

C Villanueva Suárez<sup>1</sup>  
P Sánchez del Hoyo<sup>1</sup>  
C Baro<sup>2</sup>  
I Rodríguez<sup>3</sup>  
L.J Sanz Rodríguez<sup>4</sup>

## Sustitución de figuras parentales en el duelo Infanto-Juvenil

### *Sustitution of family figures in the child and adolescent fight*

<sup>1</sup> Psicóloga. Servicio Salud Mental Parla, área 10, Madrid-España.

<sup>2</sup> Trabajadora social. Servicio Salud Mental Parla, área 10, Madrid-España.

<sup>3</sup> Enfermera. Servicio Salud Mental Parla, área 10, Madrid-España.

<sup>4</sup> Psicólogo, P.I.R. Hospital Universitario de Getafe, área 10, Madrid-España.

#### Correspondencia:

Carmen Villanueva Suárez.

CSM Parla

C/ Pablo Sorozábal, 4

28980 Parla (Madrid)

#### RESUMEN

El propósito de este trabajo fue analizar la elaboración del duelo infanto-juvenil a través del estudio de las historias de niños y adolescentes que acudieron al Servicio de Salud Mental de Parla tras haber sufrido la pérdida de una de sus figuras parentales (debido a la muerte de uno de ellos o por separación). Asimismo, se trató de determinar si la presencia de figuras sustitutas y la relación con la familia ejercen algún efecto modulador sobre el nivel de adaptación de los sujetos. Para ello, se contó con una muestra de 35 sujetos a quienes se les aplicó un cuestionario para recoger información sobre variables hipotéticamente relevantes en la elaboración del duelo. La única variable que mostró dependencia estadísticamente significativa con el nivel de adaptación de sujeto fue la relación con la familia del progenitor perdido o discontinuo.

#### PALABRAS CLAVE

Duelo infanto-juvenil, pérdida, figura sustituta.

#### ABSTRACT

*The purpose of this work was to analyze the elaboration of the child and youthful mourning through the study of children and teenagers histories who requested for help in the Mental Health Service of Parla after the*

*one of their parentes loss (due to dead or separation). Moreover, we tried to determine if the presence of substitute figures and the relationship with the family exerts a modulator effect over the adaptation level of the children. The sample consisted of 35 individuals. We used a questionnaire to pick up information about the variables hypothetically relevant in the mourning elaboration. The only variable which showed a statistically significant dependency with the adaptation level was the relationship with the family of the lost or discontinuous parental figure.*

#### KEY WORDS:

*Infant mourning, loss, substitute figure.*

#### INTRODUCCIÓN

La pérdida, el duelo y la elaboración del mismo son vivencias presentes en la vida del niño y adolescente. En estudios anteriores y en nuestra práctica clínica, hemos observado cómo la sustitución de las personas desaparecidas, forma parte de la elaboración de esa pérdida.

El presente trabajo pretende profundizar en el desarrollo de dicho proceso, a través de las historias clínicas y tratamiento realizado.

Autores como Black, Rutter y Furman, en sus dife-

28 rentes trabajos abordan aspectos relacionados con el duelo y la elaboración de la pérdida.

Para Black (1994)<sup>1</sup>, los efectos a largo plazo de la muerte de uno de los progenitores, están relacionados con situaciones posteriores a la pérdida, mas que con la pérdida en sí misma.

Rutter (1990)<sup>2</sup>, destaca como factores importantes para explicar la respuesta de los menores ante una pérdida aspectos como:

- La disolución del hogar
- Cambios frecuentes de personas que proporcionan cuidados
- Cambios en los roles familiares
- Los efectos de la pérdida en el padre sobreviviente
- La aparición de un padrastro-a.

Furman (1974)<sup>3</sup>, refiere que una de las condiciones favorables en la elaboración de la pérdida para un niño/adolescente es que cuente con la presencia del padre sobreviviente y/o un sustituto de confianza y que tenga la seguridad de que esa relación habrá de continuar. Es importante también que no disminuyan las actividades sociales y de ocio que venían realizando.

En los niños esa sustitución viene impuesta la mayoría de las veces por el adulto y su ajuste emocional influirá en dicho proceso (Worden, 1997)<sup>4</sup>.

