



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA  
IBEROAMERICANA S. C.**

---

---



**INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

**CLAVE 8901-25**

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**IMPORTANCIA DE LAS ORIENTACIONES PEDAGÓGICAS  
EN EL PROCESO DE DUELO, POR MUERTE DE UN SER  
QUERIDO EN NIÑOS DE 6 A 11 AÑOS DE EDAD, DE LA  
ESCUELA PRIMARIA “NICOLÁS BRAVO”, DE LA  
COMUNIDAD DEL PEDREGAL, OCOYOACAC; MÉXICO.**

**TESINA**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:**

**LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**PRESENTA:**

**NATALY GONZÁLEZ HERNÁNDEZ**

**ASESOR DE TESINA:**

**LICENCIADA SOILA GUTIÉRREZ ARIAS**

**XALATLACO ESTADO DE MÉXICO; SEPTIEMBRE DE  
2019.**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## INTRODUCCIÓN

Esta tesina pretende apoyar a los padres de familia y docentes en su labor, ofreciendo conocimientos sobre las características psicosociales y afectivas de los niños en edad escolar, así como del proceso de duelo que ellos viven. También busca compartir orientaciones basadas en estrategias educativas que los animen a llevar a la práctica un acompañamiento adecuado y de esa manera tengan en sus manos la información correcta que les permita brindar una atención adecuada a sus pequeños dolientes. La educación tanatológica, ayudará en el proceso de duelo, para que se digiera de una forma más fácil y con menos dolor.

La muerte significa una separación definitiva; los niños que experimentan esta gran pérdida atraviesan por una etapa de desadaptación y afrontamiento. Es un hecho que impacta todo el círculo social del niño y su familia por lo que se pueden presentar cambios de conducta y una serie de sentimientos y emociones que el mismo niño no se puede explicar por su corta edad. La intensidad del duelo también depende de la cultura y sociedad en que se viva, al ser la muerte una parte inherente de la vida, por contradictorio que esto pueda sonar, se debe de hablar de ella con naturalidad para reducir angustias y duelos complicados.

El proceso de morir y la muerte en sí misma es un proceso difícil para todos, especialmente para los niños, ya que su corta edad no les permite comprender del todo qué es lo que sucede, aunque se debe tener en mente que cada quien la experimenta de manera distinta.

En la sociedad, la muerte es un tema tabú, no se habla sobre ella y por lo tanto, no existe una educación tanatológica ni en la familia ni fuera de ella. Nadie enseña qué es la muerte, cómo hay que vivirla o sobrellevarla, qué hacer cuando se presenta, etcétera. Si bien, existen algunas instituciones que trabajan este acontecimiento de manera profesional, pero son escasas y su difusión es aún limitada.

La tesina surge a partir de la premisa en que la familia se considera el principal y primer agente educador del niño y por ello, asume su responsabilidad de acompañar y educar durante el duelo. Es en la familia donde el niño descubrirá que en la vida se enfrentan varios procesos de pérdida, por lo que los padres de familia deben poseer información y estrategias para encaminar de manera correcta el proceso de elaboración y aceptación de la pérdida, principalmente de la pérdida que se da por el fallecimiento de un ser querido. Sin embargo el segundo agente educador es la escuela, por ello la iniciativa de que en las instituciones brinden apoyo e información a los alumnos sobre el tema de muerte y todo lo que engloba este concepto.

En esta tesina se propone la integración de la educación tanatológica en la familia, y de ser posible también en la escuela, desde que los niños son muy pequeños, lo cual hará que estos tengan una mejor comprensión de lo que es la vida, a apreciarla, cuidarla y aceptar cuando llega a su fin, sin mitos y sin tabús; no se trata de evitar el dolor y la tristeza que implica una pérdida, sino tener un conocimiento que los ayudará en algún momento de su vida a tener un duelo sin complicaciones.

La tesina está dividida en 6 capítulos. El primer capítulo expone el concepto de muerte, los tipos y clasificaciones de ella, así mismo contiene pasos básicos de cómo dar la noticia y el afrontamiento ante ella; en el segundo capítulo está basado en el tema de duelo, concepto, características, consecuencias, fases y tipos.

En el tercer capítulo se aborda el tema de tanatología, antecedentes históricos, concepto, aspectos, funciones de ella y objetivos de un tanatólogo, en el cuarto capítulo se habla sobre el desarrollo general en la infancia, englobando periodos, etapas y características, así como las principales teorías psicológicas del desarrollo. El quinto capítulo está relacionado con las orientaciones pedagógicas, concepto, autores, como debe apoyar el padre de familia y/o los maestros en el proceso de duelo en un niño, estrategias de comunicación en el aula y tipos de juego y por último se centra la metodología de investigación de esta tesina.

## **DEDICATORIAS**

### **A MIS PADRES.**

Por ser el pilar de mi carrera, por cada uno de los esfuerzos y sacrificios que hicieron durante los años de la licenciatura, por su apoyo incondicional, amor, cariño y paciencia. Gracias por cada noche de desvelo que estuvieron conmigo, por darme el mejor de los regalos que se le puede dar a un hijo; la educación. Por sus sabios consejos, valores, enseñanzas y por creer en mí en todo momento, los amo.

### **A MI ABUELITA.**

Por apapacharme en días de trabajo, por sus sabios consejos, por apoyarme y sobre todo por creer en mí, gracias viejita linda por tus regaños y por todo tu amor.

### **A MIS HERMANOS.**

Por su compañía en días de trabajo, por motivarme, por su cariño y por soportar las noches que no los dejaba dormir.

### **A MI NOVIO.**

Por su apoyo incondicional, paciencia, amor y cariño, por las noches enteras que se quedaba trabajando conmigo, por creer en mí, por acompañarme durante estos años y por compartirme sus conocimientos.

## **A MIS TIOS.**

Por sus consejos, por motivarme a ser cada día mejor persona y así poder superarme, por confiar en mí y por apoyarme siempre en todo momento, por sus palabras de fortaleza que me han ayudado a salir adelante.

# ÍNDICE

## INTRODUCCIÓN

## DEDICATORIAS

<b>CAPÍTULO I. LA MUERTE</b> .....	1
1.1 Concepto de muerte en los niños.....	3
1.2 Tipos de muerte.....	5
1.3 La noticia.....	7
1.4 ¿Dónde decirlo?.....	8
1.5 ¿Cómo decirlo?.....	8
1.6 ¿Qué decir?.....	9
1.7 El afrontamiento.....	10
1.8 Tipos de afrontamiento.....	11
1.9 ¿Cómo afrontar la pérdida?.....	12
1.10 Manifestaciones de aflicción en los niños.....	14
<b>CAPÍTULO II. EL DUELO</b> .....	15
2.1 ¿Qué son las pérdidas?.....	16
2.2 Pérdidas materiales e inmateriales.....	16
2.3 ¿Qué es el dolor?.....	16
2.4 Características del dolor.....	17
2.5 Consecuencias del dolor.....	17

2.6 ¿Qué es el duelo?.....	18
2.7 Definición del duelo.....	19
2.8 Fases del duelo.....	20
2.9 Los tipos de duelo.....	23
2.10 Duelos normales.....	23
2.11 Duelo patológico.....	24
2.12 Tipos de duelo patológico.....	26
2.13 Duelo anticipado.....	27
2.14 Duelo psiquiátrico.....	28
2.15 El niño y el duelo.....	28
2.16 Etapas del duelo en los niños, según Kübler-Ross.....	29
2.17 Parámetros para detectar un trastorno de adaptación.....	30
2.18 Fases para detectar un duelo patológico en un niño.....	31
2.19 Indicadores positivos y negativos en el proceso de duelo.....	33
2.20 Manifestaciones del duelo en los niños.....	34
2.21 Pautas para ayudar en el proceso de duelo.....	35
<b>CAPÍTULO III. LA TANATOLOGÍA.....</b>	<b>38</b>
3.1 Antecedentes de la tanatología.....	38
3.2 Definición de tanatología.....	40
3.3 Aspectos que atiende la tanatología.....	42
3.4 Funciones y objetivos de la tanatología.....	43
3.5 El tanatólogo.....	44
3.6 La tanatología pedagógica.....	45

<b>CAPÍTULO IV. DESARROLLO EN LA INFANCIA.....</b>	<b>47</b>
4.1 ¿Qué es la infancia?.....	49
4.2 Periodos de la infancia.....	49
4.3 Etapas de la infancia.....	50
4.4 Características de la infancia.....	52
4.5 Desarrollo Cognitivo.....	53
4.6 Desarrollo Motor.....	54
4.7 Desarrollo Psicosocial.....	55
4.8 Teorías psicológicas del desarrollo del niño.....	57
4.8.1 Teoría del desarrollo psicosexual de Sigmund Freud.....	58
4.8.2 Teoría del desarrollo psicosocial de Erikson.....	60
4.8.3 Teoría del aprendizaje de Jean Piaget.....	61
4.8.4 Teoría de Vygotsky.....	64
<b>CAPÍTULO V. ORIENTACIONES PEDAGÓGICAS.....</b>	<b>67</b>
5.1 Principales autores de las orientaciones pedagógicas.....	67
5.2 Concepto de orientación educativa.....	59
5.3 Objetivo de la orientación pedagógica en el duelo.....	70
5.4 La trascendencia de una orientación pedagógica en crisis.....	72
5.5 Componentes de ayuda en la orientación psicopedagógica.....	73
5.6 La familia como agente educador.....	77

5.7 Estrategias para facilitar la comunicación en el aula.....	80
5.8 Tipos de juego.....	81
5.8 De regreso a la vida cotidiana.....	82
<b>CAPÍTULO VI. METODOLOGÍA.....</b>	<b>85</b>
6.1 Planteamiento del problema.....	85
6.2 Justificación.....	86
6.3 Pregunta de investigación.....	88
6.4 Objetivo general.....	88
6.5 Objetivos específicos.....	88
6.6 Variables.....	89
<b>Conclusiones.....</b>	<b>90</b>
<b>Anexo.....</b>	<b>93</b>
<b>Bibliografía.....</b>	<b>95</b>

## **CAPÍTULO I.**

### **LA MUERTE**

La muerte para algunas personas significa el final del ciclo de la vida, para otras simboliza el inicio de la vida eterna, el tener que morir es un hecho ineludible del cual nadie se salva, sin embargo, este tema tabú conlleva a generar miedo y angustia en las personas, la muerte tiene una gran proyección en las distintas sociedades en general y en cada ser humano en particular. Hablar sobre la muerte no es pura especulación, ya que se logra ver con toda claridad el aspecto central que ella desempeña en las diferentes culturas y tradiciones de la misma.

Thanatos (la muerte) es representada con una guadaña, un ánfora y una mariposa, la guadaña indica que los hombres son cegados en abundancia como las flores y las yerbas efímeras, el ánfora sirve para guardar las cenizas y la mariposa es el emblema de esperanza hacia otra vida.

A la muerte se le ubicaba geográficamente en una región comprendida entre dos territorios de la antigua Hélade, a la derecha el territorio de la noche (su madre) y a la izquierda el territorio del sueño (su hermano). La muerte o Thanatos, es una deidad capaz de sanar todos los males, pero como es la única entre todos los dioses que no acepta dádivas, nunca cura a nadie. La muerte es parte del ciclo de la vida, sin embargo, es un tema del que muy poca gente quiere hablar, un tema tabú de la sociedad y más aún cuando se debe hablar de ella con los niños.

Kastenbaum (2014), menciona que la hospitalización de la muerte conlleva a un periodo de negación ante la existencia de ella; por eso gran parte de las actitudes que se muestran ante la muerte surgen y se consolidan en la infancia, porque el temor es

La respuesta más típica e importante ante el morir, en donde se pueden diferenciar tres niveles:

1. Personal - Temor al proceso de morir (¿cómo será? enfermedad terminal, dolorosa, muerte inesperada, en soledad, etc.), temor al castigo post-mortem (físico o espiritual, lo que varía de acuerdo con la religión de cada persona), temor a la precariedad económica propia y de los familiares, temor a la pérdida de la identidad propia, temor a la agonía.

2. De otro, generalmente familia- Temor a los sufrimientos y duración de enfermedad, temor a visitar al moribundo o muerto, temor al funeral y el duelo, temor a sentir ausencia y abandono, temor a la separación, temor al espíritu del muerto (también depende de las creencias de la persona).

3. Miedo a lugares, situaciones u objetos - cementerios, funerarias y hospitales, los cuales la persona asocia con la muerte y el morir.

La muerte es una pérdida definitiva que sitúa al ser humano frente a muchos interrogantes y esto le permite ser consciente de las limitaciones que se tiene. El niño o la niña pueden situarse en una etapa de vacilación con respecto a la muerte según su edad, pues ellos reaccionan ante este suceso de diferentes formas, dependiendo sus etapas de desarrollo.

En la actualidad, al incrementarse la esperanza de vida, gracias a la medicina, la muerte se ha hospitalizado, por lo que se ve como un fenómeno muy lejano, así, actualmente es asociada a instituciones de salud, es decir, se ha vuelto algo ajeno.

## **1.1 Concepto de muerte en los niños.**

Yalom (2019), hace referencia que el concepto de muerte en los niños, tiende a ser muy abstracto y se adquiere según la etapa de desarrollo como lo decía Piaget, en donde el desarrollo es la transacción entre aspectos biológicos y experiencias de vida, se da en la continua interacción entre el niño y su medio ambiente en donde existen diferentes factores que influyen en la adquisición del concepto de muerte, los cuales son:

- a) Nivel cognitivo y emocional
- b) Experiencias previas con enfermedades y muerte
- c) Medio sociocultural
- d) Sistemas de creencias
- e) Actitud y disposición de la familia para hablar de la muerte

Los niños perciben y reaccionan de formas diferentes ante la muerte, dependiendo de la edad, el nivel de desarrollo, la experiencia, el conocimiento y el entorno en el cual se desenvuelven, por ello el concepto de muerte en los niños comienza con el pensamiento mágico y va evolucionando hasta que se convierte en una vivencia real muy profunda, que impulsa a la inteligencia en el sentido de una temprana adquisición del sentido de la irreversibilidad.

Colomina (2015), hace mención en su libro “Enséñame a decir adiós”, que a los 2 años, el niño muestra una total incomprensión e indiferencia del concepto y no es capaz de percibir lo que sucede a su alrededor a ese grado, pero de los 2 a los 5 años, debido al pensamiento concreto que posee, el niño ve la muerte como falta de movilidad, la cree reversible, provisional y transitoria, le da interpretación concreta y literal, por eso cree que la muerte es un profundo sueño o un largo viaje, tomando en cuenta que en esta época el niño se caracteriza por ser egocéntrico y puede adquirir sentimientos de culpabilidad.

De los 6 a los 12 años de edad, la muerte es un proceso natural, definitivo e irreversible, incluso inevitable, que todos, tarde o temprano moriremos. Si bien, el concepto es mucho más cercano al de un adulto, aún hay mezcla entre realidad y fantasía, por ello aún confunden algunos aspectos y pueden tener creencias de que la muerte es contagiosa o creen que los adultos son capaces de controlarlo todo y no logran aceptar que no hayan evitado la pérdida del ser querido.

