



**Universitat de les
Illes Balears**

TITULO: El duelo que experimentan los niños por una pérdida significativa.

NOMBRE AUTOR: Alma Rosa López Gómez.

DNI AUTOR: 46392761J.

NOMBRE AUTOR: José Francisco Campos Vidal.

Memoria del Trabajo de Fin de Grado.

Estudios de Grado de Trabajo Social.

Palabras clave: Apego, pérdida, duelo, infancia e intervención.

De la
UNIVERSIDAD DE LAS ISLAS BALEARES.

Curso Académico 2014-2015.

En caso de no autorizar el acceso público al TFG, marcar ésta casilla:

Índice.

Nº.		Pág.
1.	Resumen.....	2
2.	Introducción.....	2
3.	Metodología.....	3
4.	La importancia del apego en los niños.....	3
5.	Una aproximación conceptual sobre el duelo.....	4
5.1.	Teorías del duelo.....	5
5.2.	Concepción biopsicosocial del duelo.....	5
5.3.	Fases y etapas del duelo.....	6
5.4.	Explicaciones teóricas del duelo normal y patológico.....	6
6.	Duelo infantil.....	7
6.1.	Fases del duelo en la infancia.....	9
6.2.	Diferentes formas del duelo en los niños.....	9
6.3.	Manifestaciones del duelo según la edad.....	9
6.4.	Algunas consideraciones del duelo complicado o patológico en los niños.....	10
6.5.	Similitudes y diferencias entre el duelo infantil y duelo adulto... ..	11
7.	Factores importantes en el proceso de duelo.....	11
8.	Intervención psicosocial del duelo en la infancia.....	11
9.	Conclusiones.....	13
10.	Referencias bibliográficas.....	14

Índice de tablas.

Tabla 1.	Etapas evolutivas en la infancia.....	8
Tabla 2.	Momentos de impacto en la pérdida y tareas fundamentales.....	10
Tabla 3.	Similitudes entre el duelo infantil y el adulto.....	11
Tabla 4.	Diferencias entre el duelo infantil y el adulto.....	11

1. Resumen.

En nuestra sociedad occidental hablar de muerte es un hecho natural, pero no siempre aceptable para quien lo vive, todo lo que hacemos, pensamos o sentimos está influenciado por todo un aprendizaje que tenemos desde la infancia y condicionado por nuestra cultura, estos factores pueden determinar nuestra madurez para afrontar la vida y la muerte.

El duelo es un proceso que experimentamos por la pérdida de un ser querido, del que no estamos exentos adultos y niños. Engel (citado por Santamaría, 2011), plantea que existen diversos significados de la palabra pérdida y puede darse por un accidente de tráfico, por enfermedades terminales, por la muerte de una mascota o por la separación de los padres etc., lo que conlleva a un proceso de duelo intenso especialmente en los niños, muchas veces desapercibido para evitar afrontar esa realidad.

El presente trabajo de investigación, hace referencia a la experiencia del duelo que viven los niños cuando han tenido una pérdida significativa en sus vidas y como lo afrontan en las diferentes etapas de su desarrollo, así como los recursos de apoyo, las estrategias y técnicas de intervención profesional que se aplican en los niños y su familia.

Palabras clave: Apego, pérdida, duelo, infancia e intervención.

Abstract.

In our Western society talk of death is a natural occurrence, but not always acceptable to those who live it, everything we do, think or feel is influenced by all learning we have from childhood and conditioned by our culture, factors that will determine our maturity to face life and death.

Grief is a process that we experience the loss of a loved one, which we are not exempt adults and children. Engel (cited by Santamaría, 2011), argue that there are several meanings of the word loss, which can occur for a traffic accident, for terminal illnesses, the death of a pet or the separation of parents etc., that entails to a process of intense especially in children duel, many times unnoticed to avoid facing that reality. (Santamaría C. 2011).

This research refers to the experience of grief experienced by children when they have had a major loss in your life and how they cope in different stages of development and support resources, strategies and techniques professional intervention that apply to children and family.

Keywords: addiction, loss, bereavement, childhood and intervention.

2. Introducción.

En la sociedad actual, generalmente asociamos el duelo a la muerte, si bien es cierto que los seres humanos no estamos exentos de experimentar situaciones de la vida diaria que nos pueden llevar a un proceso de duelo, que puede ser complejo para quien lo vive independientemente de sus causas. Worden W. (2009), afirma que la elaboración del duelo puede obedecer a distintos tipos de pérdidas: por un divorcio, por una amputación, por la pérdida del trabajo o las que pueden experimentar las víctimas de violencia, entre otras. (p.19).

Los niños también experimentan un proceso de duelo cuando hay una pérdida importante en sus vidas, sin embargo no siempre somos conscientes de ello, por tratarse de un tema complejo en el que intervienen múltiples factores. Santamaría C. (2010), nos dice que los niños observan, ven, interpretan, elaboran y sufren situaciones de pérdida, pero con un componente adicional que es muy perjudicial para ellos, dado que la mayoría de veces se les excluye, aleja y aparta de esas situaciones para evitar que sufran(...), sin embargo no siempre es así, porque aunque los niños no digan su sentir de la experiencia como lo hace un adulto, se expresan a través de manifestaciones conductuales o emocionales.

El presente trabajo de investigación se centra en el proceso de duelo que experimentan los niños a causa de una pérdida significativa en cualquier etapa de su desarrollo infantil y la forma en que afrontan ese proceso. Se plantean algunos recursos de apoyo, estrategias y técnicas de intervención durante el mismo, sugeridos por profesionales expertos en la materia.

