

¿Entendemos los adultos el duelo de los niños?

M.C. de Hoyos López

Médico especialista en Pediatría y Áreas específicas. Servicio Madrileño de Salud (SERMAS).
Dirección Asistencial Oeste

Resumen

El duelo infantil es muy diferente del adulto, y presenta una expresividad variable en cada niño y en cada edad. A menudo, la información que los progenitores proporcionan al niño sobre la muerte es escasa, tardía y equívoca. Además, suelen ocultar sus emociones negando el impacto de la muerte, en un intento fallido de proteger al hijo del sufrimiento, lo cual impide al menor expresar sus propios sentimientos y favorece la aparición de psicopatologías presentes y futuras. Incluso en el ámbito escolar se aborda también tímidamente el concepto de muerte por parte del profesorado.

Los pediatras de atención primaria y el personal docente escolar, como grupos profesionales referentes en estrecho contacto con el niño, pueden desempeñar un papel relevante en el asesoramiento y el apoyo de las familias en duelo, minimizando la necesidad de recurrir a intervenciones psicológicas que podrían inducir a la interpretación y asimilación como enfermedad de una situación vital que, si se maneja correctamente desde sus inicios, no tiene por qué llegar a serlo.

Se proponen unas pautas de actuación dirigidas a los padres, demás familiares y profesorado, para educar en salud mental desde las consultas de pediatría de atención primaria y también desde las aulas.

©2015 Ediciones Mayo, S.A. Todos los derechos reservados.

Palabras clave

Duelo, muerte, niños, pautas de orientación

Introducción

«Poder llorar la muerte de un ser querido adecuadamente y afrontar la pérdida antes de que se produzca, en el momento en que ocurre y sobre todo después, hace que el niño no pueda sentirse culpable, deprimido o asustado. Cuando ayudamos a nuestros hijos a curarse del dolor que produce la herida emocional más profunda de todas —la muerte de un ser querido—, les estamos dotando de unas capacidades y una comprensión importantes que les servirán para el resto de sus vidas.»

(W.C. Kroen)

La muerte de un ser amado, cualquiera que sea el vínculo, es la experiencia más intensa y dolorosa que alguien puede vivir.

Abstract

Title: Do adults understand the grief of children?

Childhood grief is very different from the adult, showing variable expressivity in each child at each age. Often the information that parents provide the child's death is sparse, late and misleading. They also tend to hide their emotions denying the impact of death in a failed attempt to protect the child from suffering; which prevents the child express their own feelings and encourages present and future psychopathology. Even in schools also addresses the concept of death timidly by teachers.

The primary care paediatricians and school teachers, and professional groups relating closely with the child, can play an important role in advising and supporting bereaved families, minimizing the need for psychological interventions that could induce interpretation and assimilation as a vital disease situation, if handled correctly from the beginning, does not have to become one.

Guidelines for action aimed at parents, other family members and teachers, to educate mental health consultations from primary care pediatrics and from the classrooms are proposed.

©2015 Ediciones Mayo, S.A. All rights reserved.

Keywords

Grief, bereavement, death, children, guidelines orientation

La mayoría de los niños perderán a alguno de sus abuelos a lo largo de su infancia y hasta el 3,5-4% a uno de sus progenitores o hermanos, según las estadísticas a escala mundial¹.

Incluso en el siglo XXI, los padres seguimos teniendo recelo a la hora de hablar sobre la muerte con nuestros hijos, aun cuando entendemos que forma parte de la vida y todos deberemos afrontar algún día la pérdida de aquellos que queremos. Lo deseable es que se aborde este tema en casa con naturalidad y anticipadamente, para no esperar al momento crítico. Y es indiscutible que debe ser tarea y responsabilidad de los padres para con los hijos el adecuado manejo, en el ámbito familiar, de un acontecimiento tan íntimo como representa una pérdida, evitando así la actual tendencia social a la medicali-

zación de un hecho vital que no debe entenderse como una enfermedad. Una buena comunicación intrafamiliar facilitará la correcta adaptación a corto y largo plazo del niño y de su entorno.

