

# La práctica del ‘acompañamiento educativo’ desde la tutoría en situaciones de duelo

Agustín de la Herrán  
Mar Cortina

## RESUMEN

Este artículo es continuación de un trabajo iniciado en 1998 y dirigido al enriquecimiento de la formación del profesorado desde la Didáctica y la Orientación Educativa, que en conjunto se ha venido a denominar “Educación para la Muerte” y “Didáctica de la Muerte” (A. de la Herrán et al., 1999; A. de la Herrán, y M. Cortina, 2006). Los autores, concretan una ‘metodología de intervención didáctica paliativa’, contrastada en la práctica con evaluación positiva, que se pretende objetivar y someter a debate para ser desarrollada por el tutor. Para una mayor potencialidad didáctica, se ha optado por su presentación desde varios ejemplos, deteniéndonos en cada uno de ellos en su descripción, su interpretación y la actuación recomendada conforme al modelo propuesto, que se ha denominado ‘acompañamiento educativo’. Para su comprensión integral se recomienda, por tanto, revisar la totalidad de los casos. El aspecto más destacado de este modelo de intervención tutorial es precisamente que se propone al tutor –y no al orientador– como ‘acompañante didáctico’. En principio, es el tutor la persona con vínculo afectivo, quien mejor conoce al alumno y quien más interactúa con la familia. Por tanto, salvo excepciones (indicadores de W.C. Kroen, 2002), el tutor/a ha de ser la persona que, con formación adecuada, mejor pueda desempeñar desde su función orientadora el ‘acompañamiento educativo’.

**PALABRAS CLAVE:** Educación para la muerte, formación, enseñanza, didáctica, orientación, tutor

## ABSTRACT

This article is continuation of an work initiated in 1998 and directed to the enrichment of the formation of the teaching staff from the Didactics and the Educative Direction, that altogether has come to denominate “Education for the Death” and “Didactics of Death” (A. de la Herrán el al., 1999; A. de la Herrán, y M. Cortina, 2006). The authors, make specific one methodology of paliative didactic intervention, contrasted actually with positive evaluation, that is tried to objetive and to put under debate to be developed by the tutor. For a greater didactic potentiality, it has been decided on its presentation from several examples, stopping to us in each one of them in its description, its interpretation and the performance recommended according to the proposed model, that has denominated ‘educative support’. For its integral understanding it is recommended, therefore, to review the totality of the cases. The most outs-

tanding aspect of this model of tutorial intervention is indeed that it sets out to the didactic tutor- and not to the orientation one- like 'accompanying'. In principle, is the tutor the tutor the person with affective bond, that better knows the student and who interacts more with the family. Therefore, except for exceptions (indicating of W.C. Kroen, 2002), tutor has to be the person who, with suitable formation, better can carry out from her orientation function 'educative support'.

**KEY WORDS:** Education for Death, formation, teaching, didactics

## I. INTRODUCCIÓN

Toda persona en general y los niños en particular sienten en torno suyo un círculo afectivo de seres queridos y cercanos de referencia, que son esenciales para su equilibrio personal y su vida actual y futura. ¿Qué puede hacer un tutor cuando ese círculo es abierto o es roto por la muerte de alguna de ellas? Lo habitual es remitir al orientador/a, que suele ser una figura desconocida para el niño y con la que antes no existía ninguna clase de vínculo. No creemos que sea ésta la mejor opción, que consideramos una alternativa espontánea o tradicional. Y no la consideramos la más adecuada por varias razones: 1) La principal es la falta de vínculo afectivo a priori con el niño y sus padres. 2) Existe una preparación específica insuficiente en el colectivo de orientadores. 3) Los niños y los adolescentes, con un acompañamiento adecuado, pueden y tienden a superar su duelo en un tiempo prudencial. 4) Se trata de un modelo de intervención contrastado que asocia un desenlace positivo en la mayor parte de los casos. Todo ello nos anima a expresarlo y a someterlo a debate, tanto con la comunidad académica como profesional.

## II. ALGUNAS CLAVES METODOLÓGICAS

### Finalidad

La opción convencional diría que ante una situación de ruptura del círculo afectivo cercano, lo que habría que hacer es *remendarlo*, cerrar ese círculo. Nosotros proponemos otra cosa: mutarlo en espiral, *espiralizarlo* para continuar la andadura con mayor conciencia. Equivaldría a cerrarlo, pero también a aprender y a crecer con la experiencia.

### El egocentrismo como punto de partida

¿Cómo se tiende a responder al dolor de un niño o un adulto relacionado con el dolor del niño (padre, madre de alumno, otra maestra...)? Los tutores de Educación

Infantil, Primaria o Secundaria, orientadores, directores, compañeros... tendemos a hacerlo sin salirnos de las "cuatro regiones fronterizas"<sup>1</sup>. O sea, desde nuestro sistema de referencia personal, docente u orientador: esquemas técnicos, predeterminaciones personales, sociales, culturales, etc., transformados o degradados a *muletillas*. Esto significa que solemos responder *egocéntricamente*, o sea, sin conciencia sensible, sin pensar desde el otro, sin creatividad y sin técnica. O sea, sin la formación necesaria aplicada.

