

GUÍA SOBRE DUELO GESTACIONAL Y PERINATAL



[@CAROLINAMORA.PSICOLOGA](https://www.instagram.com/CAROLINAMORA.PSICOLOGA)



www.facebook.com/carolinamorapsicologia/



[CAROLINAMORAPSICOLOGA.COM](https://www.carolinamorapsicologa.com)



LIC.CAROLINAMORA@GMAIL.COM

Para consultas sobre psicoterapia, orientación en crianza y talleres envíame mail a : lic.carolinamora@gmail.com



Soy Carolina Mora

Me dedico a la clínica privada con orientación perinatal y en los primeros años de la crianza, con el deseo de acompañar a las familias en sus desafíos y promover infancias respetadas. Estoy convencida de que para materner/paternar/xaternar es fundamental hacerlo desde el deseo y que la crianza es un desafío cotidiano para el que se requiere mucho sostén y compromiso de la familia en particular y de toda sociedad en general.

Desde la psicología perinatal acompaño mujeres, personas gestantes y varones desde el deseo en los procesos de embarazo, parto, puerperio y los primeros años de la crianza. Brindo abordaje terapéutico individual y vincular en procesos de técnicas de reproducción humana asistida, duelo gestacional/perinatal, embarazos de alto riesgo y ante diagnóstico de patología fetal. Trabajo de forma coordinada y en interdisciplina con diversos profesionales de la salud (pediatras, puericultoras, psiquiatras perinatales) para acompañar

de manera integral en patologías como depresión, ansiedad y otros trastornos del estado de ánimo en el embarazo y el postparto. Mi mirada clínica siempre intenta contemplar los atravesamientos de género y las diversidades familiares. Hace varios años facilito talleres para familias, como espacios de información y reflexión, libres de fundamentalismos.

Soy una apasionada de la comunicación como herramienta de promoción de la salud, para ello trabajo a diario en mis redes sociales. Mi propia experiencia de maternidad criando a Cata y Juli, me llevó a escribir cuentos que acompañan a las infancias en sus procesos de crecimientos, desde una mirada respetuosa. En @abrazandocuentos y @editorialelateneo encuentran mis libros.



Les cuento que desarrolle esta guía nucleando los escritos de mis distintas redes sociales. Son textos cortos e introductorios en las distintas temáticas. Pueden compartir la información, siempre que me citen como autora de la misma.

Esta guía fue confeccionada durante 2022.

Como siempre este es mi punto de vista, hay otros profesionales que seguramente coinciden o difieren con él. Aliento a las familias a encontrar su propio criterio y no tomar el de otros como verdades absolutas.

Muerte perinatal, el duelo no permitido

13 13-03:00 junio 13-03:00 2020

Nota por David Flier

“Un día me levanté llorando y se me prendió la chispa: ‘¿Por qué todo el mundo tiene fotos de sus hijos y en mi casa no hay nada?’”. Luego de hacerse la pregunta, Verónica Álvarez agarró un pendrive y, “con el nudo en la garganta”, salió a imprimir las ecografías que guardaba de las dos hijas que, en los 3 años anteriores, habían fallecido en su vientre. Ese día de 2013, cuenta, comenzó a sanar una herida tan profunda que la había llevado a sopesar la idea del suicidio.

Según la Organización Mundial de la Salud, la muerte perinatal se refiere a la muerte del feto o recién nacido entre las 22 semanas de embarazo y la primera semana de vida. En base a esta definición, según los datos más recientes, en Argentina hubo 5.038 muertes perinatales en 2015 (unas 6,5 por cada 1.000 nacidos vivos con más de 7 días). Sin embargo, al hacer el duelo, muchas de las madres que pierden embarazos antes de la semana 22 comparten los problemas de quienes lo hacen en las semanas posteriores. Octubre es el mes internacional de la concientización sobre esta problemática.

