

Trabajo de Fin de Máster

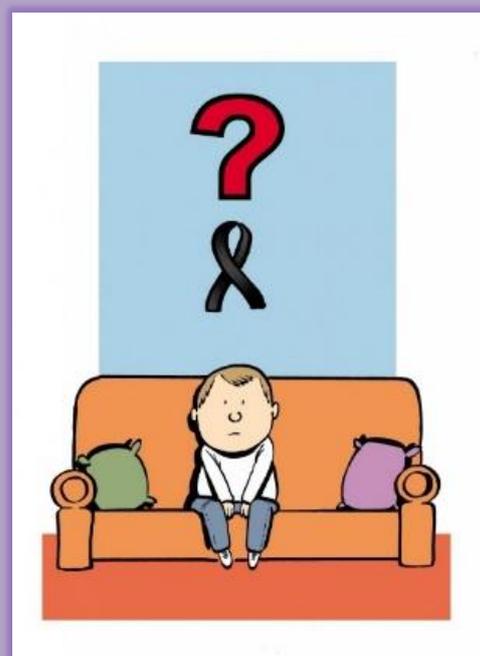


# Atención al proceso del duelo infantil por muerte en Atención Temprana.

*Máster en Atención Temprana. Prevención, Detección e Intervención en las Alteraciones del Desarrollo y del Aprendizaje.*

**Autora:** Isabel Amador Crespo.

**Directora:** Bienvenida Sánchez Alba.



**Facultad de Educación.**

Centro de Formación del Profesorado.

**Convocatoria:** 2019-2020

**Año de defensa:** 2020

COMPLUTENSE UNIVERSITY

# **Attention to the childhood grief process in Early Care**

*Author:*

ISABEL AMADOR CRESPO

*Supervisor:*

DRA. BIENVENIDA SÁNCHEZ ALBA

September 2020

## Agradecimientos

A mi madre, por enseñarme que la vida es un regalo. Por educarme en la constancia, el trabajo y la fuerza de voluntad. Por siempre ser mi sombra en mis logros y en mis derrotas. Por enseñarme a andar de frente, a no mentir cuando todo el mundo miente. A no fingir y a sentir si el alma siente.

A mi hermano Pablo, por el constante apoyo y la positividad que irradas por donde vas.

A los profesores que han creído en mí, que me han ayudado y han visto un potencial que ni yo era capaz de ver. Destaco a Bienvenida Sánchez Alba, mi guía en la realización del estudio. Por ser inspiración y creer en mi desde el comienzo. Por la incesante motivación y deseo de superación.

Y a mi padre, gracias por disfrutar de cada momento, regalarme los mejores recuerdos juntos y enseñarme que el pasado puede doler, pero puedes huir de él o aprender. No te haces una idea de la falta que nos haces.

Este trabajo es el resultado de la mezcla de esfuerzo, trabajo y pasión. Gracias a los que están y a mi estrella, esto también va por ti.

## ÍNDICE

<b>Resumen</b> .....	5
<b>Abstract</b> .....	6
<b>1. INTRODUCCIÓN.</b> .....	7
<b>2. JUSTIFICACIÓN.</b> Irrupción de la pandemia SARS-CoV-2. ....	9
2.1. <i>Criterios de calidad.</i> .....	12
2.2. <i>Motivaciones personales.</i> .....	14
<b>3. MARCO TEÓRICO.</b> .....	15
3.1. <i>Aspectos previos.</i> .....	15
3.2. <i>Estado de la cuestión.</i> .....	15
3.3. <i>El duelo.</i> .....	19
3.3.1. Definición y evolución histórica del duelo por muerte. ....	20
3.3.2. Tipos de duelo. ....	22
3.3.3. El duelo infantil. ....	23
3.3.4. Etapas o fases del duelo. ....	29
3.3.5. La familia ante el duelo infantil y la Atención Temprana. ....	32
3.3.6. Recursos para el trabajo con la muerte en la etapa de infantil. ....	34
<b>4. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.</b> .....	36
4.1. <i>Problema de investigación.</i> .....	36
4.2. <i>Preguntas de investigación.</i> .....	36
4.3. <i>Objetivos: generales y específicos.</i> .....	37
4.4. <i>Paradigma de investigación.</i> .....	37
4.5. <i>Tipo de investigación.</i> .....	38
4.6. <i>Fases de la investigación.</i> .....	39
4.7. <i>Técnicas e instrumentos de recogida de datos.</i> .....	42
<b>5. RESULTADOS.</b> .....	53
<b>5.1. Resultados parciales.</b> .....	53
5.1.1. Revisión bibliográfica. ....	53
5.1.2. Cuestionario semiestructurado. ....	62
<b>5.2. Resultados finales.</b> .....	70
<b>6. CONCLUSIÓN.</b> .....	74
6.1. <i>Objetivos generales.</i> .....	74
6.2. <i>Objetivos específicos.</i> .....	75
6.3. <i>Análisis DAFO.</i> .....	77
6.4. <i>Hallazgos.</i> .....	79
<b>7. DISCUSIÓN.</b> .....	81
<b>8. PROPUESTAS DE MEJORA Y NUEVAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN.</b> .....	83
<b>9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.</b> .....	88
<b>10. ANEXOS.</b> .....	96

<i>Anexo 1.</i> Cuestionario semiestructurado.....	96
<i>Anexo 2.</i> Respuestas de los profesionales al cuestionario semiestructurado.....	98
A.    Antonia García Molina.....	98
B.    Adam Barambones.....	100
C.    Lorena Crespo.....	101
D.    Laura Prieto.....	102
E.    Aurora Carillo.....	103
F.    María Ayuso.....	105
G.    Yolanda Espaillat.....	106
H.    Silvia Jurado.....	107
I.    María José Rincón.....	110
J.    Irene Bermejo.....	112
K.    Ana María Martínez.....	114
L.    Víctor del Toro.....	116
<i>Anexo 3.</i> Artículo de interés sobre la temática.....	121

## **Resumen**

El presente documento titulado “Atención al proceso de duelo infantil por muerte en Atención Temprana” es una investigación cualitativa que surge en base al objetivo de profundizar en el campo de la muerte y el proceso de duelo infantil por causa de esta, en el ámbito de la Atención Temprana, debido a la casi inexistencia de estudios que desarrollen la temática. Cuestión que consideramos necesaria incluir en la Atención Temprana para lograr un desarrollo integral desde la infancia.

En el proceso metodológico del estudio, se ha hecho uso de la triangulación intrametodológica y de la intermetodológica, recogiendo resultados de tipo cualitativo y cuantitativo. La primera triangulación se ha realizado a través del uso de dos instrumentos: 1) la revisión documental de los documentos que rigen la Atención Temprana (Ley Orgánica de Educación y el Libro Blanco de la Atención Temprana) y de artículos encontrados en diferentes bases de datos (Dialnet Plus, Scielo y PubMed) de los cuales se han seleccionado trece documentos y 2) el diseño de un cuestionario siguiendo los trabajos de Elisabeth Kübler-Ross, que ha sido respondido por doce profesionales. En la segunda triangulación se comparan los datos cuantitativos de los resultados obtenidos en los cuestionarios y en el análisis documental.

La información recogida y los resultados obtenidos a través de los instrumentos usados ha permitido destacar y poner el foco en las carencias en el ámbito educativo (en la etapa infantil) y en el de Atención Temprana en relación al trabajo del duelo por muerte y a la carente formación de los profesionales en la temática. Además estos resultados evidencian que en la actualidad, la muerte sigue siendo un tema tabú en las sociedades occidentales.

Por esta razón y a raíz de las conclusiones elaboradas, se presenta en este documento una propuesta educativa de mejora que plantea la necesidad de inclusión en el aula de la Pedagogía de la Muerte, como recurso que proporciona herramientas para poder experimentar las pérdidas que se tienen a lo largo de la vida y para que estas puedan ser expresadas con libertad. La propuesta incluye la intervención en el duelo infantil por muerte desde una perspectiva ecológica destinada a la mejora del proceso de duelo desde el ámbito de la Atención Temprana.

**Palabras clave:** duelo infantil, Atención Temprana, muerte, Pedagogía de la Muerte.

***Abstract.***

This document entitled "Attention to the child mourning for death process in Early Care" is a qualitative research that arises based on the objective of delving into the field of death and the process of child mourning because of it, in the field of Early Care, due to the almost nonexistence of studies that develop the subject. Thematic that we consider necessary to include in Early Care to achieve comprehensive development from childhood.

In the methodological process of the study, use has been made of intramethodological and intermethodological triangulation, collecting qualitative and quantitative results. The first triangulation has been carried out through the use of two instruments: 1) the documentary review of the documents that govern Early Care (Organic Law of Education and the White Book of Early Care) and of articles found in different databases (Dialnet Plus, Scielo and PubMed) of which thirteen documents have been selected and 2) the design of a questionnaire following the work of Elisabeth Kübler-Ross, which has been answered by twelve professionals. In the second triangulation, the quantitative data of the results obtained in the questionnaires and in the documentary analysis are compared.

The collected information and the obtained results through the instruments used has made it possible to highlight and focus on the deficiencies in the educational field (in the childhood stage) and in Early Care in relation to the work of bereavement due to death and the lack training of professionals on the subject. Furthermore, these results show that death continues to be a taboo subject in Western societies today.

For this reason and as a result of the conclusions drawn, this document presents an educational proposal for improvement that raises the need for inclusion in the classroom of the Pedagogy of Death, as a resource that provides tools to experience the losses that are experienced throughout life and that these can be expressed freely. The proposal includes intervention in child grief due to death from an ecological perspective aimed at improving the grief process from the scope of Early Care.

***Key words:*** child mourning, Early Care, death, Death Pedagogy.

## 1. INTRODUCCIÓN.

La presente investigación surge en base a la vivencia de dos situaciones que marcaron un antes y después en mi vida. La primera y más actual de ellas, es la problemática actual relacionada con la pandemia COVID-19, la cual por sus características epidemiológicas, entre las que está un altísimo riesgo de contagio, y las políticas sanitarias adoptadas por el Ministerio de Sanidad Español, ha provocado que muchas personas, también menores cuyas edades comprenden la etapa infantil, hayan perdido familiares o figuras de referencia de los cuales no se han podido despedir. Esta no despedida, ha generado la no elaboración adecuada y saludable del duelo y la demanda de profesionales del ámbito clínico. La segunda es la motivación personal encadenada por la muerte repentina de mi padre en mi adolescencia, la cual me permitió interesarme sobre este hecho, darme cuenta de los pocos recursos a nivel emocional con los que contaba y experimentar el vacío existente por parte de la sociedad en relación a la temática.

En la actualidad, el trabajo del duelo en general, pero más aún en la etapa infantil, sigue estando mucho más lejos de lo que nos gustaría. La muerte da miedo, y este terror es lo que ha convertido a la muerte en tabú (Kübler-Ross, 2006). El acompañamiento ante el duelo se hace desde el ámbito clínico, dejando de lado a la escuela, que es un espacio adecuado, ya que se trata de un agente socializador fundamental en la etapa infantil y es uno de los primeros contextos, junto con la familia, donde los niños se enfrentarán a este problema (Gorosabel-Odriozola y León-Mejía, 2016).

Este estudio está realizado desde el enfoque sistémico, ecológico y didáctico, dado que son los pilares del marco teórico de la Atención Temprana (AT). El objetivo principal del trabajo es conocer si se trabaja el duelo infantil por muerte en AT, además de aportar consciencia teórica fundamentada que comprenda el duelo como necesidad.

El documento está dividido en nueve capítulos, que a su vez se subdividen en diversos apartados. Pasamos a introducir brevemente cada uno de ellos.

En primer lugar, la justificación teórica donde se documenta la importancia de la realización de este trabajo final de máster exponiendo las razones principales. Este primer capítulo se divide en dos subapartados, donde se evidencia la justificación en base a unos criterios de calidad y motivaciones personales.

En segundo lugar, el capítulo dedicado al marco teórico, que se subdivide en tres grandes apartados: los *aspectos previos*, donde se define la Atención Temprana y su relación con el duelo infantil; el *estado de la cuestión*, donde se explica la concepción de la temática en la

sociedad actual y *el marco teórico* como tal, donde se define el concepto de duelo y se le diferencia de pérdida, se expone la evolución histórica del concepto, los tipos de duelo entre los que se destaca el duelo infantil, las etapas o fases del proceso de duelo, el papel de la familia ante el duelo infantil unido al de la Atención Temprana y por último, recursos para el trabajo del duelo infantil.

El siguiente capítulo, es el de la metodología, donde se recogen los *objetivos* y las *preguntas* que dan origen al estudio, el *paradigma* y el *tipo de investigación*, las *fases del proceso de investigación* las cuales también han sido representadas gráficamente y para finalizar este capítulo, se exponen las *técnicas e instrumentos de recogida de datos* usadas en la investigación y que son detalladamente descritas.

En el cuarto capítulo se presentan los resultados, donde en primer lugar se explican los datos obtenidos en base a la aplicación de cada instrumentos (*resultados parciales*) y posteriormente se realiza una triangulación metodológica y de datos para aumentar la fiabilidad de la investigación y obtener los *resultados finales*.

El capítulo quinto desarrolla las conclusiones obtenidas del estudio, a través de las cuales se han observado hasta qué nivel se han cumplido los objetivos y si ha habido nuevos hallazgos a raíz de la realización de la investigación.

En sexto lugar y muy ligado a las conclusiones, se desarrolla el capítulo de discusión donde se comparan reflexivamente los resultados obtenidos con estudios de otros autoras/es.

Así mismo, en el séptimo lugar se elaboran una serie de iniciativas y proyectos para mitigar las carencias de la Atención Temprana en la temática del duelo infantil y se reflejan en el apartado de propuestas de mejora y nuevas líneas de investigación

Además se proponen cambios en los documentos que rigen la Atención Temprana y la sugerencia de la elaboración de talleres sobre el duelo destinados a profesionales y familias.

Por último, el octavo y noveno apartados están dedicados a las referencias bibliográficas y anexos.

Con el fin de facilitar la lectura del trabajo he decidido utilizar el masculino genérico sin que esto implique una connotación sexista por mi parte.

## 2. **JUSTIFICACIÓN.** Irrupción de la pandemia SARS-CoV-2.

De acuerdo con los conocimientos y contenidos desarrollados en el Máster de Atención Temprana: Prevención, Detección e Intervención en las Alteraciones del Desarrollo y del Aprendizaje, se justifica la temática de este estudio para trabajar la intervención y prevención del duelo, ante la inevitabilidad de la muerte. En primer lugar, se hace necesario conocer si se trabaja el duelo infantil por muerte en AT y si realmente los profesionales de este ámbito están preparados para afrontar el trabajo de esta tipología de situaciones con niños. A su vez, se trata de un estudio que pretende dar consciencia al duelo infantil y al trabajo de este desde la escuela.

Consciencia, que ponga de manifiesto las carencias y asegure así una educación holística y de calidad en consonancia con la Agenda 2030 de las Naciones Unidas y, concretamente el Objetivo del Desarrollo Sostenible número cuatro: “Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos” (ONU, 2015). Una educación integral y de calidad no debe ni puede obviar la muerte dentro de los proceso de desarrollo infantil, y mucho menos en la actualidad en tiempos de pandemia.

Asimismo, la única verdad con la que se nace es la muerte, por lo que desde pequeños es importante trabajar la comprensión de este hecho irrefutable y el proceso del duelo. De manera que, teniendo en cuenta el desarrollo madurativo y la etapa en la que se encuentren, generen sus propios recursos para superar de la manera correcta situaciones por muerte de un familiar. Estas situaciones conllevan pérdidas irrecuperables e inaprensibles en la infancia que, frecuentemente, influyen en los procesos psicopedagógicos de AT y en escuela infantil, pudiéndose prolongar en posteriores etapas educativas si no se aborda y elabora el duelo por muerte adecuadamente (Gorosabel-Odriozola y León-Mejía, 2016).

Por ello en este trabajo se considera necesario conocer si se trabaja el duelo por muerte en AT y sobre todo si los profesionales de los distintos ámbitos de la AT están preparados para trabajar el duelo por muerte. A su vez se propone valorar si los profesionales de este ámbito consideran importante la formación ante el duelo por muerte y descubrir si la temática del duelo se aborda en los documentos que rigen la AT.

La muerte es un hecho inevitable y la necesidad de preparación y formación de los profesionales de AT ante el duelo también lo es. El duelo es una reacción normotípica ante una pérdida de un ser querido y provoca que el humano se tenga que adaptar a una nueva situación. El problema del duelo es la conversión de este en patología y este sería el resultado de una elaboración incorrecta del duelo en el momento en el que ocurre.

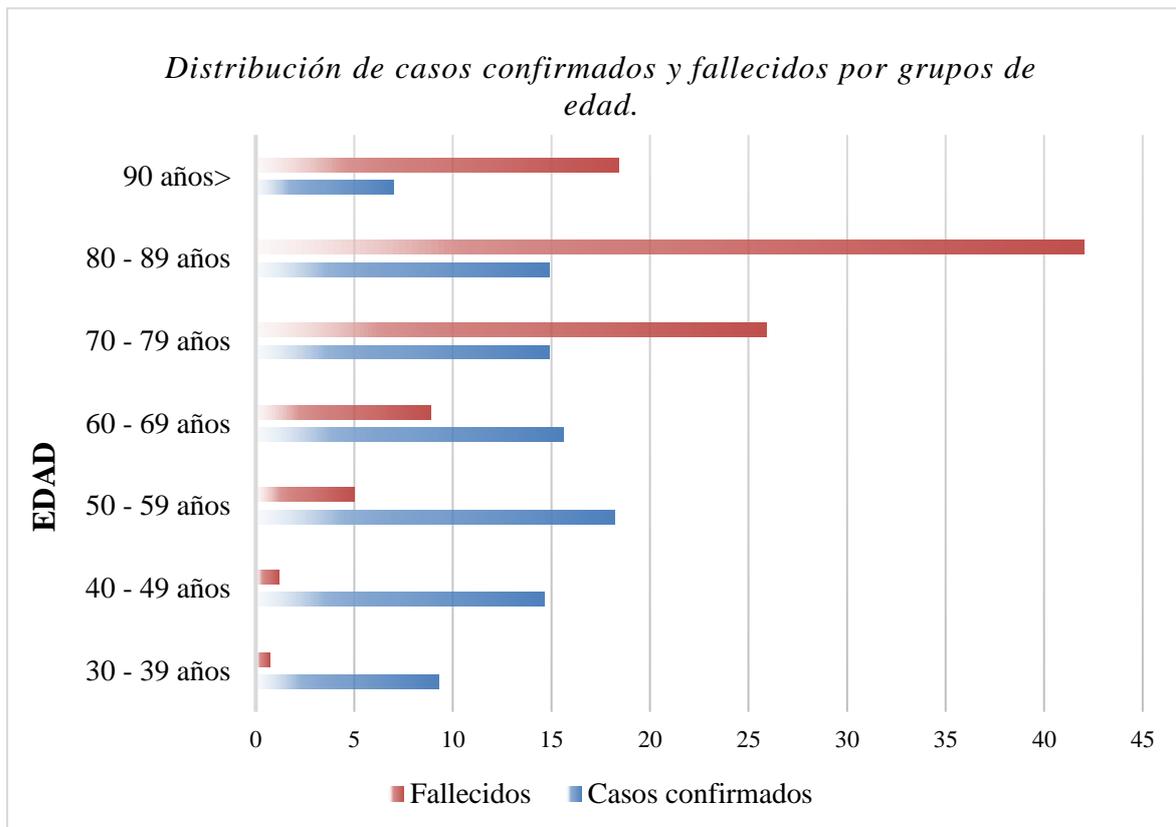
En el caso de los menores hay que tener en cuenta maduración a todos los niveles del desarrollo a la hora de experimentar el duelo. Existe el pensamiento adulto de que, los niños no elaboran el duelo o no lo perciben, pero esta idea es errónea. No experimentan el duelo como los adultos, lo que no significa que no lo sienten y/o manifiesten (García y Bellver, 2019).

La capacidad de los niños para comprender el concepto de muerte depende de su desarrollo evolutivo, ya que esto condiciona la forma de procesar la muerte y la capacidad de afrontar lo sucedido. En este sentido, y siguiendo a Guillén, Gordillo, Gordillo, Ruiz y Gordillo (2013), sí la pérdida de un ser querido para un adulto es difícil, para los niños lo es mucho más. Según estudios realizados, hasta el 40% de los niños que pasan por un proceso de duelo, padecen trastornos después de la pérdida. Asimismo, los menores que han sufrido un proceso de duelo en la etapa infantil, se relacionan con una menor tolerancia al estrés, mayor vulnerabilidad a desarrollar un trastorno mental (depresión y ansiedad) en la etapa adulta o incluso mayor riesgos de mortalidad (García y Bellver, 2019). Por estos motivos, la prevención, intervención y el trabajo terapéutico en estos casos es vital. Las consultas en la práctica clínica por duelo en los últimos años son cada vez más frecuentes, lo que hace necesario que el sistema esté preparado y formado para la atención ante este tipo de situaciones (Flórez, 2002).

Los niños dependen en su totalidad del adulto en la etapa infantil. Cualquier otro mamífero es más autónomo al nacer que los humanos, que, sin embargo, necesitan del adulto para sobrevivir, forjando así una relación de co-dependencia. Una relación vital, en la que si se muere el progenitor, se genera una distorsión cognitiva que además en la actualidad no se expresa, debido a que la muerte sigue siendo una temática tabú. Vivir en la negación de la muerte significa hacerlo dentro de los confines de la ilusión, desinformados por la temporalidad extática de la existencia humana (Gosetti-Ferencei, 2017). Por ello, se pone énfasis en el papel de los tutores, a los que se solicita una atención continuada y comprometida para lograr el bienestar del menor. Es decir, se necesita la unión de las propias características del niño, además del apoyo social y afectivo de los de su alrededor.

Para finalizar, es muy importante mencionar la problemática actual relacionada con el COVID-19, que ha provocado que gran cantidad de personas mayores de 70 años pierdan la vida, destacando que muchos de ellos eran abuelos de menores con edades comprendidas en la etapa infantil. En el gráfico (figura 1) se puede observar cómo los porcentajes de los casos confirmados son similares en las edades comprendidas entre los 40 y 89 años, siendo la franja de 50-59 años la que más casos posee. Sin embargo, cuando se observan los porcentajes de

fallecidos, estos reflejan que la etapa donde más muertes se concentran es la de 80-89 años, seguida de 70-79 años. Estas imágenes evidencian la letalidad del virus en los mayores de 70.



**Figura 1.** Distribución de casos confirmados y fallecidos por grupos de edad. Elaboración propia basada en Ministerio de Sanidad (2020).

Es un aspecto sobre el que urge hablar, conocer y comprender desde una perspectiva educativa para elaborar los duelos de la manera menos dolorosa y traumática para los infantes y sus familias, debido a que no ha existido un periodo tan mortal desde la Guerra Civil Española (1936-1939). Muchos menores se han quedado sin sus abuelos, sin poder despedirse de ellos y sin tener los recursos necesarios como para poder realizar el duelo de la forma correcta. Esta problemática todavía hace más acuciante la presente necesidad del trabajo con infantes y familias desde el ámbito de la AT en los procesos de elaboración de duelo, porque la pérdida por muerte de los abuelos (el 86% de las muertes a causa de la pandemia han estado comprendidas entre 60 y más de 90 años) e imposibilidad de elaborar el duelo, ha irrumpido doblemente en la vida muchos menores. En primer lugar directamente por la imposibilidad de despedirse de sus abuelos y en segundo lugar e indirectamente a través de sus progenitores que tampoco pudieron despedirse de sus propios padres y ello inevitablemente también afecta a la relación con sus hijos e hijas menores.



**Figura 2.** Pintura *¿Qué haremos sin ellos?* (Lucena, 2020). El autor se hace eco, igual que este trabajo final de máster, de la imposibilidad dolorosa de los menores de despedirse de sus abuelos en la pandemia de la COVID-19.

### *2.1. Criterios de calidad.*

En este apartado se justifica la relevancia del documento en base a los criterios de calidad propuestos por Hernández, Fernández y Baptista (2003) los cuales son: relevancia social, conveniencia, implicaciones prácticas, valor teórico y utilidad metodológica, y permiten evaluar la utilidad de la investigación.

En primer lugar la relevancia social del trabajo es la necesidad de trabajar desde la etapa infantil la muerte y el proceso del duelo, de manera, que desde pequeños se tengan los recursos, herramientas y habilidades necesarias como para poder aprender a convivir con las pérdidas continuas que ocurren en la vida. La Educación para la Muerte es la única vía para lograr una educación completa, generando el reconocimiento de que somos seres finitos y compartiendo vivencias de la muerte en educación, lo contribuirá a un desarrollo integral.

En segundo lugar, la conveniencia. El estudio tiene como objetivo la profundización en el proceso del duelo infantil teniendo en cuenta la formación de los profesionales del ámbito de AT en el duelo y la presencia del duelo en los documentos que rigen la AT. De esta manera, se ha realizado una revisión documental de éstos, además de un análisis bibliográfico de artículos científicos encontrados en bases de datos relevantes en el campo de la educación y la creación

de un cuestionario semiestructurado que corrobora lo encontrado en documentos y artículos. Se insiste en la necesidad de trabajar e intervenir en la elaboración de duelos que se han producido a partir de la pandemia producida por el COVID-19, que ha provocado que miles de personas en España, entre las que se encuentran niños en la etapa de Educación Infantil y AT, no hayan podido despedirse de los familiares o personas de referencia que han muerto. Esto hace conveniente el desarrollo de la presente investigación, dada la necesidad de conocer la situación del trabajo con el duelo en los distintos ámbitos de la AT. De manera oficial, el Protocolo de Atención al Duelo de la Comunidad de Madrid (2019) está vía online a disposición de los centros educativos y familias, aunque tiene un enfoque clínico, por lo que se considera necesario sumar a este documento un enfoque educativo.

En tercer lugar, las implicaciones prácticas del trabajo consisten en el conocimiento de la importancia del proceso del duelo en AT en los tres ámbitos (social, educativo y clínico) y la posibilidad de progreso y reforzamiento de la formación de los profesionales de este sector mediante propuestas como la impartición de formaciones continuas o la creación de programas de prevención en los tres niveles (primaria, secundaria y terciaria), destinados a la población para poder romper las barreras existentes en torno a la muerte y eliminar este concepto como tabú. Se reitera la problemática del COVID-19 y la no elaboración del duelo, a lo que se suma que se trata de una temática desconocida, que se deja de lado y que es tratada como tabú, por lo que la necesidad de trabajo, investigación e intervención se hace mucho más necesaria.

En cuarto lugar, el valor teórico de la investigación reside en la aportación de un mayor conocimiento sobre el proceso del duelo infantil en relación con la AT, además de la contemplación de la tipología y calidad de la formación de los profesionales de este ámbito en los procesos de duelo. A su vez, el estudio refleja el vacío existente en el ámbito educativo en cuanto al duelo y la necesidad de la Educación para la Muerte que desde la etapa infantil permita que la población tenga herramientas suficientes como para poder superar el duelo. En relación a lo anterior, se plantea la creación de planes y programas destinados a la población para poder paliar los efectos relacionados con un duelo que la situación actual relacionada con el Coronavirus está produciendo en los más pequeños.

En quinto y último lugar, la utilidad metodológica del documento se establece en la posibilidad de mezcla de métodos cualitativos y cuantitativos para enriquecer la búsqueda de conocimiento y la ayuda en la creación de nuevos instrumentos para recolectar o analizar datos como la alusión al duelo en los documentos o la existencia de formación del duelo en profesionales que trabajan con menores.

## *2.2. Motivaciones personales.*

La muerte y el duelo siempre han sido temas que han generado mucho interés en mí, pero fue a raíz de la muerte de mi padre, cuando realmente me di cuenta de que el concepto de la muerte y el proceso de curación que conlleva, no es en realidad como pensamos que es. La muerte de mi padre fue el golpe más duro de mi adolescencia y de mi vida en general. Mi padre era una persona joven, deportista, sana, ¿por qué se tuvo que morir?, o ¿por qué le tocó morir tan pronto?, fueron algunas de las preguntas que durante muchos años han rondado mi mente. Yo era una chica adolescente, que creía que estaba preparada para todo, menos para la muerte de una de las personas que más quería. Recuerdo el momento como algo verdaderamente traumático y realmente me inquieta este pensamiento, ya que la muerte es algo que tarde o temprano nos llega a todos, y si realmente desde pequeña hubiera recibido formación en base al duelo, creo que las cosas hubieran sido totalmente distintas, siendo un proceso doloroso, pero no traumático.

A la larga me di cuenta de que aun siendo una persona considerada como adulta, con pensamiento crítico, recursos personales y herramientas de trabajo emocionales, no sabía cómo gestionar la situación y mucho menos autogestionarme. Con esto quiero resaltar, que si yo, una chica de 18 años no tenía ningún tipo de recurso o ayuda para afrontar esa realidad, me da pánico pensar en los niños pequeños que han vivido o viven estas situaciones.

A su vez, al tratarse a la muerte como un tema tabú, del que se habla con miedo o directamente no se habla, necesité ayuda clínica, ya que no pude, ni supe expresar mis sentimientos (dolor, culpa, arrepentimiento, frustración, melancolía o tristeza, entre otros) de forma libre, porque la propia sociedad no me permitió hacerlo.

Realmente, desde la experiencia se considera muy necesario incluir a la muerte en el aula, de manera que desde este contexto, pueda generalizarse a la sociedad. En este documento se refleja esta necesidad y otras muchas relacionadas con la muerte y el duelo en la etapa infantil, por lo que se justifica su realización en este hecho.

### 3. MARCO TEÓRICO.

#### 3.1. Aspectos previos.

El paradigma o modelo de conocimiento desde el que se ha desarrollado este trabajo es el sistémico, debido a que implica al sistema de AT, que trabaja a partir de un modelo ecológico<sup>1</sup> donde todos los procesos bio-psico sociales de niños y familias está interrelacionado.

Se entiende por Atención Temprana el conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0-6 años, a la familia y al entorno, que tienen por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos. Estas intervenciones, que deben considerar la globalidad del niño, han de ser planificadas por un equipo de profesionales de orientación interdisciplinar o transdisciplinar. (GAT, 2000, p.12)

Por último, se ha incorporado otros tipos de recursos y materiales que han permitido enriquecer mi trabajo, como ha sido el Protocolo de Atención al Duelo en la Comunidad de Madrid (2019) y libros escritos por Elisabeth Kübler-Ross, que es una de las más conocidas expertas en la muerte y gestión del duelo. A partir de esta introducción se organiza el siguiente marco teórico.

#### 3.2. Estado de la cuestión.

En el pasado, la muerte y el proceso del duelo se vivía de forma pública y en el hogar, incluyendo a los menores en el proceso de dolor y tristeza. En la actualidad, la situación ha cambiado drásticamente, generando que este conjunto de sentimientos tiendan a reprimirse y limitarse y provocando a su vez, que no haya un aprendizaje emocional de los más pequeños sobre este proceso.

El miedo del adulto a la muerte la ha convertido en temática tabú en la mayoría de sociedades occidentales. Además, se intenta alejar a los niños de esta realidad, por la dificultad del ser humano de hablar de sufrimiento y dolor y el desafío que se genera a la hora de encarar este tema con los más pequeños. A su vez, en el pensamiento adulto lidera la idea de que los

---

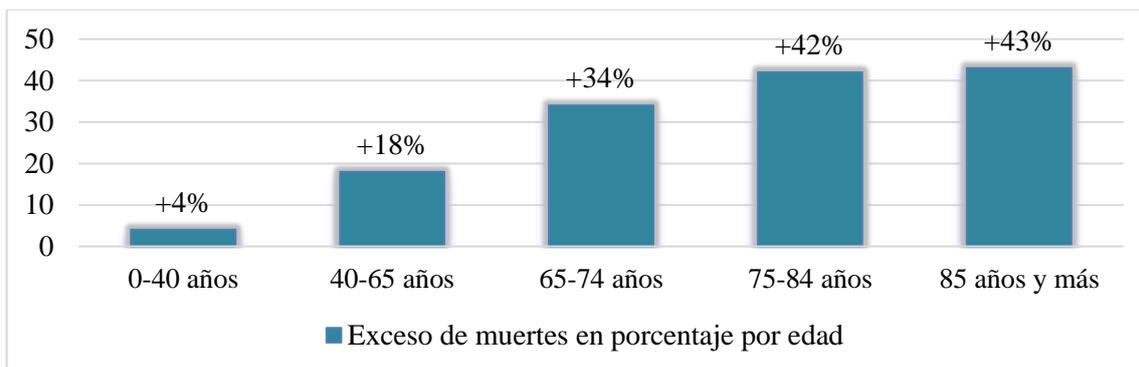
<sup>1</sup> El modelo ecológica entiende al niño y a la totalidad de su contexto como fundamentales en el desarrollo integral. No tiene en cuenta los aspectos aislados, sino que da importancia a los efectos que se tengan en relación al ambiente de maduración y desarrollo del menor (Fuertes y Palmero, 1998).

infantes no tienen los recursos cognitivos y psicoemocionales necesarios como para hacer frente a la muerte, pero esto no es cierto, ya que un entorno donde se hablara de la muerte con naturalidad resultaría beneficioso para la totalidad de los niños. La escuela es el espacio idóneo para trabajar esta problemática, ya que junto con la familia, se trata del primer contexto donde se enfrenta a esta tipología de situaciones relacionadas con las pérdidas. Aunque se tenga constancia de esto, hay muy pocos proyectos relacionados con el desarrollo de la Pedagogía de la Muerte en el ámbito académico y se destaca la falta de formación de los maestros en esta materia (Cortina y de la Herrán, en Gorosabel-Odrizola y León-Mejía, 2016).

A través del desarrollo, aparecen los miedos innatos en los más pequeños como puede ser el miedo a la caída desde un lugar elevado, a la oscuridad o al abandono del cuidador. Pero el miedo a la muerte no es considerado por muchos autores como innato, ya que señalan que se adquiere a través de experiencias indirectas como pueden ser los medios de comunicación y no a través de experiencias personales (Bryant y Peck, 2009). En los últimos años, las visitas clínicas por necesidad de ayuda ante la elaboración del duelo han aumentado, por lo que los equipos de atención primaria son esencial en la prevención (Gabaldón, 2006).

