



UNIVERSIDAD
DE LA REPUBLICA
URUGUAY



Universidad de la República

Facultad de Psicología

Trabajo Final de Grado

Monografía

**Proceso de duelo en adolescentes tras el
fallecimiento de uno de los progenitores**

Estudiante: Florencia Pignanelli Abreu

4.932.200-1

Tutora: Rossana Blanco Falero

Octubre, 2017

Montevideo, Uruguay

Índice

| | |
|---|----|
| Resumen..... | 3 |
| Summary..... | 3 |
| Introducción..... | 4 |
| 1- Adolescencia y adolescencias, crisis y transformaciones..... | 5 |
| 1.1- Discusión del término adolescencia..... | 5 |
| 1.2- La adolescencia y las crisis..... | 6 |
| 1.3- Distintas perspectivas teóricas sobre el desarrollo psicológico adolescente..... | 8 |
| 2- Consideraciones sobre duelo..... | 13 |
| 2.2- El duelo para el psicoanálisis..... | 15 |
| 3- Proceso de duelo en adolescentes luego del fallecimiento de uno de los progenitores..... | 21 |
| 3.1- Especificaciones del duelo en adolescentes..... | 21 |
| 3.2- Muerte de un progenitor durante la adolescencia..... | 24 |
| 3.3- Manifestaciones ante la pérdida..... | 24 |
| 3.4- Factores que promueven un proceso de duelo normal o esperado..... | 27 |
| 3.5- Complicaciones en el proceso del duelo..... | 28 |
| 3.6- Contención terapéutica, familiar, educativa y de pares..... | 29 |
| 4- Consideraciones finales..... | 33 |
| Referencias Bibliográficas..... | 35 |

Resumen

En el presente trabajo se busca reflexionar acerca del proceso de duelo en adolescentes por el fallecimiento de uno de sus progenitores.

Se pretende conocer cómo se transita por un proceso de duelo por fallecimiento, en un momento evolutivo que implica transformaciones en relación a las figuras parentales. En función de este objetivo se realiza una revisión de diferentes perspectivas teóricas relativas a la comprensión de la muerte, así como aportes realizados desde autores provenientes el psicoanálisis acerca de los procesos de duelo.

Finalmente se plantearon las diferencias del proceso de duelo llevado a cabo por un adolescente, debido a lo particular de su desarrollo, exponiéndose el significado que la muerte supone en estos sujetos. Se determinó el proceso de duelo elaborado por los adolescentes específicamente al producirse la muerte real de uno de sus padres, describiendo las reacciones exteriorizadas, los factores que promueven un duelo esperado así como también las complicaciones que ocasionan un detenimiento en el proceso, se consideró la contención terapéutica, familiar, educativa y de pares necesaria para transitar esta etapa y sobreponerse adecuadamente.

Palabras clave: Adolescencia – Duelo – Muerte – Padres

Summary

The present task intends to accomplish an understanding of the process of mourning in teenagers due to the death of one of their parents.

It is intended to know how youngsters move on through a process of mourning because of death, in an evolutionary period that contains changes in relation to parental figures. According to this objective is carried out a review of different theoretical perspectives concerning the understanding of death, as well as contributions from authors from psychoanalysis about the process of mourning.

Finally, the differences of the process of mourning experienced by a teenager were posed, due to his/her particular development exposing what death means to these individuals. The process of mourning elaborated by teenagers was determined, specifically when one of their parents actually died, describing the exteriorized reactions, the factors that foster expected mourning as well as the setbacks which are caused by a pause in the process, the therapeutic, family, educational and from peers support needed to go through this stage and get over it adequately.

Key words: Adolescence – Mourning – Death – Parents

Introducción

La presente monografía se enmarca en el Trabajo Final de Grado de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República. Se realiza a partir de la búsqueda bibliográfica sobre el proceso de duelo que tiene lugar en los adolescentes que han perdido a uno de sus progenitores por fallecimiento. Se enfoca principalmente desde una perspectiva psicoanalítica.

Se destaca el tema elegido por tratarse de un suceso que se da en un momento evolutivo que contiene importantes transformaciones, especialmente con respecto a la relación con los padres, en la cual diversos autores hacen hincapié. El adolescente se aleja progresivamente de las figuras de autoridad que significan sus progenitores para abrirse camino hacia la adultez. Por primera vez se plantea la idea de la muerte: la propia y la de sus padres, esto lo conduce a “humanizarlos”, dejar de considerarlos perfectos y omnipotentes como lo hacía en la infancia para juzgarlos imperfectos, mortales y capaces de envejecer, produciéndoles mucha angustia, inseguridad y desprotección (Urbano y Yuni 2014).

Por esto es necesario que se comprenda el proceso de transformación adolescente desde la consideración del término cómo complejo y de reciente aparición en la historia, hasta el desarrollo de las distintas perspectivas teóricas sobre el mismo. Es especialmente relevante considerar las distintas etapas de la adolescencia contempladas por Quiroga (1997) y Blos (1980) y el trabajo psíquico realizado en cada una de ellas. Luego, establecer las alteraciones en el vínculo con los progenitores desde el punto de vista de un trabajo de duelo expuesto por Knobel y Aberastury (2004) y el asesinato simbólico de los padres manifestado en la obra de Winnicott (1994). Al ser un trabajo donde se relacionan la adolescencia como crisis o evento normativo y la muerte de un padre como crisis o evento accidental, es preciso hacer una distinción sobre las crisis accidentales que pueden ocurrir dentro de una crisis normativa.

Como segunda instancia se pretende realizar un recorrido histórico sobre la muerte y la forma en cómo ha sido entendida, ya que los sentidos atribuidos a la misma se relacionan con las posibilidades de elaboración del duelo.

Se consideran las distintas teorías psicoanalíticas desarrolladas a través de la definición del duelo como un estado de afectación emocional luego de producida la pérdida de algo o alguien trascendental. Se toma como punto de partida el análisis que Freud (1993) realiza sobre el duelo y el trabajo que el mismo elabora, para continuar con lo expuesto por

destacados autores psicoanalíticos como Klein (1948), Bowlby (1983), Tizón (2007-2009), Lacan (2011), Allouch (1997).

Para desarrollar el motivo fundamental del trabajo fue necesaria una extensa búsqueda bibliográfica debido a que no hay abundancia de estudios e investigaciones sobre la temática, y la mayoría se encuentra en otros idiomas, principalmente el inglés.

Se comienza con las especificaciones del duelo en los adolescentes, desde un punto de vista general, tomando en cuenta que cada momento evolutivo implica diversas maneras de sobrellevar una pérdida y elaborar un duelo. Al centrarse concretamente en la muerte de un progenitor durante la adolescencia se describen las sintomatologías y conductas exteriorizadas por el joven al producirse el suceso, considerando luego los factores que promueven un proceso de duelo esperado o normal y las circunstancias que generan obstáculos en el mismo.

Es de relevancia concluir con la contemplación de la importancia que el apoyo del entorno tiene en el adolescente en duelo, debido a que los vínculos durante ésta época tienen destacada importancia para los sujetos, por lo tanto deberá existir una contención familiar, educativa, de pares y fundamentalmente terapéutica.

1- Adolescencia y adolescencias, crisis y transformaciones

En el presente apartado se expondrán los cambios ocurridos dentro de éste momento evolutivo desde una perspectiva principalmente psicoanalítica.

1.1- Discusión del término adolescencia

La palabra **adolescencia** proviene etimológicamente del verbo latino *adolescere*, que significa crecer. Éste término suele ser de difícil definición, debido a que, como plantea Viñar (2009), es de reciente aparición en la historia así como las transiciones entre la infancia y la adultez. Durante el siglo XX comienzan a surgir transformaciones en los límites cronológicos pensados como fronteras de la adolescencia, que se encontraban en interacción con los límites de todos los momentos del ciclo vital. Finalmente en el siglo XXI, con la revolución científica tecnológica, se producen importantes consecuencias en la curva vital y los fenómenos del desarrollo, por lo que la niñez continua hasta los 8-9 años y la adolescencia se extiende hasta el fin de los 20 años (Amorín, 2012).

La adolescencia es un término complejo y estudiado por una variedad de disciplinas como la psicología, la sociología, la medicina, entre otras.

Desde una perspectiva biológica, es conocida y ampliamente difundida la definición de la Organización Mundial de la Salud (1990) que establece un periodo entre los 10 y los 19 años

de edad para la adolescencia, basándose en criterios de maduración sexual y reproductiva. Por su parte, Doltó (1990) desde el psicoanálisis, afirma que los límites son imprecisos, se cuestiona si es una edad cerrada, marginal o de capital importancia en la transformación de niño a adulto, concluyendo que es tan importante como el nacimiento y los primeros quince días de vida lo son para el recién nacido, y decide concebirla como "(...) el periodo de pasaje que separa a la infancia de la edad adulta; teniendo como centro la pubertad." (Doltó, 1995, p.17).

Por otra parte, existe otra discusión alrededor de la adolescencia, se refiere a no hablar de la misma en singular, sino destacar la existencia de diversas "adolescencias", que varían según el contexto social y cultural en el cual se desarrollen. De este modo Viñar (2009) entiende que "siempre hay una pluralidad de adolescencias en cada tiempo histórico y según el lugar geográfico y social, por otra parte, son de considerar las diferencias de estilos personales que muestra la diversidad humana" (p.21). En la misma línea Amorín (2012) nos dice que las "adolescencias" son definidas por lo sub-cultural debido a que se considera un producto y construcción socio-cultural. Entonces, entiende a la adolescencia como "(...) una categoría evolutiva con derecho propio, atravesada por dinamismos psicosociales extremadamente específicos, y no meramente como un tiempo de pasaje entre los dos grandes momentos de la infancia y la adultez" (p.124).

1.2- La adolescencia y las crisis

La adolescencia ha sido entendida desde el concepto de crisis a partir de ciertos autores. Considero necesario tomar en cuenta los conceptos que expondré en el siguiente apartado debido a que éste trabajo relaciona dos tipos de crisis o eventos, la adolescencia como crisis normativa y la muerte parental como crisis accidental.

Como expone Amorín (2012) durante el transcurso de la vida ocurren movimientos evolutivos de transformación y cambios, la adolescencia es uno de ellos, por lo tanto, "se define en torno a dinamismos psicosociales forjados en el sistema que emerge de los componentes biológicos, psicológicos y ambientales del desarrollo" (p.54).

A su vez, éste autor entiende que cada momento evolutivo se relaciona con crisis evolutivas, que son determinantes del proceso que sostiene al ciclo vital.

Las crisis son fenómenos críticos que alteran el equilibrio cotidiano, no pudiéndose evitar y exigiendo al sujeto una readaptación.

Amorín (2012) cita a Moffatt (1982) quien declara que todas las crisis conllevan una detención del proceso de vida, el yo no logra entender la nueva situación y se fractura sin poder actuar ante la nueva realidad.