Por ese 2013 Verónica también comenzó a nombrar a Milagros (su primer bebé, quien murió en 2006 con 6 semanas de gestación, de ese embarazo no tenía ecografía), Aixa (2010, 6 meses de gestación) y Zoe (2012, 6 meses) gracias al espacio de desahogo que le ofrecía la fundación *Era en Abril*. No era algo menor. No solo su entorno le impedía mencionar a sus hijas muertas: el nombre de quienes fallecen en el vientre materno no figura en ningún certificado de defunción. Y el mensaje, para muchas madres y padres, es claro: “ustedes nunca tuvieron un hijo”.

Si la muerte ocurre antes de la vigésima semana o si el feto pesa menos de medio kilo, sus padres no se llevan ningún papel que compruebe la defunción y sus restos se desechan como residuos patológicos. Para los bebés que mueren en el útero con más de 20 semanas y 500 gramos, el tratamiento no es mucho más sutil: una bolsa -como las de basura- con el cuerpo y un certificado que lo trata como si nunca hubiese sido, ya que dice “NN” en lugar del nombre elegido por sus padres.

A su vez, al intentar mitigar el dolor, muchas veces el entorno minimiza la pérdida con frases como “ya vas a buscar otro” o “mejor que pasara antes de que naciera”.

“Las madres en esta situación sienten que están locas. Lloran algo que los demás desestiman. Hay una falta de validación de la emoción que hace que muchas mujeres sufran en silencio”, explica la psicóloga Carolina Mora, quien acredita un posgrado en psicología perinatal del Centro Interdisciplinario de Investigaciones en Psicología Matemática y Experimental del CONICET.

Los padres varones, en tanto, también sufren, aunque en general no lo exteriorizan. “Ellos crecen con el mandato de que llorar no es de hombres, de que es un signo de debilidad. Y sienten que deben sostener a la mujer”, apunta Mora.

El proyecto para cambiar las cosas

Era en Abril, con 80 mil miembros conectados virtualmente en el mundo, trabaja desde hace 11 años en el acompañamiento terapéutico de quienes perdieron a su hijo durante el embarazo o al poco tiempo de nacer. La fundación impulsa el primer proyecto de Ley de Identidad de América Latina para bebés fallecidos en el vientre materno. El mismo fue presentado en marzo de 2018 por segunda vez, en ambas ocasiones por María Emilia Soria, diputada del Frente Para la Victoria.

La iniciativa tiene 3 ejes: que los padres tengan la opción de reconocer con nombre y apellido a su hijo fallecido antes del parto; optimizar el registro de muertes intrauterinas para generar estadísticas que ayuden a prevenir muertes evitables; y que se entregue el cuerpo a los padres con fines póstumos, sin importar el peso o la edad gestacional.

Actualmente, el proyecto tiene estado parlamentario y giro a las comisiones de Legislación General y de Acción Social y Salud Pública (esta última nunca lo puso en agenda tras su primera presentación, en 2016). En 2018, ninguna de ambas comisiones programó tratarlo aún.

Mientras tanto, Chile está cerca de convertirse en pionero en la región. El Presidente Sebastián Piñera promueve el proyecto de la Ley Mortinato, iniciativa muy similar a la argentina.

El proyecto de ley

“El registro del chico con nombre y apellido es el primer paso para que la muerte de un hijo comience a ser validada en la sociedad”, considera Agustina

Bianconi, abogada y vicepresidenta de Era en Abril, quien perdió una hija de 3 meses. Con esto no buscan dar al bebé fallecido el carácter de “persona”, explica, sino que se respete su derecho a la identidad (más allá de su edad gestacional). Así, a su vez, aclaran que su iniciativa nada tiene que ver con el debate sobre el aborto legal.

“Duele mucho ver el ‘NN’, es desgarrador. Es una negación de su vínculo con el ser”, explica Mora. “Algunos te dicen: ‘ya se murió, ¿para qué quieres el papel?’ Pero no es un papel: es el símbolo de que mi hijo tenía su nombre. Estuve 9 meses buscándoselo”, reclama Lorena Rodríguez, quien perdió a Teo Gabriel tras 38 semanas de embarazo. “Era un bebé de casi 9 meses, de 3,4 kilos, me parecía una bestialidad que no lo reconocieran”, recuerda.

