

**Vínculo de apego y estrategias de afrontamiento respecto a la comprensión de la
muerte en niños que tienen 6 a 12 años de edad que están pasando por el duelo
de una persona significativa**

Trabajo de Grado para optar por el título de psicólogo

Luz Mery García Cartagena

Daniela Agudelo Soto

Psicóloga

Mg. Neurodesarrollo y aprendizaje

Corporación Universitaria Lasallista

Facultad de ciencias sociales y educación

Psicología

Caldas

2019

Contenido

Contenido	2
Resumen	5
Introducción	6
Planteamiento del problema	9
Justificación	12
Objetivos.....	13
Objetivo General	13
Objetivos Específicos	13
Marco Teórico.....	14
Duelo.....	14
Fases del duelo	15
Dimensiones de afectación del duelo	16
Tipos de duelos	17
Intervención y apoyo a las personas en duelo.....	20
Niñez	22
Los estados de desarrollo cognitivo	23
Apego.....	27
Tipos de apego.....	31
Estrategias de afrontamiento.....	33
Personalidades resistentes al estrés	36

Antecedentes.....	38
Metodología.....	39
Tipo de investigación.....	39
Sujetos participantes	40
Herramientas de recolección de información	40
Consideraciones éticas	41
Análisis de categorías.....	43
Conclusiones	50
Recomendaciones.....	51
Referencias	52
Apéndices.....	56

Lista de Apéndices

Apéndice A Consentimiento informado	57
Apéndice B Entrevista	58
Apéndice C Cuento el sapo y el mirlo	59
Apéndice D Imágenes	61

Resumen

Esta investigación tiene como objetivo dar a conocer algunas estrategias de afrontamiento en niños que han vivido un duelo por la pérdida de su figura de apego, para lograr encontrar estas estrategias es necesario dar una revisión a los estilos de apego de John Bowlby, (citado por Moneta, 2014) donde se podrá determinar el tipo de apego de cada niño y a partir del tipo de apego encontrar la forma de relacionarse y de afrontar situaciones de duelo, que incluyan las figuras más representativas para ellos, teniendo en cuenta los momentos del desarrollo de los infantes y las posibles consecuencias de un duelo mal elaborado, Ya que se trabajará con niños que se encuentran en edades entre los 6 y 12 años.

El concepto de muerte es complejo y abstracto viene acompañado de diferentes factores que rodean los seres humanos, cultura, creencias religión, aspectos emocionales etc. Su abordaje es aún más arduo, varía según la edad ya que depende del significado que se tenga sobre la muerte y la capacidad de entendimiento de los individuos, tal y como lo menciona Ordoñez y Lacasta (2007). Al decir que la muerte se debe abordar teniendo en cuenta su edad, educación, aspectos emocionales, creencias religiosas.

Palabras claves: Duelo infantil, estrategias de afrontamiento, vínculo de apego.

Introducción

Cuando se habla de duelo causado por una muerte significativa, la mayoría de veces se piensa en personas mayores de edad o adolescentes, pocas veces se detiene a pensar que estrategias de afrontamiento tiene un niño de 6 a 12 años frente a una pérdida significativa; este pensar tiene su sustento en los diferentes autores que hablan del significado de duelo y sus etapas, hay autores que piensan que solo se puede hablar de duelo cuando el individuo entiende y asimila el significado de la palabra muerte. Por el contrario, hay autores que consideran que el ser humano tiene experiencias de duelo a muy temprana edad y que son evidenciadas cuando el niño a sus seis meses siente angustia de separación cuando la madre está ausente.

El significado de muerte es el que carga de sentido el duelo en este trabajo, por esta razón se hará una revisión del significado de muerte. Hay autores que consideran que los niños entre los 3 o 4 de edad son ignorantes de la pérdida de la figura de apego, pues consideran que están sumidos en un sueño, entre 4 y 7 años, la muerte sigue siendo un hecho temporal y reversible, y los muertos tendrían sentimientos y funciones, Entre 5 y 10 años, la muerte sería final e irreversible, pero los muertos conservarían algunas funciones biológicas. En muchos niños antes de los 10 años, la muerte sería irreversible y consistiría en el cese definitivo de todas las funciones biológicas. En casi todas estas edades, el hecho de la muerte le ocurre a los demás y no se piensa en una muerte propia Ordoñez y Lacasta (2007).

La muerte de las figuras de apego constituye un papel muy importante en la infancia, modificando la estructura que tenga el niño sobre el mundo, tal y como lo menciona el autor al decir que el proceso del duelo puede dividirse en tres fases: 1. Protesta. El niño

añora amargamente al progenitor fallecido y llora suplicando que vuelva, 2. Desesperanza. Comienza a perder la esperanza de que vuelva, llora intermitentemente y puede pasar por un período de apatía, 3. Ruptura de vínculo. Empieza a renunciar a parte del vínculo emocional con el fallecido y a mostrar interés por el mundo que le rodea. Por esta razón esta investigación tiene el reto de identificar estrategias que pueden aportar conocimiento acerca de la vivencia de los duelos, según el estilo de apego que desarrollan niños, es importante saber desde la niñez qué concepción se tiene al perder una persona allegada o figura de apego y de qué manera los niños lo afrontan, al identificar las estrategias es posible que se pueda brindar una forma de enfrentar el duelo de una manera llevadera.

Se considera que el afrontamiento es la respuesta efectiva para regular el efecto de estresores, tal como lo es una pérdida, el afrontamiento percibe una amenaza, y que tiene como propósito regular el conflicto emocional y eliminar dicha amenaza. Posteriormente, Lazarus y Folkman (1984) establecieron una correspondencia entre estrés y afrontamiento, considerando que este último constituye la respuesta apropiada al estrés, la cual definen como “esfuerzos cognitivos y comportamentales, constantemente cambiantes, para manejar las demandas específicas externas o internas apreciadas como excedentes o que desbordan los recursos del individuo” (p. 164). Este enfoque inicial es aceptado por teóricos actuales del afrontamiento (García, 2010).

esta investigación está fundamentada en las teorías de apego de John Bowlby tal y como lo cita Moneta (2014) ya que la teoría describe el efecto que producen las experiencias tempranas y la relación con una figura significativa en el desarrollo del niño, además habla de la importancia de un buen desarrollo en el niño y sus estados mentales,

es importante recordar que (Moneta, 2014) cita la teoría de Bowlby constantemente ya que consideraba que el apego es la primera relación del recién nacido con su madre o con un cuidador principal que se supone es constante y receptivo a las señales del pequeño o el niño de pocos años.

El apego es un proceso que no termina con el parto o la lactancia. Es un proceso que sirve de base a todas las relaciones afectivas en la vida y, en general, a todas las relaciones entre miembros de la misma especie. En los mamíferos existe apego en las diferentes especies

El apego hacia personas significativas nos acompaña toda la vida, ya sean estos progenitores, maestros o personas con las cuales hemos formado vínculos duraderos Moneta (2014). Actualmente es un tema con una amplia investigación que puede permitir el acceso a mucha información de nuestro interés.

Planteamiento del problema

El duelo por muerte es uno de los procesos más complejos por los que pasa un ser humano, enfrentarse a una pérdida nunca ha sido fácil ni lo será por esto las personas adultas viven este duelo de diferentes formas, su proceso está ligado a muchas características antes vividas. El duelo en los adultos pasa por unas etapas que denominan el ciclo en el que se encuentra cada uno de ellos tal y como es mencionado por López, Muñiz, Blanca, & de Oncología Médica al decir. Primero se vive en un Shock inicial, la segunda es Dolor intenso la tercera es Desesperación y por última Ajuste y recuperación, donde las personas deben de llegar después de un duelo.

Los niños al igual que los adultos pasan por etapas del duelo donde se tiene reacciones fisiológicas y emocionales además que deben de tener una separación de la figura de apego donde deben de tener una conciencia de muerte, lo cual acarrea cambios emocionales, sociales, comportamentales y de aprendizaje.

El problema de los niños durante el duelo es la carencia de acompañamiento ya que se tiene un bajo conocimiento de las afectaciones que se tienen durante estos episodios, además que los niños pasan la mayor parte del tiempo en los colegios donde los profesionales no están totalmente capacitados para entender el comportamiento y las actitudes de los niños después de la muerte de su progenitor.

Las familias desconocen la necesidad de dar este acompañamiento a sus hijos por considerar que “no son conscientes” tal y como lo menciona una de las madres de los chicos entrevistados, así mismo algunos mencionan la carencia de recursos para poder brindar acompañamiento a sus hijos y más triste aun muchos no tienen tiempo para acompañar y no se sienten capaces de hacerlo ya que se centran en su dolor.

¿Cuál es la relación entre el vínculo de apego y las estrategias de afrontamiento respecto a la comprensión de la muerte en niños que tienen 6 a 12 años de edad que están pasando por el duelo de una persona significativa?

Las estrategias de afrontamiento empleadas se relacionan con la adaptación y salud mental de niños y adolescentes, ya que el empleo diferencial de estrategias arroja diferentes resultados de adaptación y salud mental. Así, numerosos autores encuentran una relación entre las estrategias empleadas (Campos, Delgado y Jiménez, 2012). En la niñez el apego por las personas cuidadoras de mayor significado son mucho más evidentes ya que son su refugio y les enseñan las formas de enfrentar situaciones, por esta razón las posibles causas están centradas en la interpretación que los niños pueden tener sobre dicha pérdida, esta interpretación puede ser variada en los niños dependiendo el rango de edad (6 a 12 años de edad) además poder reconocer estrategias de afrontamiento que les permite sobreponerse frente a la pérdida.

La relación de esta investigación desde una teoría psicología está orientada hacia las teorías de apego de John Bowlby, ya que la teoría describe el efecto que producen las experiencias tempranas y la relación de la primera figura vincular en el desarrollo del niño, además habla de la importancia de esta pérdida en el niño y sus estados mentales. Actualmente es un tema con una amplia investigación que puede permitir el acceso a mucha información de nuestro interés.

La teoría del apego de John Bowlby, tal y como lo cita Moneta (2014) describe el efecto que producen las experiencias tempranas y la relación de la primera figura vincular en el desarrollo del niño.