3. Metodología:

Se trata de una investigación documental, sobre el proceso de duelo en niños menores de 11 años, que experimentan una pérdida significativa en sus vidas. La búsqueda de información se realizó consultando y seleccionando diversas fuentes de información, como libros, revistas y/o estudios de investigación, textos electrónicos, etc., que abordaban el duelo de forma genérica y especialmente aquellos que describían la experiencia del duelo en los niños.

4. La importancia del apego en los niños.

¿Por qué hablar del duelo en los niños?, en nuestra sociedad actual es poco frecuente hablar de éste tema, probablemente aun no reconocemos del todo que los niños también experimentan todo un proceso de duelo cuando tienen alguna pérdida significativa, por tanto, no somos conscientes del dolor que esto les produce. Sin embargo, el duelo es un tema que cobra cada vez más importancia a nivel social, profesional y especialmente en la investigación científica.

No podemos hablar de pérdida y duelo, si no comprendemos el apego, dada la vinculación afectiva que se genera entre el niño y sus padres y del afrontamiento de ciertas rupturas vinculares o pérdidas afectivas que alteran el estado emocional o de salud de la persona, por ello, es importante considerar algunos aspectos relevantes sobre el tema.

El psiquiatra británico J. Bowlby (citado por Worden, 2009), fue uno de los principales pensadores que expuso diferentes teorías sobre el apego, explicó “que los seres humanos tenemos la tendencia de establecer fuertes lazos emocionales con otras personas, lo que provoca fuertes reacciones emocionales cuando éstos se ven amenazados o se rompen”. (p.23). Además expresó que dichos lazos surgen de la necesidad que tenemos de protección y seguridad, se producen a una edad temprana y pueden favorecer la capacidad de desarrollar lazos más afectivos cuando la persona sea adulta. (Worden, J. W. 2009).

Fonagy (citado por Repetur & Quezada 2005), explica que la relación de apego actúa como un sistema de regulación emocional, con el fin de que el niño desarrolle una mayor seguridad, el cuidador en éste proceso es capaz de detectar los cambios que se producen en su

estado de ánimo, conecta con él, atiende sus necesidades y en consecuencia dicho estado se regula.

Wilson (citado por Román, 2010), considera que las características individuales del niño y de su cuidador influirán en el estilo de apego desarrollado, por eso la interacción entre ellos juega un papel muy importante, sobre todo si la figura de apego se caracteriza por ser una persona cercana, sensible y atenta cuando éste la busca. En la calidad del vínculo también interfiere la aceptación y la valoración que el niño realice de ese interactuar (...).

Debemos considerar que los padres realizan un sinnúmero de tareas con los hijos y no todas están dentro de lo que denominamos apego, (Galán, 2010). Vaughn (citado por Galán, 2010), explica que una relación de base segura entre un padre y su hijo no puede explicar todo el comportamiento humano, ya que de la infancia a la edad adulta hay un largo camino que no siempre es plano y en el niño puede influir la familia, la cultura y la comunidad. El apego que se establezca entre el niño y su vínculo principal, ejercerá una gran influencia para su desarrollo cognitivo y emocional y a medida que éste va creciendo, se irán consolidando nuevos vínculos. (Becerril & Álvarez, 2012, p.59.).

Bowlby (citado Chamorro, 2012), en su teoría defiende tres postulados básicos, en el desarrollo del apego:

- **Primero:** Si el niño confía en el apoyo de la figura de apego, éste será menos propenso a miedos intensos crónicos cuando se relacione con otras personas.
- **Segundo:** La confianza se adquiere gradualmente en la inmadurez y tiende a subsistir por el resto de la vida.
- **Tercero:** Las diferentes expectativas referentes a la accesibilidad y capacidad de respuesta de la figura de apego, constituyen un reflejo de sus experiencias reales. (Chamorro, 2012, p.2).

Ainsworth (citado por Galán, 2010), expresa que el apego seguro, el apego evitativo y el resistente- ambivalente, es la clasificación más habitual en los estudios de investigación y se basa en:

La respuesta de los niños que experimentaron un procedimiento de laboratorio conocido como “Situación Extraña”, donde fueron sometidos a una serie de separaciones y reencuentros con su figura de apego. Algunos niños se dirigen con rapidez a la madre cuando ésta vuelve, sintiéndose bien con ella (“apego seguro”); otros no muestran malestar al quedarse solos, y evitan o ignoran a la madre en el reencuentro (“apego evitativo”). Finalmente, algunos niños no se alejan de la madre, pero protestan enérgicamente por la separación, y no logran calmarse en el reencuentro (“apego ambivalente-resistente”). (Galán R. 2010, p. 582).

Por tanto, la figura de apego es una pieza clave para el desarrollo del niño y de la calidad de su historia afectiva, resulta importante y trascendental, ya que favorece la capacidad de resiliencia en el niño frente a eventos estresantes o de pérdida. (Moneta, 2014).

5. Una aproximación conceptual sobre el duelo.

Varios estudios de investigación consultados para este trabajo, coinciden en que la palabra duelo generalmente se relaciona con la pérdida de un ser querido a causa de su muerte, sin duda alguna no es la única manera de definir dicho término, considerando que puede haber

otros tipos de pérdidas por las que un adulto o un niño pueden sufrir el proceso de duelo. Con el fin de tener una mejor comprensión del tema, se consideraron algunas conceptualizaciones de varios autores.