Es así que “Las crisis psicológicas ocurren ante transformaciones inesperadas, el yo no se percibe a sí mismo en ese presente y se detiene el tiempo subjetivo” (Moffatt, 2007, p.3).

Ahora bien, para Amorín (2012) las crisis pueden ser evolutivas, constituyendo los acontecimientos que suceden para pasar de un momento evolutivo a otro, siendo común a todos los sujetos que transitan por el mismo periodo del desarrollo; o accidentales, que son circunstancias específicas no necesariamente compartidas por otros individuos, y forman parte de ellas, las muertes de seres queridos, separaciones, entre otras.

En correspondencia con lo anteriormente descrito, Urbano y Yuni (2014) entienden que el desarrollo es una conjunción de eventos normativos, no normativos y no eventos. Los eventos normativos y no normativos coinciden con lo que Amorín llamó crisis evolutivas y accidentales, respectivamente. Los no eventos son situaciones esperadas y buscadas por el individuo, a las que sin embargo, no se accede.

Para estos autores las crisis originadas por eventos normativos, se denominan crisis normativas o de desarrollo; a las ocasionadas por eventos no normativos se les llaman crisis accidentales.

Cuando las crisis anteriormente nombradas no pueden ser elaboradas porque el psiquismo no encontró métodos readaptativos, se transforman en crisis traumáticas. Las razones por las cuales una crisis deviene en traumática son diversas y fueron consideradas por Amorín (2012); como primera causa el autor explica que, aunque el aparato psíquico esté en condiciones apropiadas, se desborda debido a la magnitud de la tensión externa.

Por otro lado, juega la capacidad del aparato psíquico para asimilar ansiedades, que se obtiene de las experiencias pasadas y del buen rendimiento de los mecanismos de defensa que el yo utiliza. Se toma en cuenta también que un evento específico puede convertirse en traumático por su asociación con otros sucesos que contribuyen en su capacidad desestructurante.

Al ser una situación inesperada que no deja prepararse al sujeto, causa mayor impacto aumentando su carácter traumático.

Por último Amorín (2012) considera necesario que la persona disponga de componentes adaptativos y defensivos que puedan evitar que una situación se convierta en traumática. Por lo tanto, es necesario contar con soporte social para elaborar una crisis, que implica apoyo emocional: apoyarse y confiar en alguien, apoyo tangible: elementos materiales de relevancia como una ayuda concreta y soporte informacional: requiere un *feedback* de reconocimiento consciente de lo que se hace y del retorno de esas acciones, representa una autopercepción de lo que estoy haciendo, lo que me genera y los efectos obtenidos.

El interés de este trabajo es establecer la discusión acerca de la ocurrencia de la muerte de uno de los progenitores en tanto crisis accidental o evento no normativo, en el devenir del desarrollo adolescente y de los eventos y crisis normativas que la definen.

1.3- Distintas perspectivas teóricas sobre el desarrollo psicológico adolescente

Para conocer cuáles son estas crisis y eventos normativos esperables en el proceso adolescente, se hará énfasis en las profundas transformaciones subjetivas e intersubjetivas de este momento evolutivo (Urribarri, 1990) y en los procesos de duelo desarrollados por Knobel y Aberastury (2004). Viñar (2009) concluye que “el tránsito adolescente entre infancia y vida adulta no es solo madurativo, sino transformacional, algo que se logra, se conquista con trabajo psíquico y cultural, o se estanca y culmina en fracaso” (p.22).

Knobel (2004) destaca la existencia de un “síndrome de adolescencia normal”¹, absolutamente necesario para el adolescente, luego de tomar en cuenta las ideas de A. Freud (1992) sobre la dificultad de establecer un límite entre lo normal y lo patológico durante éste periodo. La autora termina considerando a la alteración de esta etapa como normal, siendo anormal un equilibrio permanente durante el proceso adolescente. A. Freud (1992) lo sintetiza expresando que, considera normal que el adolescente actúe durante un largo tiempo de forma incoherente e inesperada, que se oponga a sus impulsos y que los acepte, que consiga evitarlos y a su vez se sienta sobrepasado por ellos. “Mientras la conducta del adolescente es incoherente e imprevisible, es posible que éste sufra, pero no creo que requiera tratamiento. En mi opinión, es necesario darle tiempo y medios para que elabore sus propias soluciones” (Freud A, 1992, p.184).

Knobel (2004) comprende que es contradictorio vincular la noción de síndrome, que expresa entidad clínica, con normalidad, que representa estar por fuera de lo patológico. “Sin embargo, el convivir social y nuestras estructuras institucionales nos hacen ver que las normas de conducta están establecidas, manejadas y regidas por los individuos adultos de nuestra sociedad” (p.45).

Por esto, es que el autor entiende que se puede y debe estar preparado para ver el comportamiento de los adolescentes como algo que parece seminormal o semipatológico, pero que en realidad, objetivamente, desde la psicología evolutiva y la psicopatología, se muestra como algo coherente, razonable y normal.

¹ Algunas de las características del síndrome de adolescencia normal son: la búsqueda de sí mismo y de la identidad, la tendencia a unirse a los grupos, predominancia de la intelectualización y el fantaseo, la evolución sexual desde el autoerotismo a la heterosexualidad genital adulta, conducta dominada por la acción, separación progresiva de los padres y cambios de humor.

Knobel (2004) siguiendo las ideas de Aberastury manifiesta que el adolescente realiza tres duelos esenciales: a) el duelo por el cuerpo infantil, que constituye la base biológica de la adolescencia, muchas veces se siente ésta pérdida como algo externo, el individuo se ubica como espectador y se encuentra impotente frente a lo que está ocurriendo en su propio organismo; b) el duelo por el rol y las identidades infantiles, renunciando a la dependencia y asumiendo responsabilidades nuevas; c) duelo por los padres de la infancia a los que se intenta retener para permanecer bajo su protección.

Se une a su vez el duelo por la bisexualidad infantil también perdida.

“En la medida que haya elaborado los duelos, que son en última instancia los que llevan a la identificación, el adolescente vera su mundo interno mejor fortificado y entonces esta normal anomalía será menos conflictiva y por lo tanto menos perturbadora” (Aberastury y Knobel, 2004, p.44).

En contraposición a ésta teoría de los duelos Urribarri (1990) plantea que la adolescencia no es solo tristeza, sino también alegría por lo nuevo, para él se ha enfatizado más en lo que se pierde en detrimento de lo que se adquiere.

Por lo tanto el autor realiza críticas en torno a los duelos, considerando que no siempre el adolescente siente a su cuerpo en pleno cambio, cómo una pérdida.

“El adolescente no pierde, sino que cambia, se transforma” (Urribarri, 1990, p.792). El acento en la transformación establece que la adolescencia deje de ser solo un puente entre niñez y adultez para ser poseedora de un significado y valor en sí misma. Pero esa transformación no es impuesta, sino deseada por el joven.

Si bien le cuesta dejar lo conocido (infantil), desea fervientemente lo nuevo y puja por lograrlo y ejercerlo, tanto más que lo que se apena por alejarse de su pasado, que sobredimensiona e idealiza a partir de las dificultades y angustias que le apareja lo nuevo (Urribarri, 1990, p.792).

Por su parte Doltó (1995) plantea el *complejo de la langosta*, metáfora que alude a la pérdida de los mecanismos propios de la infancia (caparazón) y que por lo tanto el adolescente queda expuesto tanto a los impulsos y deseos provenientes de su mundo interno como a las múltiples exigencias y peligros del ambiente, pero a pesar de lo doloroso que es, el joven adquiere una fuerza que es la energía de la transformación y logra transitar este periodo con alegría.

La autora realiza una escritura orientada hacia lectores adolescentes, donde pueden acceder desde un relato comprensible, a la realidad en la que se encuentran y saber que están transitando por un periodo de transformaciones común a todos los jóvenes de su edad. De esta forma se refiere a la imagen que el adolescente tiene de sí mismo, explicando que durante este momento está plenamente pendiente del espejo, del reflejo que éste le devuelve,

el reflejo que el sujeto intenta leer en los ojos del resto. “A veces uno ni siquiera sabe quién es, ni lo que quiere mostrar a los demás. Nos sentimos en dificultades con nuestro propio ser (lo que uno es) y con su semejante (lo que uno quiere mostrar de sí)” (Doltó, 1995, p.29).

Aclara que las defensas que se tenían al ser pequeños, se perdieron. Por lo tanto, el adolescente se defiende por lo exterior, por aparentar, por la ropa. Padece un sentimiento de vacío interior, cree que ser advertido por los demás es correcto, que significa un valor. Se esconden atrás de un “look”, que parecería ser un caparazón provisorio. También señala la formación de pandillas, donde los adolescentes tienen los mismos puntos de vista, un lenguaje codificado y propio que se aleja del de los adultos; en el seno de estas pandillas construyen su ideal de sí mismo, fundamentado en los principios del grupo, en sus modas, valores, moral. Se siente lindo o feo mientras se acerque o no a ese ideal de sí.

Las adolescencias no son una época uniforme. El trabajo psíquico del que habla Viñar (2009) adquiere distintos matices a lo largo del tiempo.

Al respecto, Quiroga (1997) diferencia la adolescencia temprana que abarca el periodo desde los 8 a los 15 años, donde el mayor énfasis se encuentra desde lo biológico, la adolescencia media que va de los 15 a los 18 años, aquí el énfasis se localiza en lo psicológico y por último la adolescencia tardía que va desde los 18 a los 28 años, el énfasis se ubica desde lo socio-cultural. En la adolescencia temprana la autora describe que se producen cambios en el cuerpo, en la apariencia, esquema e imagen corporal, cambios en la conducta que significan una mayor dificultad para relacionarse con los padres y el entorno, la pérdida del cuerpo infantil lleva a cambios psicológicos y por lo tanto se crea una distancia entre el yo psicológico y el yo corporal. Durante la adolescencia media se continúa con los procesos psicológicos comenzados en la adolescencia temprana, se comprende como un segundo nacimiento psicológico, se origina una crisis de identidad con la constitución de nuevos ideales y un segundo proceso de individuación de la endogamia a la exogamia. Finalmente, en la adolescencia tardía se resuelve la inserción en el mundo vocacional y laboral, por lo que el adolescente busca separarse totalmente de la autoridad de los padres, tiene un deseo de alcanzar la vivienda propia, la independencia económica, de construir una pareja estable y lograr la orientación vocacional y/o laboral.

Como plantea Blos (1980) el inicio de la adolescencia se ubica en la transformación puberal, lo cual es aceptado por distintos autores.

La pubertad es un fenómeno largo y progresivo, se caracteriza por ser el pasaje de la infancia a la adolescencia.

Se desarrollan los caracteres sexuales primarios (agrandamiento de los órganos sexuales) y los caracteres sexuales secundarios (crecimiento del vello púbico, cambios de voz). A su vez se modifica el cuerpo con respecto al tamaño, peso y proporción.