A partir de los 12 años el concepto es totalmente igual al de un adulto, se entienden sus causas y sus implicaciones y esto, puede causar temor, pues ya se es consciente de la propia mortalidad. A su vez, es en esta edad surgen inquietudes espirituales.

La mayoría de los niños e incluso los adolescentes, expresan su dolor a través de cambios en los patrones conductuales ante el fallecimiento de un ser querido e incluso suelen presentar dolencias físicas.

## 1.2 Tipos de muerte.

Kübler (2001), menciona en su libro “Preguntas y respuestas a la muerte de un ser querido”, que existen diferentes tipos de defunción en las cuales se encuentran las siguientes:

**Muerte repentina:** En este tipo, la muerte puede ser ocasionada por un infarto, un paro respiratorio, un derrame cerebral, entre otras. El duelo es difícil porque las personas se encuentran, de pronto, ante una tragedia que no esperaban.

**Muerte por accidente:** Accidentes de tipo automovilístico, laborales al manejar maquinaria peligrosa, en deportes extremos, etcétera. Al igual que en la muerte repentina, ésta se da tan sorpresivamente que cuesta trabajo asimilarla, pues no hay preparación previa.

**Muerte anunciada:** Se le llama así cuando la muerte es provocada por la edad avanzada de las personas o por alguna enfermedad terminal. Tienen este nombre pues en esos casos la muerte es fácil de predecir y se puede preparar para ello.

**Muerte por suicidio:** Cuando una persona sumida en la depresión decide quitarse la vida. El duelo es difícil pues queda en los deudos muchas interrogantes e incluso puede haber sentimientos de culpa por no haberlo evitado, por no haberse dado cuenta de lo mal que estaba o por no haberlo ayudado. También se puede dar un sentimiento de vergüenza en los deudos y de rabia hacia quien se suicidó, por ocasionar un mal momento y mucho sufrimiento.

**Muerte por homicidio:** Es la muerte violenta, los sentimientos que predominan son la indignación y la rabia contra los victimarios.

Los familiares viven con el pensamiento continuo de cómo habrán vivido sus últimos momentos los seres queridos y les causa angustia.

Para Garay (2011), la muerte se clasifica en tres tipos:

**a) Muerte natural.** Este tipo de muerte se produce cuando la persona enferma, o tiene algún padecimiento, en el cual ya no vuelve a recuperar su salud. En este tipo de muerte, el proceso puede ser desgastante para la familia y para la persona enferma ya que puede ser un proceso complicado; sin embargo, en el mismo proceso las personas involucradas pueden vivir el proceso y asimilar que dicha persona tiene la certeza de la muerte de su ser querido; cosa contraria a los otros tipos de muerte.

**b) Muerte súbita.** Este tipo de muerte, se considera que es uno de los más difíciles de enfrentar, ya que se da de manera inesperada; produciéndose cuando la persona se encuentra en aparente estado de salud, las principales causas son por accidentes de tránsito. En estos casos, además de la muerte repentina, las familias se enfrentan con la forma en que se les da la noticia (este aspecto es de suma importancia para vivir el proceso de duelo), lo cual en un momento dado puede facilitar u obstaculizar el proceso.

**c) Muerte violenta.** Esta se produce cuando hay lesiones, mortales por sí misma, por consecuencia o complicación de los órganos. Este tipo de muerte ocurre de manera accidental, por riña o inclusive intencional.

Con lo anterior cabe señalar que, el tipo de muerte tiene que ver directamente con la manera en que se puede enfrentar un duelo. Aunque además del tipo de muerte y el dolor ante la pérdida también tiene que ver con factores sociales como: Edad, sexo, posición social, lugar que ocupaba en la familia, cultura, situación económica y características propias de cada familia; así como las creencias de la muerte que tengan en la misma.

### **1.3 La noticia.**

Todos tienen la habilidad de dar buenas noticias, pero comunicar una mala noticia como lo es el fallecimiento de una persona es un hecho duro y en el que no engloban titubeos, mucho menos si esta noticia se la va a dar a un menor, quien, por sus características propias, requiere de una explicación más compleja y aterrizada a la realidad.

Yalom (2019). El paso básico para darle la noticia a un niño sobre la muerte de un ser querido es deliberar quién es la persona indicada para decirlo. La persona debe ser cercana al niño, alguien de mucha confianza; afectuoso, que sea capaz de contenerlo; empático de manera que el menor pueda expresar sus sentimientos pues los ve reflejados en el emisor y, por último, que muestre apertura. Se recomienda que sean los mismos padres quien dé la noticia pues con ellos existe un fuerte vínculo emocional y podrían informar mejor a sus hijos.

Después de disponer quién dará la noticia es importante elegir cuándo decirla. Para ello hay que tomar en cuenta que entre antes se le informe al niño mejor, para no causar en él ansiedad, pues los niños son muy perceptivos y pronto sabrán que algo anda mal por el ambiente que los rodea. Si bien, hay quien propone no dar la noticia de una sola vez, sino ir la dosificando.

No existe una norma o regla que se acople a todas las personas y situaciones, quien de la mala noticia deberá de ser lo suficientemente perceptivo y empático para decidirlo.

#### **1.4 ¿Dónde decirlo?**

Se debe encontrar un lugar tranquilo para hablar ya que es la clave, un simple lugar privado bastará para comunicar la noticia, un lugar donde no haya distractores ni interrupciones por terceros.

#### **1.5 ¿Cómo decirlo?**

Lazarus & Folkman (2000), mencionan que en la intervención en crisis el principal objetivo es informar y a su vez tratar de mantener la armonía emocional de quien recibe la noticia de pérdida.

Se debe tomar en cuenta que cuando se da la noticia es fundamental, favorecer la identificación y expresión emocional, permitir el desahogo, respetar el llanto y los silencios, acompañar al doliente a su ritmo y hablar de lo que él necesite hablar, preservando especialmente el tono emocional con el que se dará la noticia, ya que al utilizar un tono de voz sosegado, tranquilo, cálido y afectuoso permitirá crear un ambiente favorable de control y seguridad sobre la situación.

El contacto físico es una buena herramienta para transmitir al niño la preocupación por él y que de esa manera aprecie la disposición de ayuda y consuelo. No se debe perder de vista que muchas veces escuchar es más importante que saber qué decir y que, en la mayoría de los casos, los niños toman con mayor serenidad un diagnóstico de gravedad que ellos.

## 1.6 ¿Qué decir?

Éste es, sin duda el paso más difícil de todo el proceso de comunicación de la noticia. Cuando se trata de informar a un niño sobre la muerte de un familiar, se toma en cuenta que las explicaciones que deben ser simples, directas, concretas, concisas y, sobretodo, sinceras.

El lenguaje utilizado debe estar acorde a su edad y nivel de comprensión y se le debe de transmitir la información que esté dispuesto a asumir, si el niño cambia el tema, deja de preguntar, hace ver como que no le interesa o niega lo sucedido, no se debe insistir, pues son indicadores de que lo que está sucediendo lo sobrepasa emocionalmente y por lo mismo debe existir un respeto a su sentir. Si el niño es capaz de soportar la noticia, es importante que al adulto no le de miedo utilizar los términos apropiados como “muerte”, “enfermedad”, “accidente” e incluso más fuertes como “suicidio” o “cáncer”.

Blasco (2011). Menciona que al dar la trágica noticia se tienen que tomar en cuenta ciertos parámetros, empezando por individualizar el caso. Por ejemplo: si fueran varios hermanos los que pierden a un padre, se deberá de dar la noticia a cada uno. Es bueno incluir a familiares de confianza, como los abuelos, en el proceso. Si los padres no son capaces de contener y encauzar las emociones y sentimientos de sus hijos, se deberá pedir ayuda a otro familiar o un profesional. Mucha gente cree, que lo mejor es no hablar del tema y así no se piensa en ello y se evitan muchas preocupaciones en los menores.

Poch (2000) en su libro, de la vida y la muerte, menciona que decir la verdad de lo ocurrido, ayudara a llevar a cabo un buen proceso de duelo, pero si se ocultara lo que sucede a esto le llama, “conspiración en silencio”, una trama de engaños y semi engaños, pues algunos de la familia y de los amigos lo saben y otros no, habiendo personas lo saben indirectamente por terceros, pues suele ser incómodo y agobiante, este juego de mentiras, de medias verdades, de semi ocultamientos.

Al momento de hablar con el menor, puede ser una buena ocasión no sólo para informarle de lo ocurrido, sino también para dejarlo expresar lo que sentirá en ese momento.

### **1.7 El afrontamiento.**

El afrontamiento es un conjunto de estrategias cognitivas y/o conductuales orientadas a manejar, reducir, dominar o tolerar las demandas internas y externas de un individuo que le generan estrés. El estrés, a su vez, es el estado producido por una serie de demandas inusuales o excesivas que amenazan el bienestar o la integridad de una persona. El estrés tiene tres tipos de reacciones, están las fisiológicas, las emocionales y las cognitivas.

El afrontamiento puede tener distintas características, entre ellas se encuentran el que ayuda a identificar elementos, aquellos que son los generadores del estrés y que a su vez, actúan como regulador de la perturbación emocional.

Existen dos tipos de afrontamiento, el efectivo y el negativo. El afrontamiento efectivo es aquél que, como su nombre lo indica, no presenta ningún malestar en la persona y cumple con su objetivo regulador y estabilizador.

Por el contrario, el afrontamiento negativo llega a afectar la salud de la persona, tanto física como emocionalmente.

Existen diferentes variables que conllevan a que el afrontamiento sea efectivo o negativo. Dichas variables son:

- a) Edad y nivel de desarrollo
- b) Contexto socio/familiar
- c) Carácter y temperamento de la persona
- d) Aspectos culturales, físicos y estructurales

### **1.8 Tipos de afrontamiento.**

Lazarus & Folkman (2000), mencionan que los tipos de afrontamiento se clasifican con base que la experiencia estresante, resulta de las transacciones dependientes del impacto que surge de la noticia, los cuales son:

**Cognitivo – activo:** En este tipo de afrontamiento el sujeto centrará sus acciones en el análisis o valoración y revaloración de las demandas o amenazas generadas por una situación, el sujeto hará lo posible por entender y comprender del todo la situación por la que está pasando para superarlo.

**Conductual – activo:** Aquí la persona intentará manejar directamente el problema y sus efectos; tomará acciones positivas que lo lleven a resolver y superar el momento estresante que está viviendo.

**Evitación:** Aquí claramente, el sujeto hace todo por evitar el problema o reducir de manera indirecta la tensión por medio de conductas.

En este punto cabe mencionar que existen diferentes estilos y estrategias personales. Esto quiere decir que cada persona cuenta con predisposiciones personales para hacer frente a situaciones; esto en cuanto a estilo y son estos estilos los que determinan el uso de las estrategias de afrontamiento.

Las estrategias son procesos concretos y específicos, que se utilizan en cada contexto y cambian dependiendo de las condiciones desencadenantes. En los niños el uso y desarrollo de las estrategias de afrontamiento dependen y están reguladas por el nivel de proceso que poseen en el momento de atravesar por mucho estrés. En niños menores de cinco años, las estrategias más frecuentes son: investigación limitada, es decir, no intentan con ímpetu comprender lo que sucede y suelen basarse en lo conductual; la mayoría de las veces su control se limita al corporal. En los niños entre 5 y 12 años predominan las estrategias de evitación, como son: Evitar la novedad, evitar pedir ayuda, evitar participación, evitar esfuerzos y evitar desafíos en la familia y o la escuela.

### **1.9 ¿Cómo afrontar la pérdida?**

Los pasos del afrontamiento ante una pérdida en los adultos, suelen surgir de acuerdo a la situación que se está viviendo, los cuales son:

- a) Aceptar la pérdida
- b) Sentir el dolor
- c) Aprender a vivir sin esa persona
- e) Recuperar el interés por la vida y por los vivos.

Los niños ante la pérdida tienen, pasos de afrontamientos distintos a las de un adulto, las cuales son:

- a) Manejar tristeza, dolor emocional y posibles efectos secundarios.
- b) Adquirir nuevas habilidades sociales.
- c) Mantener autoestima y auto concepto positivo.
- d) Mantener relaciones interpersonales gratificantes.
- e) Movilizar recursos y generar nuevas estrategias de afrontamiento más eficaces.

El niño, al ser parte de un núcleo familiar, en el que encontrará el primer apoyo ante la pérdida, tiene ciertos niveles de afrontamiento que deberá de llevar a cabo no de manera individual como las anteriores, sino tareas de afrontamiento junto con su familia. De manera que ésta sirva como plataforma para su afrontamiento personal.

Existen algunos aspectos familiares que influyen en cómo el niño va a afrontar la pérdida, por ejemplo, las reacciones de los otros miembros, ya que los menores tienden a imitar lo que hacen sus figuras de autoridad. También influye positivamente, la ausencia de problemas familiares o conyugales aunadas a lo sucedido.

### 1.10 Manifestaciones de aflicción en los niños.

Menores de 3 años	3 – 5 años	Edad escolar	Adolescentes
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Regresión</li> <li>• Tristeza</li> <li>• Temor</li> <li>• Pérdida del apetito</li> <li>• Fracaso para desarrollarse</li> <li>• Trastornos del sueño</li> <li>• Retraimiento social</li> <li>• Demora del desarrollo</li> <li>• Irritabilidad</li> <li>• Llanto excesivo</li> <li>• Mayor dependencia</li> <li>• Pérdida del habla</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incremento de la actividad</li> <li>• Constipación</li> <li>• Ensuciarse</li> <li>• Mojar la cama</li> <li>• Ira y berrinches</li> <li>• Conductas fuera de control</li> <li>• Pesadillas</li> <li>• Episodios de llanto</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deterioro del desarrollo escolar, por baja concentración, falta de interés y de motivación.</li> <li>• Resistencia a asistir a la escuela</li> <li>• Episodios de llanto</li> <li>• Mentiras</li> <li>• Robos</li> <li>• Nerviosismo</li> <li>• Dolor abdominal</li> <li>• Dolores de cabeza</li> <li>• Desgano</li> <li>• Fatiga</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Depresión</li> <li>• Quejas somáticas</li> <li>• Conductas delictivas</li> <li>• Promiscuidad</li> <li>• Intentos de suicidio</li> <li>• Abandonar la escuela</li> </ul>

## **CAPÍTULO II**

### **EL DUELO**

El duelo es una de las causas por las que el ser humano sufre y se ve expuesto a diferentes sentimientos, pues es un proceso por el que pasa todo individuo y en el que siente dolor y aflicción por haber perdido algo significativo en su vida. En el caso de los niños y las niñas puede presentarse pérdidas de mascotas, separación de los padres, pérdidas de juguetes u objetos, o por la muerte de un ser querido. En estos casos, se requieren de agentes que faciliten el paso por dicho proceso.

El duelo infantil como punto de partida del proyecto de investigación, se relacionará con agentes específicos que median dichos procesos. Es indiscutible que la escuela después de la familia es un agente socializador muy importante en el cual los niños y las niñas se ven inmersos, construyen normas, relaciones y valores. La escuela es además un mundo nuevo para ellos, donde aprenden a defenderse por sí mismos, sin ayuda de sus padres, pues no tendrán los mismos privilegios que tienen en casa, y serán uno más del grupo escolar, esto les causará confusión e inseguridad, pero con el paso del tiempo y la colaboración de padres y maestros se irán adaptando.