“Etimológicamente el término duelo tiene dos acepciones; la primera hace referencia al dolor y la segunda al “combate o desafío entre dos”. “A nivel intrapsíquico el dolor surge por la pérdida del objeto y de las partes del yo proyectadas en el mismo, por ello, la capacidad para sentir dolor es fundamental para que el duelo se realice.”. (Raya, 2003, p. 77).

Sigmund Freud (citado por Fernández, & Rodríguez, 2002), define el duelo, como el trabajo interno que se realiza en un proceso doloroso por la pérdida de un objeto amado o una abstracción como la patria, la libertad, un ideal etc. Sin embargo Bowlby (citado por Goldbeter, 2003), amplía ésta definición y lo expresa como el conjunto de procesos psicológicos que experimentan las personas derivados de la pérdida, por la que a veces no somos conscientes.

Tizón (2013), define proceso de duelo, “el conjunto de emociones, representaciones mentales y conductas vinculadas con la pérdida afectiva, la frustración o el dolor, (...), generándose una serie de emociones y sentimientos, que van desde la tristeza y el dolor, a la rabia y la agresión; desde la protesta a la desesperanza, desde la rivalidad y los celos contra el objeto perdido, desde el recuerdo de lo bueno que nos proporcionó, hasta el resentimiento por el daño que nos causó o por lo que dejo de darnos o hacernos”. (p. 23).

5.1. Teorías sobre el duelo.

Intentaré abarcar de forma muy breve las teorías más importantes del duelo que intentan explicarnos lo esencial de este proceso, según (Sistema de Salud Navarra, 2007):

- Sigmund Freud, creó un modelo del duelo inspirado en el texto “Duelo y Melancolía”, donde explica que cuando se pierde algo o a alguien significativo, se pierde una parte del yo, del mundo interno y de la estructura personal.
- Para Melaine Klein, éste proceso provoca una serie de alteraciones profundas que se relacionan con nuestros recuerdos, conscientes e inconscientes que nos vinculan con la madre, el padre y la familia.
- Sin embargo Bowlby dice, que las personas forman vínculos como fuente de seguridad y cuando éstos se ven amenazados, surgen reacciones emocionales.
- Por último Parkes ha desarrollado la teoría de constructos personales, sugiriendo que la experiencia de duelo da lugar a grandes cambios en el espacio vital del individuo.

5.2. Concepción biopsicosocial del duelo.

Las manifestaciones internas y externas que se generan en el proceso del duelo pueden variar en cada individuo, influyendo varios factores biopsicosociales, como los siguientes:

Perspectiva psicológica. Flores (2002), afirma que un duelo importante mal elaborado, puede representar el riesgo de no poder superar otros duelos o incluso convertirse en crónicas sus manifestaciones y como consecuencia desarrollar problemas psicopatológicos o recaer en alguno ya existente. (p.78).

Perspectiva psicosocial. Tizón (2013), expresa que los procesos del duelo y su elaboración, repercute en la vida social de un individuo y de su adaptación al entorno. (p. 105).

Perspectiva antropológica y cultural. Tizón (2013), considera que desde ésta perspectiva se valora la expresión del proceso de duelo a nivel social, ya que favorece al proceso psicológico de las personas, al menos para aceptar la pérdida. En una cultura suficientemente integrada el apoyo social y la solidaridad son palpables, generalmente no se llega al aislamiento social. (p.111).

Perspectiva biológica: Destaca que los seres humanos también podemos reaccionar ante circunstancias adversas y sufrir ciertas reacciones emocionales o fisiológicas como consecuencia del estrés y la inestabilidad que se vive en el proceso del duelo, manifestándose una alteración lógica en el sistema inmunitario. (Aldeán, 2013, p. 8).

5.3. Fases y etapas del duelo.

“Una manera de abordar el duelo es en función de las cuatro fases, propuestas por Parkes, Bowlby, Sanders & otros” (citados por Trujillo, T., Milena R., & Moreno, P. 2010):

- **Conmoción y aturdimiento:** Es una reacción inicial, pero indudablemente se puede presentar en cualquier momento del proceso. La persona que sufre la pérdida queda pasmada ante el impacto de esa experiencia, desestabilizándose el equilibrio de su vida.
- **Anhelo y búsqueda:** la persona lucha por lograr que las cosas sean como eran antes de la pérdida, pero cuando el dolor y la aflicción sobrepasan la conmoción, se da cuenta de la verdadera magnitud de esa pérdida, tomando conciencia de esa realidad.
- **Desorganización y desesperanza:** surge como una reacción natural, frente a un sentimiento de fracaso por revivir el pasado, situación que afecta a la concentración en las labores del día a día, la persona se siente desorientada en el tiempo y en el espacio.
- **Reorganización:** En ésta fase se va visualizando una mayor aceptación de la realidad y un mayor acomodamiento, es decir, la persona en duelo lucha por recuperar su propia identidad, el timón de su vida, buscando el orden de la misma a pesar de que no sea la misma. (Sistema de Salud Navarra, 2007).

Worden (citado por Gil, Bellver & Ballester 2008), “propone cuatro tareas en el duelo, la primera hace referencia a aceptar la realidad de la pérdida. La segunda enfatiza trabajar con las emociones y el dolor ante la pérdida. La tercera da importancia a la adaptación del medio en el que el ser querido está ausente. Por último propone recolocar emocionalmente al ausente y seguir viviendo”.