En cuanto a las tipologías de estrategias, Lazarus y Folkman (1984) de forma pionera distinguieron entre estrategias de afrontamiento centradas en el problema (cuando se trata de modificar o manejar la fuente del problema, mediante la búsqueda de solución activa) y estrategias de afrontamiento centradas en reducir la emoción. Frydenberg y Lewis (1996), en una tipología aceptada en la investigación actual, distinguen tres estilos básicos: 1) centrado en el problema, que abarca: concentrarse en resolver el problema, esforzarse y tener éxito, fijarse en lo positivo, diversiones relajantes y distracción física; 2) en relación a los demás, que engloba: apoyo social, hacer amigos íntimos, buscar pertenencia, acción social, apoyo espiritual y buscar apoyo profesional; 3) estilo improductivo, que abarca: preocuparse, hacerse ilusiones, no afrontar el problema, reducción de tensión, ignorar el problema, auto inculparse y reservarlo para sí. Morales-Rodríguez et al. (2012). Basados en todas las teorías antes mencionadas se buscara aclarar que estrategias de afrontamiento tiene un niño de 6 a 12 años frente a una pérdida significativa.

Justificación

Los niños al enfrentar un duelo están predispuestos a un impacto integral de su bienestar físico y mental, por esta razón se busca identificar las estrategias que son utilizadas por los niños, con el fin de poder interpretar el proceso por el cual están pasando y poder brindar un aporte a la asimilación del proceso de duelo de la persona significativa.

La presente investigación se enfocará en exponer la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento y el vínculo de apego que tienen los niños entre 6 y 12 años ante la muerte de una persona significativa, con el fin de poder brindar más información que permita establecer un mejor acompañamiento e identificar mejores herramientas para los niños que se encuentran en estos rangos de edad.

Como lo refieren Lozano y Chaskel (2009) en ocasiones la muerte de un padre o figura de apego es una pérdida traumática que puede poner en riesgo el sentido de seguridad del niño y tener efectos adversos tales como quejas somáticas y accidentes, problemas en el rendimiento académico, conflictos sociales por aislamiento y expresiones psicológicas como depresión, ansiedad, síntomas de estrés postraumático, duelo traumático y autoestima baja, los síntomas pueden ser visibles o no visibles

Sobre el tema hay muchas investigaciones que pueden brindar información valiosa, sin embargo, se quiere profundizar más acerca de las estrategias adaptativas y desadaptativa relacionadas con los tipos de vínculos creados por los niños ante la muerte de la persona significativa.

Objetivos

Objetivo General

Interpretar la relación entre el vínculo de apego y las estrategias de afrontamiento respecto a la comprensión de la muerte en niños que tienen 6 a 12 años de edad que están pasando por el duelo de una persona significativa.

Objetivos Específicos

Identificar los tipos de vínculos que establecen los niños entre 6 a 12 años de edad con sus personas significativas.

Determinar las estrategias de afrontamiento de los niños que tienen de 6 a 12 años.

Analizar el significado que tienen los niños de 6 a 12 Años de edad sobre la muerte de la figura de apego.

Marco Teórico

Duelo

Es un término que, en nuestra cultura, suele referirse al conjunto de procesos psicológicos y psicosociales que siguen a la pérdida de una persona con la que el sujeto en duelo, el deudo estaba psicosocialmente vinculados. El duelo, del latín dolus (dolor) es la respuesta emotiva a la pérdida de alguien o de algo (Cabodevilla, 2007).

El experto e investigador J. Bowlby define el duelo como “todos aquellos procesos psicológicos, conscientes e inconscientes, que la pérdida de una persona amada pone en marcha, cualquiera que sea el resultado” (p.165).

Según la real academia española el duelo está conformado por

1. Dolor, lástima, aflicción o sentimiento.
2. Demostraciones que se hacen para manifestar el sentimiento que se tiene por la muerte de alguien.
3. Reunión de parientes, amigos o invitados que asisten a la casa mortuoria, a la conducción del cadáver al cementerio o a los funerales.
4. Hay otro sentido de duelo, al menos en castellano, que hace referencia a desafío, combate entre dos, que algunos autores han querido relacionarlo con la elaboración del duelo y el desafío que supone la organización de la personalidad del deudo.

El duelo es un proceso natural por el cual los seres humanos pasan en algún momento de su vida, al experimentar percepciones de pérdidas, este proceso encamina algunos síntomas que son vivenciados según las capacidades de afrontamiento del sujeto. Algunos autores hablan de fases por las cuales una persona pasa cuando se

enfrenta a este proceso, tal y como lo menciona Cabodevilla, (2007). Al decir que existen cuatro fases por las cuales un sujeto debe de pasar.

Diferentes autores definen el duelo por pérdida de una persona significativa en sus vidas como hechos traumáticos tal y como lo menciona Lundin; Parkes; Stroebe; y Stroebe (citados por Yoffe, 2013). La pérdida de un ser querido se encuentra entre los sucesos vitales negativos, críticos y/o traumáticos que pueden afectar la salud física, emocional y mental de las personas que están atravesando un duelo. Así mismo Yoffe (2013) cita a Parkes para mostrar como desde la psicología social el duelo tiene mucha relevancia lo cual se hace evidente cuando el autor dice que quienes han sufrido la muerte de un ser querido tienen algo en común, por lo que el duelo tiene un sentido universal que trasciende la cultura.

Echeburúa, De Corral y Amor (2005), dice que hay muchas diferencias de unas personas a otras en la forma de sufrir y de recuperarse del trauma y del duelo. Hay quienes están afectadas profundamente durante años y sólo con dificultad consiguen llevar un tipo de vida normal, pero muy limitado. Otras sufren intensamente, pero durante un período corto de tiempo. Y, por último, hay quienes superan lo acontecido casi de inmediato y reanudan su vida en condiciones de normalidad, sin embargo los tiempo de duelos en las personas dependerán de su forma de enfrentar este suceso.

Fases del duelo

1. Fase de aturdimiento o etapa de shock. Es como un sentimiento de incredulidad; hay un gran desconcierto. La persona puede funcionar como si nada hubiera sucedido. Otros, en cambio, se paralizan y permanecen inmóviles e inaccesibles. En esta fase se experimenta sobre todo pena y dolor. El shock es un mecanismo

protector, da a las personas tiempo y oportunidad de abordar la información recibida, es una especie de evitación de la realidad.

2. Fase de anhelo y búsqueda. Marcada por la urgencia de encontrar, recobrar y reunirse con la persona difunta, en la medida en que se va tomando conciencia de la pérdida, se va produciendo la asimilación de la nueva situación. La persona puede aparecer inquieta e irritable. Esa agresividad a veces se puede volver hacia uno mismo en forma de autorreproches, pérdida de la seguridad y autoestima.

3. Fase de desorganización y desesperación. En este periodo que atraviesa el deudo son marcados los sentimientos depresivos y la falta de ilusión por la vida. El deudo va tomando conciencia de que el ser querido no volverá. Se experimenta una tristeza profunda, que puede ir acompañada de accesos de llanto incontrolado. La persona se siente vacía y con una gran soledad. Se experimenta apatía, tristeza y desinterés.

4. Fase de reorganización. Se van adaptando nuevos patrones de vida sin el fallecido, y se van poniendo en funcionamiento todos los recursos de la persona. El deudo comienza a establecer nuevos vínculos.

Dimensiones de afectación del duelo

Cabodevilla (2007), establece que en el duelo hay unas dimensiones que se encuentran afectadas.

Dimensión cognitiva: Se refiere a lo mental. Dificultad para concentrarse, confusión, embotamiento mental, falta de interés por las cosas, ideas repetitivas, generalmente relacionadas con el difunto, sensaciones de presencia, olvidos frecuentes.

Dimensión conductual: Se refiere a cambios que se perciben en la forma de comportarse con respecto al patrón previo. Aislamiento social, hiperactividad o

inactividad, conductas de búsqueda, llanto, aumento del consumo de tabaco, alcohol, psicofármacos u otras drogas. Además expone que sus dimensiones sociales y espirituales se ven expuestas a ser afectadas.

Dimensión social: Resentimiento hacia los demás, aislamiento social.

Dimensión espiritual: Se replantean las propias creencias y la idea de trascendencia. Se formulan preguntas sobre el sentido de la muerte y de la vida.

Tipos de duelos

Los seres humanos han sobrepasados estar perdidas de diferentes formas por esta razón el duelo es clasificado en diferentes tipos Cabodevilla (2007) los clasifica de la siguiente manera.

Duelo normal: es el tipo de duelo más frecuente, y que se caracteriza por diferentes vivencias en todas las dimensiones de la persona, además está acompañado de algunos síntomas somáticos y psicológicos tales como,

- Aturdimiento y perplejidad ante la pérdida.
- Dolor y malestar.
- Sensación de debilidad.
- Pérdida de apetito, peso, sueño. • Dificultad para concentrarse.
- Culpa, rabia.
- Momentos de negación.
- Ilusiones y alucinaciones con respecto al fallecido

Duelo anticipatorio: Es un tipo de duelo en el que el deudo ya ha empezado la elaboración del dolor de la pérdida sin que esta haya ocurrido todavía. Es una forma de anticipar la pérdida que irremediamente ocurrirá en un corto periodo de tiempo. Este

tipo de duelo es relativamente frecuente cuando el ser querido se encuentra en una situación de terminalidad, aunque no haya fallecido. Es una forma de adaptación a lo que va a llegar.

Duelo crónico: El deudo se queda como pegado en el dolor, pudiéndolo arrastrar durante años, unido muchas veces a un fuerte sentimiento de desesperación. La persona es incapaz de rehacer su vida, se muestra absorbida por constantes recuerdos y toda su vida gira en torno a la persona fallecida, considerando como una ofensa hacia el difunto restablecer cierta normalidad.

Duelo congelado o retardado: Se le conoce también como duelo inhibido o pospuesto. Se presenta en personas que, en las fases iniciales del duelo no dan signos de afectación o dolor por el fallecimiento de su ser querido. Se instaura en el deudo una especie de prolongación del embotamiento afectivo, con la dificultad para la expresión de emociones. En el duelo congelado, a los deudos les cuesta reaccionar a la pérdida.

Duelo enmascarado: La persona experimenta síntomas (somatizaciones) y conducta que le causan dificultades y sufrimiento, pero no las relaciona con la pérdida del ser querido. En este tipo de duelo, el deudo acude frecuentemente a los médicos aquejados de diferentes disfunciones orgánicas, pero calla el hecho de su pérdida reciente, ya que no lo relaciona con ello.

Duelo exagerado: También llamado eufórico. Este tipo de duelo puede adquirir tres formas diferentes.

Cabodevilla (2007) menciona que aparte de estos tipos de duelo existen otro, el duelo ambiguo el cual es muy recurrente y que es vivido de diferente manera según la experiencia que se tenga con el cuerpo.