Para Blos (1980) la necesidad de enfrentarse a la nueva situación que trae la pubertad, “evoca todos los modos de excitación, tensión, gratificación y defensa que jugaron un papel en los años previos, es decir durante el desarrollo psicosexual de la infancia y la temprana niñez” (p.29). La conexión con los aspectos infantiles que tiene la adolescencia, hace que el individuo luche por retener el equilibrio psíquico que ha sido perdido por la crisis de la pubertad.

Las fases pregenitales de organización sexual todavía están en proceso de consolidación y por lo tanto se cruzan con el progreso hacia la madurez, el avance hacia la posición genital que caracteriza a la adolescencia, es la continuación del desarrollo que se detuvo al término de la fase edípica (periodo de latencia).

Por esto es que la autora decide llamar a la adolescencia como la segunda edición de la infancia, donde se produce un segundo paso en la individuación que culmina con el sentido de identidad.

Blos (1980) también distingue fases dentro de la adolescencia, pero contrariamente a los expuesto por Quiroga, expresa que el pasaje por el periodo adolescente es desordenado y no sigue una línea recta, si bien el desarrollo psicológico sigue una secuencia en términos de fases, las mismas no se determinan por la edad cronológica. Éste autor distingue la preadolescencia, adolescencia temprana, adolescencia media, adolescencia tardía y por último la postadolescencia. En la preadolescencia cualquier experiencia se transforma en estímulo sexual, incluso los pensamientos, fantasías y actividades que no poseen una evidente connotación erótica. La curiosidad sexual de los sujetos pasa de la anatomía y contenido a la función y al proceso del cuerpo.

Durante la adolescencia temprana se van a presentar la mayor parte de los cambios fisiológicos, comienza la búsqueda de un nuevo objeto, dejando de lado los objetos de amor primarios (padres). Se adquiere cierta independencia de la autoridad parental, alcanzando valores, reglas y leyes morales. En el desarrollo de la adolescencia propiamente tal o adolescencia media se acentúa el desarrollo psicológico, la búsqueda de relaciones de objeto admite nuevos aspectos, diferentes de los que predominaron en la preadolescencia y la adolescencia temprana. La vida emocional es más intensa y profunda y los procesos cognitivos más analíticos y objetivos. Finalmente se desprende de los objetos infantiles de amor, la finalidad de esa ruptura con el pasado centra la vida emocional del adolescente, al mismo tiempo descubre nuevos horizontes, esperanzas y miedos. La fase final o adolescencia tardía se define en términos de aspectos psicológicos. La persona se encuentra más integrada socialmente, las emociones son constantes y se estabiliza la autoestima, el principal objetivo es lograr una identidad adulta. Por último existe la fase de postadolescencia, que se caracteriza por ser la transición entre la

adolescencia y la adultez, lográndose una madurez psicológica que permite la integración definitiva en la sociedad, se enfatizan los valores adquiridos y se proyecta el futuro.

Sin duda los autores anteriormente mencionados tratan la relación con los progenitores como uno de los puntos cruciales del proceso de desarrollo adolescente.

Desde el punto de vista del duelo por la pérdida de los padres infantiles, Aberastury y Knobel, (2004) explican que se produce luego que el adolescente logra aceptar la pérdida de su cuerpo y rol infantil, al mismo tiempo que cambia la imagen de sus padres infantiles y la reemplaza por la de sus padres actuales. La relación que mantenía con ellos de dependencia se va abandonando gradualmente, el adolescente siente impotencia por los cambios producidos y recurre a un proceso de negación que simultáneamente se producen en las figuras e imágenes de los padres y en el vínculo con los mismos, quienes también deben elaborar la pérdida por la relación que hasta ese momento mantenían con sus hijos.

El adolescente manifiesta un desprecio hacia el adulto, entendiéndose como una defensa para evitar la depresión que supone el desprenderse de su cuerpo infantil.

Surge una ambivalencia, por un lado exige y necesita vigilancia y dependencia y por otro lado, se produce un rechazo al contacto con los padres, necesidad de independizarse y huir de ellos (Aberastury, 2004).

Para estos autores, parte de la relación con los padres se encuentra disociada y son vividos como figuras muy malas o muy buenas, que dependerá de cómo han sido introyectadas dichas figuras durante las etapas pregenitales.

Winnicott (1994) ubica la confrontación con la instancia parental de modo central en la posibilidad de transitar hacia la independencia. La confrontación implica un adulto que se sostiene en el lugar de la irresponsabilidad habilitando la irresponsabilidad adolescente como condición de posibilidad del proceso adolescente. Winnicott (1994) explica esto al asegurar que durante el crecimiento adolescente los jóvenes salen de la infancia de forma torpe, alejándose de la dependencia y encaminándose hacia su condición de adultos, pero necesita de un ambiente facilitador que ayude en este crecimiento, por lo tanto es necesario que los padres estén presentes para contener este proceso, pero preservando la inmadurez de los adolescentes, ya que es lo característico de este periodo. Según Klein (2003), en la teoría Winnicottiana el adulto no debe pretender hacer responsable al adolescente, sino conservar la irresponsabilidad necesaria para que crezca, evitando así que la agresividad propia del crecimiento, pase al acto.

Si en la fantasía del primer crecimiento hay un contenido de muerte, en la adolescencia el contenido será de asesinato. Aunque el crecimiento en el periodo de la pubertad progrese sin grandes crisis, puede que resulte necesario hacer frente a agudos problemas de manejo, dado que crecer significa

ocupar el lugar del padre. Y lo significa de veras. En la fantasía inconsciente, el crecimiento es intrínsecamente un acto agresivo (...) (Winnicott, 1994, p.186).

Winnicott (1994) concluye esta idea al decir que “si se quiere que el niño llegue a adulto, ese paso se lograra por sobre el cadáver de un adulto” (p.186).

Para Klein (2003) lo que hace que la agresividad no termine en un asesinato, es que el adolescente se sienta inmaduro, así como el adulto debe ser maduro, permitiendo una especie de equilibrio entre madurez e inmadurez.

2- Consideraciones sobre duelo

2.1- La muerte a través de la historia

La muerte es un evento normativo de carácter universal que ningún ser humano puede evitar. Diversos autores coinciden a su vez, en que es vivida y asumida de diferentes maneras según la cultura.

Bacci (2010) entiende que la muerte alude a un concepto que se construye cultural y socialmente y explica que “(...) esta construcción de la muerte y de los sucesos posteriores duelo y luto, ubican al sujeto social y psíquico, en un contexto afectivo permitido y esperado para la tramitación y elaboración de su conflicto propiamente humano existencial” (p.1). Para dicha autora la muerte se valora a partir de su alcance socio-psíquico, simbólico y representacional, que interpreta y da sentido al hecho ineludible que pone fin a la vida. Bacci (2010) toma en cuenta los aportes de Ariès (1999), quien presenta un estudio sobre la muerte en occidente y explica que la vinculación de las formas de vida de cada sociedad con las ideas que sostienen respecto al fin de la existencia, marcan las reacciones sociales e individuales que se tienen frente a este suceso.

Ariès (1999) formula la idea de “muerte domesticada”, abarcada desde el siglo VI al XII, tenía un escenario (la cama) y un tiempo de espera, éste tiempo establecía la aceptación de lo inevitable. La muerte era vivida en comunidad, sin ser ajena ni extraña.

Por el contrario, cuando llegaba repentinamente, se entendía como maldición manteniendo el temor a lo no vivo.

El transcurso durante los siglos XII al XVI, es denominado como el periodo de la muerte propia, aquí se logra una concientización de la misma como descomposición biológica y fin de la vida, considerando al humano como un ser terrenal y sufriente.

Es a partir del siglo XVII que la muerte pasa a tener un sentido religioso, se comienzan a establecer los ritos y las ceremonias alrededor de éste evento, el cuerpo ya no se expone a la mirada en el escenario familiar sino que se disimula con el ritual religioso.

Neimeyer (2002) observa que todas las culturas humanas crearon ceremonias en torno al fallecimiento de sus miembros, que sirven para ratificar los vínculos existentes entre los sobrevivientes y honrar a la persona desaparecida.

Éste autor hace énfasis en los aportes de Romanoff y Terenzio, quienes definen los rituales como “instrumentos culturales que preservan el orden social y permiten comprender algunos de los aspectos más complejos de la existencia humana” (p.101).

También entienden que “los rituales proporcionan un modelo del ciclo vital, dan estructura a nuestro caos emocional, establecen un orden simbólico para los acontecimientos vitales y permiten la construcción social de significados compartidos” (p.101).

Oviedo, SJ; Parra, FM y Marquina, M (2009) argumentan que el hombre da origen a los ritos funerarios por la misma causa del temor a la muerte, estas ceremonias permiten hacer una despedida digna y compartir un suceso único y personal que ayude a la adaptación de los deudos a la nueva realidad y les permita seguir adelante.

Además se asocian desde la antigüedad como un modo de asegurar la muerte y facilitar la llegada a su destino mediante ceremonias religiosas, así como también alejar los espíritus para evitar que el muerto perturbe a los vivos.

El ritual a su vez se usa para que el difunto ayude en la mediación entre los vivos y la religión a la que se le profesa.

A partir de los siglos XIX y XX las pompas fúnebres se convierten en servicios especializados, nacen los sistemas funerarios con normas sanitarias sobre los sitios donde se entierran los cadáveres, surgiendo los cementerios privados y la cremación como opciones. Neimeyer (2002) observa que en la actualidad se asiste a una “desritualización” de la muerte, las tradiciones como el luto riguroso o las ceremonias elaboradas con velatorios y largas vigiliias, perdieron su contenido para las personas afectadas por la pérdida de sus seres queridos.

Continuando con el recorrido histórico realizado por Ariès y citado por Bacci (2010) al llegar al siglo XVIII la muerte se transforma en un problema médico y no religioso. Se origina una revolución en la medicina que considera la importancia de la salud y la enfermedad, se logran avances en la cura de enfermedades anteriormente mortales, todo esto lleva a la construcción de un nuevo sujeto y un cuerpo medicalizado que transforman las actitudes ante la muerte. Ésta reglamentación medica lleva al nacimiento del modelo medico hegemónico de la sociedad occidental hasta el principio del siglo XIX, en ese momento se origina la denominada “muerte invertida” (Ariès, 1999), donde se rechazan la muerte y los muertos, terminando con los rituales familiares del duelo.

Según Allouch (1997) la “muerte invertida” tiene la característica de no ser un hecho social, no tiene nada público, “(...) ya no hay signo alguno de la muerte en las ciudades, ni telas negras sobre las casas, ni crespones en los sacos, ni cortejos fúnebres” (p.146).

Para Cabodevilla (2007) las relaciones sociales son tan importantes para las personas, que cuando esos vínculos se terminan por el fallecimiento de un ser querido, se produce un estado afectivo de gran magnitud emocional al que se denomina duelo.

El autor entiende que el proceso de duelo tiene lugar siempre que se produce la pérdida de algo significativo, no necesariamente por la muerte de alguien; cita a Gomez Sancho (1998) quien destaca que la misma le aporta al duelo un significado particular a causa de su irreversibilidad, universalidad e implacabilidad, ya que una separación no mortal deja esperanzas de un reencuentro.

