



# UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

DUELO EN NIÑOS CON PÉRDIDA SIGNIFICATIVA EN TIEMPOS DE  
PANDEMIA DE COVID-19.

DAVILA LOAIZA JOSELYN MISHEL  
PSICÓLOGA CLÍNICA

JIMENEZ VASQUEZ EVELIN KATERINE  
PSICÓLOGA CLÍNICA

MACHALA  
2022



# UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Duelo en niños con pérdida significativa en tiempos de pandemia de Covid-19.

DAVILA LOAIZA JOSELYN MISHEL  
PSICÓLOGA CLÍNICA

JIMENEZ VASQUEZ EVELIN KATERINE  
PSICÓLOGA CLÍNICA

MACHALA  
2022



# UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

TRABAJO TITULACIÓN  
ANÁLISIS DE CASOS

Duelo en niños con pérdida significativa en tiempos de pandemia de Covid-19.

DAVILA LOAIZA JOSELYN MISHEL  
PSICÓLOGA CLÍNICA

JIMENEZ VASQUEZ EVELIN KATERINE  
PSICÓLOGA CLÍNICA

VILLAVICENCIO AGUILAR CARMITA ESPERANZA

MACHALA, 21 DE FEBRERO DE 2022

MACHALA  
2022

# DUELO EN NIÑOS CON PÉRDIDA SIGNIFICATIVA EN TIEMPOS DE PANDEMIA DE COVID 19

## INFORME DE ORIGINALIDAD

2%

INDICE DE SIMILITUD

2%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

1%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Técnica de Machala Trabajo del estudiante	<1 %
2	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
3	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
4	www.parlamento-navarra.es Fuente de Internet	<1 %
5	zenodo.org Fuente de Internet	<1 %
6	altapeli.com Fuente de Internet	<1 %
7	ejemplos.net Fuente de Internet	<1 %
8	www.ciudadtijuana.com Fuente de Internet	<1 %
9	www.ilep.org.uk Fuente de Internet	<1 %

## CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

Las que suscriben, DAVILA LOAIZA JOSELYN MISHEL y JIMENEZ VASQUEZ EVELIN KATERINE, en calidad de autoras del siguiente trabajo escrito titulado Duelo en niños con pérdida significativa en tiempos de pandemia de Covid-19., otorgan a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tienen potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

Las autoras declaran que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

Las autoras como garantes de la autoría de la obra y en relación a la misma, declaran que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asumen la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.

Machala, 21 de febrero de 2022



DAVILA LOAIZA JOSELYN MISHEL  
0706166287



JIMENEZ VASQUEZ EVELIN KATERINE  
0503174245

# DUELO EN NIÑOS CON PÉRDIDA SIGNIFICATIVA EN TIEMPOS DE PANDEMIA DE COVID 19

*por* Joselyn Dávila Y Evelin Jiménez

---

**Fecha de entrega:** 16-feb-2022 07:57a.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 1763748261

**Nombre del archivo:** ENTREGA\_FINAL\_D\_VILA\_JIM\_NEZ.docx (47.15K)

**Total de palabras:** 7807

**Total de caracteres:** 40658

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a mi papá, Sr. Orlando Dávila, por enseñarme a nunca rendirme y seguir firme ante cualquier adversidad. A mi mamá, Sra. María Teresa Loaiza, por todo su amor durante estos años de estudio, por demostrarme que se puede ser muy fuerte y por su apoyo incondicional. Porque ellos son mi pilar fundamental para cada día buscar superarme. A mis hermanas, Belén y Maybelin, quiénes siempre me han brindado su compañía y son mi motivación principal para alcanzar todos mis objetivos planteados. Y para finalizar al Ing. Edgar Castillo, quién ha sido parte fundamental de todo este proceso, y ha estado acompañándome en cada paso que doy.

*Joselyn Dávila Loaiza*

Dedico este trabajo con amor, respeto y admiración a mi madre, Sra. Zoila Vásquez, quien me ha motivado inmensamente a no rendirme y seguir adelante a pesar de la distancia y las dificultades encontradas a lo largo del camino, a mi padre, Sr. David Jiménez, por su apoyo y soporte en cada momento. A mis hermanos, Karla y Cristian David, quienes se han convertido en mis confidentes y mi mayor motivación para cumplir mis metas.

*Evelin Jiménez Vásquez*

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco en primer lugar a Dios por permitirme cumplir mi meta de ser una gran profesional, a mi familia y todas las personas quienes me han dado su apoyo incondicional, por creer en mi en todo momento durante mi etapa universitaria. A mi distinguida tutora, Dra. Carmita Villavicencio, por su paciencia y por brindarnos los conocimientos pertinentes para la elaboración de este trabajo de investigación y a mi compañera y amiga Evelin, quién me dio la confianza durante este proceso de titulación.

***Joselyn Dávila Loaiza***

Agradezco a Dios por brindarme la oportunidad y la bendición de llegar hasta aquí, a mi familia quien me ha apoyado con sus palabras de aliento durante todo este proceso. A nuestra tutora, Dra. Carmita Villavicencio, quien con sabiduría y paciencia nos ha mostrado el camino para culminar este trabajo. A mis amigos y ahora colegas, Mauricio Alaña y Jorge Gaviláñez, quienes han estado presente a lo largo de este periodo y me han brindado espacios de risas, alegrías, consejos y apoyo. A Joselyn, mi amiga y compañera de trabajo, gracias por creer y confiar en el trabajo en equipo de las dos, por ser perseverante y nunca rendirte.

***Evelin Jiménez Vásquez***



# **DUELO EN NIÑOS CON PÉRDIDA SIGNIFICATIVA EN TIEMPOS DE PANDEMIA DE COVID 19**

## **RESUMEN**

**Autores: Joselyn Mishel Dávila Loaiza**

**C.I: 0706166287**

**jdavila4@utmachala.edu.ec**

**Evelin Katerine Jiménez Vásquez**

**C.I: 0503174245**

**ejimenez6@utmachala.edu.ec**

**Coautora: Dra. Carmita Villavicencio Aguilar, PhD**

**C.I:0701684755**

**cvillavicencio@utmachala.edu.ec**

## **RESUMEN**

En 2019 se detecta una nueva pandemia iniciada en Wuhan, China, poniendo en estado de emergencia a todos los países del mundo, para los primeros meses del 2020, la OMS, declara oficialmente la presencia de una pandemia y el aislamiento social de toda la ciudadanía, a raíz de ello, diariamente se registraron millones de contagios y muertes a nivel global. Además del impacto psicológico y emocional presentado a partir de la pandemia el cual ha sido significativo, principalmente porque, a partir de las muertes registradas y el confinamiento, los gobiernos y entidades de salud, prohibieron rotundamente la realización de rituales religiosos para la despedida del familiar fallecido, esto ha provocado que se presente un proceso de duelo poco efectivo, desarrollando sintomatología de ansiedad, depresión y un duelo complicado, principalmente en algunos casos con niños, reflejando cambios de conducta y problemas académicos. Uno de los principales enfoques que habla sobre este tipo de duelo, es la sistémico familiar, pues refiere que el duelo, es una de las crisis que mayormente vivencia el ser humano, junto a la restructuración del sistema familiar que se ve forzado a realizar, de esta forma, cada uno de los miembros de la familia, desarrollan mecanismos de defensas que llegan a ser reforzados por el contexto sociocultural con la finalidad de mantener un equilibrio de la familia, de esta forma, se determina que la familia brinda al niño soporte y apoyo emocional al momento de vivir y afrontar una pérdida. La metodología que se empleó dentro del trabajo investigativo, fue mixta, compuesta por el método cuantitativo y cualitativo, empleando técnicas de entrevista semiestructurada e instrumentos psicométricos, como el Inventario de Duelo Complicado para niños (IDC) de Prigerson, el cual cuenta con 24 ítems con una escala de respuesta del 1 al 5, permitiendo

identificar los sentimientos y conductas del menor frente al duelo, Inventario de Depresión Infantil de Kovacs y Beck, formado por 27 ítems con 3 alternativas de respuesta, identificando sintomatología de depresión en infantes de entre 7 y 15 años y el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAIC) en niños de Spielberger, conformado por dos evaluaciones de 20 preguntas, permitiendo conocer síntomas de ansiedad en los menores, dichos reactivos y técnicas se llevaron a cabo en cuatro casos de niños que se hallan entre los 8 y 12 años, y han tenido una pérdida al menos en los últimos 6 meses. Es así, que el presente trabajo investigativo, tiene como objetivo determinar el proceso de duelo en niños que han perdido familiares significativos durante la pandemia de Covid-19, mediante el análisis de los elementos implicados. Concluyendo así, que la sintomatología en niños se evidencia por sentimientos de tristeza, soledad y poca protección, considerando el tipo de apego y las diferentes redes de apoyo que se generan entorno al núcleo familiar, como un pilar fundamental para el desarrollo del duelo de forma efectiva, de igual forma, se recomienda, la búsqueda de profesionales de la salud mental que permitan sobrellevar una pérdida, haciendo hincapié a la construcción de apegos seguros entre los miembros de la familia.

**Palabras clave:** niños, pandemia, duelo, ansiedad, depresión

## ABSTRACT

In 2019 a new pandemic was detected in Wuhan, China, putting all countries in the world in a state of emergency, for the first months of 2020, the WHO officially declared the presence of a pandemic and the social isolation of all citizens, as a result, millions of infections and deaths were recorded daily globally. In addition to the psychological and emotional impact presented from the pandemic which has been significant, mainly because, from the recorded deaths and confinement, governments and health entities, categorically prohibited the performance of religious rituals for the farewell of the deceased family member, this has caused a process of ineffective mourning, developing symptoms of anxiety, depression and complicated grief, mainly in some cases with children, reflecting behavioral changes and academic problems. One of the main approaches that talks about this type of grief is the family systemic approach, since it refers that grief is one of the crises that most human beings experience, together with the restructuring of the family system that is forced to be carried out, in this way, each of the family members develop defense mechanisms that are reinforced by the sociocultural context in order to maintain a balance in the family, in this way, it is determined that the family provides the child with emotional support and support at the time of living and facing a loss. The methodology used in the research work was mixed, composed of quantitative and qualitative methods, using semi-structured interview techniques and psychometric instruments, such as Prigerson's Inventory of Complicated Grief for Children (IDC), which has 24 items with a response scale from 1 to 5, allowing the identification of the child's feelings and behaviors in the face of grief, Kovacs and Beck's Childhood Depression Inventory, made up of 27 items with 3 response alternatives, identifying symptoms of depression in children between 7 and 15 years old and the State-Trait Anxiety Questionnaire (STAIC) in children by Spielberger, made up of two evaluations of 20 questions, allowing to know symptoms of anxiety in children, these items and techniques were carried out in four cases of children between 8 and 12 years old, and who have had a loss at least in the last 6 months. Thus, the present research work aims to determine the grief process in children who have lost significant family members during the Covid-19 pandemic, through the analysis of the elements involved. Thus concluding that the symptomatology in children is evidenced by feelings of sadness, loneliness and little protection, considering the type of attachment and the different support networks that are generated around the family nucleus, as a fundamental pillar for the development of grief effectively, likewise, it is

recommended, the search for mental health professionals that allow coping with a loss, emphasizing the construction of secure attachments among family members.