### Orientación de la metodología

Si admitimos esto, su corrección, su mejora o su evolución se basaría en otra respuesta articulada en un menor egocentrismo motivacional (inconsciente o pre-consciente), y por tanto basada en un incremento de generosidad y conciencia aplicada al conocimiento de la situación, de uno mismo y del otro. En efecto, si nos damos cuenta de que nuestra respuesta proviene de un anclaje o nudo cultural o social, podríamos pensar que se trata de una alternativa entre varias que quizá sea mejorable.

- Por ejemplo, si en un contexto escolar partimos de la base de que 'una maestra que quiere ayudar a un niño que ha sufrido una pérdida no se puede derrumbar', podemos intentar salirnos de esa referencia y admitir la posibilidad de que en algún momento sí pueda expresar lo que siente y mostrarse al niño como es y cómo siente en ese instante. ¿Acaso es nocivo *enseñar(se) a sentir* o mostrar la propia sensibilidad?
- Si en un contexto hospitalario entendemos que un niño que está próximo a morir *debe estar preparado*, a lo mejor no estamos considerando la posibilidad de que *ya lo esté* o de que *no quiera estarlo*.
- Con frecuencia nos planteamos dudas secundarias: ¿Debemos actuar con frialdad? ¿Frialdad es normalización? ¿Es bueno encariñarnos? ¿Debemos evitar llorar o expresar nuestras emociones? Nótese que estos planteamientos obedecen a una noción común: la necesidad de muletillas y de respuestas.
- En otras ocasiones reaccionamos en dos tiempos: Primero, basándonos en un ejercicio de imaginación que nos hace creer que nos ponemos en su lugar. Después, aconsejando compulsivamente, apoyados en consignas y de arriba a abajo: "Haz esto", "Haz lo otro", "Vete a tal sitio", "Léete aquello...". "Lo que te conviene es...", "Habla con...", etc.

---

1 En la antigua China existía una expresión: *Bu chu hu siyu* [literalmente, "no salirse de las cuatro regiones (fronterizas)"]. Se utilizaba para señalar que los conocimientos de alguien eran muy limitados (I. Preciado, 1996, p. 357, nota; Zhuang zi, 1996, p. 74).

En resumen, solemos empeñarnos en emplear sustentáculos y la respuesta certera a toda costa *para actuar con el niño o con los padres del mejor modo posible*. Pero hemos de considerar que quizá *no haya un mejor modo posible estándar aplicable a quien tenemos delante*, que no quepa generalizar en ningún caso. No hay recetas cerradas para esas situaciones. Pero sí hay orientaciones flexibles para *espiralizar* la situación.

Así pues, el comienzo del proceso no está compuesto de respuestas, sino de buenas preguntas. Quizá no debemos preguntarnos: “¿Cómo actuar en esa situación?”, sino “¿Cómo actuar con este niño concreto en esta situación concreta?”.

### **Acompañamiento empático (desde la confianza en el inconsciente)**

Una alternativa formal posible, a modo de síntesis, puede ser *saliéndose de nuestros propios prejuicios y esquemas*, y desde ahí *confiando en el propio inconsciente*, en el sentido apuntado por S. Freud, y en el inconsciente de la persona acompañada, en el sentido de C.G. Jung.

¿Qué queremos decir con *acompañar confiando en el inconsciente*? Al no saber experimentar el abandono en la empatía, solemos tener poca confianza en nuestra propia capacidad de acompañar. Acompañar al otro desde esta perspectiva equivale a *dejarse llevar, sin pensarlo demasiado, automáticamente*, porque la empatía comunicativa se ha adquirido y el proceso se ha colocado en función de la persona y de sus necesidades, según la circunstancia y lo que el momento nos indica, según la situación, incluso según nuestra personalidad..., *pero colocando en el centro al otro* y desde una buena y profunda formación en Didáctica de la Muerte (A. de la Herrán, y M. Cortina, 2006), que fundamente esta actuación desde el conocimiento. Los esquemas previos y las muletillas evitan la empatía de calidad, interfieren la observación directa y distorsionan la escucha de su necesidad.

### **Fuentes de conocimiento**

Ante una pérdida relacionada con nuestros alumnos, ¿de dónde obtener el conocimiento necesario para saber qué hacer?