Los pediatras de atención primaria, como profesionales sanitarios directamente implicados en el bienestar biopsicosocial del niño, y desde nuestra posición accesible y cercana a las familias, podemos asesorar a los padres dotándolos de pautas y estrategias adecuadas a la hora de enfrentar a sus hijos a la muerte de un ser querido. Pues si bien ésta representa generalmente una situación vital cotidiana, en muchos casos es abordada de manera inadecuada en el entorno familiar, favoreciendo en el menor el desarrollo de aprendizajes incorrectos sobre la muerte y la elaboración de duelos patológicos en algunos casos. Indiscutiblemente, la manera en que se resuelvan las experiencias de pérdida en la infancia determinará la capacidad para afrontar nuevas situaciones similares en la edad adulta.

También el personal docente escolar (profesores, psicólogos y orientadores), desde su perspectiva de proximidad al niño en el día a día, pueden ayudar mucho en esta cuestión, detectando precozmente alteraciones conductuales y del rendimiento académico del niño que ha perdido a un familiar cercano, por lo que contribuirá, junto con los padres, a que el menor elabore su duelo en las mejores condiciones ambientales. Y desde luego creando oportunidades para educar en salud mental, mediante herramientas didácticas y debates en las aulas que contribuyan a desmitificar la muerte y al aprendizaje de recursos que les entrenen para superar las pérdidas presentes y futuras con el menor coste emocional posible.

¿Qué es el duelo?

El duelo se puede definir como el conjunto de representaciones mentales y conductas vinculadas con una pérdida afectiva, cuyo objetivo es aceptar la realidad de la pérdida y adaptarse al nuevo entorno.

En el niño, el proceso de elaboración del duelo vendrá determinado por la etapa evolutiva del desarrollo en que se encuentre, por su temperamento, su entorno social y, particularmente, por la actitud de los adultos que le rodean. Suele ser más intermitente que en el adulto, reviviendo con frecuencia la pérdida durante su periodo de crecimiento, especialmente en circunstancias vitales trascendentes¹⁻⁹.

Investigaciones sobre el duelo

En la última centuria, numerosos psiquiatras y psicólogos han realizado valiosas aportaciones en el estudio de las reacciones ante una pérdida. Entre ellos, cabe mencionar los siguientes:

- S. Freud. Propuso el primer modelo sobre psicología del duelo, diferenciando entre duelo normal y patológico. En «Duelo y melancolía» (1917) desarrolló una pionera y sólida teoría,

defendiendo que el sufrimiento de la persona en duelo es debido a su apego con el fallecido y su finalidad sería separar estos sentimientos hacia el objeto perdido para que el «yo» quede liberado y pueda vincularse con otra persona viva².

- J. Piaget (1950) y M. Mahler (1961). Destacaron por centrar sus investigaciones en las reacciones de pérdida en niños preescolares, considerando el duelo como una parte integral del desarrollo del «yo»³.
- E. Kübler-Ross. Publicó en 1969 *On death and dying*, obra en la que diferencia cinco etapas por las que pasan los enfermos terminales (negación, ira, negociación, depresión y aceptación) en un proceso de duelo individualizado, en el que no todos experimentan todas ellas ni en el mismo orden. En esta y otras 12 obras sentó las bases de los modernos cuidados paliativos con el objetivo de que el enfermo afronte la muerte con serenidad y dignidad. Este «modelo Kübler-Ross» ha sido ampliamente difundido y con gran impacto mundial a través de la literatura de autoayuda⁴.
- J. Bowlby (1980). Ha aportado valiosas investigaciones sobre la necesidad maternal en su famosa «teoría del apego», y sus catastróficas consecuencias en caso de separación por fallecimiento parental. En la línea psicoanalista, describió también diversas fases en el proceso de elaboración del duelo⁵:
 - Fase de entumecimiento o *shock*: periodo inicial de desesperación intensa, aturdimiento, negación de la realidad y cólera.
 - Fase de anhelo y búsqueda: etapa de añoranza caracterizada por la presencia de inquietud física y pensamientos permanentes sobre el fallecido.
 - Fase de desorganización y desesperanza: la realidad de la pérdida se va estableciendo y se acompaña de apatía, insomnio y desconsuelo.
 - Fase de reorganización: la persona comienza a reincorporarse a la vida.
- J.W. Worden (1996). Presentó un revolucionario enfoque del duelo, mostrando a la persona doliente como sujeto activo con tareas por resolver (en contraposición al tránsito pasivo por etapas o fases, por no entenderlo como un proceso lineal), resumidas en aceptar la realidad de la pérdida, trabajar las emociones y el dolor, adaptarse al medio en ausencia del fallecido y continuar viviendo⁶.
- W.C. Kroen (1996). Profundiza en el duelo infantil describiendo las distintas respuestas adaptativas en cada etapa del desarrollo y propone pautas para favorecer un adecuado manejo de la pérdida en el ámbito familiar⁷.
- R. Pereira (2002). Realiza un abordaje sistémico del duelo, analizando la reorganización familiar y su redistribución de roles en el proceso de adaptación a la nueva realidad⁸.