**Key words:** children, pandemic, bereavement, anxiety, depression.

## ÍNDICE

RESUMEN .....	4
ABSTRACT.....	6
ÍNDICE.....	8
INTRODUCCIÓN .....	10
DUELO EN NIÑOS CON PÉRDIDA SIGNIFICATIVA EN TIEMPOS DE PANDEMIA DE COVID 19.....	12
1. Generalidades del objeto de estudio .....	12
1.1. Definición y hechos de interés.....	12
1.2. Hechos de interés.....	14
1.3. Objetivo .....	17
2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA-EPISTEMOLÓGICA DEL ESTUDIO.....	18
2.1 Descripción del enfoque epistemológico de referencia.....	18
2.2 Bases teóricas de la investigación .....	20
3. METODOLOGÍA.....	23
3.1. Diseño de la investigación.....	23
3.2. Técnica e instrumentos.....	24
Categorías de estudio .....	25
<i>Duelo</i> .....	25
<i>Apego</i> .....	25
<i>Redes de apoyo</i> .....	25
4. DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	26
4.1. Duelo .....	26
4.2. Apego .....	27
4.3. Redes de apoyo.....	28
CONCLUSIONES .....	30
RECOMENDACIONES.....	31
BIBLIOGRAFÍA .....	32

ANEXOS .....	36
Anexo 1: Consentimiento informado .....	36
Anexo 2: Test de Duelo Complicado .....	37
Anexo 3: Test de Depresión en Niños.....	39
Anexo 4: Test de Ansiedad en Niños .....	41
Anexo 5: Triangulación.....	43
Anexo 6: Triangulación.....	44

## INTRODUCCIÓN

El virus del COVID-19, ha generado una de las pandemias y crisis sanitarias más impactantes a lo largo de la historia de este siglo, actualmente, después de más de dos años desde su aparición, se ha registrado millones de contagios y de muertes a nivel global, el aislamiento social, ha impedido realizar los rituales de duelo que generalmente se ejecutan acorde a las diferentes culturas, esto ha sido partícipe del desarrollo de diferentes casos de duelos patológicos en niños, adolescentes y adultos (Palacios et al., 2021).

La pérdida de un ser querido resulta ser un acontecimiento de forma única y con un nivel de estrés bastante alto, sin embargo, en la mayoría de los casos, pueden poseer un nuevo significado de la pérdida, generando mayores oportunidades de acercarse a los demás y desarrollar vínculos de apego, por otra parte, también puede aparecer una prolongación del dolor que desata el desarrollo de un duelo complicado (Fernández, et al., 2022). El duelo se caracteriza principalmente por sentimientos de tristeza, vacío, soledad, problemas de sueño y apetito, acompañado de cambios de conductas y problemas de aprendizaje.

Se entiende que, en la etapa de la niñez, el duelo se presenta de forma diferente, y puede generar síntomas agudos de estrés postraumático, depresión, ansiedad, entre otros trastornos psicológicos, esto se debe principalmente al tipo de apego que el infante tiene con la persona fallecida (Broche-Pérez, 2020). De igual forma, se vincula directamente con las diferentes redes de apoyo que el niño puede tener en cuanto a su entorno, y los elementos propios de sí mismo para afrontar dicha situación.

A partir de aquello, la educación en cuanto a romper estereotipos o tabús sobre el duelo y la muerte es importante, principalmente si se revisa desde los primeros años de vida de una persona, esto con la finalidad de brindar al infante estrategias que le permitan afrontar la pérdida de un ser querido que ha sido significativo para él o ha marcado su vida de cierta forma, aportado a su desarrollo emocional y personal.

Dentro del primer capítulo, se detalla la información bibliográfica de distintos autores relevantes sobre el duelo en niños y sus principales consecuencias dentro de la pandemia Covid 19, sustentando la teoría en los diferentes hechos de interés que se han dado a lo largo de la historia, de igual forma se mencionan las causas de la problemática, los síntomas y el pronóstico respecto al duelo en niños por pérdida significativa, además de la contextualización de los participantes del estudio y el objetivo que tiene la presente investigación.

En cuanto al segundo capítulo, se encuentra los fundamentos del enfoque epistemológico del estudio además de las bases teóricas que sustentan el tema de investigación, permitiendo mantener mayor consistencia del estudio con bases claras y precisas.

En el tercer capítulo, se describe el diseño de investigación que se ha aplicado para llevar a cabo el estudio, explicando las principales técnica e instrumentos psicológicos que serán usados para medir las diferentes categorías de estudio que fundamenta la investigación acorde al tema estudiado.

Finalmente, dentro del capítulo cuatro se hallan las respectivas conclusiones e interpretación de la discusión de resultados que se han obtenido a partir de instrumentos y técnicas aplicadas, en este caso entrevistas y test psicológicos que han permitido la recolección de información necesaria para brindar las respectivas conclusiones y recomendaciones finales.



# **DUELO EN NIÑOS CON PÉRDIDA SIGNIFICATIVA EN TIEMPOS DE PANDEMIA DE COVID 19**

## **1. Generalidades del objeto de estudio**

### **1.1. Definición y hechos de interés**

Se sabe que, a lo largo de la vida, cada persona vive procesos de duelo, mismos que son entendidos como un proceso netamente emocional que surge a raíz de la pérdida significativa de una persona o una situación específica, se evidencia principalmente la presencia de patrones emocionales, afectivos, de comportamiento y cognitivos (Grigoravicius et al., 2021). Es así, que resulta importante recalcar que el duelo forma parte de una reacción completamente natural frente a una pérdida, pretendiendo más adelante alcanzar una readaptación frente a la nueva situación que enfrenta el individuo, tanto de forma individual como colectiva, sin embargo, puede volverse patológico, en el caso de que no sea resuelto de forma correcta.

El duelo es una respuesta emocional que se da frente a la pérdida de una persona, está conformado por sentimientos, cambios emocionales, afectaciones mentales y de comportamientos que se relacionan con la pérdida y puede generar destrucción en ciertos hábitos y estilos de vida de quien está vivenciando un duelo, esta sintomatología, no tiene un periodo de tiempo definido, pues dependerá de los elementos internos y externos propios del sujeto (Aguinaga y Pérez, 2021).

Experimentar un proceso de duelo puede resultar bastante complejo, de hecho, es una de las situaciones más complejas que el ser humano afronta a lo largo de su vida. Worden (1997) menciona que el duelo mantiene dos aspectos fundamentales, el primero, hace referencia al dolor que surge de forma natural frente a la pérdida, sea este de forma anticipada o no, al igual que el afrontamiento que se da subsiguiente a la muerte; es así que el segundo aspecto, hace énfasis a la sociedad y la actitud que mantiene actualmente frente a la muerte y de todo lo que esta implica, pues se mantiene aún varios tabúes y estigmas que llevan a ocultar, negar e incluso evitar la vivencia de las emociones y sentimientos que surgen a raíz del duelo.

Villacieros *et al.*, (2016), mencionan que si bien es cierto, la mayoría de individuos se pueden recuperar dentro de un corto periodo de tiempo, existen algunos factores que pueden condicionar sea de forma positiva o negativa dicho proceso, ocasionando así el incremento o suavización de la intensidad y de la duración del proceso de duelo que vivencia el mismo,

dichos factores, son de riesgo, además de otros como el parentesco, vínculo afectivo, causa de fallecimiento, vivencias y experiencias además de otros rasgos como edad, género, religión, entre otros.

Ahora bien, dentro de la infancia también se vivencia diferentes tipos de pérdidas, por ejemplo la pérdida de juguetes, amistades e incluso cambios de contextos, que en estos casos, la percepción del duelo puede ser mínima, sin embargo, en esta etapa también surgen pérdidas que resultan bastante significativas, como la muerte de abuelos, incluso de figuras paternas, hermanos u otras figuras familiares que se encuentran cercanas al círculo afectivo del menor y son significativas para sí mismo (Acosta y Bembibre, 2016).

Dicho esto, en la mayoría de los casos, el duelo en niños resulta bastante complejo, debido a que pueden presentar una serie de síntomas psicosomáticos, entre ellos resalta mucho los problemas de conductas, de alimentación, dificultades en el área académica, además puede llegar a perjudicar la percepción que el menor tiene de sí mismo, como consecuencia de ello, se presenta sintomatología de ansiedad, baja autoestima, agresividad, sentido de no pertenencia, conducta regresiva y dificultades para socializar dentro del entorno (Lanca *et al.*, 2018).

La sintomatología antes mencionada, se presenta en mayor nivel cuando existe un duelo frente a una pérdida significativa, es aquí en donde se realiza los diferentes tipos de apegos que se mantiene con los diferentes miembros de la familia, según Bowlby (1983) define el apego como un comportamiento que motiva al individuo a buscar y mantener cierta proximidad con otra persona, generalmente los padres y/o cuidadores forman parte del desarrollo afectivo, cognitivo desde los primeros años de vida del infante.

Se conoce que a raíz de la emergencia sanitaria originada en Wuhan, una provincia de China a finales del 2019, lugar donde surgió una infección de síndrome respiratorio agudo severo, denominado como SARS-CoV-2 o también llamado COVID-19, ocasionando aislamiento completo de familias enteras y de ciudadanos a nivel global además de la paralización de actividades académicas, laborales e industriales, a casi dos años desde la suscitado, varios estudios e investigación han mencionado el impacto psicológico que la pandemia ha traído consigo a las personas, principalmente a los pequeños de la casa, pues han presentado reacciones sintomatológicas de ansiedad, depresión, miedo tanto a la enfermedad como a la pérdida de un ser querido, haciendo que su concepto de muerte se presenta de forma más temprana.

Es así que, frente a este suceso, se evidencia las diferentes redes de apoyo que tiene el infante para afrontar la pérdida, se entiende por redes de apoyo, como un conjunto de relaciones que llegan a integrarse a una persona en cuanto a su entorno social, estableciendo vínculos solidarios junto con una comunicación que permite la resolución de necesidades específicas (Soares de Azevedo et al., 2021).