La dificultad por parte del padre/madre sobreviviente en que se produzca la sustitución, genera crisis en los referentes de identificación respecto al menor y empobrecimiento de los modelos con los que identificarse e imitar ya que el progenitor que se queda sólo mucho tiempo, está más pendiente de él mismo que de su función de cuidado y autoridad; pueden surgir dificultades en la empatía con respecto a los hijos, inconsistencia en las normas, intercambios padres-hijos narcisistas como consecuencia del apego excesivo o de la sobreprotección.

Villanueva y otros (2000)<sup>5</sup>, concluyen que cuando hay antecedentes psiquiátricos en padres, situaciones vitales estresantes asociadas o ha habido pérdidas anteriores importantes, la elaboración del duelo y la restitución de figuras parentales, será más complicada.

El duelo se resuelve en la fase de restitución, cuando la persona puede volver a colocar emociones y afectos en la vida y en otras personas vivas (Worden 1997)<sup>6</sup>.

Como define Rutter<sup>2</sup>, la restitución consiste en encontrar nuevas figuras significativas que den apoyo emocional y sean fácilmente accesibles.

En un primer momento, las figuras sustitutas suelen ser familiares de primer grado, abuelos, tíos, hermanos. Su función es que el proceso de identificación no se inte-

rumpe y que el menor tenga la seguridad de que esa relación continuará<sup>4</sup>.

Desde nuestra experiencia clínica también consideramos que se produce un proceso de sustitución cuando aparece una figura afectiva de referencia y/o también cuando el hijo deja de preocuparse y ocuparse del progenitor, porque otro adulto se interesa de él o ella. Por eso los hijos buscan parejas a sus padres, para que se vuelva a producir la triangulación y se reinstalen las diferencias generacionales. En este sentido, son fundamentales los abuelos pues posibilitan la transmisión generacional, dan continuidad al proceso vital evitando que la familia nuclear se cierre.

Cuando el desaparecido es el padre, es importante que surjan sustitutos varones y cuando es la madre, sustitutos maternos, pues es más complicado e proceso cuando desaparece el progenitor del mismo sexo.

Con posterioridad, puede ser la nueva pareja del padre/madre la que ocupe ese lugar de restitución.

Furman<sup>3</sup>, refiere que cuando se espera que un niño afligido establezca una nueva relación, la desaparición del recuerdo de la anterior persona no es un requisito para que la nueva tenga éxito.

Las investigaciones muestran que cuanto más claras y distintas se mantengan las dos relaciones, tanto más probable es que prospere la nueva. Esta situación puede ser decisiva cuando se trata de una nueva figura parental. El niño se acomodará de manera estable a los nuevos rostros y a las nuevas maneras solo si el padre sobreviviente y/o la nueva figura parental es sensible a la lealtad del niño a su anterior relación y a su tendencia a resistirse ante cualquier cambio que él sienta que puede amenazarla.

Poco a poco habrá una disminución del recuerdo de esa persona querida, podrá desprenderse del sentimiento de lealtad sin culpa y permitir la restitución.

En ocasiones cuando este proceso no se puede concluir, puede quedar comprometido su desarrollo psicosexual y su futura conyugalidad y parentalidad. Lo que se añora no es tanto la figura paterna, como las funciones parentales y el lugar que ocupa el padre/madre perdido como cuidador, protector, contenedor de angustias y modelo de pareja adulta (Bowlby 1993)<sup>7</sup>.

## METODOLOGÍA

El trabajo se realiza en el Servicio de Salud Mental de Parla, zona sur de la Comunidad de Madrid (área 10).

El distrito de Parla tiene una población en torno a los 115.000 habitantes y 25.837 menores de 18 años. Aproximadamente un 10% de la población son extranjeros. La tasa de paro registrada es de un 12%. El fracaso

escolar está en torno al 50%, (indicadores municipales de la Comunidad de Madrid-1999).

Partimos de un estudio previo realizado en el Centro de todos los casos evaluados en el año 98-99 en el programa infanto-juvenil, cuyo motivo de consulta estaba relacionado con situaciones de duelo o pérdida.

