

Duelo en niños: Una revisión teórica

Grief in Children: A Theoretical Review

Melani Maldonado López

Universidad Católica San Pablo, Arequipa, Perú

 <https://orcid.org/0000-0002-2934-3395>
Correspondencia: melani.maldonado@ucsp.edu.pe

Marissel Guzmán Chiroque

Universidad Católica San Pablo, Arequipa, Perú

 <https://orcid.org/0000-0003-4736-2845>
Correo electrónico: marissel.guzman@ucsp.edu.pe

Resumen

El duelo supone representaciones mentales y conductas vinculadas con una pérdida afectiva que busca aceptar dicha realidad y adaptarse a ella. Aunque es un proceso complejo y difícil de afrontar en personas de cualquier edad, los efectos negativos a largo plazo son mucho más altos en niños pues es un factor de riesgo para futuros trastornos psicológicos y justamente por ello es necesaria una intervención psicológica con bases teóricas sólidas que se focalice no solo en el niño sino también en sus cuidadores y otras personas cercanas. En el presente estudio se seguirá un diseño de investigación teórica pues se trata de una revisión o actualización detallada de 30 investigaciones referidas al duelo en niños. La información se organizó bajo cuatro temáticas: Conceptos y prevalencia, características del duelo en niños según su etapa del desarrollo, factores de riesgo y factores de protección, comunicación de la noticia y abordaje psicoterapéutico. Hay evidencias que corroboran las diferencias entre el duelo en niños y duelo en adultos, siendo los niños quienes se ven más afectados debido a que aún se encuentran en desarrollo, por ello se sugiere un acompañamiento constante durante todo el proceso, resolviendo todo tipo de interrogantes, evitando eufemismos y hablando con sinceridad.

Palabras clave: Duelo, niños, familia.



Abstract

Grief involves mental representations and behaviors linked to an affective loss that seeks to accept this reality and adapt to it. Although it is a complex and difficult process to face by people of any age, the long-term negative effects are much higher in children because it is a risk factor for future psychological disorders, and precisely for this reason a psychological intervention with solid theoretical bases is necessary that focuses not only on the child but also on their caregivers and other close people. The present study followed a theoretical research design since it is a detailed review or update of 30 investigations related to grief in children. The information was organized under four themes: concepts and prevalence, characteristics of bereavement in children according to their stage of development, risk factors and protection factors, and, communication of the news and psychotherapeutic approach. There is evidence that corroborates the differences between grief in children and grief in adults, with children being the most affected because they are still developing, therefore, constant monitoring is suggested throughout the process, resolving all kinds of questions, avoiding euphemisms and speaking sincerely.

Keywords: Grief, children, family.

Introducción

La muerte, aunque fue un tema tabú en siglos pasados, ha sido ampliamente estudiada desde diferentes disciplinas, y como parte de este estudio, la psicología ha buscado enfocarse en la forma en la que esta es enfrentada por la persona humana y cuáles son sus distintos comportamientos frente a ella. Aunque las investigaciones de esta disciplina abarcan temas variados, el proceso de duelo es uno de los que capta mayor interés debido a su complejidad y a los efectos adversos que trae consigo al no afrontar de forma adecuada tal proceso (Pérez, & Robayo, 2017).

El duelo es considerado como un grupo de representaciones mentales y conductas vinculadas con una pérdida afectiva, teniendo como objetivo aceptar la realidad

de dicha pérdida y adaptarse al nuevo entorno (De Hoyos, 2015). También Freud (1996) habla del tema y señala que el duelo es un estado del alma, es decir una reacción normal de todo ser humano ante la pérdida de un ser amado, ya que se han establecido vínculos primordiales de identificación para poder elaborar la realidad psíquica en el caso de los infantes, pues estos ven a sus padres como objetos amorosos para identificarse (Varela et al., 2013).

Aunque es un proceso complejo y difícil de afrontar en personas de cualquier edad, los efectos negativos a largo plazo son mucho más altos en niños. Según Guillén et al. (2013) el 40% de los niños que han atravesado por un proceso de duelo padecen de un trastorno psicológico. Además, García y

Bellver (2019) mencionan que un dolor muy profundo en los niños podría interferir en su correcto funcionamiento y desarrollo provocando síntomas como miedo nocturno, dolores crónicos, bajo rendimiento escolar y comportamientos que impliquen una regresión. Es por ello que ahora pasaremos a hablar un poco más sobre la niñez.