Duelo ambiguo: La pérdida ambigua es la que más ansiedad provoca ya que permanece sin aclarar. Existen dos tipos de pérdida ambigua. En el primero, los deudos perciben a determinada persona como ausente físicamente pero presente psicológicamente, puesto que no es seguro si está viva o muerta, ya que no se ha localizado el cuerpo. Esta forma de duelo ambiguo aparece muy frecuentemente en catástrofes y desaparecidos por distinta índole. En el segundo tipo de pérdida ambigua, el deudo percibe a la persona como presente físicamente pero ausente psicológicamente. Muy común en personas con demencias muy avanzadas o que han sufrido daño cerebral y se encuentran en estado vegetativo persistente.

Duelo en niños

Cuando hablamos de duelo es muy común que hagamos referencia a personas mayores de edad, pocas veces nos detenemos a pensar lo que puede sentir y pensar un niño, al igual que los adultos los niños pasan por unas fases durante el duelo Tal y como lo menciona Gallego y Reverte (2006). Puede dividirse el proceso de duelo en los niños en tres fases: 1. Protesta. El niño añora amargamente al progenitor fallecido y llora suplicando que vuelva, 2. Desesperanza. Comienza a perder la esperanza de que vuelva, llora intermitentemente y puede pasar por un período de apatía, 3. Ruptura de vínculo. Empieza a renunciar a parte del vínculo emocional con el fallecido y a mostrar interés por el mundo que le rodea. Así mismo hay unas características que dan a entender el proceso por el cual los niños pasan en el duelo, esto se hace a través de unas series de manifestaciones que se evidencian en el niño por medio de su comportamiento, el cual se hace notorio en el colegio donde pasa la mayor parte del tiempo.

- Conmoción y confusión al haber perdido a una persona amada.
- Ira por haber sido abandonados y que pueden ponerse de manifiesto en juegos violentos, pesadillas y enfado hacia otros miembros de la familia (dar patadas, por ejemplo).
- Miedo a perder al progenitor que sigue viviendo o ser abandonado por éste.
- Vuelta a etapas anteriores del desarrollo emocional con conductas más infantiles (exigiendo, por ejemplo, más comida, más atención, hablando como un bebé o miedo a la oscuridad).
- Culpabilidad derivada de la dificultad de relación con el fallecido o de la creencia de haber causado su muerte por el mero hecho de haber deseado en algún momento que ya no estuviera o que desapareciera.
- Tristeza por la pérdida, que se puede manifestar con insomnio, anorexia, miedo a estar solo, falta de interés por las cosas que antes les motivaban y disminución acentuada del rendimiento escolar.

Las manifestaciones de tristeza en los niños se dan a través de cambios fisiológicos y comportamentales ya que no les es muy fácil expresar o verbalizar las emociones y sentimientos, se evidencian en sus cambios de conducta o de humor, en la comida e incluso en el sueño y más evidente en el área escolar.

Intervención y apoyo a las personas en duelo

Según Dávalos et al. (2008). Los duelos afectan a la mayoría de individuos sin importar cual fuere la relación de los deudos con el difunto, sólo puede lograrse una recuperación si aquéllos llevan a cabo el trabajo de duelo. Esto exige que un deudo se desprenda de la relación e interacción con el difunto, con el fin de liberarse de ellas para

desarrollar relaciones por otro lado. Los objetivos de la intervención con las personas en duelo pueden esquematizarse en cinco puntos:

1. Mejorar la calidad de vida del sufriente
2. Disminuir el aislamiento social
3. Aumentar la autoestima
4. Disminuir el estrés
5. Mejorar la salud mental (prevención de enfermedades)

Según Neimeyer y Ramírez (2007), la teoría del apego de Bowlby nos ofrece una manera de conceptualizar la tendencia de los seres humanos a establecer fuertes lazos emocionales con otras personas y una manera de entender las fuertes reacciones emocionales que se producen cuando dichos lazos se ven amenazados o se rompen.

Todos los humanos sufren en mayor o menor medida el duelo por una pérdida. En cualquier sociedad de cualquier parte del mundo se produce un intento casi universal por recuperar el objeto perdido, y/o existe la creencia en una vida después de la muerte donde uno se puede volver a reunir con el ser querido. Sin embargo, en las sociedades anteriores a la escritura, la patología a causa del duelo parece ser menos frecuente que en las sociedades más civilizadas.

Después de sufrir una pérdida, hay ciertas tareas que se deben realizar para restablecer el equilibrio y para completar el proceso de duelo. Aunque dichas tareas no siguen necesariamente un orden específico. El duelo es un proceso y no un estado, estas tareas requieren esfuerzo y siguiendo el ejemplo de Freud, hablamos de que la persona realiza el “trabajo de duelo”.

Niñez

Según la Real Academia Española ([RAE, 2001) niñez tiene diferentes significados tal y como se muestran a continuación:

De niño y -ez.

1. f. Período de la vida humana, que se extiende desde el nacimiento a la pubertad.

2. f. Principio o primer tiempo de cualquier cosa.

3. f. desus. **Niñería** (|| acción propia de niños).

De la niñez se puede decir que son individuos que crecen física y mental mente, atravesando etapas que les permiten el desarrollo con el paso del tiempo, así como lo menciona Piaget (1976), el desarrollo cognitivo ocurre con la reorganización de las estructuras cognitivas como consecuencia de procesos adaptativos al medio, a partir de la asimilación de experiencias y acomodación de las mismas de acuerdo con el equipaje previo de las estructuras cognitivas de los aprendices. Si la experiencia física o social entra en conflicto con los conocimientos previos, las estructuras cognitivas se reacomodan para incorporar la nueva experiencia y es lo que se considera como aprendizaje. El contenido del aprendizaje se organiza en esquemas de conocimiento que presentan diferentes niveles de complejidad. La experiencia escolar, por tanto, debe promover el conflicto cognitivo en el aprendiz mediante diferentes técnicas.

La teoría de Piaget (1976) se ha denominado epistemología genética porque estudió el origen y desarrollo de las capacidades cognitivas desde su base orgánica, biológica, genética, encontrando que cada individuo se desarrolla a su propio ritmo. Describe el curso del desarrollo cognitivo desde la fase del recién nacido, donde

predominan los mecanismos reflejos, hasta la etapa adulta caracterizada por procesos conscientes de comportamiento regulado. En el desarrollo genético del individuo se identifican y diferencian periodos del desarrollo intelectual, tales como el periodo sensorio-motriz, el de operaciones concretas y el de las operaciones formales. (Piaget, 1976) considera el pensamiento y la inteligencia como procesos cognitivos que tienen su base en un substrato orgánico-biológico determinado que va desarrollándose en forma paralela con la maduración y el crecimiento biológico.

En la base de este proceso se encuentran dos funciones denominadas asimilación y acomodación, que son básicas para la adaptación del organismo a su ambiente. Esta adaptación se entiende como un esfuerzo cognoscitivo del individuo para encontrar un equilibrio entre él mismo y su ambiente. Mediante la asimilación el organismo incorpora información al interior de las estructuras cognitivas a fin de ajustar mejor el conocimiento previo que posee. Es decir, el individuo adapta el ambiente a sí mismo y lo utiliza según lo concibe. La segunda parte de la adaptación que se denomina acomodación, como ajuste del organismo a las circunstancias exigentes, es un comportamiento inteligente que necesita incorporar la experiencia de las acciones para lograr su cabal desarrollo.

Los estados de desarrollo cognitivo

Según de las teorías piagetianas los seres humanos pasamos por unos estadios los cuales están repartidos según la etapa del desarrollo del individuo tal y como se evidencia en los escritos de Piaget (2007).

Estadio senso-motor

Desde el nacimiento hasta aproximadamente un año y medio a dos años. En tal estadio el niño usa sus sentidos (que están en pleno desarrollo) y las habilidades

motrices para conocer aquello que le circunda, confiándose inicialmente en sus reflejos y, más adelante, en la combinatoria de sus capacidades sensoriales y motrices. Así, se prepara para luego poder pensar con imágenes y conceptos.

Reacciones circulares primarias

Sucedan entre el primer y cuarto mes de vida extrauterina. En ese momento el humano desarrolla reacciones circulares primarias, esto es: reitera acciones casuales que le han provocado placer. Un ejemplo típico es la succión de su propio dedo, reacción sustitutiva de la succión del pezón, aunque el reflejo de succión del propio dedo ya existe en la vida intrauterina

Reacciones circulares secundarias

Entre el cuarto mes y el año de vida, el infante orienta su comportamiento hacia el ambiente externo buscando aprender ó mover objetos y ya observa los resultados de sus acciones para reproducir tal sonido y obtener nuevamente la gratificación que le provoca.

Reacciones circulares terciarias

Ocurren entre los 12 y los 18 meses de vida. Consisten en el mismo proceso descrito anteriormente, aunque con importantes variaciones. Por ejemplo: el infante toma un objeto y con esta toca diversas superficies. Es en este momento que el infante comienza a tener noción de la permanencia de los objetos, antes de este momento, si el objeto no está directamente estimulando sus sentidos, para él, literalmente, el objeto "no existe". 6 tras los 18 meses el cerebro del niño está ya potencialmente capacitado para imaginar los efectos simples de las acciones que está realizando, o ya puede realizar una rudimentaria descripción de algunas acciones diferidas u objetos no presentes pero

que ha percibido. Está también capacitado para efectuar secuencias de acciones tales como utilizar un objeto para abrir una puerta. Comienzan, además, los primeros juegos simbólicos del tipo juguemos a que....

Estadio preoperatorio

El estadio preoperatorio es el segundo de los cuatro estadios. Sigue al estadio sensoriomotor y tiene lugar aproximadamente entre los 2 y los 7 años de edad. Este estadio se caracteriza por la interiorización de las reacciones de la etapa anterior dando lugar a acciones mentales que aún no son categorizables como operaciones por su vaguedad, inadecuación y/o falta de reversibilidad. Son procesos característicos de esta etapa: el juego simbólico, la centración, la intuición, el egocentrismo, la yuxtaposición y la irreversibilidad (inhabilidad para la conservación de propiedades).