Todos estos estudios psicológicos realizados sobre la singularidad del duelo infantil, tanto en el siglo pasado como los que han proliferado en las últimas décadas, han comprobado reiteradamente que los niños a los que se les informa de una muerte inminente, que son alentados a expresar sus sentimientos sobre la futura pérdida y que participan en el cuidado del enfermo, superan el duelo mucho mejor que aquellos que, por estrategia compasiva, son separados del familiar moribundo y

de los rituales funerarios. Hay autores que detectan una psicopatología asociada a trastornos de conducta, fracaso escolar y síntomas depresivos hasta en la cuarta parte de los niños en duelo, especialmente en los provenientes de familias disfuncionales⁹.

En los últimos años, en el ámbito nacional, C.A. Monera Olmos (1999)¹⁰ ha publicado un estudio descriptivo mediante encuestas realizadas a 1.511 escolares españoles de 4-14 años de edad, analizando las actitudes y pensamientos que posee el niño respecto a la muerte, en una interesante aportación psiquiátrica que establece un marco de referencia de normalidad en nuestro medio.

¿Cómo entienden la muerte los niños y cómo manifiestan su duelo?

Según la etapa madurativa en que se encuentre el niño, será distinta la manera de entender el concepto de muerte y la forma de expresar su duelo^{1,3,21}:

- Primera infancia (desde la lactancia hasta los 3 años de edad). Los niños tan pequeños obviamente no comprenden el concepto de muerte, pero sí de abandono o separación percibida como amenaza a su seguridad y bienestar. Ante la ausencia de la figura materna, presentarán inicialmente reacciones de llanto, inquietud y actitudes de alerta que con el tiempo darán paso a un estado de apatía.
- Niños de 4-6 años. En estas edades, los niños tienen un concepto limitado de la muerte y creen que es algo provisional y reversible. Además, predomina el «pensamiento mágico» de que los deseos pueden hacerse reales, por lo que es necesario reiterarles lo ocurrido y su significado con un lenguaje claro y sencillo. Aparecen con frecuencia los siguientes mecanismos de defensa: conductas de regresión (enuresis, succión del pulgar), angustia de separación, miedo a morir, perplejidad (preguntan reiteradamente por el fallecido, sobre cuándo va a volver), negación de la realidad, aislamiento y ambivalencia (parece no afectarles la pérdida y responden con preguntas o afirmaciones inadecuadas). Suelen sentir rabia por el abandono y lo expresan proyectándola hacia sus familiares y mediante juegos agresivos, travesuras, irritabilidad, o pesadillas.
- Niños de 7-12 años. En este grupo etario cabe destacar el hecho de que ya se diferencia la fantasía de la realidad, y también están presentes los sentimientos de culpabilidad. Puede ocurrir que el niño tenga habilidades para comprender la muerte, pero no para afrontarla adecuadamente. Entre las respuestas adaptativas más frecuentes se encuentran la negación (manifestada en comportamientos agresivos o excesivamente eufóricos en un intento de aislarse del dolor que no soportan), la idealización del fallecido, la culpabilidad (en niños que no pueden expresar la tristeza que sienten), el miedo y la vulnerabilidad (enmascarada en hostilidad), y la asunción de un rol adulto (hermanos mayores cuidando de los pequeños).

- Adolescentes. En este grupo de edad, a la situación de pérdida del ser querido se le añade la superación de los cambios y conflictos personales propios de su etapa madurativa. La necesidad de aislamiento, la presencia de sentimientos de culpa y el sentirse incapaces de cumplir las expectativas familiares complican más aún el duelo. A veces, el adolescente renuncia a vivir su propio dolor («duelo aplazado o congelado») y lo transforma en rabia, miedo e impotencia, pudiendo aparecer incluso ideaciones suicidas. Es frecuente la presencia de insomnio, fracaso escolar, baja autoestima, pérdida de amistades, conductas de riesgo (deportivas, sexuales, drogas), apatía, depresión y ansiedad.