Para hablar del estado actual de la cuestión es necesario mencionar la situación excepcional que hemos vivido y estamos viviendo provocada por el virus COVID-19 o también conocido como Coronavirus, es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2. Este virus ha generado un situación nunca vivida a nivel mundial, debido a la rápida expansión de este y su alta mortalidad, sobre todo en la población más anciana. En España, el pasado 14 de Marzo de 2020 fue decretado el Estado de Alarma que exigió un confinamiento exhaustivo. El COVID-19 ha provocado un total de 386.054 de contagios y 28.838 muertes en España, según la últimas informaciones proporcionadas por el Ministerio de Sanidad. Esta situación ha provocado cambios en nuestra forma de experimentar el mundo y en todas las esferas de la vida, sobre todo en la forma de morir y de despedir a los fallecidos. En comparación con años anteriores, se han registrado 37.000 muertes más en personas mayores de 70 años, ya que este virus provoca una mayor tasa de mortalidad en esa etapa, provocando que uno o dos de cada cinco ancianos infectados, muera (Andrino, Grasso y Llaneras, 2020).

Este virus afecta mayoritariamente a mayores de 70 años, personas que en general son abuelos de menores cuyas edades comprenden la etapa infantil y que en la mayoría de casos han sido sus grandes cuidadores.



**Figura 3.** Exceso de muertes en porcentaje de edad. Elaboración propia basada en Andrino et al., (2020).

En muchos de estos casos, estos ancianos han fallecido, generando situaciones, en las que debido al Estado de Alarma y las exigencias sanitarias, no se han podido desarrollar los rituales propios de nuestra cultura ante la pérdida de la vida humana (ceremonias religiosas, o laicas, velatorios, etc.) A su vez, no ha habido ningún tipo de apoyo social y psicológico para las familias, limitando que sentimientos como el dolor o el sufrimiento de una pérdida puedan expresarse. La etapa infantil es la gran olvidada de esta situación, denominada como pandemia, ya que no se han podido despedir de sus abuelos, ni han podido ni pueden elaborar el duelo de manera correcta, porque no tienen los recursos óptimos ni la ayuda, por parte de sus familias y a nivel de comunidades y estatal, como para poder superar estas pérdidas.

Antes de comenzar a desarrollar la temática del duelo y más especialmente del duelo infantil, se exponen las grandes teorías relacionadas con el duelo, encontradas en base a la revisión bibliográfica realizada y que han tenido una importancia en la temática por su contenido.

El Modelo Psicoanalítico de Sigmund Freud (1856-1939) fue la primera aportación a la investigación y conocimiento sobre el proceso del duelo y se basó en su obra “Duelo y Melancolía” (1917). A través de esta teoría, Freud justifica que el doliente tiene un papel activo en el proceso y que la pérdida de un objeto amado conlleva la pérdida del yo del doliente, de su estructura personal y su mundo interno.

El Modelo Biológico, defendido por el psiquiatra George Engel (1913-1999), expone que el duelo se trata de una enfermedad psiquiátrica, que causa deterioro en el bienestar (salud) del doliente. Engel justifica que cuando el doliente se enfrenta y pasa por las seis fases que propone, llega la curación.

Asimismo, uno de los modelos más destacados es el Modelo Psicodinámico o Biopsicosocial. Dentro de esta tipología de modelo encontramos las teorías de Melanie Klein (1882-1960) y John Bowlby (1907-1990), quienes tomaron como base la obra de Freud anteriormente mencionada. Bowlby es mundialmente conocido por su Teoría del Apego y las fases del duelo, que posteriormente en otro apartado serán detalladas. La característica básica del modelo es la importancia que da al mundo intrapsíquico del doliente, ya que el proceso del duelo depende de las interpretaciones personales y no de la realidad exterior (Guillem, Romero y Oliete, s.f.).

En este mismo contexto, el Modelo Psicosocial, donde encontramos a Erich Lindemann (1900-1974), y a Elisabeth Kübler-Ross (1926-2004). Los resultados de los trabajos de Lindeman han sido indispensables para la concepción del duelo en la actualidad, ya que el psiquiatra germano-estadounidense permitió conocer las características que presentaban los dolientes. Kübler-Ross dio más importancia al duelo anticipatorio y al acompañamiento de enfermos terminales, proceso a través del cual determina cinco etapas del duelo que serán explicadas en otro apartado del escrito.

El Modelo Cognitivo, a través del cual William Worden (1997) defiende que el doliente debe realizar una serie de tareas, que no tienen un orden determinado, para poder superar la pérdida. La primera tarea es *aceptar la pérdida*, aceptando que la muerte es irreversible; y se lleva a cabo a nivel emocional y racional. La segunda tarea es el *trabajo de las emociones*, cuyo objetivo principal es trabajar el bloqueo emocional y la superación del dolor. La tercera tarea es la *adaptación al medio*, que tiene como fin encontrar sentido a la vida sin el fallecido. Se trata de la tarea más difícil porque hay que asumir roles nuevos. La cuarta y última tarea consiste en la *recolocación emocional del fallecido*, de manera que el doliente pueda continuar con su vida con una mirada en el futuro. Este modelo pone en tela de juicio la valoración personal y que estas hipótesis cognitivas se realicen en las relaciones tempranas de la infancia, no las creencias (Guillem et al., s.f.).

En paralelo se encuentra el Modelo Constructivista, a través del cual Robert Neimeyer (2001) afirma que la muerte del ser querido provoca una reconstrucción interior del doliente a todos los niveles. Neimeyer aboga por que el doliente debe pasar momentos de evitación, asimilación y acomodación para poder superar el proceso de duelo.

En última instancia, el Modelo Existencialista, desde el cual se consideran las explicaciones de los modelos anteriormente descritos como incompletas, ya que no incluyen los

cambios sociales que conlleva la muerte de un ser querido. El duelo es un proceso devastador y que aterra al humano, ya que es contrario a los principios básicos de la existencia, pero no es posible seguir negando la muerte, ya que apenas podemos influir en ella y si el proceso se vive en solitario, el sentimiento de soledad llega a ser muy profundo (Yalom, en Olmeda, 1998).

Esta ha sido una breve introducción al duelo, por lo que a lo largo del documento están citados alguno de los autores mencionados; que son considerados como imprescindibles para el desarrollo del documento, tales como Bowlby o Kübler-Ross.

### 3.3. *El duelo.*

Todas las separaciones que experimentamos a lo largo de la vida nos van preparando para el adiós definitivo. Cada pérdida que tengamos conllevará un duelo, cuya intensidad dependerá del valor atribuido a lo perdido, es decir, del apego afectivo. El duelo se produce ante cualquier pérdida y no es necesaria que sea la muerte de una persona, por lo que se trata de un proceso que se da ante una pérdida significativa (Cabodevilla, 2007).

De esta manera, todos los duelos por muerte son pérdidas pero no todas las pérdidas son duelos. Una pérdida implica quedar privado de algo que se tenía, tanto de una persona como de un objeto. Centeno (2013) agrupa las pérdidas en cuatro categorías distintas: materiales (cuando se refiere a la pérdida de objetos de valor personal), evolutivas (relacionadas con el cambio de etapa madurativa), intrapersonales (aluden a la pérdida de partes del propio cuerpo) y por último las relaciones (que son las que interesan en este estudio y que hacen referencia a la muerte de seres queridos). Destacar que en función de cómo se experimente esa pérdida, puede producirse el duelo. Por otro lado, Pangrazzi (1993) resumió los tipos de pérdidas en cinco categorías:

1. Pérdida de la vida. Alude a las situaciones de muerte de otras personas o casos terminales.
2. Pérdidas de aspectos de sí mismo. Se refiere a la ausencia de salud (capacidades cognitivas, motoras, psicológicas, etc.)
3. Pérdidas de objetos externos. Engloba la pérdida de objetos materiales, pero también la de situaciones como el trabajo o la situación económica.
4. Pérdidas emocionales. Se trata de pérdidas como son las rupturas (pareja, amistad, familia.)
5. Pérdidas ligadas con el desarrollo. Son pérdidas propias del ciclo vital (cambio de etapas o edades.)

Una vez mencionada la diferencia entre pérdida y duelo; el trabajo va a desarrollar el duelo por muerte, que es la temática principal de estudio del documento.

### 3.3.1. Definición y evolución histórica del duelo por muerte.

Desde el nacimiento, que es considerado como la primera separación, la vida se desarrolla en continuas separaciones y pérdidas, hasta la última de ellas, que es nuestra propia muerte y la de nuestros más cercanos y que es considerada como la más temida.

El concepto de duelo proviene del latín *dolus* y significa dolor. Muchos autores han definido desde diferentes puntos de vista; Bowlby (1993) 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). En este caso, es necesario mencionar que no existe una única forma de procesar el duelo, ni un plazo de tiempo adecuado para hacerlo.

Borgeois (1996) determina que el duelo es: “La pérdida de un familiar y/o ser querido con sus consecuencias psico-afectivas, sus manifestaciones exteriores y rituales y el proceso psicológico evolutivo consecutivo a la pérdida” (p.9). Este autor diferencia dos aspectos en la reacción duelo: las consecuencias de este y las acciones que lleva a cabo el individuo para superarlo.

Elisabeth Kübler Ross (2006) psiquiatra, escritora y una de las mayores expertas y referenciadas en la muerte y gestión del duelo, describe el duelo como: “La intensa respuesta emocional al dolor de una pérdida. Es el reflejo de una conexión que se ha roto. Más aún, el duelo es un viaje emocional, espiritual y psicológico a la curación” (p.231).

Es conveniente distinguir el concepto de duelo y del proceso que este conlleva para elaborarlo de manera positiva, ya que el segundo se refiere a un suceso más complicado y que perdura en el tiempo. Es peligroso confundir los sentimientos de dolor o pena con la experiencia completa del duelo, ya que esta conlleva un impacto en todos los niveles de desarrollo (emocional, físico, intelectual y social) y esto es precisamente lo que resulta más frustrante y debilitador (Lerning & Dickson, 2010).

Los documentos diagnósticos y de clasificación de enfermedades principales son el DSM-5 (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales; en inglés *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) y la CIE-10 (Clasificación Internacional de

Enfermedades versión número 10). El DSM-5 entiende el duelo como una reacción natural ante la muerte de un ser querido, pero no lo considera como trastorno mental; la CIE-10 hace uso del concepto de duelo normal para explicar la situación ante la desaparición o fallecimiento de un familiar, pero cuando las reacciones al duelo se consideran anormales (duración, manifestaciones) son consideradas como trastornos de adaptación (Mínguez y Ruiz, 2015). En resumen, según el DSM-5 el duelo no es un trastorno mental aunque puede precisar de ayuda clínica y la CIE-10 establece el duelo como un trastorno adaptativo.

La historia de la humanidad ha permitido que se tengan conocimientos sobre qué se entendía por duelo en las distintas etapas de la historia y nos ha permitido saber que la forma de morir y de llevar a cabo el duelo, no han sido las mismas para el ser humano. En la actualidad, generalmente, se nace y se muere en el hospital, sin embargo, hasta el siglo XVIII ocurría en casa o en el lugar donde uno había vivido gran parte de su vida.

Philippe Ariès habla en su libro “La muerte en Occidente” (2011), de la transformación del concepto de la muerte desde los primeros siglos de la era cristiana hasta la actualidad, y la gran relación de esta temática con los rituales, construcciones sociales y creencias. De esta manera, hace una división en etapas, donde expone cómo ha sido el cambio en el proceso del duelo. El primer periodo lo denomina como “muerte amaestrada” y comprende un espacio temporal de mil años, donde refleja que el sujeto tenía bajo su dominio a la muerte y que cuando alguien moría, no se excluía a los más pequeños de la situación, sino que acompañaban, ya que la muerte se entendía como pedagógica y por eso todos debían estar presentes. En la actualidad, domina la creencia de apartar a los menores de las cosas y situaciones relacionadas con la muerte como sinónimo de protección. El siguiente periodo lo nombra como “muerte personal” ya que se produce un cambio en la actitud frente a la muerte, ya no se ve como algo colectivo sino como una situación personal (división entre el cielo y el infierno). En este periodo se empieza a alejar a los menores de la vivencia y experiencia de la muerte. En el siglo XVII, en el inicio de la modernidad, se comenzó a tapar la cara del difunto y empiezan a haber cementerios en las ciudades, lo que provoca que los muertos preserven su identidad, ya que existe un espacio donde poder ir a buscar o llorar a la persona que ya no está.

Una vez que la modernidad se instauró, Ariès menciona una nueva etapa, “muerte excluida” ya que relata el muerto no tiene ningún tipo de voz en su propia muerte, sino que son los de alrededor los que deciden por él. Este es el periodo donde surge la ciencia moderna, es decir, cuando la medicina lucha contra la muerte y algunos de los principales cambios que se

producen es el espacio donde se muere, ya que pasa de ser en las propias casas a los hospitales y que se intente mantener vivo a la persona a cualquier coste. La experta Kübler-Ross narra en su libro “*Sobre el duelo y el dolor*” (2006) situaciones de como el uso de la medicina no es positiva en todos los casos, como es el de una anciana que es reanimada por el servicio médico tras un ataque al corazón y una vez despierta está muy enojada con los médicos porque no puede caminar ni moverse y estando en coma podía hacer lo que más le gustaba; bailar y nadar.

La posición que se tiene ante el duelo es uno de los aspectos fundamentales que se debe de tener en cuenta a la hora de analizar la historia de la muerte y el duelo en las distintas etapas. Dependiendo de cómo se entienda y se piense la muerte, el proceso de duelo será distinto.

Finalizar el apartado, mencionando que la muerte ya no es considerada como una etapa de la vida, sino que se ha convertido en algo de lo que ni se habla, generando actitudes de ocultación ante los duelos. En épocas anteriores, la muerte era entendida como una realidad pública. La gente moría en sus casas entre familiares y amigos, y todos eran conscientes de la situación. Sin embargo, hoy en día la forma de morir ha cambiado, prefiriéndose una muerte instantánea, sin poder ser conscientes de esta (Cabodevilla, 2007).

### 3.3.2. Tipos de duelo.

Los tipos de duelo difieren según los autores, por lo que a continuación están expuestas las dos clasificaciones más completas y aclaratorias. A continuación la primera de las clasificaciones, desarrollada por Cabodevilla (2007).

**Tabla 1.** Tipos de duelo.

<b>Duelo normal</b>	Las características más destacadas son malestar, confusión, problemas relacionados con el sueño, la concentración y el apetito y aparición de sentimientos de culpa y/o negación.
<b>Duelo anticipatorio</b>	Es un tipo de duelo propio de situaciones ante enfermos terminales, donde se empieza a elaborar el duelo, aunque esta persona no haya fallecido aun.
<b>Duelo crónico</b>	Es un tipo que incapacita al doliente generando que su día a día gire en torno al fallecido. A su vez, un sentimiento característico es el miedo a reanudar la vida que tenía antes, como si esto fuera a ofender al fallecido.
<b>Duelo congelado</b>	Es propio de sujetos que no reaccionan ante la muerte del ser querido, sin la aparición de signos (de estar afectado) o sentimientos (culpa, dolor) de ningún tipo.

<b>Duelo enmascarado</b>	El doliente experimenta síntomas de afectación y sufrimiento, pero no lo vincula al fallecimiento del ser querido.
<b>Duelo exagerado</b>	Es un tipo de duelo que tiene tres vertientes: a) cuando la reacción ante la pérdida es muy intensa, b) cuando se niega el fallecimiento y c) cuando se acepta la muerte pero se entiende que ha sido un beneficio para el deudo.
<b>Duelo ambiguo</b>	Es el que más ansiedad genera y puede darse en dos casos: 1) cuando no se localiza el cuerpo (ausencia física pero presencia psicológica) y 2) en situaciones de estado vegetativo o demencia (presencia física y ausencia psicológica).

Fuente: Elaboración propia basada en Cabodevilla (2007).

La segunda clasificación es una unión de diferentes autores, que determinan que la el proceso de duelo normal y el patológico difieren según la duración y la intensidad de las emociones y sentimientos (Pangrazzi, 1993; Filgueira, 1995). Según Abengózar y Zacarés (1994) y Lafuente (1996) se contemplan como duelos patológicos los siguientes:

- Duelo reprimido. El doliente no experimenta la pérdida correctamente y no siente pena por ella (huye del dolor ante el fallecimiento).
- Duelo aplazado. Se caracteriza por dos fases: la primera de ellas, el sujeto no exterioriza comportamientos o sentimientos vinculados a la pérdida y la segunda es que con el paso del tiempo tiene reacciones exageradas ante otras pérdidas (menos importantes).
- Duelo crónico. El doliente no puede rehacer su vida porque el duelo es intenso.
- Idealización. El sujeto recalca únicamente las particularidades positivas del difunto y realiza comparaciones mediante las cuales el difunto siempre tiene ventaja.
- Identificación. El doliente posee comportamientos típicos a los del fallecido como pretensión para mantenerlo vivo.
- Euforia. Este es el menos frecuente y se puede dar en dos modalidades distintas: a) cuando no se reconoce ni se acepta la realidad de la pérdida del ser querido y b) cuando la muerte es entendida como gratificante para el doliente.

### 3.3.3. El duelo infantil.

El duelo infantil puede verse desde dos ámbitos; el primero de ellos se desarrolla desde el preduelo o preparación al duelo de un menor que se va a morir, mientras que el segundo de ellos trabaja el proceso del duelo en infantes que han perdido a seres queridos. En este

documento, interesa el punto de vista del conocimiento y trabajo del duelo de un menor que tiene una pérdida cercana y debe realizar el duelo para poder aprender a vivir con ella.

La muerte es un concepto abstracto, intangible y muy complejo tanto de explicar como de comprender, por lo que la forma de trabajarlo dependerá de diversidad de factores tales como la edad, la educación, los aspectos emocionales y creencias, entre otros.

Una de las principales dificultades en el duelo infantil es la identificación de que el niño esté pasando por un proceso de duelo, ya que las manifestaciones son mucho más variadas que en los adultos, y además presentan muchas dificultades para identificar qué es lo que les ocurre y ponerlo un nombre. La Academia Americana de Pediatría redactó el artículo "*The pediatrician and the childhood bereavement*"(2000) donde hace hincapié en la necesidad de que los profesionales que trabajan con niños tomen conciencia del duelo infantil. Los datos clínicos y observaciones de los que se disponen, ponen el foco en que los niños pueden experimentar el duelo, aunque no lo hagan de la misma forma que los adultos, y que con ayuda pueden elaborarse duelos complejos o pérdidas importantes (Guillén et al., 2013).

En relación con lo anterior, la atención debe estar dirigida a cómo impedir que este duelo se convierta en un impedimento para el desarrollo integral del menor, por lo que es imprescindible que el niño sea acompañado por adultos que le faciliten recursos y defensas para la elaboración correcta del duelo y en este punto, la AT tiene a su vez un papel muy importante. Ante la complejidad de la muerte, el pensamiento hacia ella depende de la edad y de su grado de madurez, de las experiencias y sobre todo de la familia, ya que son su eje principal, y los niños dependen de lo que ven, escuchan y sienten a su alrededor.

Al igual que con las definiciones o los tipos de duelo, existen discrepancias entre autores sobre la capacidad de entendimiento de la muerte según las etapas evolutivas, aunque de manera general, coinciden en los aspectos principales. Según la maduración y las edades, se han elaborado unas etapas que engloban las características más destacadas en relación a la comprensión que se tiene sobre la muerte (Tizón, 2004; Apraiz, 2006; Cid, 2011; Esquerda y Agustí, 2012).

- Etapas 1: 0-3 años. Los menores con edades comprendidas entre los 0-3 años ni conocen ni comprenden el significado del concepto de muerte. Perciben que alguien les falta y las emociones intensas de las personas que le rodean.
- Etapas 2: 3-5 años. Los infantes en esta etapa consideran que la muerte es algo temporal (es como dormir) y que no es real; aunque diferencian el estar muerto y el estar vivo

(Lozano y Chaskel, 2009). El sentimiento de culpabilidad es muy típico en esta etapa, debido al egocentrismo propio de la edad.

- Etapa 3: 6-10 años. Esta etapa se divide en dos grandes periodos, donde en el primero (6-8 años) son conscientes del significado de la muerte, caracterizándola como irreversible, pero no es hasta el segundo periodo (9-10 años) cuando comienzan a aceptar la muerte.

Gallego y Reverte (2004) afirman que hasta las edades de los 3-4 años, existe gran ignorancia en cuanto al concepto de la muerte y lo que conlleva, ya que lo consideran como algo temporal y no definitivo, confundiéndola con la acción de dormir. Es a partir de los 4 años, cuando el interés respecto a la temática va en aumento, aunque siguen percibiéndola como algo reversible. Antes de los 5 años no comprenden que la muerte sea permanente, que provoque la ausencia de las funciones vitales y que sea universal. Cuando se da un proceso de duelo en esta etapa, la tendencia a llorar es escasa, pero la confusión es típica. Entre los 5 y los 10 años, comprenden que la muerte es algo irreversible y que provoca detención total de las funciones biológica (respirar, latidos del corazón, etc.)

**Tabla 2.** El concepto de la muerte según las etapas evolutivas.

<p><i>Preescolar (2-5 años)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Puede personalizar la muerte porque la entienden como un hecho temporal y reversible.</li> <li>- Preguntas concretas y repetitivas con la búsqueda de una misma respuesta.</li> <li>- No entienden el cambio de estado.</li> <li>- Evitar uso de metáforas en la explicación y los cuentos son un buen recurso.</li> </ul>
<p><i>Escolar (6-11 años)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comienzan a entender que la muerte es irreversible (no se asemeja a dormir).</li> <li>- Tienen mucho interés en la muerte y en los tópicos relacionados.</li> <li>- Empieza a aparecer el miedo a la muerte (de ellos o de su familia.)</li> <li>- Empiezan a entender el cambio de estado (distintas partes del cuerpo humano dejan de realizar su función.)</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia basada en Esquerda (2015).

Una vez expuestas las diferencias relacionadas con la comprensión de la muerte según las etapas del desarrollo, es necesario desarrollar las manifestaciones más comunes del duelo en los niños.

La muerte de un ser querido provoca respuestas a distintos niveles como es el emocional, cognitivo, social, somático y conductual. En niños las principales dificultades se dan en el plano comportamental y físico (Barreto, Yi y Soler, 2007).

- En primer lugar encontramos la manifestación cognitiva, donde el doliente experimenta ansiedad por separación, pensamientos repetitivos con el fallecido y en el caso de los niños es muy típica la aparición de dificultades de aprendizaje y concentración.
- En segundo lugar, la manifestación física, que se caracteriza por la sensación de vacío en el estómago, mucho cansancio y sobre todo alteraciones del sueño y en la alimentación.
- En tercer lugar, la manifestación conductual, que es la más sencilla de observar y que se caracteriza por comportamientos inusuales que provocan la retrocesión de estadios de desarrollo o de aspectos claves como puede ser el lenguaje. Los comportamientos más destacados son la dependencia excesiva, las llamadas de atención, timidez extrema o los enfados exagerados.
- En cuarto lugar, la manifestación emocional, caracterizada por continuos sentimientos de tristeza, rabia, miedo, ansiedad o culpa, entre otros.

**Tabla 3.** Manifestaciones más comunes del duelo en los niños.

<i>Afectivas</i>	Aparición de sentimientos como ansiedad (ante la pérdida y la confusión que conlleva), tristeza, aislamiento y disminución de la autoestima. Presencia de conductas regresivas (control de esfínteres) y de agresividad e hiperactividad.
<i>Somáticas</i>	Tanto en los niños como en los adultos, los problemas relacionados con el sueño y el apetito son característicos. Asimismo, pueden aparecer dolores fuertes de cabeza o de estómago.
<i>Alteraciones sociales y educativas</i>	La disminución del rendimiento escolar (problemas de concentración, de comportamiento) y el aislamiento social son conductas muy frecuentes.
<i>Manifestaciones equivalentes a los adultos</i>	Si se dan algunas de las manifestaciones mencionadas durante un periodo prolongado de tiempo, puede conllevar al desarrollo de trastornos depresivos u otros trastornos psicopatológicos.

Fuente: Elaboración propia basada en Gabaldón (2006).

La muerte de una persona y el proceso de duelo que se genera en base a esa situación son distintos en cada persona, muy personales. Los niños no disponen de herramientas, ni de palabras, incluso ni del permiso de verbalizar su tristeza. Los niños no tienen la maduración cognitiva, física y psicoemocional necesaria para incluir la muerte en su mundo, pero sí son lo bastante mayores como para sentir dolor, al igual que amor. Lo importante es avisar a los menores de lo que pueden llegar a sentir.

El duelo en los niños es distinto al de los adultos. Los menores manifiestan una alteración emocional en todos los planos del desarrollo, incluso mostrando síntomas dos años después de la muerte del ser querido, por lo que esta es una de las diferencias no tan obvia de este proceso, en comparación con los adultos

Destacar que cuando más cerca esté el duelo de la adolescencia, mayor es el trauma psicológico que se desencadena. Como se puede observar en la tabla 3, la tristeza y los síntomas asociados (trastornos somáticos, desinterés, etc.), son frecuentemente visibles, apareciendo la culpabilidad de forma más relevante. De esta manera, cuando más cerca está la muerte de la infancia, mayor importancia tiene la identificación, reconocimiento y caracterización con el fallecido.

Existe un desacuerdo cuando se habla de la comprensión de la muerte de los niños, pero todos coinciden en que los infantes perciben la muerte y los sentimientos que experimentan los de su alrededor (Gorosabel-Odriozola y León-Mejía, 2016). De forma generalizada, los adultos piensan que los niños no entienden la muerte ni el proceso de afectación que conlleva. Los niños viven en el presente y se distraen con facilidad, actuando a veces como si nada hubiera pasado, pero esto no significa que se haya olvidado del difunto (Lafuente, 1996).

En nuestra cultura, los conceptos de niño y muerte resultan dispares, ya que se han convertido en los nuevos tabúes de la sociedad en que vivimos. La muerte se ha alejado de la vida diaria, muriendo en hospitales y construyendo cementerios lejos de las ciudades. Hablar del duelo y de la muerte es difícil porque involucra hablar de dolor y de sufrimiento, por esto uno de los principales retos de la AT en sus tres ámbitos (educativo, social y sanitario) es lograr el acompañamiento de las personas que sufren un duelo y en el caso de los menores, incluir a las familias, a la escuela y a los profesionales sanitarios. De esta manera, la formación de los profesionales ante el duelo es imprescindible, para poder crear un sociedad donde la muerte deje de ser un tabú y se comprenda como una etapa de la vida.

Siempre ha existido una controversia sobre el duelo infantil, que ha ido desapareciendo a lo largo de la historia y que en la actualidad no existe. En el siglo XX, los psicoanalistas (Sigmund y Anna Freud) y los investigadores se dividieron en grupos opuestos en relación a la concepción del duelo infantil. Los psicoanalistas defendían que la respuesta ante el duelo en la infancia era natural e inevitable, ya que entendían que ante la muerte se producen cambios en el mundo externo del niño los cuales implican, a su vez, cambios en el mundo interno. Consideran que el proceso de duelo es demasiado fuerte como para que un niño lo pueda elaborar y tolerar correctamente. Sin embargo, los investigadores entienden que un niño, si dispone de ayuda y funciones emocionales, podrá realizar un duelo autónomamente de manera correcta (Guillén et al., 2013). Hoy en día, la opinión científica aboga por la segunda perspectiva, la de los investigadores.

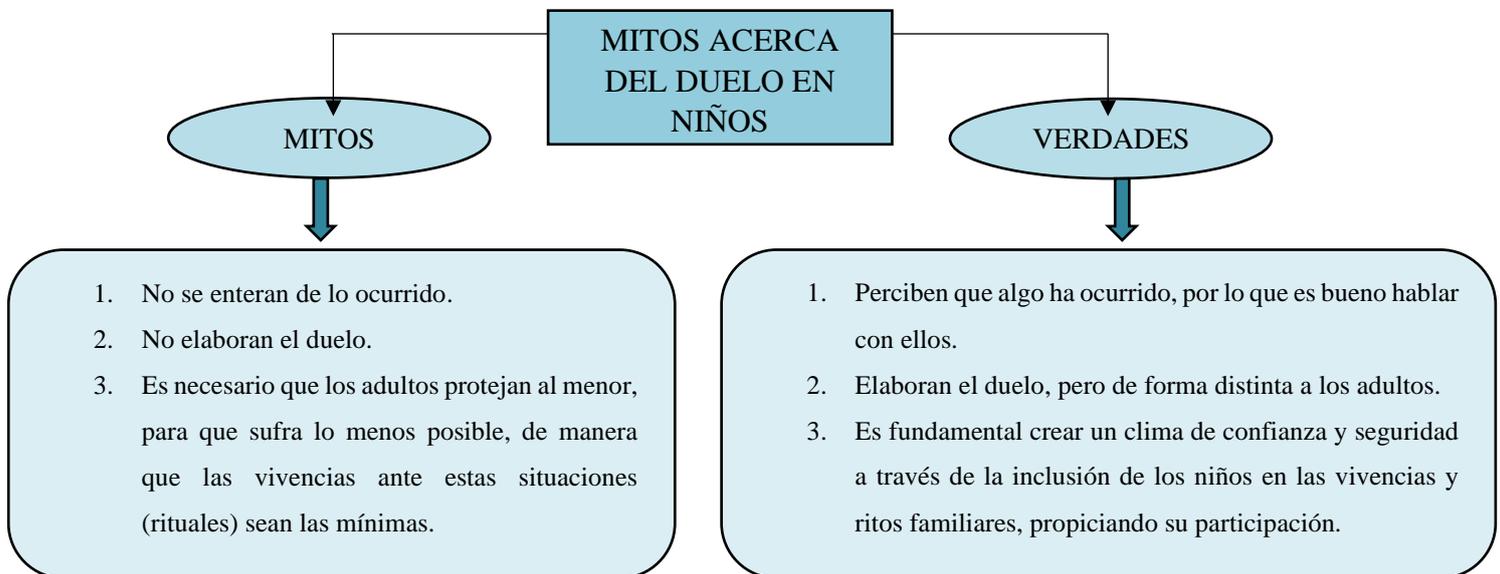
Debido a la situación relatada, surgieron dos nuevas corrientes en el ámbito de la Pedagogía que consideran que el duelo y su trabajo deben ser aspectos de estudio y actuación en la educación actual. La Pedagogía de la Muerte se trata de una rama preventiva, mientras que la Pedagogía del Duelo trabaja desde un ámbito asistencial. En la actualidad, existe un vacío en general y sobre todo en el ámbito curricular en relación a la muerte (Pedrero y Leiva, 2011).

La Educación para la Muerte es la única vía conocida para Educar para la Vida en su totalidad, reconociendo que somos seres finitos y que los momentos vividos son únicos. Compartir las experiencias relacionadas con la muerte, tales como el dolor, la culpa o la pena, contribuyen al desarrollo integral que es el objetivo final de la educación (Jambrina, 2014).

La Pedagogía de la Muerte surge desde la visión de que existen diversidad de pérdidas a las que el humano se enfrenta a lo largo de la vida y todas ellas conllevan un proceso de duelo. La pérdida como tal, ya puede ser de una persona o de un objeto signficante, genera alteraciones profundas en nuestra historia y necesita una reconstrucción de la identidad (Poch y Herrero, 2003). Esta pedagogía considera muy importante el acompañamiento en el duelo, proporcionando herramientas para aportar a los dolientes un espacio donde puedan experimentar las pérdidas y expresarlas con libertad.

Es necesario mencionar la importancia en la coordinación de los servicios de atención al menor y destacar el papel básico que tiene la escuela, ya que es donde se expresan con mayor facilidad manifestaciones características tras una pérdida importante.

A su vez, en este apartado se incluyen los principales mitos (véase en figura 4) que se tienen sobre el entendimiento y las experiencias de los niños en relación al duelo y se realiza una comparación con lo que en realidad ocurre.



**Figura 4.** Mitos acerca del duelo en niños. Elaboración propia basada en Poch y Herrero (2003).

#### 3.3.4. Etapas o fases del duelo.

A modo de recordatorio, muchos pensadores han querido explicar el duelo; **Freud** en su obra “Duelo y melancolía” (1917) creó un modelo de duelo donde relacionó la muerte con la depresión y la melancolía y propuso que las relaciones con el resto eran el aspecto fundamental de la pérdida cuando se experimentaba un duelo. **Melanie Klein** (1978), desde el modelo psicoanalítico, propuso un modelo donde el duelo provoca cambios profundos en nuestros recuerdos y en las representaciones mentales que nos vinculan con la persona muerta. Uno de los modelos más conocidos fue el de **Bowlby** (1993), quién propuso la teoría del vínculo, que afirma que el ser humano crea vínculos de forma instintiva y el mantenimiento de estos vínculos de apego se percibe como seguridad.

**Niemeyer** (2001) propuso un nuevo modelo teórico que surge a través de la evolución del movimiento clásico y a través del cual realiza un estudio sobre el duelo desde una visión constructivista. Destaca que la elaboración del proceso del duelo está determinada por el contexto relacional y las emociones, siendo la cultura y las creencias aspectos destacables en el significado para cada persona de la pérdida. Es un modelo que plantea reconocer la realidad y la necesidad de abrirse al dolor.

El duelo se ha entendido como un proceso que sigue unas fases, por lo que a continuación se desarrollarán según diferentes autores. Bowlby (1961) planteó cuatro fases en el duelo:

- La primera es conocida como *fase de shock* y se caracteriza por ser la primera que sucede y por sentimientos de negación. Dependiendo del doliente puede durar más o menos tiempo.
- La segunda es señalada como *fase de anhelo*, donde el doliente busca de manera inquieta y continuada al fallecido.
- La tercera se reconoce como la *fase de desorganización*, donde los recuerdos del fallecido son constantes y el doliente suele padecer problemas de sueño.
- La última que propone es la *fase de reorganización*, donde el doliente comienza a tener la vida anterior, siendo consciente de la pérdida.