Estadio de las operaciones concretas

De 7 a 11 años. Cuando se habla aquí de operaciones se hace referencia a las operaciones lógicas usadas para la resolución de problemas. El niño en esta fase o estadio ya no sólo usa el símbolo, es capaz de usar los símbolos de un modo lógico y, a través de la capacidad de conservar, llegar a generalizaciones atinadas. Alrededor de los 6/7 años el niño adquiere la capacidad intelectual de conservar cantidades numéricas: longitudes y volúmenes líquidos. Aquí por 'conservación' se entiende la capacidad de comprender que la cantidad se mantiene igual, aunque se varíe su forma. Antes, en el estadio preoperativo, por ejemplo, el niño ha estado convencido de que la cantidad de un litro de agua contenido en una botella alta y larga es mayor que la del mismo litro de agua trasegado a una botella baja y ancha (aquí existe un contacto con la teoría de la Gestalt). En cambio, un niño que ha accedido al estadio de las operaciones concretas

está intelectualmente capacitado para comprender que la cantidad es la misma (por ejemplo, un litro de agua) en recipientes de muy diversas formas. Alrededor de los 7/8 años el niño desarrolla la capacidad de conservar los materiales. Por ejemplo: tomando una bola de arcilla y manipulándola para hacer varias bolillas el niño ya es consciente de que reuniendo todas las bolillas la cantidad de arcilla será prácticamente la bola original. A la capacidad recién mencionada se le llama reversibilidad. Alrededor de los 9/10 años el niño ha accedido al último paso en la noción de conservación: la conservación de superficies. Por ejemplo, puesto frente a cuadrados de papel se puede dar cuenta que reúnen la misma superficie, aunque estén esos cuadrados amontonados o aunque estén dispersos.

Estadio de las operaciones formales

Desde los 12 en adelante (toda la vida adulta). El sujeto que se encuentra en el estadio de las operaciones concretas tiene dificultad en aplicar sus capacidades a situaciones abstractas. Si un adulto (sensato) le dice "no te burles de x porque es gordo... ¿qué dirías si te sucediera a ti?", la respuesta del sujeto en el estadio de sólo operaciones concretas sería: "YO no soy gordo". Es recién desde los 12 en adelante que el cerebro humano está potencialmente capacitado (desde la expresión 7 de los genes), para formular pensamientos realmente abstractos, o un pensar de tipo hipotético deductivo. Piaget (1976).

Apego

John Bowlby (1989) habla sobre una teoría que cambiaría muchos paradigmas en su época y que hoy por hoy es vigente, define el apego como el vínculo emocional que desarrolla el niño con sus padres (o cuidadores) y que le proporciona la seguridad emocional indispensable para un buen desarrollo de la personalidad. La tesis fundamental de la Teoría del Apego es que el estado de seguridad, ansiedad o temor de un niño es determinado en gran medida por la accesibilidad y capacidad de respuesta de su principal figura de afecto (persona con que se establece el vínculo).

Además Para Bowlby (1980), la relación de apego característica en animales como en seres humanos es necesaria para el crecimiento del ser, ya que al nacer indefenso, éste mantiene un contacto con su cuidador para evitar posibles daños

El apego proporciona la seguridad emocional del niño: ser aceptado y protegido incondicionalmente. Está planteamiento también puede observarse en distintas especies animales y que tiene las mismas consecuencias: la proximidad deseada de la madre como base para la protección y la continuidad de la especie.

El modelo propuesto por Bowlby, se basa también en la existencia de cuatro sistemas de conductas que están íntimamente relacionados entre sí: sistema de conductas de apego, sistema de exploración, sistema de miedo a los extraños y sistema afiliativo. El sistema de las conductas de apego hace referencia a todas las conductas que tienen como objetivo el mantenimiento de la proximidad y el contacto. En segundo lugar, el sistema de exploración, consiste en el conocimiento del entorno y mantiene una relación incompatible con el sistema anterior, pues al activarse tales conductas lógicamente disminuyen las de exploración del entorno. El sistema de miedo a los

extraños también está relacionado con los anteriores pues su aparición supone una disminución de las conductas exploratorias y un aumento de las conductas de apego. Finalmente, contrario al sistema del miedo a los extraños, el sistema afiliativo está relacionado con el interés de los individuos por mantener proximidad e interactuar con otros, incluyendo aquellos con quienes no han desarrollado un vínculo afectivo (Delgado, 2004).

De acuerdo a Bowlby (1969) y Ainsworth (1969), los vínculos de apego establecidos con los padres durante la infancia, son determinantes para el establecimiento de relaciones afectivas posteriores, los modelos de trabajo son mecanismos asociados que subyacen entre el tipo de apego desarrollado y las ulteriores vinculaciones emocionales. Así, los sujetos que establecieron un modelo representacional seguro con sus cuidadores desarrollarán una actitud básica de confianza al relacionarse con sus iguales. Por el contrario experiencias de rechazo, inconsistencia o falta de atención, fomentarán expectativas negativas ante nuevas relaciones.

En 1988, el Dr. Bowlby afirmaba que la capacidad de resiliencia frente a eventos estresantes que ocurren en el niño es influida por el patrón de apego o el vínculo que los individuos desarrollan durante el primer año de vida con el cuidador, generalmente la madre, aunque puede ser otra persona.

Según Moneta (2014) es importante resaltar las tres ideas que reconocen a Bowlby, tales como:

1. El apego es la primera relación del recién nacido con su madre o con un cuidador principal que se supone es constante y receptivo a las señales del pequeño o el niño de pocos años.

2. El apego es un proceso que no termina con el parto o la lactancia. Es un proceso que sirve de base a todas las relaciones afectivas en la vida y, en general, a todas las relaciones entre miembros de la misma especie. En los mamíferos existe apego en las diferentes especies

3. El apego hacia personas significativas nos acompaña toda la vida, ya sean estos progenitores, maestros o personas con las cuales hemos formado vínculos duraderos.

El apego es un tema muy amplio que tiene que ser abordado por diferentes contextos tales como el ambiente, las personas cuidadoras y los cuidadores subsidiados donde el niño no solo establece un vínculo con la madre, tal y como lo refiere Cardona Loaiza y Agudelo Soto (2015) cuando mencionan que el aspecto determinante de la relación con su cuidador es la reacción de éste a los intentos del niño de buscar proximidad, estas otras figuras de apego, llamadas subsidiarias, frecuentemente son los hermanos mayores o el padre, sin embargo, esto depende del contexto en el que se desarrolle el niño y de las características del adulto que juegan un papel protector en el desarrollo, una fuente de afecto y apoyo emocional, siempre y cuando inspiren confianza y cumplan con las características de sensibilidad, accesibilidad, aceptación y cooperación para establecer un vínculo afectivo.

De acuerdo con Grimalt y Heresi (2012) al mencionar que, en las últimas décadas, se ha reconocido que la relación de apego entre una madre y su hijo se comienza a

establecer durante el embarazo, lo cual es conocido como apego prenatal. Su importancia radica en que existen asociaciones entre el apego prenatal y postnatal, lo que tiene importantes implicancias para el desarrollo cognitivo, emocional y social posterior del bebé, al asociarse directamente con la calidad de la relación madre-hijo y la sensibilidad para captar y responder a las manifestaciones de apego del bebé, luego del nacimiento del mismo. De este modo, el tipo de representaciones que surjan en la madre, se asociarán posteriormente con su capacidad de regular los estados de estrés del bebé y con la calidad del cuidado y tipo de vinculación que establecerá posteriormente con éste.

El inicio de este vínculo prenatal emerge a partir de las representaciones o imágenes internas que la madre va construyendo acerca de su hijo, siendo el embarazo un período clave para la emergencia de dichas representaciones. Así también, durante el proceso de convertirse en madre, ocurren importantes procesos en la mujer, en donde su identidad y rol sufren importantes transformaciones. Los modelos que traía sobre sí misma, van adaptándose y reorganizándose en la construcción de un nuevo mundo representacional, en el que se entrelazan modelos sobre su ser mujer, sobre su rol como futura madre, como pareja, nidos temáticos, como en la calidad, cantidad y coherencia de las representaciones maternas, dependiendo del estilo vincular. Conclusión: Los resultados aportan al conocimiento del mundo representacional de la mujer embarazada, lo cual permite el desarrollo de intervenciones prenatales para promover el establecimiento apego seguro madre-hijo.

Después de grandes estudios sobre el apego diferentes autores empiezan a debatir sobre las diferentes dimensiones de dicho tema, por lo cual Ramírez (2017) dice

que Bartholomew y Horowitz en 1991 introdujeron la perspectiva de la autoevaluación como un factor necesario a considerar en el apego, ya que marcan la confianza o desconfianza hacia sí mismo, así mismo Ramírez (2017) cita a Griffin y Bartholomew para decir que formularon cuatro estilos de apego producto de la combinación de las dos dimensiones (positiva y negativa) de la evaluación personal: Seguro, rechazante, evitativo y ansioso, sin embargo, Ramírez (2017) trae a conversar estos autores Collins y Read citando su propuesta de esquemas más generalizados al interior de los tipos de apego. Main y Cassidy citados por Ramírez (2017) confirma que sostienen que los esquemas o modelos internos determinan el comportamiento de los individuos influyendo en su manera.

Con lo cual Ainsworth, (2006) finaliza este dialogo diciendo que está en desacuerdo ya que considera que Los modelos operativos internos constituyen redes de esquemas organizados jerárquicamente y en interrelación. Representan un conjunto de informaciones relativas al apego, almacenadas en las memorias: episódica, y/o semántica, y/o procedural.

Tipos de apego

Bowlby (1988) Define los tipos de apego según el vínculo que brinde el cuidador al niño.

Apego seguro

Se caracteriza por acercarse emocionalmente a los otros de manera sencilla y mostrar la capacidad de establecer una experiencia de dependencia mutua segura y confortable (Nakash-Eisikovits, Dutra, y Westen, 2002). Sus relaciones con el otro son más estables, íntimas y satisfactorias y su perspectiva de sí misma es más integrada y

coherente. Estas personas son capaces de hablar de las experiencias adversas negativas o penosas de su infancia de manera reflexiva y relativamente desprovista de mecanismos de defensa (Bowlby, 1988; Marrone, 2001)

El tipo de apego seguro se caracteriza porque el pequeño busca la protección y la seguridad de la madre y recibe cuidado constante. La madre suele ser una persona cariñosa y que muestra y se muestra afectiva constantemente, lo que permite que el niño desarrolle un concepto de sí mismo y de autoconfianza positivos. En el futuro, estas personas tienden a ser cálidas, estables y con relaciones interpersonales satisfactorias.

Apego inseguro

Puede ser un factor de riesgo, determinante en el desarrollo de una conducta antisocial durante la infancia. Cuando la conducta de los padres es de permanente inconsistencia o rechazo, el niño se encuentra casi constantemente en un estado de incertidumbre en cuanto a la disponibilidad física de los padres, lo que da por resultado un sentimiento frecuente de ira. Sobre la base de esto se crea un modelo de relación en el que la ira y la inseguridad constituyen las características dominantes. (Bowlby, 1988; Marrone, 2001).