Tipos de duelo

En psiquiatría infantil se manejan los siguientes términos³:

- Duelo funcional o no complicado. Los niños se ajustan a la pérdida del ser querido.
- Duelo complicado o patológico. Se debe a que el proceso de duelo nunca empieza, o bien se detiene en alguna de sus fases. A veces el *shock* inicial es tan intenso que no se sale de la primera fase, y otras se cronifica porque se recicla indefinidamente. El duelo complicado cumple los siguientes criterios:
 - Estrés por la separación afectiva que conlleva la muerte.
 - Estrés por el trauma psíquico que supone la muerte.
 - Sintomatología presente, al menos, 6 meses después del fallecimiento.
 - Importante deterioro de la vida familiar y escolar.
 En estos casos de duelo complicado es cuando se requiere la intervención de un psicoterapeuta que, trabajando conjuntamente con los padres y los hijos, ayude a controlar el estrés de la situación de pérdida y fortalecer las habilidades familiares (comunicación, interacción positiva). También los grupos de apoyo representan un modelo eficaz de terapia, especialmente en adolescentes, favoreciendo un entorno donde puedan expresar sus sentimientos más abiertamente.
- Duelo anticipatorio. Aparece ante una muerte inminente o enfermedad terminal del ser querido.
- Duelo aplazado. Es frecuente en los adolescentes que deciden «congelar» o retrasar la elaboración de su duelo.

Resolución del duelo

Una familia con una dinámica normalizada debe permitir que cada uno de los miembros viva el proceso de duelo a su propio ritmo. Los tiempos de resolución del duelo suelen ser más cortos en los niños, y lo habitual es que éste se resuelva en pocos meses, si bien en algunos casos puede prolongarse e incluso producirse reagudizaciones.

Se considera resuelto el duelo en una familia cuando todos sus integrantes lo han resuelto, es decir, cuando existe la capacidad de recordar a la persona fallecida sin llorar ni desconcertarse y cuando se consiguen establecer relaciones nuevas y aceptar retos vitales^{1,3,7,8}.

¿Cómo ayudar al niño que afronta la muerte del ser querido?

Existe un amplio consenso en cuanto a las directrices y pautas recomendadas por los psicoterapeutas infantiles, clásicos y actuales, por haber demostrado su eficacia en el desarrollo de un duelo adecuado en el niño que afronta una pérdida³⁻²³.

A continuación se propone un decálogo de actuación para padres y docentes:

1. No retrasar la noticia del fallecimiento. Cuando el fallecimiento se prevé, es preferible ir preparando al hijo con antelación, para permitir que se vaya incorporando al proceso de duelo. Visitar al enfermo en el hospital le ayuda a tomar contacto con la realidad y a asimilar mejor el concepto de enfermedad grave, entendiendo por qué últimamente el padre y/o la madre no está en casa y le dedica menos tiempo. Cuando tenga lugar el fallecimiento, se le debe comunicar en cuanto sea posible, pasadas las primeras horas de dramatismo, siempre en un ambiente tranquilo y con un lenguaje sencillo, evitando eufemismos y frases hechas como «se ha ido» (crea esperanzas de un retorno), «se ha quedado dormido para siempre», «Dios se lo ha llevado»..., porque alimenta su miedo a morir o a ser abandonado y le genera más confusión y angustia. Por ejemplo: «Tengo que decirte algo triste: papá ha muerto. Ya no estará más con nosotros porque ha dejado de vivir. Le queríamos mucho, igual que él a nosotros. Le echaremos mucho de menos, pero tendremos que acostumbrarnos a vivir sin verle, aunque siempre estará dentro de nosotros, en nuestros corazones».

Es conveniente responder a las preguntas que plantee el niño, e incluso reconocer que tampoco los adultos podemos entenderlo. Puede ser útil desdramatizar la muerte del ser humano haciendo referencia a la muerte de otros seres vivos: «También mueren los animales y las hojas de los árboles».

Si la muerte fue por suicidio, no conviene ocultárselo a los niños, porque algún día se enterarán, y la decepción por el engaño intensifica el dolor.

2. Permitir que participe en los ritos funerarios. Los niños suelen ser alejados del duelo familiar; sin embargo, es bueno que se unan a la familia en sus rituales. Asistir y participar en el velatorio y funeral les ayudará a comprender el significado de la muerte y elaborar un duelo adecuado.