- a) **Fuentes externas personales:** Uno de los caminos que siempre está abierto es el intercambio con otras personas (compañeros, padres, jefe de estudios, orien-

tador, especialistas en acompañamiento...). Así, podemos preguntar: "¿Tú qué harías?", y posibilitar el enriquecimiento debido al intercambio. Tiene la ventaja del enriquecimiento objetivo, y la desventaja de poder estar transmitiendo y demostrándonos que estamos inseguros. Deducimos que puede ser conveniente consultar a otros, bien informalmente, bien sistemáticamente (en el seno de un grupo de trabajo, un grupo de investigación-acción, etc.) cuando uno mismo lo ha meditado suficientemente

- b) **Fuentes externas bibliográficas:** Otra opción que también está al alcance de cualquiera es leer libros y artículos especializados en esta incipiente rama de la Didáctica o escritos por profesionales confiables. Pueden ayudarnos a pensar, pueden ofrecernos nuevas alternativas y puntos de vista. Tienen la doble ventaja de la rapidez y la apertura a otras percepciones, mejor si están fundamentadas y apoyadas en investigaciones válidas. Y tienen la doble desventaja de la despersonalización de la propuesta y del egocentrismo interpretativo, a saber, consultar para encontrar razones que nos ratifiquen y refuercen nuestros puntos de vista. Cuando se consultan fuentes es conveniente asegurarse de su solvencia, buscar propuestas variadas y de profesionales versados y distintos, estar abiertos a su contribución con un mínimo de humildad y estar dispuestos a cambiar las propias convicciones por las que resulten más convenientes para la persona concreta que estamos acompañando.

Aun así expresamos una caución: a veces, cuando recibimos una buena idea de otros, verbal o escrita, corremos el riesgo de apearnos a ella, convirtiéndola en una *muletilla blindada* o *súpermuletilla*.

- c) **Fuente externa e interna a la vez (el otro en nosotros como fuente de conocimiento):** Admitiendo el valor de lo anterior, lo realmente útil es *activar nuestra conciencia bien surtida de receptividad, conocimiento, empatía y autoevaluación*. En caso de que la comunicación educativa de acompañamiento se establezca con un niño, desde aquí se puede acceder al empleo del conocimiento del niño (o del acompañado en general) como recurso. Solemos tener poca confianza en la sabiduría que tienen los niños. Esta confianza contextual, esta dulce expectativa es vital. Si no interferimos en su proceso de duelo, si no impedimos que recorran su tristeza, probablemente les veamos salir del túnel *a tiempo* y con una conciencia renovada.
- d) **Fuente interna:** El cultivo de uno mismo y como consecuencia de ello nuestra propia madurez (profesionalidad, buen pensamiento o pensamiento ético, empatía, ausencia de egocentrismo, conciencia, capacidad de escucha, etc.) son los referentes mediatos más fiables de cualquier comportamiento didáctico. He aquí la mejor base de la preparación pedagógica del docente necesaria para Educar para la Muerte.

## II. EJEMPLOS DE SITUACIONES DE ‘ACOMPañAMIENTO EDUCATIVO’ EN CONTEXTOS DIDÁCTICOS ESCOLARES U HOSPITALARIOS

### 1. “SOLEDAZ PARADÓJICA”

#### Situación

Una madre pierde a un niño de dos años, y observa cómo gente de su círculo cambia de acera cuando se encuentra frente con ella.

Un adolescente pierde a su padre. Siente que la comunicación con su grupo de amigos se ha interferido, a veces nota que le huyen.

#### Interpretación

Cuando el niño, el adulto o el adolescente están más desolados o tienen más necesidad de afecto, es frecuente que parte de su *círculo cercano* o de su *círculo social* aparentemente *falle* y sorprenda. ¿Cómo interpretar esto? En situaciones de dolor, el entorno afectivo tiende a comportarse dualmente: o acogiendo o evadiéndose. La huida (por ejemplo, a la acera de enfrente) se suele deber a un *no saber qué hacer* o *qué decir*.

#### Actuación recomendada

Teniendo en cuenta la importancia que tiene el círculo afectivo en general y el de amigos en particular, sugerimos actuar de modo que se pueda pasar de la dualidad (blanco-negro) a la empatía (blanco en el negro, negro en el blanco). La dualidad se tiende a desarrollar sobre prejuicio y desconocimiento. La empatía se apoya en el conocimiento desde el otro y se puede desarrollar desde él.

Por tanto, la estrategia se podría basar en proporcionar a unos las claves interpretativas del otro y viceversa. Así, *a la parte afligida* se le ha de persuadir de que no hay mala intención en el comportamiento de *huida*, sino sólo bloqueo y ausencia de recursos. Por tanto, no ha de ser motivo de preocupación. Y *con el círculo cercano a la parte afligida* podría favorecerse el conocimiento de sus necesidades, de su contrariedad, de sus reacciones, de cómo y por qué está viviendo la situación de pérdida.