Apego evitativo

Se caracteriza porque el pequeño se cría en un entorno en el que el cuidador más cercano deja de atender constantemente a las necesidades de protección de éste. Esto es contraproducente para el desarrollo del pequeño, puesto que no le ayuda a adquirir el sentimiento de confianza hacia sí mismo que necesitará posteriormente en su vida. Por tanto, los niños (y también de adultos cuando ya han crecido) se sienten inseguros y desplazados por las experiencias abandono en el pasado.

Apego ambivalente

Se caracteriza porque estos individuos responden a la separación con gran angustia y suelen mezclar sus conductas de apego con protestas y enfados constantes. Esto se debe a que no han desarrollado correctamente las habilidades emocionales necesarias, ni han tenido expectativas de confianza ni de acceso a los cuidadores. (Bowlby, 1988; Marrone, 2001).

Es importante destacar que la formación del apego depende de varias condiciones, entre ellas están los logros en el desarrollo cognitivo y emocional del niño, y algunas características asertivas del adulto, como por ejemplo la posibilidad de emitir respuestas ante las necesidades del bebé y la eficacia de tales respuestas determinan la calidad del apego mas no su existencia, es decir en todos los casos se construye el vínculo pero la naturaleza del mismo puede variar notablemente de acuerdo con la calidad y Psicología - Segunda Época la prontitud de la respuesta del cuidador o figura de apego (Ávila, Díaz, Maldonado, Saldarriaga y Vega, citados por Brando, Valera, y Zarate (2008).

Estrategias de afrontamiento

Las estrategias de afrontamiento son entendidas como recursos psicológicos que el sujeto pone en marcha para hacer frente a situaciones estresantes. Aunque la puesta en marcha de estas no siempre garantiza el éxito, sirven para generar, evitar o disminuir conflictos en los seres humanos, atribuyéndoles beneficios personales y contribuyendo a su fortalecimiento

Lazarus y Folkman (1986) plantea una propuesta de las estrategias de afrontamiento definiendo cada categoría según la perspectiva cognitiva, así define el

afrontamiento “esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes, que se desarrollan para manejar las demandas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (p. 164). De este modo (Macías 2013) citan a Mattlin, Wethington y Kessler para decir que desde esta perspectiva se contempla el afrontamiento como un proceso en constante cambio, que hace referencia a cómo las condiciones del contexto sociocultural determinan la interacción del sujeto con él mismo y su entorno, así mismo nos habla que Igualmente se reconoce la mutua interacción entre el individuo y las instituciones sociales a las que pertenece, y que a su vez conforman el ambiente que lo rodea. Además afirma que esta concepción se sustenta en un enfoque cognitivo-fenomenológico. Folkman y Folkman (1986) plantean que “la amenaza al bienestar se evalúa de forma distinta en las distintas etapas y da lugar a distintas formas de afrontamiento” (Macías, Orozco, Amarís, y Zambrano, (2013) p. 170).

El afrontamiento se deriva de las interacciones de las personas con y en las múltiples circunstancias de su vida en los contextos socioculturales, lo cual deja ver la multicausalidad del fenómeno. Dichas interacciones implican efectos de mutua influencia sobre las variables personales y situacionales y, por tanto, una causación recíproca (Fleischman; y Folkman citados por Macías, 2013) así mismo cita a Blanco, 1995 para afianzar su pensamiento diciendo que donde la mediación se da a través del intercambio simbólico en un contexto social determinado, es decir, en términos de creencias, normas sociales, costumbres, la asimilación de derechos y deberes, esquemas de comportamiento, significados, etc., que caracterizan a las instituciones a las cuales el individuo pertenece .

Basados en lo anterior es importante resaltar que la propuesta de estrategias de afrontamiento individual privilegia la dimensión social del ser humano, al reconocer que el afrontamiento surge de la interacción recíproca y de la rutina, exigiendo tomar alguna decisión por parte del individuo (Lazarus & Folkman, 1986).

Hay autores que propone que las estrategias de afrontamiento pueden ser exitosas dependiendo del proceso de la capacidad del ser humano para afrontar los sucesos que ocurren en el medio, Tarabal (2010) define las estrategias de afrontamiento exitosas pueden estar definidas como herramientas de tipo social o personal que han sido útiles en el proceso de superar algún evento estresante.

Cuando el sujeto hace parte de esa realidad, el individuo genera un esquema de comportamiento; así, al realizarse cualquier cambio en su sistema socio- cultural, necesariamente cambiarían los esquemas o representaciones mentales que la persona ha creado los cuales (Secor y Backman; Eiser; Rodríguez) son citados por Macías (2013). Por esta razón, solo podemos considerar el nivel de adaptabilidad de una estrategia y su eficacia de acuerdo con el contexto y las características de la institución a las que pertenece.

Asimismo hay autores que consideran que el estrés es necesario para la supervivencia del organismo y que además buscamos estar en situaciones que provocan estrés como lo menciona Echeburúa et al. (2005) al decir que las personas buscan experimentar ciertos tipos de estrés y lo disfrutan, por ejemplo, al practicar deportes de alto riesgo.

Personalidades resistentes al estrés

Como se puede observar en la actualidad, hay personas que se muestran resistentes a la aparición de síntomas clínicos tal y como lo menciona Avia y Vázquez (1998) tras la experimentación de un suceso traumático o la muerte de un ser querido. También Seligman (1999) refiere que ello no quiere decir que no sufran un dolor subclínico ni que no tengan recuerdos desagradables, sino que, a pesar de ello, son capaces de hacer frente a la vida cotidiana y pueden disfrutar de otras experiencias positivas.

Las personalidades resistentes al estrés se caracterizan por el control emocional, la autoestima adecuada, unos criterios morales sólidos, un estilo de vida equilibrado, unas aficiones gratificantes, una vida social estimulante, un mundo interior rico y una actitud positiva ante la vida según lo refiere Avia y Vázquez (1998) para afirmar que todo esto es posible si se posibilita echar mano de los recursos disponibles para hacer frente de forma adecuada a los sucesos negativos vividos, superar las adversidades y aprender de las experiencias dolorosas, sin renunciar por ello a sus metas vitales. Este tipo de personalidad funciona como un amortiguador o como una vacuna protectora que tiende a debilitar la respuesta de estrés.

No resulta siempre fácil predecir la reacción de un ser humano concreto ante un acontecimiento traumático o doloroso. Conocer la respuesta dada por esa persona ante los sucesos negativos vividos anteriormente ayuda a realizar esa predicción. De este modo, se puede averiguar si una persona es resistente al estrés o, en el extremo opuesto, si se derrumba emocionalmente con facilidad ante las contrariedades experimentadas.

Basados en Echeburúa et al. (2005) podemos encontrar ocho estrategias que nos pueden permitir el afrontamiento ante un duelo.

Aceptación del hecho y resignación

Experiencia compartida del dolor y de la pena

Reorganización del sistema familiar y de la vida cotidiana

Reinterpretación positiva del suceso (hasta donde ello es posible)

Establecimiento de nuevas metas y relaciones

Búsqueda de apoyo social, implicación en grupos de autoayuda o en ONG.

Antecedentes

A través del rastreo teórico se logró evidenciar que si bien existen varias investigaciones relacionada con las estrategias de afrontamiento frente a un duelo, no se encuentran investigaciones específicas que relacionen las estrategias de afrontamiento con el duelo en niños de 6 a 12 años de edad.

A nivel internacional hay diferentes autores que proponen acercamiento a las posibles estrategias frente a un duelo, pero en jóvenes adolescente y adultos según Yoffe (2013) La pérdida de un ser querido se encuentra entre los sucesos vitales negativos, críticos y/o traumáticos que pueden afectar la salud física, emocional y mental de las personas que están atravesando un duelo.

Por otro lado en Ecuador propone Arias Sempértegui (2018). Evaluar las estrategias frente a un duelo en jóvenes universitarios frente a una pérdida. En Chile se buscó evaluar las estrategias de afrontamiento relacionadas al estrés, Tarabal, Mariana y García Pérez (2010).

Así mismo se realizó una investigación en duelo por perdida en personas adultas en San Sebastián España donde se buscaba encontrar las posibles estrategias de afrontamiento en personas adultas Echeburúa et al. (2005) dice hay muchas diferencias de unas personas a otras en la forma de sufrir y de recuperarse del trauma y del duelo. Hay quienes están afectadas profundamente durante años y sólo con dificultad consiguen llevar un tipo de vida normal, pero muy limitado. Otras sufren intensamente, pero durante un período corto de tiempo. Y, por último, hay quienes superan lo acontecido casi de inmediato y reanudan su vida en condiciones de normalidad.

Metodología

Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo cualitativo, donde se recoge la información basada en la observación de comportamiento y discurso de los participantes, con un análisis de caso instrumental, el cual proporciona mayor conocimiento sobre un tema o ayuda a refinar una teoría, facilitando el entendimiento de determinado contenido (Galeano, 2004). Este diseño de investigación pretende tener datos sobre tipos de apego y estrategias de afrontamiento frente a un duelo, esto se hará a través de la recolección, análisis y presentación detallada de información según la percepción de cada sujeto. Con un nivel de investigación explicativo, donde los estudios explicativos pueden alcanzarse cierto nivel de explicación cuando relacionamos diversas variables o conceptos y éstos se encuentran vinculados entre sí, la estructura de variables presenta correlaciones considerables y, además, el investigador conoce muy bien el fenómeno de estudio.

Así como también lo describe Fernández, Baptista y Hernández (2006) o del establecimiento de relaciones entre conceptos; están dirigidos a responder a las causas de los eventos, sucesos y fenómenos físicos o sociales. Como su nombre lo indica, su interés se centra en explicar por qué ocurre un fenómeno y en qué condiciones se da éste, o por qué se relacionan dos o más variables. Por ejemplo, dar a conocer las intenciones del electorado es una actividad descriptiva (indicar, según una encuesta de opinión antes de que se lleve a cabo la elección, cuántas personas “van” a votar por los candidatos contendientes constituye un estudio descriptivo) y relacionar dichas intenciones con conceptos como edad y sexo de los votantes, magnitud del esfuerzo

propagandístico en los medios de comunicación colectiva que realizan los partidos a los que pertenecen los candidatos y los resultados de la elección anterior (estudio correlacional) es diferente de señalar por qué alguien habría de votar por el candidato 1 y otro por los demás candidatos 4 (estudio explicativo).

