



**Universitat de les
Illes Balears**

Títol: “GRITO EN SILENCIO: EL DUELO EN MENORES POR LOS EFECTOS A LA EXPOSICIÓN DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO”

NOM DEL AUTOR: ROCÍO CORTÉS CORTÉS

DNI AUTOR: 41513848-K

NOM TUTOR: JOSÉ FRANCISCO CAMPOS VIDAL

Memòria del Treball de Final de Grau

Estudis de Grau de TREBALL SOCIAL

Palabras clave : violència, genero, menores, duelo, trauma, víctimes, apego consecuencias, padre, intervenció, resiliencia, vínculo, pérdida, separación

de la
UNIVERSITAT DE LES ILLES BALEARS

Curso Acadèmic 2014- 2015

En cas de no autoritzar l'accés públic al TFG, marcau aquesta casella:

RESUMEN

“Grito en silencio” tiene la intención de enaltecer las voces de los menores que han convivido en un hogar donde la violencia ha desencadenado una situación de vulnerabilidad, desprotección, ansiedad, e incertidumbre, en los integrantes de la casa dando paso a la agresividad y tiranía del padre. Dicha situación ha conllevado una serie de pérdidas que el menor puede reconocer en su entorno familiar, su propia identidad, y en su bienestar emocional y psicológico.

Además, se conceptualiza al menor, como una víctima más y a la que también se debe de tener en cuenta durante el proceso de intervención, ya que las consecuencias en los menores expuestos a dicha violencia si no son tratadas, podrían agravar su situación presente y futura.

En cierto modo, el menor deberá a travesar y elaborar un duelo que le permita poder reubicar su nueva vida, ya sea después de la pérdida afectiva con su padre (como figura protectora y que brinda cariño) por el daño causado en la familia, en un entorno nuevo con la separación de sus progenitores, y en el peor de los casos, y más trágico, la elaboración del duelo por el homicidio cometido por el padre, hacia la madre.

Palabras clave: *violencia, género, menores, duelo, trauma, víctimas, apego, consecuencias, padre, intervención, resiliencia, vínculo, pérdida, separación, madre, homicidio*

ABSTRACT

"Cry in Silence" has the intention to heighten the voices of the children who have lived in a home where violence has triggered a situation of vulnerability, vulnerability, anxiety, and uncertainty in the members of the house leading to aggression and tyranny of the father. This situation has led to a series of losses that the child can recognize in their family, their identity, and their emotional and psychological well-being.

Furthermore, it is conceptualized the child, as a victim and that is also due to consider during the process of intervention, since the consequences in children exposed to such violence if left untreated, could aggravate the present and future situation .

In a way, the child must to traversing and develop a duel that allows to replace his new life, either after the emotional loss with his father (as a protective figure and that he gives affection) for the damage caused in the family, a new environment more tragic separation from their parents, and in the worst case, and the elaboration of mourning for the murder committed by the father to the mother.

Key words: *violence, gender, children, grief, trauma, victims, affection, consequences, father, intervention, resilience, , loss, separation, mother, murder*

ÍNDICE

1. Introducción	1
1.1 Justificación y conceptualización de la temática.....	1
2. Violencia de género: El Duelo del menor	3
2.1 El apego.....	3
2.2 Definición del duelo.....	4
2.3 El proceso del duelo.....	5
2.4 Duelo familiar.....	7
2.5 Características del duelo infantil.....	7
2.5.1 Duelo y sentimiento de culpa.....	10
3. Duelo traumático infantil: Cuando el padre acaba con la vida de la madre	10
3.1 Dialogar con los menores sobre la muerte.....	13
4. La familia como un entorno conflictivo: El impacto de la exposición	13
4.1 Los hombres agresores como padres.....	14
4.2 Las mujeres agredidas como madres.....	16
4.3 Consecuencias psicológicas de la exposición de los niños a la violencia familiar.....	17
5. Intervención y asesoramiento	20
5.1 Paliar las consecuencias de los menores expuestos a la violencia.....	21
5.1.1 Grupos psicoeducativos para los menores víctimas de la violencia de género.....	22
5.2 Asesoramiento para elaborar el duelo.....	23
5.3 Técnicas para facilitar la intervención con menores.....	25
6. Finalización del duelo y resiliencia en los menores	25
7. Conclusión	27
8. Bibliografía	28

"Lo que el padre calla, sale a la luz en el hijo; y a menudo, he encontrado desvelado en el hijo el secreto del padre"

Friedrich Nietzsche

1. INTRODUCCIÓN

1. 1 JUSTIFICACIÓN Y CONCEPTUALIZACIÓN DE LA TEMÁTICA:

La violencia en el hogar no es un hecho puntual o una especie de alteración en la normalidad esperada de una convivencia en pareja. El maltrato se convierte en una forma de relación, es el aire que se respira en la casa, una atmósfera que abruma y oprime a todos los miembros de ésta, olvidando las necesidades de quienes integran la familia. Es una falsa jerarquía, manipulada por quien se atribuye el poder y la tiranía, anteponiendo sus necesidades de control ante la felicidad de los demás, quienes forman parte de ese hogar viven día a día bajo el dominio de éste. Así es como el miedo y el afecto se entremezclan, porque aquellos que deberían proteger y dar cariño, son los que dañan.

Son las mujeres y los niños los principales víctimas que sufren esa violencia, pero por un lado mientras que en el caso de las mujeres maltratadas existe un creciente desarrollo tanto de investigaciones como de recursos de ayuda, por otro lado la atención e intervención sobre las consecuencias que se derivan a sus hijos es todavía bastante escasa, siendo conceptualizados como espectadores de la violencia de género, cuando en realidad como expresan López, L., Perdices, A., Plaza, M. y Belmar, M. (2006) la exposición a la violencia de género, puede ser conceptualizada como una forma más de maltrato infantil, en la medida en que encuadra además, la Organización Mundial de la Salud que lo define como todas las formas de maltrato físico y o psicológico, abuso sexual, tratamiento negligente o comercial u otra forma de explotación que cause o pueda causar daño a la salud de los niños y niñas, a su supervivencia o dignidad en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder (OMS, 2013).

Por ello este trabajo está destinado a esclarecer y señalar la gravedad de las repercusiones que suponen para los menores que conviven en hogares en los que prima la violencia, y el duelo que atraviesan los menores por las diferentes pérdidas que irrumpe la violencia familiar a su paso como pueden ser: ruptura del hogar familiar armonioso y protector, pérdida del vínculo filio-paternal como figura protectora de confianza y referencia, y en definitiva el recorrido de sentimientos que afrontan a temprana edad ante situaciones de inestabilidad, como la que supone la violencia de género y sus consecuencias al estar expuestos a ésta.

Asimismo cuando los niños toman consciencia de las circunstancias que lo envuelven, es frecuente que queden destruidas todas sus bases de seguridad, surgiendo sentimientos de vulnerabilidad, miedo o preocupación de que la experiencia traumática puede repetirse, elevándose su ansiedad.

Lizana, R (2012) remarca gratamente el significado de la pérdida en los menores víctimas de la violencia de género, y expresa que dicha situación de pérdida de tantos elementos es vivida como una traición, en el sentido de que estos daños son injustos y no deberían haber sucedido. Él se merecería un espacio seguro y unos referentes en los que poder confiar. Sin embargo, los que deberían cuidar y dar cariño han provocado

dolor y desprotección. Consecuentemente, la violencia destruye su confianza en el mundo.(p.115)

López, L et al. (2006) expresa que en muchos casos, la experiencia temida se repite de forma intermitente a lo largo de muchos años, constituyendo una amenaza continua y percibida como incontrolable. Así, los efectos producidos por la vivencia de una experiencia traumática de forma continua pueden ser mucho más graves, dado que afectan de forma profunda a los significados vitales de una persona. En el caso de los menores que experimentan la violencia en el seno de su propia familia, algunas de las bases que se alteran por esta experiencia son los sentimientos de valor propio, la creencia de ser querido y atendido, el sentimiento de seguridad y confianza en el mundo y las personas que nos rodean, y la percepción de control sobre los acontecimientos y la vida en general.

A su vez, la culpa y la vergüenza de las víctimas, entre ecos amenazantes del maltratador, mantendrán en un profundo silencio la violencia.

Por ello, el título “Grito en silencio”, hace referencia a esa situación de secreto familiar de la situación de maltrato ya que los menores se encuentran atrapados en conflictos de lealtad con sus padres y aprenden a organizar sus comportamientos para sobrevivir dentro de su hogar el cual consiste en un contexto conflictivo. Por dentro “gritan “ lo que está pasando, pero en la realidad se sienten autoconvencidos de no poder mencionar nada de lo que ellos observan y experimentan en casa. Al pasar el tiempo, organizan su comportamiento alrededor del mantenimiento del secreto.

Malogradamente, en ciertas ocasiones otros adultos son conocedores de la situación y no actúan, ya que el menor tal y como Czalbowski, S (2015) afirma que puede llegar a expresar lo que está ocurriendo en su entorno (colegio, familia extensa, vecindario), pero éste no actúa y contribuye al secretismo, transmitiendo además un mensaje de normalización de los hechos y minimización de su gravedad.

Siendo así, los menores tratarán de acallar sus voces interiores y ajustarán su mente para poder convivir bajo ese hogar hostil que les atormenta, aunque en su interior gritarán que algo va mal al no encontrar en ese contexto familiar, la concepción de hogar y familia, que a todo niño no se le debería prohibir.

Cabe hacer especial hincapié en la sensación de incapacidad e indefensión y el miedo al padre que los menores padecen , y tal como Atenciano, B (2009) afirma que son los recuerdos que perdurarán en la mente en formación de estas víctimas infantiles de la violencia de género. Por ello han sido incluidos los menores como víctimas de la violencia del maltratador, a través de la Ley Orgánica 1/2004, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género(2004):

Las situaciones de violencia sobre la mujer afectan también a los menores que se encuentran dentro de su entorno familiar, víctimas directas o indirectas de esta violencia. La Ley contempla también su protección no sólo para la tutela de los derechos de los menores, sino para garantizar de forma efectiva las medidas de protección adoptadas respecto de la mujer.(BOE núm. 313, 28 de Diciembre)

Además, la Ley reconoce el derecho de los menores a la asistencia social integral y atención especializada gracias a la cohesión y coordinación con los Servicios Sociales, cuando éstos se encuentren bajo la patria potestad o guarda y custodia de la persona agredida.

2.VIOLENCIA DE GÉNERO: EL DUELO DEL MENOR

2.1 EL APEGO

En la exposición a la violencia de género en los menores, se vuelve vital explicar la teoría del apego, ya que la pérdida y el duelo que consecuentemente el menor va a tener que a través, va a estar impregnado de carencias de apego y vínculo: tanto por el padre agresor, como por la madre maltratada por éste. Con ello el niño puede ver que su identidad propia está dañada y eso es lo que le produce la inmensa tristeza y sensación de pérdida profunda. Probablemente esos vínculos empobrecidos por la situación de violencia determinen “ Un sentido de sí mismo como ineficaz, impotente, deficiente y , en consecuencia, no digno de ser amado” tal y como refleja la autora Czalbowski (2015 p, 170).