“El psicoanálisis se ocupa de la muerte en la medida de que solo un cuerpo es el objeto de ella, y ella solo afecta a un cuerpo, el del sobreviviente” (Sladogna, 1996, p.5). El autor argumenta que la muerte de un ser querido afecta el cuerpo de la persona que resulta afectada por esa muerte, ya sea por un largo o corto plazo. El afecto demostrado en el curso de un duelo no está reprimido, se inscribe en el cuerpo en forma directa, por ejemplo, en algunos casos los sujetos se alejan de la vida sexual, mientras que otros entran en una práctica sexual casi ininterrumpida, en ambas situaciones el cuerpo se encuentra afectado.

2.2- El duelo para el psicoanálisis

Es necesario considerar los conceptos generales con respecto al duelo, antes de centrar la atención específicamente en el análisis que el psicoanálisis ha hecho del mismo. La palabra duelo proviene del latín *dolus*, que significa dolor. Para la Real Academia Española, el duelo tiene diferentes acepciones: 1) Dolor, lastima, aflicción o sentimiento, 2) Demostraciones que se hacen para manifestar el sentimiento que se tiene por la muerte de alguien y 3) Reunión de parientes, amigos o invitados que asisten a la casa mortuoria, a la conducción del cadáver al cementerio o a los funerales.

El máximo exponente del psicoanálisis, Sigmund Freud, en su trabajo “Duelo y melancolía” publicado en 1917, define el duelo como “la reacción frente a la pérdida de una persona amada o de una abstracción que haga sus veces, como la patria, la libertad, un ideal, etc” (Freud, 1993, p. 241).

Freud destaca las características del duelo, a saber, cancelación del interés por el mundo exterior, pérdida de la capacidad de amar e inhibición de la productividad. Al analizar el trabajo que el duelo elabora, Freud explica que el examen de realidad muestra que el objeto amado ya no existe y se debe quitar toda libido depositada en él. A esto se le

opone la resistencia de la persona a abandonar esa posición libidinal, aun cuando ya se encuentra un sustituto.

Lo normal es que predomine la aceptación de la realidad, siendo algo que se ejecuta parte por parte, demandando un gran gasto de tiempo y energía, mientras que la existencia del objeto perdido permanece en lo psíquico, “cada uno de los recuerdos y cada una de las expectativas en que la libido se anudaba al objeto son clausurados, sobre investidos y en ellos se consume el desasimiento de la libido” (Freud, 1993, p. 243). Una vez que se completa el trabajo del duelo, el yo regresa otra vez a ser libre y desinhibido. Tizón (2007) expone el modelo freudiano del duelo y declara que:

Creó un modelo de duelo muy directamente inspirado por la depresión, la melancolía, y en el cual las relaciones con los demás, con los “objetos”, son el elemento fundamental de la pérdida que se experimenta con el duelo: cuando se pierde afectivamente algo o a alguien significativo se pierde no solo el objeto externo y (parcialmente) el objeto interno, sino que se pierde asimismo una parte del Yo, del mundo interno, de la estructura personal (p.27).

Allouch (1997) realiza una crítica a la versión del duelo según Freud, cuestiona la afirmación de que luego de superado el trabajo de duelo, la libido retirada del antiguo objeto de amor se coloca en uno nuevo, produciéndose una sustitución de la persona amada. Para Allouch lo que se debe retirar del objeto de amor que se ha perdido implica partes de uno mismo que han sido enlazadas afectivamente con el objeto, por lo tanto en lugar de la sustitución se produce el retiro de lo propio que había sido localizado en el otro. Luego de varias pérdidas significativas en la vida de Freud, contrariamente a lo expuesto en “Duelo y melancolía”, en una carta a Binswanger en 1929, confiesa:

Aunque sabemos que después de una pérdida así el estado agudo de pena va aminorándose gradualmente, también nos damos cuenta de que continuaremos inconsolables y que nunca encontraremos con que rellenar adecuadamente el hueco, pues aun en el caso de que llegara a cubrirse totalmente, se habría convertido en algo distinto. Así debe ser. Es el único modo de perpetuar los amores a los que no deseamos renunciar (Freud, 1962, p.431).

Así es que Allouch (1997) entiende que es en ese momento cuando Freud parece admitir que el duelo no lleva a un objeto sustitutivo, aunque nunca lo expone públicamente, ni se decide a llevar esa observación a su teoría del duelo para refutarla.

Emilger (2010) realiza un análisis del duelo en Freud y Lacan, ambos afirman que hay duelos “normales” y “patológicos”. La autora se cuestiona la posibilidad de definir al duelo normal como un duelo subjetivado, dejando mayor pacificación de la subjetividad, y al duelo patológico como desubjetivado, que deja como saldo más sufrimiento, es decir, mayor *pathos*.

Freud plantea que la muerte enfrenta al deudo en un estado de indefensión, mientras que para Lacan lo enfrenta con el vacío de la inexistencia del Otro.

Freud no nombra la subjetivación, pero hace alusión a la función subjetivante en el duelo al cuestionarse la importancia de a quién pierde el sujeto, pero fundamentalmente que pierde de él en esa pérdida, siendo un aspecto esencial para la subjetividad en el duelo, ya que algo de ella queda transformado.

Emilger (2010) entiende que es con los aportes de Lacan sobre el sujeto que se sustenta la importancia de la función de subjetivación del duelo.

Cuando el sujeto se enfrenta a la muerte de un ser querido, es asediado por lo traumático, en ese momento "(...) se desarma la trama significativa que sostiene su escena del mundo y a su propia subjetividad. La trama significativa rompe su encadenamiento, y el sujeto en duelo queda vaciado de significantes para enfrentar el agujero de la embestida traumática" (p.19). También Lacan hace énfasis no solo en el asunto de a quien pierde el sujeto, sino que pierde de él en esa pérdida, en su seminario X "La angustia", afirma "Solo estamos de duelo por alguien de quien podemos decirnos Yo era su falta" (2011, p.155).

Emilger (2010) explica que el interés de Lacan se enfoca en la subjetividad del duelo, por el impacto que tiene en éste la pérdida no solo del ser querido, sino algo de sí mismo que se pierde en el duelo.

Continuando con los modelos psicoanalíticos, Melanie Klein (1948) destaca en su obra una conexión entre el juicio de realidad en el duelo normal (parte fundamental del trabajo de duelo según Freud) y los procesos mentales tempranos.

Los niños pasan por fases mentales equiparables al duelo del adulto, y estos tempranos duelos serán los que se reaviven luego en la vida, cuando se experimente algo penoso. Para la autora en el duelo normal de un sujeto, "la pena por la pérdida real de la persona amada está en gran parte aumentada por las fantasías inconscientes de haber perdido también los objetos "buenos" internos" (p.10).

La persona siente que se destacan los objetos "malos" internos, y que su mundo interior se encuentra en peligro.

Para la autora, el sujeto reincorpora a la persona que ha perdido y reinstala sus objetos buenos internos (sus padres), que habían sido integrados desde las fases tempranas del desarrollo.

Tizón (2007) distingue los aportes de Klein, y explica sus ideas de la siguiente manera:

(...) Es esa reviviscencia de la ambivalencia la que hace el duelo más largo y penoso, pero también es la base de los posibles desarrollos creativos del duelo, pues cada pérdida afectiva importante, desde esta perspectiva, va a implicar una revitalización de diversas emociones, fantasías, cogniciones que nos ligaban no solo con el objeto actual que se pierde, sino también con los objetos

primigenios. Elaborar un duelo importante supone siempre un intento de reelaboración de los duelos primigenios, de nuestras formas de separarnos de nuestros objetos primordiales; implica una auténtica revolución en nuestro mundo interno (p.34).

Para Klein, el sujeto en duelo se encuentra enfermo, debido a que durante el proceso formal se renuevan las ansiedades psicóticas tempranas, pero siendo un estado mental considerado común y natural, no se le llama enfermedad.

Todos los duelos se encuentran dominados por una de las dos posiciones relacionales básicas: la posición esquizo-paranoide o la posición depresiva. Cuando el duelo no es muy grave, una elaboración precisa del mismo se da en posición depresiva o reparatoria. Esto supone que el sujeto pudo elaborar al menos en parte las primeras posiciones depresivas, asociadas a la relación con la figura materna, es decir que pudo percibir que la “buena madre” y la “mala madre” son la misma persona.

Por lo tanto, quien ha podido llegar a ese nivel de desarrollo, al enfrentarse a una experiencia penosa, logra reponerse en la mayoría de los casos (Tizón, 2009, pp.60-61). Klein dice al respecto, “el sujeto en duelo atraviesa por un estado maniaco-depresivo modificado y transitorio, y lo vence, repitiendo en diferentes circunstancias y por diferentes manifestaciones los procesos por los que atraviesa el niño en su desarrollo temprano” (Klein, 1948, p.11).

Tizón también realiza sus aportes a la teoría del duelo, y piensa que el mismo, teniendo en cuenta la forma en que se vive y expresa, representa un componente básico de cada cultura, está presente en las relaciones sociales y por lo tanto, en el lenguaje y cerebro humano (Tizón, 2009, p.41).

Centra su atención en definir los términos y conceptos implicados, entiende que a través de la palabra deudo, se enlazan los términos pérdida, pena y duelo, debido a que el deudo con su pérdida, padece una pena, una multa, que se sufre y repara a través del duelo.

Entonces define el duelo como “el conjunto de manifestaciones que se ponen en marcha tras la pérdida: fenómenos no solo psicológicos (los “procesos de duelo”), sino psicosociales, sociales, antropológicos (el “luto”) e incluso económicos” (Tizón, 2007, p.18).

Con respecto al proceso de duelo, el autor entiende que se le llama así al conjunto de fenómenos psicológicos, es decir, conductuales, emocionales, cognitivos y psicosociales, que llevan desde la pérdida afectiva a la elaboración del duelo, se usa el termino proceso por su condición procesual y no necesariamente traumático que tiene toda pérdida afectiva. Entonces, todas las pérdidas ponen en marcha procesos psicológicos de duelo, y las que se producen por la muerte de personas, involucran duelos que se entienden como expresiones globales frente a esas pérdidas y lutos.

Tizón (2007) marca una diferencia entre tres tipos de procesos, los elaborativos, los adaptativos y los reorganizadores.

Los primeros son un conjunto de procesos biopsicosociales que posibilitan el aprovechamiento adaptativo de las pérdidas y sufrimientos, incluyen cambio internos y en las relaciones para enfrentar dichos procesos, así como también cambios somáticos que los hacen posible y acompañan.

Los procesos adaptativos, que son una forma de procesos elaborativos, se dan cuando la pérdida no es muy grave, por lo que no pone en peligro las capacidades de adaptación. Por último, los reorganizadores, tienen lugar cuando las pérdidas o conflictos son más graves, amenazan la capacidad de adaptación y el equilibrio psicológico o individual, obligando a una reorganización del mismo.