Esta investigación se llevará a cabo en el Municipio de Caldas Antioquia con una muestra de 3 niños que han estado expuestos a una situación de pérdida ante la muerte de personas significativas en su vida reciente.

Sujetos participantes

La población con la que se trabajó fueron niños entre 6 a 12 años de edad, pertenecientes al municipio de caldas, con una condición, haber tenido un duelo de las figuras de apego reciente.

Se realizó una entrevista previa a los niños con el fin de poder encontrar las características que cada uno de ellos tomo frente al duelo, sus emociones y entendimiento de la muerte, luego se realizó un juego de encuentra la respuesta con unas preguntas sacadas de la escala de afrontamiento en niños con el fin de evaluar las estrategias empleadas. Se realizan cuatro historietas ilustrando cada escena con el fin de recrear cada una con las experiencias del niño, para poder determinar el tipo de apego establecido con la persona fallecida.

Herramientas de recolección de información

Las herramientas que se utilizaron fue una entrevista semiestructurada a los niños de 6 a 12 años de edad pertenecientes al municipio de caldas Antioquia, buscando encontrar los tipos de apego y las estrategias de afrontamiento que se dan cuando se pierde la persona significativa.

Esta entrevista busca que el entrevistador planifique la entrevista antes de que ocurra, tiene una estructuración en las preguntas de tipo abiertas tal como lo menciona Torrecilla (2006) al decir que las preguntas abiertas permiten al entrevistado la realización de matices en sus respuestas que doten a las mismas de un valor añadido en torno a la información que den. Así mismo se relaciona los temas y se van construyendo conocimiento de los temas.

Consideraciones éticas

En esta investigación se tendrán en cuenta las siguientes consideraciones éticas:

- Consentimiento informado: hacer sabedoras a las personas que participan en la investigación de la forma en que se hará y solicitando el debido permiso para poder citar y hablar con los niños (Anexo 1).
- Derecho al anonimato: los participantes de la investigación son informados de que su identidad personal es protegida durante el transcurso del estudio.
- Derecho a la no participación: a los informantes se les comunica que la participación es voluntaria y en ningún momento tiene un carácter de obligatoriedad, incluso, pueden retirarse en cualquier fase del proceso investigativo.
- Los participantes saben que esta investigación ES DE MÍNIMO RIESGO y contempla los parámetros establecidos en la resolución N° 008430 de 1993, del 4 de octubre, emanada por el Ministerio de salud, en cuanto a investigaciones con riesgo mínimo, realizadas en seres humanos.

- Esta investigación tiene en cuenta los lineamientos éticos establecidos por el código deontológico de la Psicología y la resolución 8430 de 1993, los cuales se encuentran citados por (Lopera, 2017) donde establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, acompañados del aval por parte del Comité de Ética en Investigación de la corporación universitaria Lasallista.

Análisis de categorías

Todos los seres humanos pasan en algún momento de su vida por algún tipo de duelo el cual los lleva a experimentar una pérdida, sin importar edad el duelo es un tema que toca toda la humanidad, durante la infancia un duelo por pérdida de un progenitor es vivido de diferentes formas y está acompañado de tres fases similares a las vividas por un adulto, como lo afirma Ordoñez y Lacasta (2007) Podemos decir que la muerte del padre o la madre constituye una experiencia que afecta a la manera en que el niño estructura su mundo. Lo cual afecta diferentes dimensiones de su vida cotidiana, según este autor el proceso de duelo en los niños se caracteriza por tres fases: 1. Protesta. El niño añora amargamente al progenitor fallecido y llora suplicando que vuelva, 2. Desesperanza. Comienza a perder la esperanza de que vuelva, llora intermitentemente y puede pasar por un período de apatía, 3. Ruptura de vínculo. Empieza a renunciar a parte del vínculo emocional con el fallecido y a mostrar interés por el mundo que le rodea.

Así mismo el S1 nos muestra cómo se encuentra en una fase del duelo 2 mostrando indiferencia y apatía frente al tema “él estaba borracho, yo muy claro le dije cuando tenía 8 años usted sigue tomando y se olvida que tiene hijo y no le importo y se murió punto. Durante las fases del duelo los niños tienden a tener una regresión en el comportamiento y a temer el abandono del progenitor que está con ellos en ese momento, S1 muestra cómo trata de mostrarse fuerte e indiferente frente a la pregunta ¿Te daría miedo que te abandonara tu mamá? “No conseguiría otra familia uno nace se desarrolla y muere. No susto ni miedo. No me daría nada.” ¿Has querido volver a tomar tetero? “uy noo jajá, ya no”.

El S2 por el contrario Manifiesta su dolor frente a la muerte de la persona que muere diciendo “sueño con ella me despierto, a veces no me acuerdo, pero me levanto llorando, me da miedo en las noches”. Frente a la pregunta ¿Qué sentirías si tu mamá te deja? S2 responde “me daría mucho miedo porque me quedo sola”. Así mismo los niños se sienten culpables por lo sucedido. S2 responde a la pregunta ¿Crees que podías hacer algo por tu abuelita? “Si ayudarla, yo quiero mucho a mi abuelita, podíamos volarnos las dos por la ventana como yo me volé.” Esto pone en manifiesto la culpa por la muerte de la abuela quien era su figura de apego.

El S3 pierde a la mamá quien representaba para ella la persona que la cuidaba y su vínculo de apego, durante la entrevista la niña manifiesta su malestar porque aun la extraña mucho y quiere que regrese, pero sabe que no será así y eso la pone muy triste además manifiesta su miedo a dormir sola, “me da mucho miedo las noches porque pienso que hay algo malo, no duermo sola sino con mi tía.” Este es una fase del duelo donde temen las noches y miedo a dormir solos, así como reducir las comidas y el negarse a comer “Yo no sé creo que comía más cuando estaba mamá, si más porque mamá me daba la comida y me traía al colegio.” ¿Y ahora? “También como, pero menos, me dan ganas de vomitar la comida.” Esto nos habla de la protesta de la niña por la pérdida el negar y asimilar lo sucedido.

Durante el duelo el niño está expuesto a situaciones estresantes que le orientan a explorar unas estrategias que le permiten asimilar o sobreponerse a dicha pérdida, para lo cual Lazarus (1966), lo describe como un proceso que se activa cuando se percibe una amenaza, y que tiene como propósito regular el conflicto emocional y eliminar dicha amenaza, posterior mente el autor en compañía de Folkman establecieron

una correspondencia entre estrés y afrontamiento para lo cual determinaron una definición que sustenta parte de esta investigación *“esfuerzos cognitivos y comportamentales, constantemente cambiantes, para manejar las demandas específicas externas o internas apreciadas como excedentes o que desbordan los recursos del individuo”* (p. 164). Lazarus y Folkman (1984). Por ende las estrategias de afrontamiento son las estrategias que los individuos emplean para sobrevivir a una situación, para esta investigación se crearon preguntas que pusieran en manifiesto las estrategias de afrontamiento que tenían frente a un problema.

S 1 ¿Si tienes problemas en tu casa que haces? “Le cuento a otros, intento solucionar el problema, también me tapo los oídos, pido consejos a otras personas...”

¿Cuándo estoy muy enfermo y me toca ir al médico que hago? “pienso que todo se va solucionar” ¿cuando tienes problemas con un compañero que haces? “Bueno que te dijera... Le pego duro y también pido el concejo si le voy a pegar. También solucionario el problema.” Basados en el autor de la teoría de las estrategias de afrontamiento nos hablan de la forma en como el niño se relaciona con el problema, de esta forma el tratar de resolver la dificultad de una manera activa por sí solo, nos dice que mientras se relaciona de una forma negativa frente al estrés cotidiano y con desajustes escolares la relación y comunicación con los demás es baja.

S2 ¿si tienes problemas en tu casa que haces? “Le digo a mi mama y ella me ayuda intento solucionar el problema” ¿cuándo estoy muy enfermo y me toca ir al médico que hago? Lloro mucho y le digo a mi tía que me acompañe porque mi mama no está, le cuento a otros.” ¿Cuando tienes problemas con un compañero que haces? “Lloro mucho

e intento solucionar el problema yo solita.” ¿Cuándo tengo problemas con las notas o el colegio que hago? “Le digo a mi mamá y pienso que todo se va solucionar.”

Según esta teoría buscar información y pedir consejos a los demás le va permitir tener un mayor afrontamiento en cuanto a las situaciones problemáticas así lo menciona Lazarus y Folkman (1984) al decir Esta estrategia se puede justificar dentro del área del apoyo social, la cual presenta amplios efectos en el afrontamiento. Es considerada una estrategia importante para asimilar lo ocurrido y aprender más sobre la situación a afrontar.

S3 ¿si tienes problemas en tu casa que haces? “le cuento a otros, intento solucionar el problema”. ¿cuándo estoy muy enfermo y me toca ir al médico que hago? “intento solucionar el problema”. ¿Cuándo tengo problemas con las notas o el colegio que hago? “pienso que todo se va solucionar” ¿cuando tienes problemas con un compañero que haces? “no se le digo a la profe. También solucionario el problema, intento solucionar el problema yo.” Reservarse el problema para sí tiende hablar de un desajuste mayor en cuando a conducta y emociones pero puede tener una mayor relación con el estrés de cada situación tal y como lo menciona Lazarus y Folkman (1984) al decir que reservárselo para si tiene una relación positiva con el estrés cotidiana, síntomas emocionales, desajuste escolar, desajuste clínico, y con la triada estrés-ansiedad-depresión. Estos son algunas manifestaciones de la forma de asimilar el estrés por parte de los niños, ellos encuentran algunas estrategias que en el momento para ellos son adaptativas pero que evidentemente los llevan a tener mayor dificultad en el área social y académica.

Así mismo el vínculo de apego establecido entre el niño y el cuidador fallecido son una fuente importante para el proceso de asimilación del duelo, ya que este tipo de apego permite determinar posibles conductas tal y como lo afirma Moneta (2014). Al decir el apego seguro con un cuidador estable y continuo, puede asegurar un adecuado desarrollo cognitivo y mental del niño que llegará a ser adulto, sin embargo los problemas psicosociales a los cuales se exponen los niños los llevan a tener dificultades en edades tempranas tal y como lo menciona Moneta (2014) Al decir que estamos en un mundo en que las pérdidas ocurren; las familias se separan, y alguno de los progenitores muere o se aleja, o no tiene una frecuencia de visitas adecuada, lo cual permite que estos vínculos no sean muy estables o continuos, esta ambivalencia y problemas psicosociales dejan huellas duraderas que se pueden manifestar a largo plazo en su salud mental y física.