Según Verónica Pingray, investigadora obstétrica del Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria (IECS), “en los certificados de nacimiento el 50% de los casos no tienen causa o tienen una muy poco específica (hipoxia intrauterina)”. Verónica Álvarez sufrió este déficit: recién tras perder tres embarazos fue diagnosticada con trombofilia. Hoy, consciente de los cuidados que debe tener, espera gemelas.

Para la revista científica *The Lancet*, que estudió a nivel global el tema en 2015, “la mayoría de las muertes fetales son prevenibles mediante un adecuado cuidado de la salud durante del embarazo, el parto y el inmediato control del recién nacido”.

Verónica erigió un altar con las ecografías y otros símbolos alusivos a sus hijas. En sus momentos más duros, miraba aquel rincón y se alentaba: “Me tengo que levantar. Por ustedes, un día más”.

Junto al proyecto de ley, Era en Abril redactó un protocolo médico para casos de muerte perinatal. Uno de sus 13 puntos es “crear recuerdos agradables”, como fotos del bebé solo y con la familia.

“La sensación más espantosa es salir del hospital con los brazos vacíos”, apunta Jessica Ruidíaz, fundadora y presidenta de Era en Abril y counselor especializada en duelo perinatal.

Mora, a su vez, destaca: “Es muy difícil el duelo por alguien que nunca se vio o que solo se vio en una ecografía”. La psicóloga también explica que los

rituales de despedida “ayudan a validar que la persona existió y fue importante”.

El problema en números

La reglamentación argentina exige registrar con causa todas las muertes intrauterinas (en cualquier momento del embarazo). Según Pingray, aunque el país “tiene un muy buen nivel de estadísticas vitales, cuanto menor es la edad gestacional al nacer aumenta el número de casos no registrados”, sobre todo antes de las 28 semanas. “Las cifras reportadas podrían no reflejar apropiadamente la realidad”, concluye.

En este contexto, en 2015 el Ministerio de Salud registró 6.164 muertes intrauterinas. Desde las 22 semanas de embarazo fueron 5038; desde la semana 28, 3.785.

Este último dato es cercano al estimado por The Lancet para 2015. Con 3.500 muertes de bebés de más de 28 semanas en el vientre y un 0.45% sobre el total de nacimientos, Argentina fue el 43° país con mejor índice entre los 186 estudiados por la revista científica.

El rol clave del personal médico

La investigación de The Lancet señala que “el comportamiento del equipo de salud (...) es crucial y puede contribuir enormemente para aliviar el trauma vivido por los padres”.

Sin embargo, según destaca Mora: “Las instituciones, en su mayoría, no tienen protocolos para estos casos. Cada médico lo maneja como le parece, con más o menos tacto. Las mujeres se encuentran en escenarios muy desoladores”.

“Las enfermeras ni miraban la historia clínica y me decían ‘¿tu bebé dónde está?’”, cuenta Lorena sobre la pesadilla que vivió en un hospital de Once.

Noelia Severo, como muchas otras, pasó las horas posteriores a su pérdida en una sala llena de mamás con sus hijos recién nacidos. Allí, una enfermera, señalando “un tacho como de esos de helado de tres litros”, le preguntó a la doctora: “Tengo material de Severo ¿querés que te lo traiga o lo preferís en un tacho nuevo?”. Más tarde, otra enfermera llevó la ironía al extremo al preguntarle: “¿Ya te sentís mejor?”

Cuando, 3 meses después, pidió el cuerpo de su hijo, la secretaria le contestó: “No, esos fetitos van a parar a la basura”. “Me lo dijo como si

hablara de tirar un papel higiénico”, recuerda Noelia. Ella dice que se sintió un “bicho raro”.

Protocolo Médico

Duelo y soledad

“Vivimos en una cultura en la que parece que, a más tiempo compartido con el ser querido, hay más razones para demostrar tristeza o angustia”, explica la psicóloga Mora.

“Yo sentía la necesidad de recordarlo, de aprender de lo que pasó, pero mi familia, mis amigos, y hasta mi marido me decían: ‘ya está, seguí con tu vida, vas a tener otros hijos’”, cuenta Noelia. Y se descarga: “Como si los hijos se reemplazaran con otros”.