5.4. Explicaciones teóricas del duelo normal y patológico.

“El duelo normal, muchas veces denominado duelo no complicado, manifiesta una serie de sentimientos o conductas que son normales después de la pérdida”. La duración del proceso del duelo, según estadísticas, se considera normal cuando éste oscila de los seis a los veinticuatro meses como máximo después de la pérdida, esto se estandariza así porque las evidencias científicas así lo estipulan, pero lo que realmente cuenta para considerar que éste proceso ha terminado, es el momento en que la persona puede hablar de su pérdida sin que le provoque aflicción. (Espinoza, 2011).

Stroebe (citado por Yoffe, 2013), distingue las manifestaciones que pueden surgir ante la pérdida de un ser querido:

- **Afectivas:** depresión, desesperación, ansiedad, culpa, rabia, hostilidad, falta de deseo y sentimientos de soledad.
- **Conductuales:** agitación, fatiga, llanto, retirada, aislamiento social.
- **Cognitivas:** preocupación, baja autoestima, ideas irracionales, auto-reproches, sentirse desvalido y/o desesperanzado, sentimiento de irrealidad, problemas de memoria, de atención o concentración.
- **Fisiológicas /somáticas:** falta de apetito, perturbaciones del sueño, falta de energía, quejas somáticas, sentirse exhausto, quejas físicas, vulnerabilidad y susceptibilidad a enfermedades

Valencia (2010), afirma que la “intensidad de éstos síntomas dependen de las características del sujeto, de la intensidad del lazo que le unía con la persona y de sus circunstancias” (p.3). Por tanto, es importante ser cautelosos en la interpretación de estas manifestaciones que muchas veces se puede confundir como algo patológico. (Gil, Bellver, & Ballester 2008).

6. El duelo Infantil.

Después de leer diversos artículos sobre el duelo infantil, me doy cuenta que varios autores coinciden en que antiguamente había muchas dudas sobre la experiencia del duelo en los niños, Fauré (2004) refuerza ésta idea y dice “que muchos preferían pensar que el niño no entendía la naturaleza de los acontecimientos y que era mejor mantenerlos a distancia” (...). Al parecer ésta percepción ha cambiando mucho con el tiempo, actualmente existe una mayor conciencia social de éste hecho. “El niño está en constante maduración psicológica y es evidente que su edad influye en el grado de comprensión de la situación”. (p.138).

Desde los primeros momentos de la vida, se experimentan situaciones de pérdida, empezando por el destete y continuando con otras a lo largo de nuestra vida, la madre o sustituta juega un papel muy importante brindando ayuda en dichos momentos. Algunos autores afirman que “los adultos normalmente no podemos soportar la intensidad y expresividad del dolor infantil, tendemos a disociarla, negarla, racionalizarla e intelectualizarla”. Guillen, G., Gordillo, M., Gordillo, G., Ruiz, F., & Gordillo S. (2013).

Fonnegra (citada por Jaramillo, Romero & Tobar, 2012), expresa que un niño en duelo, es aquel que experimenta una pérdida reciente y de especial significado para su vida, como la falta de sus progenitores a causa de “la muerte, divorcio, separación o abandono, la pérdida de un hermano, de un abuelo o incluso de su mascota”, etc. Estas pérdidas afectivas implican un cambio y una adaptación a la ausencia. A pesar de la inmadurez de los niños, poseen una gran capacidad para saber que algo está sucediendo, perciben el clima emocional o si la familia está en crisis. (Espinoza, 2011).

Se han realizado aportaciones importantes por investigadores y psiquiatras en relación al duelo en la infancia y a raíz de las primeras observaciones realizadas por Anna Freud y de su padre, Sigmund Freud, se formo una controversia, formándose dos grupos de opositores, “uno defendía que la respuesta patológica del duelo en la infancia era inevitable (...), consideraban que el Yo del niño es demasiado débil para tolerar el esfuerzo del trabajo en duelo”. El otro consideraba “que si al niño se le daba ayuda, contención y funciones emocionales para el

trabajo en duelo y en especial, si contaba con un sustituto real o simbólico de lo perdido, sería suficiente para elaborar un duelo sano”. Ésta última postura, es por la que se decantan la mayoría de los investigadores, por ser más beneficiosa para el niño, lo que le aporta una mayor capacidad de adaptación y resiliencia en comparación con los adultos. Guillen, G., Gordillo, M., Gordillo, G., Ruiz, F., & Gordillo S. (2013).

Hoyos L. (2015), afirma, “el proceso de elaboración del duelo en los niños, vendrá determinado por la etapa evolutiva de su desarrollo, por su temperamento, por su entorno social y especialmente por la actitud de los adultos que le rodean”. Flórez, S. (2002). Añade que “el periodo de duelo normal en los niños puede variar y depender del apoyo que reciban”. (p.82).

Santamaría (2010), realiza una clasificación de tipos de duelos que los niños pueden experimentar durante su desarrollo:

- **“Evolutivos:** Infancia, pubertad, adolescencia, emancipación, nido vacío. Estos tipos de duelos no son reconocidos por los adultos y suelen ser ignorados (...).”
- **Afectivos:** Separaciones, divorcios, desprecios. Estos tipos de duelo generan mucho dolor en los niños y a veces son difíciles de elaborar”.
- **Sociales:** Los aislamientos sociales y la exclusión del grupo, significan mucho para los niños, provocan mucho dolor y pérdida de autoestima, rabia y miedo.
- **Personales:** Enfermedades, la pérdida específica de roles, pérdida de autonomía, etc.
- **Por valores:** Pérdida de la fe, de la confianza, de ideales, frustraciones de proyectos etc.