La muestra de la investigación actual está constituida por aquellos casos en los que hubo una pérdida real de figuras parentales, bien por la muerte de uno de ellos o por separaciones en las que se pierde totalmente el contacto con el padre discontinuo o en los que nunca existió vínculo parental. Hemos encontrado 35 casos que cumplen los criterios de inclusión.

Se ha hecho un estudio retrospectivo con esos casos, investigando como se ha elaborado el duelo y el nivel de adaptación después de dos años del contacto con Salud Mental, valorando la situación escolar, social y familiar. La información se obtiene a partir de la revisión de las historias clínicas y de entrevistas telefónicas.

Se diseñó un cuestionario para la recogida de los siguientes datos:

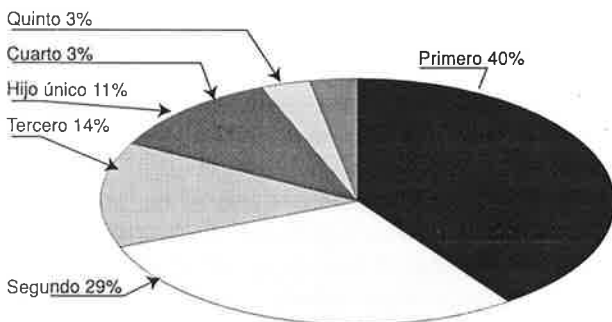
- aspectos sociodemográficos
- motivo de la pérdida de la figura parental
- presencia o no de figuras sustitutas
- nivel de adaptación actual
- nuevas pérdidas de figuras afectivas significativas.

Los datos se han analizado según el paquete estadístico SPSS v 9.0. Para las tablas de contingencia se ha utilizado la prueba de Chi-cuadrado de Pearson.

**RESULTADOS**

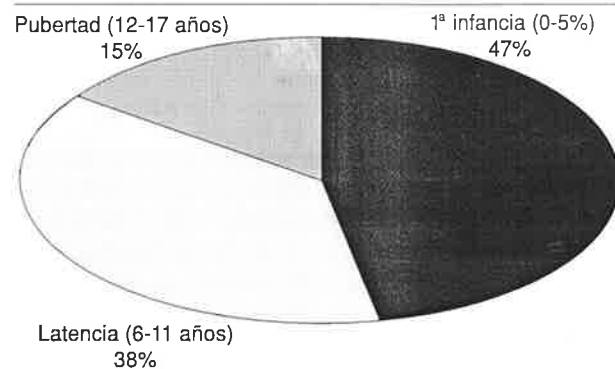
Respecto a la distribución por sexos, un 46% son varones y un 54% mujeres. La media de hermanos, incluido el paciente es de 2,29 (desviación típica=1,15). El 40% de los sujetos ocupan el primer lugar en la fratria, el 29% el segundo y 11% son hijos únicos (Fig. 1).

**Figura 1. Lugar en la fratria**



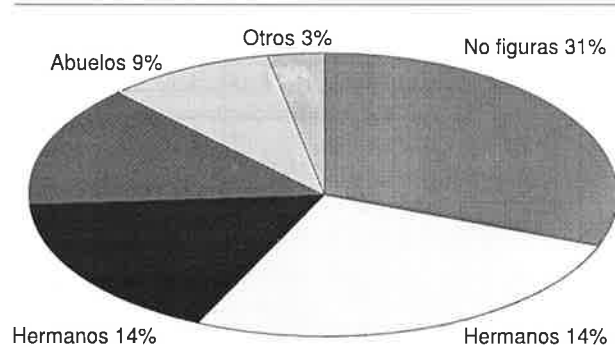
En un 68% el motivo de pérdida de la figura parental es la separación de los padres, en el 29% es por muerte del padre, sólo un 3% por muerte de la madre. La edad media en la cual se produjo la pérdida es de 6,76 años, con una desviación típica de 4,05. En un 47% se produce antes de los cinco años, en un 38% en la latencia y en un 15% a partir de los 12 años. El 73% de los menores no han tenido otras pérdidas significativas (Fig. 2).

**Figura 2. Edad de pérdida**



En un 69% ha habido figuras sustitutas. El 26% fue la nueva pareja del padre, 17% tíos, 14% hermanos y 9% abuelos. En un 31% no ha habido figuras sustitutas (Fig 3).