La teoría del apego de Bowlby , que nombra Worden (1997), nos ofrece una manera de conceptualizar la tendencia de los seres humanos a establecer fuertes lazos emocionales con otras personas y una manera de entender las fuertes reacciones emocionales que se producen cuando dichos lazos se ven amenazados o se rompen. Así es como Bowlby afirma que los apegos provienen de la necesidad que tenemos de protección y seguridad, se desarrollan a una edad temprana, se dirigen hacia personas específicas y tienden a perdurar a lo largo de gran parte del ciclo vital .

Si la meta de la conducta del apego es mantener un lazo afectivo, las situaciones que ponen en peligro este lazo suscitan ciertas reacciones. Cuanto mayor es el potencial de pérdida más intensas son esas reacciones y más variadas. Si el peligro no desaparece sobrevendrá el rechazo , la apatía y el desespero(Bowlby, 1980 citado en Worden, 1997, p. 24-25).

En cierto modo Gámez y Almendros (2011) también remarcan que el afecto y las conductas negativas generadas por el conflicto y la violencia en la pareja se transfieren a las interacciones entre padres e hijos, dando lugar a unas prácticas de crianza y de disciplina disfuncionales. Es decir, cuando los padres mantienen relaciones de pareja altamente conflictivas, es más probable que muestren más conductas parentales inadecuadas, un menor número de interacciones positivas con sus hijos y estrategias educativas más inconsistentes, lo cual, a su vez, podría ocasionar diferentes problemas para el menor.

Si se disminuyen las interacciones positivas con los hijos, careciendo éstas de muestras de apoyo, aceptación y afecto conlleva al deterioro de la conducta parental, lo cual, a su vez, está relacionado con un peor ajuste psicosocial a largo plazo de los hijos.

Una explicación que los autores realizan es que la presencia de conflicto y la violencia entre los padres podrían reducir la habilidad de estos para reconocer y responder a las necesidades de sus hijos (Gámez y Almendros, 2011, p. 127). Los hijos, podrían percibir esta falta de atención y apoyo como una muestra de rechazo, lo cual acarrearía importantes consecuencias sobre su bienestar emocional.

Así es, como la mayoría de los artículos clarifican que la relación de pareja basada en la violencia se relaciona con la mala calidad de la relación padres-hijos. Sobre todo en las situaciones de violencia de género , entre ambos progenitores suele existir escasa comunicación, predominando el desacuerdo en la forma de educar a sus hijos, siendo la pauta educativa resultante deficitaria e inconsistente, incluso contradictoria, además, Los padres agresivos tienen interacciones agitadas, son más intransigentes e irritables

con sus hijos, a los que suelen tratar con disciplina severa. Las madres suelen tener un comportamiento diferente cuando están a solas con sus hijos que cuando está su pareja, tendiendo en muchas ocasiones a la sobreprotección.

Save the Children (2006) refleja que las consecuencias psicológicas de la violencia que sufre la madre (estrés post-traumático, ansiedad, depresión, miedo, etc.), hace que la relación materno-filial pueda verse afectada en diferentes grados, bajo el efecto negativo y distorsionador del agresor sobre dicha relación, siendo una de las posibles consecuencias a largo plazo, si no se logra reestablecer la vinculación materno-filial de forma adecuada, el trastorno del apego o del vínculo, con gran efecto negativo sobre el desarrollo integral de la personalidad futura del menor .(p.55)

Es imprescindible conocer el tipo de vínculo establecido con la persona en pérdida afectiva o fallecida, a la hora de realizar el proceso de duelo.

2.2 DEFINICIÓN DE DUELO

El duelo es el proceso por el que atraviesa una persona ante la muerte de un ser querido, aunque para algunos autores el duelo puede ser experimentado ante cualquier pérdida y no necesariamente implica la muerte de un ser querido.

El duelo es un proceso, y no un estado, natural en el cual se atraviesa una serie de fases que conducen a la superación del mismo. Como señalan Pérez,P, Hernan, L.y Santiago,C. (2000), gráficamente se podría representar por el paso de un huracán o las olas de una gran marea que alternan embates violentos, con periodos de descanso aparente y nuevas embestidas, cada vez, generalmente, de menor intensidad.

Ahora bien, como he mencionado la pérdida consiste en dejar de tener algo que se tenía. Las pérdidas no solo hacen referencia a los objetos materiales, sino que el concepto se extiende también a los valores, el trabajo, la salud, los fracasos, la reducción de capacidades, las pérdidas laborales, las relaciones y la máxima pérdida, la muerte, como define Santamaría, C (2013).

Estos conceptos de pérdida tienen el denominador común de aunar semejanzas propias de los procesos de duelo por muerte. Ya sea al referirnos a pérdidas físicas, simbólicas o psico-sociales, como la separación y el divorcio, o la pérdida de un ser querido, conceptos que se reúnen al querer explicar las pérdidas que conlleva la violencia doméstica en un menor expuesto a ella(p.433).

Los procesos, fases, tareas y estrategias de afrontamiento por las que pasa el niño son prácticamente iguales en el caso de duelo por muerte y el duelo por separación o divorcio (separación del padre, aunque sea por motivos enlazados a la violencia y al vínculo con él). La gran diferencia que remarca Santamaría , C (2013) es que en el duelo por muerte el niño va comprendiendo la irreversibilidad de la muerte, pero en el caso del duelo por separación, el hijo albergará durante mucho tiempo la fantasía del regreso o en nuestro caso, de que la situación en casa puede cambiar.

Se podría esclarecer que el tipo de duelo que vamos a abordar es el duelo afectivo, tal y como lo define Santamaría, C (2013).

Los duelos afectivos, como los producidos en las separaciones, divorcios, desprecios por ruptura de vínculo como el tema que nos acontece se caracterizan por producir dolor en los niños y en algunos casos, por ser muy difíciles de elaborar y sobrellevar.

Los duelos sociales, como el aislamiento o la exclusión del grupo, que para el niño son de una alta significatividad, provocan mucho dolor y van acompañados de pérdida de autoestima, de rabia y miedo, entre otras emociones (Santamaría,2013, p.434) .

El duelo no es superar una pérdida, ni tiempo de dolor y sufrimiento, ni es sustituir nada, ni a nadie por alguien. El duelo es aprender a vivir sin la presencia de la persona fallecida o con los padres separados; es un tiempo de dolor, sí, pero también es un tiempo de aprender a descargar el dolor al aceptar la realidad de la pérdida, aprendiendo a vivir de una manera diferente y cumpliendo, en consecuencia, una función adaptativa, de la nueva situación, nueva relacional materno-filial, nueva conceptualización del hogar familiar, sin violencia, etc. (Santamaría,2013, p.434)

Sin duda alguna, la comprensión de la pérdida dependerá de aspectos tales como la edad, la cultura, la educación, la sociedad y la religión de la persona.

Otros tipos de duelo , que cabe remarcar para abordar la temática serían , expuestos por M. Torok y N. Abraham (1985) en el artículo de Aguiar, E (1998) en el cual se concretan dos modelos de duelo que dan mucho significado a la perspectiva de este trabajo.

Las inclusiones mortíferas son aquellas en relación con un duelo difícil de soportar, ya sea por la edad o por las circunstancias familiares o sociales que impiden el trabajo del duelo (Holocausto, Terrorismo de Estado, violencia doméstica, maltrato infantil y abuso sexual).

Otro tipo serían las criptas, ya que son el resultado de una pérdida de alguien, de la imagen que se tenía de ese alguien indispensable y que no se puede confesar a causa de un secreto. Se puede ampliar la definición a los efectos en la descendencia de un duelo no hecho por los antepasados, incluso en ausencia de un secreto inconfesable. Dado que ese duelo no hecho, con el correr del tiempo se transforma en un secreto para los descendientes, deviene una “cripta”, para un conjunto social, para una pareja, para una familia (Torok y Abraham 2987 citado en Aguiar, 1998, p.11).

Una pérdida dolorosa, y no superada puede producir nuevas pérdidas en un futuro, tales como el desarraigo, la inestabilidad y la falta de proyectos en la vida. Por ello es importante, explorar el proceso de un duelo en términos generales, reconocer sus fases, nos ayudará a adecuar nuestras actuaciones futuras de cara a la intervención con personas que padezcan esas pérdidas, y que poco a poco puedan establecerse en el camino de la vida , habiendo superado dicho trance.

2.3 PROCESO DE DUELO:

El duelo se determina por ciertas fases en general según Bowlby (1980)

1. Fase de entumecimiento o de “shock”: Es la primera fase caracterizada por su intensa desesperación, aturdimiento, descontrol de la situación, negación, cólera y la no aceptación a lo sucedido. Su duración puede ser de un momento o de varios días y la persona que experimenta el duelo puede recaer en esta fase varias veces a lo largo de todo proceso.

2. Fase de anhelo y búsqueda: Es un periodo de intensa añoranza y de búsqueda de la persona fallecida, caracterizada por inquietud física y en los pensamientos hacia esa persona . Su duración puede oscilar entre meses o incluso años.
3. Fase de desorganización y desesperanza: Esta fase, establece un punto y aparte en el duelo y conlleva a momentos muy dolorosos, ya que la realidad de la pérdida comienza a establecerse, la persona en duelo puede parecer, apática e indiferente ante la vida como si ésta hubiera perdido todo el sentido. Se caracteriza por el intento de revivir los recuerdos y ,la aceptación de que los recuerdos son sólo eso, provoca una sensación de desconsuelo muy profunda.
4. Fase de reorganización: Es una etapa esperanzadora, en la que comienzan a remitir los aspectos más dolorosos del duelo y la persona empieza a experimentar la sensación de reincorporarse a la vida, la persona fallecida se recuerda ahora con una sensación combinada de alegría y tristeza y se internaliza la imagen de la persona perdida y así, reubicándola (Worden, W,1997, p.59)

Igualmente, los menores como los adultos pasan por unas fases similares según Santamaría, C (2013)

1. Breve fase de shock, que se da en el momento de la muerte. En el niño se puede dar un bloqueo afectivo, caracterizado por la falta de expresión de emociones o el desbordamiento emocional. Si se prolonga excesivamente puede llegar a ser patológico.
2. Fase de anhelo y búsqueda de la persona querida. El niño busca con ansia al ser querido y esto se manifiesta en actuaciones como ir persistentemente al lugar donde su padre/madre le llevaba. El duelo se cronifica si los deseos de reencuentro o recuperación se perduran por un largo tiempo.
3. Fase de desorganización y desesperanza. Es una etapa difícil y larga. Es un momento en el que aparecen los síntomas del duelo infantil, en el que tareas que ya se sobrellevaban y estaban superadas, reaparecen; problemas como sueño interrumpido, problemas alimentarios, aislamiento, rabia, problemas de conducta, problemas en el rendimiento escolar, desatención, etc.
4. Fase de mayor o menor reorganización. El niño va aceptando la nueva realidad. Acepta la ausencia y la nueva reorganización de la vida familiar. Poco a poco, si los problemas surgidos en las fases anteriores no se han cronificado, el niño puede volver a la normalidad. (Santamaría, C, 2013, p.335-336)

Así mismo, ya sea en adultos o en menores, no hay una edad ideal para adaptarse a la pérdida. Cada edad tiene su momento, sus características y su capacidad y estilo de afrontamiento.