Es importante explicarles que tras la muerte el cuerpo no siente nada y ya no se sufre, evitando así las ideaciones erróneas que les puedan angustiar. Si el niño no quiere ver el cadáver o participar en el entierro, no hay que obligarle ni hacer que se sienta culpable por no haber ido. Y si los padres o supervivientes están demasiado afectados para ocuparse de las necesidades del niño, debe hacerlo algún familiar cercano que favorezca la expresión de sus emociones o dudas.

3. Estar cerca del niño, escucharle, abrazarle y llorar con él. Algunos niños piensan que en adelante todo va a cambiar

en casa y sienten inseguridad y miedo. Es necesario tranquilizarles en este sentido y explicarles que serán capaces de adaptarse a los cambios, aunque poco a poco y aprendiendo a pedir ayuda a sus mayores cuando se sientan angustiados. Es muy importante evitar que se prolonguen los sentimientos de culpabilidad que inicialmente surgen en muchos niños respecto a la persona que han perdido.

4. No cohibir nuestros sentimientos de dolor ante los niños. Los padres son modelos de imitación, y cuando expresan sus sentimientos ante sus hijos (por supuesto sin dejar cabida a manifestaciones histriónicas o reiteradas), éstos les perciben más cercanos, además de enseñarles algo tan importante para su desarrollo personal como es compartir sus emociones. Si los mayores optan por aparentar una «frialdad emocional» por miedo a que los niños sufran y con la equivocada intención de protegerlos, ellos aprenderán también a «congelar» sus sentimientos y el daño psicológico será mayor, al privarles del posible aprendizaje de los modelos adultos de afrontamiento del dolor que los conducirán con éxito en situaciones de pérdida a lo largo de su vida adulta.

5. Animarles a hablar sobre la muerte y a expresar lo que sienten. Los niños pequeños pueden pensar que pronto les tocará morir a ellos o a otros familiares, por lo que hay que tranquilizarles y hablarles con naturalidad de la muerte, entendida como un proceso que forma parte integral de la vida, evitando así que desarrollen fantasías aterradoras. Si los niños perciben que sus emociones son aceptadas por su familia, las expresarán más fácilmente y resolverán antes su duelo. Frases como «no llores», «no estés triste», «tienes que ser valiente y portarte como un mayor» les reprimen y prolongan su angustia. No es justo apartar al niño de la realidad que le rodea con la intención de evitarle sufrimiento; esto sólo se lo enquistará. Y el tiempo no lo cura todo, sólo desdibuja los recuerdos; pero no borra el sufrimiento. Una buena fórmula para ello podría ser expresarse de la siguiente manera: «Si tienes ganas de llorar y estar triste a solas, me parece muy bien, pero después de estar así durante un rato, sería bueno que hablaras con alguien de cómo te sientes. Si quieres, puedes compartir tus sentimientos conmigo».

También es útil proponerles escribir en un diario lo que les está pasando. Así pueden expresar en papel emociones difíciles de verbalizar para muchos de ellos, lo que constituye un recurso terapéutico eficaz para el niño y también para los padres en la identificación de sus temores o dudas (figuras 1 y 2).

No debemos olvidar que el duelo infantil es diferente del adulto, por lo que los niños no suelen expresar sentimientos de tristeza o apatía, sino generalmente cambios de humor, disminución del rendimiento escolar, problemas de sueño o alimentación, dolores psicósomáticos (cefaleas, dolor abdominal recurrente), conductas de regresión, miedos, ansiedad y reacciones de cólera o desafío. Para algunos niños supone un reto no preocupar a sus padres, y en lugar de expresar su angustia la somatizan.

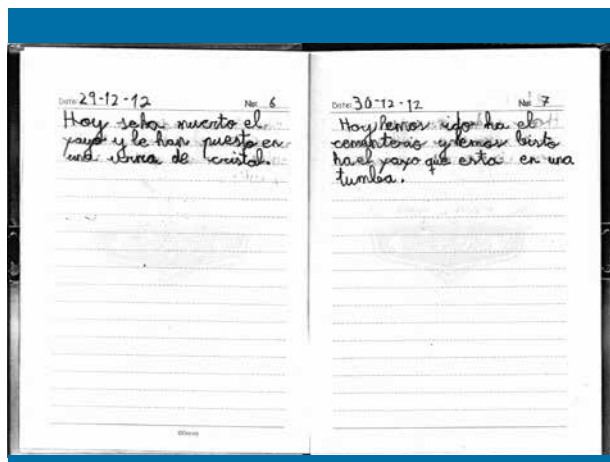


Figura 1. Mario, de 6 años de edad, acaba de perder a su abuelo materno y escribe sus vivencias en su diario