El duelo es el sentido del dolor por una pérdida. Existen pérdidas traumáticas y dolorosas, (pérdidas materiales o inmateriales), que las personas necesitan de un tiempo y un proceso para volver a su equilibrio emocional normal. Ese es el proceso al que se denomina duelo.

## **2.1 ¿Qué son las pérdidas?**

Las pérdidas se definen como carencias o privaciones de lo que en algún momento se poseía y son una constante en la vida de todo ser humano; todo el tiempo las personas están obligadas a perder algo o alguien amado, esas pérdidas son parte de la naturaleza humana.

Muchas de las pérdidas que sufre el ser humano a lo largo de la vida son imperceptibles o poco significativas. Las personas van perdiendo día a día cosas que le son fáciles de soltar; sin embargo, todos en algún momento enfrentan una pérdida significativa, que los marca y que les es difícil de superar.

## **2.2 Pérdidas materiales e inmateriales.**

Las personas pueden perder desde un familiar hasta cosas materiales e inmateriales. Perder cosas materiales hace referencia a perder un trabajo, una casa, ahorros, etcétera; mientras que las pérdidas inmateriales son pérdidas de salud, de libertad, de juventud e incluso pérdida de la propia vida.

Todas las etapas y transiciones de la vida, por favorables que éstas sean, implican una pérdida. Dicha pérdida puede ser oportuna y esperada o, inoportuna e inadmisibles. Como quiera que ella sea, la pérdida implica un duelo.

## **2.3 ¿Qué es el dolor?**

Es una sensación desagradable causada por un estímulo de carácter nocivo en las terminaciones nerviosas sensoriales, debida a un daño emocional o físico, que conlleva a sentimientos de angustia y ansiedad.

Colomina (2015), menciona que el dolor, en ocasiones asesina los sentimientos y expone las almas. El dolor pregunta, el dolor borra y luego pinta, erosiona por la mañana y reverdece las tardes cuando se ha apagado. Estimula a la vez el habla y el silencio; permite que en un tiempo se fundan la palabra herida y la esperanza. El dolor es la suma de muchas sumas, dos realidades que transitan de la salud a la enfermedad y de la vida a la muerte.

#### **2.4 Características del dolor.**

a) El dolor es universal, sin embargo, es una experiencia muy personal.

b) Su función es avisarle al cerebro que existe un problema pequeño o grande que hay que solucionar, salvo cuando acompaña una enfermedad de difícil tratamiento o terminal.

c) La habilidad para manejar el dolor y la actitud ante éste, se debilita cuando el dolor es muy intenso o se prolonga durante mucho tiempo. En estos casos el dolor te hace sentir indefenso, vulnerable, solo, angustiado, deprimido y enojado.

d) El malestar emocional resulta del mismo malestar físico, sin embargo, daña de igual manera las fortalezas internas.

#### **2.5 Consecuencias del dolor.**

◆ Pérdidas relacionadas con hábitos alimenticios.

◆ Pérdida de energía causada por insomnio, falta de descanso y recuperación.

◆ Las relaciones sociales se afectan, disminuye la calidad y el tiempo que se dedica a los demás.

- ◆ En el ámbito laboral, baja la productividad y la eficiencia.
- ◆ La relación con la familia y entre la pareja puede deteriorarse. El malestar de la persona que sufre dolor repercute en el trato con los demás y recibe de ellos una respuesta similar.
- ◆ El enfermo se hace expectativas sobre la respuesta de sus seres queridos ante su dolor, las cuales no expresa y en consecuencia no son cumplidas. Lo que genera tensión y falta de armonía en el entorno familiar.
- ◆ Disminuye la movilidad, en consecuencia también las actividades personales y el placer que éstas proporcionan.
- ◆ Se merman la confianza y la autoestima que forman el auto concepto de la persona y su proyecto de vida, lo que da origen o aumenta la depresión y conduce a una actitud agresiva, pasiva o activa.
- ◆ El estrés que provoca el dolor, ya sea crónico o agudo, genera un gran desgaste en el organismo porque le exige un sobreesfuerzo.

## **2.6 ¿Qué es el duelo?**

Behar (2004), Comenta que el duelo es el proceso de elaboración de la pérdida, es decir, son aquellas demostraciones que se hacen para manifestar el sentimiento que se experimenta por la muerte de alguien.

Es un proceso diacrónico que conlleva cambios cognitivos, afectivos en una exacerbación de las emociones y conductuales, vinculados con una pérdida afectiva y es una reacción sana, normal y apropiada ante una pérdida, es una experiencia de dolor ante una pérdida de alguien o algo significativo que se ve reflejada de distintas maneras.

Worden (2011) Dice que existen cuatro tareas del duelo, las cuales son: Aceptar la realidad de la pérdida. En este punto es importante no caer en la negación y asimilar el fallecimiento, salir del aturdimiento e irrealidad y ser capaz de continuar con las tareas cotidianas.

La aceptación de la pérdida lleva tiempo e implica un proceso no sólo intelectual sino también emocional, pudiendo alternarse la certeza y la incredulidad sobre lo acontecido, después, es necesario trabajar las emociones y el dolor de la pérdida, ir de la desorientación y la depresión a la reorganización y autocontrol emocional. Por último, se debe de recolocar emocionalmente al fallecido y continuar viviendo. Es decir, darle al fallecido un lugar especial en los recuerdos y en la vida, sin perder de vista que ya no está presente y seguir con la vida cotidiana; colocar las emociones en la vida y en los vivos, reestableciendo actividades y relaciones previas o desarrollando otras nuevas.

## **2.7 Definición de duelo.**

Bucay (2018) en su libro “Etapas de duelo “, dice que el duelo es el doloroso proceso normal de elaboración de una pérdida, tendente a la adaptación y armonización de una situación interna y externa frente a una nueva realidad.

Esto significa que elaborar el duelo requiere tiempo, demanda ponerse en contacto con el vacío que ha dejado la pérdida, valorar su importancia y soportar la frustración y el sufrimiento que eso representa, ir construyendo una nueva forma de vida durante la que se experimentan distintas emociones que van cambiando a lo largo de ese proceso y sus fases.

Es una experiencia personal, porque cada pérdida es única y la reacción que pueda causar depende de muchos factores, por lo que no se puede esperar que exista un patrón a cumplir esperable para todas las personas que hayan experimentado una pérdida.

Montoya (2017) define el duelo como: Todos aquellos procesos psicológicos, conscientes e inconscientes, que pone en marcha la pérdida de una persona significativa, cualquiera que sea su resultado.

Es una reacción adaptativa natural ante la pérdida de un ser querido que conlleva, en general, un largo y costoso proceso de elaboración y ajuste. Es necesario tener en cuenta que el duelo es una respuesta natural y normal ante una pérdida; es personal y exclusivo en sus manifestaciones, nadie experimenta un duelo igual al de otra persona, incluso si la pérdida fuese la misma, es decir; si dos hermanos pierden a un padre, el duelo entre uno y otro tendrá sus variaciones dependiendo del tipo de relación que llevaba cada uno con el padre, del carácter y del temperamento de cada uno de los dolientes. Por último, el duelo afecta a toda la persona de manera integral: anímica, física y mentalmente.

## **2.8 Fases del duelo.**

**1. Duda o negación:** Aquí se expresa un mecanismo de defensa que surge por la dificultad de aceptar una realidad que no gusta. Generalmente se da a partir del momento en que se recibe la noticia. Se duda de la veracidad de ésta o se niega la información por completo. Es una manera de “posponer la aceptación de la realidad”.

**2. Retroceso:** Se refiere a una regresión, real o simbólica a etapas previas de desarrollo. Esto se da por la necesidad que siente el ser humano de regresar a condiciones de vida en las que se sentía mejor o que le eran más favorables.

El retorno se cifra en la adopción de actitudes que antes resultaron positivas, desconociendo la realidad presente y comportándose como si aún se vivieran las circunstancias de una etapa menos problemática. La gravedad de la regresión dependerá de qué tan lejana sea la etapa a la que se regresa. Ésta puede aparecer tan sólo como un fenómeno que se utiliza como mecanismo de defensa, el cual es temporal o, también puede hacerse presente como un retroceso permanente; lo que provocaría una desadaptación del individuo con la realidad.

**3. Ira o enojo:** Se reconoce la pérdida y se manifiesta la rabia por ella, surgen reclamos. Es una profunda tristeza disfrazada que se proyecta en el maltrato a los otros, pues se muestran resentimientos y enajenaciones.

El doliente atraviesa por una fase de irritación, agresividad, rebeldía; pero debajo de toda esa máscara de enojo, realmente se encuentra a una persona desolada y desamparada, es más que probable que el alivio que le acarreará poder ventilar la ira le facilitará llegar a una mayor aceptación de lo que le está sucediendo. A veces la ira puede aparecer disfrazada, pues en la sociedad no se acostumbra a expresarla abiertamente, si no a reprimirla.

Gómez (2014), menciona que la ira se logra encontrar en conductas de cierto negativismo como por ejemplo, no atender las prescripciones médicas o en conductas pasivo-agresivas como silencios prolongados, etcétera.

**4. Culpa:** La mente se invade de recuerdos. Hay remordimientos que pueden ocasionar depresión. Proviene de la idea de algo que se dijo o se hizo y se desea no haber dicho o hecho.

Es una posición en la cual se endilgada a sí mismo la culpa de que esté sucediendo ese duelo, sobre todo en los niños, esta etapa puede aparecer de una manera muy marcada, pues los menores en etapa escolar tienen como característica el egocentrismo, es decir, creen que todo lo que pasa a su alrededor sucede por una causa que eminentemente va ligada a su persona. Entonces, la muerte de un ser querido, desde su perspectiva, puede haber ocurrido por no obedecer, por tener malas intenciones, por portarse mal o alguna otra acción “mala”.

**5. Negociación:** Esta fase se refiere a que el doliente hace una tregua con el dolor y mantiene la esperanza de que el mal momento pase. La persona hace pactos, mismos que funcionan como estabilizadores. Cuánto más firme es el pacto, cuanto más se cree en ese pacto, más tranquilo estará el doliente.

**6. Depresión:** Es un estado profundo de dolor y desolación. Existe en el doliente una falta de esperanza y un sentimiento de impotencia por no poder evitar lo sucedido. El doliente reconoce en este punto que no hay vuelta atrás y comienza a sentir el dolor de la separación definitiva. Es, sin duda, la fase del duelo donde la persona en duelo está más frágil emocionalmente.

Kübler (1975), divide la depresión en dos: depresión reactiva y depresión preparatoria. La depresión reactiva debe de ser tratada, mientras que la depresión preparatoria no debe de ser tratada porque es la depresión preparatoria para la muerte, es una preparación para la salida de aquellos enfermos terminales.

**7. Aceptación y paz:** Esta fase se da cuando se ha aceptado totalmente la pérdida y la persona puede vivir en paz otra vez. Vuelve a ser un ser humano funcional que realiza sus actividades cotidianas, retomando su proyecto de vida.

William (2002), comenta que esta fase se inicia cuando la persona puede volver a recoger los fragmentos de su propia vida y empezar a moldearlos en algún tipo de nuevo orden; es darse cuenta que la vida no es como era antes, que habrán diferencias irrevocables. A partir de este momento se recuerda al ser amado fallecido con tranquilidad y paz, del mismo modo se puede hablar de él sin mayor dolor.

## **2.9 Los tipos de duelo.**

El tipo de duelo por el que pase una persona dependerá en gran medida de los denominados “factores mediadores del duelo”, ellos determinan qué tan factible será la asimilación de la pérdida. Por un lado, tenemos las circunstancias de la muerte, pues la manera en que ésta se presenta, influirá directamente en la manera de elaborar el duelo de los sobrevivientes.

## **2.10 Duelos normales.**

Al ser el duelo una experiencia que permea integralmente a la persona, es lógico que haya reacciones a nivel físico, emocional, cognitivo, social y espiritual. Los duelos normales se refieren a aquellos que atraviesan por las siguientes manifestaciones:

**Tabla 1. Reacciones que entran dentro de la norma durante el duelo.**

	<b>Manifestaciones</b>
<b>Sensaciones</b>	Tristeza – “Es el sentimiento más común y puede tener muchas
<b>Expresiones</b>	Llanto, pena, melancolía, nostalgia, culpa, rabia, abandono y psicomatización
<b>Pensamientos</b>	Incredulidad, preocupación, sentido de presencia, pensamientos recurrentes y bajo rendimiento.
<b>Conductas</b>	Trastorno del sueño, trastorno del apetito, aislamiento social, protesta, hipo/hiperactividad, atesorar pertenencias, comportamiento que expresa pérdida o luto

Fuente: Levine (2015), *¿Quién Muere?, Vivir y Morir Conscientemente*. Pág. 89

### **2.11 Duelo patológico.**

El duelo patológico es aquél en el que hay una intensificación desbordante del duelo normal. En este tipo de duelo, la muerte desencadena mecanismos que alteran emocionalmente a la persona. Se da un estado depresivo profundo, haciendo que la persona caiga a su vez en desórdenes físicos que pueden llevar al abuso de drogas o alcohol.

Existen varios factores que conllevan a que un duelo normal se convierta en un duelo patológico. Uno de estos factores es el tipo de relación que se tenía con la persona fallecida; si era una persona cercana, si la convivencia era constante y de calidad, si se le tenía un apego emocional fuerte, etcétera.

Otro factor es el tipo de muerte, como se explicaba anteriormente por sus causas hay distintos tipos de muerte, cuando ésta es prematura, inesperada o trágica un duelo patológico es mucho más factible. También están los factores circunstanciales, es decir, si la pérdida fue múltiple (más de una persona), si ha tenido duelos pasados de los que le haya costado trabajo salir, si presenta miedos ante la muerte, entre otras circunstancias de este tipo.

Prigerson y cols (2015), Definen duelo patológico según el DSM-IV, como un episodio depresivo mayor. Sin embargo, se comparte actualmente la concepción de que el duelo patológico es un trastorno diferente a la depresión. Existe un consentimiento sobre los criterios, los cuales son los siguientes:

**Criterio A:**

1. La persona ha experimentado la muerte de alguien muy significativo para ella.
2. La respuesta contiene tres de los siguientes cuatro síntomas:
  - a. Pensamientos obsesivos sobre el fallecido.
  - b. Añoranza de la persona fallecida.
  - c. Búsqueda del fallecido.
  - d. Sentirse solo como resultado de la muerte.

**Criterio B:**

1. Sin objetivos, sentimientos de futilidad sobre el futuro.
2. Sentimiento subjetivo de aturdimiento o desconcierto, desapego, ausencia de respuesta emocional.
3. Dificultad para admitir la muerte.
4. Sentimiento de que la vida esté vacía o carente de sentido.
5. Sensación de que ha muerto una parte de uno mismo.
6. Visión destrozada del mundo.
7. Asume los síntomas e incluso conductas peligrosas de la persona fallecida, o relacionadas con ella de algún modo.
8. Exceso de irritabilidad, amargura o rabia relacionadas con la muerte.