La muerte en los infantes no es la misma que en los adultos, por lo que la reacción también es distinta. La tendencia ante el duelo en la etapa infantil es la expresión de tristeza a través del comportamiento y del cuerpo; y estas manifestaciones principalmente se producen en el hogar y en el centro escolar. Durante las semanas cercanas a la pérdida del ser querido, es característico que los niños piensen que el fallecido sigue vivo o que no expresen sentimientos vinculados a una pérdida. Si el fallecido era una persona importante para el niño, las reacciones de ira y culpabilidad son esperadas (Rando, 1991). Sentimientos como la tristeza o desesperanza perduran varios meses, aunque la expresión al exterior de estos sentimientos sea eventual.

A lo largo del documento se ha mencionado a **Elizabeth Kübler-Ross**, pero es en este apartado donde se le da la importancia que realmente tiene, ya que gracias a sus conocimientos y pensamientos, ha expuesto una serie de etapas, propias para la etapa adulta pero que se pueden adaptar a la infantil, en base a las cuales explica la totalidad del proceso del duelo. En sus libros “Sobre el duelo y el dolor” (2006) y “Los niños y la muerte” (1992) dedica un apartado para la explicación de estas etapas por las que pasa una persona en duelo, junto con ejemplos que permiten la aclaración de este proceso y nos indican la importancia de realizar este proceso de forma correcta. Este modelo de las cinco etapas del duelo es por el que se recuerda el trabajo de Kübler-Ross. Ella explica que las etapas que propone - negación, ira, negociación, depresión y aceptación- son reacciones naturales a la pérdida de un familiar o cercano, pero que no son iguales en todas las personas y no todo el mundo atraviesa toda ni lo hace en un orden determinado, ya que el duelo es un proceso muy personal. Elisabeth propone estas fases como herramienta de ayuda para poder identificar lo que se siente ante el duelo.



La primera etapa según Kübler-Ross es la negación, que se caracteriza porque la persona que realiza el duelo no entiende que el fallecido no va a volver. Es una etapa que nos permite sobrevivir, ya que nos ayuda a graduar el dolor, intentando buscar la forma de seguir adelante. Se trata de una fase donde constantemente se cuestiona la realidad. El sentimiento más repetido en esta etapa es el de no poder quitarse a esa persona de la cabeza. A la larga, la clave es darse cuenta de que la cuestión no es olvidar al difunto, sino aprender a vivir con su pérdida.

La segunda etapa es la ira, la cual no tiene porqué ser lógica y en la cual sentimientos como el pánico, la soledad y el dolor afloran. La ira es un estado emocional que esconde el dolor de la muerte. Es natural sentirse abandonado, pero la sociedad actual no deja sentir la ira, considerándola como inapropiada o desproporcionada. Nos enseñan a contener la ira pero no a expresarla, por lo que ante un escenario como la muerte es normal que nos aislemos de nuestros seres más cercanos cuando más necesitamos de su apoyo.

La tercera etapa es la negociación, que es una forma de huida del dolor. Es una etapa que nos permite creer que somos capaces de restaurar el orden que teníamos y el sentimiento más general de esta etapa es el volver al pasado.

La cuarta etapa para Kübler-Ross es la depresión, donde aparece una sensación de vacío. Es necesario entender que la depresión no es señal de enfermedad psíquica, sino que es la respuesta ante la muerte de un ser querido. En este proceso, el cuerpo usa la depresión a modo de protección, para adaptar lo que sentimos y que no se puede superar (Kübler-Ross, 2004). Esta etapa no es utilizada y entendida de manera correcta por gran parte de la sociedad, que pone ímpetu en “fuera la depresión”, generando que las personas en duelo impidan experimentar una depresión normal que acompaña en este proceso.

La última y quinta etapa es la aceptación. Es un periodo que se confunde con la actitud de estar de acuerdo con lo ocurrido, pero en realidad la gente no se siente bien, sino que acepta la realidad y reconoce que es permanente.

### 3.3.5. La familia ante el duelo infantil y la Atención Temprana.

La familia es el contexto principal del niño y determina el desarrollo de este desde todos los ámbitos (emocional, físico e intelectual).

Se trata de un sistema que está interrelacionado lo que provoca que toda tipología de cambios, tanto deseados como no deseados, que afectan a uno de los individuos de la familia, tengan repercusiones en el resto de los componentes de esta. Por esto, es necesario que la construcción del vínculo de apego entre los padres y sus hijos sea estable, a pesar de los cambios. La construcción del vínculo afectivo paterno-filial en los primeros meses de vida, denominado vínculo de apego (Bowlby, 1969; Ainsworth, Blehar, Waters & Walls, 1978), fue demostrado como una base esencial para el bienestar y el posterior desarrollo del niño, un apego seguro comprometiendo a corto y largo plazo sus posibilidades de desarrollo (Schoore, 2001).

La Guía de estándares de calidad en AT (IMSERSO, 2004) menciona como buena práctica en los centros de AT, la limitación del sufrimiento y elaboración del proceso de duelo, aunque el concepto de duelo en este caso se refiere al nacimiento de un hijo con diversidad funcional y no entendido como muerte.

En la actualidad, desde el ámbito social, educativo y sanitario se siguen las pautas del **modelo biopsicosocial** y en particular desde la AT, que puso su energía en considerar las diversas esferas y dimensiones del humano como un conjunto de aspectos que se relacionan entre sí. De esta manera, el modelo biopsicosocial es imprescindible para el trabajo desarrollado desde la AT, ya que da relevancia al ámbito psicosocial haciendo ver que es un condicionante del desarrollo de la persona.

Cuando se habla de AT y familia, es conveniente señalar la importancia del **modelo ecológico** de Bronfenbrenner (1987) que entiende al infante como protagonista de sus aprendizajes, con fuerte influencia del entorno y de la familia a lo largo del proceso. Define un sistema donde el desarrollo de los individuos se produce a través de diferentes ambientes que se mueven e influyen mutuamente en el desarrollo integral, directa e indirectamente hasta el punto de que cualquier cambio o transformación en un ambiente repercute en el resto. Los sistemas o ambientes que define Bronfenbrenner son el microsistema (familia, maestros), mesosistema (vecindario, trabajo), exosistema y macrosistema (creencias culturales y políticas.) El postulado de este modelo es que el desarrollo humano implica la acomodación mutua entre la persona

como tal y los entornos cambiantes en los que se desarrolla, por lo que esta acomodación se produce de forma continuada (García-Sánchez, 2001).

Por otra parte, el **modelo transaccional** que propuso Sameroff (2009), es uno de los pilares de la base teórica e intervención de la AT. Es un modelo que plantea que existe la posibilidad de aprendizaje en la propia interacción, que se realiza a través del medio, siendo la familia el sujeto más importante. La interacción que se produce entre la familia con el niño en los primeros años de vida es fundamental y bidireccional, y en base a esa interacción, se producen mecanismos de aprendizaje puramente biológicos (aparición de reflejos, incorporación de estructuras nuevas, aprendizaje de las propias rutinas.) Este aprendizaje no solo se produce entre la familia y el niño, sino que, a lo largo del desarrollo, se vuelve muy competente en el entorno social y la interacción se da entre muchas personas, que tienen que ver precisamente con los entornos que propone Bronfenbrenner.

Estos modelos son preponderantes en la AT que se conoce en la actualidad, siendo el modelo ecológico-transaccional el que ofrece más posibilidades a la hora de intervenir tanto en entornos educativos como terapéuticos, que actualmente es conocido como **Modelo Integral en AT (MIAT)** y que es el modelo que persigue la AT aboga por una intervención conjunta entre los profesionales de AT (educativo, social y sanitario) y la familia. Por tanto, la estructuración de los Centros y Equipos de AT se basa en las premisas del modelo integral neurocognitivo-ecológico-transaccional.

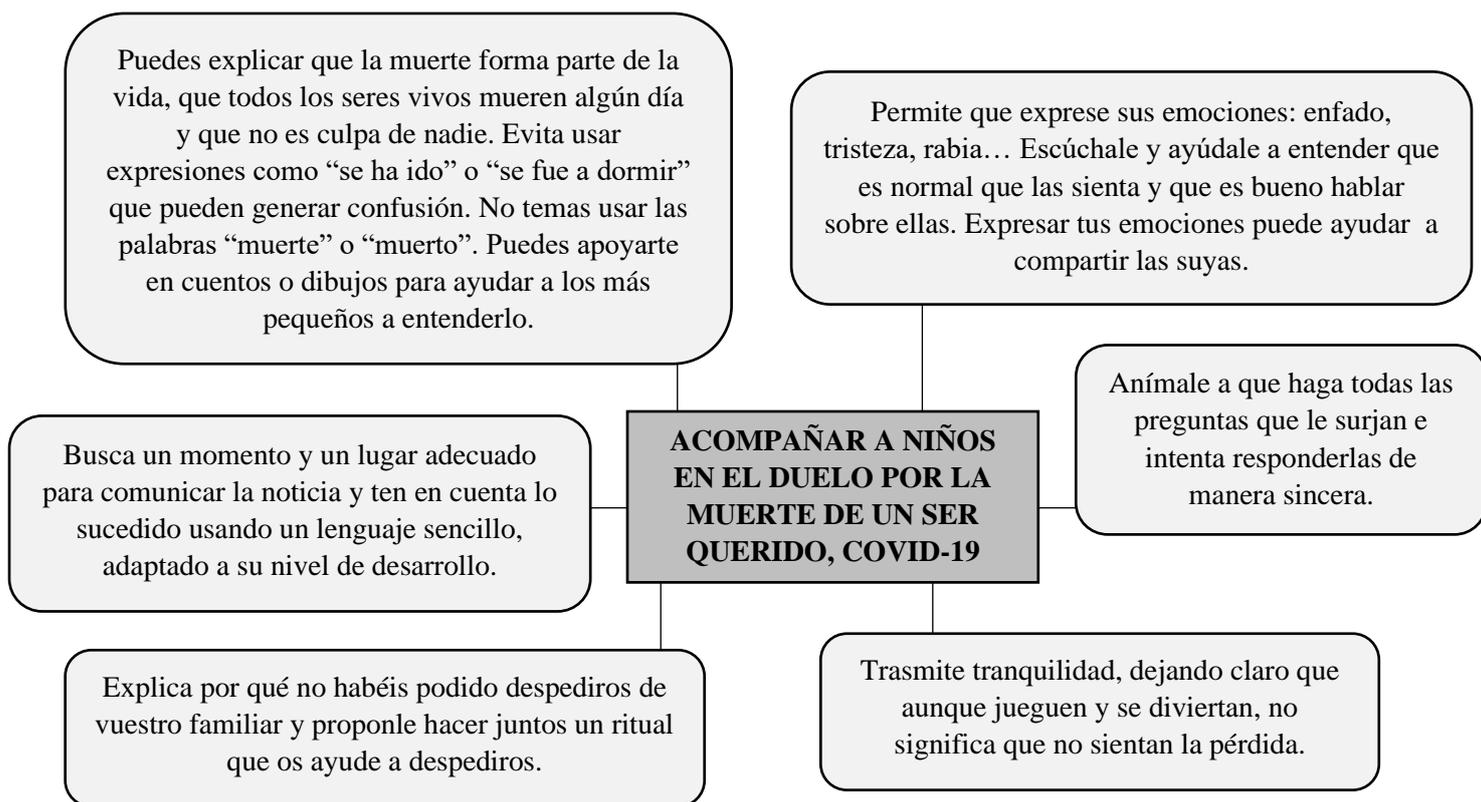
En resumen, conseguir la integración socio-educativa del niño empieza por la integración de la propia familia, por lo que AT y familia deben trabajar de la mano. De esta manera, la familia es básica en el trabajo del duelo, ya que se trata de uno de los sustentos principales de los menores en la totalidad del desarrollo, pero aún más cuando se trata de una situación así. La comunicación entre la familia y los profesionales de AT (desde los tres ámbitos) debe ser cercana y continua, de manera, que la familia pueda ser aconsejada por estos profesionales sobre las acciones que deben realizarse. La relación entre ambos debe ser tan estrecha, que incluso sea una vía de aprendizaje para las familias, que generalmente no tienen recursos y herramientas de trabajo del duelo como para poder aplicarlos en el hogar con sus hijos. Los profesionales de AT deben ayudar a capacitar a la familia, para que puedan adquirir pautas que faciliten la interiorización de los conceptos claves relacionados con la noción de la muerte y todo lo que conlleva.

La idea de que los profesionales de AT deben estar formados para acompañar en el proceso del duelo infantil también se refiere al ámbito educativo, donde se deben integrar una serie de actuaciones que pueden servir de inicio al trabajo de la Pedagogía de la Muerte en Infantil y que permitan guiar a las instituciones educativas para dar una respuesta programada a esta tipología de situaciones. Existe un Protocolo de Actuación de Pérdidas y Duelos (Gorosabel-Odriozola Y León-Mejía, 2016) que surge para paliar el vacío existente en cuanto a la muerte en los centros escolares y como punto inicial para el comienzo del trabajo de esta. A su vez, es una guía que puede servir como punto de partida para los centros, pero que puede adaptarse a diversidad de realidades encontradas.

### 3.3.6. Recursos para el trabajo con la muerte en la etapa de infantil.

Debido a la situación actual ligada con el COVID-19, el Ministerio de Sanidad español (2020) ha elaborado una serie de infografías que relacionan la muerte y el duelo con el coronavirus, debido a la gran cantidad de muertes registradas. Se trata de una fuente de ayuda a las familias que han perdido algún ser querido y que tanto ellos como sus hijos están en proceso de duelo. Interesan dos de las infografías presentadas por el ministerio, ya que una de ellas habla del trabajo del duelo de manera general, mientras que otra está destinada a la explicación de la muerte a la población infantil.

Es necesario recordar que cada miembro de la familia debe realizar su propio duelo, pero es muy importante no dejar a los más pequeños fuera de este proceso, sino que hay que hacerles partícipes aunque sea doloroso y difícil, por ello la ayuda de profesionales de la AT es necesaria e insustituible. Se trata de una situación estresante y única, que además genera dificultades a la hora de ayudar a los menores a afrontar estas pérdidas, por lo que se proponen una serie de consejos que las familias pueden aplicar en esta tipología de escenarios.



**Figura 5.** Acompañar a menores en el duelo por la muerte de un ser querido, COVID-19. Elaboración propia basada en infografía del Ministerio de Sanidad de España (2020).

Recursos que consideramos destacados y valiosos, son la guía para adultos “**Explícame qué ha pasado**” (Cid, 2011) a través de la cuál la Fundación Mario Losantos del Campo ofrece ayuda a los adultos que están en contacto con menores que necesitan abordar la muerte de un ser querido, por lo que se le ofrecen herramientas que ayudan a afrontar esa realidad de la mejor manera posible. Continuando con recursos para adultos el manual “**Hablemos de duelo**” (Díaz, 2016) surge de la detección de que gran parte de la sociedad actual no sabe cómo abordar adecuadamente el tema de la muerte, por lo que de manera clara y resumida, se explican aspectos destacados sobre el duelo y conceptos claves a conocer sobre las etapas de infantil y adolescencia. En este sentido en el capítulo de *Propuesta de mejora y nuevas líneas de investigación*, se incluyen más materiales y recursos formativos.

#### 4. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.

En este apartado se describen y muestran todos los elementos metodológicos fundamentales que definen la investigación. En primer lugar se definen los objetivos (generales y específicos) y se exponen las preguntas de investigación. Seguidamente, se define el paradigma en que se sitúa el estudio y se establece el tipo de investigación que es. Posteriormente se desarrollan las fases de investigación y finalmente se detallan las técnicas de recogida de datos e instrumentos utilizados y el tratamiento de los mismos.

La metodología por tanto, tienen que plantearse adecuadamente en consonancia con los objetivos y preguntas de investigación para que conseguir los primeros y dar respuesta a las segundas.

##### *4.1. Problema de investigación.*

Con este estudio se quiere conocer si se trabaja la muerte y el duelo en Educación Infantil y Atención Temprana y descubrir si los profesionales de esos ámbitos están formados para intervenir ante esta tipología de situaciones. Para ello es necesario averiguar en primera instancia si el concepto de duelo infantil está presente o se alude a él en los documentos normativos y técnicos que rigen la Atención Temprana.

##### *4.2. Preguntas de investigación.*

Las preguntas de investigación surgen en base a la formulación de un problema que se caracteriza por ser resoluble, original y relevante. Una vez que se ha formulado el problema, formalmente se plantea en forma de pregunta (interrogativa directa) lo que da lugar a las preguntas de investigación.

Las preguntas de investigación de este documento son las siguientes:

- a. Desde Atención Temprana ¿se le da atención al niño y a la familia en duelo por muerte?
- b. ¿Están formados los profesionales de Atención Temprana para trabajar el duelo, tanto con la población infantil como sus familias?
- c. ¿Está presente el duelo en los documentos que rigen la Atención Temprana, tanto en los documentos normativos como es la Ley Orgánica de Educación (LOE) como en los de

carácter más técnico como el Libro Blanco de la Atención Temprana o los documentos propios de cada escuela, Centro y/o Equipo de Atención Temprana?

- d. ¿Consideran los profesionales de Atención Temprana necesaria la formación para poder abordar el duelo con la familia y con los menores?

#### *4.3.Objetivos: generales y específicos.*

La investigación parte de dos **objetivos generales**:

- Conocer si se trabaja el duelo infantil por muerte en Atención Temprana.
- Aportar fundamentación educativa que comprenda la atención al duelo infantil como una necesidad.

A continuación quedan expuestos los **objetivos específicos** que se plantean conseguir.

- Descubrir si el duelo (por muerte) se aborda en los documentos que rigen la Atención Temprana.
- Conocer la formación actual de los profesionales de Atención Temprana para abordar la muerte de familiares y situaciones de duelo infantil.
- Dar visibilidad a la necesidad de trabajar en el ámbito educativo la muerte y el duelo desde la etapa de Educación Infantil AT.
- Reconocer la importancia de la elaboración del duelo en infantes y por ello la adquisición de formación adecuada relacionada con el tema.
- Comprender las necesidades que puede presentar un niño tras la muerte de un ser querido y la importancia de preparar a un niño ante ésta.

#### *4.4.Paradigma de investigación.*

Un paradigma es un planteamiento teórico desde donde se afronta el conocimiento, pero este conocimiento se puede afrontar a partir de diversas concepciones, para lo que existen tres dimensiones. La primera es la dimensión ontológica (¿qué se entiende por realidad?), la segunda es la dimensión epistemológica (¿cómo accedemos a la realidad?) y tercera es la dimensión metodológica (¿cómo puedo conocer la realidad y demostrar que es verdad?)

En resumen, un paradigma define la práctica de los miembros que integran esa comunidad científica, permitiendo que tengan una visión global del terreno de trabajo, conociendo a su vez las normas y problemas a resolver, además de las soluciones posibles.

Teniendo en cuenta los objetivos de este trabajo, la complejidad de los procesos de duelo y la realidad subjetiva y plural que caracteriza éste en la etapa infantil y en AT, el presente documento se percibe desde una mirada pedagógica cualitativa y desde el **paradigma interpretativo**. La realidad según este paradigma es relativa, porque es construida por el individuo y en el ámbito de la Educación es una filosofía de investigación muy útil. Este enfoque considera la concepción particular de la investigación como vía hacia la comprensión de la diversidad de las realidades, como es el caso de los objetivos de este estudio en general y más concretamente el del segundo objetivo general que nos ocupa, aportar conocimiento para que nos permita comprender y valorar y la necesidad educativa de abordar los procesos de elaboración del duelo infantil.

El paradigma interpretativo se caracteriza por la profundización en la investigación y generalmente, las conclusiones obtenidas se relacionan con un escenario educativo (Fernández y Postigo-Fuentes, 2020; Cecibel, 2016; Ricoy, 2005). Por ello, y con un enfoque o modelo de conocimiento sistémico, tal como adelantamos en el apartado de “Aspectos previos” enmascararemos los procesos y técnicas de este TFM en el paradigma interpretativo.

El paradigma se corresponde a una mirada o filosofía de investigación educativa y en base a esto, se selecciona la tipología de investigación, que es la temática del siguiente apartado.

#### *4.5. Tipo de investigación.*

Para que tanto la metodología como el paradigma adoptado se adecúen al problema de investigación, se ha desarrollado una **investigación cualitativa con técnicas mixtas** como es el uso de la triangulación intra e intermetodológica recogiendo ambos tipos de resultados; lo que permite la obtención de datos de distintas fuentes (tanto cualitativas como cuantitativas) sobre el mismo problema de investigación, en este caso, la atención al proceso de duelo infantil en AT y que serán expuestos a lo largo de este capítulo del estudio.

En términos generales, en las investigaciones cualitativas es complicado evaluar y juzgar alguno de los criterios como la validez interna y externa o la objetividad, y este es un aspecto que cuestionan algunos autores (Sandoval, 2002). Por esto y para dar solución al problema

relacionado con la calidad del estudio (validez interna) se ha propuesto la triangulación para intensificar la calidad del estudio (Patton, 2002). La triangulación, dentro de la investigación cualitativa, implica el uso de dos o más estrategias o procedimientos que estudien el mismo fenómeno como pueden ser a través de entrevistas individuales, grupos focales o talleres investigativos o el cruce de datos (los métodos usados deben ser de corte cualitativo). Al llevarse a cabo esto, las fortalezas de cada estrategia suman y las debilidades no restan (Moral, 2016).

Destacar que la triangulación contribuye también a la profundización en la comprensión de la información, no únicamente para validar el estudio. Denzin & Lincoln (2000) describen cuatro categorías de triangulación: 1) la *metodológica* que surge de la aplicación de diferentes métodos para estudiar un mismo fenómeno, 2) la *de datos* que consiste en comparar y verificar los datos obtenidos a raíz de distintos métodos, 3) la *de investigadores*, que insta a que distintas personas hagan el análisis de un mismo fenómeno y 4) la *de teorías*, que implica el uso de distintas teorías para la observación y análisis del objeto de estudio. Es en esta clasificación en la que el estudio se ha basado a la hora de especificar las técnicas de recogida de datos y los instrumentos usados. En el apartado de técnicas de recogida de datos se describe la triangulación metodológica realizada a través del uso de diferentes técnicas (análisis bibliográfico y cuestionarios) y la triangulación de datos que se realizó en base al cruce de carácter cualitativo de los resultados de los diferentes instrumentos.

#### 4.6. *Fases de la investigación.*

En este apartado se presentan las fases del proceso de investigación, las cuales también han sido representadas gráficamente a través de un cronograma de desarrollo. Cada fase está subdividida en los diversos pasos que se han requerido y que en su globalidad componen la respectivas fases.

##### **Fase 1. Definición del problema de investigación.**

- Elección y definición del problema de investigación (preguntas y objetivos de investigación).
- Justificación y contextualización del objeto de estudio.
- Revisión bibliográfica y elaboración del marco teórico.
- Selección de la metodología de investigación y conocimiento de las técnicas e instrumentos de recogida de datos óptimos y posibles para el estudio.

**Fase 2. Diseño de trabajo y planificación de la investigación.**

- Elaboración del diseño de trabajo flexible.
- Selección de las técnicas e instrumentos de investigación y creación-validación del cuestionario semiestructurado.
- Definición de los participantes (todos los cuestionarios han sido respondidos por profesionales del ámbito de la AT).

**Fase 3. Desarrollo del proceso de investigación.**

- Recogida de información a través del envío de los cuestionarios y análisis bibliográfico de los documentos que rigen la AT (LOE y Libro Blanco de la AT) y de artículos de tres repositorios).
- Transcripción de las respuestas de alguno de los participantes.

**Fase 4. Análisis de datos e interpretación de los resultados.**

- Análisis mixto (cuantitativo y cualitativo de los datos) mediante de la triangulación metodológica y de datos.
- Elaboración de una síntesis de los resultados encontrados.

**Fase 5. Conclusiones y propuesta educativa.**

- Elaboración de las conclusiones y discusión (¿se ha resuelto el problema?, ¿debe mejorarse el proceso?)
- Elaboración de una propuesta educativa personal.

**Tabla 4.** Fases de la investigación.

<i>ACCIONES</i>	Dic. 2019	Enero 2020	Feb. 2020		Marzo 2020	Abril 2020	Mayo 2020	Jun. 2020	Jul. 2020	Agosto 2020
<b>FASE 1. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.</b>										
Elección y definición del problema de investigación.										
Justificación y contextualización del objeto de estudio.										
Revisión bibliográfica y elaboración del marco teórico.										
Selección de la metodología de investigación, conocimiento de										

las técnicas/ instrumentos de recogida de datos.										
<b>FASE 2. DISEÑO DE TRABAJO Y PLANIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.</b>										
Elaboración del diseño de trabajo flexible.										
Selección de las técnicas e instrumentos de investigación y creación-validación del cuestionario semiestructurado.										
Definición de los participantes.										
<b>FASE 3. DESARROLLO DEL PROCESO DE INVESTIGACIÓN.</b>										
Recogida de información (cuestionario y análisis bibliográficos).										
Transcripción de las respuestas de algún participante.										
<b>FASE 4. ANÁLISIS DE DATOS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.</b>										
Análisis mixto a través de la triangulación.										
Elaboración de una síntesis de los resultados obtenidos.										
<b>FASE 5. CONCLUSIONES Y PROPUESTA EDUCATIVA.</b>										
Elaboración de las conclusiones y discusión.										
Elaboración de una propuesta educativa personal.										

Fuente: Elaboración propia basada en Diagrama de Gantt.

En relación a las fases de la investigación, destaco que debido a la situación con el COVID-19 y problemas personales de salud familiar, se decidió parar de realizar el estudio durante unos meses (por este motivo hay fases que duran mucho tiempo o aspectos como el marco teórico que se ha finalizado en los últimos meses) y presentar y defender este trabajo en septiembre.

#### 4.7. Técnicas e instrumentos de recogida de datos.

En este apartado se muestran las técnicas usadas en la investigación: a) la revisión bibliográfica, b) el cuestionario semiestructurado y c) la triangulación (inter e intrametodológica).

##### a. Técnica 1. Revisión Bibliográfica.

Los **instrumentos** que se han usado en relación a esta técnica han sido dos. El primero son los documentos principales sobre los que se sustenta la AT: el Libro Blanco de la Atención Temprana (2000) y la Ley Orgánica de Educación (LOE, 2006); sobre los que se ha realizado una lectura y análisis en profundidad. El segundo de los instrumentos es el uso de bases de datos, también conocidos como repositorios: Dialnet Plus, Scielo y PubMed. Este segundo instrumento será descrito a continuación.

Se ha realizado una revisión bibliográfica en las tres bases de datos mencionadas y la elección se ha dado por tres motivos: 1) *Dialnet Plus* es una versión mejorada de Dialnet, donde se encuentra la mayor diversidad de documentos relacionados con las Ciencias Sociales y Humanas, por lo que se trata de un banco de datos relacionado con el ámbito de estudio; 2) *Scielo* es una biblioteca electrónica que abarca la literatura científica hispana; y 3) *PubMed* es uno de los portales bibliográficos más conocidos y ha sido seleccionado debido a la inquietud existente en la necesidad de formación de los profesionales de AT en el duelo infantil desde el ámbito médico y de la existencia o no de artículos que hablen de esta rama de la medicina y así abarcar los ámbitos de acción de la AT.

En las tres bases de datos, para iniciar la búsqueda de la revisión bibliográfica y en consonancia con los objetivos de investigación, se establecieron como descriptores “duelo infantil”, “child grief”, “duelo”-“Atención Temprana”, “grief”- “Early Care”, “la muerte en infantil” y “death in child”. A la hora de seleccionar los conceptos en inglés se encontraron distintas dificultades. Una de ellas fue la elección del término de *grief* (duelo en inglés) ya que tanto *mourning* como *duel* son conceptos que también se refieren al duelo, pero finalmente se optó por la opción de *grief* porque tanto en el Diccionario de Cambridge (*Cambridge Dictionary*) como en el Diccionario Collins (*Collins Dictionary*) usan *grief* como traducción de duelo, además este es el concepto ligado con la muerte y no con otros tipos de pérdidas. Otra de las dificultades encontradas fue la traducción al inglés del concepto de AT, ya que se usa tanto *Early Care* como *Early Intervention*, aunque siguiendo las mismas pautas del término de duelo,

los diccionarios de Cambridge y Collins hacen uso de *Early Care* como traducción de AT. Por último, el concepto de infancia en inglés se traduce en *infant*, *child* o *childhood*, pero analizando los conceptos y siguiendo las pautas de los diccionarios anteriores, se optó por *child*.

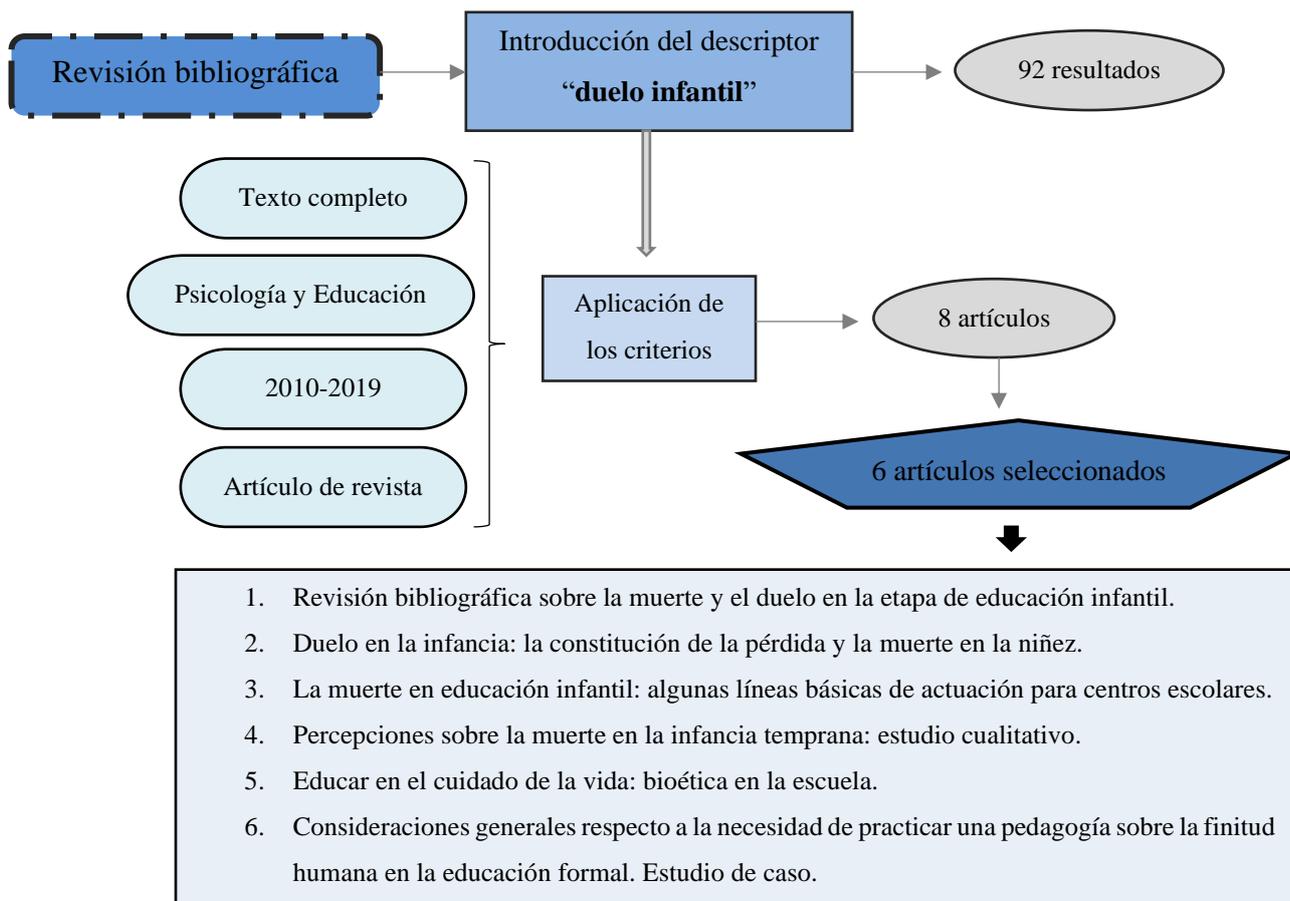
Tanto los descriptores como los criterios (de inclusión y exclusión) son los mismos en todas las búsquedas y en las tres bases de datos. Destacar que según las bases de datos, los criterios que se pueden seleccionar difieren, pero siempre se ha seguido el mismo proceso. Los criterios de inclusión son los siguientes: que sean artículos de revista y textos completos, que hayan sido realizados en los últimos diez años (2010-2020), que formen parte del área de psicología y de educación, y que el idioma sea español (para las búsquedas de los conceptos en español) o en inglés (para la búsqueda de artículos de los conceptos en lengua inglesa).

### Dialnet Plus

- Duelo infantil.

Al realizar la búsqueda de duelo infantil en Dialnet Plus, se obtuvieron 92 documentos, de los cuales, aplicando los criterios de inclusión y exclusión, resultaron en 8 artículos. De estos artículos, interesa incluir en la investigación seis de ellos, ya que el resto no desarrollan el duelo infantil o el trabajo de este en AT. Los artículos seleccionados están muy relacionados con las percepciones o la concepción del duelo en la etapa de infantil, lo que permitirá conocer algunas pautas específicas para el trabajo y la intervención ante situaciones de duelo infantil, a la vez que aportará consejos y consideraciones generales de la existencia del proceso de duelo en los niños y herramientas de trabajo que pueden ser incluidas en la escuela para Educar en la Vida, teniendo en cuenta a la muerte.

A continuación se muestra, a través de un diagrama (figura 6), el procedimiento para la obtención de los cinco artículos de interés para la investigación, que se han conseguido gracias a la técnica de la revisión bibliográfica.



**Figura 6.** Diagrama de flujo de la revisión bibliográfica del concepto de “duelo infantil”, Dialnet Plus.

Elaboración propia.