Figura 2. Diego, de 10 años de edad, es hermano de Mario y también recurre espontáneamente a su diario para expresar su estado emocional ante la pérdida

6. Permitir vínculos afectivos con el ser querido. A muchos niños les ayuda poseer objetos personales del fallecido como elemento de apego para seguir manteniendo su recuerdo y su unión con él. En algunos casos también pueden buscar en algún adulto cercano (maestra o familiar) una relación de suplantación afectiva por semejanzas con la persona fallecida, sin que ello implique ningún riesgo emocional para ellos.
7. No reprochar ni sancionar al niño por sus respuestas adaptativas. Si los adultos recriminamos la regresión, la negación, el aislamiento o la ambivalencia (mecanismo defensivo frecuente, en el que el niño muestra conductas contradictorias, unas veces como si no le importara la pérdida, y en otras ocasiones irritabilidad y rabia), sin aceptar que son respuestas adaptativas normales en el duelo infantil, organizaremos un sentimiento de culpabilidad difícil de superar en el futuro.

8. Recuperar cuanto antes la cotidianidad. Seguir con sus actividades diarias (colegio, actividades, amigos) es lo que más ayuda a los niños a superar la pérdida.
9. Permitir al niño que exprese su dolor a través del juego. Los padres y educadores deben considerar normal que los niños jueguen a enfermar, morir, al entierro..., dado que representa una forma adecuada y correcta de elaborar su duelo.
10. Aprovechar la escuela como punto de apoyo. El personal docente escolar será de gran ayuda para la familia en estos momentos, pues su relación diaria con el alumno le permite hacer un estrecho seguimiento de sus emociones y estar alerta para la detección precoz de posibles alteraciones conductuales y del rendimiento académico del niño durante el duelo. También puede desempeñar un papel fundamental en la utilización de recursos didácticos que creen oportunidades en las aulas para escuchar, hablar y preguntar sobre la muerte en un entorno de grupo. Es interesante la iniciativa de algunos colegios que están promocionando la creación de «grupos de apoyo y autoayuda escolar» entre los adolescentes, pues sentirse comprendido y arropado por sus iguales reduce en gran medida la ansiedad y la depresión, y contribuye a prevenir el aislamiento social que aparece en estas edades.

Como conclusión, los padres tenemos el reto de educar a nuestros hijos en la tolerancia también respecto a la muerte, entendiendo su individualidad a la hora de elaborar su duelo, acompañándoles con nuestra presencia cercana, enseñándoles estrategias para afrontar la pérdida de sus seres queridos (abuelos, progenitores, otros familiares, amigos) y, desde luego, respetando su derecho a:

- Tener sus propios sentimientos ante la muerte: de enfado, tristeza, miedo..., o incluso ninguno.
- Expresar sus sentimientos a su manera: jugar y reír cuando lo necesiten sin ser juzgados por ello.
- No hablar de su dolor si no quieren hacerlo.
- Recibir ayuda de los adultos para asimilar su dolor.
- Preguntarse y querer saber sobre la muerte.
- Tener su propio ritmo en su particular proceso de duelo.
- Superar su duelo y, con el tiempo, sentirse feliz.

«Es importante no transformar el dolor en sufrimiento. El dolor es el paso por un lugar no deseado. El sufrimiento es armar una carpa y quedarse a vivir en ese lugar indeseable. El duelo es el pasaporte que nos saca del sufrimiento y permite que el dolor pase. Elaborar un duelo no es olvidar, es aprender a vivir sin alguien. Aprender es, sobre todo, aprender a soltar. Soltar herramientas que ya no necesito, soltar momentos que han terminado, soltar personas que he perdido.

Porque somos quienes somos por aquello que hemos vivido, somos quienes somos por aquello que otras personas dejaron en nosotros. Porque somos absolutamente quienes somos gracias a aquello que hemos perdido, gracias a eso que ya no está con nosotros.»