**Criterio C:** Duración de la alteración de al menos dos meses.

**Criterio D:** El trastorno ocasiona un deterioro clínicamente importante en las áreas social, laboral u otras importantes para el funcionamiento de la persona.

**2.12 Tipos de duelo patológico.**

**Crónico:** el duelo continúa, jamás le dan fin. Se trata de un duelo en el que el deudo no termina nunca de despegarse y continúa las manifestaciones de dolor producido por la pérdida de manera crónica.

**Retrasado:** comienza mucho tiempo después de la pérdida. Por no asumir la realidad en su momento, la persona no afronta la pérdida, se demora el proceso de aceptación de la misma y por lo tanto, el sufrimiento perdura, se alarga en el tiempo y no se ve reflejada una elaboración positiva del duelo.

**Exagerado:** las características del duelo y sus manifestaciones muy intensificadas.

**Enmascarado:** sus reacciones no van de acuerdo a un duelo. Es difícil establecer una relación entre su comportamiento y el dolor que le causa la pérdida. Muchas veces pareciera que no están sufriendo por la pérdida vivida, pues no lo expresan, está totalmente inhibido.

### **2.13 Duelo anticipado.**

Castro (2016), hace referencia que el duelo anticipado se da cuando se tiene conocimiento pleno y previo la pérdida. Generalmente es en pérdidas por muerte de enfermedades terminales. Por ejemplo, se anuncia que una persona está desahuciada, entonces sus familiares pueden experimentar un duelo anticipado. En él, se actúa y se siente como si la persona ya hubiese muerto. Cuando la gente se enfrenta a la condición terminal de un paciente, se tiende a que muera prematuramente, de tal suerte que se llenan de vacíos los lugares que ocupaba previamente, provocando la ausencia una sensación de falta de orden de las cosas.

## 2.14 Duelo psiquiátrico.

Villanueva (2000), Un duelo de tipo psiquiátrico, se da cuando el doliente está muy afectado por la pérdida y se forma un círculo vicioso, repitiendo la negación, imbricando periodos de rabia y depresión y en ocasiones sumidos en una resignación, pero sin llegar a aceptar la pérdida, porque aquél, no debió de haber muerto, incluso desarrolla conductas paranoides, Tales como:

**Histórico:** el deudo se identifica con el fallecido, presentando el mismo cuadro que motivó su fallecimiento.

**Obsesivo:** fuertes sentimientos de culpa, que suelen abocar en una depresión grave y prolongada.

**Melancólico:** cuadro clínico que destaca la pérdida de autoestima e ideación suicida.

**Delirante:** insiste y mantiene la idea del fallecimiento de la persona.

## 2.15 El niño y el duelo.

El fallecimiento de un ser querido es una experiencia muy dolorosa y los niños no están exentos de pasar por esta situación. La muerte de un ser querido o figura significativa dentro de la vida de un niño, puede ser motivo suficiente para poner en riesgo el sentido de seguridad del menor.

Vivir la experiencia de una muerte cercana puede ocasionar en un niño desde problemas físicos hasta bajo rendimiento académico, aislamiento social e inestabilidad emocional: depresión, ansiedad, estrés, baja autoestima, entre otras.

Los niños muestran principalmente temor ante la muerte, luego tristeza y anhelo por el regreso de la persona querida. Es importante ser conscientes de que no todos los niños expresan su duelo de la misma manera, pues su forma de reaccionar y expresarlo está influenciado por su personalidad, nivel de desarrollo y comprensión de la situación. En la cultura mexicana se ha cometido el error de mantener a los niños lejos del tema de la muerte y se pretende que los niños no sufran, sin embargo, los niños son muy receptivos y la muerte de un ser querido los afecta de la misma manera que a un adulto.

### **2.16 Etapas del duelo en los niños, según Kübler-Ross.**

Kübler (1969), dice que los niños, al igual que los adultos, atraviesan por diferentes estados de ánimo, citado en Dominguez (2009):

**NEGACIÓN:** En ella no experimentan emoción alguna. Sus padres podrán extrañarse de esa aparente indiferencia y preguntarse si no querían lo suficiente a quien murió. Pero se trata, de una simple anestesia protectora.

La negación se produce casi siempre al principio del duelo aunque regresa una y otra vez hasta que el proceso termina.

**TRISTEZA:** Por algunos momentos, se aislarán sumidos en una profunda tristeza donde la vida no parecerá tener sentido. Se les verá apáticos e indiferentes a sus gustos por realizar otras actividades que antes disfrutaban.

Tras cada episodio de tristeza, si pueden llorar y hablar de su pena, se sentirán aliviados y con fuerzas renovadas por un tiempo. Por eso, no conviene decirles cosas como “tienes que ser fuerte” o “los valientes no lloran”.

**CULPA:** Los niños, especialmente los más pequeños, suelen creer que todo lo que ocurre está relacionado con su persona. Por eso, pueden pensar que el fallecido se fue porque se portaron mal o porque no les quería. Es importante aclararles que su muerte no tuvo nada que ver con ellos y que les quería mucho.

**MIEDO:** Antes o después, comienzan a pensar que la muerte puede venir por ellos o por las personas que más quieren. Es favorable que puedan expresar ese temor y que la respuesta de los adultos sea respetuosa hacia su sentimiento.

**IRA:** A veces, se sentirán muy enfadados por no poder estar con la persona que murió, en esos momentos, se enfurecerán por asuntos mínimos y se portarán peor. Aunque sea necesario enfrentar su rabia y ponerles límites, habrá que ser comprensivos y hacerles saber que entenderemos su enfado y que con el paso del tiempo se sentirán cada vez mejor.

## **2.17 Parámetros para detectar un trastorno de adaptación en un niño.**

La adaptación de un duelo se da aproximadamente un mes después de la pérdida. Los parámetros para saber si el menor está pasando por un trastorno de adaptación son:

a) Tiempo: Si han pasado tres o cuatro meses y el niño no se adapta, entonces se habla de un trastorno de adaptación.

b) Intensidad: Se refiere a qué tan fuertes son las reacciones; entre más permanecen en la vida cotidiana, peor se está manejando el duelo.

c) Frecuencia: Se refiere a qué tan seguido se muestran las reacciones.

Para hacer un diagnóstico rápido hay que hacer las siguientes preguntas:

1. ¿Cuándo empezó?
2. ¿Qué tan intensas son las reacciones?
3. ¿Qué edad tiene?
4. ¿Qué hace que mejore o empeore el síntoma?

### **2.18 Fases para detectar un duelo patológico en un niño.**

1. Cuando las reacciones psicológicas (pensamientos, sentimientos o conductas) perturbadoras duran más de 6 semanas.
2. Cuando hay una interferencia negativa grave en el funcionamiento cotidiano (familia o escuela).
3. Cuando una persona se siente incómoda con sus pensamientos, sentimientos o conductas o se siente desbordada por ellos.

García (2000), Los niños que siguen un proceso normal de duelo son capaces a los pocos meses, de:

- Aceptar la realidad y permanencia de la muerte.
- Poder hacer frente a la amplia gama de reacciones emocionales de duelo, como tristeza, ira, culpa, etcétera.
- Adaptarse a los cambios que supone la pérdida en su vida, y reconocer que estos cambios y su nueva identidad son resultado de la muerte del ser querido.

- Establecer nuevas relaciones o estrechar los lazos que ya tenían con familiares y amigos.
- Invertir tiempo en nuevas relaciones y actividades placenteras.
- Mantener una relación simbólica con el ser querido al recordar los momentos vividos junto a él, disfrutar pensar en él, etc.
- Dar significado a la muerte, para tratar de entender por qué murió.
- Avanzar en las etapas normales de su desarrollo desde la niñez hasta la adolescencia.

Los niños que no elaboran un duelo de la manera correcta, al pasar los meses siguen manifestando síntomas como:

- Pensamientos recurrentes relacionados con la pérdida, no se concentra, sufre pesadillas, culpabilidad,
- Evitación constante de todos o todos los que le puedan recordar al fallecido.
- Altos niveles de ansiedad.

Los padres de familia, personal docente y todo aquél que conviva frecuentemente con el niño en duelo deben de estar atentos a sus acciones, para poder determinar si el duelo se está elaborando de la manera correcta o no.

## 2.19 Indicadores positivos y negativos en el proceso de duelo.

+	-
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recuperar el sueño y el apetito</li> <li>• Aumentar la cantidad y la calidad de las actividades</li> <li>• Recuperar la capacidad de sorprenderse y poner interés en las actividades diarias.</li> <li>• Fijarse metas concretas.</li> <li>• Ayudar a los demás y tener conductas altruistas</li> <li>• Recobrar la expresión no verbal de los sentimientos.</li> <li>• Poder pensar en el fallecido sin abrumarse por el recuerdo</li> <li>• Hacerse cargo de la realidad asumiéndola intelectual y emocionalmente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inestabilidad emocional.</li> <li>• Estrategias de afrontamiento negativas.</li> <li>• Negar el hecho.</li> <li>• Anclarse a los recuerdos.</li> <li>• Mantiene sentimientos de ira o de culpa.</li> <li>• Dificultades para expresar su dolor.</li> </ul>

Fuente: Bucay (2013) , *“El camino de las lágrimas”*, pág. 139

## **2.20 Manifestaciones del duelo en los niños.**

Bayes (2001), dice que el duelo es algo íntimo y personal, y en el caso de los niños la forma de actuar ante una muerte está condicionada también por el momento del desarrollo en el que se encuentren.

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 logre no sentirse culpable, deprimido, enojado o asustado, cuando se brinda el apoyo a un pequeño, se cura del dolor que produce la herida emocional más profunda de todas, la muerte de un ser querido.

Donzino (2006), existen ciertas respuestas típicas en los niños más pequeños durante las primeras fases del desarrollo evolutivo:

Perplejidad.- Parecen totalmente confusos sobre lo que ha ocurrido o se niegan a creerlo. Es posible que pregunten reiterativamente: "¿Dónde está papá?". Desean saber cuándo va a volver la persona fallecida, o la buscan activamente. Regresión.- Se pegan al padre superviviente, se quejan, se hacen pipí en la cama, piden un biberón, se chupan el dedo.

Ambivalencia.- Algunos niños parece no afectarles en absoluto la muerte. Responden ante la noticia con preguntas o afirmaciones inadecuadas. Aunque sea una reacción desconcertante, es bastante común. Significa que no ha aceptado o afrontado la muerte, pero comprende lo que ha sucedido. Lo más habitual, es que el niño elabore el duelo alternando fases de preguntas y expresión emocional, con intervalos en que no menciona para nada el asunto.

Suele sentir rabia y enfado por haber sido abandonado, y puede expresarla de muchas maneras: irritabilidad, pesadillas, juegos ruidosos, travesuras. Es frecuente que dirijan el enfado hacia un familiar cercano. Permitirle que saque la rabia gritando, corriendo, saltando, golpeando con cojines, etcétera.

## **2.21 Pautas para ayudar en el proceso del duelo.**

Yalom (2019), Dice que, al incrementar la autoestima y el sentimiento de control, en niños, ellos deberán sentirse valorados y autosuficientes, esto mejorará su estado de ánimo y su autoestima y les hará sentir que tienen el control, en la medida de lo posible, sobre la situación que los aqueja.

Es importante primero definir qué es la autoestima para después poder saber cómo pueden hacer los padres de familia para elevarla. “La autoestima es la evaluación global que el sujeto hace de sí mismo. Depende de gran medida de lo que la persona cree sobre sí misma y de cómo se siente acerca de lo que cree de sí misma. Esta evaluación que cada persona auto realiza va desde una sobrevaloración hasta una denigración de su persona, es decir, existe alta autoestima o baja autoestima, pero no es posible que una persona no tenga autoestima como coloquialmente se dice.

A lo largo de la vida la autoestima sube o baja dentro de esa escala; es relativamente estable, pero sucesos como la pérdida de seguridad o control pueden hacerla descender. Si bien la autoestima es una valoración personal que cada persona hace de sí misma, ésta también depende en cierta medida de la impresión, expectativa e imagen que los demás tienen sobre nosotros.

Es importante recalcar que son los padres quienes ponen las primeras expectativas en sus hijos y quienes reflejan en ellos lo que son o quieren que sean. Los niños van interiorizando poco a poco todos los comentarios que sus padres y seres más cercanos (abuelos, tíos, primos, maestros, etcétera) van haciendo sobre ellos y van así percibiendo como es que la sociedad los ve. Una autoestima fuerte ayuda a que la persona se valore a sí misma de modo positiva y encuentre dentro de sí los elementos necesarios para enfrentarse de modo aceptable a la vida.

Los padres son entonces, los primeros responsables de que la autoestima de sus hijos sea alta, de acuerdo a como lo traten y las expectativas que depositen en él. Sin embargo, hay situaciones que salen del control de los padres y que pueden afectar considerablemente la fortaleza de la autoestima en un niño, una de ellas puede ser el sufrir una pérdida significativa.

En la medida en que un niño que ha sufrido una pérdida y atraviesa por duelo incrementa su autoestima, más fácil le será recuperar el control de su vida cotidiana, será capaz de equilibrar sus deseos con lo que le demande la sociedad, podrá ver el lado positivo de los otros y aceptarlos y por último pero de suma importancia, se sentirá capaz de responder ante nuevos retos que la vida le presente.

Garay (2011), El vivir la muerte de un ser querido no debe de ser motivo para que un niño paralice o disminuya su nivel de autoestima y mucho menos, deberá volverlo temeroso ante la vida. Se reconoce que una autoestima baja puede provocar inseguridad y temor para enfrentar la vida. Puede hacer que el niño se vuelva retraído y no desarrolle todo su potencial.

Los miembros de la familia deberán comprometerse a establecer relaciones de servicio mutuo. Descubrir qué cualidades o habilidades tiene cada quien y buscar la manera de utilizarlas al servicio y ayuda de los demás integrantes de la familia. Todos deberán tener algo que ofrecer al prójimo y de alguna manera estar dispuestos, aún más en estos casos de crisis en la familia, a ayudar a los otros.

Es posible que los niños se cansen de ayudar, pero deberán acostumbrarlos a colaborar en una tarea u otra de la casa. Una buena idea es ir variando las tareas para que no se le hagan pesadas.

Maroní (2008), Comparte que ayudar en la casa le permite al niño restablecer vínculos, modificar roles y quitar peso a los adultos quienes también están sufriendo por la pérdida.

## **CAPÍTULO III.**

### **LA TANATOLOGÍA**

#### **3.1 Antecedentes de la tanatología.**

Los aspectos culturales de la muerte incluyen el cuidado y la conducta hacia el moribundo y el fallecido, el escenario en que suele ocurrir la muerte y las costumbres y los rituales de duelo.

En la antigua Grecia, los cuerpos de los héroes eran incinerados en público como señal de honor. La cremación todavía es una práctica generalizada entre los hindúes en India y Nepal. En Contraste, la cremación está prohibida en la ley judía ortodoxa por la creencia de que los muertos volverán a levantarse para el juicio final y la posibilidad de ganar la vida eterna.