Fonnegra (citada por Jaramillo, Romero & Tobar, 2012), nos dice que las reacciones normales más presentes en los niños que sufren una pérdida, son “la negación, la rabia, la culpa, el auto-reproche, la tristeza, la depresión, trastornos del sueño, el miedo y las respuestas psicósomáticas, tales como el dolor de cabeza, dolor de estómago, debilidad y cansancio, etc.” Explica que estas reacciones son en razón de la dimensión de lo perdido y del afecto invertido en esa relación y no en razón de los lazos de consanguinidad o de parentesco que se tenían.

Es importante que los profesionales de cualquier disciplina, incluyendo el Trabajo Social, conozcamos las etapas evolutivas del niño, para tener nociones básicas sobre el pensamiento infantil y la correlación que existe cuando hay una pérdida. Piaget (citado por Santamaría, 2010), describe cuatro etapas:

Tabla 1. Etapas evolutivas en la infancia. Piaget (citado por Santamaría, 2010).

– 1ª etapa (0 a 2/3 años): Hay una inteligencia sensomotriz en el niño, desarrolla acciones sensoriales y motoras. En esta etapa no hay pensamiento, solo percepciones y acciones, la inteligencia se manifiesta a través de esquemas motores.
– 2ª etapa (2/3 a 6 años): hay un pensamiento prelógico y preoperacional, hay avance en el lenguaje y autocontrol. La inteligencia es intuitiva.
– 3ª etapa (7 a 11/12 años): Hay una lógica concreta y una orientación y valoración de la realidad. Operaciones concretas.
– 4ª etapa (Adolescencia): Capacidad de abstracción y valoración de la realidad. Operaciones formales, acceso al pensamiento abstracto. Dominio del lenguaje.

6.1. Fases del duelo en la infancia.

El proceso del duelo en los niños, puede dividirse en tres fases: La primera fase de protesta, en la que el niño añora amargamente a la persona pérdida, llora a gritos protestando para que vuelva la persona amada, se mantiene alerta a cualquier señal que le revele su ausencia. La segunda fase de desesperanza, el niño empieza a perder la esperanza de que vuelva, llora constantemente mostrándose apático. La tercera y última fase es la ruptura del vínculo, el niño después de un tiempo, empieza a renunciar a parte de ese vínculo emocional que tenía con el ausente y se interesa más por el mundo que le rodea. (Espelt, 2015).

Tizón, L. (2013). Expresa que la primera fase de protesta, la ira y el resentimiento, lo manifiestan más unos niños, que otros. El mismo autor describe observaciones realizadas en niños que han pasado por muchos duelos:

- Cuando el niño sufre la pérdida, su primera reacción conductual normal, suele ser un llanto más o menos furioso, acompañado de acciones agresivas, como golpear diversos objetos, sobre todo si tienen relación con la pérdida.
- Si el progenitor no vuelve, el llanto violento disminuye a un llanto más suave pero continuo, que expresa pena, tristeza y nostalgia.
- “Si el abandono es muy prolongado y no sustituido adecuadamente, se va instaurando una tristeza continua, que se mezcla con momentos de ira y desapego total por el mundo, (...). su esperanza y su confianza básica se ven quebrantadas por el abandono”.
- “Cuando los padres no regresan en muchos días o semanas, el niño se siente abandonado. “Si no hay una sustitución adecuada, el des-apego se instaura en toda su actitud vital y relacional.” Puede ser tan frustrante, que el niño llega a rechazar o romper otros vínculos importantes.

6.2. Diferentes formas de duelo en los niños.

Lo que determina la presencia de un duelo normal o patológico, es la intensidad y duración de la reacción emocional de la pérdida. (Sistema de Salud Navarra, 2007). En la edad infantil, se consideran los siguientes tipos de duelo:

- **Duelo normal o no complicado.** Cuando hay una pérdida importante para el niño, se ajusta y se adapta a ese proceso adecuadamente.
- **Duelo complicado o patológico.** Al niño le cuesta desprenderse del dolor y pareciera que el proceso de duelo se detiene en una de sus fases. Muchas veces el shock es tan intenso que no logra superarlo tan fácilmente.
- **Duelo anticipatorio.** Aparece cuando la pérdida es inminente y puede surgir en un periodo corto de tiempo.
- **Duelo aplazado.** Es frecuente en los adolescentes, ya que les cuesta reaccionar ante la pérdida y deciden congelar o retrasar la elaboración del duelo. (Hoyos, 2015).

6.3. Manifestaciones del duelo según la edad.

Los niños pueden presentar de acuerdo a su edad, diversas manifestaciones en un proceso de duelo normal, según Lozano C. (2008):

- **Menores de 3 años.** Los niños no son capaces de interpretar nociones abstractas de lo que ocurre, su entendimiento cognitivo es limitado, reaccionan ante la pérdida con emociones como la ansiedad por la separación, la ambivalencia, la incertidumbre de establecer el apego y luego perderlo.