De esta forma las representaciones que tiene de apego son tomadas según la capacidad que tiene el niño para resolver distintas dificultades que se pueden presentar en el transcurrir de la vida cotidiana, teniendo en cuenta que son historietas que se ilustran para abarcar el tipo de vínculo que los niños emplean tal y como lo menciona El análisis detallado de la manera en que un niño elige resolver el conflicto planteado, a través de cómo completa en el juego las historias, permite identificar su modelo mental de cómo son las relaciones de apego, tal y como lo menciona Cassidy citado por Di Bartolo (2012). Cabe aclarar que todo el trabajo de las historietas fue tomado del artículo historias lúdicas de apego: ventanas a la mente del niño, con el fin de poder evidenciar el tipo de apego según las historietas.

Apego evitativo: este apego nos habla de la forma en que el niño reacciona frente a diferentes circunstancias de una manera autosuficiente, tratando de no buscar la ayuda

de otros por considerar que el solo lo puede solucionar, lo cual se hace evidente. S1 él dormía solo de repente Mateo siente ruidos muy extraños en su casa y están dormidos todos, el cuarto de su mama quedaba en la otra habitación y mateo esta solito que crees que hace mateo, continua la historia. S1: “¿Mateo sienten miedo?” Entrevistadora: si S1: “Mateo se esconde bajo las cobijas porque así no me da miedo, y el monstruo no me puede ver”. También se hace evidente esa pérdida de contacto interpersonal cuando se le introduce una historia que representa una enfermedad, Mateo está viendo televisión y está jugando, y de repente lo agarra un cólico de esos que te ponen a llorar :. ¿Qué hace Mateo? S1: “saldría corriendo para el hospital yo solo me siento primero. Busco un familiar o a mi mama”.

Apego seguro: un niño que se vea enfrentado a un escenario de estrés y busque solucionarlo teniendo presente al otro buscando contacto interpersonal, podría decirse que estamos frente a un apego seguro como lo muestra el siguiente escenario S2, la entrevistadora introduce una historita donde Lucia coge todas sus muñecas y las lleva al patio donde le gustaba jugar, de repente Lucia se cae, o no hay sangre lucia se ha raspado la rodilla, continua la historia J. S2: “mmm sale corriendo lucia se va para donde la mama, mami me aporree la rodilla, la mama la soba y le echa mucho alcohol y se calmó.” Este tipo de apego tiende a llevar a los niños a pensar que las personas siempre estarán para cubrir sus necesidades (persona significativa), otro ejemplo de este tipo de vínculo se ve claramente cuando la entrevistadora introduce un escenario de enfermedad: Lucia sintió un dolor de estómago muy fuerte, se apretaba el estómago, pero le dolía mucho mucho. J continúa el cuento ¿qué hace lucia? S2: “mmm le duele mucho” entrevistadora: si mucho mucho S2: busco a mi mama que esta donde la vecina

y toco la puerta, hola mama esta si esta ¿qué tienes? le dice la vecina mama esta dice lucia si esta. Lucia entra llorando y mi mama me lleva cargada para la casa.. Mami tengo un dolor muy duro duele mucho, mama de lucia le soba la barriga y ya, se cura.

De igual forma el S3 manifiesta este tipo de apego cuando ante la historieta donde la entrevistadora inicia con la princesa donde se cae y se golpea una rodilla, y empieza a llorar mientras ve salir sangre salir sangre de su rodilla, ¿Que hace la princesa Sofía? continua la historia. S3: “la princesa estaba jugando y se calló cuando empezó a echar sangre y salía mucha sangre entonces grito y empezó a llorar su mama sale corriendo y va donde la princesa y le dice mi cielo que le paso, mami me golpeé y me duele mucho. La mama la carga y la lleva a la cama le pone unas curitas y ya, se curó”.

De esta manera podemos ver el niño que emplea un tipo de apego evitativo tiende a tener una forma de relacionarse frente a diferentes circunstancias de una manera autosuficiente, tratando de no buscar la ayuda de otros por considerar que el solo lo puede solucionar, tal y como lo describe el autor antes mencionado, así mismo las estrategias empleadas serán diversas algunas favorables y otras no tanto, sin embargo serán el medio por el cual los sujetos podrán sobrevivir diferentes episodios traumáticos, los hallazgos arrojan que los niños con un estilo de apego evitativo tenderán a ser menos próximos a las relaciones sociales.

Las estrategias de afrontamiento siempre tienden a variar ya que un niño puede establecer un vínculo similar a otro niño pero en cuestión de afrontar problemas y estrés por las diferentes circunstancias que se presentan en la vida reaccionaran de formas diversas ya que todo está basado en su personalidad.

Conclusiones

El análisis categorial que se realizó con base al vínculo de apego y estrategias de afrontamiento respecto a la comprensión de la muerte en niños que tienen 6 a 12 años de edad que están pasando por el duelo de una persona significativa hace posible determinar que el tipo de vínculo que el niño establezca desde la iniciación de su vida son grandes determinantes para crea sus próximas relaciones, así mismo su forma de relacionarse le permitiría crear estrategias que le permitan afrontar diferentes situaciones traumáticas como lo es la perdida de esa figura con la que se creó un laso profundo.

De igual forma cabe resaltar que estos tipos de vínculos y estrategias de afrontamiento pueden variar con el paso del tiempo si se emplean un ambiente que le permita explorar nuevas formas más adaptativas de sentir y vivir los sucesos de la vida.

Así mismo la comprensión de la muerte está ligada a capacidad del niño de entender que la muerte, entre las edades promedio de esta investigación podemos decir que los niños que oscilan entre los 6 y 12 años de edad alcanzan a entender la muerte como la perdida irreversible que va acompañada de las creencias religiosas de cada individuo.

Recomendaciones

Es importante tener en cuenta que el tiempo de cada individuo en asimilar los sucesos traumáticos es personal y por ende deben ser manejados bajo el tiempo del proceso de cada sujeto.

De igual forma los profesionales que se encuentran en ambientes escolares tales como los docentes y orientadores deberían estar capacitados para orientar y entender los procesos por los que cada niño está pasando y así poder entender por qué sus reacciones o actitudes.

Así mismo los padres de familia deben concientizarse que los menores de edad sienten y viven un duelo igual o similar al del adulto y que por ende las manifestaciones físicas y psicológicas se hacen presente en los lugares más frecuentes, el colegio.

Por otro lado es recomendable tener apoyo psicológico constante en los colegios ya que se hace evidente la falta de información e interés en los procesos de duelo por los que pasan los niños, por lo que los docentes y padres de familia no saben cómo afrontar este suceso con los niños por tal motivo se recomienda ejecutar talleres educativos enfocados en la psicoeducación emocional de los duelos con los alumnos padres y docentes y así poder mitigar retrocesos en los niños quienes son los principales actores.

Referencias

- Ainsworth, MDS (2006). Adjuntos y otros enlaces afectivos a lo largo del ciclo de vida. En *Apego a través del ciclo de vida* (pp. 41-59). Routledge.
- Arias Sempértegui, M. I. (2018). *Estrategias de afrontamiento frente al duelo por la muerte de un ser querido en estudiantes de 18 a 25 años en una universidad de Quito* (Bachelor's thesis, Quito: Universidad de las Américas, 2018).
- Avia, M. D., & Vázquez, C. (1998). *Optimismo inteligente: Psicología de las emociones positivas*. Madrid, España: Alianza Editorial.
- Bartholomew, K. (1990). Evitar la intimidad: una perspectiva de apego. *Diario de relaciones sociales y personales*, 7 (2), 147-178.
- Bowlby, J. (1995). *Teoría del apego*. Lebovici, Weil-HalpernF.
- Bowlby, J. (1988). *Una base segura. Apego padre-hijo y desarrollo humano sano*. Nueva York, Estados Unidos: libros básicos
- Brando, M., Valera, J., & Zarate, Y. (2008). Estilos de apego y agresividad en adolescentes. *Rev. psicol.-Esc. Psicol. Univ. Cent. Venez*, 27(1), 16-42.
- Cabodevilla, I.. (2007). Las pérdidas y sus duelos. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 30(Supl. 3), 163-176. Recuperado, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000600012&lng=es&tlng=es.
- Campos, R. M. E., Delgado, A. O., & Jiménez, Á. P. (2012). Acontecimientos vitales estresantes, estilo de afrontamiento y ajuste adolescente: un análisis longitudinal de los efectos de moderación. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 44(2), 39-53.
- Cardona Loaiza, K., & Agudelo Soto, D. (2016). *Relaciones significativas: el docente cuidador*.
- Cardona Loaiza, K., & Agudelo Soto, D. (2015). *El docente cuidador: características del apego que se manifiestan en los docentes a través de sus prácticas al intervenir las dificultades comportamentales en los niños de 3 a 5 años que asisten a la fundación Ximena Rico Llano* (Doctoral dissertation, Corporación Universitaria Lasallista).
- Dávalos, E. G. M., García, S., Gómez, A. T., Castillo, L., Suárez, S. S., & Silva, B. M. (2008). El proceso del duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las pérdidas emocionales. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 13(1), 28-31.

- De Piaget, T. D. D. C. (2007). Desarrollo Cognitivo: Las Teorías de Piaget y de Vygotsky. Recuperado de http://www.paidopsiquiatria.cat/archivos/teorias_desarrollo_cognitivo_07-09_m1.pdf.
- Di Bartolo, I. (2012). Historias lúdicas de apego: ventanas a la mente en la niñez. *Revista de psicología*, 8(15), 29-46.
- Hernández, A. M. G. (2018). Duelo y causalidad. *Revista de Enfermería y Humanidades*.
- Echeburúa, E., De Corral, P., & Amor, P. J. (2005). La resistencia humana ante los traumas y el duelo. Alivio de las situaciones difíciles y del sufrimiento en la terminalidad, 337-359.
- Fernández Collado, C., Baptista Lucio, P., & Hernández Sampieri, R. (2006). *Metodología de la investigación*. Editorial McGraw Hill.
- Frydenberg, E., y Lewis, R. (1996). Un estudio de replicación de la estructura de la Escala de afrontamiento de adolescentes: múltiples formas y aplicaciones de un inventario de autoinforme en un contexto de asesoramiento e investigación. *Revista Europea de Evaluación Psicológica*, 12 (3), 224-235.
- Galeano Marín, M. E. (2004). *Estrategias de investigación social cualitativa: el giro en la mirada*. Medellín, Colombia: La Carreta.
- Gallego, A. O., & Reverte, A. (2006). El Duelo en los Niños (La Pérdida del Padre/Madre). *Revista de Psicología Clínica*, 121-136.
- García-García JA, Landa V, Trigueros MC. El proceso de duelo en atención primaria. En: De la Revilla L, ed. Libro del Año de Medicina Familiar y Comunitaria 1995. Madrid: Saned, 1995; 181-207.
- González Barrón, R., Montoya Castilla, I., Casullo, M. M., & Bernabéu Verdú, J. (2002). Relación entre estilos y estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes. *Psicothema*, 14(2).
- Grimalt, L., & Heresi, E. (2012). Estilos de apego y representaciones maternas durante el embarazo. *Revista chilena de pediatría*, 83(3), 239-246.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2006). *Metodología de la investigación* (Vol. 3). México: McGraw-Hill.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1986). Estrés y procesos cognitivos (No. 155.9042 L431e). Barcelona, ES: Ed. Martínez-Roca, 1986.