En el caso de menores Santamaría, C (2013) son tres estresores fundamentales en los niños ante situaciones de separación de los padres: La pérdida de acceso a los padres o a uno de ellos, el cambio en el entorno y condiciones de vida que ello conlleva, y la hostilidad entre los padres e intrusión del sistema legal en la familia.

Por lo tanto las características de un duelo normal serían:

(Worden, J ,1997)

- Algún tipo de malestar somático o corporal.

- Preocupación por la imagen de la persona perdida o fallecida.
- Culpa con la persona o con las circunstancias de lo acontecido en su pérdida.
- Reacciones hostiles
- Incapacidad para funcionar como lo hacía antes de la pérdida(p.41-42).

2.4 DUELO FAMILIAR:

El entorno en el que se produce la pérdida, es familiar y por ello cabe remarcar las características del mismo. Bowlby (1993) afirma que la pérdida de un miembro es la mayor crisis a la que tiene que hacer frente un sistema, ya que amenaza su existencia. Pues bien, el principal objetivo de un sistema, como el familiar, es desarrollar mecanismos de adaptación que le puedan permitir continuar existiendo ante cualquier circunstancia.

Ante una crisis, si el sistema tiene suficientes recursos, reaccionará con un cambio adaptativo, pero si no los tiene, el sistema puede desaparecer o sufrir graves daños.

Pereira, R (2002) describe el duelo desde una perspectiva sistémica, y afirma que los cambios que se producen en la organización familiar, son en realidad conductas defensivas de la integridad del mismo sistema. Entre los cambios para adaptarse a la nueva situación que la familia realiza se pueden encontrar: el reagrupamiento de la familia nuclear y la intensificación del contacto con la familia extensa, o con personas cercanas a la familia (amigos, etc.), así como un punto y a parte en los conflictos familiares que perturbaron el pasado. Dichos cambios, se acompañan de conductas de debilidad reclamantes de protección, cuya respuesta suele ser un apoyo socio-cultural a la continuidad de la familia. (Pereira, 2002, p. 50)

Así mismo, Pereira, R (2002) afirma que la desaparición de un miembro de conlleva:

- Reorganizar de los sistemas comunicacionales.
- Reorganizar de las reglas de funcionamiento del sistema
- Redistribución de Roles.
- Adaptación a una nueva realidad en la que el fallecido está ausente (p.51-52).

2.5 CARACTERÍSTICAS DEL DUELO INFANTIL:

En el duelo infantil cabe remarcar varios aspectos y matizaciones a la hora de abordarlo, ya que debido a la edad de los infantes, sus circunstancias y características determinan un duelo o afrontamiento de la pérdida diferente al de los adultos, a pesar de que la finalidad del duelo y sus metas siguen siendo las mismas que en los adultos.

Por ello mismo, es importante reconocer que no todos los duelos son iguales ya que el tipo de pérdida, ya sea por separación o por muerte, y el contexto en el que se produce, va a determinar en medida que el proceso de duelo sea adecuado o no.

The National Child Traumatic Stress Network(2008) afirma que en el duelo normal infantil, es decir un duelo sin complicaciones, los niños suelen sentirse muy tristes y pueden tener problemas de sueño, falta de apetito y menos interés en la familia y amigos, quejarse de dolores físicos y pueden regresar a comportamientos que ya habían superado, como orinarse en la cama, chuparse el dedo, o no querer separarse de sus padres. Incluso, pueden estar irritables o retraídos, tener dificultades de atención y tener pensamientos de la muerte vinculada con miedo.

Los niños con reacciones de duelo normal, durante el proceso, llegan a involucrarse en actividades que les ayudan a adaptarse a la nueva vida.

Durante el proceso de duelo normal, los niños son capaces de aceptar la realidad y permanencia de la muerte, sentir y manejar las reacciones dolorosas de la muerte, como la tristeza, el enfado o rabia, el resentimiento, la confusión, el sentimiento de culpa, ajustarse y adaptarse a cambios en su vida y modelar el concepto de la muerte, desarrollar relaciones nuevas o profundizar relaciones existentes para mejor manejar las dificultades y la soledad que ha causado la muerte, involucrarse en nuevas relaciones y actividades que reafirman la vida como una manera de seguir adelante, en ausencia de la persona físicamente, pero sin perder el apego con esa persona, recordándolo con cariño. (TNCNS, 2008, p.1-2) Además, poco a poco y según su edad, empiezan a darle sentido a la muerte, y se da paso a poder continuar por las etapas normales del desarrollo infantil y la adolescencia, aunque claro está, aunque será imprescindible la evaluación de la pérdida, en su estadio vital, y explorando las características de éstas, porque esas circunstancias serán las que definirán un duelo normal infantil, de un duelo más complicado para afrontar.

Por ello se debe tener en cuenta la idea de la muerte, según las diferentes edades, ya que el nivel cognitivo para poder comprender la pérdida es diferente de una edad a otra, y las reacciones en los menores, a su vez también varían:

○ **Menores a 3 años:**

En estas edades tan tempranas, aún el menor no ha desarrollado su capacidad de cognición suficiente para poder llegar a comprender la irreversibilidad del lugar y tiempo de la muerte y sus limitaciones. Lozano, L y Chaskel, R (2009) atribuye a estas edades la determinación de la muerte como una separación, como una situación de abandono y representa una amenaza para su seguridad (p. 23).

○ **De 3 a 5:**

Aún los menores tienen una comprensión limitada de la muerte. Su manera de pensar es muy concreta en cuanto a las limitaciones del tiempo y lugar, y un limitado concepto de la muerte, con la cual el niño espera que la persona muerta regrese. La fuente, M (1996) añade que piensa que la muerte es algo temporal causado por una fuerza externa, y que los muertos comen, oyen, respiran, ven y piensan. Lafuente, remarca además, que durante esta etapa rige el pensamiento mágico “Un niño puede aceptar la noticia de la muerte con realidad y hablar de ella o de la persona muerta de la misma forma que hablan a un compañero de un juego” (Lafuente, 1996, p. 260).

A los 5 años, pueden llegar a comprender que la muerte significa no funcionalidad y que es irreversible, pero aún no comprende la universalidad de la misma (Lozano y Chaskel, 2009, p. 23)

Conceptos abstractos como el de la vida después de la muerte están más allá de la habilidad de pensar de los niños en esta edad. Para demostrar la necesidad de ser protegido, los niños en estado de duelo, pueden sufrir un retroceso de conductas que previamente dominaban, como he remarcado con anterioridad, como el de orinar la cama y sentir miedo a la separación.

En cuanto a nivel emocional, no tienen la capacidad suficiente como para expresar los sentimientos y reconocerlos.

Para que el niño entienda qué es la muerte, suele ser útil hacer referencia a los muchos momentos de la vida cotidiana donde la muerte está presente: en la naturaleza o la

muerte de animales de compañía, y contar historias donde estén estos elementos, para que ellos lo comprendan mejor.

Algunas respuestas habituales entre las edades comprendidas de 2 a 5 años suelen ser , según Kroen, W (2002): Perplejidad, confusión y con negación de lo ocurrido; regresión a hechos ya superados; ambivalencia, no aceptando o afrontando la muerte, pero si comprendiendo, en cierto modo, lo sucedido, sintiendo rabia y enfado por haber sido abandonado, y puede expresarlo mediante pesadillas, irritación, etc; expresan su dolor a través de los juegos, con sus amigos pueden jugar a morirse, tener accidentes, etc, esos comportamientos deberán ser respetados y necesarios para que el niño afronte el duelo de forma adecuada; toman a sus padres como modelo, el niño nos percibe más cercanos, y es más fácil que nos diga el también, lo que le está pasando si nos afloran sentimientos por la pérdida; miedo a morir u a otra pérdida, los niños más pequeños creen que la muerte es contagiosa y pueden pensar que pronto le llegará su turno a ellos o a sus padres, y sienten miedo; establecen vínculos afectivos con el fallecido, sienten necesidad de seguir manteniendo una relación afectiva, y así, la persona fallecida puede por un tiempo convertirse en un padre o madre que no existe físicamente, pero si en su imaginación, podemos ayudarles con algún objeto personal del fallecido a modo de símbolo. Podemos ayudar al niño dándole algún objeto personal. Además, comprueban la realidad y al cabo de un tiempo vuelven a buscar a la persona fallecida “¿Cuándo volverá?” (p.31).

○ **Entre 6 y 8 años:**

En estas edades los menores ya han hecho varios avances en las áreas cognitivas y del desarrollo. Participan mucho más socialmente, tanto en la familia como en el mundo exterior, conocen el papel que desempeñan como miembros de una familia, como alumnos de una escuela, y como amigos y componentes de grupos. También, pueden captar los conceptos, valorar la necesidad de controlar la conducta, reconocer y evaluar lo que es bueno o malo, y formarse opiniones.

Aunque cabe remarcar un niño de 6 años percibe la muerte de una forma distinta a la de uno de 9 años (acercándose más a la muerte conceptualizada como los adultos). Sobre todo los menores de 6 a 8 años ya diferencian entre la fantasía y la realidad. Y en segundo lugar, pueden experimentar un sentimiento de culpa, el cual desarrollará más adelante , ya que los menores expuestos a violencia de género suelen padecer dicho sentimiento entorno a la situación vivida.

Pero aunque comprendan la muerte, no significa que estén preparados para afrontarla, ya que la muerte o pérdida de un ser querido constituye un trauma que pone seriamente en prueba su capacidad para afrontarla ya que , además la muerte de un padre o un hermano a esta edad cambia las creencias de que la muerte suele acontecerse en edades avanzadas. (Lozano y Chaskel, 2009, p.24)

○ **Entre 9 a 10 años:**

A partir de los 9 años, el duelo suele ser más maduro.

En consecuencia, en general, tal y como exponen Abengózar, M y Zacarés, J(1994) el desarrollo del concepto de muerte va a depender de tres factores : su nivel de maduración, su experiencia y el conocimiento del tema a través de la información aportada por otras personas de su entorno(p.27).

○ **A partir de los 11 años:**

A partir de estas edades, los avances cognitivos son muy evidentes, los niños construyen su propia filosofía de la vida. Comprenden el significado de la muerte, prácticamente como los adultos aunque en dicho sentido intervendrán factores como su madurez emocional y su cognición particular. Pero la muerte les preocupa y angustia, y es en esta etapa cuando una pérdida muy dolorosa podrá provocar, según Lozano y Chaskel (2009) conductas agresivas e inadaptadas en un intento de negación de la realidad, carga de responsabilidad por asumir nuevos roles, además pueden aislarse de las actividades familiares y buscar soporte en sus pares (p.24). Uno de los aspectos que pueden ser remarcables a estas edades para Lozano y Chaskel son el sentimiento de culpa e incomodidad al recordar a la persona fallecida.

2.5.1 DUELO Y SENTIMIENTO DE CULPA

Existen varios aspectos que pueden producir sentimientos de culpa en los menores expuestos a violencia de género después de una pérdida, ya sea por la intención propia del maltratador, hecho que le hará sentirse culpable de la situación vivida en el hogar, generar un sentimiento de culpa también por la separación de los padres, o si en todo caso, la situación conllevara al peor desenlace (el asesinato de la madre), ésta culpa podría marcar seriamente al niño y futuro adulto.