- **Entre los 3 y 5 años.** Ya existe un sentido de pérdida. Los infantes pueden presentar cambios en sus actividades rutinarias, regresión en las etapas de desarrollo y ruptura relacional con los demás, mostrando conductas de enojo y agresión.
- **Entre los 6 y 8 años.** En estas edades, se expresan más los temores para estar solo o para irse a dormir, por lo que prefieren estar con la familia. Presentan algunos síntomas somáticos.
- **Entre los 9 y 10 años.** Manifiestan ansiedad por la separación y preocupaciones acerca de la vulnerabilidad en alguna persona de la familia.
- **De los 11 años en adelante.** Suelen aislarse de las actividades familiares y buscar apoyo con sus pares. Algo ha cambiado en su vida que les afecta y en consecuencia pueden desarrollar conductas no saludables. Algunos sienten la necesidad de proteger al adulto que también sufre la pérdida.

6.4. Algunas consideraciones del duelo complicado o patológico en los niños.

Cuando el niño sufre una pérdida significativa y no logra superarla, puede presentar manifestaciones más intensas y dolorosas, generándose un duelo complicado del que muchas veces no es consciente. (Gil, Bellver, & Ballester, 2008). Dichas manifestaciones pueden agravar la situación, hasta generar ciertas patologías o trastornos psicosomáticos en el niño, sin embargo, éste puede sorprendernos logrando una reacomodación en su mundo interno o de la situación, (momentos y tareas III y IV de la tabla 2). Es importante que después de los primeros momentos del impacto a la crisis, se apoye al niño para intentar normalizar la situación. (Tizón, 2013).

Para saber si estamos frente a un duelo normal o un duelo patológico, es importante conocer los cuatro momentos del impacto de la crisis y las tareas fundamentales en el niño, que a su vez, son como indicadores que nos avisan del riesgo en el niño, “independientemente de que la pérdida inicial haya sido o no complicada”: como señala (Tizón, 2013, p.455):

Tabla 2. Momentos de impacto en la pérdida y tareas fundamentales. (Tizón, 2013).

Momentos de impacto y crisis de la pérdida.	Tareas fundamentales.
I. Impacto de Crisis.	1. Aceptación de la pérdida.
2. intensa aflicción.	2. Vivencia de pena y sufrimiento
3. Pena y desesperanza reversibles.	3. Grado de adaptación al medio.
4. Recuperación o desapego.	4. Expresión de dudas, culpa, protesta, críticas, etc., a cerca del fallecido o de lo perdido y la relación que establecía con él. Lo cual, puede ser muestras de un duelo patológico o bien de confianza con el profesional.
	III y IV. Reorientación de la comunicación y los intereses emocionales hacia nuevas relaciones.

6.5. Similitudes y diferencias entre el duelo infantil y el duelo adulto.

Con la información hasta ahora descrita, podemos señalar algunas diferencias de un duelo normal entre adultos y niños, según (Santamaría, 2019, p.154).

Tabla 3. Similitudes entre el duelo infantil y el adulto, según Santamaría (2010).

Similitudes.	
Duelo infantil.	Duelo Adulto.
Experimentan el duelo.	Experimentan duelo.
Necesitan ayuda para elaborarlo.	Necesitan ayuda para elaborarlo.
El dolor por la pérdida lo inunda de tristeza.	El dolor por la pérdida lo inunda de tristeza.
Expresa su pena con el llanto.	Expresa su pena con el llanto.

Tabla 4. Diferencias entre el duelo infantil y el adulto, según Santamaría (2010).

Diferencias.	
Duelo infantil.	Duelo Adulto.
Los niños no se retraen.	Los adultos si se retraen.
Se vuelven insistentes y demandantes.	No quieren estar a solas con su dolor.
Buscan un sustituto para no perder la seguridad.	Tardan mucho tiempo en abrirse a nuevas relaciones.
Necesitan comprobar que sus necesidades serán satisfechas.	El adulto tarda en satisfacer sus necesidades.
El niño tiene emociones, fluctuaciones, variables: rabia, pena, ansiedad, confusión, alegría, risa e ilusión.	Tiene emociones más permanentes y estables.
Su tónica no es la tristeza permanente.	Su tónica es la tristeza permanente.
El duelo en el niño puede ser más largo.	El duelo en los adultos es más corto.
Al niño no le permitimos que éste triste.	Esperamos que el adulto esté triste.
El niño quiere saberlo todo.	El adulto procura no decir nada.
El niño percibe la pena y se da cuenta de que falta alguien importante.	El adulto oculta la pena ante el niño, tratando de hacerle creer que todo sigue igual.

7. Factores importantes en el proceso de duelo.

Debemos tomar en consideración los factores individuales y familiares del niño, a fin de contextualizar la pérdida y los posibles mecanismos de afrontamiento con los que cuenta. Respecto a los factores individuales, es importante “identificar experiencias respecto a otras pérdidas y su personalidad, el estilo de vida, la respuesta al estrés, el género, la capacidad de adaptación, y relaciones del entorno”. En relación a los factores familiares, es necesario identificar como es la respuesta familiar en momentos de crisis, “las alianzas, el estilo de comunicación y recursos”, (Lozano, 2008, p.25). Strobe & Schut (citados por Yoffe, 2013), “consideran que los recursos individuales y familiares actúan como factores protectores o de riesgo en la salida de la pérdida”.

8. Intervención en el proceso del duelo en la infancia.

Antes de intervenir en un proceso de duelo infantil, debemos pensar que la mayoría de las personas son capaces de afrontar y realizar ese proceso sin la ayuda profesional, por ello, la

intervención debe ser precisa y prudente, respetando la autonomía y la intimidad del menor y su familia. (Sistema de Salud Navarra, 2007). Por ello, se debe prestar atención a la evolución del duelo, es decir, identificar el momento del impacto y las tareas del duelo en que se encuentra el niño, ya que puede reactivarse con otras pérdidas, dando lugar a una descompensación. Para prevenir estos riesgos, se debe aplicar una intervención inicial con el niño y la familia, una vez evaluado el caso, el trabajo puede ser a nivel personal, familiar o grupal, según se valore. (Gamo & Pazos 2009).