## **2. “MUERTE CULTURALMENTE ANESTESIADA”**

### **Situación**

En el taller sobre el tema de la muerte, impartido por I. González (2007), un delegado mexicano le indica que en su entorno la muerte está muy asumida. “En México –expresaba el congresista– el niño convive con ella desde pequeño”. Aludió a un caso concreto y reciente, de no hace más de un par de semanas: se produjo un atraco en un hogar, y la resistencia del padre había ocasionado su muerte. Decía el delegado que los psicólogos le habían recomendado a los profesores –literalmente–: “que evitaran hacer chistes con el tema e hicieran como si nada hubiera pasado ante el niño”.

### **Interpretación**

Desde un punto de vista social, asistimos a un fenómeno catalogable como de ‘cultura anestesiada’, ‘anestesia de la muerte’ incluida. Esta percepción, motivada por los muchos y graves problemas de una sociedad empobrecida, puede traducirse en un menor sentimiento de dolor de la herida, pero no evita la herida. No toda normalización aparente conduce a crecimiento interior ni favorece, como sería deseable, el acompañamiento paliativo. Un caso de mayor normalización generalizada de la muerte, a nivel social, es México. En principio, esto podría ser positivo. Pero no toda positividad a priori es positividad real. Creemos que con esta actitud, pautada por quienes no tienen formación adecuada para sugerirla, lo que se hace es ‘tapar’ o ‘taponar’ la situación o el duelo. Con ella se evita que el niño elabore su duelo. Y no por no hacerlo su nudo afectivo está, ni muchísimo menos, resuelto.

### **Actuación recomendada**

En caso de ser cierta, la pauta de los “psicólogos” es absurda. Se centran en “evitar” una conducta de otros niños, y el “hacer como si nada hubiera pasado” no tiene nada que ver con el ‘acompañamiento educativo’ que proponemos ni ayuda al niño a elaborar su duelo. Es la expresión de una ignorancia que tampoco parecen haber elaborado.

## **3. “¿CÓMO DECIR A UN NIÑO QUE UN SER QUERIDO NO VA A VOLVER?”**

### **Situación**

Un niño de 10 años sufre una pérdida muy dolorosa, pero se *autoengaña*, *asegurándose* de que volverá.

## Interpretación

Este argumento autológico es propio de una fase inmadura de la elaboración del proceso de duelo. Su tendencia es a completarlo y volver a la realidad.

## Actuación recomendada

Basada en la paciencia, en el respeto didáctico afectuoso, en la receptividad. No se trata de responder al “¿Cómo se lo explico?”, sino al “¿Cómo le acompaño?”. Desde nuestro liderazgo, comportamiento, actitudes, disponibilidad, desde nuestra capacidad de influencia sobre él, y porque nos acepta, se le puede transmitir la idea de que queremos y podemos compartir con él su dolor y su tristeza.

Si el niño confía en nosotros como acompañantes, podemos comunicarle la intención orientadora: “Estoy a tu disposición para acompañar tu dolor, tu llanto, tu rabia, tu silencio, tu no entender qué sucede, por qué ha tenido que ocurrir... cuando me necesites”.

## 4. “DUELO CONJUNTO POR MUERTE DE UN ADULTO AFECTIVAMENTE NO CERCANO”

### Situación

Los niños del IES saben que don Narciso, el bedel del colegio, se ha suicidado en el comedor. Concretamente, se ha ahorcado. Es un tema recurrente en la comunidad educativa del centro, y la comidilla de los alumnos.

### Interpretación

Los chicos necesitan hablar de ello para crearse un esquema comprensible y válido del suceso ocurrido. Necesitan *encajar* este infrecuente e impactante caso en su conocimiento y experiencia. Para eso lo socializan, lo comparten, se forman opiniones... Es una necesidad.

Las interacciones de los alumnos siempre son positivas, pero podrían adolecer de orientación y dar lugar a ideas, bien absurdas (que pueden ser origen de *mitos escolares*), bien ajustadas a la realidad. Ante este arco de posibilidades, mejor optar por un *acompañamiento educativo*.

### Actuaciones recomendadas

Nuestra propuesta para este caso se basa en el *qué no hacer*: *ocultar y mentir*.

- a) Primera actuación errónea: Taponamiento: Si tapamos, ocultamos, hacemos como si nada hubiera pasado, posponemos... ¿Qué estaremos consiguiendo? ¿Qué estaremos comunicando? Quizá que *no se puede confiar en nosotros*, porque no les decimos las cosas con claridad. Que tampoco les escuchamos, que nos importa poco lo que a ellos sí les resulta relevante.
- b) Segunda actuación errónea: Tergiversación: Si les mentimos y tergiversamos la realidad (para “protegerles” o para “protegernos” de nuestros miedos o de las reacciones de algunos padres o madres), nos alejaremos de sus vivencias y les alejaremos de nosotros. A la larga –y a la corta–, los niños y los adolescentes lo perciben casi todo. Pero no entenderán que les hayamos dejado de lado o les hayamos mentido. Es posible que más adelante lo recuerden de ese modo.