Las circunstancias que quiebran el equilibrio y la adaptación, son las pérdidas afectivas trascendentales y los cambios que conllevan profundos impactos y reorganizaciones internas y externas, denominados traumas. Ante las primeras se ponen en marcha procesos de duelo y ante los traumas se ejecutan procesos de elaboración postraumática, que intentan preservar la integridad biológica, psicológica y social.

Por elaboración del duelo, Tizón (2007) entiende que se le llama así a:

(...) La serie de procesos psicológicos, el trabajo psicológico que, comenzando con el impacto afectivo y cognitivo de la pérdida, termina con la aceptación de la nueva realidad interna y externa del sujeto. Ello supone, a la larga, la superación de la tristeza y la posible ambivalencia hacia lo perdido, la reorientación de la actividad mental y la recomposición del mundo interno (...) (p.21).

Distintos autores han establecido diferentes fases o etapas del duelo, se pueden utilizar como un esquema orientativo para conocer en qué momento del proceso de duelo se encuentra la persona, no son secuencias fijas sino que existen fluctuaciones entre ellas.

Bowlby (1983) fue quien creó la teoría de la vinculación, por la cual se entiende que las personas desarrollan instintivamente vínculos de apego, mantener ese vínculo significará una fuente de seguridad.

Mediante ésta teoría, considera al duelo como una forma de ansiedad de separación en los adultos, que responde a la ruptura de la relación afectiva significativa.

Bowlby (1983) explica que la observación de la manera en que las personas se manifiestan tras la pérdida de un familiar cercano muestra que, durante semanas y meses sus respuestas atraviesan por un encadenamiento de fases.

La primera es la llamada fase de embotamiento, por lo general dura algunas horas o hasta una semana, interrumpiéndose por momentos de aflicción y/o cólera muy intensos.

Luego le sigue la fase de anhelo y búsqueda de la figura perdida, que se manifiesta durante algunos meses o en algunos casos, por años. Aquí la persona empieza a percibir la realidad de lo que ha perdido, produciéndose una sensación de inmenso anhelo y accesos de llanto, así como también inquietud, insomnio y pensamientos obsesivos que llevan a una percepción de la presencia concreta, interpretando señales y sonidos como indicaciones de que la persona ha vuelto.

Las dos últimas fases, comienzan con una etapa de desorganización y desesperanza para culminar con una reorganización. Bowlby (1983) explica que solo si el deudo logra resistir el anhelo, la búsqueda, el análisis sobre cómo y por qué se ocasionó la pérdida y el enojo contra quienes considere responsable, llega gradualmente a reconocer y aceptar que la pérdida es irreversible y que necesita dar nueva forma a su vida.

Es inevitable que la persona sienta por momentos que nada lo podrá salvar, cayendo en la depresión y la apatía, pero luego esta fase empieza a alternarse con otra en la que el individuo examina la situación en la que se encuentra y empieza a buscar probables formas de enfrentarla, lo que implica una nueva definición de sí mismo y de su situación.

Ésta redefinición de sí mismo es tan dolorosa como determinante, porque implica renunciar a la posibilidad de recuperar a la persona perdida y restablecer la situación anterior. Pero, hasta que no se consigue esa nueva definición no se pueden proyectar planes a futuro.

Desde otro lado, Worden (2009) cuestiona la forma de establecer el proceso de duelo a través de etapas, argumentando que una de las dificultades de usar este enfoque es que las personas no suelen atravesar las etapas en serie; entonces utiliza el concepto de tareas, las mismas ofrecen una comprensión igual de válida del proceso de duelo, las fases implican cierta pasividad, algo por lo que el doliente debe pasar, sin embargo, las tareas se adecuan al concepto de Freud sobre el trabajo de duelo y conllevan una acción.

En otras palabras, el doliente ve a las fases como algo obligatorio de transitar, mientras que el enfoque de las tareas puede dar al duelo esperanzas sobre algo que se puede hacer activamente para adaptarse a la muerte de un ser querido.

La primera tarea que el autor comprende es la de aceptar la realidad de la pérdida, consiste en hacer frente a la realidad de que la persona ha muerto y no volverá.

Muchas personas que han sufrido una pérdida se encuentran llamando a la persona perdida y/o a veces suelen identificarla en su entorno.

Lo contrario de aceptar la pérdida es no creer a través de algún tipo de negación, algunas personas se niegan a creer la muerte y se estanca el proceso de duelo en esta primera etapa. En la segunda tarea se trabajan las emociones y el dolor de la pérdida. Es necesario reconocer y trabajar a través del dolor o de lo contrario pueden manifestarse síntomas físicos o alguna forma de comportamiento aberrante.

No todos experimentan la misma intensidad del dolor o lo sienten de la misma manera, pero es casi imposible perder a alguien, al que se ha estado profundamente unido, sin experimentar algún nivel de sufrimiento.

Si ésta tarea no se completa correctamente, se hace imprescindible una terapia más adelante, en un momento en que sea difícil retroceder y trabajar el dolor que se ha estado eludiendo.

En la tarea tres el individuo deberá adaptarse a un mundo sin el fallecido, esto es diferente dependiendo de cada persona, su relación con el difunto y los roles que cumplía. Lleva un tiempo aceptar que deben ejercer un papel que antes era llevado a cabo por el muerto, debido a que tienen que desarrollar nuevas habilidades y seguir adelante con una renovada conciencia del mundo.

Por último, la tarea cuatro tendrá como objetivo encontrar una conexión duradera con el fallecido y embarcarse en una nueva vida. El sujeto deberá encontrar un lugar donde poder conectarse con esa persona pero de una forma que no le impida continuar con su vida.

3- Proceso de duelo en adolescentes luego del fallecimiento de uno de los progenitores

Al llegar a éste último capítulo se plantean las interrogantes principales del presente trabajo, ¿Qué sucede cuando sobreviene la pérdida real de los padres que están muriendo en el mundo interno cómo los padres infantiles? (Knobel yAberastury, 2004) ¿Qué ocurre en el adolescente que enfrenta la muerte real de un progenitor que ha deseado matar en el inconsciente? (Winnicott, 1994).

3.1- Especificaciones del duelo en adolescentes

Teniendo en cuenta el objetivo de este trabajo, es que resulta necesario hacer hincapié en las diferencias que se encuentran en un proceso de duelo llevado a cabo por un adolescente que ha perdido a alguien importante, en éste caso a uno de sus progenitores, debido a que cada momento evolutivo conlleva diferentes formas de sobreponerse a tales pérdidas. Existe una coincidencia entre diversos autores al momento de resaltar las distinciones que la muerte y el duelo suponen en el sujeto adolescente, por estar transitando considerables modificaciones de tipo biológico, psicológico y social.

Comenzando por una perspectiva psicoanalítica, se puede observar que en su trabajo, Barrantes (2001) concibe el duelo en la adolescencia por la pérdida real de un ser amado, explicando que el proceso en el cual se encuentra el sujeto, donde debe perderse a sí mismo y vivirse como extraño, se vería conmocionado de forma particular si el adolescente transita durante este período un duelo por la muerte real de alguien significativo.

Para Tubert (1986) la oposición entre la vida y la muerte aparece como un tema central en la adolescencia, ya sea porque "(...) estos significantes nos remitan a pulsiones freudianas, a la progresión-regresión, a la integración-desintegración, a la síntesis-destrucción, al aparecer en el mundo-desaparecer de él, al crecimiento-parálisis" (p.19).

Para la autora, ésta lucha de contrarios, es decir, el antagonismo entre vida y muerte, aunque recorre toda la vida, se evidencia específicamente en la estructura adolescente, "(...) en función de una transformación radical, de un salto cualitativo, marcado por la pubertad biológica y por la re inserción social de la que se acompaña en todas las sociedades" (Tubert, 1986, p.21).

Por lo tanto, en las condiciones habituales, el adolescente junto con el "re-despertar" de la sexualidad y la constitución de la genitalidad, se enfrenta al advenimiento de la idea de muerte definitiva e irreversible, en contraposición a lo que sucede en el niño, donde la muerte aparece como algo levemente reversible (Tubert, 1986).

Aunque Tubert (1986) aclara que no cree en que se logre un saber total sobre la muerte, sino que todo lo que puede saber el adulto es que no sabe nada acerca de ella. "Tal vez al hablar de la irrupción de la muerte como algo inexorable, aludimos al reconocimiento de la misma como destino y como gran incógnita de nuestra vida" (p.20).

Desde una perspectiva cognitiva, las autoras Saavedra, I; Vicente, C; Coto, R; Valencia, F y Pozueta, S (s.f) afirman que, al llegar la adolescencia, la persona adquiere un pensamiento formal y abstracto, por lo que se podría deducir que entienden el significado y las consecuencias de la muerte, y tienen una idea de la misma similar a la del adulto. A su vez, acostumbran a sentirse inmortales y omnipotentes, sintiéndose atraídos por el esoterismo y la espiritualidad.

Tomando en cuenta los aportes de Gamio Medina, E y Pazos Pezzi, P (2009) se observa que los autores toman en cuenta a la adolescencia y las edades limítrofes, como la preadolescencia y la primera juventud, para establecer características concretas con respecto al duelo considerando que la persona está transitando una crisis madurativa, quizás la más decisiva con respecto a la configuración definitiva de la personalidad.

Volviendo a lo expuesto por Barrantes (2001), la autora considera que la adolescencia es una representación simbólica de uno mismo dentro de una modificación que excluye al sujeto de su mundo conocido, por esto es que el trabajo de resimbolizar lo que se pierde, como la seguridad y la omnipotencia infantil, toma especial importancia. La muerte en este momento ocupa un lugar fantasmático, advierte el dolor del paso hacia "otra cosa". Desde este lugar, cuando el adolescente se enfrenta a la muerte real de una figura amada, se determina la urgencia de un duelo que se introduce en la escena en la que el individuo se encuentra dentro

de este paso hacia otra cosa, marcándole diferentes alternativas frente a este duelo, conforme a sus propios recursos de simbolización y probabilidades de acompañamiento y escucha que pueda obtener de los escenarios clínicos, educativos, sociales y culturales.

Tomada la adolescencia como ese “un segundo nacimiento”, tiempo de invocación a la muerte como la irrupción de un real irreversible, el duelo propiamente dicho sometería al sujeto de la adolescencia a un tiempo de recomposición fantasmática, es decir, a inscribir una pérdida real: eso que la muerte arrebató inexorablemente, durante un tiempo en el que el mismo se encuentra replanteándose su relación personal con la muerte (Barrantes, 2001, p.270).

La idea del duelo y sus destinos específicos en la adolescencia, debe ser revisada, por tratarse del duelo en un tiempo de franqueamiento del adolescente. El individuo se encuentra debatiendo su propio vínculo con la muerte, enfrentándose a un real que lo interroga en un tiempo de cambios subjetivos (Barrantes, 2001).