En Japón, los rituales religiosos alientan a los supervivientes a mantener contacto con el fallecido. Las familias construyen en el hogar un altar dedicado a sus ancestros, hablan con los seres queridos fallecidos y les ofrecen comida o cigarrillos.

En Gambia, los muertos son considerados parte de la comunidad; entre los nativos americanos, los hopi temen a los espíritus de los muertos y tratan de olvidar a la persona fallecida lo más pronto posible.

En Egipto los musulmanes expresan su dolor con muestras de profunda pena; por su parte, a los musulmanes de Bali se les alienta a suprimir la tristeza, a reír y estar alegres. Todas esas prácticas y costumbres diversas ayudan a la gente a enfrentar la muerte y elaborar el duelo por medio de significados culturales conocidos que proporcionan un sostén en medio de la turbulencia de la pérdida.

El embalsamamiento se remonta a la antigua práctica de la momificación que era común en Egipto y China: preservar el cuerpo para que el alma pueda regresar a él. Una costumbre tradicional judía es no dejar nunca sola a una persona agonizante. Los antropólogos sugieren que la razón original de ello puede haber sido la creencia de que los espíritus malignos rondan y tratan de entrar al cuerpo agonizante. Dichos rituales ofrecen a las personas que enfrentan una pérdida algo predecible e importante que hacer en un momento en que de otra forma se sentirían confundidas e indefensas.

Jiménez (2014), hace mención que para los miembros de las tribus nativas americanas, la muerte es vista como la continuación de la vida. Por ejemplo, los padres les dirán a sus hijos “Sé amable con tu hermano, porque algún día él morirá”. Cuando la gente muere, se supone que se muda a una tierra espiritual llamada “Wanagi Makoce”, habitada por todas las personas y los animales. Por ende, la muerte no se ve con ira ni se considera injusta.

Al terminar la Segunda Guerra Mundial, el mundo estaba plagado de historias de millones de fallecimientos, haciendo muy difícil para algunas personas el hecho de seguir adelante con sus vidas. Debido a ello, una gran cantidad de filósofos existenciales, psicólogos y pensadores comenzaron a preocuparse por el tema de la muerte.

Uno de los más importantes fue Herman Feifel, un psicólogo americano al que se considera el pionero del movimiento sobre la muerte. Este autor rompió muchos tabús al hablar abiertamente sobre este tema en su libro “El significado de la muerte”, el cual consiste en desmentir mitos sobre este proceso y su importancia para el ser humano, escribió un libro que se convirtió automáticamente en un clásico, y sentó las bases de la tanatología moderna. Contenía ideas extraídas de los trabajos de pensadores tan importantes como: Carl Jung, Herbert Marcuse y Paul Tillich.

La intención del trabajo de Feil, era mejorar la educación sobre la muerte y las técnicas para apoyar a los familiares de los fallecidos. A partir de este momento, comenzaron a aparecer muchos más trabajos en el campo de la tanatología. Algunos de los más importantes fueron La experiencia de la muerte de Paul-Louis Landsberg, algunas partes de Ser y tiempo de Martin Heidegger, e incluso algunas obras de ficción de autores como Tolstoy o Faulkner.

Al mismo tiempo que aparecía la tanatología como disciplina de estudio, también surgió en Estados Unidos un movimiento conocido como: Muerte con dignidad. Su objetivo era permitir a los estadounidenses escoger qué ocurriría con sus cuerpos una vez fallecieran.

Jiménez (2014), hace referencia que Kübler Ross fue la fundadora de la Tanatología clínica. A través de su labor a favor de los derechos y atención de los moribundos, señala la importancia de darle la dignidad de seguir siendo miembros útiles y valiosos de la sociedad. Por ello definió a la Tanatología como una instancia de atención a los moribundos, describió los fenómenos psicológicos que acompañan a los enfermos en fase terminal durante el proceso de muerte.

### **3.2 Definición de Tanatología.**

La tanatología es una ciencia con poca difusión y cuya trascendencia ha sido reconocida lentamente debido a que en la sociedad, la muerte es negada constantemente y mucho más, se niega que los moribundos y sus familias reciban ayuda para sobrellevar este proceso, pues el duelo es en la mayoría de los casos, subestimado o minimizado al grado en el que no permitimos expresarlo libremente.

La tanatología encuentra su raíz etimológica en la mitología griega, pues hace referencia a Thanatós, el Dios griego que representaba la muerte y también, al vocablo griego “logos”, que tiene varios significados como lo son: palabra, razón, estudio, sentido, tratado, entre otros. Generalmente, se toma la acepción de sentido. Entonces, al unirlo la palabra tanatología significa: “ciencia encargada de encontrar sentido al proceso de la muerte”. Sin embargo, afirma, que es una instancia de atención a los moribundos.

Dominguez, (2009), refiere la existencia de que la nueva tanatología tiene como objetivo fomentar y desarrollar holísticamente las potencialidades del ser humano, en particular de los jóvenes, para enfrentar con éxito la difícil pero gratificante tarea de contrarrestar los efectos destructivos de la cultura de la muerte, mediante una existencia cargada de sentido, optimismo y creatividad, en la que el trabajo sea un placer y el humanismo una realidad.

La Tanatología es entonces la ciencia que ayuda a afrontar las pérdidas y se ésta se divide en dos grandes apartados. Por un lado, se encuentra a la tanatología teórica, en donde ésta estudia la influencia que la idea de la muerte ejerce sobre el individuo y la sociedad y por el otro lado, está la tanatología práctica, en ella se busca ayudar mediante intervenciones pedagógicas y psicológicas a los individuos próximos a la muerte y/o a los familiares. En ambas divisiones, la tanatología busca comprender y analizar todos los aspectos relacionados con la muerte y el duelo.

### **3.3 Aspectos que atiende la tanatología.**

#### **A) Sufrimiento psicológico.**

Es el conjunto de afectos y emociones dolorosas que acompañan diario al sujeto que lo padece. Es un sentimiento de vacío emocional y pérdida de motivación. Todo está acompañado de una inestabilidad emocional, es decir, la persona que lo padece no puede salir de este estado.

#### **B) Relaciones personales significativas.**

La tanatología ayuda a que las personas moribundas para que puedan cerrar ciclos con sus seres queridos, ya sean familiares o amigos. Asimismo, atiende a las personas que están sufriendo una pérdida, ya sea de una persona querida, de algún miembro, la ruptura de lazos familiares o amistosos, etcétera.

#### **C) Dolor físico (cuidados paliativos).**

La tanatología atiende a las personas que se encuentran bajo cuidados paliativos a aceptar su condición así como la pérdida de la salud.

#### **D) Sufrimiento espiritual**

Se refiere a un estado en el que la persona siente una insatisfacción en sus necesidades espirituales y esto lo mantiene inquieto. Se puede manifestar por medio de una preocupación por el significado de la vida o de la muerte, por no participar en sus prácticas religiosas, por ejemplo, una persona con sufrimiento espiritual también puede estar enojada contra Dios y dudar de sus creencias.

### **E) Cumplimiento de últimas voluntades.**

El tanatólogo también se puede encargar de hacer los arreglos necesarios para que una persona en fase terminal logre cumplir algún deseo antes de fallecer.

### **F) Proceso de duelo.**

En última instancia, la tanatología ayuda a las personas que han sufrido de una pérdida a sobrellevar el dolor que esto ocasione y a afrontarlo de mejor manera, es decir, ayuda a resolver la gran pérdida que es la muerte y también las pérdidas cotidianas de la vida.

## **3.4 Funciones y objetivos de la tanatología.**

Bravo (2016), Las funciones de la tanatología están dirigidas a aquellas personas cercanas a la muerte, así como a sus familiares o amigos, también puede dar seguimiento a todas aquellas personas que han sufrido una pérdida significativa, no necesariamente de una pérdida por fallecimiento, sino simplemente una pérdida que genere una crisis emocional en la vida de la persona; puede ser desde un juguete, un divorcio, un cambio de ciudad o escuela, la pérdida de un trabajo, de una parte del cuerpo etcétera.

Los objetivos de la tanatología se centran en la calidad de vida del enfermo, señalando que se deben evitar tanto la prolongación innecesaria de la vida como su acortamiento deliberado.

Es decir, deben de propiciar una muerte adecuada misma que se puede definir como aquella en la que hay:

- Ausencia de sufrimiento
- Persistencia de las relaciones significativas del enfermo
- Intervalo permisible y aceptable para el dolor
- Alivio de los conflictos
- Ejercicio de opciones y oportunidades factibles para el enfermo
- Creencia del enfermo en la oportunidad
- Consumación en la medida de lo posible de los deseos predominantes y de los Instintivos del enfermo.
- Comprensión del enfermo de las limitaciones físicas que sufre
- Todo lo anterior, será dentro del marco del ideal y del ego del paciente. De esta manera se entiende que el deber de la tanatología como rama de la medicina consiste, en facilitar toda la gama de cuidados paliativos terminales y ayudar a la familia del enfermo a sobrellevar y elaborar el duelo producido por la muerte.

### **3.5 El tanatólogo.**

Bucay (2018), dice que el tanatólogo es la persona indicada para trabajar un duelo por muerte, el forma parte del equipo de salud y tiene como función principal guiar a la persona que está próxima a su muerte para que maneje la situación lo mejor posible, aclare sus sentimientos y minimice la ansiedad que este suceso puede generar en cualquier vida humana, deberá ser una persona generosa con su tiempo y que demuestra amor incondicional por los seres humanos, es sensible y comprensiva.

El tanatólogo debe de ser una persona a la que se le facilite tener empatía con las situaciones por las que atraviesa otro ser humano, este debe de tener habilidad para detectar las necesidades de las personas y así lograr relaciones interpersonales eficaces.

El tanatólogo deberá ser una persona con buen sentido del humor, de manera que hasta en momentos difíciles sea capaz de alegrar la situación. Así mismo, requiere de humildad y honestidad, para comunicar de manera efectiva las cosas como son y no engañar con “mentiras piadosas” por disminuir la tensión del moribundo y sus familiares en duelo.

El tanatólogo ayuda al moribundo a aceptar su situación, también a las personas que lo rodean. A ellas no sólo les enseña a aceptar, sino también a tratar al moribundo de manera inteligente, pues en muchas ocasiones, la gente prefiere alejarse de la persona que está falleciendo por no saber cómo acercarse a ellas.

### **3.6 La tanatología pedagógica.**

Domínguez (2009), dice que la tanatología pedagógica habla de la importancia del autoconocimiento de la inteligencia emocional, del cuidado al prójimo, del perdón, de la reconciliación, todo eso es fundamental para el adiestramiento de temáticas en instituciones básicas, la tanatología puede estudiarse desde diferentes perspectivas: filosófica, médica, psicológica, antropológica, sociológica y pedagógica, es quizá la que hoy en día tiene mayor relevancia, porque en el nuevo milenio la sociedad todavía prefiere ignorar la muerte, en vez de empezar a respetarla y dignificarla.

La tanatología pedagógica tiene como función aclarar y transformar la actitud de las personas frente a la muerte y busca lograr que la sociedad transforme su actitud ante ella, formando a las personas y enseñándoles a relacionarse con un moribundo y a manejar el duelo, ya sea propio o ajeno. Busca crear una didáctica de la muerte, siendo su principal objetivo el que la persona logre vivir con dignidad el proceso de muerte y su aceptación. Así como disminuir el dolor que produce la pérdida, no enmascarándolo.

## **CAPITULO IV.**

### **DESARROLLO EN LA INFANCIA.**

Winnicott (2012), Indican que el desarrollo en los niños se divide por fases o etapas en las que se van suscitando distintos cambios tanto cognitivos como físicos. Estos cambios significan crecimiento.

Existen diferentes características que van configurando cada periodo de la etapa infantil. Los primeros años de las personas siempre son los más decisivos en su desarrollo físico y mental. El desarrollo en los niños se puede analizar desde un punto de vista afectivo o emocional y desde un punto de vista cognitivo – biológico. Ambos van siempre de la mano, influenciándose el uno al otro y llevando así a un crecimiento de la persona.

Cada etapa de la niñez está condicionada por una crisis que al superarla llevarán al niño a una maduración y diferenciación de etapas. Cada niño superará las crisis de distintas maneras, pues su ambiente, su familia, su cultura y sus capacidades son particulares. Para que un niño se desarrolle adecuadamente hace falta que su cuerpo esté biológicamente en condiciones óptimas para ello y que el ambiente que lo rodea sea un ambiente favorecedor.

Esto significa que todo lo que lo rodea sea estimulante de sus capacidades, que las potencien: su familia, su escuela, su cultura, su condición social y sus situaciones particulares de vida van a ir definiendo la manera en que esa persona se va a desarrollar.

Abello et al (2009), comenta en su libro “Desarrollo infantil y construcción del mundo social”, que el desarrollo es un proceso complejo que se divide en las siguientes dimensiones básicas:

**Desarrollo físico:** Incluye las bases genéticas del desarrollo, el crecimiento físico de todos los componentes del cuerpo, los cambios en el desarrollo motor, los sentidos y los sistemas corporales, se relaciona con temas de cuidado de la salud, la nutrición, el sueño, etc...

**Desarrollo cognoscitivo:** Incluye los cambios en los procesos intelectuales del pensamiento, el aprendizaje, el recuerdo, los juicios, la comunicación e incluye influencias tanto hereditarias como ambientales en el proceso de desarrollo.

**Desarrollo emocional:** Se refiere al desarrollo del apego, la confianza, la seguridad, el amor y el afecto y una variedad de emociones, sentimientos y temperamentos, incluye el desarrollo del concepto de sí mismo y de la autonomía.

**Desarrollo social:** Se refiere al desarrollo moral, en la familia, con los padres, en la escuela, con los maestros entre otros aspectos que tengan relación con su entorno social.

#### **4.1 ¿Qué es la infancia?**

Donzino (2006), menciona que la infancia es el período de vida entre el nacimiento y el surgimiento del lenguaje, es decir, hasta el año y medio - dos años. A pesar de su brevedad esta fase ha atraído gran atención e interés entre los investigadores. En el siglo XVIII, la infancia fue considerada con distintivo propio.

La infancia es el periodo que transcurre desde el nacimiento a la madurez del niño. En los años setenta una variedad de tendencias científicas, sociales, médicas y políticas convergieron para generar el interés profesional en la infancia.

#### **4.2 Periodos de la infancia.**

Winnicott (2002), dice que hablar de infancia, es referente a los procesos que transcurren desde el nacimiento a la madurez del niño, del cual se enlazan a dos periodos significativos.

Período preescolar (3 a 6 años) Época de descubrimientos, ingenio y curiosidad.

- Van aceptando pactos y soluciones intermedias.
- Los niños dominan el control de esfínteres y su autocuidado, teniendo más independencia.
- Comienzan a relacionarse con otros niños que consideran muy importa
- Su mundo no se limita a su hogar y disfruta de la compañía de otros niños con los que crecerá y aprenderá a compartir juegos y logros de forma natural.

Período escolar (6 a 12 años /adolescencia).