La niñez es un periodo de crecimiento acelerado entre los cero a los 11 años, la cual se ve influenciado por el ambiente y la genética (Papalia, 2014). Esta etapa se puede dividir en primera (0-5 años) y segunda infancia (6-11 años) según Mansilla (2000), quien además menciona que esta última supondría una "edad crítica" ya que las consecuencias de una inadecuada satisfacción de las necesidades psicosociales podrían traer consigo efectos negativos que alteren su normal desarrollo.

Tomando en cuenta las particularidades del duelo en niños, Flórez (2002) menciona tres fases del duelo infantil, en primer lugar, está la protesta en la que el niño añora amargamente al familiar perdido rogando que vuelva a estar con esa persona. En seguida, está la fase de la desesperanza, en donde el niño inicia un proceso de abandono de esperanzas de que el familiar perdido vuelva con él, por lo que queda sumergido en un estadio de abandono y apatía acompañado de un llanto intermitente. Finalmente, en la fase de la ruptura del vínculo, el niño comienza a romper el vínculo emocional con el fallecido y vuelca poco a poco su interés por el mundo exterior.

Es importante mencionar que cuando no se hace partícipe a un niño de la enfermedad o muerte de algún ser amado para él, al no llevarle al funeral o el no compartir la pena por el fallecimiento de un familiar, todo ello sería perjudicial para el niño, ya que esto podría generar dificultad en iniciar el duelo y al elaborarlo (Zañartu, & Krämer, 2008). Flórez (2002) también reconoce la importancia de manejar la reacción de duelo de los niños, ya que se ha evidenciado que los trastornos depresivos y los intentos suicidas usualmente se presentan en adultos que durante su infancia vivieron el fallecimiento de uno de sus padres.

Queda claro entonces que el duelo en niños se presenta como un factor de riesgo para futuros trastornos psicológicos y justamente por ello es necesario la intervención psicológica trabajando no solo con el niño sino también con la persona a cargo de su cuidado y otras personas cercanas al menor. Por esa razón nuestro objetivo es revisar la literatura entre los años 2000 al 2020 que estudien el duelo en niños la cual es considerada fundamental para una intervención psicológica eficaz con bases teóricas sólidas que se focalice no solo en el niño sino también en sus cuidadores y otras personas cercanas.

Metodología

El presente trabajo ha sido enmarcado en un diseño teórico narrativo por Ato, López y Benavente (2013) ya que es una actualización detallada de las conclusiones realizadas por otros autores sobre el duelo en una muestra tan particular como lo son los

niños. Por lo que se realizó la búsqueda en la base de datos Google Académico tanto en español como en inglés empleando palabras clave como: “duelo en niños”, “psicoterapia para duelo en niños”, y palabras en inglés como “child’s grief”, “grief in children”.

De esta forma, solo se incluyeron en la presente investigación aquellos artículos que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión:

- Artículos publicados entre 2000 y 2020.
- Artículos en inglés y español.
- Textos que tuvieran como variable principal el duelo en niños como artículos, guías, manuales y libros.

Entre los criterios de exclusión tenemos:

- Artículos en portugués.
- Artículos que tuvieran como variable principal al duelo en adultos.

En una búsqueda inicial se encontraron 15,800 artículos; de los cuales solo quedaron 30 artículos seleccionados después de haber sido sometidos a los criterios de inclusión y criterios de exclusión.

Resultados

Conceptos y prevalencias

Tizón (2004) señala que el duelo incluye procesos tanto psicológicos como

psicosociales que ocurren luego de la pérdida de alguien con quien se tiene un vínculo (Moreno, 2016). Otros autores la han definido como la reacción consecuente a la muerte de un ser querido manifestado en la esfera psicológica, biológica y social (Ordoñez, & Lacasta, 2006). Es una reacción normal ante una pérdida la cual va a suponer la readaptación ante la situación nueva que afronta, sin embargo, este puede volverse patológico si no se resuelve de la manera adecuada y requerirá de la intervención del profesional (Meza et al., 2008).

Sobre los tipos de duelo, Moreno (2014) menciona que existen dos: el duelo normalizado y el duelo complicado. El primero se refiere a aquel proceso que ha sido atravesado de forma adecuada logrando la adaptación a la nueva realidad en la que vive y recordando a la persona fallecida sin dolor profundo y con cierta sensación de tranquilidad. El duelo normalizado además se caracteriza por un estado de perplejidad suscitada por el fallecimiento de su ser querido, dolor intenso junto con malestar, sensación de ser una persona débil, pérdida tanto del apetito y de peso como de sueño, dificultad para mantener la atención, culpa, rabia, episodios de negación, ilusiones, alucinaciones e identificación constante con el ser querido que ya no está (Cabodevilla, 2007).