- Barreto, P., de la Torre, O., & Pérez-Marín, M. (2012). Detección de duelo complicado. *Psicooncología*, 9(2/3), 355.
- Lopera, M. M. (2017). Revisión comentada de la legislación colombiana en ética de la investigación en salud. *Biomédica*, 37(4), 577-589.
- Lozano, M., & Chaskel, R. (2009). El diagnóstico y manejo del duelo en niños y adolescentes en la práctica pediátrica. Reconocimiento y manejo. *Curso Continuo de Actualización en Pediatría*, 8(3), 19-32.
- Tarabal, S., Mariana, L., & García Pérez, R. C. (2010). Estrategias de afrontamiento al estrés en una muestra de jóvenes universitarios uruguayos. *Ciencias Psicológicas*, 4(2), 165-175.
- Macías, M. A., Madariaga Orozco, C., Valle Amarís, M., & Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*, 30(1).
- Márquez, S. (2006). Estrategias de afrontamiento del estrés en el ámbito deportivo: fundamentos teóricos e instrumentos de evaluación. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud* 6(2), 359-378.
- Marrone, M., Diamond, N., Juri, L., & Bleichmar, H. (2001). *La teoría del apego: un enfoque actual*. Madrid, España: Psimática.
- Moneta, M. E. (2014). Apego y pérdida: redescubriendo a John Bowlby. *Revista chilena de pediatría*, 85(3), 265-268.
- Morales-Rodríguez, F. M., Trianes, M. V., Blanca, M. J., Miranda, J., Escobar, M., & Fernández-Baena, F. J. (2012). Escala de Afrontamiento para Niños (EAN): propiedades psicométricas. *Anales de psicología*, 28(2).
- Nakash-Eisikovits, Dutra, L., y Westen, D. (2002). Relación entre patrones de apego y patología de la personalidad en adolescentes. *Revista de la Academia Americana de Psiquiatría Infantil y Adolescente*, 41 (9), 1111-1123.
- Neimeyer, R. A., & Ramírez, Y. G. (2007). Aprender de la pérdida: una guía para afrontar el duelo. Paidós.
- Ordoñez, A., y Lacasta, M. A. (2007). El duelo en los niños (La pérdida del padre/madre). *Duelo en oncología*, 121-136.
- Morrison, G. (2014). Teoría de Aprendizaje de Piaget. G. Morrison, *Educación Infantil*.
- Real Academia Española. (2001). *Diccionario de la lengua española* (22.a ed.). Consultado en <http://www.rae.es/rae.html>

- Ramírez, L. A. (2017). Tipos de apego y esquemas cognitivos prototípicos en mujeres adolescentes de la ciudad de Bucaramanga (Colombia)/Types of attachment and prototype cognitive schemes in Female Adolescents in the city of Bucaramanga (Colombia). *Praxis*, (21), 35-50.
- Luborsky, L., Diguier, L., Seligman, DA, Rosenthal, R., Krause, ED, Johnson, S., ... y Schweizer, E. (1999). Propia lealtad a la terapia del investigador: un "comodín" en las comparaciones de la eficacia del tratamiento. *Psicología clínica: ciencia y práctica*, 6 (1), 95-106.
- Poseck, B. V., Baquero, B. C., & Jiménez, M. L. V. (2006). La experiencia traumática desde la psicología positiva: resiliencia y crecimiento postraumático. *papeles del psicólogo*, 27(1), 40-49.
- Rodríguez, F. M. M., & Torres, M. V. T. (2010). Estrategias de afrontamiento e inadaptación en niños y adolescentes. *European Journal of Education and Psychology*, 3(2), 275-286.
- Soares, I., & Dias, P. (2007). Apego y psicopatología en jóvenes y adultos: contribuciones recientes de la investigación.
- Sullivan, E. S. (2013). Los niños de la inmortalidad. El duelo y su desmentida. *Perspectivas en Psicología*, 10(4), 42-47.
- Tarabal, S., Mariana, L., & García Pérez, R. C. (2010). Estrategias de afrontamiento al estrés en una muestra de jóvenes universitarios uruguayos. *Ciencias Psicológicas*, 4(2), 165-175.
- Torrecilla, J. M. (2006). *La entrevista*. Madrid, España: Universidad Autónoma de Madrid.
- Yoffe, L. (2013). Nuevas concepciones sobre los duelos por pérdida de seres queridos. *Avances en psicología*, 21(2), 129-153.

Apéndices

Apéndice A

CONSENTIMIENTO INFORMADO
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA LASALLISTA
TRABAJO DE GRADO

Relación que existe entre las estrategias de afrontamiento y el vínculo de apego que tienen los niños entre 6 y 12 años ante la muerte de una persona significativa.

La presente investigación se enfocará en exponer la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento y el vínculo de apego que tienen los niños entre 6 y 12 años ante la muerte de una persona significativa, con el fin de poder brindar más información que permita establecer un mejor acompañamiento e identificar mejores herramientas para los niños que se encuentran en estos rangos de edad.

Los niños al enfrentar un duelo están predispuestos a un impacto integral de su bienestar físico y mental, por esta razón se busca identificar las estrategias que le puedan ayudar a los niños a asimilar una pérdida de una persona significativa.

Esta investigación se llevará a cabo en el Municipio de Caldas Antioquia con una muestra de 10 niños que han estado expuestos a una situación de pérdida ante la muerte de personas significativas en su vida.

Sobre el tema hay muchas investigaciones que pueden brindar información valiosa, sin embargo se quiere profundizar más acerca de las estrategias adaptativas y

desadaptativa relacionadas con los tipos de vínculos creados por los niños ante la muerte de la persona significativa.

El objetivo es analizar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el vínculo de apego que tienen los niños entre los 6 y los 12 años ante la muerte de una persona significativa.

Se hará a través de una entrevista semiestructurada a los niños de 6 a 12 años de edad pertenecientes al municipio de caldas Antioquia, buscando encontrar los tipos de apego y las estrategias de afrontamiento que se dan cuando se pierde la persona significativa.

La investigación garantiza el anonimato de los participantes debido a la importancia y respeto a la dignidad y valor del individuo, además el derecho a la privacidad. El investigador se compromete a no informar en su publicación ninguna de los nombres de los participantes ni otra información que permitiera su identificación.

La participación suya en este estudio es completamente voluntaria, usted tiene plena libertad para abstenerse de responder total o parcialmente las preguntas que le sean formuladas y a terminar su colaboración cuando lo considere.

Los fines de la presente investigación son eminentemente académicos y profesionales, y no tiene ninguna pretensión económica. Por tal motivo, la colaboración de los participantes es totalmente voluntaria y no tiene ninguna contraprestación económica ni de otra índole. Además se le informa que las entrevistas serán gravadas en sonido para poder tener mayor claridad en la información, se le aclara que no se harán videos ni instrucciones públicas solo grabar sonido.

Usted podrá solicitar la información que considere necesaria con relación a los propósitos, procedimientos, instrumentos de recopilación de datos y cualquier otra información sobre la investigación, cuando lo estime conveniente.

El investigador se compromete a clarificar cualquier duda sobre la investigación que usted tenga, para esto podrá comunicarse con

Luz Mery García Cartagena

Tel: 3106172481

Correo: cartagenameryg@gmail.com

Si ha leído este documento en su totalidad y ha entendido su contenido, teniendo en cuenta que puede formular las preguntas que considere necesarias y que en tal caso estas han sido respuestas de manera satisfactoria, y aun así de manera libre y voluntaria desea participar en esta investigación, por favor firme a continuación.

Firma del participante

C.C.

Firma del investigador

C.C.

Apéndice B

Entrevista

- ¿Te has sentido confundido con la muerte de? (Persona significativa).
- ¿Has tenido pesadillas últimamente?
- ¿Te sientes enojado con tu familia? ¿Qué?
- ¿Haces cuando te enfadas?
- Has sentido miedo de perder.... (Progenitor) que sigue viviendo con tigo?
- ¿Has tenido miedo que te abandone?
- ¿Comes tus comidas igual que hace 3 meses o comes más?
- ¿Te da miedo la oscuridad?
- ¿En ocasiones te gustaría que te den tetero?
- en algún momento de tu vida quisiste que tu.... (Progenitor) se marchara de tu casa? Si la respuesta es sí ¿te sientes culpable?
- ¿Puedes dormir en las noches? descríbeme las comidas que comes durante el día?
- ¿Cuándo estas solo que piensas?
- ¿Cómo vas en el colegio?

Esta entrevista se hará por medio del juego, entablaremos una serie de juegos Didácticos mientras jugamos realizamos la entrevista.

Apéndice C

Cuento

SAPO Y LA CANCIÓN DEL MIRLO

Era un hermoso día de otoño. Cochinito recogía manzanas en el huerto...

... cuando apareció Sapo. Se veía preocupado.

–Encontré algo –dijo. –¿Qué será? –preguntó Cochinito.

–Ven y te lo enseño –contestó Sapo

Y caminaron los dos juntos. Cochinito estaba nervioso.

Cuando llegaron a un descampado, Sapo señaló hacia el suelo.

–Mira –dijo–. Algo le pasa a Mirlo. No se mueve

–Está dormido –dijo Cochinito.

En ese momento llegó Pata.

Un día de otoño, Sapo se encuentra con un mirlo tendido en la grama.

Llama a sus amigos, pero ninguno sabe qué pasa.

Liebre se arrodilla junto al mirlo y anuncia que ha muerto.

Juntos entierran al pajarito y recuerdan con nostalgia sus hermosos cantos.

Sapo enfrenta el difícil tema de la muerte celebrando la vida.

Colorín colorado este cuento se acabado.

Apéndice D