Patrón, R y Liminaña, M (2005) puntualizan la confusión de los menores ante estas situaciones, , no entienden lo que está sucediendo, se sienten indefensos, asustados, ansiosos, culpables (por haber hecho algo que causara la violencia, por no haber protegido a la madre, por seguir queriendo al padre), inseguros y preocupados por el futuro. A muchos les resulta difícil exteriorizar sus sentimientos o preocupaciones con una madre cargada de dolor, angustia o ansiedad, a menudo demasiado ocupada en trámites burocráticos o judiciales(p.17).

Todos estos sentimientos, deberán tenerse en cuenta en los menores a la hora de explorar sobre su duelo , tras haber padecido la violencia en casa.

Bajo una situación así de traumática,Lizana, R (2012) los menores se quedan en un estado de culpa permanente, incluso, intentan “salvar” al padre asumiendo la responsabilidad por la violencia, culpabilizándose. Pero al no poder detener la violencia, se sienten muy desdichados e incluso, desmoralizados al creer que están fallando al cuidado de sus padres.(p.60)

3. DUELO TRAUMÁTICO INFANTIL: CUANDO EL PADRE ACABA CON LA VIDA DE LA MADRE

Para un menor , la muerte de un familiar directo (padre o madre) es el estresor de mayor impacto en su desarrollo, ya que significan figuras muy relevantes, y en el caso de Violencia de Género , que tras largos conflictos y peleas, el final de la situación, sea con el asesinato de la madre en manos del progenitor del menor, supondrá un duelo muy doloroso , un caos de emociones trágicas que sucumbirán al menor , más allá de su etapa infantil.

En otras palabras, se podría decir la muerte de una madre constituye una experiencia que afecta a la forma en que el menor estructura su mundo y con ello , el proceso de duelo puede fragmentarse en varias fases como : La de protesta donde el menor añora

mucho la figura maternal y experimenta mucha tristeza, la desesperanza ya que comienza a perder la esperanza de que su madre regrese, y finalmente por la ruptura del vínculo donde empieza a renunciar al vínculo emocional con la madre fallecida y muestra interés en el entorno que le rodea, superando su pérdida. (Ordoñez y Lacasta, p.124)

Worden (1997) puntualiza que a lo largo de los años ha habido cierta controversia procedente de las escuelas psicoanalíticas, sobre sí los niños son capaces o no de elaborar un duelo. Por un lado otros autores aportan que los niños no pueden elaborar un duelo hasta que no tienen formada la identidad por completo, es decir en la edad adolescente. Pero a su vez, autores como Erna Rufman toman posición opuesta y remarcan que los niños pueden elaborar un duelo a los tres años, cuando se adquiere la constancia del objeto, Bowlby además la baja a seis meses.

Es evidente que, los niños necesitan cierto nivel de desarrollo cognitivo para poder entender la muerte, ya que no podemos integrar algo que no podemos entender.

Sin embargo, Worden (1997) esclarece que la pérdida de uno de los padres, en éste caso muerte de la madre y pérdida del vínculo con el progenitor agresor y asesino de la misma, es obviamente un trauma, pero no necesariamente lleva a una situación de detención de su desarrollo.

Los niños entre cinco años y siete son un grupo particularmente vulnerable. Están desarrollados cognitivamente lo suficiente como para entender situaciones difíciles, pero tienen poca capacidad de afrontamiento, ya que sus habilidades sociales y personales no están suficientemente desarrolladas.

El duelo por una pérdida de esa importancia, se puede revivir en muchos momentos de la vida adulta cuando lo reactivan acontecimientos vitales importantes: una celebración matrimonial, cumpleaños materno, cuando el menor cumple la edad en la que su madre murió, etc.

Es importante en el asesoramiento, tener en cuenta que las tareas del duelo también se aplican en los menores, pero se han de entender y modificar en términos de su desarrollo cognitivo, personal, social y emocional.

La Fundación Piero Rafael Martínez de la Hoz (2015) vincula el trauma con un estado emocional de malestar y estrés acontecido por una experiencia catastrófica extraordinaria poco esperada. Cuando la muerte ocurre en circunstancias inesperadas y repentinas, sin dar preaviso ; como es el caso de los accidentes, los desastres naturales, el suicidio y el homicidio, el dolor es más agudo y traumático y las reacciones son más severas, exageradas y complicadas. Este tipo de muerte, asesinato en nuestro caso, por ser algo inesperado, usualmente causa un shock doloroso acompañado por inhabilidad para creer lo que ha sucedido. (p.1)

Este estado de choque sobrecarga las capacidades de reaccionar. La persona se siente abrumada por el suceso , y sus mecanismos para enfrentar la situación resultan insuficientes.

Así es, como para poder explorar el duelo con menores que hayan vivido el asesinato de su madre en violencia de género, deben de quedar reflejados y esclarecidos los factores que pueden resultar, ante una muerte de esa índole, es decir, un duelo traumático y complicado:

(La Fundación Piero Rafael Martinez de la Hoz , 2015, p.1)

- ❖ Lo súbito, sorpresivo y no anticipado de la muerte.
- ❖ La violencia, mutilación o destrucción del cuerpo.
- ❖ Si la muerte fue determinada por factores al azar que pudieron haber sido evitados.
- ❖ Las pérdidas múltiples.
- ❖ Complicaciones que Pueden surgir al enfrentarse a una muerte de esa especie traumática.
- ❖ La capacidad de adaptación de la persona disminuye como consecuencia del evento traumático; este hace que aparezcan múltiples factores estresantes.
- ❖ Nuestra presunción del mundo seguro y predecible se estremece sin previo aviso y se alteran o invalidan nuestras creencias y noción de invulnerabilidad.
- ❖ Este tipo de muertes inesperadas no permite realizar un cierre en la relación, es decir, despedirse, resolver algún asunto pendiente, etc. Lo cual conlleva a grandes culpas y auto-reproches.
- ❖ Los síntomas agudos del duelo y choque emocional físico perduran por más tiempo.
- ❖ La persona superviviente, reconstruye obsesivamente los eventos y el escenario en que sucedieron, buscando entender esa muerte y obtener control sobre ella.

Una muerte por homicidio de un ser querido (Fundación Piero Rafael Martinez de la Hoz 2015) produce una serie de sentimientos tales como la negación e impulsos asesinos; conflicto con el sistema de valores y de creencias y un distanciamiento del apoyo por el estigma del homicidio. Se deben manejar sentimientos de miedo, vulnerabilidad, ira, vergüenza, culpa, remordimiento y recogimiento emocional.

Si además se incluye, la falta de apoyo por la ley y el sistema de justicia criminal, y la intromisión de los medios de comunicación, también complican el duelo y el sentimiento de frustración por buscar “justicia” al crimen ya que los retrasos en la sentencia del asesino y la falta de castigo adecuado para el crimen incrementa los sentimientos de pérdida de control, más aún cuando el asesino es el propio padre, entran en guerra muchos sentimientos de impotencia y de gran dolencia para el menor, en este caso. Cada uno de estos aspectos deben trabajarse con el menor.

The National Child Traumatic Stress Network(2008) expone varias características en los menores que atraviesan un duelo traumático, dependiendo de la etapa del desarrollo en la que se encuentren serán más o menos comunes:

Los niños que desarrollan reacciones relacionadas con el duelo traumático infantil ven la muerte como algo horroroso y aterrador, aunque la muerte haya sido súbita e inesperada o debido a causas naturales. En ciertos casos , hasta los recuerdos felices de la madre le recuerdan al niño/a de la manera traumática que falleció, pudiendo tener incluso, recuerdos intrusivos de la muerte, los cuales se manifiestan en pesadillas, sentimientos de culpabilidad, culparse a sí mismo o pensamientos sobre la manera horrible que falleció (TNCTSN, 2008, p.1)

Hay que tener en cuenta que los menores pueden mostrar evitación al recuerdo del fallecido actuando como si no estuvieran disgustados, y evitando recordatorios de la persona y cómo falleció, o del evento que provocó la muerte.

No menos importantes son los síntomas físicos o emocionales de aumento en la excitación del sistema nervioso tales como irritabilidad, enfado, dificultad en el dormir,

disminución en la concentración, bajo rendimiento escolar, dolores estomacales, aumento en la vigilancia, y temores acerca de la seguridad de ellos o de los demás. Si dichos síntomas no se pudieran solventar, las consecuencias a largo plazo podrían ser graves para su desarrollo en la vida adulta.

En nuestro caso The National Child Traumatic Strees Network (2008) vuelve a hacer hincapié en un tema de gran importancia y un desafío que aumenta el riesgo del duelo traumático infantil en los menores expuestos a violencia de género, en los que la madre ha resultado fallecida, ya que comentan que un niño que presencie la muerte de la madre deberá enfrentarse a adversidades adicionales, tales como, el proceso legal y preguntas intrusivas de sus compañeros. Los niños cuyas vidas ya son complicadas y llenas de desafíos y adversidades son particularmente susceptibles a reacciones relacionadas con el duelo traumático.

3.1 DIALOGAR CON LOS MENORES SOBRE LA MUERTE:

Existen términos que facilitan el diálogo y maneras de comunicarse que podrán favorecer la aceptación de la información por parte del niño, y la expresión de sus miedos o sentimientos entorno a lo sucedido. Lafuente , M (1996) remarca que el tono de voz y el comportamiento no verbal frecuentemente transmitirán tanta información como la conversación misma.

Del mismo modo se debe brindar la oportunidad al niño de hablar de la persona que se murió y apoyarlo en su tristeza nos comenta Montaña, N y Aguilar, J (2007) aclarándonos que se debe hablar con sencillez y ser consistentes en la información que se transmite. Se deben evitar, las explicaciones demasiado detalladas que confundan al niño, y los conceptos que se transmitan deben traducirse al lenguaje y nivel de comprensión de éstos (p.11-12), ya que nuestra tarea es ayudarles, dentro de sus limitaciones, a comprender lo sucedido y haciéndoles partícipes de ello.

La tarea de explicarle al menor lo sucedido a hablar de ello y de sus emociones, es muy importante para afrontar el duelo, Gómez (2004) añade la importancia de decirles la verdad, la verdad alivia al niño y lo ayuda a elaborar la pérdida, el ocultamiento ataca a la capacidad de pensar del niño y deja huellas negativas en su desarrollo (p.347). Ya que como la autora remarca, los niños también necesitan confidentes, para poder desahogar lo que sienten al igual que los adultos.

Goldbeter, E (2003) subraya la importancia de respetar el derecho de los niños a vivir y manifestar su pena, eso les muestra que la pérdida forma parte de la vida y normaliza los sentimientos de tristeza que lo acompañan .(p.148)

4. LA FAMILIA COMO UN ENTORNO CONFLICTIVO: EL IMPACTO DE LA EXPOSICIÓN

Es de gran relevancia reconocer que los menores son víctimas de la violencia de género, además ello nos brinda la oportunidad de comprender mejor la realidad de la dicha

violencia, pero también nos ayuda a redefinir las relaciones dentro de la familia, entre padres, madres, hijas e hijos.