Por otro lado, el duelo complicado se refiere al proceso inadecuado de adaptación en el que la persona se ve desbordada por la situación, sin poder por sus propios medios lograr afrontar la situación de forma adecuada. De igual

forma, Flórez (2002) menciona que el inadecuado abordaje del duelo, puede convertirse en duelo patológico, el cual se presenta como una ausencia o retraso en su aparición o como un duelo demasiado intenso y prolongado. Por su parte Cabodevilla (2007) también menciona diferentes tipos de duelo entre las que tenemos el duelo anticipatorio, el duelo crónico, el duelo retrasado o retardado, el duelo enmascarado, el duelo exagerado, el duelo ambiguo y el duelo normal.

Los autores Guillén et al. (2013) reportan cifras alarmantes: el 40% de los niños que han atravesado por un proceso de duelo padecen de un trastorno psicológico por lo que se debe dar una atención comprometida y perseverante para llevar este acompañamiento y así lograr cierto bienestar y reparación el cual puede ser llevado también por lo menos por un adulto significativo, lo que aportará en su adaptación, crecimiento y afrontamiento a la pérdida. Los mismos autores señalan también que si la pérdida es de un progenitor, el 37% de dichos chicos pre púberes luego de un año presentan síntomas de trastorno depresivo mayor. Realizaron también un análisis de la comprensión de la muerte por parte de los niños durante distintas edades: entre los tres y los cinco años el concepto muerte no es entendida en su totalidad y es percibida como un estado temporal y reversible, a diferencia de los niños que se encuentran en etapa escolar quienes empiezan a percibir las diferencias entre la vida y la muerte aun así el concepto de muerte es muy general y atribuible a personas lejanas de su entorno.

Según lo referido en la revista *Duelo en Oncología*, la intervención en el proceso de duelo puede ser a nivel individual, grupal y familiar. En la intervención individual se ha propuesto dividirla en cuatro tareas las cuales son: «aceptar la realidad de la pérdida, trabajar las emociones y el dolor de la pérdida, adaptarse a un medio en el que el fallecido está ausente, recolocar emocionalmente al fallecido y continuar viviendo» (Alberola et al., 2008, p. 139). Además, estos mismos autores mencionan que es recomendable utilizar técnicas como «el libro de recuerdos, imaginación guiada, uso de símbolos, lenguaje evocador, *role playing*, dibujar» (p. 153) entre otros en el proceso de asesoramiento al deudo.

Características del duelo en niños según su etapa del desarrollo

Partiendo de las etapas del desarrollo planteadas por Piaget (1975) citado en Ramos-Pla et al. (2018) se distingue que en el periodo sensorio motriz (hasta los dos años) los niños son capaces de notar la ausencia de la persona de apego, posteriormente se da la adquisición del lenguaje, por lo que la posibilidad de que pregunten por la persona es posible. Asimismo, adquieren la capacidad de identificar el estado de ánimo de otras personas, por lo que se ven influenciados por las emociones que sus cuidadores transmiten tras el fallecimiento del ser querido.

Añadido a ello, en el periodo pre-operacional (tres a seis años) y con conceptos de temporalidad, reversibilidad,

universalidad y funciones vitales en proceso de establecerse; aún creen que el ser querido muerto puede despertar o volver tarde o temprano (García, & Bellver, 2019). Posteriormente en el periodo de las operaciones concretas (siete a once años) se da un mayor concepto de irreversibilidad, se dan preguntas como ¿Causé la muerte? ¿Me pasará también a mí? ¿Quién me va a cuidar? (Ordoñez, & Lacasta, 2007).

A partir de los siete años ya se ha desarrollado un pensamiento, aunque infantil, lógico, flexible y reflexivo por lo que sus capacidades le permiten entender un poco mejor el concepto de muerte a diferencia de los niños menores a esta edad donde se le otorga características mágicas o se le relaciona con una sensación de ausencia (Durán, 2011). A esta ambigua comprensión de la muerte se le debe añadir la poca habilidad de los adultos para comunicar al niño la pérdida de algún ser querido, y que muchas veces se prefiere evitar el tema con el objetivo de proteger a los niños creyendo que no entienden lo que pasa (Guillen et al., 2013).

La situación es muy diferente con los niños entre los nueve y once años aproximadamente pues el concepto de muerte ya se entiende bajo sus características fundamentales, es decir, la permanencia e irreversibilidad de la muerte, dicho entendimiento entonces ya puede generar en el niño mucha angustia. Al respecto Pérez y Robayo (2017) enfatizan que en la etapa infantil el proceso

de duelo puede traer consigo efectos nocivos en el niño como evitación o negación de la realidad y conductas desadaptativas.