## **1.2. Hechos de interés**

Una investigación realizada en Madrid, España se menciona que en el tiempo de pandemia tanto niños como adolescentes pueden vivenciar la primera pérdida de un ser querido que para ellos resulte significativo, con la presencia de algunos factores importantes para este proceso como la imprevisibilidad, lo repentino o la distancia, pues, la mayoría de muertes que se registraron en los dos últimos años han sido en entornos aislados y de forma repentina e incluso la existencia de una pérdida abrupta, sin vivenciar un “último adiós” de forma tradicional, esto por las medidas de seguridad emitidas por el gobiernos y centros de salud de cada país; así mismo, señala que el niño tiende a buscar apoyo en sus familiares, amigos o profesores, de igual forma, se presenta dificultad para hablar de la pérdida de un familiar, debido a lo complicado que resulta explicar la razón de su muerte, además a ello, se mantiene recordatorios continuos con los casos que se pueden escuchar de las personas afectadas alrededor (Ortiz, 2021).

Por otra parte, estudios realizados en Cuba, refieren que los niños al encontrarse frente al confinamiento también se encuentran expuestos a un peligro de forma invisible que genera muertes, sin duda, resulta una situación inesperada y cierto nivel de gravedad, es aquí en donde se experimentan algunas sintomatologías de ansiedad, desánimo, sentimientos de tristezas e incertidumbre, frente a la pérdida de un ser querido, los menores en ciertos casos, no pueden elaborar un proceso de duelo de forma eficiente (Sánchez, 2021).

En el caso de Ecuador, Velazco et al., (2021) existe una mayor prolongación de desarrollar un duelo patológico debido a la rapidez y forma de la pérdida, además de otros factores como la ausencia de la oportunidad de despedirse y la privación directa de ritos fúnebres, en el caso de los niños, los síntomas físicos y alteraciones conductuales forman parte de una manifestación que realiza el infante frente a un duelo complejo y del cual necesita asistencia de un profesional de la salud mental.

Resulta importante identificar aquellos factores que influyen en la vivencia del duelo de un niño, tales como la etapa de desarrollo en la que se encuentra, además de las capacidades

tanto cognitivas como emocionales que mantiene, así mismo, se requiere del acompañamiento de un adulto para llevar dicho proceso, evitando que el menor quede en una etapa de incertidumbre, aportando así a la obtención de una red de contención que brinde soporte necesario al infante (Grunblatt, 2021).

Todos los seres humanos pasan por un proceso de duelo, que forma parte del ciclo vital del mismo, esto en el acontecer de los años se ha observado diferentes tipos de afrontamiento que cada persona tiene ante el fallecimiento de un familiar, que está vinculado de forma afectiva manifestándose a través de la frustración, tristeza, aflicción, desesperación, entre otras. Es por eso, que en la infancia se atraviesa por un proceso de duelo que si no es bien tratado puede afectar a sus emociones cuando sea un adulto (Acosta y Bembibre, 2016).

El duelo que puede experimentar un niño por su percepción de la muerte o las causas de ella es algo importante a considerar, puesto que, las muertes repentinas como el suicidio, una muerte accidental u homicidio tienen gran impacto en la vida del infante, el cual está relacionado con un duelo prolongado e incluso complicado, es así que una de las consecuencias asociadas al duelo del niño son la ansiedad, depresión y duelo patológico; en el caso de que el niño vivencie la muerte de un ser significativo pueden traer consecuencias psicológicas como un duelo traumático o a su vez un trastorno de estrés postraumático (Ferow, 2019).

Otra de las causas, se refiere a que el niño puede verse afectado debido a la poca información que se proporciona en cuanto a la muerte de un ser querido, en muchas ocasiones se evita hablar del tema y no se brinda una correcta información, minimizando el sentir del infante ante esta experiencia, teniendo así consecuencias más graves a corto o largo plazo (Zamora, 2021).

La muerte resulta ser un suceso que surge de forma natural, sin embargo, resulta fundamental trabajar tanto el duelo como muerte desde etapas tempranas del niño, fomentando de esta forma la consciencia de la muerte, desarrollando una perspectiva más realista de la propia vida, sin embargo, este tema es completamente invisible llegando incluso a ocultarse de los niños, convirtiéndose en un tabú (Sánchez, *et al.*, 2021).

Se conoce que el duelo comprende una serie de sensaciones físicas, emocionales, cognitivas y de conducta que se originan a raíz de la pérdida de un familiar, entre los principales síntomas que se pueden presentar se halla sentimientos de tristeza, irritabilidad, culpabilidad, impotencia, ansiedad, entre otros; además de presentar confusión o preocupación recurrente,

así mismo puede verse afectado el estado del sueño, alimentación, aislamiento social y otras sintomatologías físicas como opresión del pecho, hipersensibilidad al ruido, falta de aire (Alonso, et al., 2019).

Sánchez (2021) refiere que existe una prevalencia bastante notable del desarrollo de estrés postraumático en niños y adolescentes, siendo la tristeza y ansiedad desproporcionada como la sintomatología que se presenta en mayor grado, además experimentando algunos periodos de flashback, es decir, visiones de la vivencia experimentada y síntomas obsesivos-compulsivos y depresivos, reforzando de tal forma comportamientos de evitación que afectan las diferentes áreas sociales del mismo.

El duelo es un proceso que experimenta el ser humano de manera distinta, muchas veces llega a ser un acontecimiento difícil de sobrellevar y en algunos casos resulta traumático pudiendo así afectar emocionalmente a un niño en su etapa de crecimiento, con el tiempo se van desarrollando estrategias de afrontamiento que permiten al individuo fomentar las redes de apoyo y factores internos que permitan sobrellevar dicho proceso (Alonso, *et al.*, 2019).

Resulta importante abordar este tema debido a que en la actualidad aún se mantiene el tabú de hablar del proceso de duelo, principalmente con niños, iniciando desde el núcleo de la familia hasta las diferentes instituciones educativas, pues si bien es cierto, los niños, a partir de los 7 años, empiezan a ser conscientes de los diferentes procesos que pueden vivenciar tanto en sí mismo como la familia como en otros contextos.

Los niños que se encuentran en un proceso de duelo no reaccionan de la misma forma que los adultos, pues los infantes usan su cuerpo y conducta como medio de comunicación fundamental para los sentimientos de tristeza, presentándose con mayor frecuencia dentro del ámbito familiar y académico, así mismo, en el caso de la pérdida de un familiar significativo, la ira es una de las respuesta más comunes, llegando a expresarse a través de pesadillas, juegos desordenados incluso reacciones violentas, dicha sintomatología emocional puede permanecer durante un periodo aproximado de dos años (Santos et al., 2021).

Hasta la actualidad, no se encuentran investigaciones que se hayan desarrollado dentro de la Provincia de El Oro que se relacione con el proceso de duelo de niños por pérdida de un familiar significativo en tiempos de pandemia por COVID-19, justificando así el presente trabajo investigativo dentro de este contexto.

En el 2020, la Provincia de El Oro, se convirtió en la segunda provincia con más muertes por COVID-19, considerando las medidas de bioseguridad y las limitaciones completas de rituales religiosos frente a la despedida de familiares han hecho que las personas no vivan un proceso de duelo efectivo, aumentando así la tasa de duelo patológico, depresión, ansiedad e incluso suicidio.

### **1.3. Objetivo**

El objetivo que se mantiene dentro de la investigación es determinar el proceso de duelo en niños que han perdido familiares significativos durante la pandemia de Covid-19, mediante el análisis de los elementos implicados y la utilización de instrumentos adecuados.

## **2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA-EPISTEMOLÓGICA DEL ESTUDIO**

### **2.1 Descripción del enfoque epistemológico de referencia**

Dentro del campo de la psicoterapia y la terapia familiar, la corriente sistémica ha tomado un rol fundamental dentro estos constructos teóricos (Rodríguez, 2016), entre los pioneros de esta corriente se hallan Haley, Madanes, Hoffman, Minuchin, entre otras figuras que han aportado a las teorías y principios que brinda la misma, es así que los autores que forman parte de este enfoque señalan que tanto los problemas o comportamientos poco adaptativos que se reflejan en una persona son expresados mediante la presencia de una limitada comunicación, conflictos en la convivencia de los miembros de la familia, generando problemas dentro del núcleo familiar, por lo cual, este tipo de terapia se centra principalmente en la reestructuración de roles y funciones de cada miembro de la familia, abarcando los síntomas que se hallen presentes desde el entorno, el vínculo y la relación que se mantiene con la familia.

El enfoque sistémico familiar se va desarrollando a partir de la década de los cincuenta en Estados Unidos, consolidándose a la par que los sucesos de la Segunda Guerra Mundial y la Guerra de Corea, cuando se percataron de los diferentes efectos negativos que dejaban las guerras en la familia, relacionadas al duelo, las separaciones y los distintos conflictos familiares, la afrontación de estos procesos generan consecuencias a corto y largo plazo en cuanto al desarrollo normal del miembro de la familia (Rubio, 2019).

Este enfoque mantiene diferentes modelos de intervención, tales como el estructuralismo terapia estratégica y terapia concisa de Minuchin, los enfoques principales se basan en una serie de técnicas de intervención reflexivas, colaborativas, narrativas de la terapia formando así conceptos y teorías que se desarrollan dentro del campo de salud mental, garantizando la evaluación del individuo (Mardones y Escalona, 2020).

Entendiendo a la familia como un sistema de interacción continua, en donde los miembros influyen mutuamente, es así como Worden (2004) señala que es necesario trabajar un proceso de duelo familiar y no solo de forma individual, alcanzando el objetivo de empoderar y brindar un fortalecimiento a la familia para la elaboración del duelo cerrando el ciclo en forma eficiente.

El carácter íntegro y universal de una familia, fomentan a que la conducta de un familiar dependa directamente de ella, pues cabe recalcar que la conducta trae consigo un mensaje implícito, haciendo que se convierta en una forma de comunicación continua, de esta forma la conducta no solo es de quien la manifiesta, sino también dependerá del lugar, situación específica y la relación que se mantenga con el receptor de la conducta manifestada

Desde este tipo de enfoque, el principal síntoma que refleja una familia es cuando los miembros que la conforman se encuentran vivenciando un estado de crisis, en donde perciben el problema sin una solución o respuesta a pesar de los esfuerzos o sacrificios que llegan a hacer para tratar de superarlo y resolverlo, es aquí en donde resulta relevante las relaciones y vínculos que se mantienen con cada integrante familiar (Rodríguez-Bustamante et al, 2018).