“Volví a casa y tuve que desarmar la cuna. Tuve ganas de suicidarme. Sufría en silencio. Necesitaba nombrar a mis hijas y que mi familia me contuviera”, recuerda Verónica a quien, años después, su familia contiene.

A su vez, Ruidiaz, cuya hija Sofía murió con 45 días, aprendió que “en el camino de la recuperación, se rompen vínculos”.

En su consultorio, Mora conoció a muchas mujeres que se acercaban años después de perder un bebé en su vientre. En Era en Abril cuentan que reciben “mamás cuyos hijos murieron hace 30 o 40 años”.

Para Mora, el proceso de duelo es muy personal y es esperable que lleve meses. Pero, además, “está marcado por vaivenes emocionales”: una persona puede aparentar haber dejado atrás la muerte de un hijo pero en fechas especiales rompe en llanto y angustia.

Concientización sobre el duelo gestacional y perinatal

13-03:00 junio 13-03:00 2020, posted in duelo

Les comparto imágenes de una campaña hermosa que realizamos juntos Nacer Juntos y Re Cordis. El duelo perinatal y gestacional necesita ser visibilizado y acompañado

Fotos y objetos

Para las familias en duelo es sumamente importante tener la posibilidad de CONSERVAR recuerdos de su bebé fallecido, estos ayudarán a transitar el proceso y les permitirán materializar que la existencia de sus bebés aconteció. Muchas veces al tratarse de pérdidas tempranas, de bebés que no llegaron a nacer con vida o bien que vivieron corto tiempo se trata de duelos invisibilizados socialmente: no hay lugar para el dolor, incluso de forma simbólica. La posibilidad de tomar una fotografía del bebé, de guardar la huella plantar, la pulserita de nacimiento, ecografías, ropita u objetos que hayan sido elegidos para él/ella o cualquier otro recuerdo que los padres puedan generar en relación a la existencia de su hijo favorecerá el tránsito del duelo. El mensaje es tanto para sí mismos como para el entorno: “Mi bebé existió y por eso tengo derecho a estar triste por su partida”.

De alguna manera, cada una de estas cosas visibilizan el AMOR que se ha sentido – que se siente y se sentirá – por ellxs y *combate* al “*aquí no ha pasado nada*” que muchas veces el entorno pretende: lejos de hacer bien, el silencio dificulta el reconocimiento de esta pérdida.

Tatuajes Conmemorativos

Muchas veces las familias no tienen la posibilidad de ver los restos de su bebé o bien lo han hecho por tan corto tiempo que no recuerdan su imagen o fisionomía. Incluso en pérdidas gestacionales tempranas, muchas madres o padres sienten la necesidad de que la existencia de sus hijxs deje una marca permanente visible. Tatuarse es una elección frecuente en estas situaciones, la cual permite dejar registro, dar testimonio de su existencia y llevarlxs consigo como metáfora de aquello que permanece en el tiempo. La existencia queda grabada en el propio cuerpo, más acá y más allá de los cambios corporales propios de la maternidad. De esta manera, la piel queda atravesada por el lenguaje y comunica de forma condensada todo lo que estos seres han significado para sus familias. Tatuajes que cobran forma de alas, huellas

plantares, mariposas, ángeles y toda aquella imagen que porte especial significado. El arte, esta vez en la piel, inscribe y se vuelve la fuente que permite transmutar la energía, sublimar – en parte – el dolor.