Por su parte, García y Bellver (2019) reconocen las diferencias en el duelo entre adultos y niños, estos últimos poseen una menor comprensión de la muerte que los adultos debido a que aún no han madurado cognitivamente para tal actividad, esto no significa que no perciban o no les afecte el suceso. Por más que se les explique, su entendimiento estará mediado por su desarrollo cognitivo, en el cual predomina un pensamiento mágico, concreto y literal. Otra diferencia yace en las figuras de apego, ya que mientras que a los adultos les funciona bien el simbolismo de la compañía o figuras de apoyo, en los niños su fuente principal de apoyo y consuelo son sus figuras de apego, por lo que en el caso del fallecimiento el niño deberá encontrar otro referente que le ayude en su desarrollo.

A pesar de todo lo mencionado, la principal diferencia está en la forma de manifestar el dolor de los niños, pues este se caracteriza por ser intermitente y más breve que en los adultos, tanto a nivel emocional como comportamental, como si a veces se olvidará lo que está pasando; un claro ejemplo de esto es que el niño puede estar muy triste en un momento y en seguida pasa a jugar sin mayores dificultades. Frente a esta postura, Díaz (2016) discrepa y sugiere que el proceso de duelo en niños es más rápido que en los adultos, solo si se

mantiene una estabilidad en su contexto, es decir, manteniendo rutinas lo cual hará que el niño esté conectado con el aquí y el ahora.

Factores de riesgo y factores de protección

García y Bellver (2019) en su investigación, identifican características de riesgo ante el duelo por una pérdida que puede llevar a un curso anormal. En primer lugar, están las características del infante, experiencias de pérdida y métodos de afrontamiento. En segundo lugar, tenemos las relaciones familiares y sociales que el niño tuvo con la persona fallecida. En tercer lugar, está su entorno y cultura, en el caso de que se encuentre en un ambiente inestable y por último las circunstancias o el contexto en el que se dio el fallecimiento del ser querido el cual puede o no ser un suceso traumático para el niño. Además, los autores hacen mención de la relación que hay con los padres y el estilo de crianza que ellos han aplicado; sin embargo, enfatizan que no hay suficiente acuerdo entre las diferentes investigaciones que respalden una asociación entre dichos factores.

Otro factor de riesgo sería la alexitimia la cual a su vez sería una consecuencia del duelo, por lo que según Rodríguez-Quijano et al. (2013), aquellas personas con altas puntuaciones en alexitimia tendrán dificultad para reconocer sus propias emociones y sentimientos implicados en la pérdida o para utilizarlas como recursos para la labor de duelo, o bien siendo un factor de riesgo para el desarrollo de conductas impulsivas o problemas

físicos como los trastornos por somatización o psicossomáticos (Cortés, 2013).

Mientras que los factores de protección se orientan a evitar negaciones excesivas, proporcionar ambientes abiertos con figuras sustitutivas. También están las relaciones con la familia extensa, el entorno y el medio educativo (Gamo, & Pazos, 2009).

Asimismo, dichos autores mencionan en su investigación algunas recomendaciones sobre la manera en la que debe ser comunicado el fallecimiento de dicho ser querido al niño. En el momento de enfermedad es mejor hablar con la verdad en el momento que están sucediendo las cosas, explicarle sobre lo que él ha observado y cómo se relaciona con la enfermedad del ser querido, utilizar el adverbio “muy” al momento de hablar sobre la gravedad de la enfermedad y darle la oportunidad de comunicarse con dicha persona querida que está enferma. En el momento de la muerte se recomienda utilizar el verbo “morir” ya que utilizar eufemismos podría confundir al niño. Además, es recomendable que la noticia sea informada por una persona cercana pues es probable que en ese momento el niño necesite de afecto y protección. Por último, se le debe ofrecer al niño un lugar o momento determinado para manifestar sus emociones y expresarlas con las personas cercanas.

Comunicación de la noticia

Por la misma línea, Osiris et al. (2020) refieren que para comunicarle la noticia

de fallecimiento a un niño se deben utilizar formas simples y claras para explicar por qué ahora las personas que fallecieron ya no están y por qué no podrán despedirse del familiar y evitar crear historias ingeniosas o mentir, enfatizando que si no se sabe qué responder es mejor reconocerlo.

Ante esto, Artaraz et al. (2017) resaltan, que la forma de comunicación debe ser correspondiente con la etapa de desarrollo en que está el niño, considerando factores como quién va a comunicar la noticia, cuándo se comunicará (de preferencia inmediatamente), dónde se comunicará (de preferencia en un lugar conocido, tranquilo y silencioso), cómo se comunicará (tono de voz, contacto físico) y finalmente el qué se comunicará, esto último en función de la etapa evolutiva del niño, y en coherencia con las creencias de la familia o de su entorno.