En el caso de los niños que no sólo son testigos del maltrato hacia su madre sino que, a la vez, también son víctimas de esa violencia, Patró, R y Limiñana, M (2005) apuntan que la pérdida es todavía si cabe, mucho más desequilibrante, pues afecta a un componente absolutamente necesario para el adecuado desarrollo de la personalidad del menor, el sentimiento de seguridad y de confianza en el mundo y en las personas que lo rodean.

Cuando el agresor es su propio padre, figura central y de referencia para el niño y la violencia ocurre dentro de su propio hogar, lugar de refugio y protección, las consecuencias en el menor, y su capacidad de afrontación ante procesos judiciales,(p.12) el propio duelo emocional que acompaña al sentir que su familia se ha roto, y la vulnerabilidad ante el futuro (cambios residenciales, medidas de urgencias como centros de acogidas,etc), son el cúmulo de experiencias que el menor recorrerá, y por las que seguramente necesitará ayuda para poder sobrellevar dichas pérdidas.

Las formas de violencia entre sus integrantes son moduladas en un espacio y en el tiempo. Czalbowski, S (2014) menciona que se habla de la dependencia de la mujer respecto al maltratador, pero quien controla el tiempo en el que la mujer llega a casa, las llamadas, o la desaprobación con gestos adustos de visitas, es este varón que describimos. Los celos no son sobre varones, sino sobre cualquiera que haga de tercero que amenace ese control: el trabajo, la familia de origen de ella, las amigas, etc(p. 166).

Por un lado, al describir las dos figuras paternas , se podrán vislumbrar y comprender, muchos efectos que albergan en los niños ya que la familia se configura como un entorno potencialmente conflictivo, como bien expresan Patró, R y Limiñana, M (2005) la familia como institución se ha considerado, históricamente, un ámbito privado donde el comportamiento de sus miembros se situaba fuera del control social. Las creencias y mitos culturales asociados al sistema patriarcal han legitimado desde tiempos remotos el poder y la dominación del marido hacia la mujer y los hijos, despojando a éstos de todo derecho legal, económico o social (p.12). En este hogar, tanto la mujer como sus hijos carecen de individualidad, absorbidos por la del hombre cabeza de familia, a cargo de quien legalmente estaban y que tenía plenos derechos para usar las medidas que cree convenientes para mantener el control sobre ellos.

Actualmente puede resultar difícil aceptar, debido a determinados estereotipos ideales del concepto de familia (agente socializador básico, garantía de seguridad, apoyo y afectos), “Que la familia es uno de los grupos sociales en los que se dan más comportamientos violentos” (Patró y Limiñana, 2005, p.12).

4.1 LOS HOMBRES AGRESORES COMO PADRES

Los menores expuestos a este tipo de violencia en casa, “pierden” en cierta medida a sus padres como potenciadores de un vínculo sano y afectivo hacia ellos, ya que, como comentan Barudy, J y Dangtagnan, M (2005) observan como día tras día, pone en práctica ejercicios de manipulación, culpabilización y sometimiento hacia ellos, la

madre y demás integrantes de la familia, envuelto en un entorno en que la madre no es validada para educarle o exigir criterios para ello, demostrando su anulación como persona, y en definitiva mostrando la inconsistencia entre ambos padres para el cuidado de los menores, dañando la autoestima y autoconcepto del menor, además de alejarlo del hogar armonioso y afectivo, que seguramente se merecería.

Según nos expone Czalbowski, S (2015) existen dos posibles mitos que rodean la figura del maltratador, que conllevan elevados riesgos para los menores, e impiden el adecuado diseño de acciones para proteger y reparar el daño sufrido: el primero es que se puede agredir a la pareja y ser un buen padre, y el segundo es que la violencia termina en la separación (p.48).

Czalbowski, además refiere que éstos padres son en su mayoría controladores y autoritarios, se cercioran de modelar roles que perpetúen la violencia, crean divisiones intrafamiliares, procuran debilitar la autoridad maternal frente a los éstos. Incluso en ocasiones, involucran a los menores a propósito en incidentes violentos, utilizándoles para herir a la pareja (ponerlos en contra con propósito de dañar el vínculo materno-filial existente, etc.). Un ejemplo de ello, podría darse en los “Puntos de Encuentro” entre padre e hijo, concedido por la ley, al ser detenido el padre y con orden de alejamiento de su mujer, por los malos tratos ocasionados, como medida para mejorar la responsabilidad parental y la normalización de las relaciones familiares. Su duración es de 6 meses prorrogables por valoración técnica.

Save the Children (2006), llega a mencionar la repercusión que los “Puntos de Encuentro” desatan para el bienestar del menor, ya que algunos profesionales creen que es una situación paradójica por la existencia de una orden de alejamiento respecto a la víctima y un régimen de visitas a favor del padre en el domicilio conyugal., *“las órdenes de alejamiento deberían llevar suspensión de visitas o visitas tuteladas”* y *“se está forzando a los niños y niñas a ver a los padres; no son escuchados, si se les escuchase no habría Punto de Encuentro”* exponen además profesionales asociados a los Centros Residenciales, para las investigaciones de Save the Children (p.56-57).

Los autores López, L, et al. (2006) reflexionan que la relación entre el padre agresor y sus hijos es una materia poco investigada y a pesar de que se reconoce la relevancia del vínculo emocional y de una relación saludable entre éstos, no es muy explorado por los profesionales que estudian el impacto de la violencia de género en los menores.

Además afirman que el ejercicio de la paternidad por parte de estos agresores acaba dejando una huella muy dolorosa en los niños expuestos a la violencia, y a presenciarla día tras día en un continuo conflicto y continua tensión(p.34).

Cabe remarcar, un aspecto de gran relevancia que la autora Czalbowski, S (2015) integra sobre el abordaje de la relación padre/agresor e hijo. Contextualiza que existe una creencia social y muy admitida, de que el agresor no supone una amenaza para los niños tras la ruptura de la relación, como también desmiente el autor Sacristán, M (2002):

El divorcio no pone fin a la violencia de género, sino todo lo contrario, lo habitual, es que el agresor, persiga obsesivamente el contacto con la que fue su mujer; negándose a aceptar que ella haya dado por terminada la relación [...] Degrada la imagen de la madre ante los hijos [...] Utiliza a los hijos e hijas para hacer llegar mensajes intimidatorios a la madre [...] culpa a la madre de todos

los males ante ellos, incluido el haber “roto” la familia con la separación. (p.125-130)

Czalbowski (2015) además puntualiza que las consecuencias para los menores, se materializan en la falta de medidas para protegerles, un hecho realmente injusto y denigrante: la asignación automática de régimen de visitas a favor del padre, en el mismo momento judicial en la que se establece una orden de alejamiento, como he mencionado con anterioridad, sin que medie en ese paso una valoración profesional del vínculo paterno filial, ni de sus habilidades para hacerse cargo de las necesidades y provisión de cuidados para los más pequeños. Aunque, El art. 153 C.P. prevé la posibilidad de acordar la inhabilitación al agresor del ejercicio de la patria potestad pero, la Judicatura considera que la suspensión del régimen de visitas a favor del agresor no es una medida de carácter indiscriminado y de aplicación automática, sino reservada a los casos cuya gravedad lo aconseje (Ley 1/2004, 2006, BOE 146).

Ciertos aspectos característicos a destacar en la personalidad del padre/agresor serían que prescinde de necesidades psico-afectivas, no se muestra cariñoso ni afectuoso con sus hijos, bajo una actitud egocéntrica, anteponiendo sus propias necesidades a las de sus hijos, sin excluir su obsesión por ejercer el control sobre la pareja. Ante la gente, pueden mostrar todo lo contrario, y tener relaciones sociales positivas, pero es en el hogar donde se fragua su alter ego. (Sacristán, 2002, P.132)

4.2 LAS MUJERES AGREDIDAS COMO MADRES

Las mujeres que padecen la violencia, tampoco están estereotipadas, ni tienen patologías anteriores o una personalidad con rasgos comunes, que puedan servir de justificación para que permanezcan en una relación marcada por los malos tratos.

Por otro lado, en cuanto al rol maternal que ejercen mientras se sufre violencia en la pareja, es una temática poco estudiada también, pero cuya opinión es múltiple entre unas investigaciones y otras. Algunos estudios afirman, como comenta Czalbowski, S (2015) que son madres competentes a pesar del grave impacto de la violencia, con disciplina positiva, ofreciendo afecto y pautas de crianza consistentes. Por el contrario, otros estudios refieren que tienen más probabilidad que las que no lo son, de ser agresivas con sus hijos, en relación a los niveles de estrés, depresión y ansiedad que padecen.

Ciertamente, las madres se sienten en constante culpa, tanto en la relación como cuando ésta acaba, por no poderles ofrecer a sus hijos una mayor protección o por no haberse separado del agresor con más anterioridad. Save the Children (2006) nos acerca a la realidad de estas mujeres ya que cuando conviven con el agresor tienden a pensar que están haciendo todo lo que pueden para que sus hijos e hijas no se enteren, incluso llegan a pensar que si no se separan, pueden protegerlos mejor. Por ello el sentimiento de incompetencia maternal, y su baja autoestima, es lo que hay que trabajar con ellas.

El Instituto Canario de Igualdad (2012) relacionan las dificultades que las mujeres sobrellevan y su lucha interior por afrontar dicha situación y proteger a sus hijos, con la labor y aspectos que deben tener en cuenta los diversos profesionales:

Las mujeres víctimas de violencia de género necesitan espacios de recuperación como mujeres y como madres. Cuando una mujer toma la decisión de separarse de su agresor [...] se convierten en familias monomarentales en situaciones de vulnerabilidad social y con ello aumenta el riesgo de exclusión social. Si a estas dificultades se les añade superar sus secuelas y las de sus descendientes, aunque éstos no hayan sufrido directamente la violencia de género, se hace necesario visibilizar que se han desarrollado en un ambiente de terror y de carencias que obstaculizan un desarrollo normalizado, por tanto, hay que facilitarles la recuperación de las secuelas en los distintos ámbitos a los que afecta: escolar, familiar, afectivo, jurídico, psicológico, social. (p.22)

4.3 CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS DE LA EXPOSICIÓN DE LOS NIÑOS A LA VIOLENCIA FAMILIAR

<u>Etapa</u>	<u>Tarea del desarrollo</u>	<u>Consecuencias</u>	<u>Factores protectores</u>
<u>Etapa perinatal y primer año</u>	Representación maternal y vínculo de apego (Czalbowski, 2015)	<ul style="list-style-type: none"> • Representación distorsionada de su rol maternal. • Apegos inseguros: evitativos, desorganizados, ambivalentes, etc. (Czalbowski, 2015) 	Funcionamiento resiliente: apegos seguros y representación maternal equilibrada. -Ruptura con el maltratador, temperamento fácil del niño, buena salud mental de la madre y sensibilidad maternal. (Czalbowski, 2015)
<u>Etapa preescolar</u>	El juego como centro de actividades (juego solitario, juego con pares). Buen dominio del lenguaje, necesidad de afecto, afirmación de la confianza básica, sentido de los límites y	<ul style="list-style-type: none"> • Síntomas TEP: Pensamientos intrusivos, dificultad para dormir problemas de alimentación, regresiones, miedo, reactivación del trauma, juegos repetitivos, sentimientos pesimistas, angustia de separación o abandono por parte de sus progenitores. (Czalbowski, 2015) • Funcionamiento cognitivos bajos. (Czalbowski, 2015) 	-Temperamento fácil del niño y con un vínculo materno activo. (Czalbowski, 2015)