García (2019), refiere que el duelo familiar es un proceso netamente familiar que tiene su raíz a partir de la pérdida de un miembro, tal es así, que se presentan una serie de manifestaciones de dolor ante la pérdida del familiar que precisan de una adaptación. Desde el enfoque sistémico, se entiende que la afrontación de una pérdida de un miembro de la familia es una de las mayores crisis que vivencian, por lo cual, los recursos que mantengan influyen frente a la respuesta de un cambio adaptativo o no, incluso, en el caso de que no se mantengan, el sistema corre el riesgo de desaparecer (Lozano, 2018).

De igual forma, la reestructuración de un sistema familiar, requiere de tiempo para no tener una amenaza de desaparición, incluso, muchos de los casos resulta esencial tomar ciertas conductas defensivas para velar por la integridad del sistema, haciendo que los miembros de la familia desarrollen mecanismos de defensa que son reforzados a través de lo social y lo cultural, con la finalidad de mantener el equilibrio de la familia, es decir, este trabajo de afrontamiento, además de llevarlo a cabo de forma individual también se trabaja en conjunto con los demás miembros (Morer et al., 2017).

La terapia familiar sistémica tiene como principio a la teoría general de sistemas, la cual se relaciona con elementos y van formando sistemas, utilizar este enfoque sistémico otorga el conocimiento de la familia como grupo, por ello se manifiesta que la familia es la unidad de análisis para conocer el contexto social en el que se desenvuelve el individuo para ser comprendido, realzando la importancia de las relaciones que se han trabajado a lo largo de la vida, ya no de forma individual, buscando los rasgos de personalidad (Mardones y Escalona, 2020).



Este enfoque considera a la familia como el ambiente que determina las condiciones tanto para la salud o la enfermedad, puesto que sus miembros se conmueven por lo que le pueda suceder a otro familiar, cada integrante cumple con una función particular, las mismas que regulan a las de los demás integrantes, también en este modelo no se pregunta por qué, sino para qué, lo más importante es el presente, y su objetivo principal es el mejorar las relaciones entre los participantes del conjunto familia.

Entre los principales mecanismos de defensa que se presentan está el reagrupamiento de la familiar nuclear, en donde se pretende reforzar el contacto y unión del mismo, después de cumplir con la intensificación de dicho contacto y obtener apoyo y ayuda de la familia extensa y quienes lo rodean, también surge la disminución significativa de la comunicación con el contexto externo haciendo que se presente una reducción de actividades sociales, incluso, se puede evidenciar la tregua de algunos conflictos familiares que se vienen arrastrando desde tiempo atrás (Rubio, 2019).

## **2.2 Bases teóricas de la investigación**

El enfoque sistémico se caracteriza mucho por la manera en cómo aborda y llega a formular problemas con un nivel mayor de efectividad, llegando a concebir cualquier objeto como un sistema o un componente de este, comprendiendo así que el mismo puede poseer características que los hacen únicos, dando realce a su composición, entorno y estructura de un sistema en específico.

Rubio (2019), en una de sus investigaciones, refieren que en cuanto a la terapia sistémica, se halla diferentes técnicas que buscan el objetivo de brindar una mejor calidad de vida a las personas aportando de igual forma factores que permitan al individuo afrontar situaciones que resulte estresante para sí mismo, haciendo que el impacto de dicha situación sea menos impactante.

Entre las técnicas más usadas por este enfoque para afrontación del duelo, es la metáfora y anécdotas, entendiendo a una metáfora, como una forma lingüística que comprará de forma implícita dos entidades completamente diferentes; mientras que una anécdota es una narración de forma breve y es relativa a un incidente o circunstancia que resulte interesante o mantenga la atención del oyente.

Una anécdota puede estar compuesta por diferentes elementos acorde al problema que se presente en la consulta, una de las principales ventajas que se puede resaltar es que no llega a implicar ninguna amenaza hacia el paciente, pues se pretende captar la atención e interés del

oyente, haciendo que el mismo confiera un significado y lo lleve a tomar una iniciativa frente a un problema en especial.

De igual forma, se halla la terapia narrativa, misma que, plantean la teoría que las personas tienden a enfrentar situaciones dificultosas cuando vivencian historias dominantes llegando a saturarse de problemas, de esta forma se pretende incluir conversaciones externas, esto hace que los problemas no se vean como síntomas, sino en cómo estos afectan al paciente y como llegan a intervenir en las diferentes áreas.

Por otra parte, se hallan las mándalas, mismas que son la representación pictórica de una vida tal cual es concebida, según varios factores como el cosmos, creación mundo, ser humano, estado psicológico, entre otros, convirtiéndose en una técnica de meditación activa que cualquier persona puede llevarla a cabo sin ningún tipo de limitación o problema.

Cada una de estas técnicas se lleva a cabo ligado a un respectivo plan terapéutico y dependiendo de los objetivos terapéuticos que se proponga alcanzar, al igual estas dependen directamente de la situación problemática actual del paciente, considerando de igual forma aquellas redes de apoyo que mantenga y factores internos que le permita afrontar una situación estresante de la mejor forma, evitando que afecte las áreas de funcionamiento del mismo y por ende, de quienes se encuentra a su alrededor.

Al hablar del rol que cumple este tipo de enfoque en cuanto a un proceso de duelo que esté afrontando un niño o niña, es importante señalar que, el infante aún se halla en su proceso de desarrollo, por ende, la dependencia que tiene con un adulto es mucho mayor, principalmente para resolver o afrontar circunstancias problemáticas, de modo que, el proceso de duelo, dependerá también de la actitud que los adultos que se encuentran a su alrededor mantengan hacia su propio duelo y de la manera en cómo realizan el acompañamiento al menor (Alonso, *et al.*, 2019).

Ahora bien, en cuanto al proceso de duelo en niños, se conoce que son más vulnerables a mantener niveles de ansiedad más elevados que los adultos, haciendo que se corra el riesgo de desarrollar un duelo más complicado y patológico, esto debido a que el tema de la muerte y la pérdida es acordado de forma incorrecta, haciendo que los menores tengan un aprendizaje inadecuado, por lo que es recomendable la inclusión de los niños dentro del proceso de duelo para pueda vivenciar este tipo de experiencias y adquiera habilidades de afrontamiento junto a los miembros de la familia (Albuquerque y Santos, 2021).

Castelblanco et al. (2016) menciona que ante cualquier pérdida que resulte significativa, el equilibrio familiar se altera, produciendo varios choques emocionales como una manifestación de la relación que se mantiene entre los roles y las diferentes dependencias del sistema familiar, haciendo que exista una reestructuración completa de los roles ausentes por la pérdida.

El rol del principal del profesional de la salud mental, en este tipo de enfoque, requiere de mucha empatía al momento de aplicar cada una de las técnicas que se usa para el manejo del duelo, más aún si se trabaja directamente con niños, pues se debe considerar que en muchos de los casos los menores no tienen un concepto claro de muerte, considerando de igual forma, que a raíz de la pandemia no se ha podido realizar los respectivos rituales que conllevan la despedida de un ser querido.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Diseño de la investigación**

La presente investigación se desarrolla con la metodología mixta, misma que se encuentra compuesta por el método cuantitativo y cualitativo, este método permite obtener, estudiar y entender ciertos datos para el aporte a la solución de cualquier duda o problemática de investigación de forma completa, asociando así la parte objetiva de los datos (método cuantitativo) junto con los datos de nivel subjetivo (método cualitativo) (Cadena et al., 2017).

La aplicación de la metodología cualitativa permite obtener una amplia descripción de los datos que se han obtenido a partir de ciertas expresiones tanto orales, escritas y de conductas de los participantes de la presente investigación, optando para trabajar de forma inductiva en donde se obtenga información de los diferentes casos, sin tomar en cuenta los criterios personales de los investigadores. En cuanto a la metodología cuantitativa, se pretende obtener datos objetivos a través de la aplicación de instrumentos como test o reactivos que están dirigidos a los niños y niñas quienes han pasado por un duelo al menos en los últimos 6 meses.

En cuanto a su alcance, se opta por un descriptivo-exploratorio, en razón del poco avance científico que tiene el duelo en niños por pandemia COVID-19 y las diferentes consecuencias psicoemocionales que se han generado a raíz de ello, se ha priorizado recolectar información necesaria para proponer lineamientos que permitan el desarrollo de investigaciones a futuro, de igual forma, en cuanto al alcance descriptivo, se enmarca la aplicación de herramientas psicométricas que permitan corroborar la información obtenida de forma teórica.

Así mismo, dentro del alcance exploratorio, se emplea el modelo transversal, misma que permite el análisis de las diferentes consecuencias y maneras de afrontamiento que han mantenido los niños frente a la vivencia de un duelo por pérdida de un familiar significativo, durante la pandemia por COVID 19, esto se obtiene mediante la aplicación de pruebas psicométricas y entrevistas semiestructuradas a los diferentes casos que están siendo estudiados, mismos que fueron seleccionados por conveniencia, en donde se ha tomado en cuenta algunos criterios a cumplir como la presencia de duelo de al menos seis meses, una edad promedio entre 8 y 12 años y el vínculo significativo que se mantiene con el familiar fallecido.

### **3.2. Técnica e instrumentos**

Se entiende por entrevista psicológica como una base que permite el desarrollo teórico, esta se establece con la finalidad de explorar ciertos interrogantes que pueden suscitar a lo largo del proceso, que apoyan el cumplimiento de los objetivos de evaluar, investigar y diagnosticar, esto mediante las diferentes corrientes psicológicas que se mantiene acorde a los casos (Caicedo y Zalazar, 2018).

La entrevista semiestructurada es una de las técnicas que se ha usado ampliamente en investigaciones sociales y de comportamiento, esta es conocida como una conversación que surge dentro del marco de una situación en específico (Ríos, 2019), el investigador mantiene un esquema de preguntas de forma fija, existiendo la posibilidad de generar preguntas abiertas de forma específica según se vaya desarrollando el proceso de entrevista como tal.

Por otro lado, la observación clínica, se emplea principalmente dentro del método clínico, para la obtención de información que guíen a un diagnóstico acertado acorde a la situación que se presente, esto requiere que el observador aplique y maneje situaciones que se puede presentar a lo largo del transcurso y pueda afrontar de forma eficiente.

En cuanto a las pruebas psicométricas, se halla el Inventario de Duelo Complicado para Niños (IDC), de Prigerson de 1999, es un reactivo que cuenta con 24 ítems con una escala de respuestas del 1 al 5, cada una de las preguntas hace relación a los sentimientos, pensamientos y conductas que el menor ha tenido desde la muerte de su familiar o persona cercana a él, señalando de igual forma, la relación que mantenían juntos.

Para la evaluación de depresión, se encuentra el Inventario de Depresión Infantil, cuyos autores son Kovacs y Beck, reactivo de 1977, dicho inventario está constituido por 27 ítems con tres alternativas como respuesta, se aplica dentro de un rango de edad desde los 7 años hasta los 15.