Del mismo modo, Gómez de la Calzada (2015), manifiesta que el mensaje debe ser comunicado cuanto antes de lo que sucede, quien comunica debe ser alguien cercano y de confianza e implicar la irreversibilidad, involuntariedad, universalidad de la idea de la muerte y llevar un acompañamiento en el proceso. El proceso del duelo puede ser abordado de diversas maneras, y en caso el fallecimiento de la persona cercana sea algo esperado, se puede llevar un abordaje para prevenir la aparición de un duelo patológico y guiar al niño hacia un duelo de curso normal y adaptativo, teniendo en cuenta factores de riesgo, dificultades y necesidades.

Abordaje psicoterapéutico

Arranz et al. (2000) recomiendan que la intervención psicoterapéutica debe darse siempre y cuando el posible paciente cumpla con alguno de los siguientes supuestos: que solicite explícitamente dicha ayuda, que evidencie factores de riesgo antes del fallecimiento del ser querido, que el tipo de muerte o sus circunstancias impliquen en sí mismas complicaciones en el duelo, que se trate de personas vulnerables como niños o ancianos, que se haya diagnosticado un duelo complicado, requiriendo una terapia y no solo un asesoramiento. En consecuencia, la tarea del terapeuta será acompañar en el proceso de duelo, enfocándose en el reconocimiento de todos los estados emocionales que se presente en cada fase del proceso (Alonso et al., 2019).

A través de la literatura podemos encontrar diferentes maneras de realizar un abordaje terapéutico de un proceso de duelo tanto en adultos como en niños. Cunill et al. (2017) luego de una revisión del estado del arte desarrollan el modelo IDA, siglas que significan Información, Decisión y Atención el cual está dirigido a niños. En cada una de estas siglas se expresa también los tres momentos clave en la intervención, la primera consiste en informar al niño sobre el fallecimiento de su ser querido, el segundo, dejar que por su propia cuenta tome una decisión sobre ver el cuerpo del fallecido o participar de la ceremonia, es decir, tanto del velatorio como del entierro, y por último, la atención a las necesidades específicas del niño que pueden ser amor, orden o rutina.

A partir del fallecimiento el abordaje terapéutico se lleva de la mano con los familiares, del mismo modo los cuentos e historias aportan al entendimiento del suceso y se toman como objetivos principales, el que el niño acepte la pérdida, expresar está de forma emocional, guiar en la idea de la muerte si se ve necesario, la adaptación al hecho de que la persona ya no esté y colocar a la persona fallecida en la vida del niño, ahora ya como un recuerdo.

En la intervención grupal se hace mención de los grupos de apoyo en los que se consideran diferentes objetivos terapéuticos como el cambiar la forma en que el deudo se expresa y vive el duelo, exploración de la relación que se poseía con el fallecido y la resolución de los asuntos sin resolver entre otros más que se han asociado a las diferentes fases del duelo (Payás, 2008). Por último, la intervención familiar que tiene como objetivos específicos el «aumentar la realidad de la pérdida, ayudar a expresar emociones del deudo y ayudar a vencer los obstáculos que evitan el reajuste después de la pérdida» (Virizuela et al., 2008, p. 161).

Así mismo, se pueden aplicar algunas técnicas en psicoterapia Gestalt en niños (Rodríguez-Quijano et al., 2013) como las dramatizaciones que implican juguetes de animales, o donde una historia es elaborada por el niño a través de pantomimas o improvisación con palabras. Esta técnica ayuda a que el niño desarrolle total consciencia del yo. En la técnica de duelos y despedidas se le solicita al niño que escriba una carta de despedida dirigida a la persona

fallecida. En las técnicas silla vacía, cuadro del yo y cuadro de las emociones se le pide al niño que elija una emoción y que señale en qué parte del cuerpo la experimenta; en seguida se le pide que la asocie a una situación parecida donde se haya presentado esa emoción para luego representarla. En la técnica fantasías dirigidas se pretende ayudar a expresar la figura propia del niño, su mundo y conflicto. Las técnicas de relajación se aplican a través del control de la respiración, y otras técnicas como el trabajo corporal, “quita enfados”, juegos y trabajo con polaridades; también son recomendables.