En síntesis, proponemos favorecer un diálogo que facilite la elaboración conjunta del duelo individual y colectivo. Podría realizarse a través de encuentros sistemáticos en los que la finalidad educativa fuese la expresión y el intercambio espontáneo del grupo.

## **5. “DUELO CONJUNTO POR MUERTE DE UN COMPAÑERO ANTE LOS AMIGOS”**

### **Situación**

En horario extraescolar, un compañero acompañado de varios amigos de la clase sufre un ataque de epilepsia, se traga la lengua y muere asfixiado.

### **Interpretación**

Al impacto emocional de la experiencia se unen declaraciones, en el sentido de *lo fácil que hubiera sido salvarle la vida: un ataque de epilepsia es más fácil de atender que un masaje cardíaco o que un boca a boca*. El grupo se une especialmente, pero no tiene éxito en la elaboración del duelo, no superan la situación, aunque quieren hacerlo.

### **Actuación recomendada**

Como en el caso anterior, proponemos favorecer una elaboración conjunta del duelo a través del diálogo. Pero como en este caso se trata de un amigo con el que existía un vínculo afectivo muy intenso, el impacto emocional de la pérdida en algunos alumnos puede ser tan fuerte que sea necesario recurrir a un especialista en ‘acompañamiento terapéutico’. Por tanto, en según qué casos, es preciso reconocer los límites del ‘acompañamiento educativo’, que en todo caso nos podrá servir como apoyo permanente al grupo, por poderse emplear como referente para la normalización. A

título indicativo, sugerimos tener en cuenta el sistema de indicadores de W.C. Kroen (2002), compuesto por conductas a las que hay que prestar especial atención (p. 94 adaptado), y que nos informarían de un duelo que pudiera precisar del apoyo psicológico de un profesional cualificado: 1) Llorar en exceso durante largos períodos. 2) Enfados frecuentes y prolongados. 3) Cambios extremos en la conducta. 4) Patentes cambios en el rendimiento escolar y en las notas. 5) Retraerse durante largos períodos de tiempo. 6) Falta de interés por los amigos y por las actividades habituales que le atraían. 7) Frecuentes pesadillas y problemas de sueño. 8) Pérdida de peso. 9) Apatía, insensibilidad y falta de interés general por la vida. 10) Pensar negativamente sobre el futuro durante mucho tiempo. Desde nuestra experiencia es muy importante el conocimiento previo del niño para que indicadores como los anteriores puedan ser adecuadamente interpretados. De ahí la importante colaboración que los padres y el tutor pudieran prestar en esta situación particular al especialista cualificado.

## 6. “FALLECE UN HIJO. LA MADRE SE ENCUENTRA CON LA TUTORA”

### Situación

Un adolescente de 16 años fallece por un accidente de moto. La madre se encuentra (informal o formalmente) con la tutora del alumno. Ambas son vecinas y tienen una relación personal buena

### Interpretación

Cuando un hijo muere, no hay consuelo. No hay consuelo ante la pérdida de un hijo. Pero en ese momento puede necesitar nuestro apoyo.

### Actuación recomendada

¿Cómo no actuar? A nuestro juicio, la tarea primera no es proponer ni dirigir. Sugerimos evitar dialogar *de arriba a abajo* o *de fuera a dentro*.

Cuando hay poca empatía, la comunicación es peor, se escora y, para no caerse, echamos mano de muletillas, como: “Tú lo que tienes que hacer es distraerte / Haz un viaje / Vuelve a tu trabajo, que la vida sigue...”.

Ésta es la actuación recomendada:

- a) **Mirada y escucha sensible.** Lo primero es mirar y escuchar para poder sentir y saber actuar.
  - a. Por ejemplo, cuando la madre dice: “No quiero nada, gracias”, “quiero estar sola”, a lo mejor lo que quiere decir es que no quiere que la apoyemos nos-