El trabajador Social es partícipe de la intervención que se realiza en situaciones de pérdida y duelo junto con otros profesionales de distintas áreas, por ello, debe apoyar y favorecer el bienestar físico y psicológico de cada persona, teniendo claro del ¿por qué? y ¿para qué? la intervención, de lo contrario la ayuda que se proporcione no será la adecuada y podrá interferir en el proceso del duelo.

En los primeros momentos de la acogida, es necesario extremar la contención y sobre todo la autocontención, cuando llega el momento de la readaptación del menor, la intervención debe ser más intensa por parte del profesional sanitario, pedagógico o de servicios sociales. (Tizón, 2013). Entonces será el momento propicio para recopilar la información relevante y contextualizar el caso, utilizando diversas fuentes, como la entrevista, la observación, el historial, el genograma y algunos indicadores de riesgo ya establecidos, etc. (Gil, J., Bellver, A., & Ballester R. 2008). Con dicha información y durante los primeros contactos según lo requiera el caso, se debe identificar los factores de riesgo y de protección, con la participación de la familia y del menor. Si se sospecha o detecta riesgo de duelo complicado, se inicia un proceso de intervención directa, se establecen unos objetivos, se hace un proceso de evaluación con pruebas específicas y se determina el tipo de ayuda psicoterapéutica que se otorgará según el protocolo establecido por los profesionales del (Instituto Provincial de Bienestar Social, 2009, p.66).

Es importante considerar las recomendaciones de la guía básica para la atención profesional de los procesos de duelo en población infantil, según (Tizón, 2013 p. 535).

- Ayudar a que el progenitor o tutor se exprese.
- Según la información otorgada al profesional, expresará las reacciones en el niño.
- Ayudar a que los familiares comprendan las diferencias del proceso de duelo en los niños a nivel cognitivo y afectivo.
- Verificar la evolución del niño en la escuela. Información importante para valorar los indicadores riesgo.
- Si se observa peligro de duelo patológico, se debe establecer una relación de confianza con él.
- Si hay dudas, realizar varias sesiones o entrevistas con el niño y su progenitor.
- Si no hay dudas de que el duelo evolucione a patológico, no esperar más de seis meses para derivar a la interconsulta, con el equipo de salud mental infanto-juvenil.
- Si esa derivación no es accesible o conveniente, pensar en técnicas de observación terapéutica en la infancia.

Existen varias técnicas y estrategias en el asesoramiento o terapia que han resultado muy útiles a la hora de intervenir en procesos de duelos, es esencial elegir el momento oportuno y tener en cuenta las particularidades de cada individuo y de cada caso, según (Tizón, 2013, p.536).

- Técnicas útiles: Escuchar y contener, ayudar a expresarse, lenguaje directo/ evocador/simbólico, conversación dirigida, escribir redacciones, cartas, dibujos, el libro de recuerdos.
- Procedimientos que se usan en la orientación profesional: Ayudas familiares, imaginación guiada, grupos, psicoterapia de grupo, medicación rol playing, psicodrama, reestructuración cognitiva, psicoterapia breve o de flash.

9. Conclusiones.

En el presente trabajo de investigación se describieron aspectos relevantes del apego y lo trascendental que puede ser en nuestras vidas, también fue necesario abarcar algunos aspectos del duelo como tema, con la finalidad de comprender mejor el tema central de ésta investigación, “el duelo en los niños ante una pérdida significativa”. Fue interesante consultar diversas fuentes de información y conocer ricas y variadas aportaciones científicas realizadas sobre el tema que ocupa esta investigación, sin embargo pude darme cuenta que muchos de los estudios realizados sobre el duelo en los niños son enfocados a la muerte, situación que no limitó éste trabajo ya que un buen número de ellos hablan de la pérdida significativa.

A modo de conclusión quiero retomar algunas ideas primordiales del tema y que desde mi punto de vista constituyen lo más esencial del duelo en los niños, apoyándome en aportaciones interesantes y convincentes de lo que hasta ahora he plasmado:

- Primero, decir que la pérdida de algo o alguien significativo, no es tarea fácil de afrontar, por lo que al realizar el trabajo en duelo se requiere de un gran esfuerzo por la persona que lo vive, no olvidemos que cada ser humano es único en su forma de interactuar con el mundo y de reaccionar según las experiencias que la vida le otorgue.

- Segundo, para los niños resulta más difícil éste proceso a diferencia de los adultos, ya que ésta determinado por las características propias de la infancia en cada etapa evolutiva de su desarrollo, los recursos personales para afrontarlo, donde sus vínculos más cercanos juegan un papel muy importante, en el apoyo que le puedan brindar al menor frente a la pérdida y como dijo Flórez, S. (2002). “el periodo de duelo normal en los niños puede variar y depender del apoyo que reciba”(p.82) y de la intensidad y duración de las reacciones emocionales que se generen. Por tanto, si éste no se elabora adecuadamente puede complicarse y generar un duelo complicado o patológico.