Algunos autores como Melhem et al. (2011), sostienen que el proceso de duelo debido a la muerte súbita de sus padres disminuye con el tiempo para la mayoría de niños y adolescentes aproximadamente al cabo de un año. Sin embargo, un subconjunto presenta reacciones de duelo prolongado al cabo de tres años aproximadamente, esto hace que se incremente el riesgo de deterioro funcional acompañado de un posible cuadro depresivo. Otros investigadores como Spuij et al. (2013), verificaron la eficacia de la Terapia Cognitivo Conductual en la reducción de los síntomas del proceso de duelo prolongado, esto gracias a un programa psicoterapéutico de nueve sesiones en las que se realizaban autoevaluaciones y evaluación de los síntomas por parte de los padres.

McCown y Davies (1995) refieren que los niños tienden a comportarse agresivamente a fin de evitar la depresión por causa del fallecimiento de un hermano,

esto se conoce como depresión enmascarada. Además, los padres tienden a prestar menos atención al niño en su proceso de duelo debido al sumergimiento de su propio dolor como padres, por lo que el niño buscará llamar la atención de los mismos. Es por ello que se recomienda estar atentos a los niños y acompañarlos en este proceso para evitar complicaciones en el sueño o en el comportamiento.

Discusión

El duelo en niños se diferencia del duelo adulto en cuanto que las experiencias de pérdida yace en un ser que se encuentra en desarrollo, cuyas defensas, capacidades cognitivas, soporte emocional y estrategias de afrontamiento no están consolidadas. En consecuencia, el modo en que se le dé la noticia al niño, quién, dónde y cuándo, al igual que el acompañamiento del adulto absolviendo dudas y permitiendo la expresión de emociones, proporcionará una mejor adaptación a la situación de pérdida y el atravesamiento del duelo (De Hoyos, 2015).

Por otro lado, un idóneo abordaje del proceso se lleva de la mano con el familiar o persona más cercana al niño y se busca que éste acepte, se adapte, entienda sus emociones, y continúe viviendo aceptando el recuerdo de esta persona. Cabe mencionar que es importante informar al centro educativo donde estudia el niño pues esta forma parte de los factores de protección (Colomo, 2016). Así mismo, el proceso de duelo puede ser llevado con el acompañamiento de un profesional competente a través de técnicas y

procedimientos como lectura de cuentos, libro de recuerdos, imaginación guiada, uso de símbolos, *role playing*, entre otros, a fin de que este estado no se convierta en una patología durante la futura vida adulta del niño. Esto solo debe darse siempre y cuando se cumplan algunos supuestos (Hoyos et al., 2017).

Una inadecuada adaptación al duelo puede ser propiciada por la mala comunicación del mensaje, es por ello que se sugiere que, al comunicárselo al niño, este sea lo más realista y comprensible posible. Sin embargo, hay que tener en cuenta siempre la edad del niño, ya que a una corta edad el pensamiento abstracto aún no se ha desarrollado, lo cual no permite la comprensión de la muerte (Ramos-Pla et al., 2018). Así mismo, es importante no retrasar la noticia del fallecimiento, y se sugiere que el niño participe en los ritos funerarios, pues esto ayudará a que el niño comprenda el significado de la muerte. Por su parte, los familiares más cercanos deben acompañar afectivamente al niño a fin de evitar que se prolonguen los sentimientos de culpabilidad (Villacieros et al., 2016). Del mismo modo, se sugiere no inhibir los sentimientos de dolor del adulto frente a los niños, y antes bien brindar el espacio necesario para que el niño pueda sentirse contenido. Finalmente, es recomendable que se recupere lo antes posible la cotidianidad y las rutinas domésticas (Arbizu et al., 2020).

También es necesario reflexionar acerca del abordaje que se debe hacer en la

psicoterapia, es decir el psicólogo siempre debe estar orientado bajo una visión integral del paciente, y cuanto más en los casos donde las sesiones de terapia son con niños (Llanas, 2017). En definitiva, el proceso de duelo involucra el área espiritual de la persona doliente, y a veces en los niños puede presentarse, por ello brindar un soporte emocional y también espiritual es de vital importancia. Sería muy interesante realizar investigaciones cuantitativas dada la coyuntura actual, ya que debido a la pandemia muchos

niños han experimentado la pérdida de sus padres, situación que hasta nuestros días aún sigue latente.

Financiamiento

La presente investigación fue autofinanciada.

Conflictos de interés

Las autoras declaran que no tienen conflictos de interés.