- otros, que prefiere el consuelo de otras personas. Otro posible mensaje es: “Lo que no quiero es este tipo de compañía [directiva, *debeísta*]”.
- b. Acompañar en este contexto es estar ahí para lo que necesite aunque lo que requiera -que puede expresar de muy diferentes maneras y de ahí la necesidad de nuestra escucha y mirada sensible- no coincida con lo que pensamos: abrir la ventana del cuarto, salir a dar un paseo, llevar a los hermanos a la escuela... Es *ponernos en su piel desde una humildad respetuosa* y preguntarnos: “¿Qué es lo que necesita desde una perspectiva práctica, inmediata?” A veces llevarle un buen cocido surte mejores efectos (y afectos) que un gran discurso sobre qué es y qué no es la vida y la muerte.
- b) **Inducción al ofrecimiento de ayuda.** La segunda tarea consiste en posibilitar una actuación. Es echar una semilla cuando el substrato de la comunicación existe, y se percibe receptividad, para ver si prende.
- a. Cuando notamos que esta primera fase de *mirada y escucha sensible* ha madurado, podemos sentir que estamos en condiciones de dar algún paso más con esta persona.
- b. ¿Cómo saber qué hacer? ¿Quién nos puede decir si lo que podemos hacer es lo correcto con ella? La respuesta es sencilla y compleja: si la propuesta de actuación la centramos en nosotros, nos podremos equivocar. Pero si la centramos en esa misma persona y permitimos que nuestra humildad nos marque una pauta coherente con el modo de proceder anterior, probablemente acertemos.
- c. Podemos valernos de esta sencilla consigna: “[Nombre de la persona], no sé qué decirte. Pero quisiera que supieras que puedes contar conmigo”. Si la persona está preparada, podrá ir emprendiendo su particular escalada poco a poco, y apoyándose en nosotros cuando lo necesite y para lo que precise.
- d. Si la persona no está preparada, puede seguir sentada al borde del camino lo que precise. En ese caso, puede ser un buen modo de proceder sentarse junto a ella, prolongando la observación y la escucha

## 7. “BLOQUEO EN LA ELABORACIÓN DEL DUELO: NEGACIÓN”

### Situación

Una abuelita fallece. Un niño de diez años, que mantenía con ella una relación muy especial, llora esporádicamente, pidiendo saber dónde está o dónde se ha ido su abuela. El padre, de una confesión religiosa determinada, no admite otra interpretación que la que le dicta su doctrina.

El tutor y el propio centro participan de otra creencia.

## Interpretación

Todo parece indicar que el sentimiento de pérdida del niño es agudo, porque el apego era muy intenso. Parece que la versión doctrinaria no le es suficiente para completar su proceso de duelo.

El niño pide más respuestas, quiere avanzar en su proceso de duelo, y ese avance pasa por querer saber la verdad metafísica, que nace de una necesidad vital.

La situación evidencia que el niño se encuentra en un momento de su proceso de inquisición natural sobre qué es la vida y qué es la muerte.

## Actuación recomendada

Desde un punto de vista didáctico, no se trata de confrontar creencias (de la familia, en este caso del padre, y del tutor o del centro), ni siquiera de reforzar la creencia del padre, sino de *enseñar a pensar* comunicando que las confesiones y sus doctrinas asocian propuestas parciales que sirven a unos y que no valen a otros. O sea, que la religión A tiene una interpretación y que la religión B tiene otra interpretación.

A la luz de la premisa anterior, ante la pregunta: “¿Dónde se ha ido?” o “¿Hay vida después de la vida?”, lo propio, sea cual sea nuestra filiación confesional, es contestar: “No lo sé”.

A ello podemos añadir una actuación respetuosa y al mismo tiempo rigurosa, del siguiente tenor: “A mí me gusta creer que [versión religiosa diferente a la de la familia o versión laica]. Pero *saber*; *saber*, no lo sabemos. Pero lo importante, [nombre del niño], es lo que tú pienses, lo importante es lo que tú creas, lo que tú sientas”.

Como orientadores (tutores o psicopedagogos), es muy importante que desde nuestra flexibilidad interpretativa le podamos comunicar que:

- Puede contar con nosotros para seguir avanzando en su proceso de conocimiento
- Ninguna de sus respuestas va a ser censurada, adjetivada o minusvalorada.
- Entonces, se le estará enseñando que la nuestra no es *más ni menos válida: es sólo la que a nosotros nos gusta creer*.
- Lo anterior genera una buena base para la riqueza del intercambio humano basada en el respeto, la comunicación con el otro y la confianza.

A partir de aquí, puede ser constructivo ayudarle a elaborar la pérdida con propuestas muy diversas, como:

- “¿Quieres que le escribamos una carta?”
- “¿Quieres que cerremos los ojos y recemos juntos?” “¿Quieres que pongamos su foto aquí delante?”

O sencillamente, preguntarle “¿Qué te gustaría hacer?”

## 8. “PACTOS DE SILENCIO”

### Situación (tres casos)

Entre la familia y el niño, entre la familia y el tutor o entre la familia y el equipo médico, *todos saben la verdad*, pero se empeñan en tajarla, en evitar que se comunique al niño, porque le quieren proteger del dolor asociado a su conocimiento. La ausencia de comunicación sobre el tema suele asentarse en una doble advertencia: “Ahí no se entra”, y “¡Cuidado con entrar!”.

Caso 1º (contexto escolar): Una madre muere y el padre opta por decir a su hijo de 4 años que *se ha dormido*. Lleva ocho días manteniendo esta versión.

Caso 2º (contexto escolar): Un padre fallece y la mamá, que además es maestra, sostiene durante tres meses con su hija de 6 años que *se ha ido de viaje*.