- *Child grief.*

En el caso del descriptor “*child grief*” se ha partido de un total de 53 resultados, a los que se les ha aplicado los criterios mencionados y se han obtenido tres artículos. En este caso no se ha seleccionado ningún artículo, porque tras la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión, de los tres documentos obtenidos, dos de ellos hablan del duelo de los padres tras la muerte de un bebe y otro hace un análisis poético, por lo que ninguno de los tres artículos es interesante para el estudio.

- Duelo en Atención Temprana.

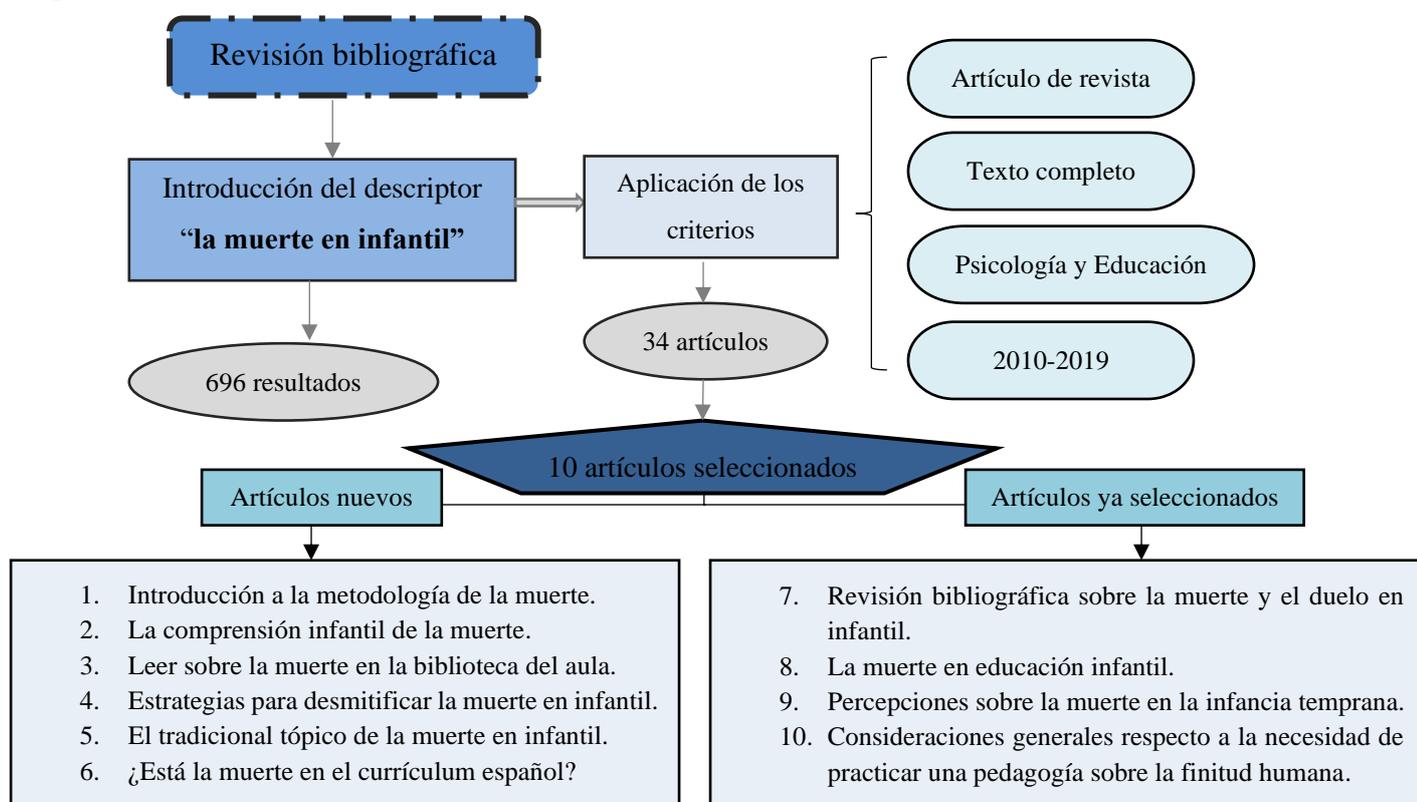
En la búsqueda de los artículos con los descriptores “duelo” y “Atención Temprana” en Dialnet Plus se han encontrado 12 artículos, de los cuales, tras la aplicación de los criterios, no queda ningún artículo con esas características. Hay un documento que es interesante para la investigación, pero que no cumple con el criterio temporal (es de 2008), por lo que no se puede incluir en la investigación.

- Grief in Early Care.

Al hacer uso de los descriptores “grief” y “Early Care” en Dialnet Plus, resultan 6 documentos de los cuales, tras la aplicación de los criterios, resultan en tres artículos. Ninguno de los artículos es interesante para la investigación a través del uso de esos descriptores, y además se destaca que aunque en este caso el criterio de idioma (en esta búsqueda) sea el inglés, los tres artículos que resultan están en español.

- La muerte en Infantil.

Tras la búsqueda en Dialnet Plus haciendo uso del descriptor “la muerte en Infantil”, existen 696 documentos que contienen estos conceptos, por lo que al aplicarse los criterios se obtienen un total de 36 artículos, de los cuales 10 de ellos trabajan la muerte y el proceso de duelo en la etapa infantil. Mencionar que de esos 10 artículos, cuatro de ellos ya han sido seleccionados a través de la búsqueda con el descriptor duelo infantil. El resto de artículos trabajan el duelo desde el ámbito de los adultos debido a que se les ha muerto un hijo o hablan de la preparación del duelo de pacientes con cáncer o con otros tipos de enfermedades (son artículos clínicos y muy específicos). A continuación, se muestra un gráfico explicativo del proceso.



**Figura 7.** Diagrama de flujo de la revisión bibliográfica de “la muerte en infantil”, Dialnet Plus.

Elaboración propia.

Como se puede observar en la figura 7., cinco de los diez artículos encontrados, que cumplen los criterios mencionados, bajo el uso del descriptor “la muerte en Infantil” son los mismos artículos que los que se han encontrado mediante el uso del descriptor “duelo infantil” en esta misma base de datos, por lo que únicamente cinco de los diez documentos son los que se seleccionan, ya que el resto ha sido escogido anteriormente.

- *Death in Child.*

El último descriptor usado en Dialnet Plus ha sido “*Death in Child*” sobre el que se han encontrado 421 documentos, de los cuales se han obtenido 6 documentos tras la aplicación de los criterios que cumplen las características, pero que no interesa incluir en la investigación porque desarrollan el duelo en adulto, trastornos que pueden conllevar al suicidio (adolescencia sobre todo) y enfermedades relacionadas con la necesidad del duelo pero muy específicas.

**Scielo**

Se han seguido todos los criterios ya comentados (idioma, rango de años, temáticas, tipo de documento) pero en esta base de datos las áreas temáticas (psicología y educación) están separadas y a veces es imposible la selección de ambas.

- *Duelo infantil.*

Al igual que en Dialnet Plus, en Scielo se ha usado el “duelo infantil” como descriptor y con la primera búsqueda, resultan 13 documentos. De estos documentos, tras la aplicación de los criterios, queda un artículo que cumple con los criterios pero no es óptimo para el estudio porque trabaja el duelo desde el ámbito clínico.

- *Child grief.*

La búsqueda de documentos con el descriptor “*child grief*” da lugar a 41 documentos, de los cuales tras aplicar los criterios, se quedan en 10. De estos 10 artículos, tres son en portugués (aun habiendo seleccionado inglés como idioma), cinco desarrollan la temática de la muerte pero desde el punto de vista de la madre y la pérdida de hijos y el restante desarrolla el abuso sexual, por lo que ninguno es destacado para ser incluido en la investigación.

- *Duelo en Atención Temprana.*

Tras el intento de búsqueda de los descriptores “duelo” y “Atención Temprana”, desde el repositorio me notifican que no se han encontrado documentos para la búsqueda.

- *Grief in Early Care.*

Al igual que con los descriptores anteriores, con “grief” y “Early Care” tampoco se encuentran documentos para la búsqueda. Destacar que ambos son los mismos conceptos pero en distintos idiomas, por lo que llama la atención esta coincidencia.

- *La muerte en Infantil.*

Hacer uso del descriptor “la muerte en infantil” da lugar a un total de 441 documentos de los cuales resultan dos artículos tras la aplicación de los criterios. No interesa ninguno de los artículos porque uno de ellos describe el maltrato infantil y el otro trata una enfermedad médica

- *Death in Child.*

El último descriptor que se busca en Scielo es “*Death in Child*”, sobre el que aparecen 870 estudios de los cuales tras aplicar los criterios de inclusión/exclusión, resultan artículos en castellano, portugués, africano y neendarlés, por lo que aunque la búsqueda se haya realizado con el idioma inglés, no hay resultados como tal.

**PubMed**

Se trata de repositorio de documentos principalmente en inglés, aunque he añadido los descriptores en español en la búsqueda para ampliarla. Destacar que se trata de un portal bibliográfico de tipo clínica o médico, por lo que los resultados están muy relacionados con este ámbito, pero el objetivo de hacer uso de este portal es reflejar si existen artículos que relacionan la medicina con la AT; y la importancia de trabajo y formación ante el duelo de los profesionales que trabajen con edades comprendidas entre los 0-6 años.

Al igual que con Scielo, las características de cada base de datos y las opciones que te permiten seleccionar como criterios, son diferentes. En este caso, se ha añadido la categoría de humanos (especie de estudio) y la categoría de edades (infante: nacimiento-23 meses, en inglés *infant: birth-23 months* y etapa preescolar: 2-5 años, en inglés *preschool children: 2-5 years*). Se ha eliminado la categoría de temáticas de estudio, ya que como tal no permite la selección de una o varias materias de estudio (Psicología y Educación) porque se trata de un portal sanitario.

- Duelo infantil.

Al incluir en el espacio de búsqueda el concepto de duelo infantil, resultan dos artículos (no permite seleccionar criterios) y ambos artículos están relacionados con enfermedades específicas (síndromes).

- Child grief.

En este caso, al tratarse de un concepto en inglés, los resultados tras la búsqueda son mucho más amplios. Se obtienen un total de 3.137 artículos de los cuales, tras la aplicación de los criterios mencionados, resultan en 13 artículos. Como ya se ha comentado, generalmente se trata de artículos clínicos, por lo que no interesa incluirlos en esta investigación (cuidados paliativos, la experiencia de los adultos en la muerte de niños, enfermedades y síndromes).

- Duelo en Atención Temprana.

Al hacer uso de los descriptores “duelo” y “Atención Temprana” en el buscador, no aparecen resultados.

- Grief in Early Care.

La búsqueda de documentos con los descriptores “grief” y “Early Care” da lugar a 234 documentos, de los cuales tras aplicar los criterios, hay un artículo como resultado, que además es interesante para el estudio: “*Growing up with grief: revisiting death of a parent over the life course*” (Blank & Werner-Lin, 2011). Destacar que sin aplicar la opción de la edad (infante y preescolar) resultan 11 artículos, pero al no seguir los criterios, no pueden incluirse en el estudio si alguno de ellos interesara.

- La muerte en Infantil.

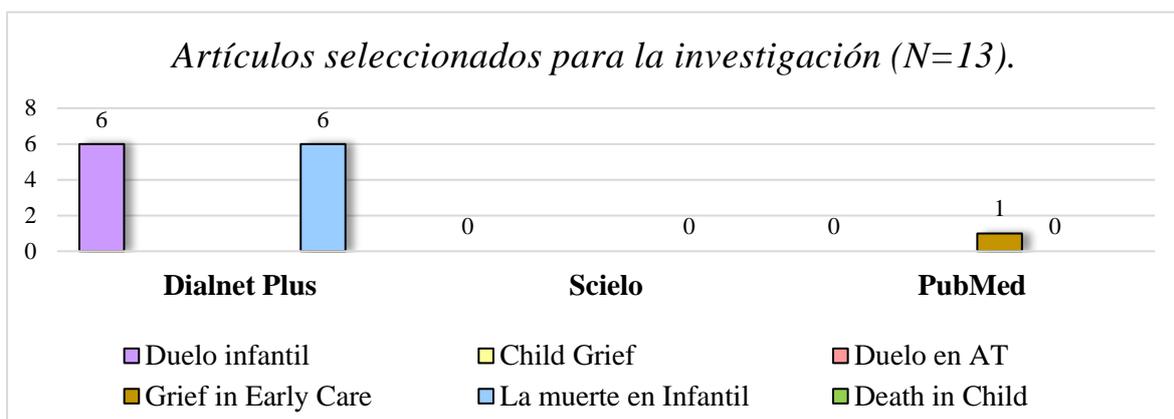
Tras la búsqueda en PubMed haciendo uso del descriptor “la muerte en Infantil”, existen 25 documentos que contienen estos conceptos, pero al aplicarse los criterios se obtienen un total de 3 artículos, que no desarrollan la muerte y el duelo desde el punto de vista que se hace en el estudio (Unidad de Cuidados Intensivos, donaciones y cáncer infantil).

- Death in Child.

El último descriptor buscado en este repositorio ha sido “*Death in Child*”, a través del cual se han obtenido un total de 15.027 resultados, de los cuales tras aplicar los criterios, dan lugar a 158 artículos. Tras la lectura de resúmenes y análisis de alguno de los documentos, ninguno de ellos se relaciona con la temática del trabajo, ya que todos los estudios encontrados

hablan de la pero en enfermedades muy específicas y muchas de ellas no tratan la Etapa Infantil. Además no se ha encontrado ningún artículo que relacione el duelo y la AT.

En resumen, tras la búsqueda y análisis en los tres repositorios, se ha seleccionado un total de 13 artículos para incluir en la investigación, siendo Dialnet la base de datos que más documentos ha aportado al estudio, como se puede observar en la figura 8.



**Figura 8.** Artículos seleccionados de los **tres repositorios** para incluir en la investigación.

Elaboración propia.

b. Técnica 2. Cuestionario semiestructurado.

En base a esta técnica, el **instrumento** usado en este apartado de la investigación es un cuestionario semiestructurado. Debido a que la muerte es entendida como una temática tabú y más aún si se relacionado con la etapa infantil, no existen instrumentos validados que midan y den respuestas sobre la temática de estudio, por lo que ha sido necesaria la creación de un cuestionario semiestructurado que parte de los trabajos hechos de acuerdo a los estudios del duelo infantil de Elisabeth Kübler-Ross (1992).

La estructura del cuestionario consta de tres partes: la primera de ellas es una breve introducción para los profesionales al cuestionario; la segunda son los datos del entrevistado o del especialista que ha realizado el cuestionario, donde debe añadir el nombre junto con los apellido, el nombre de la institución de AT en la que trabaja o ha trabajado (no es obligatorio) y el año o años de servicio en la institución mencionada. La tercera parte refleja cinco preguntas de carácter abierto, las cuales se basan en los objetivos y preguntas de investigación planteados en otros apartados. Las preguntas realizadas son las siguientes:

1. ¿En los contenidos y en las competencias de Atención Temprana y Educación Infantil aparece la atención al duelo (por muerte) a los infantes y a sus familias? ( en su respuesta discrimine, por favor, contenidos y competencias)
2. ¿De acuerdo a su experiencia, ¿considera que en su centro se le da atención al duelo por fallecimiento de un familiar al niño/a y a la familia ?
3. ¿Aparece la atención al duelo, en los documentos que rigen la Atención Temprana (LOE, Libro Blanco de la Atención Temprana, documentos de los CAT/EOEP, estatutos de la institución u organización)?
4. En su valoración profesional ¿Considera que los profesionales de la AT están preparados (formados) para trabajar el duelo, tanto con la población infantil como con la familia?
5. ¿Considera importante que los profesionales de Atención Temprana estén formados para poder apoyar educativamente en la elaboración del duelo, por fallecimiento, a la familia y a los menores ¿Por qué?

Este cuestionario ha sido enviado para su validación a tres profesionales del ámbito, especialistas en diseños de investigación, expertos en duelo infantil y trabajo con familias. El proceso de validación del cuestionario semiestructurado fue el siguiente.

- 1) Siguiendo a Kübler-Ross (1992) y en consonancia con los objetivos de la investigación se ha elaborado un cuestionario con 5 preguntas semi estructuradas.
- 2) Se envió el cuestionario a tres expertas: Paula Gil Ruiz (doctora en Pedagogía y docente e investigadora universitaria en CES D. Bosco); Pilar Sánchez Benito (psicóloga educativa y terapeuta familiar sistémica) y Rosario Isaura Méndez Miranda (tanatóloga clínica y colaboradora de la Universidad Autónoma del estado de Cuernavaca en México).
- 3) Devolución con las correcciones de mejora de las tres expertas.
- 4) Inclusión de estas correcciones en los cuestionarios semiestructurados.
- 5) Segundo envío y de validación final a las tres expertas.
- 6) Visto bueno de las expertas al cuestionario final validado (anexo 1).

Una vez validado, se ha enviado a 50 profesionales del ámbito de la AT (educativo, social y médico) de los cuales hemos tenido respuesta de 12 de ellos (N=12). Es fundamental aclarar que la muestra es restringida y mucho menos se pueden generalizar los resultados. En estado de alarma y confinamiento nos resultó difícil acceder a los profesionales. Los participantes y su perfil profesional se describe a continuación (tabla 5).

**Tabla 5.** Perfil profesionales de los especialistas que han respondido el cuestionario.

Profesional	Profesión	Institución	Años en institución
Aurora Molina	Psicóloga	Grupo Amas (CAT).	14 años
Laura Bermejo	Maestra de Infantil	Colegio Bernadette (Comunidad de Madrid)	5 años
Silvia Jurado	Pedagoga y estimuladora	Actualmente, trabaja en un Centro Materno Infantil. Estuvo en la Fundación Down (CAT).	-
Yolanda Espaillat	Terapeuta ocupacional	Connigo (CAT).	1 año y 7 meses
Víctor del Toro	Maestro PT (pedagogía terapéutica)	Equipo de AT de Villanueva de la Cañada.	12 años
María Ayuso	Terapeuta ocupacional	Proyecto Aprende (CAT).	2 años
Ana María Martínez	Logopeda	Asociación de Psicología y Lengua APERT. Centro DUALIA. Centro SELWYN.	Más de 30 años
Laura Prieto	Maestra de Infantil	Colegio Bernadette (Comunidad de Madrid)	15 años
Adan Barambones	Director	CEIP de la Comunidad de Madrid.	15 años
Lorena Crespo	Maestra de Infantil	Escuela Infantil de la Comunidad de Madrid.	5 años
Antonia García	Maestra de Infantil	CEIP Nuestra Sra. del Lucero (Comunidad de Madrid)	29 años
María José Rincón	Maestra de Infantil y Primaria	CEIP Jovellanos (Comunidad de Madrid)	20 años (14 en Infantil y 6 en Primaria)
Total de la muestra	<b>N=12</b>		

Fuente: Elaboración propia.

Los cuestionarios se enviaron vía mail o telefónica (WhatsApp) a los distintos profesionales debido a la problemática con el COVID-19, no se pudo realizar de forma presencial ninguno de ellos. A su vez, todas las respuestas fueron recibidas a través de las dos vías comentadas.

Exceptuando las respuestas de Silvia Jurado y Víctor del Toro, las cuales han sido transcritas porque respondieron a las preguntas mediante audios de WhatsApp, todas las demás se respondieron directamente en el cuestionario por cada uno de los participantes.

Todos los cuestionarios, a excepción del de Silvia Jurado que se envió y fue respondido en mayo, han sido enviados y respondidos entre finales del mes de Julio y a lo largo de Agosto porque por problemas personales tuve que atender asuntos de salud familiar y fue en esas fechas cuando volví a trabajar en el desarrollo de la investigación.

Finalizar el capítulo, indicando que en el anexo 2 están todos los cuestionarios (los datos del profesional y las respuestas) para que puedan visualizarse cuando se precise.

c. Técnica 3. Triangulación de técnicas.

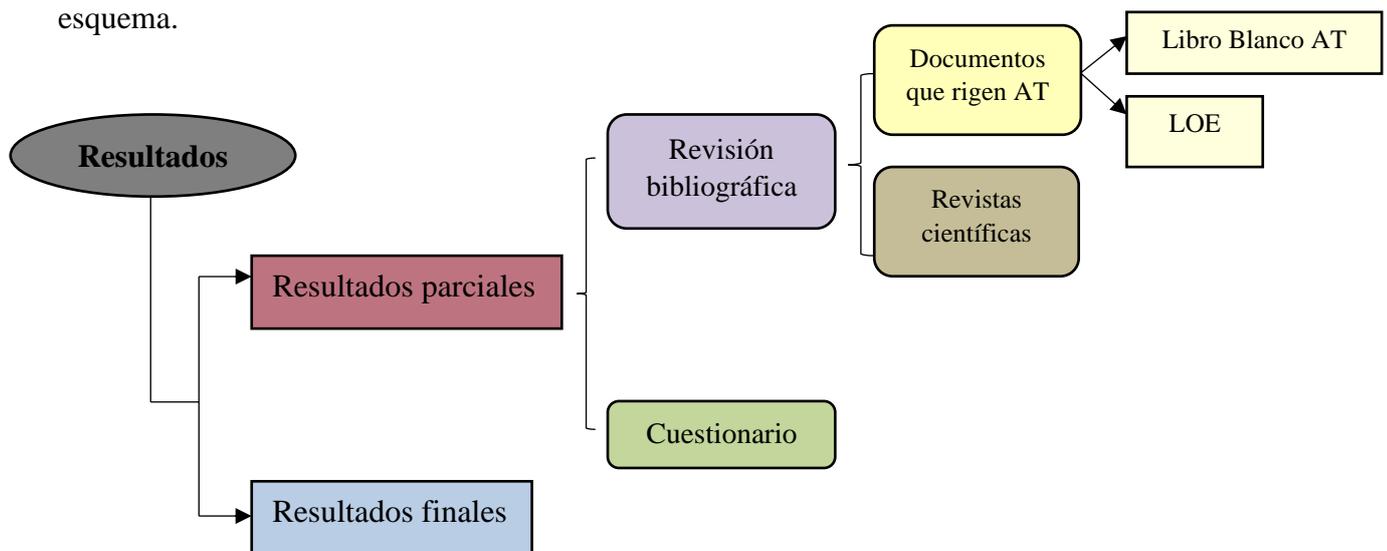
Como ya se ha comentado anteriormente, se han llevado a cabo procesos de triangulación intra e intermetodológica recogiendo resultados de tipo cualitativo y cuantitativo de diversidad de fuentes, permitiendo que la calidad y fiabilidad del estudio sea mayor. En relación a la **triangulación intrametodológica** se ha hecho uso de dos instrumentos de recogida de información cualitativa. En primer lugar, la revisión bibliográfica de los dos documentos que rigen la AT (tanto normativos como no normativos o técnicos) y la búsqueda y análisis de artículos científicos que relacionan el duelo infantil por muerte y la AT en diferentes bases de datos. En segundo lugar, un cuestionario que ha sido creado y diseñado de acuerdo a los trabajos previos en relación al duelo infantil y a los estudios de Elisabeth Kübler-Ross y que ha sido enviado a tres profesionales del ámbito, especialistas en diseños de investigación, AT, expertos en duelo infantil y trabajo con familias.

En relación al proceso de **triangulación intermetodológica**, esta se ha basado en la complementación con datos cuantificados de la información obtenida en los cuestionarios semiestructurados y en el análisis documental a través de gráficas y tablas (triangulación de datos binaria).

## 5. RESULTADOS.

En este capítulo de la investigación, se detallan los resultados cuantitativos y cualitativos obtenidos a raíz del estudio. En primer lugar, los resultados expuestos son a nivel parcial, es decir, los datos obtenidos en cada instrumento de recogida de datos. Una vez expuestos, se hace uso de la triangulación intra e intermetodológica para dar lugar a los resultados finales.

Fruto de cada una de las técnicas e instrumentos del tratamiento de los datos aplicadas y señaladas en el capítulo anterior los resultados se muestran estructurados de acuerdo al siguiente esquema.



**Figura 9.** Esquema de la estructura del capítulo de resultados. Elaboración propia.

### 5.1. Resultados parciales.

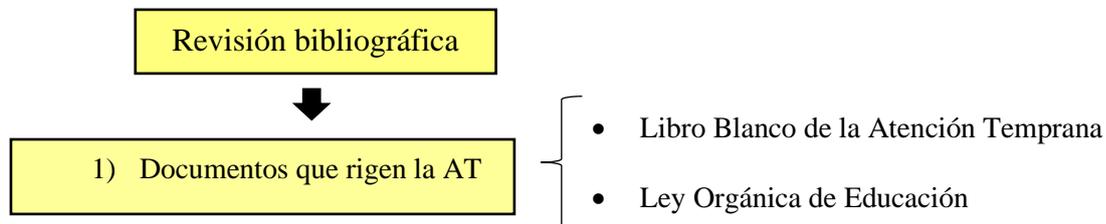
Como ya se ha expuesto en el apartado anterior, los instrumentos utilizados para recoger información sobre la temática han sido dos: la revisión bibliográfica y el uso de un cuestionario semiestructurado de elaboración propia, así como la triangulación de técnicas.

#### 5.1.1. Revisión bibliográfica.

Como se ha comentado la revisión bibliográfica se realizó rastreando tanto en documentos normativos y técnicos sobre los que se rige la AT y artículos de repositorios online. A continuación se muestran los resultados de los mismos.

El rastreo documental se ha realizado desde dos vertientes: 1) el análisis de los dos documentos que rigen la AT y 2) la búsqueda de artículos relacionados con la temática, en repositorios siguiendo unos criterios de inclusión/exclusión.

1) Análisis de los documentos que rigen la AT.



**Figura 10.** Revisión bibliográfica. Análisis de los documentos que rigen la AT. Elaboración propia.

Los documentos, tanto normativos como técnicos, sobre los que la AT sustenta sus bases son el *Libro Blanco de la Atención Temprana* y la *Ley Orgánica de Educación*.

- Libro Blanco de la Atención Temprana.

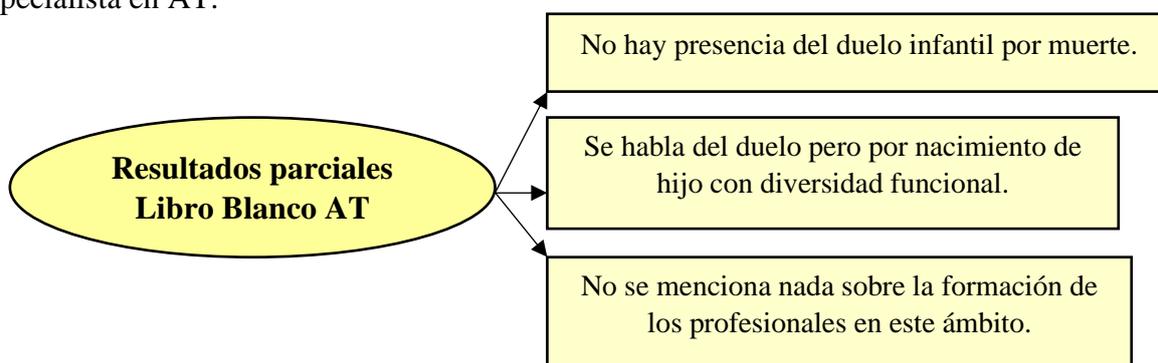
El Libro Blanco (2000) entiende la AT como una serie de intervenciones que deben tener en cuenta la globalidad del niño, destinadas a la población cuyas edades comprenden la etapa de 0-6 años, sus familias y entorno más cercano; y que tienen como fin dar respuesta a las necesidades de menores con trastornos o riesgo de padecerlos.

A raíz de la lectura del documento, se ha observado que en ninguna página se hace referencia al duelo infantil por muerte. Se han aplicado los descriptores de “duelo infantil”, “duelo en Atención Temprana”, “muerte”, “la muerte en infantil” y “pedagogía de la muerte” para la búsqueda, pero no se ha encontrado ningún tipo de resultados relacionados con la temática del estudio. Al hacer uso del descriptor “duelo” (sin indicar que sea en la etapa infantil o por muerte) se han encontrado dos situaciones en la que se menciona, pero ambas relacionan el duelo con el nacimiento de un menor con diversidad funcional y el proceso familiar que conlleva su aceptación, ninguno se refiere al proceso de duelo por muerte. A continuación, se reflejan las dos escenas anteriormente comentadas y que se encuentran en el Libro Blanco:

Informar a los padres de la posibilidad de que su hijo presente un trastorno o discapacidad, genera en ellos una significativa conmoción emocional, con ansiedad y angustia, miedos, sentimientos de rechazo y negación; iniciándose un **proceso de duelo** que será distinto en cada familia y para cada miembro de la misma (página 21).

La Atención Temprana de cualquier trastorno del desarrollo que pueda detectarse y la elaboración de los **procesos de duelo** o extrañamiento social para padres e hijos (página 35).

Una de las palabras clave de la investigación es la Pedagogía de la Muerte, por lo que también se realizó la búsqueda en base a ese descriptor, pero únicamente se ha encontrado el concepto de pedagogía de forma repetida, refiriéndose a uno de los principios básicos sobre los que se fundamenta la AT, el uso de la pedagogía terapéutica como base de aprendizaje y que desde el ámbito universitario a través del grado de Pedagogía se puede obtener plaza como especialista en AT.



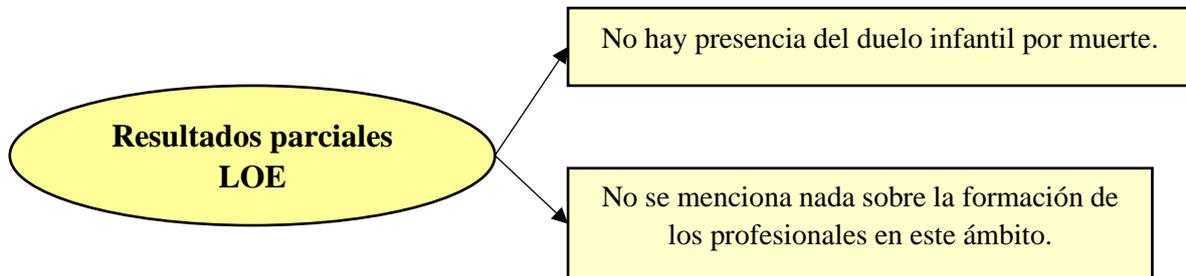
**Figura 11.** Resultados parciales del análisis Libro Blanco AT. Elaboración propia.

- Ley Orgánica de Educación.

La LOE (2006) es la ley propia de la etapa infantil en todo el territorio español, y aunque posteriormente se haya aprobado otra ley educativa, como la LOMCE (Ley Orgánica para la Mejora de la Calidad Educativa, 2013), está no incluye a la Educación Infantil, por lo que la ley que expone la normativa de esta etapa es la LOE. Al igual que en el documento anterior, se ha realizado una búsqueda recurriendo a los descriptores ya mencionados, “duelo infantil”, “duelo en Atención Temprana”, “muerte”, “la muerte en infantil” y “pedagogía de la muerte” pero no se ha obtenido ningún resultado sobre la aparición de estos conceptos en la ley.

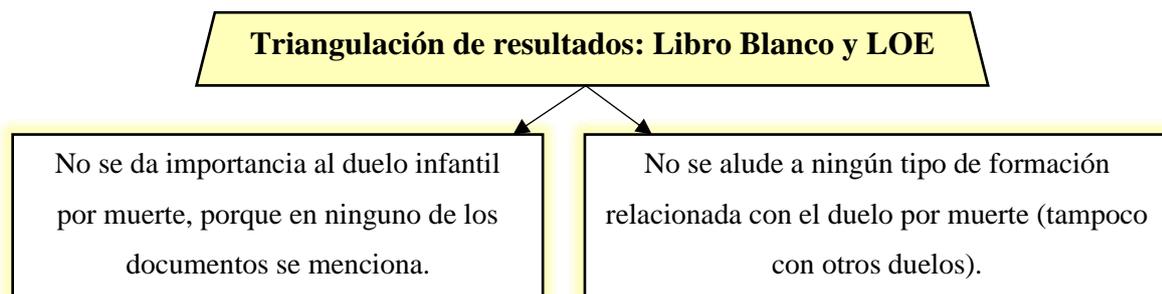
Destacar que el Real Decreto 1630/2006, de 29 de diciembre, por el que se establecen las enseñanzas mínimas del segundo ciclo de Educación Infantil en la Comunidad de Madrid, afirma que el fin del currículo es lograr un desarrollo integral y armónico en las distintas esferas. Aunque no se trate de un documento que rijan la AT a nivel estatal, se trata de un escrito destacado en la Comunidad de Madrid y en la etapa del segundo ciclo de Educación Infantil. Mediante la búsqueda de los descriptores detallados, se observa la mención a la muerte y al ciclo de la vida

en los contenidos del área de conocimiento del entorno: “Observación de algunas características, comportamientos, funciones, relaciones y cambios en los seres vivos. Aproximación al ciclo vital, del nacimiento a la **muerte.**” (p.15)



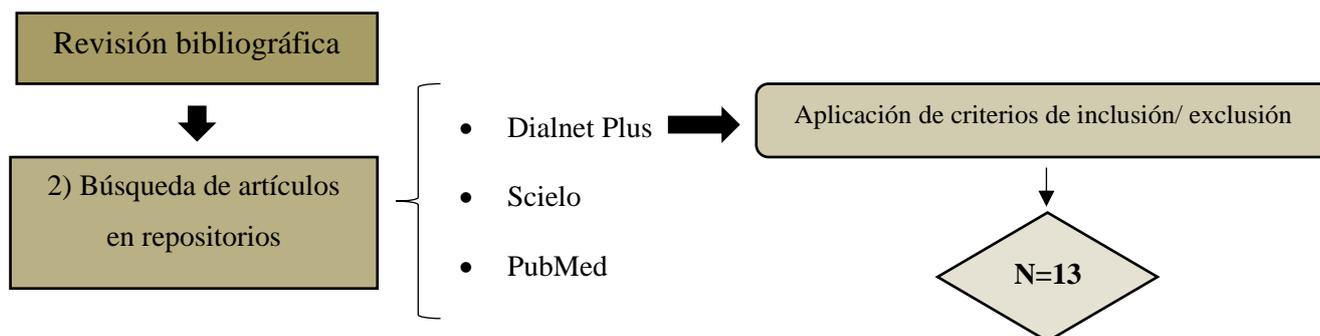
**Figura 12.** Resultados parciales del análisis LOE. Elaboración propia.