Finalmente, para la evaluación de ansiedad, se encuentra el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAIC) en niños, cuyo autor es Spielberger, prueba creada en 1973, plantea dos evaluaciones con un total de 20 ítems cada uno, el primero es Estado, aquí el menor describe el nivel de ansiedad que mantiene en ese momento y Rasgo, en este punto son un conjunto de preguntas que se dirigen a la propensión de ansiedad que se puede presentar en el niño de forma general.

## **Categorías de estudio**

### ***Duelo***

El duelo en niños hace mención a aquellas características propias del duelo, junto con las diferentes etapas que este constituye y en la que el infante se encuentra a raíz de la pérdida de un familiar significativo y la posible sintomatología que puede presentar en relación a la ansiedad y depresión infantil

### ***Apego***

Con relación a esta categoría, se hace referencia al tipo de apego que mantiene el infante con el familiar fallecido, junto con la conexión y vínculo afectivo que mantenían, considerando a aquellos factores influyentes en dicha relación, como comunicación y la vivencia de experiencias significativas.

### ***Redes de apoyo***

Se conoce que las redes de apoyo son fundamentales para hacer de frente a situaciones que resultan estresantes para una persona, más aún si se trata de niños que están viviendo un duelo reciente, el rol de la familia y el apoyo de la misma resulta esencial para sobrellevar las etapas del duelo y evitar consecuencias a largo plazo que afecten el bienestar emocional del menor.

## **4. DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

En base a la investigación que se ha llevado a cabo a través de una revisión bibliográfica, repositorio de universidades y revistas, se ha logrado identificar el duelo en niños con pérdida significativa en tiempos de pandemia COVID-19.

### **4.1. Duelo**

Aguinaga y Pérez (2021) refieren que el duelo se caracteriza por una respuesta emocional que surge a partir de la pérdida de una persona, se identifica cambios emocionales y comportamentales, en algunos casos, se genera otros trastornos psicológicos como ansiedad o depresión que pueden afectar a los diferentes estilos de vida de los infantes y miembros de la familia como tal.

**CASO 1:** M. menciona que se ha sentido triste y un poco sola desde la pérdida de su bisabuela, mantiene bonitos recuerdos y refiere que la extraña mucho.

**CASO 2:** L. comenta que recuerda a su abuelita con tristeza, al comentarlo, L. llora, y denota sentir mucha nostalgia, menciona “a los pocos días sentía un dolor bien grande, porque a parte de mi abuelita, era como mi compañera”.

**CASO 3:** K. refiere que, al momento de enterarse de la muerte de su abuelo, mantuvo sintomatología de tristeza y llanto, síntomas que se evidencian aún dentro de la entrevista, menciona “cuando mi tía me dio la noticia, estaba con unos amigos, me sentí muy triste”.

**CASO 4:** F. comenta que, desde la pérdida de su bisabuela, se ha sentido bastante triste y un poco desprotegida, menciona que la extraña mucho y que en algunas ocasiones piensa en ella con mucho cariño.

En relación con la aplicación del Inventario de Duelo Complicado para Niños de Prigerson, se observan las siguientes puntuaciones: Caso 1, paciente de 8 años, con una pérdida hace 6 meses, obtiene una puntuación de 40, dentro de la escala se halla normal, es decir, sin la presencia de duelo. Caso 2, paciente de 11 años, con una pérdida hace 3 meses, alcanza un puntaje de 53, que refleja la presencia de duelo. Caso 3, paciente de 10 años, con una pérdida hace 6 meses, obtiene un puntaje de 55, con la presencia de duelo. Caso 4, paciente de 8 años, con una pérdida hace 5 meses, obtiene un puntaje de 53, señala que mantiene un duelo.

En relación al Inventario de Depresión Infantil de Kovacs y Beck, los entrevistados tienen diferentes puntuaciones que dan a notar el grado de depresión que mantienen a causa del fallecimiento de un ser querido, con la siguiente puntuación respectiva de Caso 1, teniendo 4

puntos, lo cual da como resultado dentro de la escala de depresión en estado normal; Caso 2, obtiene 13 puntos, señalando así que tiene una depresión leve; Caso 3, alcanzando una puntuación de 16, indicando sobre una depresión moderada dentro de la escala; y Caso 4, obtiene 16 puntos, dando como resultado una depresión severa; se entiende que la sintomatología de tristeza son regulares y normales debido a la pérdida de su familiar.

En cuanto al Inventario de Ansiedad para niños de Spielberger , se divide en dos escalas que son ansiedad-estado y ansiedad-rasgo, los participantes reflejan distintas puntuaciones con respecto a la ansiedad-estado donde se puntúa la ansiedad transitoria que están percibiendo los niños actualmente, obteniendo las siguientes puntuaciones Caso 1, en A-E obtiene 70 puntos lo que indica el nivel de ansiedad elevado que está experimentando respecto al fallecimiento de su bisabuela, Caso 2, en A-E consigue 60 puntos demostrando el alto nivel de ansiedad que está percibiendo actualmente, Caso 3, en A-E alcanza una puntuación de 75 también evidenciando un alto nivel de ansiedad con respecto al fallecimiento de su abuelito y Caso 4, obtiene en A-E 30 puntos indicando un estado de ansiedad bajo

Con relación a la puntuación de la segunda escala de ansiedad-rasgo, indica que tan propensos son los niños a desarrollar ansiedad más adelante, Caso 1, en A-R obtiene 1 punto mostrando así su capacidad de desarrollar ansiedad a futuro; Caso 2, en A-R alcanza 10 puntos manifestando el nivel de ansiedad que lo puede caracterizar; Caso 3, en A-R consigue 1 punto para su desarrollo a futuro ante la ansiedad, finalmente Caso 4, en A-R obtiene 3 puntos mostrando el nivel de ansiedad a futuro.

La sintomatología de duelo, presente en niños, se evidencia tristeza y nostalgia, principalmente en los primeros días de la pérdida, dicha sintomatología va disminuyendo pero no desaparece después de un periodo de tiempo, esto se debe al vínculo que se mantenía y la convivencia que los menores tenían en la cotidianidad, de igual forma, no se halla ningún cambio abrupto de comportamientos conductuales, alimenticios o problemas de sueño, sin embargo, si se evidencia la presencia de síntomas de ansiedad, depresión y duelo complicado en un nivel en algunos de los casos, de igual forma, esto no impide que los niños, a corta edad, puedan preguntarse el porqué de los hechos, y busquen respuestas en quienes se hallan a su alrededor.

#### **4.2. Apego**

El apego es un comportamiento que llega a motivar a la persona a buscar y de cierta forma a mantener una proximidad con otra persona, esto inicia desde la relación que se mantiene con



los padres o los cuidadores que fomentan el desarrollo afectivo y cognitivo al infante, al menos en los primeros años de vida (Bowlby, 1983).

**CASO 1:** M. refiere que solían ser muy apegadas y se llevaban muy bien, mantenían espacios para compartir juegos, comida y otras actividades que compartían juntas, “hacíamos muchas cosas [...] me sentía protegida”.

**CASO 2:** L. menciona que su apego era bastante seguro, la acompañaba a dormir y compartían buenos momentos entre sí, en la entrevista, mientras redacta cómo afrontó la pérdida, presenta llanto, y refiere extrañarla mucho.

**CASO 3:** K., mantuvo una buena relación y apego con su abuelo, lo consideraba como un ejemplo a seguir, convivían y compartían muchas cosas, a partir de la pérdida, ella ha mantenido el pensamiento de extrañarlo continuamente.

**CASO 4:** F. refiere que siempre se sentía apoyada por su bisabuela, compartían momentos bonitos y se sentía bastante segura cuando se encontraba con ella.

El apego que tiene los niños con sus familiares que han fallecido, son apegos seguros, debido a que han crecido junto a ellos y han compartido experiencias y convivencia a lo largo de su vida, esto ha permitido que los menores se sientan protegidos, seguros y con un soporte por parte de sus familiares fallecidos, su pérdida ha marcado en su vida y percepción de esta, sin embargo, en cada uno de los casos se evidencia como el apego se mantiene, principalmente al momento de recordar y hablar sobre las diferentes pérdidas, independientemente del tiempo que se ha generado la muerte de las personas significativas en su vida.

### **4.3. Redes de apoyo**

Soares de Azevedo (2021) menciona que la red de apoyo es un conjunto de relaciones que forman parte de una persona en relación con su entorno social, en esta relación se establecen diferentes vínculos solidarios junto con una buena comunicación que aportan a la búsqueda de soluciones para solventar necesidades de forma específicas.

**CASO 1:** M. comenta que, a raíz de la pérdida de su bisabuela, sus padres, principalmente su figura materna se ha mantenido junto a ella, la han enseñado sobre el duelo y la muerte, brindando espacios de familia y demostraciones afectivas. Esto ha fomentado que se sienta segura y pueda sobrellevar la pérdida.

**CASO 2:** L. refiere que ha mantenido mucho apoyo por parte de su familia, principalmente de sus hermanos y sus padres, menciona que, en reuniones familiares, recuerdan a su abuelita con mucho amor, esto ha generado que se sienta apoyado y seguro.

**CASO 3:** K. ha mantenido apoyo netamente de su padre, pues es con quién más comparte tiempo y convivencia dentro del hogar, esto ha permitido que se sienta protegida y de cierta forma escuchada.

**CASO 4:** Desde la muerte de su bisabuela, se ha sentido apoyada principalmente por su familia, padres y hermanos, quienes han estado ahí, para responder sus dudas e inquietudes, haciendo que se sienta cuidada y protegida.

En el proceso de un duelo, las redes de apoyo tienen un rol fundamental, generalmente se obtiene apoyo por parte de la familia, padres y hermanos, quienes brindan educación, respuestas conductuales afectivas como un abrazo y espacios seguros para poder hablar de la pérdida, sin embargo, esto no ha evitado que se vivencia la pérdida con dolor y llanto, pues en cada uno de los casos, se refleja la experiencia única de la pérdida, y como cada una de las personas que se hallan alrededor del infante forman parte de estas redes de apoyo, pues si bien es cierto, no todos han recibido el apoyo de miembros de la familia específicos, y ha limitado la óptima expresión de emociones de los niños frente a la pérdida.

## CONCLUSIONES

- Ψ El duelo en niños se caracteriza por presentar síntomas de tristeza, nostalgia y cambios conductuales a lo largo del proceso, en muchos de los casos, la afrontación a un duelo, puede generar consecuencias psicológicas, como el desarrollo de ansiedad o depresión, que genera cambios habituales y diferentes estilos de vida en los infantes.
  