Referencias

- Alberola, V., Asuara, L., & Reina, N. (2008). Intervención individual en duelo. *Revista Duelo en Oncología*. <https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/sociosyprofs/documentacion/manuales/duelo/duelo12.pdf>
- Alonso, L., Ramos, M., Barreto, P., & Pérez, M. (2019). Modelos Psicológicos del Duelo: Una Revisión Teórica. *Calidad de Vida y Salud*, 12(1), 65-75. <http://revistacdvs.uflo.edu.ar/index.php/CdVUFLO/article/view/176/180>
- Arbizu, J., Cepeda, C., & Kantt, M. (2020). Los niños y niñas frente a la muerte y el duelo. *VII Congreso Nacional de Psicología "Ciencia y Profesión"*.
- Arranz, P., Barbero, J. J., & Barreto, P. (2000). *Intervención emocional en cuidados paliativos modelo y protocolos*. Editorial Ariel.
- Artaraz, B., Sierra, E., Gonzalez, F., Garcia, J., Blanco, V., & Landa, V. (2017). *Guía sobre el duelo en la infancia y la adolescencia: Formación para madres, padres y profesorado*. Colegio de Médicos de Bizkaia. <https://www.seypna.com/documentos/Gu%C3%ADa-sobre-el-duelo-en-la-infancia-y-en-la-adolescencia-1.pdf>
- Ato, M., López, J. J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de psicología*, 29(3), 1039-1055. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Cabodevilla, I. (2007). Las pérdidas y sus duelos. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 30(3), 163-176. <http://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v30s3/original11.pdf>
- Colomo, E. (2016). Pedagogía de la muerte y proceso de duelo: Cuentos como recurso didáctico. *REICE. Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 14(2), 63-77. <https://doi.org/10.15366/reice2016.14.2.004>
- Cortés, R. A. (2013). Duelo y alexitimía. *Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia*, 3(2), 1-13. https://www.psicociencias.org/pdf_noticias/Duelo_y_alexitima.pdf
- Cunill, M., Serdà, B. C., Royo-Isach, J., & Aymerich, M. (2017). Modelo IDA para la intervención en duelo infantil. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*, 1(1), 6-14. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6114011>

- De Hoyos, M. C. (2015). ¿Entendemos los adultos el duelo de los niños? *Acta Pediátrica Española*, 73(2), 27-32. <http://actapediatrica.com/images/pdf/Volumen-73---Numero-2---Febrero-2015.pdf#page=7>
- Díaz, P. (2016). *Hablemos de duelo. Manual práctico para abordar la muerte con niños y adolescentes*. Fundación Mario Losantos del Campo. <https://www.fundacionmlc.org/wp-content/uploads/2018/12/guia-duelo-infantil-fmlc.pdf>
- Durán, A. L. (2011) *Los niños y el tema de la muerte. Educación tanatológica básica* (tesis de licenciatura). Asociación Mexicana de Tanatología, México. <http://www.tanatologia-amtac.com/descargas/tesinas/44%20Los%20Ninos%20y%20la%20Muerte.pdf>
- Flórez, S. D. (2002). Duelo. *Anales del sistema sanitario de Navarra*, 25(1),77-85. <https://doi.org/10.23938/ASSN.0843>
- Freud, S. (1996). Obras completas. En J. Strachey (Ed.) y J.L. Etcheverry & L. Wolfson (Trad.). *Duelo y melancolía* (Tomo 14). Editorial Amorrortu.
- García, I., & Bellver, A. B. (2019). El proceso de duelo: particularidades en la infancia y adolescencia. *Cuadernos Monográficos de Psicobioquímica*, 1(1), 5-11. <http://www.psicobioquimica.org/documentos/revistas/numero%206/09.pdf>
- Gómez de la Calzada, C. (2015). *El duelo en la infancia: Elaboración, intervención y relación con la depresión* (Trabajo de pregrado). Universidad de Cádiz, Andalucía, España.
- Gamo, E., & Pazos, P. (2009). El duelo y las etapas de la vida. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 9(2), 455-469. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So211-57352009000200011
- Guillén, E., Gordillo, J., Gordillo, D., Ruiz, I., y Gordillo, T. (2013). Crecer con la pérdida: el duelo en la infancia y adolescencia. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 493-498. <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349852173033.pdf>
- Hoyos, L. M. O., Mendoza, M. P. R., y Grynberg, B. B. (2017). Las particularidades del duelo en los niños, ante la desaparición de un ser querido. *Revista Chilena de Psicoanálisis*, 33(1), 1-156.
- Llanas, X. S. (2017). El proceso de duelo con niños y adolescentes en el entorno social y el Taller Ara sí que sé en las escuelas. *RTS: Revista de Treball Social*, 210, 139-151. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6650468>