Para finalizar este apartado, se muestra un gráfico que agrupa los resultados obtenidos en la revisión documental del Libro Blanco y la LOE.



## 2) Búsqueda de artículos relacionados con la temática.

La segunda vertiente desde la que se realizó la revisión documental fue a través de la búsqueda y análisis de artículos relacionados con la temática, en tres repositorios siguiendo unos criterios de inclusión/exclusión (ver figura 14)



- Revisión bibliográfica sobre la muerte y el duelo en la etapa de Educación Infantil (Jambrina, 2014)
- Duelo en la infancia: la constitución de la pérdida y la muerte en la niñez (Stiths, Arenas, Duque y Gómez; 2017)
- La muerte en educación infantil: algunas líneas básicas de actuación para centros escolares (Gorosabel-Odriozola y León-Mejía, 2016)
- Educar en el cuidado de la vida: bioética en la escuela (Massé, 2015)
- Percepciones sobre la muerte en la infancia temprana: estudio cualitativo (Melguizo y Fernández-Castillo, 2019)
- Consideraciones generales respecto a la necesidad de practicar una pedagogía sobre la finitud humana en la educación formal (Ramos y Camats, 2019)
- Introducción metodológica a la muerte y los miedos en educación infantil (González y De la Herrán, 2010)
- La comprensión infantil de la muerte. Una mirada desde lo real, lo posible y lo necesario (Lenzi y Tau, 2011)
- Leer sobre la muerte en la Biblioteca de Aula: una experiencia práctica de lectura en un aula de Educación Infantil (Selfa, Fraga y Berengué; 2015)
- Estrategias para desmitificar la muerte a través del álbum y el libro ilustrado infantil (Arnal, Etxaniz y Lopez-Gaseni, 2014)
- El tradicional tópico de la muerte en el aula de Educación Infantil: análisis de álbumes ilustrados (Vara, 2016)
- ¿Está la muerte en el currículum español? (De la Herrán, Rodríguez y De Miguel; 2019)
- *Growing up with grief: revisiting the death of a parent over the life course* (Blank & Werner-Lin, 2011)

**Figura 14.** Revisión bibliográfica. Artículos seleccionados de las bases de datos (Dialnet Plus, Scielo y PubMed). Elaboración propia.

De la lectura y análisis de los once artículos mencionados, se han obtenido los siguientes resultados.

Todas las investigaciones coinciden con que la muerte es una tema tabú en la sociedad actual (Melguizo y Fernández-Castillo, 2019) y la no inclusión de la temática en el currículum educativo es uno de los grandes errores. En los centros escolares no se habla de la muerte. Como indican Poch y Herrero (en Jambrina, 2014) la muerte en los centros escolares no está presente,

ni los profesores hablan de ella, lo que provoca que los propios niños elaboren el concepto de la muerte ellos solos.

Varios trabajos promueven la opinión de la necesidad de trabajar la muerte desde las primeras etapas de la vida, siguiendo las pautas de adaptar el lenguaje por medio de explicaciones sencillas y breves (Vara, 2016). Russell (en Arnal, Etxaniz y Lopez-Gaseni, 2014) dijo que aunque la muerte no se viva en los primeros años de vida no significa que no se vaya a vivir y si la preparación no ha sido la adecuada, puede generarse un desequilibrio en el desarrollo integral del niño.

Distintos artículos mencionan la carencia de la formación del profesorado y la incomodidad de los docentes al hablar de la muerte (Ramos y Camats, 2019). Los profesores enseñan temas transversales en el aula, como es el reciclaje o la salud, incluso se trabaja sobre el sexo, que también fue considerado como tabú pero que con el tiempo se ha ido incluyendo en el día a día; pero ante el trabajo de la muerte sigue existiendo reticencia. Del tabú del sexo, surgió la Educación sexual, ligada al ámbito de la Educación para la Salud, por lo que se intenta que del tabú de la muerte se corresponda la Educación para la Muerte (González y De la Herrán, 2010).

Un aspecto que llama la atención en la implicación de la Pedagogía de la Muerte en la mayoría de artículos seleccionados. La inclusión de la educación para la muerte en edades temprana es una forma de preparación para una situación ineludible, ya que la muerte es un proceso por el que pasan todos los seres vivos. Deaton y Berkan (en Gorosabel-Odriozola y León-Mejía, 2016) destacan que la educación sobre la muerte prevendría de futuros problemas psicológicos y traumas, además de favorecer el desarrollo social.

Los documentos que desarrollan los conceptos de muerte o duelo relacionándolos con la etapa de Infantil en los centros educativos concluyen de forma unánime que la muerte es un contenido secundario y se requiere una modificación de los documentos normativos que rigen la etapa para incluir la muerte en el currículo educativo (De la Herrán, Rodríguez y De Miguel, 2019). El que no haya conciencia de la muerte en el ámbito educativo imposibilita el desarrollo de la Pedagogía de la Muerte.

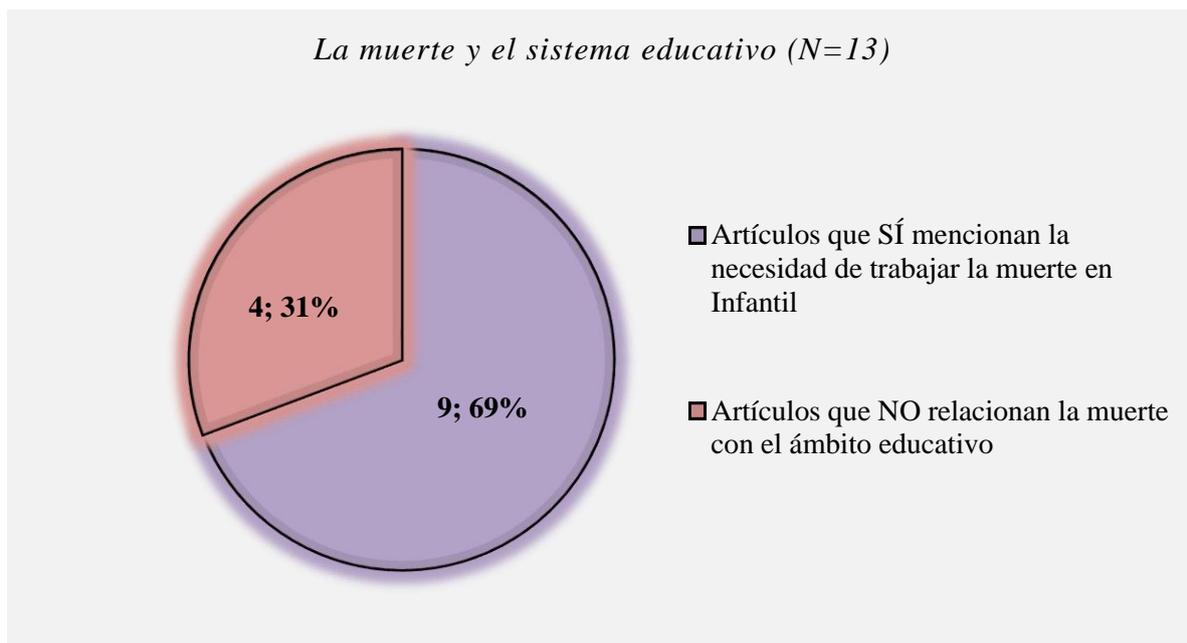
También se destaca la idea de que los niños no perciben la muerte como lo hacen los adultos (Melguizo y Fernández-Castillo, 2019), pero si la sienten y la padecen. No se sabe si los niños comprenden la muerte pero se afirma que la perciben, ya que aprecian los sentimientos de

los de su alrededor. Las reacciones emocionales dependen de la etapa del desarrollo en la que se encuentren y de la madurez emocional (Stiths et al., 2017), por lo que son aspectos que se deben determinar cuándo se habla de la muerte en la etapa infantil. Speece y Brent (en Lenzi y Tau, 2011) expresaron que los menores llegan a comprender que los demás van a morir antes de entender que ellos también lo harán.

El concepto de la muerte depende del nivel de conciencia y madurez de cada persona (González y De la Herrán, 2010), por lo que la comprensión del duelo en los niños cambia a medida que maduran sus capacidades cognitivas (Blank & Werner-Lin, 2011).

Cuando se hablan de etapas de entendimiento del concepto de la muerte y lo que conlleva, los artículos resultan que en la etapa de Educación Infantil, la muerte es entendida como la acción de dormir, siendo temporal y reversible. Pero ya tienen curiosidad por la muerte, por lo que se deben aprovechar estas situaciones (Gorosabel-Odriozola y León-Mejía, 2016). Los niños interpretan la muerte como algo reversible y buscan una explicación, por esto el interés que despierta el tópico. Otro de los errores ante la muerte es la capacidad que tenemos el humano de esconder los sentimientos y no expresarlos con libertad, lo que genera entre otros en los niños menor nivel de inteligencia emocional. Para los niños cuyas edades comprenden la etapa infantil, la realidad es lo que pueden observar, por lo tanto, solo es posible lo que se puede experimentar (Lenzi y Tau, 2011). Willis (2002); Slaughter y Griffiths (2007); Corr (2010) y Koehler (2010), citado en Selfa, Fraga y Berengué (2015) subrayan que los niños tiene diversidad de formas multidimensionales de reaccionar y percibir la muerte.

No es sencillo hablar de la muerte, y de los sentimientos que la acompañan como son el dolor o el sufrimiento, con nadie y menos con los más pequeños pero es una realidad de la vida (Massé, 2015). Como se puede observar en el gráfico circular (figura 15), gran parte de las investigaciones narran la necesidad de la inclusión de la Pedagogía de la Muerte en el ámbito educativo, ya que el alumnado de infantil tiene una visión difusa de la muerte y uno de los factores que influyen en esta percepción es la educación; además de las creencias, origen cultural o las experiencias personales (Melguizo y Fernández-Castillo, 2019). A su vez, es necesario mencionar que para el conocimiento de la muerte y su pedagogía, no existe una única verdad, ni vertiente de trabajo (González y De la Herrán, 2010).



**Figura 15.** Revisión bibliográfica. La muerte y el sistema educativo. Elaboración propia.

La Pedagogía de la Muerte es una enseñanza y formación que tiene en cuenta la muerte y el proceso que conlleva, desde la normalización hasta el acompañamiento educativo ante una situación de esta tipología (De la Herrán, Rodríguez y De Miguel, 2019).

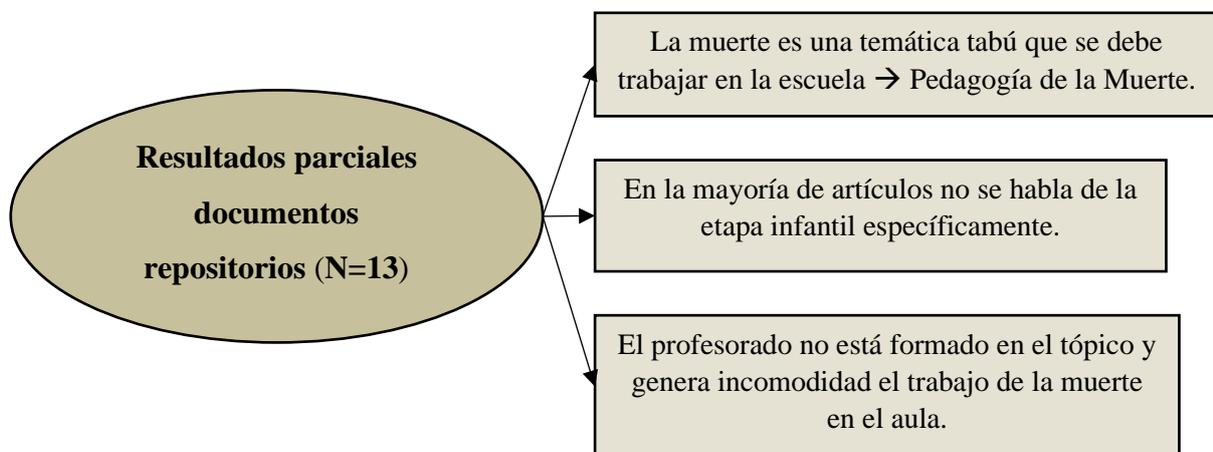
En la mayoría de las situaciones, el temor a la muerte refleja la idea del miedo a la soledad. El miedo que los adultos tienen a la muerte genera que sea un tema muy difícil de abordar con los niños, pero la escuela es el espacio idóneo para trabajarla (Gorosabel-Odrizola y León-Mejía, 2016), ya que surgen diversidad de situaciones en base a las que se puede desarrollar la temática. En la actualidad, hay muy pocos programas o iniciativas que incluyan el trabajo de la muerte en el aula. El ser humano es finito por naturaleza, por lo que es un tema que no se puede eludir en el aula y además es una necesidad formativa de la carrera de Magisterio (Ramos y Camats, 2019). El problema es que a los adultos la sociedad les ha preparado para enfrentarse a la vida, pero no para la muerte.

Un aspecto que se menciona en dos de los documentos y que son considerados como fundamentales ante el trabajo del duelo son las creencias, ya que en algunos casos pueden generarse falsas expectativas (Stiths et al., 2017). Tanto el miedo a la muerte como el grado de elaboración conceptual están condicionados por la cultura (González y De la Herrán, 2010). Es importante que el sector educativo y las familias dispongan de información sobre la temática, generando que se trabaje en edades temprana, con naturalidad y desmontando los mitos acerca de la muerte (Melguizo y Fernández-Castillo, 2019). Ocultar la muerte o no explicarla en

profundidad impide experimentar el dolor, por lo que se destaca la idea de que la noticia debe darse lo antes posible (Gorosabel-Odriozola y León-Mejía, 2016) a través del uso de un vocabulario sencillo y de fácil comprensión, un tono suave y contacto físico adecuado.

En muchos de los artículos proporcionan recursos que trabajan la muerte y el proceso de duelo y que son óptimos para la etapa Infantil. Uno de ellos es la literatura infantil (cuentos o libros ilustrados) que es una forma natural de acercarse a la muerte (Arnal, Etxaniz y Lopez-Gaseni, 2014) ya que permiten facilitar la carga emocional que conlleva entender y aceptar la desaparición de un ser querido o la toma de conciencia de la finitud humana. Otro de los recursos mencionados en los artículos, y que se relaciona con lo anterior, es la creación de una biblioteca de aula, que contenga obras que trabajen aspectos transdisciplinarios como es la muerte (Selfa, Fraga y Berengué, 2015). La mayoría de las obras literarias actuales que tratan la muerte se dirigen a la población adulta (Vara, 2016) debido a que se trata de un tópico controvertido y difícil de abordar en Infantil.

Todos los artículos concluyen con que es necesario romper con la mentalidad clásica de la negativa sobre la muerte y trabajarla desde el respeto, conciencia y tolerancia (Ramos y Camats, 2019).



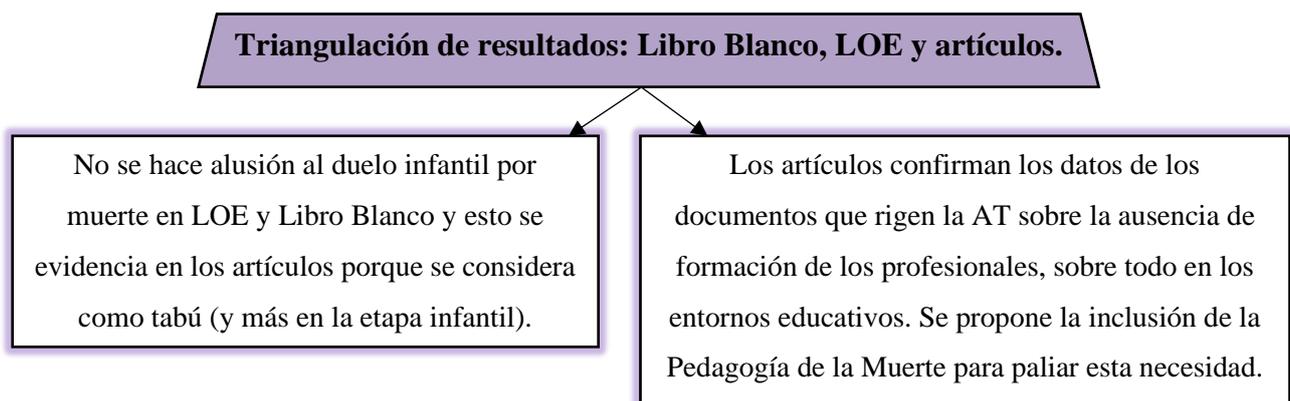
**Figura 16.** Resultados parciales del análisis documentos de los repositorios. Elaboración propia.

Para finalizar el apartado destinado a la técnica de revisión bibliográfica, se triangulan los datos obtenidos en los resultados parciales para crear un enfoque más válido y completo del impacto de la investigación.

El concepto fundamental que se desarrolla mediante esta técnica es el trabajo con el duelo infantil por causa de muerte en AT. De este modo, que no aparezca el duelo infantil por

muerte ni en la LOE ni en el Libro Blanco se evidencia en los artículos al mencionar que se trata de una temática tabú y que realmente existe carencia en la formación del profesorado y por tanto de parte de los profesionales de AT en el campo de estudio. Es pertinente señalar que, que no se haya encontrado ningún documento que relacione el duelo infantil con la AT se entiende mejor a raíz de los resultados parciales obtenidos, ya que la muerte se sitúa en una vía secundaria que parece no interesar.

No se atiende el duelo infantil por muerte y casi ni se nombra el duelo en general (únicamente se menciona en el Libro Blanco el duelo para referirse al duelo parental tras el nacimiento de un menor con diversidad funcional), lo que indica que no existe una atención específica por muerte. Estos datos dejan al descubierto la necesidad de la inclusión de la Pedagogía de la Muerte en el aula desde las edades más tempranas y la imprescindible formación en la materia de los profesionales de AT.



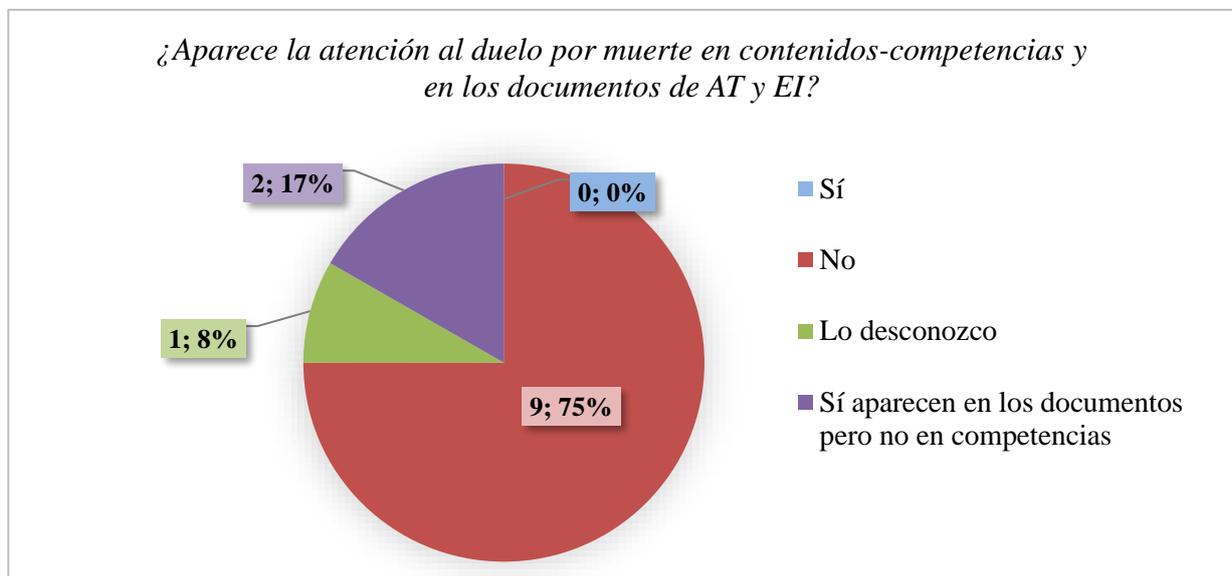
**Figura 17.** Resultados parciales. Triangulación de los resultados de la revisión bibliográfica (LOE, Libro Blanco y artículos). Elaboración propia.

#### 5.1.2. Cuestionario semiestructurado.

Como se ha expresado en el capítulo anterior en el apartado de técnicas e instrumentos de recolección de información, el cuestionario semiestructurado de elaboración propia consta de cinco preguntas y se caracteriza por ser de respuesta abierta. En algunos casos, las preguntas fueron respondidas de manera tan precisa (pregunta 1, 4 y 5), que se pudo observar tres categorías distintas (sí, no, otros). Estas respuestas tan concretas permitieron la creación de figuras (gráficos) explicativas donde se aplicó la herramienta de Excel para el cálculo de porcentajes.

Todas las respuestas que se dieron en el cuestionario relacionadas con la primera pregunta que desarrolla si existen contenidos y competencias en los ámbitos mencionados (AT. y EI.) fueron similares, exponiendo que no hay ningún tipo de documento en el que aparezca el duelo infantil de forma específica, tal y como se puede observar en el gráfico. Indicar que la primera y la tercera pregunta (¿aparece la atención al duelo en los documentos que rigen la AT?) están vinculadas, además de por haber obtenido respuestas semejantes, porque si la atención al duelo infantil por muerte no aparece ni en los contenidos ni competencias de la AT y EI, tampoco va a estar presente en los documentos que rigen estas dos áreas.

Estas contestaciones, de la primera y tercera pregunta, dan respuesta a uno de los dos objetivos generales de la investigación (conocer si se trabaja el duelo infantil por muerte en AT).



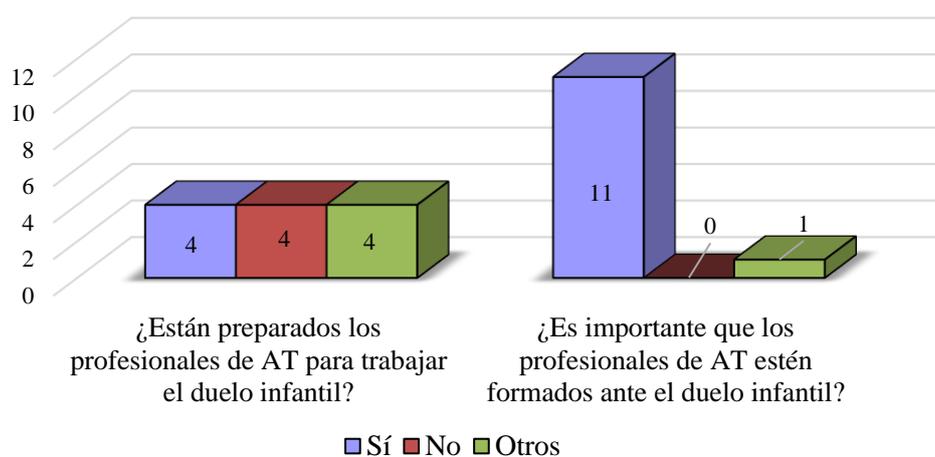
**Figura 18.** Respuestas del cuestionario de la primera pregunta. Elaboración propia.

En el gráfico (figura 18) las respuestas se dividen en tres grupos definidos, aunque las opciones son cuatro. En el caso del sí, ninguno de los participantes respondió como tal. La mayoría de respuestas fueron que no. Uno de los entrevistados respondió que desconocía si se daba o no la inclusión y otro de ellos respondió que en el contenido no aparece el duelo de manera específica en los documentos pero sí en las competencias (en la formación de la figura del psicólogo o del pedagogo sí que aparece y se trabaja).

Las respuestas de la segunda pregunta del cuestionario, (de acuerdo a su experiencia, ¿considera que en su centro se le da atención al duelo por fallecimiento de un familiar al niño y a la familia ?) han sido muy diversas, aunque la mayoría de ellas han respondido que sí, esta respuesta no ha sido monosílaba y tan clara como en la anterior. Algunos de los expertos

destacan la figura del psicólogo como profesional de trabajo de este ámbito; otros hablan de que en sus centros están en continua actualización en cuanto a la formación, que existen protocolos para trabajar el duelo ya hechos o que todos los profesionales que forman el equipo tienen formación base en los distintos campos de trabajo. Sin embargo, también hay respuestas que dan un no rotundo, mencionando que no recoge la muerte en Educación Infantil/Primaria o que estaría bien una preparación básica ante el duelo infantil por muerte.

*Respuestas del cuestionario. Preguntas cuatro y cinco.*

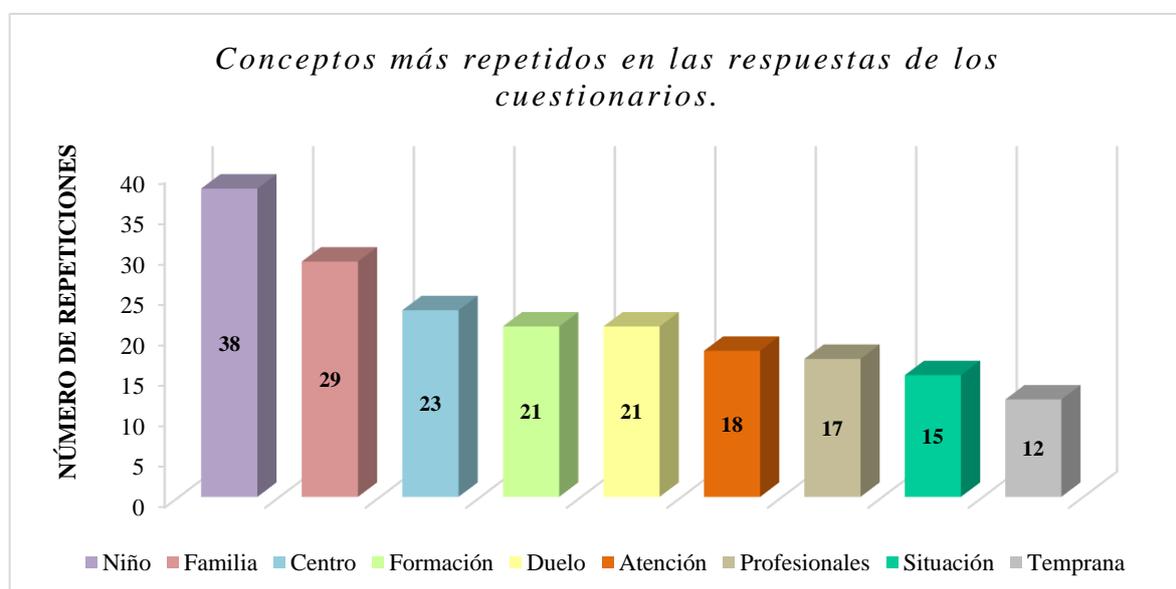


**Figura 19.** Respuestas del cuestionario de la cuarta y quinta pregunta. Elaboración propia.

En el gráfico de barras (figura 19) la importancia que dan los profesionales a la necesidad de formación ante el duelo infantil es total. Todos los entrevistados (salvo uno de ellos que no resolvió la pregunta) han respondido que siempre es importante saber sobre el tema, para garantizar el bienestar del menor y su familia, pero sobre todo tras la pandemia del COVID-19. Un aspecto que ha sorprendido son las respuestas ante si los profesionales de AT están preparados o no ante situaciones de duelo. Aunque cuatro personas hayan respondido que sí y cuatro han respondido que claramente no, la columna de otros está relacionada con que el psicólogo (EOEP) como profesional sí que tiene formación ante el duelo y el resto de profesionales no, por lo que aunque de forma directa no se puede añadir en la columna del no, está más relacionado con ese tipo de respuesta, ya que el estudio busca la formación ante la muerte y el duelo de la diversidad de profesionales y no únicamente de uno. A estas respuestas se le une la incomodidad de trabajar este tópico en la escuela ante la nula formación del personal docente, lo que genera un vacío en el ámbito educativo.



Asimismo, la imagen anterior ha sido expresada en forma de gráfico de barras (figura 21) en donde se indica el número total de repeticiones en los principales términos ya mencionados. Se han seleccionado los nueve términos más usados para hacer una comparación semántica más específica según los datos obtenidos.



**Figura 21.** Gráfico de los conceptos más repetidos en las entrevistas. Elaboración propia basada en el programa Atlas Ti.

Teniendo en cuenta lo anterior, y añadiendo datos cualitativos, a través del programa Atlas Ti y seleccionando la opción de listado, se representa a través de una tabla (tabla 6) el análisis de saturación semántica a través de porcentajes y permitiendo la comparación de los resultados obtenidos.

En la tabla 6 (a continuación), se han expresado los resultados obtenidos de los 20 conceptos más usados para responder al cuestionario. En la figura 21 únicamente se han reflejado 9 conceptos, ya que estos son los principales, sin embargo en esta tabla se ha considerado ampliar el número para profundizar en el análisis. Se han creado grupos semánticos que incluyen diversos conceptos, para agruparlos en cinco campos: AT (centro, formación, atención, profesionales, temprana, protocolo, AT, equipo, psicólogo y base); situación, nivel y experiencia; familia (niño y familia); duelo y pérdida; y por último, Educación Infantil: alumno, área y desarrollo.

Cada concepto está expresado junto a dos datos numéricos. El primero es el número de veces que se repite la palabra en las respuestas y el segundo es el porcentaje que abarca ese concepto en relación al total de palabras que forman las respuestas de los doce cuestionarios. A

su vez, se ha calculado por cada agrupamiento, el número total de palabras y el porcentaje al que se refieren.

**Tabla 6.** Resultados del análisis de la saturación semántica a través de Atlas Ti.

<i>CAMPO SEMÁNTICO</i>						<i>Número de palabras</i>	<i>Porcentaje</i>	
<b>Atención Temprana</b>						<b>132</b>	<b>3,13%</b>	
Centro	23	<b>0,55%</b>	Temprana	12	<b>0,26%</b>	Equipo	8	<b>0,19%</b>
Formación	21	<b>0,5%</b>	Protocolo	10	<b>0,24%</b>	Psicólogo	8	<b>0,19%</b>
Atención	18	<b>0,43%</b>	AT	8	<b>0,19%</b>	Base	7	<b>0,17%</b>
Profesionales	17	<b>0,41%</b>						
<b>Situación, nivel y experiencia</b>						<b>32</b>	<b>0,77%</b>	
Situación	15	<b>0,36%</b>	Nivel	9	<b>0,22%</b>	Experiencia	8	<b>0,19%</b>
<b>Familia</b>						<b>67</b>	<b>1,61%</b>	
Niño	38	<b>0,91%</b>	Familia			29		<b>0,7%</b>
<b>Duelo y pérdida</b>						<b>28</b>	<b>0,67%</b>	
Duelo	21	<b>0,5%</b>	Pérdida			7		<b>0,17%</b>
<b>Educación Infantil</b>						<b>25</b>	<b>0,6%</b>	
Alumno	11	<b>0,26%</b>	Área	7	<b>0,17%</b>	Desarrollo	7	<b>0,17%</b>

Fuente: Elaboración propia basada en la herramienta Atlas ti (opción: listado).

En resumen, según los resultados parciales, obtenidos a raíz de la aplicación del cuestionario, evidentemente las palabras más usadas y más importantes son niño (uso del genérico), familia, formación, profesionales y duelo, siendo los conceptos claves de los objetivos y preguntas de investigación gracias a los cuales se ha desarrollado el estudio. Que el número de repeticiones entre esas palabras sea muy similar (en cuanto al tamaño del porcentaje) o en algunos casos iguales (formación y duelo con un total de 21), significa que siendo el niño y la familia el centro en el sistema de AT y en los centros escolares, los demás conceptos son temas que también preocupan (la formación de los profesionales ante el duelo infantil por muerte).

Para mostrar la mayor validez y fiabilidad de los resultados anteriores y siguiendo el paradigma que caracteriza al estudio, con el afán de mantenerse fiel a las palabras y respuestas de los entrevistados, los resultados cualitativos se muestran en el presente apartado acompañados de citas textuales (*verbatim*s) obtenidas de los cuestionarios realizados. Estas citas se reproducen con el objetivo de evidenciar las experiencias y vivencias de los profesionales

que han respondido al cuestionario, y por otro lado para argumentar y dar credibilidad a la necesidad de la formación en el duelo de los expertos de AT, contribuyendo a un mayor conocimiento del duelo infantil y a la mejora de la intervención en estas situaciones.

Los dos conceptos más utilizados son “niño” y “familia” y no ha sido un hallazgo que no se esperase, porque desde el ámbito de AT se hace mucho hincapié en que la intervención se hace con el niño, pero también se trabaja con la familia, incluyéndola y proporcionándola recursos necesarios para trabajar en un futuro de forma autónoma. Destacar que en la mayoría de los casos, los dos conceptos aparecen unidos en la misma oración, como se puede ver en los ejemplos.

Estos ejemplos se han expuesto en orden según la importancia de los conceptos (siendo niño y familia los que ocupan el primer puesto) y principalmente se ha querido poner énfasis en la vinculación entre las nociones más destacadas (como puede ser familia y niño en genérico o formación y duelo). Para citar al final de cada *verbatim* aparece el apellido del profesional y el número de pregunta al que se refiere la cita.

Si se trata con tranquilidad, normalidad, con cariño y apoyo adecuado a su edad, el **niño** lo supera sin trauma alguno y con el tiempo siendo mayores, me han recordado como les ayude en esos momentos. Es muy importante el papel del profesor en estas circunstancias tanto con el alumno como la **familia** (García, 5).

En mi CAT sí que es un tema muy importante que se trabaja desde el departamento de psicología, aunque todos los demás profesionales del caso están también informados de cómo se apoya al **niño** y a la **familia** (Carillo, 2).

Entonces si se da la situación de un **niño** en proceso de duelo o pérdida, por supuesto que se trabaja y no solo con el niño, sino también con la **familia**, porque recuerda que recibe al **niño** y a la **familia**, que es un punto fundamental para que el **niño** vaya mejorando su desarrollo (Jurado, 4).