	<p>progresos en independencia y autonomía. Czalbowski, 2015)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad con la relación de pares. Czalbowski, 2015) • Problemas de conducta: internalizados y externalizados: problemas de control de esfínteres, ansiedad o tristeza, llanto inconsolable(Save the Children, 2006) • Carencia de atención y afecto que no pueden ser respondidos adecuadamente por sus madres victimizadas ni por sus padres (agresores) (Save the Children, 2006) • Disminución de su autoestima. (Save the Children, 2006) • Sentimiento de culpa y responsabilidad de los conflictos parentales (Save the Children, 2006) 	
<u>Etapa Escolar</u>	<p>Desarrollo de habilidades, trabajo escolar, éxito en sus aprendizajes, necesidad de tener amigos íntimos, desarrollo de tareas individuales y colectivas, pequeñas crisis de confianza básica por sus nuevos cambios físicos, independencia, afectos, inseguridad e incertidumbre. Czalbowski, 2015)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • En sus esquemas cognitivos puede normalizar la violencia Czalbowski, 2015) • Problemas con los pares • Problemas externalizados e internalizados. Czalbowski, 2015) • Normas y reglas en torno a ese ámbito de violencia y la figura de la mujer ya que imitan los roles de sus progenitores, mostrando admiración ante el poder y la fuerza del padre violento (Save the Children, 2006) • Desempeño académico bajo. • Indefensión aprendida (Sepúlveda, 2006) • Síntomas traumáticos por la situación vivida (Patró y Limanaña, 2005) • disminución de su autoestima(Save the Children, 2006) 	<p>-Perfiles resilientes: con conductas de adaptación. Czalbowski, 2015) - Inteligencia superior a la media (Save the Children, 2006) -Tener buena relación con sus compañeros (Save the Children, 2006)</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Atribución de locus de control externo, culpabilización del otro (Sepúlveda, 2006) • Síntomas psicósomáticos (eczemas, asma, etc) (Díez y Asensi, 2010) • Déficit de atención-hiperactividad (Díez y Asensi, 2010) • Sentimiento de envidia hacia los demás menores (Sepúlveda, 2006) 	
<u>Adolescentes</u>	Búsqueda del sentido de sí mismo y autonomía, cambios físicos, grupo de referencia, autoestima y proyecto de vida. Czalbowski, 2015)	<ul style="list-style-type: none"> • Internalización de roles que no le corresponden: parentalización (Sepúlveda, 2006) • Síntomas internalizados (ansiedad-depresión) • Síntomas externalizados (agresividad-delincuencia) Czalbowski, 2015) • Síntomas TEP (Trastorno de Estrés Post-traumático) Czalbowski, 2015) • Conductas de riesgo Czalbowski, 2015) • Patrones de maltrato en las relaciones íntimas, supervivencia intergeneracional de la violencia (Patró y Limanaña, 2005) • Conductas de aislamiento (Czalbowski, 2015) • Limitada tolerancia a la frustración (Sepúlveda, 2006) • menor competencia social y un menor rendimiento académico que los niños de familias no violentas (Patró y Limanaña, 2005) • Conductas suicidas (Save 	-Perfiles resilientes: con conductas de adaptación. -Pueden poner en marcha mecanismos para buscar ayuda (Save the Children, 2006)

		<p>the Children, 2006)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asumir otros roles, de gran responsabilidad (con sus hermanos, con su madre, etc) (Save the Children, 2006) • Dependencia económica y emocional (Sepúlveda, 2006) • Adicción a sustancias tóxicas (Save the Children, 2006) • Pobre definición de los límites personales (Sepúlveda, 2006) • Violación de los límites de los demás (Sepúlveda, 2006) 	
--	--	---	--

⇒ Fuente: Elaboración propia y Czalbowski, S .(2015). *Detrás de la pared: Una mirada multidisciplinar acerca de los niños, niñas y adolescentes expuestos a la violencia de género*. Bilbao: Desclee de Brouwer

5. INTERVENCIÓN Y ASESORAMIENTO

La intervención con menores expuestos a violencia de género debería de ser capaz de trabajar en dos líneas , que se complementan mutuamente y son imprescindibles para conseguir una reinserción del menor en un nuevo entorno donde la violencia , ha quedado en el pasado, consiguiendo calmar sus sentimientos de ansiedad y miedos ante el pasado vivido y el presente.

La primera línea de intervención sería la de explorar, trabajar y solventar del mejor modo posible, las consecuencias de la exposición al maltrato: mejorar su autoconcepto, apaciguar los síntomas del Trastorno de Estrés Post-Traumático, renovar sus habilidades sociales, mejorar los vínculos familiares, y establecer un vínculo materno y paterno sano y apropiado, es decir en definitiva sanar las heridas del pasado.

La siguiente línea que forma parte intrínsecamente de la primera, sería la de elaborar el duelo, comprenderlo, y trabajarlo junto al menor. Ya sea por la pérdida de vínculo con su padre, la separación de sus progenitores, la ruptura de esquemas vitales y del hogar que se han visto dañados por la violencia, o en los casos más extremos, por fallecimiento de la madre.

5.1 PALIAR LAS CONSECUENCIAS DE LOS MENORES EXPUESTOS A LA VIOLENCIA

En las primeras entrevistas, la información según Czalbowski, S (2015), que deberíamos recoger sería: el estado anímico del menor en ese momento, los efectos que ha tenido en él la violencia padecida, qué rol cree que desempeña en su familia, las personas de su entorno que son significativas (fuerza y calidad de los vínculos), cómo ha afrontado los episodios de violencia, la explicación que el menor atribuye a la violencia y a la situación en general vivida en casa, los temas que más le preocupan y sus miedos, y valorar la autopercepción y autoestima de éste. (p.189-190)

De cara a la intervención, Patró, R y Liminaña, M (2005) mencionan los programas psicoeducativos, de apoyo y a nivel grupal como los más acertados para éstos casos. A su vez, remarcan los objetivos claros de las intervenciones:

- I. Romper con el secretismo sobre la violencia ejercida en la familia, definiendo los comportamientos violentos, las creencias y valores asociados a la violencia, compartiendo experiencias personales (en intervención grupal, acompañados de sus madres, o con menores que hayan pasado situaciones similares) y trabajando conjuntamente los sentimientos y emociones: culpabilidad, rabia, angustia, miedo, y normalizar dichas emociones: “Alfabetización emocional” como lo nombra el Instituto Canario de Igualdad (2012, p.70).
- II. Facilitar el aprendizaje de estrategias de resolución de conflictos de una manera sana, no violentas, para así no legitimar la violencia como una forma de relación correcta.
- III. Aumentar la autoestima de los menores, gracias a las intervenciones grupales donde el refuerzo y la validación de sentimientos por todos los miembros proporciona un gran apoyo para la intervención.
- IV. Propiciar una experiencia positiva en un ambiente seguro y estructurado, trabajando así la indefensión aprendida, la frustración, su autoconcepto, etc. (Patró y Liminaña, 2005, p.16-17)

Cabe mencionar, que algunas de las intervenciones podrán ser conjuntas entre hijo y madre y existirán planes de actuación con objetivos comunes para los dos, y para afrontar la nueva situación, no debemos olvidarnos de mejorar las relaciones filio-maternales y sus vínculos con la comunidad, es decir conectarlos con los servicios de ocio y educación de su entorno, ya que ello permite emprender el desafío de intentar recuperar el apoyo, y de crear nuevos vínculos con un entorno “menos hostil y reactivo, consecuencia del aislamiento al que han estado expuestos”. (Instituto Canario de Igualdad, 2012, p.69). Además de mejorar su rendimiento escolar, si éste se hubiera visto resentido por la situación.

Es muy importante para superar cuanto antes la situación que los menores, realicen nuevas actividades y participen en ellas, como un indicio más de que han vuelto a la normalidad ya que como Patró, R y Liminaña, M (2005) subrayan:

En muchos casos, los niños se han visto obligados a huir de su hogar y del maltratador junto a su madre y/o hermanos y, en ocasiones, residir por tiempo indeterminado en un centro de acogida, abandonando su entorno y sus actividades habituales. Por ello, es beneficiosa la creación de rutinas y ambientes estables, así como su participación en actividades que puedan proporcionarle algún sentido de control al menor (p.17).

5.1.1 GRUPOS PSICOEDUCATIVOS PARA LOS MENORES VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

El grupo es una posibilidad de intervención con los menores y también con sus madres, como he mencionado para trabajar el rol materno. Se les brinda la oportunidad de compartir con sus pares, vivencias, temores, y ansiedades, para que comiencen a elaborar la problemática a la que han estado expuestos.

Para que se establezca un grupo se requieren dos condiciones básicas: normas compartidas y roles entrelazados (Czalbowski, S 2015).

A diferencia de los grupos terapéuticos (más de cara al duelo), los grupos psicoeducativos transmiten contenidos de acuerdo a un programa establecido, es más rígido debiendo cumplirse unos objetivos estipulados y pretenden brindar información específica a una población que se ve afectada por una problemática común., pero los terapéuticos promueven la espontaneidad y son menos dirigidos, sin existencia de un programa previo. (Czalbowski, 2015, p.252)

Dicha terapia en grupo permite poder expresar a los menores emociones, aumentar la red de amistades, disminución de la agresividad e incremento de su habilidad para protegerse. “La tarea define al grupo” (Czalbowski, 2015, p.255). El grupo va creciendo y adecuándose a partir del conflicto, convirtiéndose en el lugar idóneo para buscar un final y un cierre adecuado al pasado y reelaborar un presente mejor, incorporando nuevas aptitudes y superando la desconfianza al futuro, gracias a la propuesta de soluciones para dicho futuro, interiorizando nuevos conceptos y nuevas formas de resolver los problemas.

Se deben tener en cuenta unos aspectos formales para crear un grupo para menores expuestos a la violencia de género: (Czalbowski, 2015, p.260-261)

Grupos por edades	Organización de los grupos
-4,5 años (menores con sus madres) -6 a 8 años -9 a 11 años -11 a 13 años -13 a 15 años	Duración: 10 y 12 sesiones, frecuencia de 1 vez por semana Es un grupo semi-abierto hasta la sesión 4ª aproximadamente.
Participación en el grupo	La formación de los grupos dependerá de ciertos factores
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nivel intelectual acorde con la 	<ul style="list-style-type: none"> ○ La naturaleza y duración de la

<p>edad.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ No estar sufriendo la exposición a la violencia en ese momento ▪ Predisposición para realizar la tarea grupal. ▪ Contraindicado para integrantes con tendencia a la excitación, dificultad para contenerse o escuchar. 	<p>situación de violencia la que ha estado sometido el menor, y sus efectos en éste.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ La percepción del menor sobre el concepto de violencia. ○ Influencia de origen étnico y cultural del menor en la definición de la violencia y en la búsqueda de ayuda.
---	--

↗ Fuente: Elaboración propia

Al final, sería valorable realizar una evaluación grupal en general del proceso, valorar los logros alcanzados y los aspectos que todavía se deben seguir trabajando.