Caso 3º (contexto hospitalario): El médico comunica a la familia que irremediablemente el niño va a morir. El *pacto de silencio* extiende la barrera invisible y el círculo cercano al niño finge y elude el tema sistemáticamente.

### Interpretación

Esa protección destinada a preservar al niño del dolor del conocimiento de la verdad es paradójicamente egocéntrica: está más centrada en las propias convicciones que en lo que resulta más conveniente al niño.

Nosotros sabemos, por nuestra formación, que estos modos de proceder no sólo son inadecuados, son una barbaridad ya que dejan al niño abandonado a sus imaginaciones, sin ninguna contención y con mucha soledad. Concretamente:

En el Caso 1º el pequeño puede creer que, puesto que su madre está dormida, algún día despertará. Puede coger miedo a dormirse y la situación inducir a *angustias nocturnas*.

En Caso 2º, decir que *se ha ido de viaje* es otro disparate: “Si papá se ha ido de viaje es que me ha abandonado. Por lo tanto, no me quiere”. En este caso, la pérdida es doble y añade agresividad e invita gratuitamente al desarrollo de procesos neuróticos. Además, cuando sepa la verdad, puede sentirse profundamente engañado y fijar un *rencor traumático*. Como efecto secundario, el hecho puede afectar a la autoestima de la madre, como madre y como profesional.

En el Caso 3º, es muy posible o casi seguro que el niño lo intuya o lo sepa.

### Actuación recomendada (tres casos)

Como profesionales, como educadores, a nosotros nos parece que esos modos de proceder son *erróneos, ilógicos, absurdos y negativos para el niño*. Estamos convencidos de que sería mucho mejor que el niño se enterara, utilizando la *verdad acumulativa*, para que lo elaborase, pudiera despedirse, etc.

Pero desde nuestra profesionalidad podemos reconocer que *ésta es nuestra convicción, que no somos nadie para romper una base de relación comunicativa...* Ni siquiera aunque esté articulada en la falsedad; y que, teniendo todos los medios para no hacerlo, cada persona tiene un tiempo para optar, un tiempo para dudar, y tiempo para madurar y un tiempo para equivocarse.

No obstante, es preciso estar atentos por si se ofrece la posibilidad de salir del túnel, partiendo de la base de que *‘todo callejón sin salida tiene una salida’*.

Destacamos tres vías de posible salida, que como factor común tienen el que finalmente sean los padres quienes solicitan la ayuda:

- a) La iniciativa proviene de la familia: El padre, la madre o, en su caso, un miembro de la familia con ascendiente sobre el padre y/o la madre, dicen que *quieren dar el paso pero que no saben cómo hacerlo para responder o intervenir*.
- b) La iniciativa proviene del niño:
  - a. Casos 1º y 2º: Si el niño pregunta: “Yo creo que papá no se ha ido de viaje”, sugerimos que el educador, respetando el dolor del niño e incluso su incapacidad de conocimiento, se dirija a la madre y le describa lo que ha ocurrido y le ofrezca su apoyo en términos parecidos a éstos: “Si usted quiere, yo le puedo ayudar a manejar esta situación”. Y retirarse, continuar disponible.
  - b. Casos 3º: Si el propio niño pregunta: “¿Me voy a morir, a que sí?”, sugerimos que el educador evite responder *sí* o *no* en primera instancia. Puede responderse, por ejemplo: “¿Quieres que hablemos de ello?”. De este modo se estará afirmando el hecho sin hacerlo, y se estará respetando su proceso evaluativamente. Descorriendo esa cortina pueden aparecer otras necesidades de conocimiento más concretas y nuestra intervención puede ser más natural. O sea, puede desarrollarse acertadamente, sin necesidad de directividad, abordaje directo o precipitación contraria a la familia.
- c) La iniciativa surge del tutor u orientador: Se dan las circunstancias adecuadas, y el tutor/a decide inducir con mano izquierda y mucho tacto a que el padre o la madre nos lo demanden. Por ejemplo:
  - a. Hablando en primera persona (de lo que nosotros sentimos o creemos) para referirnos a él o ella
  - b. Trabajando sobre alguna metáfora que pueda ser transferida a sí misma o aplicada inconscientemente por la persona a su situación

- c. Ofrecerse con generosidad: "A cualquier hora, para lo que necesites cuenta conmigo", sin insistir más, etc. La persona puede retomar nuestro ofrecimiento o no. Nuestra experiencia es que no produce ningún efecto contrario, si se hace desde la sinceridad y la generosidad. Y puede inducir a solicitar la ayuda ofrecida.

## 9. "UN NIÑO VA A MORIR"

### Situación

En un contexto hospitalario o familiar, un niño va a morir por una enfermedad incurable.