Otros de los conceptos que interesan debido a su alto número de repetición y sobre todo al papel fundamental que desempeñan en el estudio, son “formación” y “duelo”.

SI, pero como he mencionado anteriormente estamos en continua **formación** y siempre estamos abiertos aprender, conocer nuevos métodos y nuevas formas para trabajar de forma específica el **duelo** (Bermejo, 4).

Con respecto al contenido yo no he visto nada con respecto al **duelo**, en relación ni tan siquiera con la **formación** de los profesores. La **formación** de los orientadores es distinta, pero no creo que esté dentro de lo que es el currículum que se pide. Ni tan siquiera para el acceso a la profesión, ni tan siquiera tampoco dentro del currículum de infantil. Con lo cual, evidentemente la respuesta es no al contenido (Del Toro, 1).

En principio es un tema que suele trabajarse desde el perfil de psicología, ya que por su **formación** es un profesional que tiene más herramientas y estrategias para poder abordarlo tanto con el niño como con la familia. Cuando hay un caso en mi centro, se deriva al psicólogo del equipo del caso del niño para que realice la intervención (Carillo, 4).

Siempre es importante la **formación**, en este caso el **duelo** merece de igual atención para garantizar el bien estar del alumno (Crespo, 5).

Un aspecto que llama la atención, es el poco uso de sinónimos de duelo, ya que el concepto de “muerte” solo ha sido utilizado en cinco ocasiones y el de “pérdida” en doce. Lo que parece apuntar a que, en efecto, la muerte se sigue mostrando como tabú en el ámbito educativo (González y De la Herrán, 2010) y que los profesionales parecieran sentirse más cómodos trabajando con el duelo por pérdida en general que por muerte.

El concepto de “atención” es uno de los más usados, pero era de esperar, ya que el presente documento se desarrolla en base al trabajo de AT, por lo que el uso de este es normativo. En algunos casos se hace uso del término de atención como medio de trabajo en la intervención en procesos de duelo.

El principal objetivo es la **atención** y el acompañamiento de nuestros alumnos tanto a nivel emocional, y académico como todo su entorno fuera (familia) y dentro del centro (Bermejo, 2).

Creo que en un centro de **Atención** Temprana el resto de los profesionales podrían apoyarse en el psicólogo pero no están preparados hasta que pasa (Ayuso, 4).

Por último, el concepto de “profesionales” que ha sido muy usado tanto a la hora de formular las preguntas como a la de responderlas.

Desde luego no, de forma estructurada. Sin embargo cuando puntualmente se ha producido un hecho de estas características, el/la psicólogo/a del centro ha dado apoyo

y consejo terapéutico a la familia cuando ésta lo ha demandado o los **profesionales** han observado la necesidad de realizar intervención (Martínez, 2).

Es cierto que en las distintas normativas en relación con la AT se resalta un poco la figura del psicólogo y del psiquiatra y orientador, como aquellas figuras o **profesionales** que velan por la salud y el bienestar del menor, pero en ningún caso se habla de forma específica sobre el duelo (Del Toro, 3).

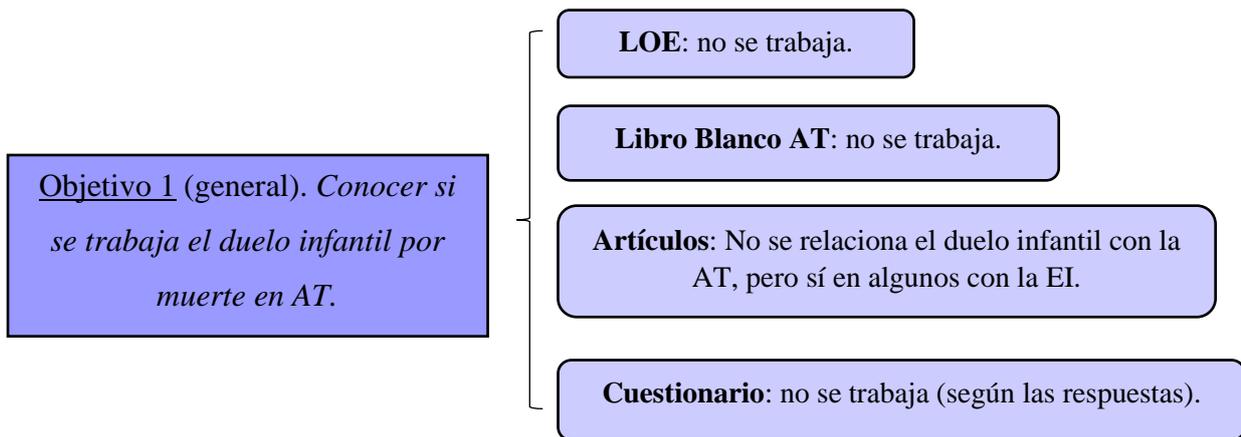
## **5.2. Resultados finales.**

En el presente capítulo se van a triangular los datos obtenidos de acuerdo a las técnicas utilizadas.

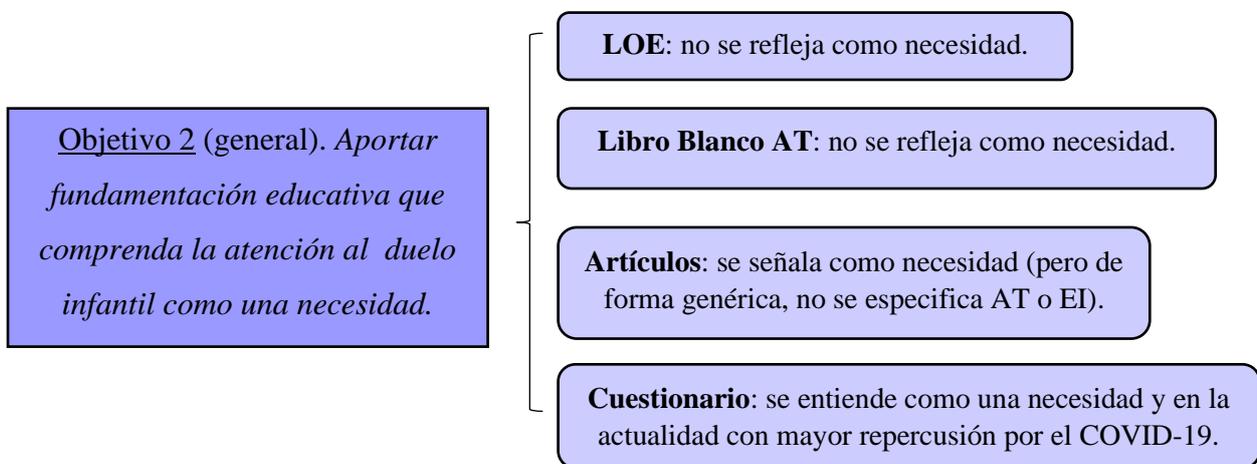
El tabú de la muerte y el proceso de duelo en la escuela se evidencia en el ámbito formativo del profesorado (González y De la Herrán, 2010), debido a la ausencia de proyectos educativos y curriculares en la formación de los maestros en los centros docentes. Esto se evidencia en que ni en la LOE, ni en el Libro Blanco se haga mención a la muerte, ni al trabajo de esta (intervención y acompañamiento), ni a la formación de profesionales del ámbito de la AT sobre la temática. En la actualidad ningún currículo oficial, y mucho menos el de Educación Infantil, incluye expresamente a la muerte en el ámbito formativo (González y De la Herrán, 2010). En base al estudio y los resultados, se puede afirmar que la educación hace como si la muerte no existiera, ni fuera necesaria como ámbito de formación.

La incomodidad de hablar sobre la muerte en la sociedad actual se ha podido confirmar a través del análisis de los distintos documentos donde no se ha encontrado presencia del duelo infantil y mediante la síntesis de los artículos que proponen la necesidad de incluir la Pedagogía de la Muerte en el aula como objetivo educativo principal. A su vez, las respuestas que los profesionales han dado reiteran en la indispensable formación de los profesionales de AT ante el duelo, tanto para intervenir (cuando se da una situación de duelo infantil) como para preparar (a través de la Pedagogía de la Muerte).

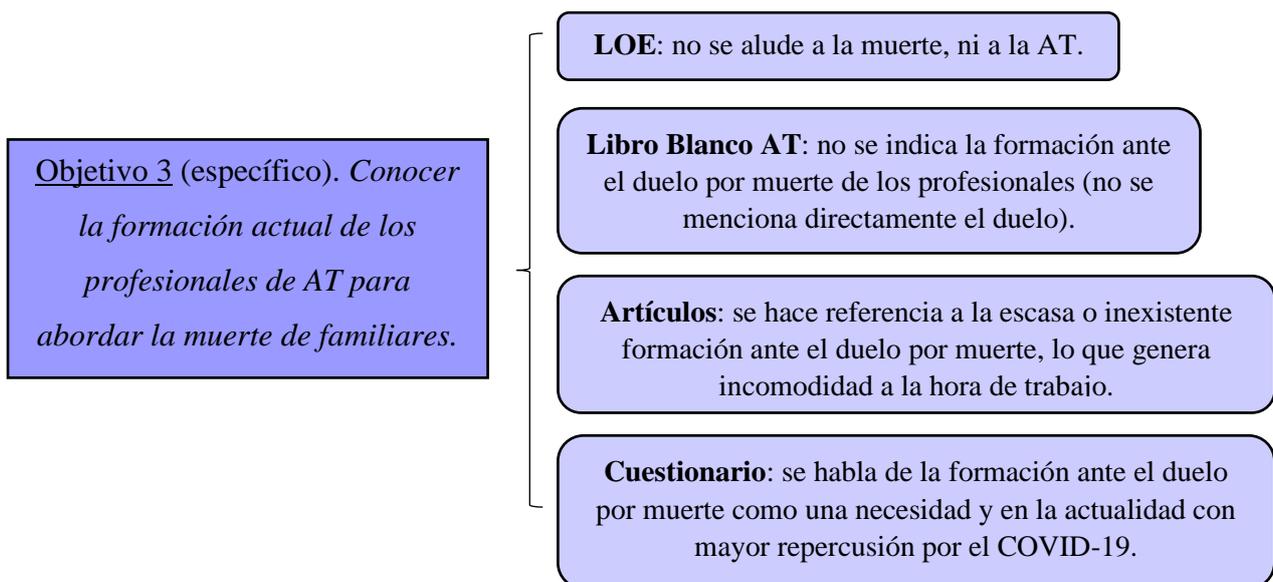
A continuación, para una mayor calidad de los resultados finales, fruto de la comparación y triangulación de los resultados parciales, se exponen gráficamente estos en relación a cada uno de los objetivos que nos propusimos al inicio del proceso de estudio y que han sido el motor de búsqueda.



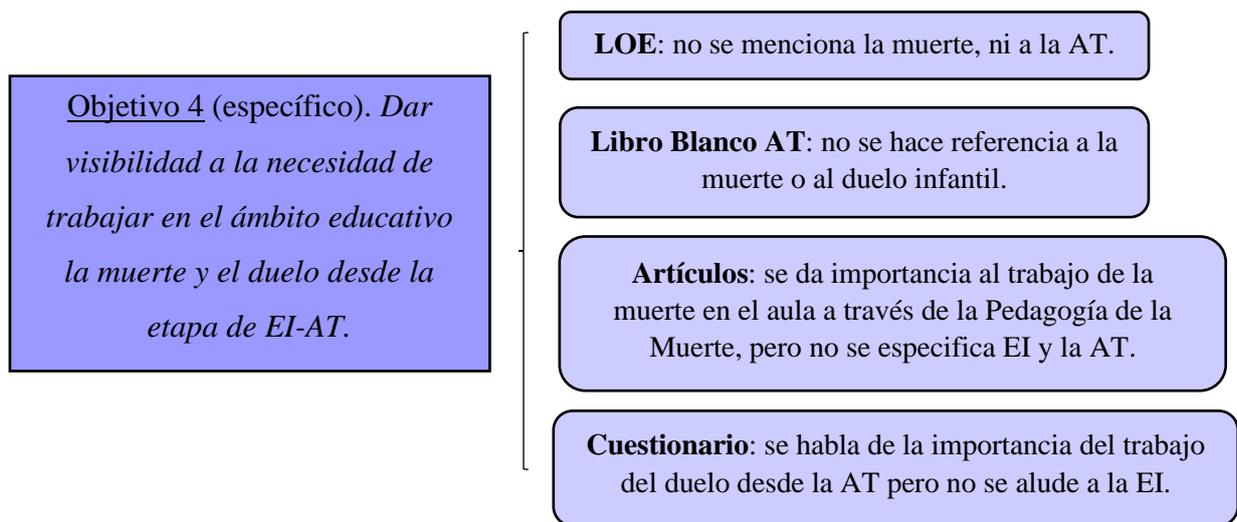
**Figura 22.** Resultados finales según el objetivo general 1. Elaboración propia.



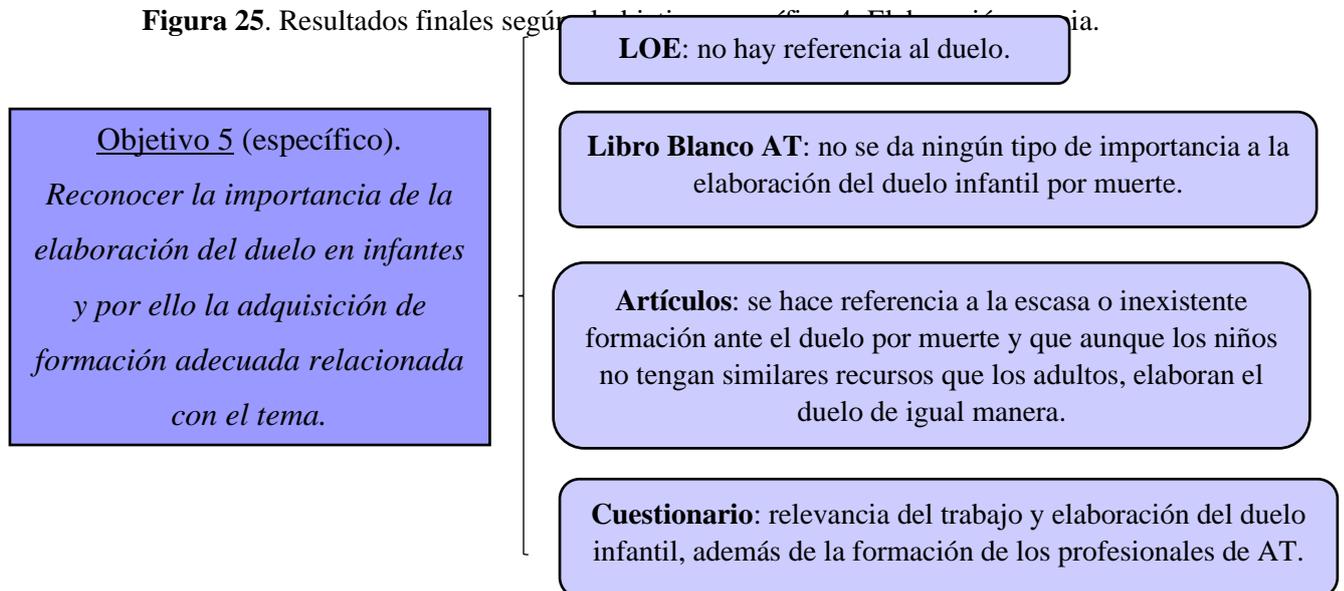
**Figura 23.** Resultados finales según el objetivo general 2. Elaboración propia.



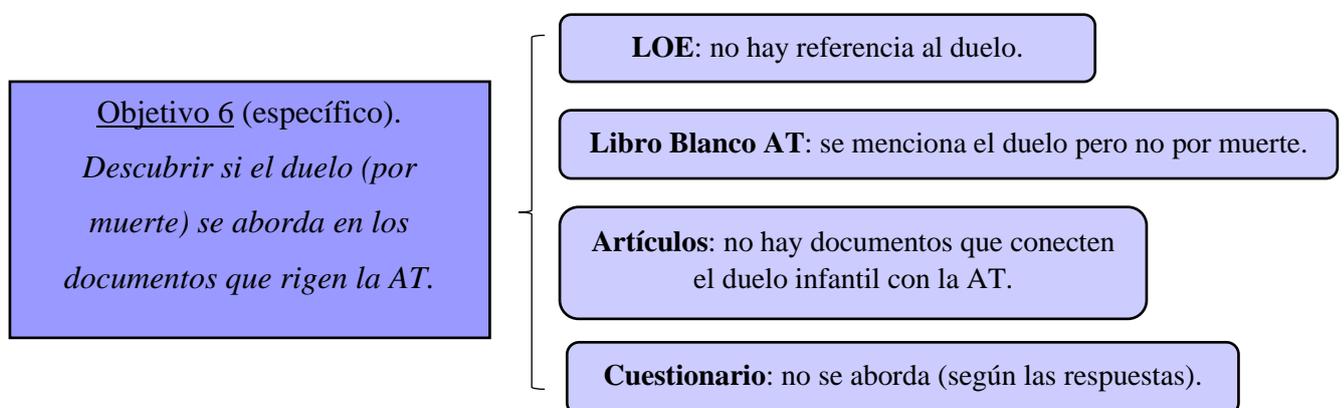
**Figura 24.** Resultados finales según el objetivo específico 3. Elaboración propia.



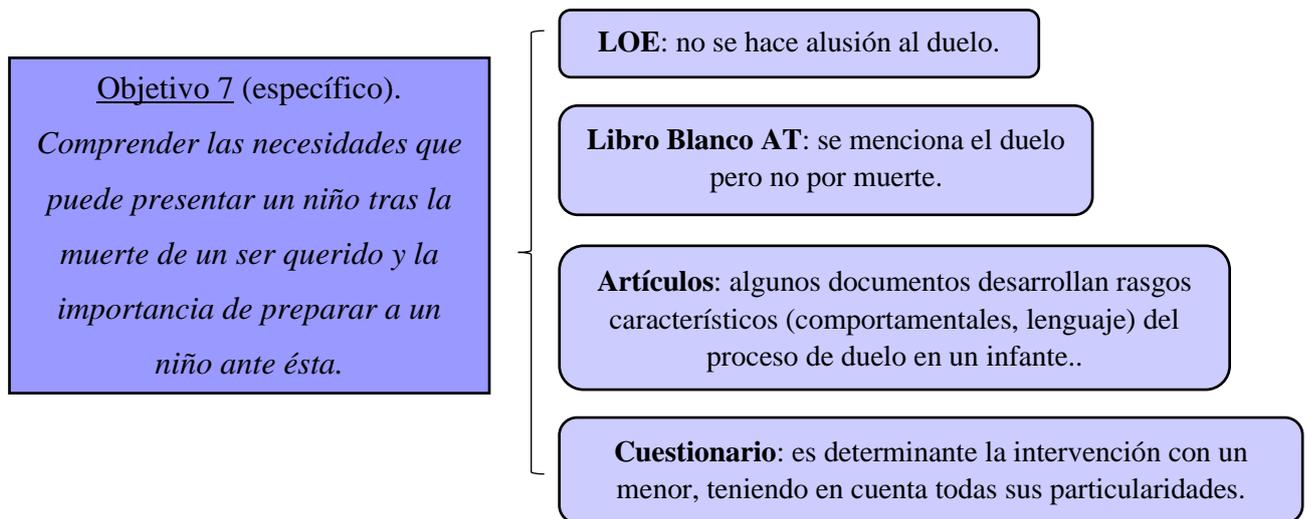
**Figura 25.** Resultados finales según el objetivo específico 4. Elaboración propia.



**Figura 26.** Resultados finales según el objetivo específico 5. Elaboración propia.



**Figura 27.** Resultados finales según el objetivo específico 6. Elaboración propia.



**Figura 28.** Resultados finales según el objetivo específico 7. Elaboración propia.

En resumen, los profesionales de AT son conscientes de la problemática existente dadas las respuestas al cuestionario, pero el que no se incluya en los documentos que rigen la AT y la EI, además de que sea un tabú para la sociedad, impiden que tanto la necesidad de formación de los profesionales, como la inclusión de la muerte en el aula se desarrolle.

## 6. CONCLUSIÓN.

Debido al carácter cualitativo de la investigación, los resultados no se pueden generalizar. Sin embargo según los datos obtenidos, surge la necesidad de hacer hincapié en las carencias destacadas que se han advertido a través del presente estudio en relación a la no presencia del duelo por muerte en los documentos de la AT y la escasa formación de los profesionales en cuanto a la muerte como ámbito de trabajo y estudio.

En este capítulo, las conclusiones se presentan como una reflexión fundamentada en base a los resultados expuestos en relación a los objetivos y en calidad de consecución de estos. Partiendo de los objetivos generales a los específicos. Para llevar a cabo este apartado, nos hemos basado en las tablas expuestas en el epígrafe de resultados finales.

El duelo en edades tempranas se considera como un tema de interés en el ámbito pedagógico y didáctico, además de emergente, pero sigue siendo una necesidad desatendida por considerarse como tabú, tanto a nivel social como educativo. Si la muerte no es un tema de trabajo que está incluida en la enseñanza, no se estará educando para la vida en su totalidad (González y De la Herrán, 2010).

### *6.1. Objetivos generales.*

Los objetivos de aportar fundamentación educativa que comprenda el duelo infantil como una necesidad y conocer si se trabaja el duelo infantil por muerte en AT -a partir de la experiencia personal de 13 profesionales- han sido alcanzados a raíz de la información obtenida complementaria a la ya conocida. En primer lugar, la importancia de desarrollar un acompañamiento de calidad tanto para el niño como para su familia cuando se dé un proceso de duelo y en segundo lugar la necesidad de instaurar la Pedagogía de la Muerte en el servicio de AT (sobre todo en el ámbito escolar) como fuente de aprendizaje y conocimiento ante la temática de la muerte.

La ausencia de la muerte en las intenciones didácticas de los centros escolares proviene del miedo de la sociedad a morir, lo que ha convertido a esta como tabú. La enseñanza y los centros docentes deben ocuparse de lo más importante para el ser humano y resulta que la muerte es una de las cosas que más importa y asusta. La pregunta es, ¿cómo es posible lograr una educación integral dejando de lado a la educación para la muerte?

Este estudio ha permitido conocer que el duelo se trabaja en AT, pero no desde todos los ámbitos y profesionales. En el ámbito clínico (medicina) existe formación ante el duelo, mientras que en el ámbito social la figura del psicólogo es quién se encarga de estas situaciones. Pero es el ámbito educativo el que realmente preocupa, ya que en la formación del profesorado no existe ningún tipo de capacitación relacionada con el duelo de forma general (si interesa la temática se pueden realizar cursos) y la escuela es uno de los espacios donde más tiempo están los menores. La muerte es universal y antes o después ocurre, por lo que cuanto antes se empiece a trabajar, más recursos tendrán estos niños ante estas situaciones.

Al mismo tiempo, esta investigación ha posibilitado dar la importancia que realmente tiene el duelo infantil, comprendiéndolo como una necesidad de estudio y análisis. También ha permitido subrayar focos de atención como la falta de documentos y/o protocolos para trabajar ante situaciones de este tipo en centros escolares.

## *6.2. Objetivos específicos.*

El objetivo de conocer la formación actual de los profesionales de AT para abordar la muerte de familiares y situaciones de duelo infantil (teniendo en cuenta las diferencias en los aspectos emocionales, sociales, cognitivos y familiares) ha sido alcanzado a través del análisis de los resultados cualitativos obtenidos en los cuestionarios. Todos los entrevistados dan mucha importancia a la formación ante el duelo, pero la mayoría de ellos piensa que la formación actual no es la adecuada y esto se ha podido ver tras la situación vivida por el COVID-19. Desde la AT no existen estudios que desarrollen el duelo infantil, por lo que la contrastación con aportaciones de otras investigaciones anteriores que profundizan sobre el duelo infantil, ha permitido comprobar la existencia de vacíos y carencias asociadas a la preparación de los expertos de AT ante el duelo infantil.

Desde la AT se trabajan situaciones de duelo infantil, pero se ha concluido que no todos los profesionales son los que tienen la formación necesaria como para poder trabajar, sino que generalmente es la figura del psicólogo la que interviene en esta tipología de escenarios. Es este contexto el que genera carencias, ya se considera positivo que todos los trabajadores y familias tengan un mínimo conocimiento del duelo, para que la intervención no sea única del psicólogo, sino también del docente (Infantil, Pedagogía-Terapéutica, Audición y Lenguaje, entre otros), familia, logopeda, entre otros.

El objetivo de dar visibilidad a la necesidad de trabajar en el ámbito educativo la muerte y el duelo desde la etapa de EI-AT se ha conseguido a través del análisis de estudios realizados donde se enfatiza la necesidad de incluir la Pedagogía de la Muerte en edades tempranas como preparación para la muerte, que es un hecho ineludible. Esta revisión, de la literatura encontrada, ha ofrecido la oportunidad de paliar adecuadamente uno de los desafíos educativos actuales desde una perspectiva didáctica y pedagógica, como es la proposición de la inclusión de la muerte en Educación Infantil.

Al mismo tiempo, la realización de los cuestionarios y la búsqueda documental ha posibilitado alcanzar los objetivos de reconocer la importancia de la elaboración del duelo en infantes, comprender las necesidades que puede presentar un niño tras la pérdida de un ser querido y la importancia de preparar a un niño ante ésta.

Es primordial tener en cuenta la expresión del duelo infantil en el aula, siendo habituales los problemas de atención, concentración, conductas relacionadas con ansiedad (preguntar constantemente, expectación continua) o arrebatos bruscos de llanto. Por consiguiente, el docente debe de tener asesoramiento, además de conocimientos, inclusive el del equipo de orientación del centro.

Por consiguiente, mediante la lectura y la revisión de los documentos nombrados, se ha descubierto que el duelo no se aborda en ninguno de los documentos que rigen la etapa de AT, lo que permite suponer que se ha alcanzado el objetivo, pero esto da a entender que la muerte es un contenido secundario y que la falta de una mayor presencia en el sistema educativo puede responder a su carácter tabú en la sociedad en general. Así mismo, la inexistencia de conciencia de la muerte obstaculiza el desarrollo curricular adecuado de la Pedagogía de la Muerte.

La carencia en la formación relacionada con la muerte del profesorado provoca sentimientos y situaciones de incomodidad puesto que no tienen los recursos necesarios para saber qué decir o qué no decir y más aún la dificultad de preservar el dolor del resto. Un verdadero proceso de aprendizaje prepara las situaciones (sencillas o difíciles) que pueden encontrarse en el futuro para saber afrontarlas, y es tarea del equipo docente preparar a los menores para la muerte, además de actuar y orientar cuando se da la situación.

En la actualidad, hay un mayor interés hacia la muerte y la inclusión de esta en las aulas y esto se ve reflejado en la diversidad de investigaciones de la última década. No se trata de un tema novedoso, pero sí que es necesario profundizar en el contenido, ya que las lagunas

encontradas en cuanto a la no inclusión del duelo en los documentos legislativos (LOE o Currículo de Infantil) y en los no normativos (Libro Blanco de la AT) genera que no se dé un paso hacia delante en la integración de la muerte en el currículo formativo.

La nula presencia del duelo infantil en los documentos educativos legislativos así como el bajo nivel de formación de los profesionales de AT ante el trabajo de prevención e intervención, si fuera necesario, del duelo infantil; justifican la necesidad de una modificación de los documentos, la incorporación de la Pedagogía de la Muerte desde la etapa Infantil y la creación de talleres para la formación de profesionales (docentes sobre todo) y el trabajo con familias, que quedan expuestos en el capítulo de propuestas de mejora.

Por otro lado, tal y como se ha comentado en la justificación junto con los Objetivos de Desarrollo Sostenibles propuestos por la ONU, no se podrá alcanzar una educación de calidad si no se incluyen disciplinas como es la muerte. En la actualidad es más importante esta inclusión porque estamos viviendo una pandemia mundial.

Finalizar este apartado haciendo alusión al COVID-19, que debido a la repercusión a nivel mundial y la gran cantidad de muertes que ha provocado, ha dejado al descubierto el vacío ante el trabajo de la muerte (en los distintos niveles y no solo en el educativo) y la necesidad de modificar la situación.

### *6.3. Análisis DAFO.*

En el presente capítulo se formula un análisis DAFO (figura 29), elaborado a partir de las conclusiones de la investigación, sobre el trabajo del duelo infantil en la AT, donde se han considerado las debilidades y fortalezas, conjuntamente con las oportunidades y amenazas.

### DEBILIDADES

Formación inexistente (inicial y continua) de los profesionales de Atención Temprana en el duelo.
Apoyo débil y escaso del profesorado en estas situaciones.
Falta de recursos teóricos y didácticos sobre el duelo infantil (propuestas de intervención y formación en el aula).
Errores en los procesos comunicativos de duelo a los niños (mitos, creencias, entre otros).

### FORTALEZAS

Probabilidad y deseo profesional de mejora en la formación e intervención del duelo infantil.
Uso de la pedagogía hacia una Atención Temprana integral para los niños y sus familias.
Presencia de la figura del pedagogo en los EOEP capacitado en la creación de recursos y desarrollo de programas educativos inclusivos y de sensibilización en relación al duelo infantil. A su vez, es una figura con herramientas necesarias para asesorar al profesorado.

### AMENAZAS

Predisposición de mantener a los pequeños alejados de la muerte y de los sentimientos que conllevan.
Falta de consideración social de la muerte y los proceso de duelo (sobre todo en la etapa infantil).
Escasez de investigaciones que desarrollan el duelo infantil y la Atención Temprana e insuficiencia de proyectos de inclusión de la muerte en el aula.
Falta de propuestas de formación en el duelo infantil (ámbito formativo).
Ante la no atención del duelo infantil por la pandemia, en el futuro puede que haya un aumento de casos de traumas o estados semidepresivos en la población a nivel mundial.

### OPORTUNIDADES

Auge de la Pedagogía de la Muerte como recurso de preparación y aprendizaje sobre el duelo en los centros escolares.
Surgimiento de nuevas corrientes de pensamiento sistémico en Atención Temprana como es el modelo ecológico o el transaccional.
Mayor importancia a la Atención Temprana y al bienestar familiar.
El COVID-19 ha permitido profundizar en la temática, obtener más recursos y visibilizar la necesidad existente en relación al duelo en general, pero más específicamente al duelo infantil.

Figura 29. Análisis DAFO. Elaboración propia.

#### 6.4. Hallazgos.

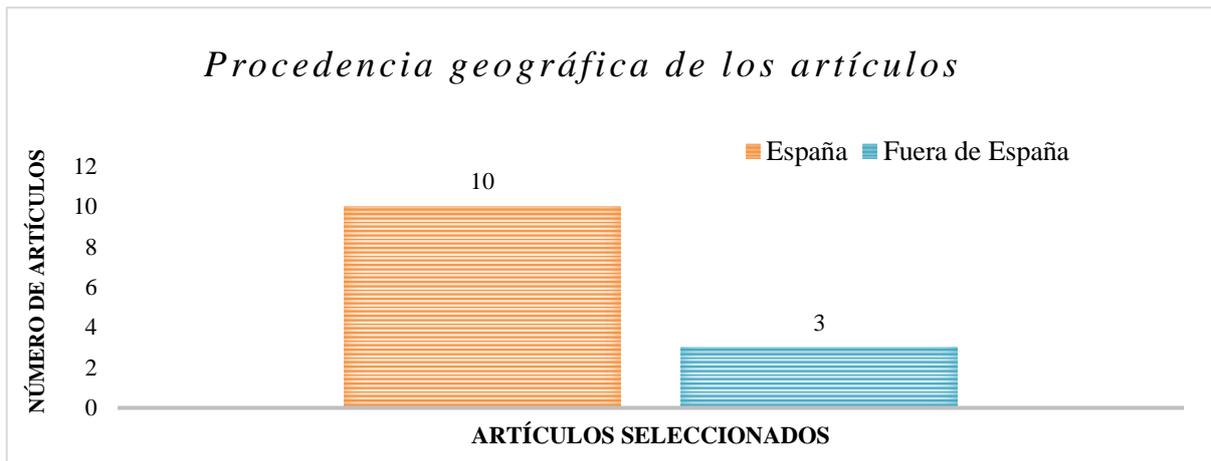
A raíz de la investigación, se han descubierto dos hallazgos de manera espontánea que no están recogidos en los objetivos del estudio, pero que han resultado interesantes para futuras líneas de investigación. Estos hallazgos han resultado de los datos obtenidos en los reservorios usados y ambos están interrelacionados. El primero de ellos refleja los años de publicación de los artículos seleccionados y destaca el 2019 como el año que más emisiones (de las 13 seleccionadas) se han llevado a cabo. El segundo hallazgo resalta que la mayoría de las publicaciones seleccionadas son de origen español, lo que indica un mayor interés en la temática en los últimos años.

Aunque no hay muchas investigaciones que trabajen el duelo infantil, parece que se trata de un tema novedoso y no lo es, ya que cada vez se realizan más estudios sobre la temática en la etapa infantil, destacando a España como país que mayor número de publicaciones condensa en los últimos años. (Gorosabel-Odrizola y León-Mejía, 2016). En la figura 30 se destaca el 2019 como el año que más artículos se han publicado siguiendo los criterios de duelo infantil y la AT (desde los ámbitos educativo, social y clínico).



**Figura 30.** Años de publicación de los artículos seleccionados. Elaboración propia.

Al igual que el artículo de Jambrina (2014), la búsqueda en diferentes bases de datos y la selección final en base a unos criterios ha permitido descubrir que en España cada vez se le da más importancia a esta tipología de investigaciones y al trabajo de la Pedagogía de la Muerte. En la gráfica 31 se muestran como 10 de los 13 artículos seleccionados son realizados por autores españoles, lo que demuestra que se le da más importancia al abordaje de la muerte desde el ámbito académico y que es un tema emergente en la sociedad en la que vivimos.