- Crecimiento y maduración lenta pero constante.
- Escasos factores de estrés físico y emocional.
- Sus horizontes se han ampliado (Colegio, amigos, ambiente extraescolar).
- Educación en hábitos saludables (Ejercicio físico, alimentación, juegos) que contribuye a que pueda gozar de un estado de salud óptimo inmediato y futuro.

#### **4.3 Etapas de la infancia.**

Papalia (2010), hace mención que existen 3 etapas de la infancia, las cuales son las siguientes:

**Primera infancia:** Esta etapa comprende desde el momento del nacimiento y hasta los 2 años de vida. Es la etapa más corta, pero la de mayor importancia si de desarrollo hablamos. Es de suma importancia, pues físicamente el sistema nervioso y el cerebro del menor terminan de formarse. Mientras esto sucede, los bebés cuentan con una serie de reflejos como lo son la succión, la presión, seguir estímulos con la mirada, entre otros. En esta etapa logran controlar los movimientos de su cabeza, sentarse, gatear, sostenerse de pie e incluso caminar. En cuanto a lenguaje comienzan con algunas emisiones sonoras y balbuceos hasta que logran pronunciar sílabas y, por último, palabras; su vocabulario se ve enriquecido poco a poco.

**Segunda infancia:** Esta etapa va de los 2 años a los 6 años aproximadamente. Los niños sufren cambios físicos, adelgazan y aumentan de estatura, cuentan con mayor destreza física y su lateralidad comienza a ser evidente, es decir, preferencia entre derecha e izquierda para realizar actividades, adquieren madurez social, aunque

muestran un apego a la madre. Se da la tipificación sexual, es decir, se percatan de que existen personas del sexo masculino y personas del sexo femenino y comienzan a adquirir los comportamientos y gustos que les corresponden. En cuanto a lenguaje, logran construir oraciones largas, integradas por varias palabras y comienzan a hacer uso de la conjugación verbal.

Es una etapa en la que se destaca una intensa actividad lúdica, a través de la cual logran aprendizajes como la toma de decisiones, la responsabilidad, la existencia de normas y reglas, entre otros.

La segunda infancia está marcada por el tipo de pensamiento pre operacional. De hecho, muchos autores se atreven a llamar a la segunda infancia, etapa pre operacional, pues es sin duda este tipo de pensamiento la característica principal de los niños a esta edad.

**Tercera infancia:** Es una etapa que comprende de los 6 años hasta los 12 años o bien, al inicio de la pubertad. Es un periodo en el que ya hay una asimilación de las normas sociales, pues el contacto social ya es marcado, además de que logran distinguir perfectamente entre el bien y el mal. Edades importantes para la adquisición de conocimientos escolares básicos y fundamentales que los impulsarán a su desarrollo cognitivo, la tercera infancia también está fuertemente marcada por un tipo de pensamiento, éste es el operacional. El pensamiento operacional se caracteriza por que los niños tienen una mucha mejor comprensión del espacio, la causalidad, la categorización, el razonamiento inductivo y deductivo. El niño comienza a aprender mejor cuando ejecuta actividades.

#### 4.4 Características de la infancia.

**a) Generalización del pensamiento simbólico.** Es la capacidad para usar símbolos o representaciones mentales como lo son: las palabras, los números o imágenes con significado. Los símbolos son una constante imprescindible en la vida de todo ser humano, pues gracias a ellos nos comunicamos y somos capaces de pensar en algo que no está físicamente presente. Los niños demuestran que poseen pensamiento simbólico a través del lenguaje y el juego simbólico.

**b) Incapacidad para descentralizar.** Es decir, los niños tienden a concentrarse en un solo aspecto e ignorar el resto; son incapaces de pensar en varios aspectos de una misma realidad, por ello su pensamiento es hasta cierto punto: limitado.

**c) Irreversibilidad.** Incapacidad para entender que una operación o acción pueden realizarse en dos o más formas, que pueden revertirse para restablecer la situación original.

**d) Egocentrismo.** Los niños son incapaces de ver el punto de vista de otra persona, están centrados, y volvemos al punto de la centralización, en ellos mismos.

**e) Razonamiento transductor.** No usan un razonamiento deductivo e inductivo, por un lado y, por el otro, ven causalidades donde no existen.

**f) Incapacidad para distinguir la apariencia de la realidad.** Confunden lo real con fantasías, a esto se le denomina pensamiento mágico.

Los niños van dejando esta etapa atrás en tanto que logran ir comprendiendo el espacio, la cualidad, las identidades, la categorización y el número, estas comprensiones se van madurando a lo largo de la infancia y alcanzan su punto madurativo en la tercera infancia.

#### **4.5 Desarrollo cognitivo.**

Craig (2009) hace mención que el desarrollo cognitivo se refiere al grado en el que se presentan capacidades como la atención, memoria, representaciones mentales, conocimientos previos y la capacidad de razonamiento formal en la persona. Todas esas capacidades se vinculan y forman lo que se conoce como cognición.

En el apartado anterior, se habló sobre la principal característica del desarrollo cognitivo en los niños de esta edad: el pensamiento operacional. Los niños pueden realizar operaciones mentales y resolver problemas reales; piensan de manera lógica, siempre y cuando sean situaciones del aquí y el ahora.

En la etapa de las operaciones concretas, los niños crean ciertas reglas que se basan en la lógica:

**Categorización.** El niño puede agrupar objetos según sus características o grupo al que pertenecen, por ejemplo: frutas, colores, vestimenta, etcétera. Pero, también son conscientes de que un objeto puede pertenecer a dos categorías, por ejemplo una naranja pertenece al grupo de las frutas, pero también a figuras redondas.

**Conservación.** El niño de las operaciones concretas comprende que un objeto aunque cambie de forma puede seguir teniendo la misma cantidad. Por ejemplo, cuando tiene un frasco de plastilina, aunque saque la plastilina y transforme su forma, sabe que al volverla a guardar, tendrá la misma cantidad que en un inicio.

**Correlación.** Comprenden términos correlativos como “más que”, “menor que”, etcétera. De modo que si se les pide que señalen en un dibujo el árbol que es más alto que la casa pero más bajo que un edificio, puedan localizarlo.

**Serialización.** En la etapa de las operaciones concretas, los niños pueden acomodar objetos o sucesos en una secuencia. Por ejemplo, acomodar objetos por tamaño o explicar la secuencia que tienen las acciones: levantarse, bañarse, vestirse, peinarse, desayunarse e ir a la escuela. También es importante señalar, que en estas edades (previas a la adolescencia) maduran un grupo de funciones cognitivas conocidas como las funciones ejecutivas, éstas dirigen las funciones de la percepción, la memoria, el razonamiento, la reflexión y el discernimiento.

A partir de los 12 años, conforme el pensamiento se vuelve más complejo y abstracto, los preadolescentes son capaces de encontrar soluciones a problemas hipotéticos, se dice entonces que su pensamiento ya es el de las operaciones formales. Que podría ser como una tercera fase de esta teoría del pensamiento: pre operacional, operaciones concretas y operaciones formales.

#### **4.6 Desarrollo motor.**

Papalia (2010), El desarrollo motor es definido como concepto general para designar la formación de las capacidades determinadas por control y regulación, que se muestran en los procesos de aprendizaje y coordinación o regulación del movimiento.

En cuanto al desarrollo motriz que se da en un niño de estas edades, el control motor se desarrolla de la cabeza hacia abajo y desde el centro hacia las extremidades. Los niños son cada vez más fuertes, más ágiles y con movimientos más exactos.

A los seis años, la principal característica motora se centra en una coordinación ojo/mano, así como la coordinación de los músculos finos. La motricidad gruesa se refiere a actividades como saltar, correr, trepar, mover brazos, es decir, todo aquello que implique movimientos grandes o fuertes de extremidades. Por otro lado, la motricidad fina se define como aquella en la que se requiere un control de músculos absoluto para hacer cosas mucho más detalladas, como abrocharse un botón, escribir o tomar algo con el dedo pulgar y el índice en pinza.

El desarrollo de las habilidades motoras en el niño se basa en el crecimiento físico. A los seis años los movimientos aún son lentos y desiguales, pero en la medida en que el tiempo avanza, estos movimientos se vuelven mucho más exactos; incluso a los 12 años, en condiciones normales, se alcanzaría un desarrollo motor parecido al de un adulto.

Un niño de seis años, a diferencia de otro más pequeño, puede atrapar una pelota, pero sus movimientos tienden a ser un tanto lentos y desiguales; así mismo los movimientos del niño suelen ser uniformes, exactos y bien coordinados. El crecimiento constante del niño y su aumento en fuerza física, le ayudan a irse desarrollando en el área motriz. De hecho, entre más desarrollado motrizmente está un niño, mayor coordinación, flexibilidad y equilibrio posee.

#### **4.7 Desarrollo psicosocial.**

Gil (2006). El desarrollo psicosocial se refiere a la capacidad que tiene la persona para relacionarse con su medio ambiente y crear lazos afectivos con otras personas. A esta edad, se desencadena a gran velocidad el desarrollo social de los niños; pues el ambiente que los rodea y sus características propias así se los permiten.

A través del contacto social es como los niños adquieren las normas y reglas de la sociedad en la que viven; sus creencias, costumbres y, sobretodo, las conductas esperadas de él.

Los niños son más conscientes de lo que sucede a su alrededor y es así como comienzan a adquirir los roles sociales y de género. Mediante la observación un niño es capaz de aprender las conductas que se esperan que él o ella (según sea el caso) debe de realizar, mismas que son reforzadas mediante recompensas implícitas, por ejemplo: a una niña se le elogia por usar un vestido y a un niño por jugar bien al fútbol. Esto último varía según la cultura y costumbres.

Gil (2006) Las normas de conducta van adquiriéndose a través del tiempo hasta que el niño las interioriza por completo y actúa conforme a ellas, este se siente a disgusto consigo mismo cuando no lo hace así.

El niño de esta etapa se maneja a través de una concepción realista del sistema de reglas y normas. Parte importante del desarrollo social, no sólo es la asimilación del género, sino el surgimiento de un auto concepto en el niño, para ello, la convivencia con los padres es fundamental.

La incorporación formal del niño a la escuela, que es el evento que señala el inicio de esta etapa y es la experiencia que más influye en su socialización y despegue de la familia; de igual manera, interviene en la disminución del egocentrismo típico del preescolar. Crear un auto concepto significa que el niño hace consciente la manera en que se siente consigo mismo y comprende cada vez más como lo ven los demás.

Como se mencionó anteriormente, los niños a esta edad comienzan a desarrollarse con sus pares y a crear vínculos sociales; buscan compañeros de juego similares, por lo que se da la separación de los sexos y es común encontrar grupos unisexuales de

juego. Los intereses heterosexuales son casi nulos en este periodo en que incluso es característica la rivalidad entre sexos y la selección de amigos casi exclusivamente del mismo sexo, con este comportamiento los niños y las niñas buscan reafirmar el género propio. asimismo, los niños comienzan a hacerse conscientes de sus propias capacidades y de sus limitaciones, van creando un concepto de sí mismos y con ello, su autoestima.

El desarrollo cada vez más amplio del lenguaje y la regulación de las emociones, contribuyen positivamente a la socialización del niño. La manera en que las personas controlan sus emociones se va desarrollando a lo largo de la vida, pero es en la infancia donde ocurren los cambios más drásticos en cuanto a estrategias de control emocional.

#### **4.8 Teorías psicológicas del desarrollo del niño.**

Papalia (2010), plantea que las teorías son esenciales puesto que explican los “porqués” del desarrollo. En cuanto al desarrollo humano una teoría es un conjunto organizado de ideas diseñado para explicarlo. Por ejemplo, supongan que unos amigos tienen un bebé que lloran mucho. Se pueden ocurrir muchas explicaciones de su llanto. Quizá llora porque tiene hambre, tal vez porque desea que lo carguen o tan sólo porque es un bebé triste y malhumorado. Cada una de estas explicaciones es una teoría muy simple: trata de explicar porque llora el bebé, desde luego, las teorías sobre el desarrollo humano son mucho más complicadas pero su objetivo es el mismo: explicar la conducta y el desarrollo.

Berger (2016), dice que ninguna teoría del desarrollo es suficiente amplia para explicar todos los aspectos involucrados en la constitución del ser humano. Algunas teorías le dan más importancia a los factores internos (biológicos) y otras a los externos (ambientales) en el desarrollo del sujeto. Sin embargo, la mayoría de los psicólogos creen que ambos factores, biológicos y ambientales (naturaleza y crianza) juegan un papel muy importante en el moldeamiento de la mente y la conducta humana. Algunas teorías utilizan el criterio de discontinuidad para describir y explicar el desarrollo humano, mediante el uso de etapas o estadios del desarrollo, en las cuales se describen las características cognitivas, socio afectivas y psicomotoras del sujeto, en relación con su edad, otras teorías prefieren estudiar al desarrollo con un criterio de continuidad y gradualismo.

Para Bowlby (2003), Al hablar de las teorías de los estadios conviene recordar que los límites de edad relacionados con cada estadio no son más que estimaciones aproximadas ya que existe una gran variabilidad en las edades en que aparecen las diferentes etapas del desarrollo y los diferentes tipos de conducta.

Psicólogos como Sigmund Freud, Erik Erikson, Jean Piaget o Lev Vygotsk,y han intentado explicar los diferentes aspectos a través de sus teorías. Y aunque no todas son plenamente aceptadas hoy en día, la influencia de sus perspectivas ha sido de gran ayuda para entender cómo crecen, piensan y se comportan los niños.

#### **4.8.1 Teoría del desarrollo psicosexual de Sigmund Freud.**

Mantilla (2016), hace referencia que la teoría psicosexual de Freud, pone en primer plano los factores biológicos e innatos. Subraya la importancia de la maduración física en la interacción del niño con los demás y la importancia de los instintos, o sea de las motivaciones y conductas naturales y espontáneas.

Según Freud, el hombre nace con varios grupos de instintos: auto preservación (respiración e ingestión de alimentos, entre otros), satisfacción sexual (no solo entiende lo relacionado con esta actividad sino todo lo placentero) y la agresión. Sostiene así mismo que el ser humano es egoísta. A lo largo de la vida, está regida por la necesidad de satisfacer esos instintos. Con los años cambian los tipos particulares de satisfacción y la manera de buscarla.

Freud hace referencia en la teoría psicoanalítica del desarrollo infantil que el desarrollo del niño es descrito como una serie de etapas psicosexuales bien definidas, en las que los impulsos instintivos orientan su energía o libido, a determinadas zonas erógenas.

El placer se centra sucesivamente en la boca (etapa oral), en el ano (etapa anal) y los genitales (etapa fálica). El individuo entra después en un periodo de latencia, que se prolonga hasta la adolescencia, en la cual los impulsos sexuales vuelven a activarse.

Si todo ha marchado bien hasta el momento, el individuo alcanza la madurez psicosexual (etapa genital) los principales aspectos del desarrollo propios de cada tarea se muestran en el cuadro.