Los rituales para transitar la pérdida (Por Mónica Álvarez Álvarez)

«No hace falta pertenecer a ninguna religión para esto, ni siquiera ser creyente. Sólo se precisa dejarse llevar por la voz interior, ésa que tan relegada al olvido ha quedado en nuestra cultura, más acostumbrada a guiarse por un GPS mecánico, construido por la mano del hombre, cuadrículado y preciso. Un ritual es un paseo por el mundo simbólico y sagrado de cada uno. Como decíamos, no es necesario pertenecer a ninguna religión; tan sólo permitirse dejar volar la imaginación, las sensaciones, lo más ancestral de nuestro instinto, de nuestra cultura. Todas las tradiciones han creado ritos de despedida para sus muertos. Las antiguas sociedades matriarcales del Neolítico ya enterraban a sus difuntos colocados en posiciones concretas, rodeados por sus utensilios cotidianos y por sus mascotas. Tradiciones ligadas a la Tierra, a una diosa madre que los acogía en su seno tras una vida de trabajos y satisfacciones. Un ritual es un acto poético y creativo.¹⁷ Es poético porque traduce nuestros actos desde una clave simbólica, incluso los más cotidianos. Es creativo porque, aunque realicemos varias veces el mismo ritual, nunca es el mismo, porque se recrea cada vez en cada persona. Como decía el filósofo, nunca atravesamos dos veces el mismo río. El ritual se ancla en un espacio y un tiempo concretos. Existen rituales preestablecidos, como los que proponen las distintas religiones oficiales. Ritos que han atravesado siglos de tradición, que han sido recreados y reorganizados, adaptándose a los tiempos.»

Fragmento del libro «La cuna vacía» de Mónica Álvarez, Psicóloga.

“Lo esencial es invisible a los ojos.

Un embrión es igual al resto de millones de embriones. Pero, de alguna forma, es único, especial, diferente. Como la rosa que cuidó el Principito y que se hizo especial para él precisamente por el tiempo que le dedicó, así el pequeño ser que vivió en el vientre de su madre es importante por el tiempo que le

dedicó mientras latía en su interior, por ese tiempo que pasó pensando en él, imaginando como crecería la panza, el parto, el bebé soñado. Para parte de la sociedad no es más que un puñado de células muertas por las que no merece la pena gastar ni un segundo más. En cambio para la madre y el padre, es especial, siempre estará en su corazón, y merece que se detenga su vida unos instantes para recordarlo, llorarlo, sentir lo feliz que se fue mientras estuvo vivo en el seno, despedirse de él y dejarlo ir” .

.
Las voces olvidadas, Mónica Alvarez

La muerte de un hijo

11 11-03:00 abril 11-03:00 2020, posted in duelo

No es una perdida
Es la muerte de un hijo
No perdí un objeto,
Por más que lo busque, no lo podré encontrar.
No es sólo una perdida,
No es un embarazo,
Era mi pequeño.
Tal vez para otros era milimétrico, dirán que ocupó un espacio minúsculo en mi ser.
Mi útero era su casa.
No sé por qué se fue. .

.
Quise cobijarlo,
Abrazarlo,
Contenerlo y abrigarlo.
Imaginaba un nombre,
Su rostro,
Soñaba con sentirlo,
Jugábamos a adivinar el color de sus ojos. .

.
Tuve que soltarlo.
Dejarlo ir.
Despedirme.
Desarmar mis sueños,

Desprenderme de la ilusión de verle crecer.
Decirle adiós.

.

.

Me quedé con mil historias por contar,
Con abrazos para dar.

Me sentí vacía.

Me enoje con mi cuerpo,

Ese mismo que supo crearlo pero no alcanzó para sostenerlo.

Me enoje con mis sueños y mis ilusiones.

Me enoje con la injusticia que dejaba que otras si disfrutaran de ver sus panzas crecer.

Me enoje. Me mire. Sentí pena por mi. Me abracé.

Me dije a mi misma que no fue mi culpa. Me permití vivir este duelo. .

.

Un día me permití reír nuevamente.

Me permití mirarme al espejo y re encontrarme.

Me permití volver a ilusionarme.

Me permití ser más honesta con mis miedos, mis dudas, mis sueños y mis deseos.

Me permití volver a intentarlo.

Me permití creer que esta vez sería distinto. Me permití aceptar, dejar de duelos, porque en este contexto también duelen otras cosas...

Pechos llenos, brazos vacíos

Recibir un papel con dos siglas «N,N» donde debía figurar un nombre, elegido con amor y que inscriba de forma simbólica ese ser que si existió.