Saavedra, I et al. (s.f) observan con relación a las conductas y sintomatologías manifestadas por los adolescentes que atraviesan un duelo, que no solo pueden mostrar síntomas depresivos (característica propia del adulto), sino también alteraciones que lleven a adquirir conductas de riesgo, negación, aislamiento, temor a la enfermedad y a la muerte, ansiedad y fracaso en el rendimiento académico.

Para Gamó Medina, E y Pazos Pezzi, P (2009), el duelo en estas edades delimita en algunas ocasiones el paso de una etapa a otra, ya sea de la infancia a la adolescencia o de ésta a la edad adulta, de forma imprevista o forzada, lo que produce cambios psíquicos diversos, en algunas ocasiones da lugar a un posible detenimiento de la evolución y/o a tendencias agresivas.

Los autores manifiestan que la energía y ascenso de la vida que caracteriza a un adolescente, tiende a beneficiar la evolución y resolución de las crisis, pero que en algunos casos, contrariamente a esto se dan consecuencias dramáticas, a saber, severas descompensaciones biográficas, enfermedades psicopatológicas o el suicidio.

Para que ocurra un proceso de duelo favorable, Saavedra, I et al. (s.f) exponen que las condiciones fundamentales serían, un entorno social y familiar estable, apoyo emocional seguro, y un buen afrontamiento de duelos previos. Son juzgados como factores de riesgo de un duelo complicado, un ámbito familiar en el que no se encuentre un adulto responsable que logre hacerse cargo de este proceso en el adolescente, cuando el sujeto actúa como si no hubiese sucedido nada, expresión de ideas delirantes o deseos de reunirse con la persona fallecida.

3.2- Muerte de un progenitor durante la adolescencia

Las autoras Stokes, J; Reid, C y Cook, V (2009) comprenden que la adolescencia se trata de una época en la cual los jóvenes están desarrollando su identidad, independizándose de su familia y constituyendo un lugar dentro de sus grupos de pares. Todos estos procesos pueden influir o estar influenciados por la experiencia de enfrentar la muerte de un padre, teniendo implicancia a largo plazo en el desarrollo del adolescente y en su vida futura. Destacan también que en este momento los adolescentes se muestran rebeldes y desafiantes, como una manera de separarse e independizarse de sus progenitores, por lo tanto cuando ocurre la muerte de uno de ellos se elimina la posibilidad de pasar por el proceso natural de distanciamiento de ese padre.

En relación a esto último, para Tyson-Rawson (1996) cuando acontece la muerte de un padre, el sistema de relaciones que ha sido motivo de estabilidad y ayuda para definir el yo, se quiebra.

La autora entiende que la muerte de los padres, antes o durante la adolescencia se encuentra fuera de tiempo, ocurre durante un momento del ciclo vital de padres y adolescentes que vulnera las expectativas que la sociedad tiene acerca de las esperanzas de vida.

Méndez-Anchía (2008) expresa que:

Enfrentar la muerte de una persona en la que se ha puesto tanta energía pulsional como un padre o una madre, no es un asunto fácil. Si a ello se le suma que la persona que la sufre está en plena adolescencia, más complicado aun: la tristeza, la soledad y el vacío pueden aflorar con más fuerza (p.16).

La autora amplía ésta idea argumentando que en el caso de los sujetos adolescentes, para poder sobreponerse al proceso normal que esta etapa conlleva, es necesaria una distancia física y emocional con respecto a los padres.

Ese distanciamiento inevitable, ocasiona tensiones en el interior de la familia, que pueden resolverse de forma más o menos acertada, pero lo más difícil ocurre cuando al transitar por esa etapa, fallece alguno de los padres, manifestándose sentimientos de culpa, que complican el proceso de duelo por la persona fallecida.

3.3- Manifestaciones ante la pérdida

Ciertos autores realizan una distinción entre las reacciones de los adolescentes ante la muerte que acontece posteriormente a la enfermedad prolongada de uno de sus padres, y la muerte que sucede de forma imprevista para la cual no estaban preparados.

Sanz, L; Gómez, M; Almendro, T; Rodríguez, Izquierdo, A y Sánchez, P (2009), realizaron una investigación en la cual observan que, la enfermedad de los progenitores se vincula con desvalorización y ansiedad en los adolescentes como síndrome clínico.

Con relación a lo anterior, los autores explican que, el advertir la debilidad de las figuras de referencia que significan una base segura, podría fomentar la aparición de la ansiedad y sentimientos de incertidumbre.

Christ, G; Siegel, K y Chris, A (2005) manifiestan que algunos adolescentes evitan visitar al progenitor durante su internación alegando que es extremadamente doloroso para ellos. Los médicos y familiares deben aceptar esta postura, pero dejarles en claro que la muerte es inminente y promover una última visita.

Las autoras exponen que en promedio, los adolescentes exhiben mas síntomas de depresión, ansiedad y baja autoestima durante la enfermedad de sus padres que luego de la muerte, pero esto puede variar si el paciente tiene una enfermedad larga caracterizada por agravaciones y remisiones que crean expectativas de recuperación.

Con respecto a esto, Christ, G et al. (2005) declaran que al anticiparse la muerte, los médicos suelen auxiliar a los padres aportando información precisa que los ayude a preparar a los adolescentes para este difícil afrontamiento y satisfaga sus necesidades en ese momento trascendental.

A su vez, los autores destacan en su investigación, que los adolescentes valoran la comunicación con ambos padres sobre la enfermedad y la muerte, siendo algo que los ayuda luego durante el duelo.

Por el contrario, Christ, G et al. (2005) explican lo que sucede cuando la muerte no puede ser anticipada y se da de una forma accidental o violenta. El adolescente puede manifestar respuestas de estrés traumático frecuentes, con temor de su seguridad, imágenes desagradables, sentimiento de culpa y convicción de que la muerte pudo haber sido evitada o debe ser vengada.

Estos últimos autores hacen una diferenciación entre las exteriorizaciones esperadas en la adolescencia temprana (situada por ellos entre las edades 12-14) y media (situada entre los 15-17 años), teniendo en cuenta las particularidades del desarrollo en cada uno de esos momentos y si el duelo transcurre normalmente o presenta complicaciones.

En cuanto a la adolescencia temprana, Christ, G et al. (2005) interpretan que los adolescentes suelen ser egocéntricos con respecto a las necesidades de sus padres enfermos, especialmente cuando interfiere en sus actividades, pero al producirse la muerte, en un duelo normal o esperado el sujeto recuerda al progenitor como consejero, guía, modelo

social y organizador de la familia. "Tiene un fuerte sentido de la presencia de los padres muertos y describe las conversaciones en curso con él o ella. Puede tener un intenso deseo de usar su ropa y tener posesiones de los padres que murieron" (p.1273). La sintomatología específica de la angustia muestra dificultad para concebir el sueño, enojo y tristeza profunda. Con respecto a la conducta, pueden volverse opositoristas, argumentativos y exigentes.

Por otro lado, durante un duelo complicado, suelen experimentar un rechazo hacia las actividades educativas, depresión o displacer constante, ingresar al consumo de drogas y/o alcohol, conductas sexuales precoces, alejarse de sus amigos habituales e ingresar en otro grupo, síntomas físicos persistentes y sin causas subyacentes, entre otras.

Teniendo en cuenta la adolescencia media, Christ, G et al. (2005) exponen que con frecuencia los sujetos situados en este momento son capaces de enfrentar la muerte de forma más directa y pensar profundamente acerca de las futuras consecuencias de la pérdida que los adolescentes tempranos. Los síntomas padecidos durante un duelo normal o esperado en esta edad, suelen hacer sentir al adolescente abrumado por la dependencia emocional que exige el progenitor sobreviviente, el dolor tiene características similares al duelo en el adulto, es decir, tristeza intensa y recuerdos penosos, pero su duración es más corta. Se preocupa por su propia vulnerabilidad y teme ser incapaz de manejar su futura independencia. Lloro a su padre fallecido por las características específicas de su personalidad, tiene diálogos secretos con el padre ausente y manifiesta interés de cumplir con los sueños de ese progenitor.

Cuando se originan complicaciones, permanecen durante aproximadamente seis meses características semejantes al dolor que manifiestan los adultos, se desarrollan cambios de humor considerables, se abandonan los vínculos con sus compañeros, disminuye el desempeño académico, presentan consumo de drogas, prácticas sexuales y actividades antisociales que generan conductas de riesgo.

Reed (2008) observa la diferencia entre las conductas manifestadas en un duelo a corto plazo y a largo plazo.

Durante un duelo a corto plazo, las reacciones inmediatas a la muerte de un padre, "(...) pueden incluir abandono y desapego, tristeza, ira, incapacidad para recordar momentos positivos, culpa, miedo, depresión, aislamiento, retraimiento, ansiedad, dificultad para concentrarse, desesperanza" (p.6). Estas reacciones se le atribuyen al trabajo que el adolescente está realizando para definir su autoestima y aceptar la responsabilidad en la ausencia del apoyo parental. El duelo reprimido o que no se permite puede devenir en complicaciones, las conductas no se expresan o son prolongadas en el tiempo. Un duelo a largo plazo se relaciona con "(...) persistentes comportamientos desadaptativos

que incluyen depresión, abuso de drogas, aislamiento social, incapacidad para desarrollar relaciones íntimas, baja autoestima y desapego” (p.7). En este caso, el duelo reprimido conduce a constantes problemas relacionados con la intimidad, la confianza, la identidad, la pertenencia y la delincuencia.

3.4- Factores que promueven un proceso de duelo normal o esperado

Los autores Christ, G et al. (2005) explican que actualmente el término reconstitución ha sido utilizado en lugar del término recuperación, para especificar el periodo posterior a la muerte, debido a que el éxito en esta fase desafía a los adolescentes a cambiar la forma de verse a sí mismos y su relación con el padre fallecido y el sobreviviente en amplias formas. Una reconstitución favorable tiene como resultado un descenso de la frecuencia e intensidad de la pena y un retorno progresivo a los niveles previos de funcionamiento.

Estos autores afirman que, afrontar la pérdida es un proceso complejo, multifacético e individual para cada uno de los adolescentes, para lograr una reconstitución exitosa plantean al menos tres tareas principales: 1) involucramiento en el proceso de luto por el padre muerto, 2) modificar la relación con el padre fallecido y el sobreviviente o cuidador y 3) superación de los obstáculos para poder completar el proceso de desarrollo adolescente.

Desarrollando la primera tarea, Christ, G et al. (2005) exponen que expresar los pensamientos y sentimientos a los adultos y pares receptivos brinda una sensación de liberación y ayuda a construir y fortificar su red de apoyo.

El padre sobreviviente puede ayudar al adolescente mediante el recuerdo de fechas y acontecimientos importantes que pueden incluir visitas al cementerio o pequeños eventos de rememoración. Pueden estar dispuestos a hablar de sueños relacionados con el padre fallecido o de sentir la presencia del mismo, pueden incluso usar la ropa de su progenitor o participar en actividades que realizaba.