(Jorge Bucay) ■

Bibliografía

1. Lewis M. Child and adolescent psychiatry. A comprehensive text-book. Filadelfia: Lippincott Williams and Wilkins, 2002.
2. Freud S. Duelo y melancolía. En: Obras completas. Tomo VI (1914-1917). Madrid: Biblioteca Nueva, 1972. Disponible en: <http://www.philosophia.cl/biblioteca/freud/1917Duelo%20y%20melancol%EDa.pdf>
3. Lozano LM, Chaskel R. El diagnóstico y manejo del duelo en niños y adolescentes en la práctica pediátrica. Reconocimiento y manejo. CCAP. 8(3): 19-31. Disponible en: http://www.scp.com.co/precop/precop_files/modulo_8_vin_3/Dx_y_manejo_duelo_ninos.pdf
4. Kübler-Ross E. Los niños y la muerte. Barcelona: Luciérnaga, 1992.
5. Bowlby J. La pérdida. Barcelona: Paidós, 1997.
6. Worden JW. El tratamiento del duelo: asesoramiento psicológico y terapia. Barcelona: Paidós, 2000.
7. Kroen WC. Cómo ayudar a los niños a afrontar la pérdida de un ser querido: un manual para adultos. Barcelona: Oniro, 2002.
8. Pereira R, Kreuz A, Ramos R, et al. El duelo. Revista Mosaico, 2002. Disponible en: <http://www.academia.edu/7254517/Duelo-08>
9. Gamo E, Pazos P. El duelo y las etapas de la vida. Rev Esp Neuropsiquiatr. 2009; 29(2). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0211-57352009000200011&script=sci_arttext
10. Monera Olmos CA. Respuestas cognitivas de la población escolar al fenómeno de la muerte. Un estudio evolutivo y descriptivo [tesis doctoral]. Murcia: Universidad de Murcia, 1999. Disponible en: <http://digitum.um.es/jspui/handle/10201/30817>
11. Sapos L, Solano C. El duelo en los niños. Psiquiatría.com. 2001. Disponible en: <http://www.psiquiatria.com/depresion/el-duelo-en-los-ninos/>
12. Grupo de trabajo sobre atención de situaciones de duelo del II Plan Integral de Salud Mental (II PISMA) del Servicio Andaluz de Salud. Guía para profesionales de la salud, 2012. Disponible en: http://testamentovital.wikispaces.com/file/view/Guia_duelo_final.pdf
13. Robin F, Goodman D. Los niños y el dolor: lo que saben, cómo se sienten, cómo ayudarlos. Disponible en: http://www.aboutourkids.org/articles/los_ninos_y_el_dolor_lo_que_saben_como_se_sienten_como_ayudarlos
14. Comité de aspectos psicosociales de la salud del niño y la familia de la Academia Americana de Pediatría. El pediatra ante el duelo del niño. Pediatrics. 2000; 105: 445-447.
15. González H, Ramos F. Ansiedad ante la muerte en adolescentes. En: Buendía J, ed. Psicopatología en los niños y adolescentes. Madrid: Pirámide, 1996; 353-367.
16. Turner M. Cómo hablar con niños y jóvenes sobre la muerte y el duelo. Barcelona: Paidós, 1998.
17. Olle J, Sahler MD. El niño y la muerte. Pediatr Rev. 2000; 21(10): 350-353.
18. Pardo A, Feijoo P. La escuela y el duelo. Sorkari.com. Disponible en: http://sorkari.com/pdf/Escuela_Duelo.pdf
19. Guthrie JA, Weller RA, Weller EB. Childhood bereavement. En: Noshpitz JD, Alessi NE, eds. Handbook of child and adolescent psychiatry. Nueva York: John Wiley and Sons, Inc., 1997; 4: 32-39.
20. Neimeyer RA. Aprender la pérdida. Una guía para afrontar el duelo. Barcelona: Paidós, 2002.
21. Haines R, Ayers T. Evidence based practices for parentally bereaved children and their families. Prof Psychol Res Pract. 2008; 39(2): 113-121.
22. Bucay J. El camino de lágrimas. Disponible en: http://www.uv.es/gonzalbo/betania/docs/altres_autors/Bucay_camino_lagrimas.pdf
23. Arnal Gil JI. El tratamiento de la muerte en el árbol infantil. Obras publicadas en castellano (1980-2008) [tesis doctoral]. Universidad del País Vasco, 2011. Disponible en: <http://www.ehu.es/argitalpenak/images/stories/tesis/Humanidades/ARNAL%20GIL.pdf>