Las experiencias del niño durante estas etapas moldean su personalidad de adulto: si en alguna de ellas no logra resolver los conflictos psicosexuales, si sufre una gran privación o si lo miman demasiado, hay probabilidades que se fije en esa etapa. Cuando ocurre eso su desarrollo psicosexual se frena y su carácter se forma a partir del problema no resuelto. Aunque el desarrollo psicológico continúa, al individuo le seguirá afectando “la falta de solución” del periodo fijado. en su conducta influye inconscientemente la necesidad de revivir el conflicto de dicho periodo.

Aparece entonces una conducta inmadura o inadaptada en una persona competente en todo lo demás; sus deficiencias se advierten principalmente en momentos de estrés.

Puede tener regresiones, es decir, retroceder a conductas que le procuraban placer en un estadio anterior, pero que han dejado de ser apropiadas en su etapa actual de desarrollo.

Craig (2009) menciona que en la teoría psicoanalítica, el desarrollo evoluciona a través de las etapas psicosexuales. Tiene una concepción determinista de la naturaleza humana, la personalidad está motivada por pulsiones biológicas innatas, el interés se concentra en las zonas erógenas (parte del cuerpo que procura intensa gratificación cuando se le estimula).

#### **4.8.2 La teoría del desarrollo psicosocial de Erikson.**

Kail y Cavavaugh (2014), hacen mención que el desarrollo de la personalidad está determinado por la interacción de un plan interno y las demandas sociales externas como bien lo dijo Erikson..

Erikson, refinó y modificó la teoría freudiana del desarrollo psicosexual y la amplió para abarcar una gama más vasta de edades. Muestra discrepancias con Freud en cuanto al papel central de la sexualidad, y la terminación del desarrollo básico en las primeras etapas de la vida.

Erikson coincide con Freud al proponer la existencia de fases en el desarrollo de la personalidad. Pero no las llama psicosexuales sino psicosociales, con el propósito de recalcar su convicción de que los problemas sociales de los diversos periodos son más importantes que los debidos a las dificultades de satisfacer los instintos biológicos. Afirma también que el desarrollo de la personalidad continúa durante toda la vida y que no queda determinada enteramente en la niñez.

Craig (2009), El concepto medular de la teoría de Erikson es de la identidad del ego, sensación fundamental de lo que somos como individuos en cuanto al auto concepto y la imagen personal. Una parte de nosotros se basa en la cultura en la que crecemos y maduramos, así, los progenitores y otras personas podrían favorecer un buen desarrollo.

Erikson combinó un enfoque psicodinámico con un gran hincapié en que los cambios cognoscitivos ocurren en la transición de las etapas. Erikson piensa que la resolución de las diferentes etapas da pie a la adquisición de una serie de competencias que ayudan a resolver las metas que se presentarán durante la siguiente etapa vital. De esta manera se produce el crecimiento psicológico, el desarrollo de la personalidad está determina por la interacción de un plan interno de maduración y las demandas sociales externas.

Destaca que el camino hacia la adultez es difícil, debido a que esta plegada de retos. Los resultados del desarrollo reflejan la forma y la felicidad con la que los niños superan los obstáculos de la vida.

#### **4.8.3 La teoría del aprendizaje de Jean Piaget.**

El psicólogo suizo Jean Piaget, considerado padre del constructivismo, sugirió que el desarrollo cognitivo de los niños ocurre siguiendo una serie de etapas. Observó que los pequeños juegan un papel activo en la obtención de conocimiento del mundo.

Kail y Cavavaugh (2014), Otra forma de abordar el desarrollo es estudiar los procesos del pensamiento y de construcción del conocimiento. La clave es lo que piensan las personas y como cambia con el paso del tiempo. Freud y Erikson utilizaron el enfoque psicodinámico, preocupados por las etapas del desarrollo social y del desarrollo de la personalidad.

Por su parte Jean Piaget recurrió al enfoque cognoscitivo y se centró sobre todo en los estadios del desarrollo. Piaget era biólogo. Se dedicó al estudio del desarrollo cognoscitivo en el inicio de su carrera profesional, convencido de que era posible aplicar los principios biológicos básicos a ese proceso. Pasó más de 50 años entregado a esta tarea.

Piaget subrayó la importancia de la maduración biológica en el proceso del pensamiento. El pensamiento y la capacidad de conocer dependen del grado de desarrollo, desde su punto de vista, el ser humano es un todo integrado: supone, además, que la actividad biológica y la psíquica han de tener un denominador común, uno de los cuales sería el concepto de adaptación. El organismo humano se adapta al ambiente por medio de mecanismos biológicos.

De manera análoga, hemos de adaptarnos al ambiente en el proceso de crecimiento intelectual. La entera secuencia de cambio en el desarrollo cognoscitivo se debe a un proceso gradual de adaptación a las experiencias. Piaget subraya así la función del aprendizaje, lo mismo que de la biología. La adquisición de las capacidades cognoscitivas es, pues, una interacción del nivel de madurez del niño y de sus experiencias directas de aprendizaje.

El que examinará el desarrollo cognoscitivo desde un punto de vista estricto del aprendizaje diría que el niño reacciona ante los estímulos y que los moldean los patrones del refuerzo. Sin embargo, Piaget sostiene que el niño es un elemento activo en el proceso, pues interactúa con el ambiente: examina, explora, compara, escoge, observa, clasifica sus experiencias, los objetos y los acontecimientos. El ambiente no se limita a moldear las reacciones del niño. En la obra de Piaget el niño es un inventor y un teórico.

Kail y Cavavaugh (2014), mencionan que Piaget cría que es esencial cuidar y orientar a los niños en su viaje, dándoles la libertad necesaria para que puedan explorar por si solos de una manera personal y por ensayo y error. Por tanto, el cometido de un buen profesor es acompañar al niño en el trayecto y fomentar constantemente la creatividad y la imaginación, porque el fin último de la educación es formar hombres y mujeres capaces de hacer cosas nuevas.

El aprendizaje como proceso personal y activo; desde que nace hasta que supera la infancia el aprendizaje se origina en el deseo natural del niño de sentir, explorar, dominar y mover. Para los niños la idea de cómo funciona el mundo es muy distinta de la idea que tienen los adultos, por ello Piaget concluyo que a distintas edades se piensa de modo diferente.

Para Piaget la educación centrada en el niño es ser consciente del concepto de “preparación”, que implica marcar los límites del aprendizaje en función de la etapa del desarrollo del niño. Piaget explicó el desarrollo a partir de los principios biológicos de la adaptación y la organización. Con ello quiso decir que el hombre se adapta a su experiencia y luego organiza el contenido de esas vivencias. Piaget divide el proceso de adaptación en dos partes: asimilación y acomodación.

La asimilación consiste en “recibir” o incorporar las experiencias en las estrategias propias. Así, un niño asimila al estirar la mano para coger un juguete. Un adulto asimila al asignar un objeto nuevo a una categoría ya conocida; por ejemplo, clasificar un pan como alimento propio para el desayuno. La lectura de un libro es también un proceso de asimilación, el sujeto relaciona las palabras con su conocimiento.

La acomodación tiene lugar cuando el niño moldea su mano para recibir la forma particular del juguete o cuando el adulto modifica su idea de alimento propio del desayuno para que incluya determinado pan.

Por acomodación se entiende un cambio o modificación en los conceptos o estrategias ante la nueva información que ha sido asimilada. El concepto de estrategia conductual es el intento del individuo por organizar su experiencia. Este tipo de plan activo para interactuar con el mundo se llama esquema, en la obra de Piaget. A medida que se asimilan nuevas experiencias, los esquemas actuales se ajustan para que encajen en la nueva situación.

La acomodación es necesaria cuando, durante la asimilación, descubrimos que necesitamos modificar el conocimiento las habilidades existentes. Se dice que el niño que es capaz de asimilar de manera eficaz todas o casi todas las experiencias nuevas ha alcanzado el equilibrio. No obstante, si los esquemas existentes son insuficientes para afrontar con éxito las nuevas situaciones, entra en un estado de desequilibrio cognitivo y los esquemas deben desarrollarse para acomodar la información necesaria.

#### **4.8.4 Teoría de Vygotsky.**

Esta teoría dice que el contexto social forma parte del desarrollo cognitivo, y no se lo puede considerar algo externo que tan solo "influye". El propio uso del lenguaje, por ejemplo, es a la vez algo colectivo e individual, y permite que aparezcan las grandes habilidades cognitivas superiores, basada en el desarrollo de conceptos muy abstractos. Vygotsky fue importante para poder entender el aprendizaje colaborativo y para saber más sobre la influencia del entorno sociocultural en el desarrollo cognoscitivo de los niños.

Tomado de Kail y Cavavaugh, (2014), el medio físico, la cultura y formas de producción, el estrato socioeconómico, los valores, costumbres y tradiciones, los roles de género; son poderosas influencias en el desarrollo humano.

Vygotsky fue uno de los primeros teóricos en destacar que el pensamiento del niño no se desarrolla dentro de un vacío, sino que está sujeto a las influencias del contexto sociocultural en el que crece. Se enfocó en la forma en que los adultos transmiten a sus hijos las creencias, costumbres y destrezas propias de su cultura. A medida que el niño desarrolla su pensamiento se va haciendo más sofisticado.

El contexto sociocultural tiene un importante impacto en el desarrollo del sujeto. Pone un gran énfasis en las relaciones como el evento más importante para el desarrollo del potencial cognitivo del individuo, lo cual tiene importantes implicaciones para la enseñanza- aprendizaje.

Rodríguez (2017), Refiere que Vygotsky proponía que el conocimiento y el desarrollo cognitivo son una construcción social, ya que dependen sobre todo de las relaciones interpersonales y de los instrumentos culturales que rodean al individuo. Los niños adquieren conocimientos, habilidades y valores a partir de su medio físico y social, apropiándose de su cultura.

Vygotsky ubico tres zonas en lo que a aprendizaje se refiere, por un lado se encuentra el nivel de aprendizaje consolidado que implica todo lo que ya se aprendió. Existe también una zona de desarrollo próximo en la que se refiere al apoyo de alguien para que ejerza el papel de mediador para ayudar a que el estudiante comprenda y desarrolle las nuevas habilidades de la tarea de aprendizaje que se le propone. Mientras más tiempo pase el estudiante en la zona de desarrollo próximo más profundo y efectivo será su aprendizaje la idea es que tenga desafíos constantes. Sin embargo, cuando el material por aprender está demasiado lejos de la zona de aprendizaje consolidado, y el estudiante no puede lograr aprender ni con ayuda del otro, estamos en zona de frustración.

La postura central de Vygotsky es que el pensamiento de los niños se desarrolla en razón de diálogos con personas que tienen más capacidad que ellos. Al igual que Piaget pensaba tratan activamente de descubrir nuevos principios, sin embargo, él ponía énfasis en que muchos de los descubrimientos más importantes de un niño están guiados por hábiles tutores. Él pensaba que los adultos ayudan a los niños a aprender a pensar montando un andamiaje o apoyando sus intentos por resolver problemas o descubrir principios.

Rodríguez (2017), hace referencia que Vygotsky, dice que los niños tienen las habilidades necesarias para razonar, entender y recordar deriva de la experiencia del niño con sus padres, maestros e iguales. Entendía el desarrollo como un proceso en tres niveles: cultural, interpersonal e individual, y decidió centrarse en los dos primeros porque creía que las experiencias sociales son las más formativas nos convertimos en nosotros a través de los otros

Según Vygotsky, los niños absorben el saber, los valores y el conocimiento técnico que han acumulado las generaciones anteriores a través de la interacción con sus cuidadores, y utilizan estas “herramientas” para aprender a comportarse con eficiencia en el mundo. La interacción social es el único modo de experimentar e interiorizar esas herramientas culturales. La capacidad individual de pensar y razonar también depende de las actividades sociales que fomentan las habilidades cognitivas innatas.

Vygotsky propuso una psicología sociocultural basada en actividad; ello implica que existe una integración de la sociedad en todas las acciones del niño, así interioriza los componentes de su mundo con lo que construye su conocimiento. Consideraba que el conocimiento y el desarrollo cognitivo son una construcción social ya que dependen de las relaciones interpersonales y de los instrumentos culturales que rodean al niño. Los niños adquieren conocimientos, habilidades y valores a partir de su medio ambiente físico y social apropiándose así de su cultura.

## CAPITULO V

### ORIENTACIONES PEDAGÓGICAS.

Este último capítulo busca ayudar a los padres de familia, como primeros agentes educativos, para dar una orientación educativa ante el duelo y logren así que sus hijos superen esta crisis de vida convirtiéndola en una oportunidad de aprendizaje y crecimiento personal a través de estrategias y planes de acción muy específicos, concretos y en la medida de sus posibilidades, para que los padres de familia puedan llevarlos a cabo sin dificultades.

Es importante saber que lo primero precisar qué se entiende por orientación educativa, cuales son las metas de los padres de familia en esta situación y destacar la importancia de una intervención los días inmediatos posteriores a la pérdida vivida.

#### 5.1 Principales autores de las orientaciones pedagógicas.

**Jean Piaget** (1896-1980). Fue un filósofo y educador suizo, reconocido a nivel mundial por su trabajo en psicología evolutiva. Gracias a sus estudios, Piaget descubrió que existen diferentes estadios de desarrollo en los niños.

Esto permite identificar 4 estadios cognitivos:

Sensorio-motor (de 1 a 5 años)

Preoperatorio (de 2 a 7 años)

Operaciones concretas (de 7 a 11 años).

Operaciones formales (12 años en adelante).

**Jean-Jacques Rousseau** (1712-1778). Fue uno de los autores más reconocidos de la época de la Ilustración. Filósofo, escritor y músico. Rousseau afirma que la educación es una forma de dominio social, donde el ser humano se impone sobre otros, mediante el conocimiento.

**Ovide Decroly** (1871-1932). Médico belga, introdujo la relación que existe entre globalización e intereses. Centra sus estudios en el análisis de la percepción infantil. A partir de los intereses de los niños, explica los procedimientos de captación de la realidad de los mismos, que se dan a través de las totalidades. Siguiendo la misma línea, Decroly afirma que es necesario aplicar métodos educativos que estén en sintonía con la forma de percibir el mundo de los individuos.

**Lev Vygotsky** (1896-1924). Fue un psicólogo, pedagogo que considera al medio social como pieza clave en el proceso de aprendizaje del niño, ya que existe una interiorización de elementos culturales que inicialmente no nos pertenecen, si no que pertenecen al grupo humano en el que nacemos, el cual nos transmite los productos culturales a través de la interacción social. La actividad social permite explicar los cambios en la conciencia de los alumnos

**Celestin Freinet** (1896-1966). Fue un maestro francés creador de la escuela nueva. Propone una pedagogía vinculada de forma directa a los intereses de los niños, colocándolos en un rol activo. Se construye una escuela que tiene en cuenta la vida familiar y la del pueblo, generando una pedagogía única que vincula a la escuela con el medio social. Freinet Fue el creador de actividades artísticas de motivación y expresión.

**Paulo Freire** (1921-1997). Es el creador de una pedagogía en la que los individuos se forman a través de situaciones de la vida cotidiana. La pedagogía libertadora de Freire plantea dos momentos diferentes.

En la primera etapa el individuo deberá tomar conciencia de la realidad en la que vive, como ser sujeto de opresión. En un segundo momento, los oprimidos lucharán contra los opresores para liberarse.