En la segunda tarea, los autores describen que una necesidad de romper los lazos emocionales con el fallecido para poder destinarlos a nuevas relaciones es el punto de vista tradicional del duelo, pero recientes investigaciones insisten en que mantener un vínculo emocional positivo con el difunto y un constante sentido de la presencia de la persona es más coherente con la experiencia de dolor. Por lo tanto se necesitarían más estudios que esclarezcan cuando ésta situación puede ser favorable o devenir en complicadas reacciones de duelo.

Con respecto a esto, Tyson-Rawson (1996) cita a Klass (1987) quien postula la importancia de internalizar la persona perdida en el yo del deudo, de tal forma que se mantenga una relación permanente que constituya parte de la vida del sobreviviente.

Por último para la tercera tarea se considera que, muchas partes del desarrollo de la adolescencia son amenazadas por la muerte de un padre, en especial la confianza en el funcionamiento independiente, su retiro emocional de la familia y ser aceptado por los compañeros. Los padres sobrevivientes se dirigen a los adolescentes para buscar ayuda debido a su madurez y habilidades, pero sin embargo estos pueden sentirse amenazados y angustiados si consideran que las responsabilidades que se les dan son excesivas.

Los adolescentes necesitan a menudo la seguridad de que su dificultad en la concentración, el displacer, la ira, los sentimientos de impotencia y la reducción de la energía son parte de su trabajo de duelo y, con el tiempo, se disiparán (Christ, G et al., 2005, p.1277).

A partir de otros autores como Stokes, J et al. (2009) se observa que los recursos necesarios para enfrentar un duelo normal se vinculan con las siguientes condiciones:

1. Construir un temperamento social y adaptable durante la infancia, características que sean valoradas por los demás y por sí mismo, como por ejemplo, el talento, el atractivo, el sentido del humor, entre otras,
2. Hacer amistades entre compañeros y mantenerlas.
3. Dominar estrategias para regular conductas y emociones.
4. Establecerse metas alcanzables.
5. Tener un poder de control sobre su vida.
6. Contar con una idea positiva sobre sí mismo, es decir, poseer autoconfianza, alta autoestima y auto-eficacia.
7. Comprenderse y aceptarse reconociendo sus limitaciones y fortalezas.
8. Mantener una relación positiva con el padre sobreviviente que incluye sentirse apto para aceptar una nueva pareja o compañero/a de vida del mismo.
9. Contar con una esperanza para el futuro.

3.5- Complicaciones en el proceso del duelo

Tyson-Rawson (1996) advierte que una de las cuestiones principales en la investigación sobre el duelo, es la posibilidad de resultados complicados o negativos luego de la muerte de los padres. Se toman en cuenta especialmente la depresión y el trastorno en las conductas.

En cuanto a la depresión, comportamientos tales como, cambios en el sueño, en el comer, en los niveles de actividad, un sentimiento general de tristeza y pérdida, son aceptables luego de una muerte tan significativa. Sin embargo, la continuación de tales experiencias durante un periodo prolongado sin advertir alivio se torna preocupante. Los adolescentes suelen confesar que tienen dificultad para recordar acontecimientos diarios durante meses después del fallecimiento de un progenitor y que los momentos de tristeza ocurren de forma inesperada incluso luego de la fase aguda de duelo. “Algunos adolescentes también dicen que se han sentido tristes, ansiosos y generalmente temerosos durante el año siguiente a la muerte de un padre” (Tyson-Rawson, 1996, p.157).

Para Tyson-Rawson (1996) los adolescentes en duelo tienen probabilidades de tener sentimientos ambivalentes acerca de la pérdida, especialmente si su relación con el padre estaba de alguna manera sin resolver, por ejemplo, si el sujeto estaba en conflicto o era dependiente del progenitor fallecido.

Un factor complementario que contribuye tanto a la depresión como a la actuación, es la sensación de ambigüedad que se tiene sobre la relación con su padre o sobre su propio comportamiento en el momento de la muerte.

La autora concluye que no todos los adolescentes tienen por qué experimentar un duelo complicado, sino que de hecho para muchos la muerte de un padre puede ser un impulso para el crecimiento, la madurez y la auto-conciencia.

Por otro lado, también Christ, G et al. (2005) van a considerar los factores de riesgo que llevan a una complicación durante la recuperación.

Los mismos pueden ser, eventos estresantes vividos por el adolescente en su vida diaria, una relación negativa con el padre o cuidador sobreviviente, relación insuficiente con el padre fallecido, baja autoestima, problemas de salud mental preexistentes en el adolescente o en el padre o cuidador sobreviviente, que la muerte se haya dado de forma violenta o traumática.

3.6- Contención terapéutica, familiar, educativa y de pares

Reed (2008) considera que el apoyo a los adolescentes es muy a menudo inexistente por diversas razones. Una de ellas es suponer que el adolescente se está ajustando al proceso de duelo correctamente, debido a que el dolor se expresa fuertemente en un principio, luego se suprime o directamente no hay expresión de dolor. Aunque esta falta de expresión puede ser un intento del sujeto para evitar ser percibido como regresivo en su desarrollo.

Otra de las razones se debe a que el adolescente supone que es capaz de manejar el dolor a causa de su madurez, hay que tener en cuenta también que puede estar presente el trauma aunque el adolescente o los adultos no lo perciban.

Chris, G et al. (2003) citado en Reed (2008) afirma que la manera en la cual se concilia el dolor depende del apoyo recibido por el padre sobreviviente o miembros importantes de la red vincular del adolescente.

La contención que reciba, determinará mayormente como se ajusta el adolescente a la muerte de uno de sus padres.

Contención terapéutica

Los autores Christ, G et al. (2005) realizan recomendaciones para los profesionales que atienden a los adolescentes durante la enfermedad terminal de sus padres y luego de la muerte.

Durante la enfermedad para ellos es importante, proporcionar al adolescente información de forma apropiada para su edad, facilitar discusiones sobre los sentimientos o las preocupaciones del adolescente con padres, maestros y otros adultos, ayudar a los padres a promover el dolor anticipatorio de los adolescentes así como también comprender las características de las reacciones relacionadas con el desarrollo, asesorar a los padres para que mantengan la red de apoyo de sus hijos y fomentar las visitas al hospital debido a que la muerte es inminente.

Luego de producido el fallecimiento es importante que el individuo exprese su dolor mediante elogios, escritura, participando en los rituales o visitando el sitio donde está enterrada la persona.

En el transcurso del duelo y la reconstitución, Christ, G et al. (2005) entienden que es de relevancia ayudar a los padres sobrevivientes a: reconocer las expresiones de dolor del adolescente en sus emociones y conductas, educar a sus hijos sobre el proceso de duelo y darles oportunidades para elaborarlo, establecer límites que prevengan comportamientos destructivos, apoyar el crecimiento e independencia del adolescente, auxiliarse con los grupos de pares del joven y en los servicios proporcionados por escuelas, organizaciones religiosas, entre otros, para facilitar el proceso de duelo

Christ, G et al. (2005) observan que la terapia profesional a su vez es requerida cuando el adolescente presenta síntomas infrecuentes, duraderos o severos de depresión o comportamientos destructivos.

Se puede también aconsejar a los padres sobrevivientes para que concurran a terapia cuando experimenten problemas prolongados o graves con algún tipo de medicación, conflictos familiares o en la gestión de su propio dolor.

Contención familiar

Tyson-Rawson (1996) manifiesta que después de una muerte dentro de la familia, sus miembros se enfrentan a la alteración de las estructuras básicas e interaccionales de sus vidas, en un momento en que los individuos pueden ser más vulnerables, los recursos suelen ser menos y se toman decisiones que influyen en el futuro de todos los miembros de la familia, la pérdida de un padre cambia la estructura que subyace a la estabilidad familiar.

En relación a esto, Reed (2008) considera que el trabajo de duelo es más exitoso cuando los padres y adolescentes participan juntos en el proceso, los padres sobrevivientes ayudan al adolescente proporcionando un modelo para el duelo, normalizando el dolor y aumentando el vínculo que el joven necesita.

El desafío para los padres es hallar un equilibrio entre obtener apoyo personal y dar sostén al adolescente afligido.

Uno de los asuntos más críticos es la capacidad del padre sobreviviente para brindar cuidado a los adolescentes mientras que atiende a sus necesidades personales así como a las necesidades prácticas de la supervivencia.

La muerte de la persona que era tanto cónyuge como padre exige que el padre sobreviviente incorpore respeto a la creciente autonomía y habilidades cognitivas del adolescente, además de crear un ambiente íntimo dentro del cual puede expresarse el dolor y se puede encontrar un significado para la pérdida (Reed, 2008, p.166).

El padre sobreviviente es la primera persona que se requiere para regular la intensidad de esta experiencia encontrando maneras de tolerar la pena del adolescente, proporcionando así un ambiente emocionalmente seguro.

Stokes, J et al. (2009) establecen factores con respecto a la familia que impactan positivamente en la adaptación a la adversidad de un adolescente que ha perdido a un progenitor por fallecimiento.

Establecen un ambiente estable y de apoyo, un estilo de crianza basado en límites y supervisión, que el padre sobreviviente se involucre en la educación de los jóvenes, que los padres tengan una educación superior, poseer ventajas socioeconómicas, fe y afiliación religiosa, conexiones de apoyo con la familia y amigos, que el padre sobreviviente o el cuidador haya tenido una relación positiva con el progenitor fallecido, familia que sea capaz de ofrecer apoyo emocional al adolescente.

Contención educativa

Stokes, J et al. (2009) afirman que para la mayoría de los jóvenes, la institución educativa juega un papel importante en su vida cotidiana, cuando el adolescente está transitando por

un duelo, en algunas situaciones puede representar el único lugar donde comenzar a procesar la pérdida.

El ambiente escolar significa un refugio en tiempos de estrés familiar, los compañeros y adultos integrantes pueden ser una fuente importante de apoyo y comprensión.

“La forma en que una escuela responde y apoya a un adolescente después de la muerte de un padre puede tener un impacto significativo en cómo el joven es capaz de hacer frente a su dolor” (Stokes, Jet al., 2009, p.186).

Para estos autores, es importante que en su regreso a la educación el adolescente disponga de los siguientes factores que lo hagan sentir cómodo y lo contengan: un trato normal, es decir, ni muy amable ni tan estricto, que se le dé la opción de informar el mismo a sus compañeros sobre lo sucedido y no se lo presione, que exista una buena relación entre los maestros y alumnos que habilite a tener la oportunidad de hablar cuando sea necesario, todas las personas que conozcan la situación no deben producir momentos incómodos para el joven, que se identifiquen junto con él las fechas que tengan un significado trascendental, anotándolas para luego ser recordadas.

Contención de pares

Para Tyson-Rawson (1996) las amistades pueden ser una parte importante de la estructura que apoya en la resolución del duelo.

Los sujetos que se sienten apoyados por sus amigos durante la enfermedad de su progenitor, por lo general son quienes se sostienen luego por ellos durante todo el proceso de duelo.