Ser llamada «mami» o «mamita» por enfermeras y personal médico, no ser debidamente informada sobre los derechos que tienen las mujeres que atraviesan esta experiencia. Ser infantilizadas y no recibir apoyo psicológico durante los días de internación.

.

.

Llegar a casa con la sensación abrumadora de la irrealidad de lo vivido, sentir el vacío profundo en el cuerpo y el alma.

El entorno mirando con miedo la situación, sin saber que hacer ni como contener. Hablando de más queriendo aliviar con expresiones como «sos

joven, vas a tener otro...por algo suceden las cosas ...ahora es un angelito» o no dando lugar a la palabra, empujando a seguir adelante, como si no hubiera ocurrido nada.

.
.

La muerte perinatal es un evento potencialmente traumático que quiebra en dos la identidad, marca un antes y un después.

Es saberse madre...madre de un bebé que ha muerto muy pronto.

No hay palabra que represente esta situación en la sociedad, no hay forma de nombrar lo innombrable.

En la mayoría de las instituciones no hay protocolos para asistir como corresponde a las familias que atraviesan esta catástrofe.

.
.

Actualmente no contamos con una ley que resguarde específicamente los derechos de las familias que viven la muerte gestacional o perinatal.

Somos una sociedad que le cuesta lidiar con la muerte. No queremos nombrarla, nos queremos saltar los duelos.

Mucho más aún al recibir la muerte cuando se espera la vida. La muerte de un bebé es un tabú.

No dejemos a las familias solas.

Hablar con las infancias del duelo perinatal

Antes de que yo naciera, mi mamá vivió dos embarazos. El primero, se detuvo en el primer trimestre y fue tomado como uno de tantos embarazos que no prosigue más allá de las 12 semanas.

En la segunda gestación, eran dos varones gemelos, de una sola bolsa y una sola placenta. Todo iba bien, hasta que a sus 6 meses de gestación, se produjo un anudamiento del cordón que no dejó pasar más sangre ni oxígeno (como una manguera cuando se aplasta no deja pasar el agua). Mis hermanos fallecieron en el útero de mi mamá, ese mismo útero que un año más tarde, ocupé yo.

.
.

Mi mamá siempre me habló de esos hermanos que no había llegado a conocer.

Años más tarde, con mi propia formación en duelo perinatal, re dimensione toda esa experiencia en mi árbol familiar. Quise saber cuál era nombre elegido para esos bebés, pero no supieron decirme, aún no les habían asignado nombre.

Siempre me incómodo el mote de "hija única", supongo que, porque en el fondo, yo sabía que no lo era.

Era la única hija nacida con vida de mi madre, pero no era la única hija suya. Yo tenía dos hermanos, quizá podríamos decir tres por esa primera gestación.

.

.

Esta historia se la conté a mi hija, no se bien como. Pero ella sabe, con naturalidad, que hubiera tenido dos tíos de mi lado, quizá 3. Hace unos años tomamos el rito de armar el homenaje del día de los muertos. Y como no tenía representación de ellos, decidí ilustrarlos.

Es importante romper el tabú en relación al duelo gestacional y Perinatal, poder nombrar a todos esos seres que forman parte de nuestro árbol.

Muchas se preguntan cómo hacerlo, a qué edad hablarles a sus hijos de ello. Cada familia encontrará su modo, les puedo asegurar que, si es con amor, no hay por qué temer.

El duelo en los varones

Ante el duelo gestacional o perinatal toda la atención suele centrarse en la mujer, que es quien ha atravesado por la experiencia corporalmente, quién evidencia en lo concreto el vacío y el dolor un innombrable. Los cuidados físicos y emocionales, las palabras que intentan consolar (a veces de forma desacertada) y la contención se centran en ella.

Ella es quien tiene facilitada la libre expresión de sus emociones y de quién se espera que se tome una licencia para atravesar el proceso de duelo. .

.

¿Que ocurre con la pareja? ¿Puede expresar sus emociones libremente?

¿Cómo atraviesa el duelo? .

.

Estas son solo generalidades que obviamente no aplican a las subjetividades y cada vivencia es distinta.