5.2 ASESORAMIENTO PARA ELABORAR EL DUELO

Correspondería a la segunda línea de intervención, el asesoramiento para elaborar el duelo en menores víctimas de la violencia de género. Repasaremos los objetivos de dicho asesoramiento, los principios, los aspectos más relevantes a tener en cuenta de cara a una intervención y en definitiva remarcar la relevancia de la necesidad de realizar el duelo y afrontarlo, ya que de no ser así, el menor, como he ido comentando a lo largo del trabajo, no desarrollaría una sucesión a la etapa adulta completa, ya que viviría en constante cronificación de los hechos, del dolor padecido, y ello le impediría desenvolver y alcanzar un proyecto vital atractivo para él, ya que la frustración y la negatividad del pasado lo mantendrían en un estado de vulnerabilidad e inestabilidad emocional.

Primeramente, se deberán analizar los determinantes del duelo del menor como Worden, J (1997) especifica:

- ¿Quién era la persona? La pérdida de una madre o padre, a una edad temprana, tendrá repercusión en la vida de la persona, ya que significan un pilar fundamental en nuestra construcción de identidad propia y son personas muy significativas en nuestra crianza.
- La naturaleza del apego. Quién es, cobrará sentido cuando sepamos la naturaleza del apego, la fuerza de éste, la seguridad, la posible ambivalencia en la relación, y los conflictos con la persona ausente o el fallecido son determinantes para dar respuesta ante un duelo.
- El tipo de muerte: natural, accidental, suicidio, u homicidio, en los tres últimos el duelo puede derivar en complicado o incluso en traumático.
- Antecedentes históricos: Reconociendo que pérdidas anteriores tuvo, y cómo las afrontó.
- Variables de la personalidad: edad, sexo, inhibición de sentimientos, cómo maneja situaciones ansiosas o de estrés, etc.

- Variables sociales: rituales entorno a la pérdida, apoyo o estrés social, situación económica, creencias entorno a la muerte, o actitudes de demás familiares.(p.54-58)

Una vez exploradas esas áreas, es importante recordar el objetivo global del asesoramiento en proceso de duelo poder ayudar a la persona a completar cualquier cuestión no resuelta con el fallecido (la madre) o de la pérdida en sí y ser capaz de decir un adiós final. Existen objetivos específicos:

1. Aumentar la realidad de la pérdida para poder afrontar el impacto emocional de la pérdida. Hacer que el menor participe en el funeral, le ayudará aún más a ello, en el caso por fallecimiento de la madre.
2. Ayudar a la persona asesorada a tratar tanto las emociones expresadas como las latentes: enfado, culpa, ansiedad, impotencia, tristeza, etc.
3. Ayudarla a superar los diferentes obstáculos para reajustarse después de la pérdida, según las necesidades de la persona. En el caso de los menores, trasladarse de barrio, de vivienda, acudir a una residencia de acogida, vivir con abuelos u otros familiares, procesos judiciales, régimen de visitas con el padre,etc.
4. Animarla a decir un adiós apropiado y a sentirse cómoda volviendo otra vez a la normalidad de su vida. Apoyarlo en escoger una relación sana que desee compartir con su padre para un presente y futuro, fortalecer los vínculos con su madre y la comunidad, afrontar el duelo por la pérdida materna , la situación acontecida, y superar el trauma por presenciar la muerte materna, o las circunstancias de ésta. (Worden, 1997, p.64).

Herrán, A y Cortina, M (2008) comentan la importancia de “educar” para la muerte, desde bien pequeños, “quitando dramatismo a un hecho natural y que nos rodea en todo momento”. (p.412). Y además, remarcan la importancia de introducir la temática de la muerte en los colegios. Debemos permitir que los menores que vean el cadáver si lo desean (hecho que puede parecer macabroso y duro para un menor según nuestra sociedad), y a su vez la participación en los ritos funerarios, ya que puede ayudarles a aceptar y comprender la muerte. Ante todo, nunca hay que obligarlos a realizar algo que no desean y convendría evitar la culpa que sientan al no verse con fuerzas para hacerlo.

Finalmente, para afrontar un duelo es de suma relevancia poder alcanzar cuatro aspectos fundamentales, para poder finalizar el proceso y la intervención (Worden, 1997, p.27-36):

- Aceptar la realidad de la pérdida. Parte de la aceptación de la realidad es asumir que el reencuentro es imposible, al menos en esta vida.
- Trabajar las emociones y el dolor de la pérdida. Elaborar y manifestar el dolor emocional para realizar el trabajo del duelo, en cambio cualquier aspecto que permita evitar este dolor es probable que prolongue el curso del duelo. Antes o después aquellas personas que evitan todo duelo consciente sufrirán un colapso en forma de depresión.
- Adaptarse a un medio en el que la persona está ausente. Significa aspectos diferentes, para personas diferentes, dependiendo de cómo era la relación con el fallecido y de los diferentes roles que desempeñaba.
- Recolocarse a la persona emocionalmente y continuar viviendo. La tarea del asesor se convierte, no en ayudar a la persona a renunciar al fallecido, sino en ayudarle

a encontrar un lugar adecuado para él en su vida emocional, un lugar que le permita continuar viviendo de manera eficaz en el mundo.

5.3 TÉCNICAS PARA FACILITAR LA INTERVENCIÓN CON MENORES

Es propio de una actuación con menores, desarrollar estrategias acordes a sus edades para mejorar su motivación y expresión para una buena y eficaz intervención. Por eso mismo, debemos “hablar su lenguaje y adaptarnos a su modo de actuar”, por ello las técnicas para la expresión de emociones, simbolización de la violencia sufrida, o de afrontación del duelo, deberán estar adaptadas a su nivel cognitivo. Además estas técnicas se realizarán por personal cualificado y especializado.

- Técnicas psico-corporales: psicomotricidad relacional, arteterapia, expresión corporal, musicoterapia (Instituto Canario de Igualdad,2012, p.81)
- Terapia narrativa: escribir o dibujar ciertos aspectos entorno a la pérdida, ayudará al menor a esclarecer muchos de sus sentimientos y poder expresarlos de ese modo. Lecturas de cuentos e historias y realizar similitudes con sus historias o para instruir sobre la violencia, etc.(Czalbowski, 2015, p. 267)
- Materiales cotidianos: muñecos, peluches, etc. Algunos juguetes podrán funcionar como objeto privilegiado que ayudará y servirá de soporte a algún menor en terapia grupal como defensa contra la ansiedad. (Czalbowski, 2015, p. 267)
- El libro de recuerdos: Lo pueden hacer el menor y los familiares, y se trata de hacer un libro para la persona fallecida, con fotografías, escrito, días memorables, etc. (Worden, 1997, p.83)
- Imaginación guiada: ayudar a la persona a imaginar al fallecido y animarle a decirle cosas que siente necesidad de decirle, se puede realizar o bien con los ojos cerrados o escenificando una silla vacía. (Worden, 1997, p.84)

6. FINALIZACIÓN DEL DUELO Y RESILIENCIA EN LOS MENORES

En definitiva, el tratamiento y la intervención, lo que hacen posible es que la violencia no quede validada o invisibilizada, porque es necesario abordar los efectos de los malos tratos, tanto en la mujer como en sus hijos, para que éstos puedan rehacer sus vidas. Unas vidas que han sido opacadas bajo la sombra del agresor (pareja y padre), y que gracias al asesoramiento y al apoyo brindando adquieren nueva seguridad y confianza en el mundo y en ellos mismos, ya que en ellos reside la oportunidad de renovarse poder adaptarse a la nueva situación, no negando lo pasado, sino introduciéndolo, de la mejor manera posible, en su historia personal de tal manera que valoren el esfuerzo realizado y concluyan que no necesitan ser la persona del pasado, ya que la del presente tiene muchos más aspectos de valía, tales como: superación, esfuerzo, dedicación, fortaleza, tenacidad, etc.

Un duelo finaliza cuando se han podido completar las tareas anteriores sobre este mismo, un punto de referencia en el duelo es cuando la persona es capaz de pensar en el fallecido o en la persona con la que ha sufrido la pérdida, sin dolor, siempre habrá una sensación de tristeza, pero sin tener la cualidad de sacudida que tiene en su inicio. En algunos casos incluso, pueden parecer que debido a la índole del mismo, el duelo

parezca que no va a acabar nunca, o como si fuera una especie de castigo que deben estar pagando toda la vida (la culpabilidad), pero sólo es que a medida que pasa el tiempo irrumpe con menos frecuencia, estableciendo una nueva identidad y encontrando una nueva dirección en sus vidas, después del suceso. (Worden, 1997, p.37-38)

Una cita de Freud, (Worden, 1997) remarca excelentemente, el significado otorgado en la finalización de un duelo:

Encontramos un lugar para lo que perdemos. Aunque sabemos que después de dicha pérdida la fase aguda de duelo se calmará, también sabemos que permaneceremos inconsolables y que nunca encontraremos sustituto. Ni importa qué es lo que llena el vacío, incluso si lo llena completamente, siempre hay algo más. (Freud E, (1961) *Letters of Sigmund Freud*, Nueva York, Basic) (p.38)

Por consiguiente, Santamaría C (2013) recuerda los esfuerzos que debemos realizar para que los menores logren superar el duelo por separación vincular con su padre y la separación de sus padres como pareja, o por fallecimiento de la madre. Por ello las principales estrategias que deberían afrontarse son:

- 1) En caso de duelo anticipado, hay que ir preparando al niño para cuando llegue el desenlace.
- 2) En la fase de desenlace, bien por muerte o salida del hogar de un progenitor, compartir con el niño la realidad de la pérdida, de manera clara, sencilla y natural, teniendo en cuenta la capacidad y el momento evolutivo del niño, con máxima delicadeza, mostrándole cercanía, apoyo incondicional y seguridad.
- 3) Conversar de la realidad de la muerte o de la separación, s modo general, sin entrar en detalles dolorosos.
- 4) Si el menor pregunta por los detalles, responderle con delicadeza y remarcando la importancia a la pérdida, no al detalle.
- 5) Demostrarle que estamos con él, que le apreciamos y que entendemos su dolor.
- 6) Además, el espacio debe permitir ofrecer al menor la oportunidad de decir y expresar lo que siente, validando sus sentimientos y animándole a que se manifieste emocionalmente con toda la libertad.
- 7) En los casos que sea necesario, por fallecimiento de la madre, poder hablar de ello con el menor y buscar ayuda profesional específica, siempre que lo requiera la situación, y debido a la gravedad del acontecimiento. (p.438)

Por ende, no podríamos hablar de finalización de duelo en menores víctimas de la violencia de género, sin nombrar al concepto por excelencia que hace posible dicho proceso de adaptación: La resiliencia.