**Figura 31.** Revisión bibliográfica. Procedencia geográfica de los artículos seleccionados. Elaboración propia.

## 7. DISCUSIÓN.

Antes de comenzar la discusión y comparación de resultados con investigaciones anteriores, es necesario destacar que no se ha encontrado ningún estudio que desarrolle la temática del duelo infantil junto con la AT, por lo que se trata de un trabajo pionero en este campo.

Se ha detectado un incremento en la realización de investigaciones en cuanto al duelo infantil y el trabajo de este en los centros escolares, por lo que es necesario contrastar algunos de los resultados obtenidos en esos documentos con los datos de este.

De la Herrán, Rodríguez y De Miguel (2019), afirman que la muerte está presente en el desarrollo curricular desde Educación Infantil, aunque esta no está bien planificada. Según los documentos analizados, tanto del marco de la AT y la Educación Infantil, como desde la revisión de los documentos seleccionados que aluden la temática de la muerte, los resultados han sido que no existe ningún tipo de presencia del duelo en la Educación Infantil. Y únicamente aparece el duelo en AT refiriéndose al nacimiento de un menor con diversidad funcional y no a la situación de pérdida de un ser querido. De este modo no se considera que se pueda afirmar la presencia de la muerte desde Infantil. El hecho es que tan solo se habla de la muerte en esta etapa al trata el ciclo de la vida, pero no se da un paso más hacia el aprendizaje y el entendimiento conceptual que conlleva. Que se trabaje el ciclo de la vida de los seres vivos no significa que se trabaje la muerte y hoy en día es lo que ocurre. Se piensa que saber verbalizar conceptos significa entenderlos y saber afrontarlos, sin embargo la realidad es totalmente distinta.

La muerte no está presente ni en el sistema educativo, ni ningún tipo de documento relacionado con la etapa de AT, ni en la formación del profesorado. Los resultados obtenidos en el estudio evidencian lo dicho, por lo que son contradictorios a la idea aportada por los autores. A su vez, tal y como se indica en el artículo *¿Está la muerte en el currículum español?* (2019), en el currículum de infantil se notifica la aparición de dos veces del concepto duelo (p.210) pero en realidad tras la valoración y revisión del Currículum del segundo ciclo de Infantil (2006) no se ha encontrado ninguna mención a ese concepto.

Al contrario, los datos obtenidos en el estudio de Ramos y Camats (2019), se comparten en su totalidad, ya que se concluye que la incomodidad de los docentes al hablar de la temática por la ausencia de formación de estos ante el duelo y se menciona la idea de la necesidad de la

preparación para la muerte desde las etapas más tempranas en el centro escolar. Ambas ideas han sido reflejadas en este trabajo.

A su vez, otras investigaciones como la Melguizo y Fernández-Castillo (2019) o la de Massé (2015) culminan con conclusiones similares a las de este estudio, enfatizando que la muerte es un tabú en la sociedad actual pero que es un hecho universal e irremediable, por lo que anticiparse a la muerte y tener las herramientas necesarias para afrontar el duelo son dos de los pilares básicos en los que debería basarse la educación.

## 8. PROPUESTAS DE MEJORA Y NUEVAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN.

Como se ha ido reflejando a lo largo del estudio, la muerte y la educación infantil parece que no tienen nada que ver, que son áreas totalmente opuestas y que el trabajo entre ambas es imposible, pero la realidad no es así, son esferas que deben ir a la par y más cuando se habla de la muerte, que es un hecho universal, irreversible e irremediable, lo que nos debería hacer más conscientes de la necesidad de la Pedagogía de la Muerte, desde la escuela para después dar un paso más y desarrollarla a gran escala.

En este capítulo se pretende realizar unas propuestas muy básicas de mejora, que son ideas para futuras líneas de investigación, y a través de las cuales la situación tan complicada, como es el trabajo de la muerte en el aula y la necesaria inclusión de la muerte en la sociedad mejoraría o por lo menos cambiaría.

En primer lugar, y empezando por la formación de los profesionales de AT, se propone como cambio modificar los planes de estudios de los grados y formaciones para que la muerte y el proceso de duelo infantil estén presentes en las competencias y contenidos. En todos los grados universitarios se debería trabajar este aspecto, ya que da igual lo que uno estudie, que antes o temprano, se va a morir, pero como eso es muy difícil, se ve necesario empezar por las carreras relacionadas con educación o que trabajen con menores, para que de esta forma, los niños vayan interiorizando una serie de conocimientos y aprendizajes sobre el duelo vitales para poder afrontar el proceso, y que la sociedad a su vez se vaya empapando de estas formaciones.

Por otro lado, la no alusión de la muerte en los documentos legislativos y propios de la AT imposibilita el surgimiento de la Pedagogía de la Muerte, por lo que es indispensable un cambio en la ley que rige la Educación Infantil (LOE) y que abarca todo el territorio español, donde se incorpore la temática de la muerte, además de en documentos más específicos como es el Libro Blanco o el currículo del segundo ciclo de la Comunidad de Madrid, que es la comunidad que nos interesa.

En segundo término, se plantea como un aspecto fundamental el que haya una figura de un especialista en duelo (como lo hay de psicología, fisioterapia, entre otros) en el ámbito de la AT, que sea experto en el duelo infantil por muerte, pero que también tenga conocimientos de la diversidad de pérdidas que se dan a lo largo de la vida (de objetos materiales, el cambio de etapa, etc.) y de duelos como es el nacimiento de un menor con diversidad funcional. Asimismo,

y dada la situación actual de pandemia, se ha observado la necesidad de una figura de este tipo para poder apoyar a los profesionales, dar recursos y consejos, además de a las familias que han perdido seres queridos y que tienen pequeños en el proceso de elaboración del duelo.

En este mismo contexto, el diseño de talleres de formación para el duelo por muerte en Atención Temprana y Educación Infantil (trabajo de anticipación, prevención e intervención si fuera necesario) de carácter obligatorio y de aprendizaje continuo destinados a los profesionales de AT es fundamental. No solo del ámbito educativo, sino del social (no solo el psicólogo debería estar formado en esto) y del clínico (ante el nacimiento de un niño con diversidad funcional o ante la situación de una muerte).

El objetivo fundamental de la creación de estos talleres es la formación continua y de calidad de los profesionales de AT ante el duelo (en general) pero más en profundidad en duelo infantil por muerte, a través de un centro de recursos para que los expertos tengan a disposición materiales (online y presencial). Algunos de los materiales existentes al alcance de centros y familias que puede tener en cuenta este centro de recursos son los siguientes:

**Tabla 7.** Recursos trabajo duelo infantil: cuentos.

<i>Cuentos</i>	<p><b>“Para siempre”</b> (Durant &amp; Gliori, 2004) es un cuento recomendado para la etapa de Educación Infantil y que narra la historia de un grupo de animales que han perdido a un amigo, por lo que se trabajan las emociones y los recuerdos que les permiten atravesar distintas fases hasta elaborar un recuerdo feliz.</p> <p><b>“Nana Vieja”</b> (Wild &amp; Brooks, 2000) cuenta la historia de una abuela que se da cuenta de que es mayor y ve necesario hablar de ello con su nieta.</p> <p><b>“No es fácil, pequeña ardilla”</b> (Ramón y Osuna, 2003) es el cuento de una ardilla que ha perdido a su madre y va recorriendo las distintas emociones y dudas que le surgen.</p> <p><b>“La balada del rey y la muerte”</b> (Jekkes &amp; Meinderts, 2011) narra la historia del rey de la selva y su miedo a morir. Este cuento refleja la necesidad de la muerte y las consecuencias de que esta no se produjera.</p>
----------------	---

Fuente: Elaboración propia.

**Tabla 8.** Recursos trabajo duelo infantil: películas.

<p><i>Películas</i> (dibujos animados)</p>	<p>“<b>Bambi</b>” (Hand, 1942) donde se narra la historia de un cervatillo que pierde a su madre debido a unos cazadores. Aparecen preguntas de forma indirecta que son de gran ayuda para trabajar la muerte con los más pequeños: ¿qué le pasa a la mamá de Bambi?, ¿quién cuida de Bambi?, ¿quién cuida de ti?</p> <p>“<b>El rey león</b>” (Alles &amp; Mincoff, 1994) es la historia de Simba, un león que pierde a su padre y que tiene que enfrentarse a las emociones y sensación de culpa. En esta película también surgen preguntas que se pueden trabajar con los niños: ¿cómo se siente Simba?, ¿qué crees que siente Simba y por qué se aleja de su familia?, ¿cómo se siente su madre?</p> <p>“<b>En busca del valle encantado</b>” (Freudberg &amp; Geiss, 2007) donde Piccito, que es un dinosaurio, pierde a su madre y tiene que emprender un viaje donde conoce a grandes amigos y supera las dificultades relacionadas con el duelo. A su vez, es una película donde surgen preguntas tales como: ¿qué le ocurre a la madre de Piccito?, ¿por qué son importantes los amigos?, ¿conoces a algún niño que le haya pasado lo mismo que a Piccito?</p> <p>“<b>Buscando a Nemo</b>” (Stanton &amp; Unrick, 2003) narra la historia de Nemo, que es un pez payaso, que tiene miedo a todo tras la muerte de su madre. Pero es capturado por los humanos y tiene que salir en busca de ayuda para volver al océano con su padre. Alguna pregunta que podemos trabajar con los infantes puede ser: ¿a qué tiene miedo Nemo y su padre?, ¿qué le pasó a la mamá de Nemo?</p>
--	---

Fuente: Elaboración propia.

**Tabla 9.** Recursos trabajo duelo infantil: otros recursos.

<p><i>Otros recursos</i></p>	<p>Trabajar las emociones y la expresión de estas, ya que es una temática en auge en los últimos años y existen diversidad de libros dedicados a esto, entre los que se destaca “Emocionario: di lo que sientes” (Núñez y Valcárel, 2013), donde se hace uso de ilustraciones para trabajar las distintas emociones.</p> <p>La página web de <i>Barrio Sésamo</i>, tiene un apartado conocido como “<b>Familia en la aflicción</b>”, donde hay videos en los que los personajes más conocidos de</p>
------------------------------	--

	<p>la serie relatan la historia de la pérdida del padre de uno de ellos. En la misma página hay un manual de apoyo para trabajar la muerte con niños.</p> <p>Uso del <b>ciclo de la vida</b> o <b>las estaciones</b> para explicar cómo afecta el cambio a determinadas especies, por ejemplo con animales como es la mariposa o vegetales como los árboles. También se puede hacer a través del uso de pictogramas, que en los primeros cursos de Infantil son muy adecuados su uso.</p> <p><b>Relato de celebraciones populares y obras de arte</b> relacionadas con el duelo. Existen diversidad de festividades donde de forma indirecta se toca el tema de la muerte, por lo que puede ser una forma didáctica de abordarla. A su vez, a través de obras de arte o acontecimientos históricos, se da la posibilidad de trabajar el duelo haciendo uso de contenido del currículo de educación formal.</p> <p>Otros: <b>fotografías, cuadros, poesía, dibujos, canciones, proyectos de aula o noticias.</b></p>
--	---

Fuente: Elaboración propia.

Por otra parte, la creación de un espacio para las familias de los niños que están elaborando un duelo es otro objetivo que surge de la creación de los talleres. En base a pequeños grupos de trabajo, charlas o congresos, entre otros, se les da la oportunidad de expresarse, de incluir nuevas experiencias de aprendizaje, de sentirse arropados y sobre todo de sentirse autónomos, debido a que el objetivo de estos espacios es generar las herramientas necesarias para hacer frente a una situación de esta tipología.

Por consiguiente, la creación de protocolos sobre qué se debe hacer ante esta tipología de situaciones es un medio de intervenir en estas situaciones desde un punto de vista general. Estos protocolos se ven desde el ámbito general, pero pueden servir como idea de comienzo o de base para la intervención en estos casos. Existen algunos protocolos de esta tipología, pero es fundamental la creación de un mayor número. En este caso, se destaca el Protocolo de Actuación de Pérdidas y Duelo (Gorosabel-Odriozola y León-Mejía, 2016) que se formula como cimiento para integrar la Pedagogía de la Muerte en el aula y sensibilizar al contexto educativo sobre su necesidad de trabajo.

Por último y más destacado en el estudio es la priorización de la Pedagogía de la Muerte y no únicamente en el ámbito educativo, aunque este sea la base de sustento para incluir la muerte en la sociedad. Esta pedagogía opta por la didáctica de la muerte en los contextos

educativos, incluyéndola en la planificación, en la metodología, en la evaluación, en los recursos y sobre todo en la conciencia y formación del profesorado a través de una transformación de la mentalidad clásica hacia la muerte.

Las nuevas líneas de investigación que se abren tras la realización del trabajo final de máster están dirigidas a elaborar conciencia teórica del duelo infantil y de la inclusión de este en el ámbito educativo que tras la pandemia COVID-19 se han visto como necesarias, desarrollar programas de intervención generales en situaciones de duelo infantil (dirigidos a los profesionales de la AT en principio, pero que pueden ampliarse a la sociedad en general), seguir con investigación en la tesis doctoral pero a un mayor nivel (haciendo un estudio de casos con mayor número de participantes) y la publicación de documentos relacionados con la temática.

## 9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Abengózar, M. C. y Zacarés, J. J. (1994). Duelo y rituales en terapia de familia: una aportación desde la psicología evolutiva. *Cuadernos de terapia familiar*, 25, 21-40.
- Ainsworth, M., Blehar, M., Waters, E. & Walls, S. (1978). *Patterns of attachment. A psychological study of the strange situation*. Nueva York: Lawrence Erlbaum.
- Alles, R. & Mincoff, R. (1994). *El rey león*. [Cinta cinematográfica]. EU.: Walt Disney Studios.
- American Academy of Pediatrics. (2000). The pediatrician and childhood bereavement. Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health. *Pediatrics*, 105(2), 445-447.
- Andrino, B., Grasso, D. y Llaneras, K. (28 de junio de 2020). *Crisis del coronavirus: Los datos de un virus del que los ancianos no pudieron escapar*. Periódico El País. Recuperado de <https://elpais.com/sociedad/2020-06-27/los-datos-de-un-virus-del-que-los-ancianos-no-pudieron-escapar.html>
- Apraiz, I (2006). *El duelo: Cómo ayudar a los niños/as a afrontarlo*. Bilbao: Escuela Vasco Navarra de Terapia Familiar.
- Ariès, P. (2011). *La muerte en Occidente*. Taurus Pensamiento. 2da. Edición.
- Arnal, J. I., Etxaniz, X. y Lopez-Gaseni, J. M. (2014). Estrategias para desmitificar la muerte a través del álbum y el libro ilustrado infantil. *Anuario de investigación en literatura infantil y juvenil*, 12, 7-18.
- Barreto, P., Yi, P., y Soler, C. (2008). Predictores de Duelo Complicado. *Psicooncología*, 5(2-3), 383-400.
- Blank, N. M. & Werner-Lin, A. (2011). Growing up with grief: revisiting the death of a parent over the life course. *Omega*, 63(3), 271-290.
- Boletín oficial del Estado. (Mayo 2006). *Ley Orgánica 2/2006 de educación (LOE)*. Ministerio de Educación, Gobierno de España. Recuperado de <https://www.boe.es/buscar/pdf/2006/BOE-A-2006-7899-consolidado.pdf>

- Boletín Oficial del Estado. (Diciembre 2013). *Ley Orgánica 8/2013 para la Mejora de la Calidad Educativa (LOMCE)*. Ministerio de Educación, Gobierno de España. Recuperado de <https://www.boe.es/buscar/pdf/2013/BOE-A-2013-12886-consolidado.pdf>
- Boletín Oficial del Estado. (Diciembre 2006). *Real Decreto 1630/2006. Currículo del segundo ciclo de Educación Infantil de la CAM*. Comunidad de Madrid. Recuperado de: [http://www.madrid.org/wleg\\_pub/secure/normativas/contenidoNormativa.jsf?opcion=VerHtml&nmnorma=4922&cdestado=P#no-back-button](http://www.madrid.org/wleg_pub/secure/normativas/contenidoNormativa.jsf?opcion=VerHtml&nmnorma=4922&cdestado=P#no-back-button)
- Bowlby, J. (1961). Process of mourning. *International Journal Psychoanal*, 42, 317-328.
- Bowlby, J. (1993). *La pérdida afectiva: tristeza y depresión*. Barcelona: Paidós. (Trabajo original publicado en 1969).
- Bourgeois, M. L. (1996) *Le Deuil Clinique Pathology*. Press Universitaire de France. Francia: Nodules.
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona: Paidós.
- Bryant, C. D. & Peck, D. L. (2009). *Encyclopedia of death and the human experience*. California, EU.: Sage Publications.
- Cabodevilla, I. (2007). Las pérdidas y sus duelos. *Anales Sistema Sanitario de Navarra*, 30(3), 163-176.
- Cambridge Dictionary. (2020). Traducción de los conceptos: Duelo infantil, Duelo en Atención Temprana y la Muerte en Infantil. Recuperado de <https://dictionary.cambridge.org/es/translate/>
- Cecibel, G. (2016). Interacción social como medio para desarrollar el área cognitiva en los niños y niñas de educación inicial. *Unidad Académica de Ciencias Sociales*, 1-16.
- Centeno, C. (2013). *Gestión del duelo y las pérdidas: aprendiendo a vivir con lo ausente*. Alcalá la real: Ediciones Alcalá.
- Cid Egea, L. (2011). *Guía para adultos: Explícame qué ha pasado. Proyecto aprendido a vivir explicando el morir*. Fundación Mario Losantos del Campo. Madrid: Parcesa. Recuperado

de <https://www.redpal.es/wp-content/uploads/2018/12/EXPLICAME-QUE-HA-PASADO.pdf>

Collins Dictionary. (2020). Traducción de los conceptos: Duelo infantil, Duelo en Atención Temprana y la Muerte en Infantil. Recuperado de: <https://www.collinsdictionary.com/es/>

Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid. (2019). *Protocolo de Atención al Duelo en la Comunidad de Madrid*. Documento de apoyo a los profesionales de la salud para la atención al duelo. Recuperado de <http://www.cop.es/uploads/PDF/PROTOCOLO-DE-ATENCION-AL-DUELO.pdf>

De La Herrán, A., Rodríguez, P. y De Miguel, V. (2019). ¿Está la muerte en el currículum español? *Revista de Educación*, 385, 201-226.

Denzin, N. & Lincoln, Y. (2002). *Handbook of qualitative research*. 2nd ed. Thousand Oaks: Sage Publications.

Díaz Seoane, P. (2016). *Hablemos de duelo. Manual práctico para abordar la muerte con niños y adolescentes*. Fundación Mario Losantos del Campo. Madrid: Parcesa. Recuperado de <https://www.fundacionmlc.org/wp-content/uploads/2018/12/guia-duelo-infantil-fmlc.pdf>

Durant A. & Gliori D. (2004). *Para siempre*. Barcelona: Grupo editorial Ceac S.A.

Esquerda, M., y Agustí, A. M. (2012). *El niño ante la muerte: Cómo acompañar a chicos y adolescentes que han perdido a un ser querido*. Lleida: Milenio.

Esquerda, M. (2015). El duelo en los niños. *Bioètica y debat*, 21(76), 17-21.

Fernández, M. y Postigo-Fuentes, A. Y. (2020). La situación de la investigación cualitativa en Educación: ¿Nueva Guerra de Paradigmas? *Revista de Educación de la Universidad de Málaga*, 1(1), 45-68.

Filgueira, M. (1995). Psicodrama focal del duelo patológico. *SISO/SAUDE* (25), 17-32.

Flórez, S. D. (2002). Duelo. *Revista ANALES Sistema Sanitario de Navarra*, 25(3), 77-85.

Freud, S. (1917). *Duelo y melancolía*. Escuela de Filosofía Universidad, ARCIS.

- Freudberg, J. & Geiss, T. (2007). *En busca del valle encantado*. [Cinta cinematográfica]. EU.: LucasFilm.
- Fuertes, J. y Palmero, O. (1998). Modelo Ecológico. Intervención temprana. Personas con Discapacidad. *Perspectivas psicopedagógicas y rehabilitadoras*, 925-970.
- Gabaldón, S. (2006). El duelo en el niño. *Formación Médica Continuada en Atención Primaria (FMC)*, 13(7), 344-348.
- Gallego, A. O. y Reverte, A. (2006). El Duelo en los Niños (La Pérdida del Padre/Madre). *Revista de Psicología Clínica*, 121-136.
- García, I. y Bellver, A. (2019). El proceso de duelo: particularidades en la infancia y adolescencia. *CM de Psicobioquímica*, 6, 99 -114.
- García-Sánchez, F. A. (2001). Modelo Ecológico / Modelo Integral de Intervención en Atención Temprana. Mesa redonda: Conceptualización del desarrollo y la Atención Temprana desde las diferentes escuelas psicológicas. *XI Reunión Interdisciplinar sobre Poblaciones de Alto Riesgo de Deficiencias Factores emocionales del desarrollo temprano y modelos conceptuales en la intervención temprana Real Patronato sobre Discapacidad*. Madrid.
- GAT (2000). *Libro Blanco de la Atención Temprana*. Real Patronato de Atención a la Discapacidad. Recuperado de: <https://gatatenciontemprana.wordpress.com/publicaciones/libro-blanco-de-la-atencion-temprana/>
- González, I. y De La Herrán, A. (2010). Introducción metodológica a la muerte y los miedos en educación infantil. Experiencias de innovación. *Tendencias Pedagógicas*, 15, 124-149.
- Gorosabel-Odriozola, M. y León-Mejía, A. (2016). La muerte en educación infantil: algunas líneas básicas de actuación para centros escolares. *Revista Psicología Evolutiva*, 22, 103-111.
- Gosetti-Ferencei, J. A. (2017). Muerte y Autenticidad. Reflexiones sobre Heidegger, Rilke y Blanchot. *Andamios*, 14(33), 123-148.
- Guillem, V., Romero, R. y Oliete, E. (Sin fecha). *Manifestaciones del duelo*. Duelo en oncología, 67-68.

- Guillén, E., Gordillo, M. J., Gordillo, M. D., Ruiz, I. y Gordillo, T. (2013). Crecer con la pérdida: el duelo en la infancia y adolescencia. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(2), 493-498.
- Hand, D. (1942). *Bambi*. [Cinta cinematográfica]. EU.: Walt Disney Studios.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2003). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw-Hill.
- IMERSO (2004). *Guía de estándares de calidad en Atención Temprana*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos sociales.
- Jambrina, A. (2014). Revisión bibliográfica sobre la muerte y el duelo en la etapa de Educación Infantil. *INFAD Revista de Psicología*, 1(7), 221-232.
- Jekkes, H. & Meindert, K. (2011). *La balada del rey y la muerte*. Editorial Adriana Hidalgo.
- Klein, M. (1978). *Obras completas*. Barcelona: Paidós.
- Kübler-Ross, E y Kessler, D. (2006). *Sobre el duelo y el dolor*. Barcelona: Luciérnaga.
- Kübler-Ross, E.(1992). *Los niños y la muerte*. Barcelona: Luciérnaga.
- Lafuente, M. J. (1996). *Familia y muerte. Psicología de la familia. Un enfoque evolutivo y sistémico*. Valencia: Promolibro.
- Lenzi, A. M. y Tau, R. (2011). La comprensión infantil de la muerte. Una mirada desde lo real, lo posible y lo necesario. *Revista de Psicología*, 12, 145-163.
- Lerning, M. R. & Dickinson, G. E. (2010). *Understanding dying, death, and bereavement*. Belmont, CA: Wadsworth.
- Lozano, L. y Chaskel, R. (2009). El diagnóstico y manejo del duelo en niños y adolescentes en la práctica pediátrica. Reconocimiento y manejo. *CCAP*, 8(3), 19-32.
- Lucena, J. (2020). *¿Qué haremos sin ellos?* [Figura 2]. Recuperado de <https://andaluciainformacion.es/jerez/902558/la-despedida-que-hubieran-merecido/>
- Massé, C. (2015). Educar en el cuidado de la vida: bioética en la escuela. *Revista de padres y maestros*, 5, 5-6.

- Melguizo Martín, A. I. y Fernández-Castillo, A. (2019). Percepciones sobre la muerte en la infancia temprana: estudio cualitativo. *Revista de Educación de la Universidad de Granada*, 26, 35-52.
- Ministerio de Sanidad (2020). *Radiografía del paciente de coronavirus en España: el 70% de los infectados tiene más de 50 años*. RTVE. Recuperado de <https://www.rtve.es/noticias/20200422/perfil-enfermos-coronavirus-espana/2010608.shtml>
- Ministerio de Sanidad. (2020). Infografía: [Acompañar a niños y niñas en el duelo por la muerte de un ser querido, por COVID-19](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/img/COVID19_acompanar_ninos_duelo.jpg). Gobierno de España. Recuperado de [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/img/COVID19\\_acompanar\\_ninos\\_duelo.jpg](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/img/COVID19_acompanar_ninos_duelo.jpg)
- Mínguez, J y Ruiz, M. (2015). Atención al duelo. *Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria*, 11(5), 64-303.
- Moral Santaella, C. (2016). Estrategias para resistir a la crisis de confianza en la investigación cualitativa actual. *Educación XXI: revista de la Facultad de Educación*, 19(1), 159-177.
- Neimeyer, R. (2001). *Aprender de la pérdida. Una guía para afrontar el duelo*. Barcelona: Paidós.
- Núñez Pereira, C. y Valcárel, R. (2013). *Emocionario: di lo que sientes*. Valencia: Palabras Aliadas.
- Olmeda, M. S. (1998). *El duelo y el pensamiento mágico*. Madrid: Master Line.
- Organización de las Naciones Unidas (2015). *Objetivos del Desarrollo Sostenible: número cuatro*. Recuperado de: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/education/>
- Pangrazzi, A. (1993). *La pérdida de un ser querido. Un viaje dentro de la vida*. Madrid: Paulinas.
- Patton M. (2002). *Qualitative research and evaluation methods*. 3rd ed. Thousand Oaks: Sage.
- Pedrero, E. y Leiva, J. J. (2011). La muerte tema radical y perenne en educación. Hacia una (r)evolución educativa. *II Congreso Internacional de Teoría de la Educación*.
- Poch, C. y Herrero, O. (2003). *La muerte y el duelo en el contexto educativo: reflexiones, testimonios y actividades*. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica.
- Ramón, E. y Osuna, R. (2003). *No es fácil, pequeña ardilla*. Editorial Kalandraka.

- Ramos, A. y Camats, R. (2019). Consideraciones generales respecto a la necesidad de practicar una pedagogía sobre la finitud humana en la educación formal. Estudio de caso. *Revista Educar*, 55(1), 273-290.
- Rando T. (1991). *How to go on living when someone you love dies*. Lexington: Lexington Books.
- Ricoy, M. C. (2005). La prensa como recurso educativo. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 10(24), 125-163.
- RTVE. (2020). *Coronavirus: El mapa del coronavirus en España*. Radio Televisión Española. Recuperado de <https://www.rtve.es/noticias/20200812/mapa-del-coronavirus-espana/2004681.shtml>
- Sameroff, A. (2009). *The Transactional Model of Development: How Children and Contexts Shape Each Other*. Washington: American Psychological Association.
- Sandoval C. (2002). *Investigación cualitativa. Programa de Especialización en Teoría, Métodos y Técnicas de Investigación Social*. Instituto Colombiano para el Fomento de la educación superior. Bogotá, Colombia: ARFO editores.
- Schore, A. (2001). Effects of a secure attachment relationship on right brain development, affect regulation and infant mental health. *Infant Mental Health Journal*, 22, 7-66.
- Selfa, M., Fraga, F. J. y Berengué, I. (2015). Leer sobre la muerte en la Biblioteca de Aula: una experiencia práctica de lectura en un aula de Educación Infantil. *Revista ISL*, 3, 83-95.
- Sesame Street (Barrio Sésamo). (Sin Fecha). *Apoyo en la aflicción*. Barrio Sésamo en las comunidades. Recuperado de: <https://sesamestreetincommunities.org/topics/afliccion/>
- Stanton, A. & Unrick, I. (2003). *Buscando a Nemo*. [Cinta cinematográfica]. EU.: Pixar.
- Stiths, A., Arenas, D. M., Duque, J. y Gómez, M. F. (2017). Duelo en la infancia: la constitución de la pérdida y la muerte en la niñez, 181-203. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6770502>
- Tizón, J. L. (2004). *Pérdida, pena, duelo. Vivencias, investigaciones y asistencia*. Barcelona: Fundació Vidal i Barraquer.

Vara, A. (2016). El tradicional tópico de la muerte en el aula de Educación Infantil: análisis de álbumes ilustrados. *Revista de la Red de Universidades Lectoras*, 14, 1-17.

Wild, M. & Brooks, R. (2000). *Nana vieja*. Venezuela: Ediciones Ekaré.

Worden, J. W. (1997). *El tratamiento del duelo: asesoramiento psicológico y terapia*. Barcelona: Paidós.

## 10. ANEXOS.

### Anexo I. Cuestionario semiestructurado.

Estimado profesional, esta entrevista es un instrumento de investigación del trabajo fin de máster titulado *El trabajo de elaboración del duelo infantil por muerte en Atención Temprana* en el máster de especialización *Atención Temprana. Prevención, Detección e Intervención en las Alteraciones del Desarrollo y del Aprendizaje* cuyo objetivo es aportar conocimiento para mejorar, en la medida de lo posible, la atención a la elaboración del duelo infantil por muerte en los centros de AT y colegios. Sus respuestas como profesional nos serían de mucha utilidad. Los datos serán tratadas exclusivamente para uso de esta investigación. Muchas gracias por su colaboración.

#### **Datos del/ de la profesional.**

- Nombre y apellidos:
- Institución en la que trabaja o ha trabajado de AT:
- Años de servicio en el centro o en la institución:

#### **CUESTIONARIO SEMIESTRUCTURADO**

1. ¿En los contenidos y en las competencias de Atención Temprana y Educación Infantil aparece la atención al duelo (por muerte) a los infantes y a sus familias? (en su respuesta discrimine, por favor, contenidos y competencias)
2. De acuerdo a su experiencia, ¿considera que en su centro se le da atención al duelo por fallecimiento de un familiar al niño/a y a la familia?
3. ¿Aparece la atención al duelo, en los documentos que rigen la Atención Temprana (LOE, Libro Blanco de la Atención Temprana, documentos de los CAT/EOEP, estatutos de la institución u organización)?
4. En su valoración profesional ¿Considera que los profesionales de la AT están preparados (formados) para trabajar el duelo, tanto con la población infantil como con la familia?

5. ¿Considera importante que los profesionales de Atención Temprana estén formados para poder apoyar educativamente en la elaboración del duelo, por fallecimiento, a la familia y a los menores ¿Por qué?

## Anexo 2. Respuestas de los profesionales al cuestionario semiestructurado.

### A. Antonia García Molina

#### **Datos del/ de la profesional.**

- Nombre y apellidos: Antonia García Molina.
- Institución en la que trabaja o ha trabajado de AT: CEIP Nuestra Sra. Del Lucero.
- Años de servicio en el centro o en la institución: 29 años.

#### **CUESTIONARIO SEMIESTRUCTURADO**

1. ¿En los contenidos y en las competencias de Atención Temprana y Educación Infantil aparece la atención al duelo (por muerte) a los infantes y a sus familias? (en su respuesta discrimine, por favor, contenidos y competencias).

Tal como contenido no aparece en ningún sitio. Cuando se da el caso, acudimos al diálogo con familias y alumnos , a nivel individual y apoyándonos en cuentos infantiles que hay editados. Y la observación directa y diaria con el alumno. A nivel de grupo en esos momentos tratamos valores adecuados a la tristeza, animo...según como veamos al alumno afectado por la muerte.

2. ¿De acuerdo a su experiencia, ¿considera que en su centro se le da atención al duelo por fallecimiento de un familiar al niño/a y a la familia ?

Yo en mi caso particular como tutora si lo he hecho cuando ha ocurrido está situación algún alumno. Y en caso de más gravedad me apoyo con el grupo del EOEP, para que me ayuden y me den material para ayudar al alumno.

3. ¿Aparece la atención al duelo, en los documentos que rigen la Atención Temprana (LOE, Libro Blanco de la Atención Temprana, documentos de los CAT/EOEP, estatutos de la institución u organización)?

Yo nunca los he visto como documento. Desconozco si el grupo del EOEP lo tenga archivado. Cuando yo he acudido a ellos no me lo han ofrecido.

4. En su valoración profesional ¿Considera que los profesionales de la AT están preparados (formados) para trabajar el duelo, tanto con la población infantil como con la familia? Quiero pensar que estén preparados para abordar estas situaciones. Desconozco su formación.

5. ¿Considera importante que los profesionales de Atención Temprana estén formados para poder apoyar educativamente en la elaboración del duelo, por fallecimiento, a la familia y a los menores ¿Por qué?

Por supuesto que deben de formarse en estos temas y más en la actualidad con el tema del COVID-19. Es fundamental esta preparación pero no solo para los de atención primaria sino también lo tendríamos que estar los educadores, tutores, profesionales...del centro. Es muy importante que todos fuéramos en el mismo sentido a la hora de arropar al alumno y familias.

Son vivencias muy importantes saberlas abordar para el crecimiento del alumno .

Si la superación de toda esta vivencia es negativa repercutirá en el alumno en toda su vida.

Si todo se hace de una forma natural será una experiencia más para el alumno y el recuerdo quedará como algo positivo dentro de una normalidad de aceptación.

Todas las vivencias de un alumno son fundamentales para su crecimiento personal.

En mi caso dos veces tuve que actuar en dicho tema por fallecimiento repentina de su padre . Si se trata con tranquilidad, normalidad, con cariño. Apoyo y adecuado a su edad, el niño lo supera sin trauma alguno y con el tiempo siendo mayores , me han recordado como les ayude en esos momentos.

Es muy importante el papel del profesor en estas circunstancias tanto con el alumno como la familia. Es parte de nuestro trabajo diario.

B. Adam Barambones

**Datos del/ de la profesional.**

- Nombre y apellidos: Adan Barambones Ávila.
- Institución en la que trabaja o ha trabajado de AT: Colegio Público de la Comunidad de Madrid.
- Años de servicio en el centro o en la institución: 15 años.