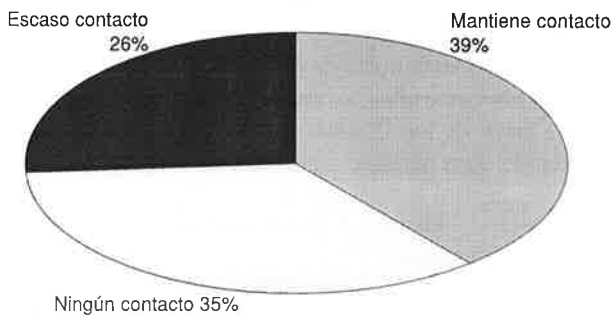
**Figura 3. Figura sustituta**



La valoración de su nivel de adaptación después de dos años es buena en un 48%, regular un 46% y malo en un 6%. La relación actual con los familiares del progenitor fallecido o discontinuo son inexistentes en un 35% y mantienen contacto un 65%, aunque en un 26% sea escaso (Fig 4).

No hemos encontrado diferencias estadísticamente significativas en las variables que hemos analizado en cuanto a la adaptación, motivo de la pérdida y si ha habido o no figuras sustitutas.

30 **Figura 4. Relación actual con familiares del progenitor fallecido o discontinuo.**



Si hemos encontrado una relación estadísticamente significativa ( $p=0,02$ ) entre relación con los familiares del progenitor fallecido o discontinuo y nivel de adaptación. Cuando existe relación con dichos familiares, la adaptación es buena en un 77%, mientras que en el grupo que mantiene escasa o nula relación, el nivel de adaptación es regular o mala en un 71% (tablas 1 y 2).

**Tabla 1. Tabla de contingencia entre el nivel de adaptación y la relación actual.**

		Relación actual con familiares de la figura perdida		TOTAL
		Buena relación	Escasa o nula relación	
Nivel de adaptación	Buena	10	6	16
	Regular	3	13	16
	Malo	0	2	2
TOTAL		13	21	34

**Tabla 2. Prueba Chi-cuadrado para estudiar la independencia entre el nivel de adaptación y la relación actual.**

	Valo	gl	Sig Asint (Bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7,799	2	0,020

Cuando la pérdida es por la muerte de uno de los padres, aparece con más frecuencia como figura sustituta la nueva pareja (40%).

## DISCUSIÓN

Este estudio nos ha permitido observar tendencias sobre menores en duelo y variables que pueden favorecer dicho proceso.

En el 68% de los casos analizados, la pérdida es debi-

da a la separación de la pareja. Toda la literatura relacionada con los niños del divorcio, llega a las mismas conclusiones que los problemas y las dificultades surgen cuando el nivel de conflicto y agresividad entre los padres se mantiene después del mismo<sup>5,8,9</sup>.

Durante el primer año el funcionamiento es peor, se ponen malos, consultan más a los médicos por causas sin base orgánica, empeoran su comportamiento<sup>10</sup>. Después de 5 años, una tercera parte de los niños sigue enfermo o con problemas y uno de cada 3, sigue en medio de las peleas de los padres<sup>9</sup>.

Una de las situaciones que más claramente tiene consecuencias negativas en los niños es el pobre contacto con el padre discontinuo, o la falta de figuras sustitutas en caso de fallecimiento, sobre todo cuando es del mismo sexo.

En las niñas puede dar lugar a precocidad en las relaciones sexuales y en los chicos a conductas agresivas y fracaso en el rendimiento escolar<sup>11</sup>.

Este escaso o ningún contacto se amplía a la familia extensa, perdiendo fortaleza las relaciones familiares y la continuidad generacional, dificultando el proceso de interiorización de la pareja parental (el deseo sexual del adulto está en otro lugar). Esto implica que se creen que son los únicos y desarrollan un funcionamiento narcisista y megalomaniaco (múltiples expectativas y satisfacciones en una relación dual).

Cuando un padre se va, los niños lo viven como un abandono<sup>12</sup>. El sentimiento es similar a cuando un padre fallece pero sin la causa concreta de la muerte. Cuando un padre no tiene contacto, lo sienten como un rechazo. Los niños necesitan sentirse queridos por ambos padres. La fantasía de reconciliación es casi permanente y hacen lo que sea para intentarlo.