La resiliencia es la capacidad que tiene el menor de recuperarse ante la adversidad del pasado, para seguir proyectando su futuro. Incluso, las circunstancias difíciles que ha vivido le permiten desarrollar recursos resilientes que se encontraban latentes en el mismo y que desconocía. (Larios y Viridiana, 2007, p.25) A su vez, el autor Boris Cyrulnik, B (2005) puntualiza que no es tanto el niño el que es resiliente como su evolución y su proceso de interiorización de la historia propia. Como aspectos que la propician remarca el encuentro con una persona significativa; ya sea un maestro o cierta

persona en la que el menor puede querer reflejarse y que le devuelva la esperanza y confianza en él. “Todo lo que permite la reanudación del vínculo social permite reorganizar la imagen que el herido se hace de sí mismo” (Cyrulnik, 2005, p.214).

Sin embargo, para poder llegar al final del camino el menor necesitará comprometerse con él mismo para convertirse en el actor de su vida, y participar en ella para lograr la felicidad.

Llobet, V (2008) señala algunos aspectos que pueden considerarse presentes en los menores y adolescentes resilientes, en los que se enfoca el desarrollo de la resiliencia:

- ♦ Competencia social, expresada en la interacción con otras personas, e incluyendo el sentido del humor.
- ♦ Resolución de problemas, que implica la habilidad de reflexión y abstracción, la flexibilidad para el intento de nuevas resoluciones de problemas.
- ♦ Autonomía de autocontrol, de poder, relacionado con la propia identidad.
- ♦ Sentido de propósito y de futuro, en relación con la autonomía y autoeficacia. Implica la posibilidad de generar expectativas y objetivos, para cumplirlos en cierto plazo de tiempo.(p.21)

Cyrulnik, además proclama un desafío, que debería residir en cualquier profesional que intervenga en la situación de violencia y duelo con el menor:

Cuando un niño sea expulsado de su domicilio como consecuencia de un trastorno familiar, cuando se le coloque en una institución totalitaria, cuando la violencia de Estado se extienda por todo el planeta, cuando los encargados de asistirle le maltraten, cuando cada sufrimiento proceda de otro sufrimiento, como una catarata, será conveniente actuar sobre todas y cada una de las fases de la catástrofe: habrá un momento político para luchar contra los crímenes de guerra, un momento filosófico para criticar las teorías que preparan esos crímenes, un momento técnico para reparar las heridas y un momento resiliente para retomar el curso de la existencia.(2005, p.211)

7. CONCLUSIÓN

Los niños son seres vulnerables y necesitan protección, son víctimas de la violencia de género y no meros espectadores de ésta. Cuando han vivido una situación tan traumática como los maltratos en el hogar, lo cual conlleva a una quebrantación de los pilares básicos entorno al hogar familiar armonioso y el padre protector y cariñoso, convirtiéndose en todo lo contrario, o el asesinato de la madre a manos del padre constituyendo por un lado la peor y más trágica finalización de los maltratos del hogar. Pero por otro lado, el inicio de una culpa y dolor permanente por tener que insertar esa vivencia tan macabra y profundamente triste en su historia personal, por ello se debe actuar.

Resulta evidentemente indiscutible poner en marcha una intervención adecuada, sino los múltiples daños causados convivirán con él: el enfado, la culpa, falta de habilidades sociales, la transmisión intergeneracional de la violencia como forma aceptada de relacionarse con los demás, los síntomas del Trastorno de Estrés Post-Traumático, los

apegos inseguros y ambivalentes hacia sus progenitores y demás familiares de su entorno, problemas de autoestima, etc.

Dicha intervención debe reconocer y conseguir trabajar de forma adecuada en modelación con el menor las pérdidas que éste ha padecido durante todo el proceso de la violencia, señalando la pérdida afectiva con el padre como eje principal de la intervención para elaborar un duelo en el que el menor aprenda a vivir con la nueva situación, en la que el padre se encuentra ausente del ámbito familiar, y seguramente, la pérdida a la vez que contribuya a la calma, la esperanza, el cese de la violencia y de los miedos, a su vez, también propicia nuevos sentimientos de incertidumbre: sensación de abandono por parte del padre, desprecios de éste, exigencias del principio de lealtad del propio menor hacia sus padres, ambivalencia en el vínculo (quererlo porque es su padre, y a la vez estar muy enfadado con él por todo lo sufrido), asumir nuevos roles, ansiedad por la indefensión ante el mundo (“¿ahora qué pasará?”), miedo a otras pérdidas, situaciones en constante cambio y un proceso judicial, que en cierta manera deja una huella marcada, en la prematura vivencia del niño.

La intervención permitirá al menor poder paliar las consecuencias tras la exposición del maltrato y además, elaborar el duelo ante todas las mencionadas pérdidas que la situación conllevó y mediante la coordinación de la labor de los profesionales del ámbito social y los recursos disponibles, el menor podrá afrontar dichas pérdidas y albergarse en un presente lleno de oportunidades, que nunca le debieron ser negadas.

Creo conveniente finalizar con una frase célebre del teólogo Dietrich Bonhoeffer, la cual hace hincapié a nuestra gran labor como agentes socializadores y de cambio para apoyar y ayudar a las personas más vulnerables de nuestra sociedad y que constituyen una prioridad indiscutible, a pesar de algunos retrocesos que puedan darse, ya que la violencia de género les afecta en gran medida, y no debemos invisibilizarlos:

“La prueba de la moralidad de una sociedad es lo que hace por sus niños”.

BIBLIOGRAFÍA:

-Czalbowski, S .(2015). *Detrás de la pared: Una mirada multidisciplinar acerca de los niños, niñas y adolescentes expuestos a la violencia de género*. Bilbao: Desclee de Brouwer

- Kroen, W. (2002). *Cómo ayudar a los niños a afrontar la pérdida de un ser querido*.

Barcelona: Oniro

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

-Llobet, V. (2008). *La promoción de resiliencia con niños y adolescentes. Entre la vulnerabilidad y la exclusión*.(2ª ed.) Buenos Aires: Novedades Educativas.

- Cyrulnik, B. (2005). *Los patitos feos. La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida* .(5ª ed.) Barcelona: Gedisa.

-Lizana, R.(2012) *A mi también me duele. Trauma y maltrato en la vida de los niños y niñas víctimas de violencia de género en la pareja*. Barcelona: Gedisa.

- Patró, R y Liminaña, M. (2005). *Víctimas de violencia familiar: Consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas. Anales psicología*, vol.21, núm 1, 11-17. Recuperado: http://www.um.es/analesps/v21/v21_1/02-21_1.pdf
- Goldbeter, E. (2003) *El duelo imposible: Las familias y la presencia de los ausentes*.(2ªed.). Barcelona: Herder.
- Herrán, A y Cortina, M. (2008). *La educación para la muerte como ámbito formativo: más allá del duelo. Psicooncología*, vol.5, núm.2,3, 409-424.
- Sacristán, M. (2002) Programa Punto de Encuentro de APROME: una propuesta para facilitar las relaciones familiares después de la separación. *Revista Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, Vol. 2 núm.º3,. 125-135. Recuperado: <http://www.masterforense.com/pdf/2002/2002art20.pdf>
- Lozano, M y Chaskel, R .(2009). *El diagnóstico y manejo del duelo en niños adolescentes en la práctica pediátrica. Reconocimiento y manejo. CCAP*, vol.8, núm.3, 19-32.
Recuperado:http://www.scp.com.co/precop/precop_files/modulo_8_vin_3/Dx_y_manejo_duelo_ninos.pdf
- Sepúlveda, A (2006). *La Violencia de Género como causa de Maltrato Infantil. Cuad Med Forense*, vol. 12 núm.43-44, 149-164.
Recuperado: <http://scielo.isciii.es/pdf/cmfn/n43-44/11.pdf>
- Save the Children .(2006). *Atención a los hijos e hijas de mujeres víctimas de violencia de género*. Madrid: Save the Children.
- Instituto Canario de igualdad (2012). *Guía de intervención con menores víctimas de violencia de género*. Islas Canarias:Instituto Canario de Igualdad. Recuperado: <http://www.ext.gobiernodecanarias.org/openscms8/export/sites/icigualdad/resources/documentacion/GuiaViolenciaMenores.pdf>
- Atenciano, B .(2009). *Menores Expuestos a Violencia contra la Pareja: Notas para una Práctica Clínica Basada en la Evidencia. Clínica y salud*, vol. 20, núm.3, 261-272. Recuperado: <http://www.redalyc.org/pdf/1806/180613881007.pdf>
- Gámez, M y Almendros, C. (2011). *Exposición a la violencia entre los padres, prácticas de crianza y malestar psicológico a largo plazo de los hijos. Psychosocial Intervention*, vol.20, núm.2, 121-130.
Recuperado:<http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/social/in2011v20n2a1.pdf>
- Aguilar J y Montaña, N. (2007) *La muerte y los niños:Una guía para los padres*. México: Asociación Oaxaqueña de Psicología A.C. Recuperado: http://www.conductitlan.net/la_muerte_y_los_ninos.pdf

- Te National Child Traumatic Stress Network (2008). *El duelo traumático infantil*. EEUU: Red nacional para el Estrés Traumático Infantil. Recuperado: http://www.nctsn.org/nctsn_assets/pdfs/SP_Child_Trauma_Toolkit_111009_FINAL.pdf
- Lafuente, M. (1996). *Familia y muerte. Psicología de la familia. Un enfoque evolutivo y sistémico*. Valencia: Promolibro
- López, L, Perdices, A., Plaza, M. y Belmar, M.(2006) Manual de atención a los niños y niñas víctimas de violencia de género en el ámbito familiar. Barcelona: Paidós
- Ordoñez, A y Lacasta, M (sin fecha). *El duelo en los niños (la pérdida del padre/madre)*.Servicio de Oncología Médica. Hospital Universitario La Paz. Madrid,recuperado:<http://www.seom.org/seomcms/images/stories/recursos/sociosyprofs/documentacion/manuales/duelo/duelo11.pdf>
- Pérez P., Hernan, Gómez, L. y Santiago C. (2000).*Terapia de grupo en duelo complicado: un enfoque desde los factores de cambio positivo*. *Psiquiatría Pública*, vol.12, núm.33, 273-284.
- Gómez , M .(2004). *La pérdida de un ser querido : El duelo y el luto*. Madrid: Arán.
- Santamaría C. (2013). *Afrontamiento de pérdida: duelo/divorcio*. Madrid: Exlibris.
- Barudy, J. y Dantagnan, M.(2005).*Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia*. Barcelona: Gedisa.
- Aguiar, E. (1998).*Violencia y pareja*. Buenos Aires: EUDEBA.
- Fundación Piero Rafael Martínez de la Hoz (2015) *El duelo por eventos traumáticos*. Recuperado: http://www.duelo.org/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=13
- Abengózar , M y Zacarés, J.(1994).*Duelo y rituales en terapia de familia*. Cuadernos de terapia, p.21-40.
- La organización Mundial de la Salud. (2015) <http://www.who.int/es/>
- Pereira, R (2002) *Duelo familiar*. Sistemas familiares, vol. 18, núm.1-2, 48-61.
Recuperado:http://www.robertopereiratercero.es/articulos/Duelo_Desde_el_punto_vista_indiv.pdf
- Torok M. y Abraham N.(1987). *L'ecorce et lenoyau*. Paris: Flammarion
- Bowlby, J .(1980) *Attachment and Loss*. Vol.3. Londres. Trad. La pérdida afectiva. Buenos Aire: Paidós (1983)