- Tercero, a pesar de que en nuestra cultura, el concepto de duelo en los niños a un resulta sorprendente para muchos, la labor que se realice por parte de los profesionales desde las distintas áreas y profesiones, (Salud, Educación, Servicios Sociales, etc.), es fundamental en ésta tarea para que tengamos más conciencia social, pero muy especialmente para que los niños reciban el mayor apoyo posible de su familia y de sus vínculos más cercanos y de ésta manera minimizar riesgos.

Sistema de Salud Navarra (2007), afirma: “Para sufrir la pérdida se ha tenido que gozar del contacto, es la dialéctica de la vida, el dolor al igual que el amor, tienen sus tiempos, sus ritmos, sus periodos”. (p.175).

10. Referencias bibliográficas.

- Alarcón, P. E., Martínez, M. C., Casado, M. M., Corpas, O. A., García, C. M., Gómez, G. Moriana, E. J. (2009). *Guía de Intervención Psicosocial y cuidados del duelo*. Córdoba: Instituto Provincial de Bienestar Social.
- Becerrol, R., & Alvarez, T. (2012). La teoría del apego en las diferentes etapas de la vida. Los vínculos afectivos que establece el ser humano para la supervivencia. Universidad de Cantabria. España.
- Chamorro, N. A. (2012). El apego. Su importancia para el pediatra. *Órgano Oficial de la Sociedad Paraguaya de Pediatría*. 39 (3), 199-206.
- Espelt A. (2015). *Cómo elaborar las pérdidas de la infancia: una propuesta didáctica para abordar el duelo en niños de 3 - 6 años*. Título a Grado de Maestro en Educación Infantil. Universidad Internacional de la Rioja. La Rioja. España.
- Espinoza, B. (2011). Del duelo... un viaje. Estudio de caso. Tesina para optar al Título Diplomado en Tanatología. Escuela de la Asociación Mexicana de Educación continua y a distancia, A.C. México D.F.
- Fauré, C. (Ed.). (2004). *Vivir el duelo: La pérdida de un ser querido*. Barcelona: Editorial Kairós.
- Fernández L., & Rodríguez, V. (2002). Intervenciones sobre problemas relacionados con el duelo para profesionales de atención primaria: el proceso del duelo. *MEDIFAM*, 12 (3), 218-225.
- Flórez, S. (2002). Duelo. Grief. *Anales Sis San Navarra*. 25 (3), 77-85.
- Galán, R. A. (2010). El apego: Más allá de un concepto inspirador. *Rev. de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*.30 (108), 581-595.
- Gamo & Pazos (2009). El duelo y las etapas de vida. *Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 29(104), 455-469.
- Gil, J., Bellver, A., & Ballester R. (2008). Duelo: Evaluación, diagnóstico y tratamiento. *Psicooncología*,5 (1), 103-116.
- Goldbeter, E. (Ed.). (1999). *El duelo imposible. Las familias y la presencia de los ausentes*. Barcelona: Herder Editorial, SL, Barcelona.
- Guillen, G., Gordillo, M., Gordillo, G., Ruiz, F., & Gordillo S. (2013). Crecer con la pérdida: El duelo en la infancia y adolescencia. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(2), 493-498.
- Hoyos L. (2015). Entendemos los adultos el duelo en los niños? *Acta Pediátrica*, 73(2), 27-32.

- Jaramillo, L., Romero, S. & Tobar, C (2012). *Intervención grupal terapéutica focalizada en la elaboración del duelo en niños*. Trabajo de Grado de Psicología. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá Colombia.
- Ideán, R. (2013). *Incidencia de las pérdidas – duelos afectivos, en los estados emocionales de las niñas y niños de 4-6 años de edad*. Tesis para optar al Magisterio en Educación Infantil. Universidad Autónoma de la Loja. Ecuador.
- Lozano C. (2008). El diagnóstico y manejo del duelo en niños y adolescentes en la práctica pediátrica. Reconocimiento y manejo. *CCAP.*, 8(3) 19-32.
- Moneta C. M. (2014) Apego y pérdida: redescubriendo a John Bowlby. *Rev Chilena de Pediatría*. 85 (3), 265-268.
- Raya B. (2003). Caso Clínico: El Duelo. *Norte de salud mental* (17), 74-8.
- Repetur, S., & Quezada, L. (2005). Vinculo y desarrollo psicológico: La importancia de las relaciones tempranas. *Revista Digital Universitaria*, 6 (11), 106-135.
- Roman, R. M. (2010). *El apego en niños y niñas adoptados: Modelos internos, conductas y trastornos del apego*. Universidad de Sevilla, España.
- Santamaría C. (2010). *El duelo y los niños*. Santander: Sal Terrae.
- Sist.Sanit., Navarra. (2007). Las pérdidas y sus duelos. 30(3). 163-176. Recuperado http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000600012.
- Tizón, L. (2013). *Pérdida pena y duelo. Vivencias, investigación y asistencia*. Primera edición. Barcelona: Herder Editorial, S.L.
- Trujillo, T., Milena R., & Moreno, P. (2010). Elaboración del duelo: una aproximación desde el punto de vista infantil. *ResearchGate*, 12 (4), 82-87. Recuperado el 20 de junio 2015, de <http://www.researchgate.net/publication/233388831>.
- Valencia, O. (2010). Intervención cognitivo-conductual para la elaboración del duelo diada madre – hijo. *Uaricha Revista de Psicología*, 14, 7-11. Recuperado 10 de agosto de 2015, de <http://www.researchgate.net/publication/266317664>.
- Worden, J. (Ed.) (2004). *El tratamiento del duelo: Asesoramiento psicológico y terapia*. Barcelona: Paidós.