- Mansilla, M. (2000). Etapas del desarrollo humano. *Revista de Investigación en Psicología*, 3(2), 105-116. http://ateneo.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2035/revista_de_investigacion_en_psicolog%0c3%a-dao8v3n2_2000.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Melhem, N. M., Porta, G., Shamseddeen, W., Payne, M. W., & Brent, D. A. (2011). Grief in children and adolescents bereaved by sudden parental death. *Archives of General Psychiatry*, 68(9), 911-919. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2011.101>
- Meza, E., García, S., Gómez, A., Castillo, L., Suárez, S., & Silva, B. (2008). El proceso del duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las pérdidas emocionales. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 13(1), 28-31. <https://www.medi-graphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=30270>
- Moreno Muñoz, T. (2014). *Prevención de duelo complicado en niños. "Guía didáctica: El camino en el duelo"* (Tesis de Maestría). Universidad de Córdoba, España. <https://helvia.uco.es/handle/10396/13474>
- Ordoñez, A., & Lacasta, M. A. (2006). El Duelo en los Niños (La Pérdida del Padre/Madre). *Revista de Psicología Clínica*, 121-136. <http://psimae.es/wp-content/uploads/2020/08/El-duelo-en-los-Ni%C3%B1os-La-P%C3%A9rdida-del-Padre-Madre.pdf>
- Osiris, R., Guerrero, G., Herrero, A., Ascencio, L., Rodríguez, M., Aguilar, I., Esquivias, Z., Beltrán, J., & Ibarreche, J. (2020). Manual operativo del curso para el acompañamiento del duelo en situaciones especiales durante la pandemia de la Covid-19 en México. http://inprf.gob.mx/ensenanzanew/archivos/2020/manual_duelo.pdf
- Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2014). *A child's world: Infancy through adolescence*. McGraw-Hill Education.
- Payás, A. (2008). Intervención grupal en duelo. *Revista Duelo en Oncología*, 1(1), 169-182. <https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/sociosyprofs/documentacion/manuales/duelo/duelo14.pdf>
- Pérez, J. A., & Robayo, D. Y. (2017). *Cartilla para niños y niñas de 6 a 9 años en proceso de duelo* (Tesis de Licenciatura). Universidad Cooperativa de Colombia, Bogotá, Colombia. https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/14268/1/2017-duelo_ninos_acompanamiento.pdf

- Ramos-Pla, A., Gairín, J., & Camats, R. (2018). Principios prácticos y funcionales en situaciones de muerte y duelo para profesionales de la educación. *REICE. Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*. https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/681016/REICE_16_1_2.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rodríguez-Quijanoa, B., Alvarado-Aguilara, S., Gallardo-Rincóna, D., & Cupil-Rodríguez, A. L. (2013). Duelo en los hijos de la paciente con cáncer terminal. La Gestalt, una alternativa de manejo en la niñez intermedia. *Gaceta Mexicana de Oncología*, 12(6), 440-446. <https://biblat.unam.mx/hevila/Gacetamexicanadeoncologia/2013/vol12/no6/11.pdf>
- Spuij, M., van Londen-Huiberts, A., y Boelen, P. A. (2013). Cognitive-Behavioral Therapy for Prolonged Grief in Children: Feasibility and Multiple Baseline Study. *Cognitive and Behavioral Practice*, 20(3), 349-361. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2012.08.002>
- Tizón, J. L. (2004). *Pérdida, pena, duelo. Vivencias, investigación y asistencia*. Planeta.
- Varela, C., Hernández, V., Esparza, E., & Pilar, S. (2013). El duelo en niños, su abordaje desde la clínica del lazo social. *Congreso Interdisciplinario de Cuerpos Académicos. Ciencias Administrativas y Sociales*. Buenos Aires, Argentina. <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo>
- Villacieros, M., Higuera, J. C. B., & Loarte, M. M. (2016). Duelos Familiares o Colectivos. Diseño de una Escala de Actitudes hacia los Niños en Procesos de Duelo. *Revista de Psicoterapia*, 27(104), 167-179. <http://ojs.revistadepsicoterapia.com/index.php/rdp/article/view/64/46>
- Virizuela J. A., Aires M. M., & Duque, A. (2008). Intervención familiar en duelo. *Revista Duelo en Oncología*, 1(1), 155-168. <https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/sociosyprofs/documentacion/manuales/duelo/duelo13.pdf>
- Zañartu, C., & Krämer, C. (2008). La muerte y los niños. *Revista Chilena de Pediatría*, 79(4), 393-397. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v79n4/arto7.pdf>

Recibido: 21 de octubre de 2021

Revisado: 08 de junio de 2022

Aceptado: 15 de diciembre de 2022