Reed (2008) asegura que los adolescentes que cuentan con apoyo de sus compañeros tienen menores tasas de abandono escolar, uso de drogas, agresión y delincuencia. La formación de conexiones positivas entre pares después de la muerte de un padre es especialmente relevante.

La misma autora considera que el apoyo social de los amigos puede permitir que los adolescentes en duelo funcionen mejor y comiencen a seleccionar a sus amistades porque las mismas con sus comportamientos y actitudes reflejan una mayor madurez y seriedad al momento de pensar la muerte.

Junto con el incremento de vulnerabilidad e imprecisión que experimentan los adolescentes en esa época sobreviene una comprensión de la posibilidad de perder a alguien cercano, que influye en la voluntad de los jóvenes para mantener relaciones a largo plazo.

4- Consideraciones finales

A modo de conclusión para éste trabajo se puede observar que a lo largo del mismo se desarrolló la incidencia de una crisis o evento accidental, como la muerte de un padre, dentro de un momento evolutivo o crisis normativa.

La adolescencia ha sido comprendida desde diversas disciplinas como un proceso en el cual se da la culminación de la infancia y el ingreso gradual en la adultez, a través de profundas transiciones a nivel del desarrollo, entendido en términos biológicos, psíquicos y sociales.

Una de las transformaciones más trascendentes que se produce en este periodo y que fue explicitado anteriormente, es la separación de la dependencia que los padres significan durante la infancia, como sinónimo de estabilidad, protección y seguridad, para abrirse camino hacia la independencia necesaria en el comienzo de una vida adulta.

Dicho alejamiento está marcado por una variedad de sentimientos ambivalentes hacia los progenitores que incluyen la necesidad de continuar con la relación de dependencia y vigilancia que significa el vínculo con los padres, y desde otro lugar rechazar el contacto con los mismos, reclamando su independencia y el deseo de huir de su cuidado (Knobel y Aberastury, 2004).

Winnicott (1994) establece su teoría sobre el asesinato simbólico de los padres, cometido por el adolescente que desea crecer y ocupar el lugar de sus progenitores. Los padres deben permitir la rebeldía y agresividad propia del adolescente, dejar que sean inmaduros y lleguen a la madurez en su determinado momento, no empujándolos hacia eso, que la fantasía agresiva se despliegue correctamente. Manteniendo esta diferenciación y oposición se logra establecer un equilibrio entre madurez e inmadurez, donde el adolescente se siga sintiendo inmaduro e irresponsable, y sea la única forma de evitar un “asesinato”.

Por todo esto es que, respondiendo a las interrogantes planteadas al comienzo del tercer capítulo, se puede concluir que al ocurrir la pérdida real por fallecimiento de un progenitor, el proceso adolescente (en lo que concierne a éste trabajo, enfocado mayormente en la relación con los padres) se vería alterado profundamente.

Un factor positivo es que el adolescente entiende la muerte definitivamente, de igual forma que los adultos, como una pérdida irreversible.

Es necesario que el joven transite por éste periodo manifestando las reacciones comunes a un evento de tal magnitud, para que el proceso de duelo pueda ser elaborado de forma esperada y no se produzcan complicaciones.

La pérdida de uno de los padres produce un vacío que deviene en la desestructuración del entorno del adolescente, principalmente en la estructura familiar, donde todos los miembros se encuentran sufriendo por el mismo motivo, por lo que es sustancial que la relación entre los mismos sea adecuada para poder sobrellevar el momento, el adolescente dependerá en mayor medida del padre sobreviviente que debe brindarle la contención y el sostén necesario. Deben también apoyarse mutuamente pero teniendo en cuenta que no hay que cargar de responsabilidades al joven y conservar su independencia.

Al ser trascendente el entorno educativo y social durante la transición adolescente, es pertinente un buen relacionamiento con sus pares, que puedan sostenerse en ellos por compartir pensamientos y sentimientos semejantes. Al encontrarse el adolescente dentro de una formación educativa, forjando múltiples valores e ideales, sería pertinente que la institución involucrada tenga contacto con la situación y se dedique a establecer las condiciones necesarias para que se logre transitar ésta circunstancia de la mejor manera.

La contención terapéutica, es sin dudas la más eficiente, debido a que logra conjugar los ámbitos familiares, educativos y sociales, orientando a las personas cercanas al adolescente a que actúen de determinada forma, brindándoles herramientas para que el joven pueda lograr llevar a cabo su proceso de duelo de forma satisfactoria.

Desde mi punto de vista considero de suma relevancia la temática por lo explicitado en la presente monografía, por lo que serían necesarias nuevas y futuras investigaciones que continúen estudiando la trascendencia de la mencionada problemática y logren encontrar nuevas formas de esclarecer el proceso de duelo pertinente.

Referencias Bibliográficas

- Allouch, J. (1997). *Erótica del duelo en tiempos de la muerte seca*. Buenos Aires: El cuenco de plata.
- Amorín, D. (2012). *Apuntes para una posible psicología evolutiva*. Montevideo: Psicolibros.
- Bacci, P. (2010). La muerte y el duelo en la hipermodernidad. *Revista Querencia*, N°13, 1-5. Recuperado de: http://www.querencia.psico.edu.uy/revista_nro13/pilar_bacci.htm
- Barrantes, G. (2001). El duelo en la adolescencia. Una crítica de la versión romántica. *Adolescencia y juventud en América Latina* (267-285). Cártago: Libro Universitario regional.
- Blos, P. (1980). *Psicoanálisis de la adolescencia*. México DF: Joaquín Mortiz.
- Bowlby, J. (1983). *La pérdida afectiva: tristeza y depresión*. Buenos Aires: Paidós.
- Cabodevilla, I. (2007). Las pérdidas y sus duelos. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 30(Supl. 3), 163-176. Recuperado de [:http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000600012&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000600012&lng=es&tlng=es)
- Chris, G; Siegel, K; Christ, A. (2005). Adolescent Grief "It never really hit me...Until it actually happened". *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 288(10), 1269-1279. Doi: 10.1001/jama.288.21.2741
- Doltó, F. (1990). *La causa de los adolescentes*. Córcega: Seix Barral.
- Doltó, F. (1995). *Palabras para adolescentes o el complejo de la langosta*. Buenos Aires: Atlántida.
- Emilger, E. (2010). La subjetivación del duelo en Freud y Lacan. *Mal-estar E Subjetividade*, 10(1), 13-33. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/271/27116941002.pdf>
- Freud, S. (1993) Duelo y Melancolía. En J. L. Etcheverry (Traduc.), *Obras Completas: Sigmund Freud* (Vol. 14 pp. 235 - 255) Buenos Aires: Amorrortu (Trabajo original publicado en 1917 [1915])
- Freud, S. (1962). Carta a Binswanger. (De 12/4/1929). *En Ernest Freud (Org.). Epistolario 1873-1939*. (p. 431). Madrid: Biblioteca Nueva.
- Freud, A. (1992). *Psicoanálisis del desarrollo del niño y del adolescente*. Barcelona: Paidós. (Trabajo original publicado en 1985).

- Gamo Medina, E; Pazos Pezzi, P. (2009). El duelo y las etapas de la vida. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 29(104), 455-469. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265019649011>
- Klein, A. (2003). *Imágenes psicoanalíticas y sociales del adolescente. Condiciones del surgimiento de la adolescencia en la modernidad y el disciplinamiento adolescentizante en la posmodernidad*. Montevideo: Psicolibros.
- Knobel, M; Aberastury, A. (2004). *La adolescencia normal*. Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original publicado en 1971).
- Klein, M. (1948). *El duelo y su relación con los estados maniaco-depresivos*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (2011). Clase X: De una falta irreductible al significante. En *Seminario 10: La angustia*. (pp. 145-160). Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original dictado en 1962-1963).
- Moffat, A. (2007). *Terapia de crisis. La emergencia psicológica*. Buenos Aires: El autor.
- Méndez-Anchía, S. (2008). "El ratoncito que murió ahogado" y las pérdidas en la adolescencia. *Revista electrónica "Actualidades Investigativas en Educación"*, 8(1), 1-26. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44780109>
- Neimeyer, R. (2002). *Aprender de la pérdida. Una guía para afrontar el duelo*. Barcelona: Paidós.
- O.M.S./O.P.S. (1990). *Bibliografía N°3. Adolescencia*.
- Oviedo, SJ; Parra, FM; Marquina, M. (2009). La muerte y el duelo. *Enfermería global*. N°15, 1-9. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000100015
- Quiroga, S. (1997). *Adolescencia: Del goce orgánico al hallazgo de objeto*. Buenos Aires: Oficina de publicaciones UBA.
- Reed, E. (2008). Counseling Adolescents for the Death of a Parent: A Literature Review. *Journal of School Counseling*, 6(18), pp.1-19.
- Saavedra, I; Vicente, C; Coto, R; Valencia, F; Pozueta, S (s.f). Duelo en adolescencia. Un caso clínico. Asturias: Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA). Recuperado de: <http://www.seypna.com/documentos/2014P16-Isabel-Saavedra-2.pdf>

- Sanz, LJ; Gómez, M; Almendro, MI; Rodríguez, C; Izquierdo, AM; Sánchez, P. (2009). Estructura familiar, acontecimientos vitales estresantes y psicopatología en la adolescencia. *Revista de la asociación española de neuropsicología*, 29(2), 501-521. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352009000200015
- Sladogna, A. (2006). La muerte en los tiempos de la posmodernidad. *Revista Digital Universitaria*, 7(8), pp.1-10.
- Stokes, J; Reid, C; Cook, V. (2009). Life as an adolescent when a parent has died. En Balk, E; Corr, C (Ed), *Adolescent encounters with death, bereavement and coping* (pp. 177-197). Nueva York: Springer Publishing Company.
- Tizón, J. (2007). *Psicoanálisis, procesos de duelo y psicosis*. Barcelona: Herder.
- Tizón, J. (2009). *Pérdida, pena, duelo*. Barcelona: Paidós. (Trabajo original publicado en 2004).
- Tubert, S. (1986). *La muerte y lo imaginario en la adolescencia*. Madrid: Saltès.
- Tyson-Rawson, K. (1996). Adolescent Responses to the Death of a Parent. En Corr, C; Balk, D (Ed), *Handbook of Adolescent Death and Bereavement* (pp. 155-171). Nueva York: Springer Publishing Company.
- Urbano, C; Yuni, J. (2014). *Psicología del desarrollo. Enfoques y perspectivas del curso vital*. Córdoba: Brujas.
- Urribarri, R. (1990). Sobre adolescencia, duelo y a posteriori. *Revista de psicoanálisis*, 47(4), pp. 785-807.
- Viñar, M. (2009). *Mundos adolescentes y vértigo civilizatorio*. Montevideo: Trilce.
- Winnicott, D. (1994). *Realidad y juego*. Barcelona: Gedisa. (Trabajo original publicado en 1972).
- Worden, W. (2009). *Grief Counseling and Grief Therapy. A Handbook for the Mental Health Practitioner*. Nueva York: Springer Publishing Company.