Socialmente los varones tienen menos habilitado expresar y hablar libremente de sus emociones, sobre todo la tristeza, la angustia y la ternura. El patriarcado los carga con el mandato de no poder llorar y de que hacerlo es signo de debilidad. ¿Cómo afecta este mandato el proceso de duelo?

.

Por lo general ante el duelo los varones sienten la responsabilidad de sostener a sus mujeres, de mostrarse fuertes para que ellas no caigan. Suelen evitar mostrar la angustia y el llanto o si lo hacen es de forma controlada. Temen a la propia angustia y no saben expresarla en palabras. Lo que suele aparecer en cambio es el enojo o la irritabilidad. Ante la dificultad de poner en palabras como se sienten aparecen síntomas físicos: taquicardia presión alta por ej. Algunas veces se traduce en ansiedad, pesadillas o insomnio. .

.

Es frecuente también que se refugien en el trabajo y se muestren muy activos y productivos, o incluso se entreguen a actividades físicas como el deporte. Esto genera desconcierto en la mujer quien no lo comprende y se siente sola. .

.

Estas reacciones son formas de expresar el malestar y a la vez les permiten protegerse de la angustia defensivamente.

Es importante abrir el diálogo en la pareja, si es necesario acompañados en un espacio terapéutico para poder ir elaborando todas estas emociones y entender que si bien cada uno lo vive distinto, ambos están en duelo.

Hablar con los y las hermanitas

Hace unas semanas tuve una consulta con una familia por qué estaban preocupados de que su hijo había vuelto a hacerse pis por las noches luego de controlar hace unos meses.

Conversamos un poco de la rutina familiar y les pregunto si había ocurrido algún evento en la familia, algo inesperado o fuera de la rutina.

Entonces me cuentan que habían perdido un embarazo reciente hace unas

semanas.

.
.

Cuando les pregunto si lo habían con conversado con su hijo me dicen que no, que no sabían cómo hacerlo y temían generarle una angustia innecesaria.

Hablamos de la importancia de poner en palabras lo sucedido, (algo que el ya sabía de alguna manera, incluso le había dicho a su mamá que tenía un bebé en la panza) acorde a su edad y dándole el espacio de expresarse.

A los pocos días me cuentan que había mejorado mucho la situación y que ya casi no amanecía mojado, pedía para ir al baño y había empezado a poner en palabras el sus emociones al respecto. .

.

Es común creer que es mejor no hablarle de la muerte, la enfermedad o situaciones tristes o preocupantes a nuestros hijos como forma de protegerles de la angustia.

Sucede que generalmente bebés, niños y niñas son muy perceptivos a los estados emocionales y aún sin saber el contenido de lo que sucede pueden entender la tensión familiar. .

.

Las situaciones mantenidas como secreto se suelen expresar, muchas veces corporalmente o como síntomas.

Al no saber a qué se debe la tensión y la angustia familiar muchas veces pueden crear fantasías en relación a esto y ni siquiera animarse a hablarlas con nosotros. .

.

¿Por que creemos que no saben lo ocurrido?

Poner en palabras acordes a cada edad, permitirnos expresar nuestra angustia y permitirles expresar la suya a su forma es importante para poder darle significado a eso ocurrido y elaborarlo. Y de esta forma, lo que se expresaba ahora en el cuerpo puede encontrar su cause en la palabra. Es darles el derecho de elaborar el duelo, lo ocurrido, como parte que son del sistema familiar.

Libros recomendados sobre el tema

Para personas adultas:

“La cuna vacía” y “Las voces olvidadas” ambos de Mónica Álvarez

“Duelo perinatal” de Pilar Gómez Ulla y Manuela Contreras García

“Acunando la luna, despertando al Sol” de María Andrea García Medina

“Lxs niñxs del agua” de Ed. Madreselva

“Duelo por un niño que muere antes de nacer” Denise Defey

Para infancias

“Emma” de Alejandra Parrota de Bianca Ediciones

“Sueños perdidos” de Marianela Casanova (descarga gratuita en link:
<https://proyectolala.com/?p=153>)

“Hola y Adios” de Fundación Langua