### Interpretación

En general, los niños que van a morir saben que van a morir. Dependiendo de su relativa madurez emocional, el niño que va a morir (como muchos adultos) tiende a comportarse como una persona responsable, y acaba *cuidando* a sus padres. Como observa E. Kübler Ross, no son infrecuentes mensajes como: "Mamá, arréglate, ponte guapa, cuídate", como queriendo decir: "Si voy a dejar de sufrir, ocúpate de ti".

En ocasiones, el niño que va a morir puede tener una percepción extraordinaria. Según investigaciones del enfermero oncológico Joaquín Gascón, que retoma la línea de trabajo de Jung o de Kübler-Ross, algunos niños enfermos de cáncer tienden a dibujar un árbol con un agujero en el tronco, o sea, un árbol herido. Así mismo, en muchos casos sus dibujos reflejaban la edad a la que entraba en el hospital y, en su caso, la edad a la que pueden morir. Por ejemplo, podían dibujar cinco mariposas (entró a los 5 años) y siete florecitas (murió a los siete).

### Actuación recomendada

El niño necesita apoyo *a demanda*, pero también necesita *espacio para morir*. Quizá por eso con frecuencia muere cuando la persona que le cuida le deja un poco solo (ha ido al baño, por ejemplo). En estas circunstancias indican que en los últimos momentos el niño necesita una sabia combinación de acompañamiento y de intensa generosidad. El colmo de la generosidad es *dejarle ir*. O sea, lo contrario de "No te vayas" o "No nos dejes".

## CONCLUSIÓN

El 'Acompañamiento Educativo' pretende desde la orientación y preferentemente desde la actuación del tutor:

- Abrir canales para la expresión posible del niño.
- Respetar *cualquier expresión*, incluida la *no expresión* que a través de ellos pueda tener lugar.
- Permitir que se apoye en nosotros en cualquier momento, para que reemprenda la *escalada*
- Seguir desde atrás, es decir ‘quitarnos de en medio’, para que sean sus necesidades las que van a ser atendidas en primer término y no las nuestras
- Favorecer su autonomía
- Ofrecer la contención y el apoyo necesario permitiendo que haga su propio recorrido aunque no responda a ningún esquema preestablecido ni a nuestras expectativas
- Mantenerse disponible. Nuestra oferta de ayuda no debe limitarse sólo al principio, debería mantenerse en el tiempo, cada persona tiene ‘un tiempo’ para la elaboración del duelo y para ‘enterarse’ de lo que sucede

Proponemos una serie de sugerencias que apunten a la evitación de posibles errores habituales, tomando como referencia lo que el psicoanalista Rubén Bild, especialista en niños y adolescentes con enfermedad terminal, llama ‘Las seis reglas fundamentales’ y que son compatibles con nuestros principios de actuación didáctica de Educación para la Muerte: No mentir, no interrogar, no juzgar, no imponer, no evadirse, y no hacer interpretaciones.

El *acompañamiento educativo* podría constituir un ámbito de especial interés y relevancia dentro de la formación del profesor-tutor. No es fácil realizarlo: se requiere una formación que incluya la transformación interior y la mejora personal.

Como casi todo, se mejora con la práctica. La pauta a la vez más general y más concreta es: *mirar, escuchar y seguir desde atrás a la persona*. Desde esa óptica, ¿qué es *acompañar*? Es estar ahí para lo que la persona necesite. Desde ello se definen tantas posibilidades o caminos como personas, situaciones o motivaciones. Pero siempre pudiendo *ser receptores y ser acogedores*, si la persona que sufre nos ha aceptado como acompañantes y desde esa aceptación precisa de nuestro apoyo didáctico para seguir adelante con una conciencia acrecentada.

## BIBLIOGRAFÍA DE CONSULTA

- Departamento de Educación, Universidades e Investigación (2005). *Educar a niños y niñas con cáncer. Guía para la familia y el profesorado*. Vitoria-Gasteiz: Departamento de Educación, Universidades e Investigación (Gobierno Vasco).
- Eddy, J.M., y Alles, W.F. (1983). *Death Education*. St. Louis: The C.V. Mosby Company.
- Herrán, A. de la, González, I., Navarro, M.J., Freire, M.V. y Bravo, S. (1999). La Muerte, un Tabú en la Educación. *Revista Escuela Española* (3410), 17-18.
- Herrán, A. de la, y Cortina, M. (2006). *La muerte y su didáctica. Manual para Educación Infantil, Primaria y Secundaria*. Madrid: Universitas.

- Kroen, W.C. (2002). *Cómo ayudar a los niños a afrontar la pérdida de un ser querido*. Barcelona: Oniro.
- Mantegazza, R. (2006). *La muerte sin máscara. Experiencia del morir y educación para la despedida*. Barcelona: Herder.
- Mèlich, J.C. (1989). *Situaciones-límite y educación*. Barcelona: PPU.