- Ψ En el período de la niñez, el apego es generado por las figuras paternas o los cuidadores, esto resulta importante, principalmente por la influencia al desarrollo emocional que se genera entre los menores, la pérdida, hace que se mantenga de cierta forma el vínculo, esencialmente por cada uno de los espacios y momentos compartidos con los seres queridos.
  
- Ψ Las redes de apoyo mantienen un rol específico de brindar apoyo, seguridad y protección a los infantes, pues al sentirse solos después de la pérdida de su ser querido que ha sido bastante significativo en la vida del niño, puede generar algunas consecuencias psicológicas y emocionales en las diferentes áreas del mismo.
  
- Ψ La familia juega un rol importante, pues el infante generalmente llega a buscar ayuda en los miembros de la familia que permitan expresar sus emociones y responda las diferentes inquietudes que pueden tener frente a la pérdida y vivencia de emociones que se generan al momento de vivir este tipo de duelos.

## RECOMENDACIONES

- Se sugiere que, frente a la vivencia de un duelo, se busque ayuda de profesionales de la salud mental, esto con la finalidad de llevar el proceso de forma eficiente y se reduzca el impacto psicológico que pueden tener frente a la pérdida de un ser querido significativo, aportando a la reducción de tasas de ansiedad y depresión en niños.
- Se recomienda fomentar vínculos de apegos seguros, con una comunicación óptima de emociones y sentimientos en momentos en los cuales se vivencia una crisis familiar, esto permitirá la mejora de las estrategias de afrontamiento que los miembros de la familia puedan desarrollar para enfrentarse a cualquier tipo de evento que resulte estresante.
- Es recomendable que los miembros de la familia y de la comunidad, desarrollen estrategias de apoyo efectivas mediante espacios seguros de convivencias, educación y dinámicas familiares que fomenten el hecho de recordar a la persona fallecida de una forma sana.
- Se sugiere que las diferentes familias, opten por su psicoeducación, para que obtengan los elementos necesarios para afrontar este tipo de situaciones de la mejor forma posible, guiando principalmente a los niños a mantener un buen estado de su salud mental, permitiendo alcanzar un equilibrio en su bienestar psicoemocional.

## BIBLIOGRAFÍA

- Acosta I. y Bembibre J. (2016). Duelo infantil por la muerte del progenitor y trabajo social. Una perspectiva evolutiva, 5, 89-96.  
<https://revistas.um.es/azarbe/article/view/266951/200261>
- Aguinaga, S. y Pérez, D., (2021). Duelo y el duelo complicado: Una revisión de la literatura científica en el tiempo, *Journal of neuroscience and public health*, 1(2), 197-204.  
<https://doi.org/10.46363/jnph.v2i1.4>
- Albuquerque, S. & Santos, A. (2021). "En la misma tormenta, pero no en el mismo barco": El dolor de los niños durante la pandemia de COVID-19, *Revista Frontiers in Psychiatry*, 12, pp 1-4, doi: 10.3389 / fpsyt.2021.638866.
- Alonso, L., Ramos, M., Barreto, P., y Pérez, M. (2019). Modelos Psicológicos del Duelo: Una Revisión Teórica. *Calidad De Vida Y Salud*, 12(1). Recuperado a partir de <http://revistacdvs.uflo.edu.ar/index.php/CdVUFLO/article/view/176>
- Bowly, J., (1983). *La pérdida afectiva. Tristeza y depresión*. Buenos Aires: Paidós.  
<http://www.sidalc.net/cgi-bin/wxis.exe/?IsisScript=LIBRO.xis&method=post&formato=2&cantidad=1&expression=mn=021239>
- Broche Pérez, Y., Fernández Castillo, E., y Reyes Luzardo, D. (2020). Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46. Recuperado de <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/2488>
- Cadena, P., Rendón., R., Aguilar, J., Salinas, E., del Rosario, F. y Sangerman, D., (2017). Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: un acercamiento en las ciencias sociales, *Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas*, 8 (7).  
<http://www.scielo.org.mx/pdf/remexca/v8n7/2007-0934-remexca-8-07-1603.pdf>
- Caicedo, E. y Zalazar, M., (2018). Entrevistas Cognitivas: Revisión, Directrices de Uso y Aplicación en Investigaciones Psicológicas, *Avaliação Psicológica*, 17 (3), 362-370. DOI: <http://dx.doi.org/10.15689/ap.2018.1703.14883.09>

- Castelblanco, N., Lemus, T. y Bautista, K., (2016). Duelo patológico desde el enfoque sistémico por medio de un estudio de caso, [Tesis, Facultad de Ciencias Humanas y Sociales, Bogotá].  
[https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/14783/2/2016\\_duelo\\_patologico\\_sistemico.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/14783/2/2016_duelo_patologico_sistemico.pdf)
- Fernández, E., Garcés de los Fayos, E. y Peinado, A., (2022). Apego, duelo y continuidad de los lazos en el afrontamiento de la pérdida, *Revista Psicología de la Salud*, 10 (1), pp 24-40. DOI: 10.21134/pssa.v10i1.817
- Ferow, A. (2019). Duelo y pérdida de la niñez, *Revista europea de ciencias de la educación*, pp 1-13, doi: 10.19044 / ejes.s.v6a1
- García, I. & Bellver, A. (2019). El proceso de duelo: particularidades en la infancia y adolescencia, *PSICOBIOQUIMICA*, 6, 99-104.  
[https://www.researchgate.net/publication/342232767\\_EL\\_PROCESO\\_DE\\_DUELO\\_PARTICULARIDADES\\_EN\\_LA\\_INFANCIA\\_Y\\_ADOLESCENCIA](https://www.researchgate.net/publication/342232767_EL_PROCESO_DE_DUELO_PARTICULARIDADES_EN_LA_INFANCIA_Y_ADOLESCENCIA)
- Grigoravicius, M., Naszewki, M., Toso, M. y Espejón, N., (2021). El duelo en cuestión: una revisión crítica, *Revista Universitaria de Psicoanálisis*, 21, 69-76.  
[http://www.psi.uba.ar/investigaciones/revistas/psicoanalisis/trabajos\\_completos/revista21/grigoravicius.pdf](http://www.psi.uba.ar/investigaciones/revistas/psicoanalisis/trabajos_completos/revista21/grigoravicius.pdf)
- Grunblatt, N. (2021). Hablando de la muerte con los niños, *Revista de Psicología*, 7, 1-7.  
<https://www.ucongreso.edu.ar/wp-content/uploads/2021/10/Hablando-de-la-muerte-con-los-ninos.pdf>
- Lanca, M.; Tarares, F. & Barbieri, V. (2018). Duelo infantil y creatividad: La experiencia de perder un hermano, 23 (1), 25-36, doi.org/10.1590/1413-82712018230103
- Lozano, M., (2018). El duelo en niños/as, *Publicaciones Didácticas*, 407-584.  
<https://publicacionesdidacticas.com/hemeroteca/articulo/094099/articulo-pdf>
- Mardones, R. y Escalona, E., (2020). Adolescentes en terapia. Intervención desde el enfoque sistémico, *Ajayu*, 18 (2), 280-311. [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2077-21612020000200001&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2077-21612020000200001&script=sci_abstract)

- Morer, B.; Alonso, R. & Oblanca, M. (2017). El duelo y la pérdida en la familia. Revisión desde una perspectiva relacional, 36, 11-24. <http://www.redesdigital.com.mx/index.php/redes/article/view/196/159>
- Ortiz, A. (2021). Duelo en infancia y adolescencia y en tiempos de covid-19, *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 38 (1), 3-10, doi: 10.31766/revpsij.v38n1a2
- Palacios, M., Velázquez, M. y León, M., (2020). COVID-19, Una emergencia de salud pública mundial, *Revista Clínica Española*, 221 (1), pp 55-61. <https://doi.org/10.1016/j.rce.2020.03.001>
- Ríos, K., (2019). La entrevista semi-estructurada y las fallas en la estructura. La revisión del método desde una psicología crítica y como un crítica a la psicología, *Caleidoscopio: Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 41. <https://doi.org/10.33064/41crscsh1203>
- Rodríguez, A., (2016). La comunicación familiar, Una lectura desde la terapia familiar sistémica, *Latinoamericana de Estudios de Familia*, 8, 26-43. Recuperado a partir de <https://revistasoj.s.ucaldas.edu.co/index.php/revlatinofamilia/article/view/3119>
- Rodríguez-Bustamante, A., Pérez-Arango, D., Bedoya-Cardona, L. y Herrera-Rivera, O. (2019). Terapia familiar sistémica. Sobre el self del terapeuta. *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia*, 11(1), 89-108. [http://vip.ucaldas.edu.co/revlatinofamilia/downloads/Rlef11\(1\)\\_6.pdf](http://vip.ucaldas.edu.co/revlatinofamilia/downloads/Rlef11(1)_6.pdf)
- Rubio, D., (2019). La interacción del subsistema parental en el proceso de duelo familiar [Tesis, Pontificia Universidad Católica del Ecuador. <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/17556>
- Sánchez, I, (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes. *Medisan*, 25 (1), 123-141. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192021000100123](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000100123)
- Sánchez, R.; Bascaran, N.; Díaz, S.; Marín, M. y Rodríguez, S. (2021). Intervención escolar sobre la muerte a partir del currículo español en educación infantil y primaria. *SUMMA, Revista disciplinaria en ciencias económicas y sociales*, 3(2), 1-19. [www.doi.org/10.47666/summa.3.2.26](http://www.doi.org/10.47666/summa.3.2.26)

- Santos, S.; Sá, T.; Aguiar, I.; Cardoso, I.; Correia, Z. & Correia, T. (2021). Informe de caso: Pérdida parental y duelo infantil durante la pandemia COVID-19. *Revista Frontiers in Psychiatry*, 12, 1-6, doi: 10.3389 / fpsyt.2021.626940
- Soares de Azevedo, E., Mattar, M. y Fernandes, L., (2021). Resiliencia individual y familiar y el papel de las redes de apoyo a víctimas de accidentes de tránsito: una revisión integradora, *Ciencias Psicológicas*, 15 (2). <http://dx.doi.org/10.22235/cp.v15i2.2111>
- Velazco, R., Cunalema, J., Vargas, G. y Franco, J., (2021). Estrés percibido asociado a la pandemia por COVID-19 en la ciudad de Guayaquil, Ecuador, *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, 61 (1). <http://iaes.edu.ve/iaespro/ojs/index.php/bmsa/article/view/200>
- Villacieros, M.; Bermejo, J. y Magaña, M. (2016). Duelos Familiares o Colectivos. Diseño de una Escala de Actitudes hacia los Niños en Procesos de Duelo. *Revista de Psicoterapia*, 27(104), 167-179. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6524111>
- Worden J., (1997). Las cuatro tareas del duelo. Worden JW: El tratamiento del Duelo, Asesoramiento Psicológico y Terapia Barcelona. [https://www.ecofuneral.es/wp-content/uploads/2018/10/williamworden\\_duelo.pdf](https://www.ecofuneral.es/wp-content/uploads/2018/10/williamworden_duelo.pdf)
- Zamora, P. (2021). El proceso de duelo en los niños. Una revisión sistemática. *Revista Internacional de Apoyo a la Inclusión, Logopedia, Sociedad y Multiculturalidad*, 7 (2), 26-35, DOI: <https://dx.doi.org/10.17561/riai.v7.n2.6307>



## ANEXOS

### Anexo 1: Consentimiento informado

#### CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo \_\_\_\_\_, con cédula \_\_\_\_\_ declaro que se me ha explicado que la participación de mi representado en el estudio sobre “Duelo en niños con pérdidas significativas en tiempos de pandemia de COVID-19”, consistirá en responder una entrevista que pretende aportar al conocimiento, comprendiendo que la participación de mi representado es una valiosa contribución.