**CUESTIONARIO SEMIESTRUCTURADO**

1. ¿En los contenidos y en las competencias de Atención Temprana y Educación Infantil aparece la atención al duelo (por muerte) a los infantes y a sus familias? (en su respuesta discrimine, por favor, contenidos y competencias).

No.

2. ¿De acuerdo a su experiencia, ¿considera que en su centro se le da atención al duelo por fallecimiento de un familiar al niño/a y a la familia ?

Sí.

3. ¿Aparece la atención al duelo, en los documentos que rigen la Atención Temprana (LOE, Libro Blanco de la Atención Temprana, documentos de los CAT/EOEP, estatutos de la institución u organización)?

Sí.

4. En su valoración profesional ¿Considera que los profesionales de la AT están preparados (formados) para trabajar el duelo, tanto con la población infantil como con la familia?

Sí.

5. ¿Considera importante que los profesionales de Atención Temprana estén formados para poder apoyar educativamente en la elaboración del duelo, por fallecimiento, a la familia y a los menores ¿Por qué?

Sí. Siempre es importante este aspecto en la formación y más ahora en esta situación que estamos viviendo de pandemia.

C. Lorena Crespo.

**Datos del/ de la profesional.**

- Nombre y apellidos: Lorena Crespo Lozano.
- Institución en la que trabaja o ha trabajado de AT: Escuela Infantil de la Comunidad de Madrid.
- Años de servicio en el centro o en la institución: 5 años en la escuela actual.

**CUESTIONARIO SEMIESTRUCTURADO**

1. ¿En los contenidos y en las competencias de Atención Temprana y Educación Infantil aparece la atención al duelo (por muerte) a los infantes y a sus familias? (en su respuesta discrimine, por favor, contenidos y competencias).

En el currículo del primer ciclo de Educación Infantil no queda reflejado nada sobre el duelo.

2. ¿De acuerdo a su experiencia, ¿considera que en su centro se le da atención al duelo por fallecimiento de un familiar al niño/a y a la familia ?

Durante mis años trabajando en el centro no se ha tenido que atender a ninguna demanda por duelo.

3. ¿Aparece la atención al duelo, en los documentos que rigen la Atención Temprana (LOE, Libro Blanco de la Atención Temprana, documentos de los CAT/EOEP, estatutos de la institución u organización)?

No responde.

4. En su valoración profesional ¿Considera que los profesionales de la AT están preparados (formados) para trabajar el duelo, tanto con la población infantil como con la familia?

En la escuela se realizaría una demanda para que la orientadora diera las pautas a seguir (entendiendo que tiene formación).

5. ¿Considera importante que los profesionales de Atención Temprana estén formados para poder apoyar educativamente en la elaboración del duelo, por fallecimiento, a la familia y a los menores ¿Por qué?

Siempre es importante la formación, en este caso el duelo merece de igual atención para garantizar el bien estar del alumno.

D. Laura Prieto.

**Datos del/ de la profesional.**

- Nombre y apellidos: Laura Prieto Vicente.
- Institución en la que trabaja o ha trabajado de AT: Colegio Bernadette.
- Años de servicio en el centro o en la institución: 15 años.

**CUESTIONARIO SEMIESTRUCTURADO**

1. ¿En los contenidos y en las competencias de Atención Temprana y Educación Infantil aparece la atención al duelo (por muerte) a los infantes y a sus familias? (en su respuesta discrimine, por favor, contenidos y competencias).

*No aparece ni en los contenidos ni en las competencias.*

2. ¿De acuerdo a su experiencia, ¿considera que en su centro se le da atención al duelo por fallecimiento de un familiar al niño/a y a la familia ?

*En mi centro, en caso de enfermedad o fallecimiento de un familiar, como orientadora trabajo con la familia dándoles orientación sobre cómo tratar el tema con sus hijos.*

3. ¿Aparece la atención al duelo, en los documentos que rigen la Atención Temprana (LOE, Libro Blanco de la Atención Temprana, documentos de los CAT/EOEP, estatutos de la institución u organización)?

*De manera explícita no figura en ningún documento.*

4. En su valoración profesional ¿Considera que los profesionales de la AT están preparados (formados) para trabajar el duelo, tanto con la población infantil como con la familia?

*Considero que no están preparados, necesitarían cierta formación para poder trabajar el tema de manera adecuada.*

5. ¿Considera importante que los profesionales de Atención Temprana estén formados para poder apoyar educativamente en la elaboración del duelo, por fallecimiento, a la familia y a los menores ¿Por qué?

*Considero muy importante trabajar con los niños el tema de la vida y la muerte como algo natural, tanto desde casa como desde el colegio. Para tratarlo adecuadamente es imprescindible formación puesto que tratarlo de manera inadecuada puede ser muy perjudicial. Recuerdo por ejemplo el caso de un niño con mucho miedo a dormir a partir de la interpretación que le hicieron de la muerte de su abuelito diciéndole que se había dormido.*

E. Aurora Carillo.

### Datos del/ de la profesional.

- Nombre y apellidos: Aurora Molina Carillo.
- Institución en la que trabaja o ha trabajado de AT: Centro de Atención Temprana Grupo Amas.
- Años de servicio en el centro o en la institución: 14 años.

### CUESTIONARIO SEMIESTRUCTURADO

1. ¿En los contenidos y en las competencias de Atención Temprana y Educación Infantil aparece la atención al duelo (por muerte) a los infantes y a sus familias? (en su respuesta discrimine, por favor, contenidos y competencias).

En mis estudios en el Master de A.T y posteriores cursos no había nada específico sobre este tema. Los cursos que he hecho han sido a posteriori y la información que he encontrado ha sido porque yo la he buscado a propósito. Ahora en el confinamiento por COVID sí que hemos tenido cursos específicos de duelo pero enfocados a la discapacidad no solo a AT.

2. ¿De acuerdo a su experiencia, ¿considera que en su centro se le da atención al duelo por fallecimiento de un familiar al niño/a y a la familia ?

En mi CAT sí que es un tema muy importante que se trabaja desde el departamento de psicología, aunque todos los demás profesionales del caso están también informados de cómo se apoya al niño y a la familia.

3. ¿Aparece la atención al duelo, en los documentos que rigen la Atención Temprana (LOE, Libro Blanco de la Atención Temprana, documentos de los CAT/EOEP, estatutos de la institución u organización)?

En todo lo que yo conozco de documentos no hay nada específico relacionado con duelo.

4. En su valoración profesional ¿Considera que los profesionales de la AT están preparados (formados) para trabajar el duelo, tanto con la población infantil como con la familia?

En principio es un tema que suele trabajarse desde el perfil de psicología, ya que por su formación es un profesional que tiene más herramientas y estrategias para poder abordarlo tanto con el niño como con la familia. Cuando hay un caso en mi centro, se deriva al psicólogo del equipo del caso del niño para que realice la intervención.

5. ¿Considera importante que los profesionales de Atención Temprana estén formados para poder apoyar educativamente en la elaboración del duelo, por fallecimiento, a la familia y a los menores ¿Por qué?

En mi opinión es un tema muy importante del que es necesario abordar porque la muerte es algo inherente a la vida y debemos apoyar a las familias y a los niños con discapacidad para ayudarles a entender mejor el significado de la muerte y que puedan expresar todas las emociones que conlleva una pérdida.

Por otro lado, el hecho de tener un hijo con discapacidad también produce una situación de duelo en los progenitores, al no haber podido concebir el hijo deseado, por lo que los profesionales que trabajamos en AT debemos también tener en cuenta este tema en nuestra intervención con ellas.

F. María Ayuso.

**Datos del/ de la profesional.**

- Nombre y apellidos: María Ayuso Franco.
- Institución en la que trabaja o ha trabajado de AT: Centro de Atención Temprana Proyecto Aprende.
- Años de servicio en el centro o en la institución: 2 años.

**CUESTIONARIO SEMIESTRUCTURADO**

1. ¿En los contenidos y en las competencias de Atención Temprana y Educación Infantil aparece la atención al duelo (por muerte) a los infantes y a sus familias? (en su respuesta discrimine, por favor, contenidos y competencias).

*Deberían pero en mi experiencia no existen.*

2. ¿De acuerdo a su experiencia, ¿considera que en su centro se le da atención al duelo por fallecimiento de un familiar al niño/a y a la familia ?

*En el departamento de psicología se podría trabajar.*

3. ¿Aparece la atención al duelo, en los documentos que rigen la Atención Temprana (LOE, Libro Blanco de la Atención Temprana, documentos de los CAT/EOEP, estatutos de la institución u organización)?

*No que yo sepa.*

4. En su valoración profesional ¿Considera que los profesionales de la AT están preparados (formados) para trabajar el duelo, tanto con la población infantil como con la familia?

*Creo que en un centro de Atención Temprana el resto de los profesionales podrían apoyarse en el psicólogo pero no están preparados hasta que pasa.*

5. ¿Considera importante que los profesionales de Atención Temprana estén formados para poder apoyar educativamente en la elaboración del duelo, por fallecimiento, a la familia y a los menores ¿Por qué?

*Por supuesto.*

G. Yolanda Espaillat.

**Datos del/ de la profesional.**

- Nombre y apellidos: Yolanda Espaillat.
- Institución en la que trabaja o ha trabajado de AT: Centro de Atención Temprana Connigo.
- Años de servicio en el centro o en la institución: 1 año y 7 meses.

**CUESTIONARIO SEMIESTRUCTURADO**

1. ¿En los contenidos y en las competencias de Atención Temprana y Educación Infantil aparece la atención al duelo (por muerte) a los infantes y a sus familias? (en su respuesta discrimine, por favor, contenidos y competencias).

No.

2. ¿De acuerdo a su experiencia, ¿considera que en su centro se le da atención al duelo por fallecimiento de un familiar al niño/a y a la familia ?

Si, pero más moral que terapéutica.

3. ¿Aparece la atención al duelo, en los documentos que rigen la Atención Temprana (LOE, Libro Blanco de la Atención Temprana, documentos de los CAT/EOEP, estatutos de la institución u organización)?

Creo que no.

4. En su valoración profesional ¿Considera que los profesionales de la AT están preparados (formados) para trabajar el duelo, tanto con la población infantil como con la familia?

Por lo visto en estos días, supongo que no.

5. ¿Considera importante que los profesionales de Atención Temprana estén formados para poder apoyar educativamente en la elaboración del duelo, por fallecimiento, a la familia y a los menores ¿Por qué?

Si, toda ayuda o apoyo ante una pérdida familiar o no familiar es positiva.

H. Silvia Jurado.

**Datos del/ de la profesional.**

- Nombre y apellidos: Silvia Jurado.
- Institución en la que trabaja o ha trabajado de AT: En la actualidad trabajo en un Centro Materno Infantil en el área de Estimulación Temprana, pero he estado en un Centro de Atención Temprana (Fundación Down).
- Años de servicio en el centro o en la institución: -

**CUESTIONARIO SEMIESTRUCTURADO**

1. ¿En los contenidos y en las competencias de Atención Temprana y Educación Infantil aparece la atención al duelo (por muerte) a los infantes y a sus familias? (en su respuesta discrimine, por favor, contenidos y competencias).

Estuve hace varios años en periodo de formación en un Centro de Atención Temprana (CAT) por lo tanto a día de hoy no sé cómo se gestiona al detalle el tema del duelo en los CAT. Yo no tuve ninguna experiencia de duelo.

2. ¿De acuerdo a su experiencia, ¿considera que en su centro se le da atención al duelo por fallecimiento de un familiar al niño/a y a la familia ?

Los profesionales pueden ser el neuropsicólogo, logopeda, terapeuta ocupacional, pedagogo, psicopedagogo y cada uno de ellos tiene su campo específico, por así decirlo, pero también deben tener conocimiento de otros campos (fisio, logopeda y demás). En mi caso yo soy de cognición pero me tuve que formar y pasar por el área del lenguaje y por el área motora (talleres de familia y psicomotricidad), porque el trabajo en Atención Temprana es totalmente en equipo y hay que saber un mínimo de cada área, independientemente de que tu tengas ya uno específico.

Ante la situación que me planteas, cuando estuve en la Fundación Down, no tuve ninguna situación en la que el niño hubiera tenido una pérdida y si la tenía, no estaba afectando a su desarrollo, al menos en mi experiencia. Puede pasar, por supuesto que sí, pero a un niño cuando le afecta tanto, que su desarrollo no esté mermando como se pudiera o se quisiera, obviamente sería una situación o dato donde los profesionales que tratan al niño, se van a percatar. Si esto ocurriese en un Equipo de Atención Temprana está también el psicólogo, y si realmente está mermando el desarrollo del menor, tendría que pasar a que el psicólogo hiciera una intervención puntual con ese niño y dar pautas

a sus compañeros profesionales. Al final siempre hay comunicación entre los compañeros, porque para hacer el seguimiento hay que hacerlo entre los profesionales que trabajan con el niño, es un trabajo en equipo y todos están informados de todo. Si se tratara de un caso de más del área de psicología, pues obviamente, el psicólogo, que siempre hay en un CAT, directamente intervendría y asesoraría a los compañeros.

3. ¿Aparece la atención al duelo, en los documentos que rigen la Atención Temprana (LOE, Libro Blanco de la Atención Temprana, documentos de los CAT/EOEP, estatutos de la institución u organización)?

En el Libro Blanco se recoge que la Atención Temprana es un servicio que se le da al niño a su familia para mejorar la situación y el desarrollo del pequeño, pero después, cada centro que dé servicio de Atención Temprana tiene su normativa. Cada centro tiene libertad para establecer los programas y los servicios que vean que pueden ayudar a que el niño mejore. Es decir, cada centro tiene su “legislatura” o “planteamiento de cómo hacer las cosas”.

Tuve la suerte de hacer el máster de Atención Temprana con la colaboración de la Fundación Down, y puede ver como se trabajaba con la familia de forma directa. Cuando estuve allí, fue en concepto de prácticas (un curso académico) donde todos los días iba por la mañana a hacer las prácticas, pasando por el área motora, el área del lenguaje y el de la cognición. De forma paralela, pude ver y trabajar en talleres para familia donde se recogen todas las necesidades que te puedes imaginar, desde abuelos, situación con los hermanos de los niños que reciben A.T. Entonces tuve la suerte de poder ver que se trabajaba con la familia muy “codo a codo” y que por supuesto las propuestas que se llevaban a cabo allí respondían las necesidades de la familia porque había un seguimiento muy consecutivo y todo era un trabajo muy de codo a codo, había mucha comunicación con la familia. Yo nunca pude leer el estatuto o campo legal que tenía la fundación a nivel formal, pero tuve la suerte de que durante las prácticas pude ver como todo eso se llevaba a cabo.

El documento base de la A. T. es el Libro Blanco y ahí se expone lo que es el servicio, los profesionales que tienen que llevarlo a cabo y a quién tiene que atender (incluye a la familia). Obviamente yo entiendo que no tiene que recogerse dentro del libro blanco la propuesta del tema del duelo porque aunque puede dar de forma frecuente en los niños que reciben A. T., es un aspecto muy concreto y responde a una necesidad muy particular. Date cuenta que no a todos los niños, ni a todas las personas les afecta la

pérdida como a otras, entonces eso ya, el centro donde el niño reciba Atención Temprana, lo gestionará, porque entra parte del aspecto emocional del niño. Obviamente si tiene la situación donde ha perdido a alguien, en su programación se recoge. El duelo no se recoge de forma específica en este documento porque es algo muy particular, como por ejemplo si se da otra necesidad particular en el niño. Yo no conozco ningún documento donde se recoja eso porque yo entiendo que es algo muy determinado, que sí correspondería al centro particular donde el niño reciba la atención, gestionar este aspecto. Independientemente de que se gestione su programación, si realmente el que haya tenido una pérdida está afectando a su desarrollo, no a todos los niños les pasa eso, también contarán con otros servicios que de forma complementaria a la programación, se pueda trabajar, por ejemplo los talleres para la familia o que tengan relación con las situaciones que puedan darse en el niño. Depende de cada centro como lo gestione.

4. En su valoración profesional ¿Considera que los profesionales de la AT están preparados (formados) para trabajar el duelo, tanto con la población infantil como con la familia?  
Por supuesto que sí están preparados, rotundamente sí. Cuando un niño se le hace una evaluación en el Centro Base y se le asigna un centro para que reciba Atención Temprana (A.T.) ese centro de A.T. le va a hacer una evaluación a ese niño y de esta en base a los resultados se hará una programación individual (Plan de Atención Individualizada, PAI). Entonces ahí se recogen las necesidades del niño, a nivel de todas las áreas (lenguaje, cognición, motora y por supuesto el área emocional). Entonces si se da la situación de un niño en proceso de duelo o pérdida, por supuesto que se trabaja y no solo con el niño, sino también con la familia, porque recuerda que Atención Temprana recibe al niño y a la familia, que es un punto fundamental para que el niño vaya mejorando su desarrollo.
5. ¿Considera importante que los profesionales de Atención Temprana estén formados para poder apoyar educativamente en la elaboración del duelo, por fallecimiento, a la familia y a los menores ¿Por qué?  
No responde.

I. María José Rincón.

**Datos del/ de la profesional.**

- Nombre y apellidos: María José Rincón.
- Institución en la que trabaja o ha trabajado de AT: CEIP Jovellanos.
- Años de servicio en el centro o en la institución: 20 años de experiencia; 14 en infantil y 6 en primaria.

**CUESTIONARIO SEMIESTRUCTURADO**

1. ¿En los contenidos y en las competencias de Atención Temprana y Educación Infantil aparece la atención al duelo (por muerte) a los infantes y a sus familias? (en su respuesta discrimine, por favor, contenidos y competencias).

No aparecen los contenidos no competencias explícitos. Si hay un fallecimiento se trabaja de forma personal e individual.

2. ¿De acuerdo a su experiencia, ¿considera que en su centro se le da atención al duelo por fallecimiento de un familiar al niño/a y a la familia ?

No. Considero que es un tema muy doloroso, real y que no se recoge en los currículum actuales de infantil y primaria.

3. ¿Aparece la atención al duelo, en los documentos que rigen la Atención Temprana (LOE, Libro Blanco de la Atención Temprana, documentos de los CAT/EOEP, estatutos de la institución u organización)?

Pienso que sí, aunque no estoy segura.

4. En su valoración profesional ¿Considera que los profesionales de la AT están preparados (formados) para trabajar el duelo, tanto con la población infantil como con la familia?

No, no estamos preparados para tratar el duelo, ya que es muy difícil encontrar la palabra de aliento para ese niño que llora desconsoladamente o para esos padres o abuelos, ya que los abuelos juegan un papel fundamental en la vida de los niños.

5. ¿Considera importante que los profesionales de Atención Temprana estén formados para poder apoyar educativamente en la elaboración del duelo, por fallecimiento, a la familia y a los menores ¿Por qué?

Por supuesto que es importantísimo ayudar a todos los miembros de la familia y en especial a los niños que son los que no tienen la capacidad de entender y aceptar la nueva situación.

Además que el niño para aprender significativamente, tiene que estar bien y ser feliz...  
Y eso es lo que como docentes debemos de conseguir.... En la situación de duelo y en el día a día de los aprendizajes.

J. Irene Bermejo.

### Datos del/ de la profesional.

- Nombre y apellidos: Irene Bermejo Calvo.
- Institución en la que trabaja o ha trabajado de AT: Colegio Bernadette.
- Años de servicio en el centro o en la institución: 5 años en la etapa de Educación Infantil: 3 años en el primer ciclo de Educación Infantil (2 años) y 2 años en el segundo ciclo de Educación Infantil (4 y 5 años).

### CUESTIONARIO SEMIESTRUCTURADO

1. ¿En los contenidos y en las competencias de Atención Temprana y Educación Infantil aparece la atención al duelo (por muerte) a los infantes y a sus familias? (en su respuesta discrimine, por favor, contenidos y competencias)

NO aparece de forma específica la atención al duelo pero sí que se menciona de una manera más globalizada.

- Dar cabida a la manifestación de emociones, sensaciones, temores, dudas y conflictos, respetando el ritmo individual de cada niño para facilitar su incorporación a la vida escolar.
- Actuar progresivamente con autonomía en situaciones habituales (rutinas), en el cuidado de sí mismo, tomando conciencia progresivamente de sus límites y posibilidades.

2. De acuerdo a su experiencia, ¿considera que en su centro se le da atención al duelo por fallecimiento de un familiar al niño/a y a la familia?

SI. Nuestro centro está en continua actualización a través de las formaciones de los profesionales del centro tanto el profesorado como los profesionales de AT. El principal objetivo la atención y el acompañamiento de nuestros alumnos tanto a nivel emocional, y académico como todo su entorno fuera (familia) y dentro del centro.

3. ¿Aparece la atención al duelo, en los documentos que rigen la Atención Temprana (LOE, Libro Blanco de la Atención Temprana, documentos de los CAT/EOEP, estatutos de la institución u organización)?

NO, de manera específica.

4. En su valoración profesional ¿Considera que los profesionales de la AT están preparados (formados) para trabajar el duelo, tanto con la población infantil como con la familia?  
**SI, pero como he mencionado anteriormente estamos en continua formación y siempre estamos abiertos aprender, conocer nuevos métodos y nuevas formas para trabajar de forma específica el duelo.**
5. ¿Considera importante que los profesionales de Atención Temprana estén formados para poder apoyar educativamente en la elaboración del duelo, por fallecimiento, a la familia y a los menores ¿Por qué?  
**SI, puesto que es muy importante para el niño poder ayudarlo y acompañarlo en todo momento.**

K. Ana María Martínez.

**Datos del/ de la profesional.**

- Nombre y apellidos: Ana María Martínez Esteban.
- Institución en la que trabaja o ha trabajado de AT: Asociación de Psicología y Lenguaje APERT Madrid; Centro DUALIA Alicante y Centro SELWYN Alicante.
- Años de servicio en el centro o en la institución: más de 30 años.

**CUESTIONARIO SEMIESTRUCTURADO**

1. ¿En los contenidos y en las competencias de Atención Temprana y Educación Infantil aparece la atención al duelo (por muerte) a los infantes y a sus familias? (en su respuesta discrimine, por favor, contenidos y competencias)  
*Lo desconozco, no tengo información al respecto.*
2. De acuerdo a su experiencia, ¿considera que en su centro se le da atención al duelo por fallecimiento de un familiar al niño/a y a la familia?  
*Desde luego no, de forma estructurada. Sin embargo cuando puntualmente se ha producido un hecho de estas características, el/la psicólogo/a del centro ha dado apoyo y consejo terapéutico a la familia cuando ésta lo ha demandado o los profesionales han observado la necesidad de realizar intervención.*
3. ¿Aparece la atención al duelo, en los documentos que rigen la Atención Temprana (LOE, Libro Blanco de la Atención Temprana, documentos de los CAT/EOEP, estatutos de la institución u organización)?  
*Lo desconozco.*
4. En su valoración profesional ¿Considera que los profesionales de la AT están preparados (formados) para trabajar el duelo, tanto con la población infantil como con la familia?  
*Como evento afortunadamente poco frecuente, depende mucho de cada profesional, de sus años de experiencia, de su capacidad de empatía y de sus habilidades para la búsqueda y utilización de recursos terapéuticos en el entorno de estas familias. Creo que al menos una preparación básica para los profesionales de la AT sería deseable.*
5. ¿Considera importante que los profesionales de Atención Temprana estén formados para poder apoyar educativamente en la elaboración del duelo, por fallecimiento, a la familia y a los menores ¿Por qué?

Sin duda, como ya he comentado al menos una preparación básica sería conveniente. Porque este tipo de experiencias vitales que son devastadoras a cualquier edad, en la infancia y adolescencia pueden ayudar a reconducir más fácilmente el curso de su desarrollo y entender y normalizar sus emociones.

L. Víctor del Toro.

### **Datos del/ de la profesional.**

- Nombre y apellidos: Víctor del Toro Alonso.
- Institución en la que trabaja o ha trabajado de AT: Equipo de Atención Temprana de Villanueva de la Cañada.
- Años de servicio en el centro o en la institución: 12 años.

### **CUESTIONARIO SEMIESTRUCTURADO**

1. ¿En los contenidos y en las competencias de Atención Temprana y Educación Infantil aparece la atención al duelo (por muerte) a los infantes y a sus familias? (en su respuesta discrimine, por favor, contenidos y competencias)

Con respecto al contenido yo no he visto nada con respecto al duelo, en relación ni tan siquiera con la formación de los profesores, la formación de los orientadores es distinta, pero no creo que esté dentro de lo que es el currículum que se pide. Ni tan siquiera para el acceso a la profesión, ni tan siquiera tampoco dentro del currículum de infantil. Con lo cual, evidentemente la respuesta es no al contenido.

En relación con las competencias sí que existe ahí algo, en la formación sobre todo de psicólogos, pedagogos y luego pues los profesores de apoyo; Pedagogía Terapéutica (PT) y Audición-Lenguaje (AL), en algún caso, pueden acceder a formación pero es continua, en ningún caso es formación de base. Los únicos que pueden tener formación de base en relación con el duelo son principalmente los graduados en psicología, los que parten de esa rama, o como mucho también pedagogos que hayan tenido suerte con algún profesor que haya trabajado sobre el tema; pero yo tampoco en la carrera de Pedagogía veo nada relacionado con afrontar el duelo.

2. De acuerdo a su experiencia, ¿considera que en su centro se le da atención al duelo por fallecimiento de un familiar al niño/a y a la familia?

Existen y hay protocolos para trabajar el duelo. Te voy a contestar en función de mi propia experiencia. En el primer equipo de Atención Temprana (EOEP) en el que trabajé, que fue el de Navalcarnero, sí que había un protocolo que hicimos entre tres profesionales y actualmente en el EOEP de Villanueva de la Cañada tenemos un protocolo (hojas puntuales) sobre cómo afrontarlo. Normalmente esto lo ha realizado, de alguna forma participamos todos, pero quién lo suele llevar son los orientadores.

Nosotros lo que seguimos es un documento muy básico que se incluye principalmente lo que es la coordinación con la familia, con la educadora y con el EOEP, es decir, incluyendo todos los integrantes que están en el caso, es decir, si está el PT y el AL, se incluyen ambos junto con el orientador. Después sobre todo trabajamos con los educadores sobre cómo afrontar el duelo en ese momento, hablamos con la familia (si ellos lo demandan, porque tenemos un protocolo de demanda que se llama Protocolo de Asesoramiento, que usan muchas familias.) En algunos casos nos han llegado algunas familias que por ejemplo el niño acaba de perder a su padre, madre, abuelo, hermano; normalmente se suelen hacer reuniones con la familia, y esta es la que hace la petición al centro generalmente. De esta manera, la directora del centro escolar se pone en contacto con nosotros y contactamos con ellos. En muchos de los casos dicen que quieren tener alguna reunión para ver como lo tratan con su hijo y dependiendo del caso de delimita un número de reuniones, para darles pautas sobre cómo tratar el tema. Normalmente solemos decir que siempre hay que contar la verdad, no usar ningún tipo de enmascaramiento, salvo petición expresa de los padres (cosas relacionadas con las creencias), pero asesoramos que lo mejor y más importante es que la persona que ya no está, no va a estar más, pero nos podemos quedar con sus recuerdos, sus cosas buenas, las cosas positivas que recordamos y sobre todo no estar continuamente hablando de ello, sino dejarle una vía abierta al niño para que se exprese. Cuando son más mayores se expresan a través del dibujo, a nivel conductual están más nerviosos, por lo que hay que ser pacientes, hay que darle una salida a nivel de comunicación, que es lo que trabajamos con la familia. Hay que dotarle al niño de recursos, darle muchos abrazos, darle un entorno de mayor seguridad si cabe, para que vea que es una situación que con el tiempo se normalizará; por lo que en el momento que el menor no entiendo por qué ha pasado esto, tiene un grupo de personas a su lado que le va a proteger, le va a ayudar y le va a acompañar. Esto es lo más importante que nosotros dejamos claro para la familia.

El EOEP, otro de los puntos que tenemos en nuestro protocolo, es hacer un seguimiento del caso, hablar continuamente con la educadora, si ve que ha habido un cambio en su conducta, si entra en las rutinas del aula, si en la asamblea interactúa más o menos, si tiene momentos en los que llora más de lo normal, de manera que hay que tener todo en cuenta e identificarlo en un diario de sesiones, hablarlo con el equipo y establecer un protocolo según el niño, que es individual y lo trabajan también con la educadora y se siguen las pautas acordadas con la familia.

Hay otro punto en el protocolo que es hablar sobre determinados manuales o cuentos. Los manuales son para los profesionales, sobre cómo tratarlo y para las familias. Hay algún material, que a veces se usa pero a veces no (depende del momento, del niño y de la familia) sobre una pérdida, por ejemplo un cuento.

Estas son las cosas que se suelen hacer en el equipo, así que sí existe protocolo y de lo que conozco, en la mayoría o muchos de los equipos, no existen como protocolo pero sí que se tienen claro los pasos.

3. ¿Aparece la atención al duelo, en los documentos que rigen la Atención Temprana (LOE, Libro Blanco de la Atención Temprana, documentos de los CAT/EOEP, estatutos de la institución u organización)?

No. No hay nada relacionado que yo haya visto en la normativa donde se exponga de forma clara (a lo mejor hay algo que no conozco) pero a nivel educativo, no veo absolutamente nada. Tendríamos que explorar un poco en la formación o en el acceso a la plaza de orientador pero creo que tampoco hay nada con respecto a eso (no hay ningún tema). A nivel de institución, todo el movimiento que podamos tener o generar dentro de los propios equipos o CAT, pero son documentos individuales y elaborados por los profesionales del propio centro, pero no conozco. Tampoco la ley que rige la Atención Temprana (AT), que se limitan a profundizar sobre cómo se debe realizar la AT, que sectores hay.

Es cierto que en las distintas normativas en relación con la AT se resalta un poco la figura del psicólogo y del psiquiatra y orientador, como aquellas figuras o profesionales que velan por la salud y el bienestar del menor, pero en ningún caso se habla de forma específica sobre el duelo.

4. En su valoración profesional ¿Considera que los profesionales de la AT están preparados (formados) para trabajar el duelo, tanto con la población infantil como con la familia?

Yo creo que depende un poco de la formación base, veo más competencias en los orientadores con formación en Psicología, más que en Pedagogía. Es cierto que los que llegan de Pedagogía, vienen un poco con respecto a ese tipo de cosas, o con mucha experiencia y no tienen problema o con poca experiencia y buscan muchos materiales. Sin embargo, los psicólogos tienen muy claro lo que tienen que hacer, tanto con la familia como con el niño.

Por esto digo que depende un poco de la formación base y del resto de los profesionales y de las ganas que tengas de aprender, es como todo. Yo he estado y conozco equipos donde cualquier profesional puede atender estos casos perfectamente (AL, PT) y en CAT

lo dudo un poco (únicamente el psicólogo y nadie más). Es posible que en algún otro, si analizamos en el ámbito clínico, ahí las cosas cambian, pero la intervención en estos casos es mucho más clínica, a través de un psicólogo que tiene mucha formación para tratar el tema. Los ámbito de salud mental o los servicios psicológicos de los ayuntamientos, el sistema sanitario, todos saben atender perfectamente esto; y los orientadores en AT también saber hacerlo.

5. ¿Considera importante que los profesionales de Atención Temprana estén formados para poder apoyar educativamente en la elaboración del duelo, por fallecimiento, a la familia y a los menores ¿Por qué?

SÍ y además un si en mayúsculas. Me parece muy interesante que hayas hecho este trabajado porque creo que hay poco sobre esto y hay mucho en el día a día. Hay muchos niños que sufren esto, muchísimos niños que son fuertes y tiran hacia delante y otros que se quedan rezagados, les trastoca la personalidad, niños más inmaduros que lo pasan muy mal y necesitan apoyos (emocional o afectivo). Hay muchos casos en los que los padres no saben afrontar la situación y es un arma de doble filo, ya que un trato por parte de la familia que no le dé importancia a esto, puede ocasionar un problema psicológico en el niño, por esto creo que es importante.

Todos los años tenemos por desgracia algún caso, los más comunes suelen ser fallecimientos de mayores. Por ejemplo en el caso del COVID-19, una de las cosas de las que se ha hablado para la vuelta es precisamente de este tema, de lo que te estás encargando. Vamos con las pilas cargadas para hablar sobre los protocolos de asesoramiento y darlos a los centros escolares para que nos puedan llamar y poder tratar esto, porque realmente es un tema muy complicado. Hay muchos niños muy pequeños que han perdido familiares y todo esto les trastoca, ya que no tienen herramientas para afrontar esto.

Es fundamental y cobra mucha importancia hoy en día por lo que está sucediendo. Muchas veces dejamos este tipo de protocolos o trabajos de lado y son más importantes de lo que creemos. El año pasado nos encontramos con un caso donde hubo un suicidio por parte de un padre, con una enfermedad mental detrás, y entonces un niño pequeño (2 años) perdió a su padre, en una circunstancia un poco complicada y se trabajó mucho con la madre y ha sido una situación que se ha agravado con el tema del COVID. Activamos el protocolo a principio de curso, trabajamos mucho con el niño, con la educadora como ya te he comentado, coordinándonos mucho con la mamá y también con su educadora. El niño estuvo tres meses muy mal (rabieta, lloros, no respetaba,

pérdida de esfínteres). Se trabajó todo, se empezó a tener en cuenta su conducta, a cogerle un poco más, a abrir vías de comunicación con la educadora (nunca entramos de forma directa, sino de forma indirecta) y en este caso la psicóloga del equipo entró pero solo para organizar, dar pautas a la familia y al centro. Esto es lo que se hizo en este caso. Ahora a la vuelta, ya nos informaremos sobre el caso. Se trata de mucho seguimiento, mucha coordinación, mucho trabajo de formación con los educadores, mucho apoyo a la familia, mucha ayuda y escucha y dotar de materiales.

Anexo 3. Artículo de interés sobre la temática.

### **Predictores del duelo complicado.**

- Referencia: Barreto, P., Yi, P. y Soler, C. (2008). Predictores de duelo complicado. *Psicooncología*, 5(2), 383- 400. Recuperado de <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/PSIC0808220383A>