Los niños pasan por 4 etapas:

- Negación: no pueden entender que quien les cuida se vaya, piensan que volverá.
- Enfado: por no intentar seguir juntos y estropear a su familia y su futuro.
- Negociación: piensan que si son "buenos", no se pelean con los hermanos, etc. volverán a estar juntos.
- Depresión: están tristes y cansados. Tardan mucho tiempo en asimilarlo, finalmente cuando se hacen mayores.

La reconstitución familiar es otra de las situaciones difíciles que los chicos tienen que afrontar. En nuestro estudio no se encuentran diferencias significativas por contar con una muestra reducida, pero se observa una tendencia a que la sustitución se produzca más fácilmente.

te cuando hay fallecimiento que cuando hay separación. Furstenberg<sup>13</sup> refiere que los chicos admiten mejor al padrastro que las chicas cuando conviven con la madre, pues no tienen que ocuparse ellos de la "familia". Cuando conviven con el padre hay más problemas cuando se incorpora una mujer a la casa.

La asunción de una nueva pareja cuando el padre es discontinuo, es más sencilla, pues no tiene funciones de cuidado.

La incorporación es más sencilla cuando el nuevo adulto es del mismo sexo.

La intervención terapéutica<sup>8</sup> está dirigida fundamentalmente a los padres para:

- Introducir un nivel de auto-observación que permita identificarse con las necesidades de sus hijos, no en las carencias de ellos como adultos.
- Transmitir a los padres que la paternidad es la única

relación sólida y para la constitución de la personalidad y su humanización es necesaria la filiación (sentimiento de ser deseado y querido).

- Articular y mantener las diferencias generacionales, genitales y sexuales (no hacer a los niños responsables de tareas de los padres).
- Mantener y fomentar la relación con los familiares del progenitor desaparecido o discontinuo influye positivamente en la elaboración del proceso.

El proceso terapéutico realizado con los menores facilita la elaboración del duelo y tiene un efecto a largo plazo en la construcción de su vida como adultos.

Podemos concluir que mantener una relación continuada con los familiares del padre fallecido o discontinuo ejerce un efecto positivo en los menores, valorado en el nivel de adaptación, así como la presencia de figuras sustitutas.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Black D. Psychological reactions to life-threatening and terminal illnesses and bereavement in Rutter M, Taylor E, and Herson L (Eds). *Child and Adolescent Psychiatry*. Oxford: Blackwell Scientific Publications, 1994: 776-793.
2. Rutter M. *La privación materna*. Madrid, Ed. Morata SA, 1990.
3. Furman E. *A child's parent dies: Studied in childhood bereavement*, 1974. New Haven y Londres. Yale University Press.
4. Worden JW. *Children and grief: When a parent dies*. New York. The Guilford Press, 1996.
5. Villanueva C, García J. Especificidad del duelo en la infancia. *Psiquiatría Pública* 2000; 12(3):219-228.
6. Worden, JW *El tratamiento del duelo: Asesoramiento psicológico y terapia*. Barcelona Paidós 1997.
7. Bowlby J. *La pérdida afectiva. Tristeza y depresión*. Barcelona, Paidós 1993.
8. Bryner Ch. Children of divorce. *Jam Board Fam Pract*, 14(3). May/June 2001: 201-210.
9. Kelly JB. Marital conflict, divorce and children's adjustment. *Child Adolesc Psychiatry Clin N Am* 1998;7:259-71.
10. Lloyd-Williams M. Do bereaved children consult the primary health care team more frequently?. *Eur-J-Cancer-Care(Engl)*. 1998 Jun; 7(2): 120-4.
11. Thompson P. Adolescents from families of divorce: vulnerability to physiological and psychological disturbances. *J Psycholoc Nurs Ment Health Serv* 1998;36(3)34-9.
12. Emery RE, Coiro MJ. Divorce: consequences for children. *Pediatr Rev* 1995; 16:306-10.
13. Furstenberg FF Jr, Cherlin AJ. *Divided families: what happens to children when parents part*. Cambridge: Harvard University Press, 1991.