Acepto la solicitud de que la entrevista sea grabada en formato de audio para su posterior transcripción y análisis, a los cuales podrá tener acceso parte del equipo docente de la carrera de Psicología Clínica de la Universidad Técnica de Machala, que guía la investigación.

Declaró que se me ha informado ampliamente sobre los posibles beneficios, riesgos y molestias derivados de mi participación en el estudio, y que se me ha asegurado que la información que entregue estará protegida por el anonimato y la confidencialidad.

Las Investigadoras Responsables del estudio, Joselyn Dávila Loiza y Evelin Jiménez Vásquez, se han comprometido a responder cualquier pregunta y aclarar cualquier duda que les plantee acerca de los procedimientos que se llevarán a cabo, riesgos, beneficios o cualquier otro asunto relacionado con la investigación.

Asimismo, las entrevistadoras me han dado seguridad de que no se identificará en ninguna oportunidad en el estudio y que los datos relacionados con la privacidad serán manejados en forma confidencial.

Por lo tanto, como participante, aceptó la invitación en forma libre y voluntaria, y declaro estar informado de que los resultados de esta investigación tendrán como producto un informe, para ser presentado como parte del Proceso de Titulación de las investigadoras. He leído esta hoja de consentimiento y acepto participar en este estudio según las condiciones establecidas.

Machala, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022

---

**Nombre del Representante**  
**C.I.**

## Anexo 2: Test de Duelo Complicado

INVENTARIO DE DUELO COMPLICADO PARA NIÑOS					
Las siguientes preguntas hacen referencia a cómo sea sentido desde que alguien cercano falleció. Más de un miembro de la familia puede haber muerto. Si esto ha sucedido, piense acerca de la pérdida que le ha afectado más y entonces responda las preguntas que aparecen a continuación. Por favor marque con un "X" la respuesta que mejor describe como se ha sentido en el último mes.					
ITENS	Casi nunca (menos de una vez al mes) (1)	Pocas veces (cada mes) (2)	Algunas veces (cada semana) (3)	Muchas veces (cada día) (4)	Siempre (varias veces al día) (5)
1	¿Ha sido difícil hacer las cosas que normalmente hacía debido a que piensa mucho en (nombre del fallecido)?				
2	¿Se siente mal cuando piensa en recuerdos relacionados con (nombre del fallecido)?				
3	¿Se mantiene pensando que (nombre del fallecido) atravesará la puerta de un momento a otro?				
4	¿Le dolió tanto perder a (nombre del fallecido) que cree que no podrá soportarlo?				
5	¿Desearía que (nombre del fallecido) estuviera aquí para cuidarte?				
6	¿Le gustaría visitar lugares que solías visitar con (nombre del fallecido)?				
7	¿Se siente culpable si pasa un buen rato?				
8	¿Siente rabia por su muerte?				
9	¿Realmente cree que (nombre del fallecido) murió?				
10	¿Ha sido difícil confiar en las personas desde que falleció (nombre del fallecido)?				
11	¿Ha sido difícil sentir cerca o cuidar a otros desde la muerte de (nombre del fallecido)?				

12	¿En algún momento ha tratado de evitar personas, lugares u otras cosas que le recuerden que (nombre del fallecido) está muerto?					
13	¿En algún momento ha oído la voz de (nombre del fallecido) que le habla?					
14	¿En algún momento ha visto a (nombre del fallecido) como si lo tuviera delante?					
15	¿Es difícil para usted sentir algo?					
16	¿Cree que es injusto seguir vivo/a estando (nombre del fallecido) muerto?					
17	¿En algún momento ha sentido envidia de la gente que nunca ha perdido a un ser querido?					
18	¿Se siente solo desde que (nombre del fallecido) murió?					
19	¿Se siente tan seguro de estar a salvo como antes de que (nombre del fallecido) muriera?					
20	¿Cree que su tristeza por la muerte de (nombre del fallecido) interfiere con su forma de hacer las cosas en la escuela, con sus amigos o en casa?					
21	¿Siente que la muerte de (nombre del fallecido) fue por su culpa?					
22	¿Piensa siempre en (nombre del fallecido) aun cuando quiere pensar en otras cosas?					
23	¿Evita hablar de (nombre del fallecido) porque le duele mucho					

### Anexo 3: Test de Depresión en Niños

## INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL – CDI –

Kovacs, M. *The Children's Depression Inventory (CDI)*, 1983.

Nombre y apellidos \_\_\_\_\_

Edad \_\_\_\_\_ años \_\_\_\_\_ meses. Sexo \_\_\_\_\_ Curso escolar \_\_\_\_\_

Fecha de aplicación \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Puntuación: \_\_\_\_\_

Este es un cuestionario que tiene oraciones en grupos de tres. Debes señalar las frases que mejor describan tus sentimientos o tus ideas en las ÚLTIMAS DOS SEMANAS. De las tres que se presentan en cada grupo escoge sólo una, la que más se acerque a cómo eres tú. No hay contestaciones correctas o incorrectas. Únicamente tienes que señalar con una (X) la frase que describa mejor cómo te has encontrado.

1.  Estoy triste de vez en cuando.  
 Estoy triste muchas veces.  
 Estoy triste siempre.
2.  Nunca me saldrá nada bien  
 No estoy seguro de si las cosas me saldrán bien.  
 Las cosas me saldrán bien
3.  Hago bien la mayoría de las cosas.  
 Hago mal muchas cosas  
 Todo lo hago mal
4.  Me divierten muchas cosas  
 Me divierten algunas cosas  
 Nada me divierte
5.  Soy malo siempre  
 Soy malo muchas veces  
 Soy malo algunas veces
6.  A veces pienso que me pueden ocurrir cosas malas.  
 Me preocupa que me ocurran cosas malas.  
 Estoy seguro de que me van a ocurrir cosas terribles
7.  Me odio  
 No me gusta como soy  
 Me gusta como soy
8.  Todas las cosas malas son culpa mía.  
 Muchas cosas malas son culpa mía.  
 Generalmente no tengo la culpa de que ocurran cosas malas.
9.  No pienso en matarme  
 Pienso en matarme pero no lo haría  
 Quiero matarme.
10.  Tengo ganas de llorar todos los días  
 Tengo ganas de llorar muchos días  
 Tengo ganas de llorar de cuando en cuando.
11.  Las cosas me preocupan siempre  
 Las cosas me preocupan muchas veces.  
 Las cosas me preocupan de cuando en cuando.
12.  Me gusta estar con la gente  
 Muy a menudo no me gusta estar con la gente  
 No quiero en absoluto estar con la gente.
13.  No puedo decidirme  
 Me cuesta decidirme  
 Me decido fácilmente
14.  Tengo buen aspecto  
 Hay algunas cosas de mi aspecto que no me gustan.  
 Soy feo.
15.  Siempre me cuesta poneme a hacer los deberes  
 Muchas veces me cuesta poneme a hacer los deberes  
 No me cuesta poneme a hacer los deberes
16.  Todas las noches me cuesta dormirme  
 Muchas noches me cuesta dormirme.  
 Duermo muy bien
17.  Estoy cansado de cuando en cuando  
 Estoy cansado muchos días  
 Estoy cansado siempre
18.  La mayoría de los días no tengo ganas de comer  
 Muchos días no tengo ganas de comer  
 Como muy bien
19.  No me preocupa el dolor ni la enfermedad.  
 Muchas veces me preocupa el dolor y la enfermedad  
 Siempre me preocupa el dolor y la enfermedad
20.  Nunca me siento solo.  
 Me siento solo muchas veces  
 Me siento solo siempre
21.  Nunca me divierto en el colegio  
 Me divierto en el colegio sólo de vez en cuando.  
 Me divierto en el colegio muchas veces.
22.  Mi trabajo en el colegio es bueno.  
 Mi trabajo en el colegio no es tan bueno como antes.  
 Llevo muy mal las asignaturas que antes llevaba bien.
23.  Mi trabajo en el colegio es bueno.  
 Mi trabajo en el colegio no es tan bueno como antes.  
 Llevo muy mal las asignaturas que antes llevaba bien.
24.  Nunca podré ser tan bueno como otros niños.  
 Si quiero puedo ser tan bueno como otros niños.  
 Soy tan bueno como otros niños.

25.  Nadie me quiere
- No estoy seguro de que alguien me quiera
  - Estoy seguro de que alguien me quiere.
26.  Generalmente hago lo que me dicen.
- Muchas veces no hago lo que me dicen.
  - Nunca hago lo que me dicen
27.  Me llevo bien con la gente
- Me peleo muchas veces.
  - Me peleo siempre.

Se trata de un cuestionario autoadministrado. Cada ítem responde a una escala tipo Likert donde 0 indica "normalidad", 1 indica "cierta intensidad" y 2 indica la "presencia inequívoca" de un síntoma depresivo. Cuanto mayor es la puntuación, también lo es la intensidad de sintomatología depresiva.

Las respuestas 1, 3, 4, 6, 9, 12, 14, 17, 19, 20, 22, 23, 26, 27 puntúan 0, 1 y 2; mientras que las restantes puntúan 2, 1 y 0.

El punto de corte recomendado para su uso como instrumento de screening se sitúa en 19 puntos, mientras que en un caso clínico el punto de corte se posiciona en 12 puntos.

#### Anexo 4: Test de Ansiedad en Niños

##### STAIC (AUTOEVALUACIÓN E/R)

##### INSTRUCCIONES PRIMERA PARTE

En la primera parte encontrarás unas oraciones que dicen algo de ti mismo. Lee cada oración y señala la respuesta que mejor diga COMO TE SIENTES AHORA MISMO, en este momento. No hay respuestas buenas ni malas. No te detengas mucho en cada oración y contesta señalando la respuesta que diga mejor como te encuentras AHORA.

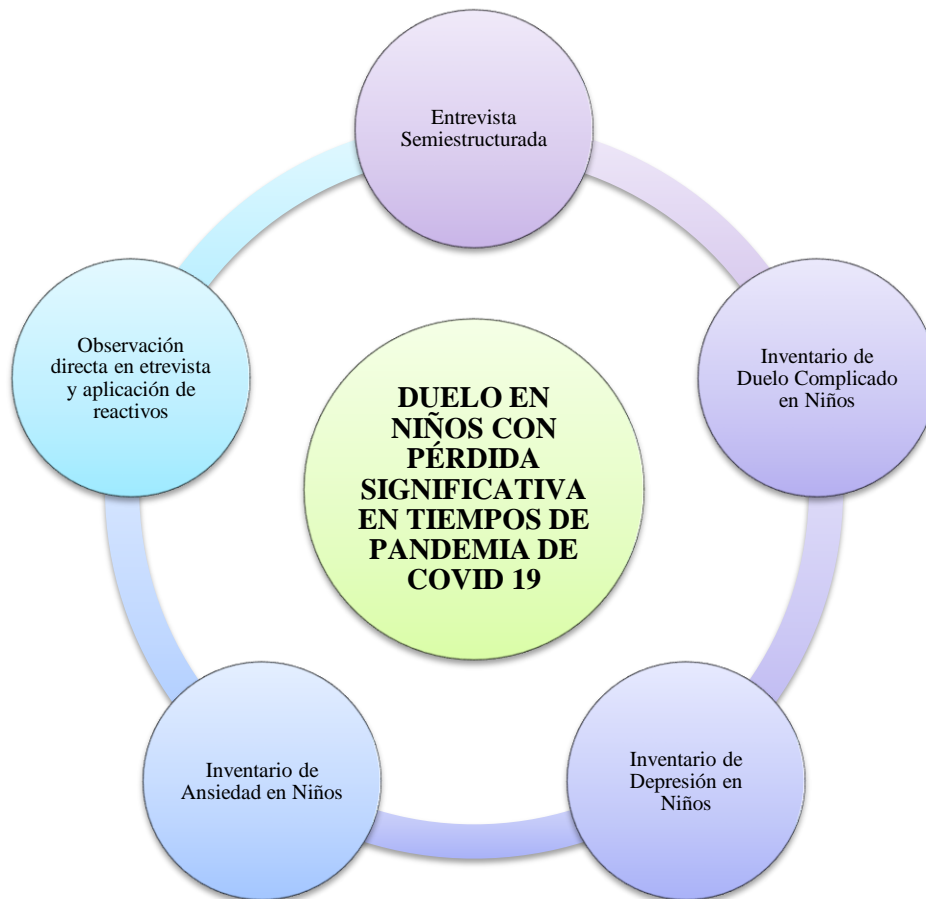
	Nada	Algo	Mucho
1. Me siento calmado	1	2	3
2. Me encuentro inquieto	1	2	3
3. Me siento nervioso	1	2	3
4. Estoy descansado	1	2	3
5. Tengo miedo	1	2	3
6. Estoy relajado	1	2	3
7. Estoy preocupado	1	2	3
8. Me encuentro satisfecho	1	2	3
9. Me siento feliz	1	2	3
10. Me siento seguro	1	2	3
11. Me encuentro bien	1	2	3
12. Me siento molesto	1	2	3
13. Me siento agradablemente	1	2	3
14. Me encuentro asustado	1	2	3
15. Me encuentro confundido	1	2	3
16. Me siento con ánimos	1	2	3
17. Me siento angustiado	1	2	3
18. Me encuentro alegre	1	2	3
19. Me encuentro disgustado	1	2	3
20. Me siento triste	1	2	3

### INSTRUCCIONES SEGUNDA PARTE

En la segunda parte encontrarás algunas oraciones que dicen algo de ti mismo. Lee cada oración y señala la respuesta que mejor diga cómo TE SIENTES EN GENERAL, no solo en este momento. No hay respuestas buenas ni malas. No te detengas mucho en cada oración y contesta señalando la respuesta que diga mejor como te encuentras GENERALMENTE.

	Casi nunca	A Veces	Con Frecuencia
1. Me preocupa cometer errores	1	2	3
2. Siento ganas de llorar	1	2	3
3. Me siento desafortunado	1	2	3
4. Me cuesta tomar una decisión	1	2	3
5. Me cuesta enfrentarme a mis problemas	1	2	3
6. Me preocupo demasiado	1	2	3
7. Me encuentro molesto	1	2	3
8. Pensamientos sin importancia me vienen a la cabeza y me molestan	1	2	3
9. Me preocupan las cosas del colegio	1	2	3
10. Me cuesta decidirme en lo que tengo que hacer	1	2	3
11. Noto que mi corazón late más rápido	1	2	3
12. Aunque no lo digo tengo miedo	1	2	3
13. Me preocupo por cosas que puedan ocurrir	1	2	3
14. Me cuesta quedarme dormido en las noches	1	2	3
15. Tengo sensaciones extrañas en el estómago	1	2	3
16. Me preocupa lo que otros piensen de mi	1	2	3
17. Me afectan tanto los problemas que no puedo olvidarlos por un tiempo.	1	2	3
18. Tomo las cosas demasiado en serio	1	2	3
19. Hay muchas dificultades en mi vida	1	2	3
20. Me siento menos feliz que los demás chicos.	1	2	3

## Anexo 5: Triangulación





## Anexo 6: Triangulación

	Duelo	Apego	Redes de Apoyo
<b>TEORÍA</b>	Aguinaga y Pérez (2021) refieren que el duelo se caracteriza por una respuesta emocional que surge a partir de la pérdida de una persona, se identifica cambios emocionales y comportamentales, en algunos casos, se genera otros trastornos psicológicos como ansiedad o depresión que pueden afectar a los diferentes estilos de vida de los infantes y miembros de la familia como tal.	El apego es un comportamiento que llega a motivar a la persona a buscar y de cierta forma a mantener una proximidad con otra persona, esto inicia desde la relación que se mantiene con los padres o los cuidadores que fomentan el desarrollo afectivo y cognitivo al infante, al menos en los primeros años de vida (Bowlby, 1986).	Soares de Azevedo (2021) menciona que la red de apoyo es un conjunto de relaciones que forman parte de una persona en relación a su entorno social, en esta relación se establecen diferentes vínculos solidarios junto con una buena comunicación que aportan a la búsqueda de soluciones para solventar necesidades de forma específicas.
<b>RESULTADO</b>	<p><b>CASO 1:</b> M. menciona que se ha sentido triste y un poco sola desde la pérdida de su bisabuela, mantiene bonitos recuerdos y refiere que la extraña mucho.</p> <p><b>CASO 2:</b> L. comenta que recuerda a su abuelita con tristeza, al comentarlo, L. llora, y denota sentir mucha nostalgia, menciona “a los pocos días sentía un dolor bien grande, porque a parte de mi abuelita, era como mi compañera”.</p> <p><b>CASO 3:</b> K. refiere que al momento de enterarse de la muerte de su abuelo, mantuvo sintomatología de tristeza y llanto, síntomas que se evidencian aún dentro de la entrevista, menciona “cuando mi tía me dió la noticia, estaba con unos amigos, me sentí muy triste”.</p> <p><b>CASO 4:</b> F. comenta que desde la pérdida de su bisabuela, se ha sentido bastante triste y un poco desprotegida, menciona que la extraña mucho y que en algunas ocasiones piensa en ella con mucho cariño.</p>	<p><b>CASO 1:</b> M. refiere que solían ser muy apegadas y se llevaban muy bien, mantenían espacios para compartir juegos, comida y otras actividades que compartían juntas, “hacíamos muchas cosas [...] me sentía protegida”.</p> <p><b>CASO 2:</b> L. menciona que su apego era bastante seguro, la acompañaba a dormir y compartían buenos momentos entre sí, en la entrevista, mientras redacta cómo afrontó la pérdida, presenta llanto, y refiere extrañarla mucho.</p> <p><b>CASO 3:</b> K., mantuvo una buena relación y apego con su abuelo, lo consideraba como un ejemplo a seguir, convivían y compartían muchas cosas, a partir de la pérdida, ella ha mantenido el pensamiento de extrañarlo continuamente.</p> <p><b>CASO 4:</b> F. refiere que siempre se sentía apoyada por su bisabuela, compartían momentos bonitos y se sentía bastante segura cuando se encontraba con ella.</p>	<p><b>CASO 1:</b> M. comenta que a raíz de la pérdida de su bisabuela, sus padres, principalmente su figura materna se ha mantenido junto a ella, la han enseñado sobre el duelo y la muerte, brindando espacios de familia y demostraciones afectivas. Esto ha fomentado que se sienta segura y pueda sobrellevar la pérdida.</p> <p><b>CASO 2:</b> L. refiere que ha mantenido mucho apoyo por parte de su familia, principalmente de sus hermanos y sus padres, menciona que en reuniones familiares, recuerdan a su abuelita con mucho amor, esto ha generado que se sienta apoyado y seguro.</p> <p><b>CASO 3:</b> K. ha mantenido apoyo netamente de su padre, pues es con quién más comparte tiempo y convivencia dentro del hogar, esto ha permitido que se sienta protegida y de cierta forma escuchada.</p> <p><b>CASO 4:</b> Desde la muerte de su bisabuela, se ha sentido apoyada principalmente por su familia, padres y hermanos, quienes han estado ahí, para responder sus dudas e inquietudes, haciendo que se sienta cuidada y protegida.</p>
<b>INTERPRETACIÓN</b>	La sintomatología de duelo, presente en niños, se evidencia tristeza y nostalgia, principalmente en los primeros días de la pérdida, esto se debe al vínculo que se mantenía y la convivencia que los	El apego que tiene los niños con sus familiares que han fallecido, son apegos seguros, han compartido experiencias y convivencia a lo largo de su vida, esto ha permitido que los menores se sientan	En el proceso de un duelo, las redes de apoyo tienen un rol fundamental, generalmente se obtiene apoyo por parte de la familia, padres y hermanos, quienes brindan educación,

	menores mantenían a diario, de igual forma, no se halla ningún cambio abrupto de comportamientos conductuales, alimenticios o problemas de sueño.	protegidos, seguros y con un soporte por parte de sus familiares fallecidos, su pérdida ha marcado en su vida y percepción de esta.	respuestas conductuales afectivas como un abrazo y espacios seguros para poder hablar de la pérdida.
--	---	---	--