## **5.2 Concepto de orientación educativa.**

Macías (2004), comenta que Rousseau dice que Orientar significa informar a una persona de lo que ignora o desea saber, del estado de un asunto o negocio, para que sepa manejarse en él. También es dirigir o encaminar hacia un fin determinado.

En este caso, se busca orientar a los padres de familia cuyos hijos atraviesan por una pérdida significativa. La orientación que aquí se da, se considera educativa porque integra no sólo procesos informativos, sino que pretende ser formativa y es de carácter preventivo, pues se antepone a los problemas de toda índole.

También posee un carácter sistémico, por lo que siempre ha de responder a las siguientes preguntas:

- ¿Qué es? La naturaleza de la orientación.
- ¿Por qué? La justificación, se debe tener consciente el por qué no se aborda por medio de otros procesos.
- ¿Para qué? El propósito, su intención u objetivo.
- ¿Cómo? El método o la manera de abordar el proceso. Aquí se habla de técnicas, instrumentos y procedimientos definidos y específicos.

Por tener la connotación de “educativa”, este tipo de orientación debe de ser integral; es decir, debe de considerar todas las áreas de la persona, sin separar momentos de su vida y tomando en cuenta todos sus roles sociales.

Al ser la persona un ser dinámico en todos los aspectos, la misma orientación educativa exige la definición permanente de nuevas estrategias y programas de intervención.

La orientación educativa es competencia o facultad de un especialista, pero participan o cooperan en ella, todos los agentes educativos; por ejemplo, padres de familia y maestros. Es un proceso educativo y de ayuda dirigido al ser humano que lleva como fin el desarrollo integral de la persona desde una postura preventiva.

### **5.3 Objetivo de la orientación pedagógica en el duelo.**

Ramírez (2001), hace mención que una orientación pedagógica durante el duelo tiene como principal objetivo trabajar con un niño que ha perdido a un ser querido, ayudándolo a que comprenda que la pérdida es real y definitiva.

Por su edad y características antes mencionadas en el capítulo del desarrollo infantil, es normal que el menor cuente con sentimientos de irrealidad y reversibilidad, mismos que hay que exterminar. Esto se puede hacer mediante preguntas que lo obliguen a tomar consciencia y a verbalizar su versión y su sentir de lo sucedido:

- ¿Qué fue lo que ocurrió?
- ¿Quién te dio la noticia?
- ¿Dónde estabas cuando te enteraste?
- ¿Cómo fue el funeral?
- ¿En qué partes de tu vida faltará?

Con este tipo de preguntas, el menor podrá hacer consciencia de que lo vivido es real, puede retomar esos momentos y al verbalizarlos se enfrentará cada vez más a la irreversibilidad de los hechos. Asimismo, podrá proyectar los momentos en que ya no tendrá a esa persona a su lado. Esto lo preparará para cuando deba vivirlos. Las visitas al panteón o al lugar donde se encuentran sus restos, ayudarán al menor a comprender que con la muerte no hay paso de regreso, simplemente es un suceso existente del ciclo de la vida y nada de lo que haga cambiará el hecho de que la persona falleció.

El siguiente punto a tratar con un niño en duelo que es: reordenar la vida del menor sin la persona fallecida. La vida del menor debe de regresar a la normalidad lo antes posible y, a su vez, tratar de que su infancia transcurra con normalidad.

Los menores requieren de un establecimiento de límites muy marcado, esto los ayudará a sentir que aún hay figuras de autoridad lo que a su vez repercute en un sentimiento de seguridad; hay alguien que cuide y vele por él. No significa, que se sea rígido al punto de cortar cualquier comunicación o expresión con el menor, sino que las reglas de casa y escuela se mantengan normalmente. Así el menor no perderá estructura en su vida cotidiana, lo que lo ayudará a adaptarse más rápidamente a la pérdida.

Si el ser querido que fallece fuera uno de los padres o algún otro familiar que influye directamente en su crianza, habrá que reorganizar a la familia. Se deberá orientar a quienes queden a cargo del menor para establecer nuevos roles y jerarquías dentro de la familia y así, permitir al menor seguir con una estructura más o menos parecida a la que poseía antes del fallecimiento.

Asimismo, la orientación educativa durante el duelo, deberá ayudar al menor a darle sentido al sufrimiento. Sin duda, darle sentido a una pérdida significativa puede ser una tarea difícil para el doliente, pues al ser humano le resulta complicado encontrarle sentido a las cosas negativas que le suceden y hace hasta lo imposible por evadir situaciones que conlleven sufrimiento.

#### **5.4 La trascendencia de una orientación pedagógica en crisis.**

Desde la primera semana de la pérdida hasta las siguientes seis semanas son vitales para recobrar el equilibrio después de un suceso de crisis en la vida de una persona, es importante dar una atención especial por parte de los padres durante este periodo pues es aquí cuando debemos contener al niño y brindarle las herramientas necesarias para que pueda afrontar el suceso de manera que se vuelva una oportunidad de crecer a través de la crisis.

La eficacia de una orientación en momentos críticos se incrementa en tanto la ayuda esté más próxima al suceso controversial, es decir, si la intervención se da justo a la semana de la pérdida, esta será mucho más efectiva.

Generalmente, la experiencia de pérdida es una crisis de grado delicado tanto para el niño, como para el resto de la familia, por eso la ayuda debe de estar disponible inmediatamente y serán familiares o amigos cercanos quienes podrán ayudar a conseguirla para la familia en duelo.

Si una persona que atraviesa por una crisis por pérdida tiene que esperar mucho tiempo (semanas o meses) para recibir una intervención u orientación el factor de peligro aumenta.

El factor de peligro puede hacer que “los hábitos o patrones disfuncionales de pensamiento puedan arraigarse profundamente en la vida del paciente y llegar a ser en extremo difíciles de cambiar más tarde.

Gómez (2012), menciona que el tiempo juega aquí dos roles, uno el de reducir el peligro y un segundo papel, el de aprovechar alguna motivación en el paciente para reorientar o reencaminar la vida después de la pérdida y el objetivo principal de la orientación tras la crisis es el ayudar a la persona a que recobre el nivel de funcionamiento que existía inmediatamente antes del suceso de crisis, en este caso, la pérdida. La idea es restaurar el equilibrio y lograr que surja en el menor una capacidad de afrontamiento.

Si bien, es muy difícil, sino que imposible lograr que la persona que sufre la pérdida recobre tal cual su nivel de funcionamiento, más bien, el logro mayor sería que el paciente llegar a conceptuar su vida de una nueva manera, ya sin la persona fallecida.

## **5.5 Componentes de ayuda en la orientación psicopedagógica.**

Bauman, (2008), hace mención en su teoría de crisis los siguientes componentes esenciales para brindar los primeros auxilios a un menor, ya que Los padres de familia deben de establecer una relación de ayuda y orientación a sus hijos inmediatamente después de la pérdida del ser querido.

### **1. Hacer contacto emocional**

Objetivo: hacer sentir al niño escuchado, comprendido, aceptado y apoyado, así como disminuir su angustia emocional.

¿Qué debe hacer el padre de familia?

- Invitar a su hijo a hablar
- Estar atento a hechos y sentimientos, así como reflejarlos al niño
- Declaración de empatía
- Comunicar interés
- Tocar físicamente (abrazo, mano al hombro, tomarle la mano) .
- Proporcionar control emocional ante una situación intensa.

## **2. Examinar las dimensiones del problema.**

Objetivo: determinar lo que hay que resolver de forma inmediata y lo que se debe resolver posteriormente.

¿Cómo le hará el padre de familia?

- ❖ Dividir el problema y fragmentarlo
- ❖ Jerarquizar y priorizar
- ❖ Preguntar por el pasado inmediato, suceso precipitante
- ❖ Indagar sobre recursos internos y sociales
- ❖ Plantear el futuro inmediato: decisiones inminentes (esta noche, próximos días)

## **3. Examinar las soluciones posibles**

Objetivo: Identificar una o más soluciones a necesidades inmediatas y posteriores.

¿Qué debe hacer el padre de familia?

- Preguntar al paciente que ha intentado hasta ahora
- Explorar lo que puede hacer ahora
- Proponer otras alternativas, es decir, una nueva conducta. Los padres de familia deben lograr que su hijo redefina su conducta de modo que ésta empiece a actuar en la superación de la pérdida

#### 4. Ayudar a tomar una acción concreta

Si el padre de familia percibe, en el trato con el menor, que hay alguna posibilidad de que el duelo se torne patológico, su deber reducir este riesgo al mínimo, lo antes posible. Es decir, si la depresión del niño ante la pérdida es profunda y éste acude a conductas desfavorables eliminar su sufrimiento, el padre de familia deberá tener una actitud directiva y descifrarle paso a paso lo que debe de hacer y no dejar a que el mismo niño decida sobre sus acciones.

**Tabla 2. ¿Qué debe de hacer el padre de familia, según los componentes de ayuda?**

<b>Componentes De ayuda</b>	<b>Hacer</b>	<b>No hacer</b>
Contacto	- Escuchar cuidadosamente - Reflejar sentimientos y hechos - Comunicar aceptación	- Contar ya su “propia historia” - Ignorar hechos o sentimientos - Juzgar o tomar partido

Dimensiones del problema	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formular preguntas abiertas</li> <li>- Pedirle a la persona que sea concreta</li> <li>- Evaluar la mortalidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atenerse a preguntas de sí/no</li> <li>- Permitir abstracciones continuas</li> <li>- Ignorar signos de “peligro”</li> </ul>
Posibles soluciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estimular la inspiración súbita</li> <li>- Abordar directamente los obstáculos</li> <li>- Establecer prioridades</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Permitir la visión en túnel</li> <li>- Dejar obstáculos inexplorados</li> <li>- Tolerar una “mezcla” de necesidades</li> </ul>
Acción concreta	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tomar una medida en un tiempo</li> <li>- Establecer objetivos específicos a corto plazo</li> <li>- Confrontar cuando sea necesario</li> <li>- Ser directivo, si y sólo si debe serlo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intentar resolver todo ahora</li> <li>- Hacer decisiones obligatorias a largo plazo</li> <li>- Ser tímido</li> <li>- Retraerse de tomar responsabilidad cuando sea necesario</li> </ul>
Seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar un contrato para tener contacto</li> <li>- Llevar a cabo cada uno de los componentes de la situación comunicativa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dejar detalles al aire, o suponer que la persona continuará con la acción sobre el plan bajo su propia responsabilidad</li> <li>- Dejar la evaluación a alguien</li> </ul>

Fuente: Gómez (2004). *La pérdida de un ser querido. El duelo y el luto*. Pág. 10

Es probable que en ocasiones el proceso de comunicación se vea interrumpido ya sea porque el mensaje no se formula de la manera correcta, no se utilizan los medios adecuados o se dé el caso en el que el menor no desee expresar verbalmente lo que siente.

Para evitar que la comunicación se rompa, se darán a continuación algunas estrategias que pueden ayudar a que el menor se exprese aunque no lo quiera hacer frente a frente con un adulto. Es decir, se propondrán distintos medios (¿a través de qué?) que ayuden al menor a mejorar y ampliar sus canales de comunicación. Asimismo se buscará que el contexto de producción, pues cabe la posibilidad de que el menor se sienta intimidado y con poca apertura para expresarse, si el ambiente es tenso o si se le presiona para hablar.

### **5.6 La familia como agente educador.**

Se ha nombrado a la escuela como agente socializador pero no se puede dejar de resaltar a la familia como el primer agente socializador del niño y la niña. La familia es el primer mundo social que encuentra el niño y la niña, y a través de este agente se los introduce en las relaciones íntimas y personales, y se les proporcionan sus primeras experiencias, como la de ser tratados como individuos distintos. Igualmente se convierte en el primer grupo referencial de normas y valores que el niño adopta como propias y que en el futuro le ayudarán a emitir juicios sobre sí mismo.

Todas estas experiencias sociales que los niños y niñas vivencian dentro del núcleo familiar son la base para la formación de su personalidad. La familia es la responsable del proceso de transmisión cultural inicial y su papel principal es introducir a sus miembros en las diversas normas, pautas y valores que a futuro le permitirán vivir en sociedad, porque es allí donde se aprenden por primera vez los tipos de conductas y actitudes consideradas socialmente aceptables y apropiadas según género.

Es decir, en la familia se aprende a ser niño o niña. Cuando se habla de educación infantil es necesario pensar en los actores o categorías que la conforman: infancia, escuela y familia.

El modelo ecológico del desarrollo humano citado por Bauman (2008), sostiene que los niños y niñas se desarrollan en contextos interconectados, entendiéndose por ellos la familia y la escuela, y que éstos influyen sobre su desarrollo. Es en la familia y la escuela donde los niños y las niñas preescolares pasan la mayor parte del tiempo. Los adultos, como modelos, tienen anuencia sobre el desarrollo y el comportamiento infantil y estas experiencias marcan la pauta para el comportamiento en su vida posterior, por ejemplo, aquellos niños/niñas que han tenido una relación de apego y seguridad con sus padres probablemente desarrollarán con sus compañeros y con los profesores relaciones marcadas por el afecto y la seguridad, y si por el contrario, las relaciones infantiles se enmarcan en un clima de inseguridad y desconfianza, estas estarán factiblemente en sus relaciones futuras.

La educación infantil no sólo se realiza en el contexto escolar, sino que es compartida con el contexto familiar, teniendo en cuenta los cambios que han sucedido en ambas instituciones. Hace 50 años la inmensa mayoría de niños y niñas menores de 6 años únicamente se desarrollaban en el contexto familiar y desde otras experiencias informales de carácter extra familiar, pero en ningún caso desde contextos diseñados para promover su desarrollo.

Es importante anotar que uno de los grandes cambios que ha marcado la familia es la incorporación de la madre al ámbito laboral. Tradicionalmente, en el medio familiar y social el grado de compromiso que tiene la madre es satisfacer las necesidades básicas de los hijos a través de la alimentación, el afecto y la estimulación intelectual y sensorial. Su presencia en el hogar crea las bases afectivas necesarias para que los demás miembros crezcan con estabilidad emocional, seguros de sí mismos y con valores que les permitan ser más autónomos y transparentes en sus relaciones interpersonales.

La madre cumple con una serie de roles específicos que surgen de las tareas que realiza tradicionalmente dentro de la familia. A la mujer se le ha atribuido desde lo biológico hasta la responsabilidad de brindar afecto a los hijos. Los espacios que crea la madre en el cumplimiento de su rol le permite tener mayor acercamiento y oportunidad para manifestar el afecto a los hijos. Sin embargo, en el seno familiar las madres realizan el trabajo doméstico y es cada vez más frecuente que paralelamente desplieguen su capacidad y fuerza de trabajo para vincularse a labores adicionales.

Ausubel (2012). Existen múltiples factores por los cuales las madres se ausentan del hogar para trabajar. Generalmente por las dificultades económicas que no le permiten cubrir los gastos del hogar, ya sea para complementar los ingresos del padre o como madre cabeza de hogar. Esta situación afecta notoriamente la dinámica familiar. De todas maneras, en este panorama surgen muchos interrogantes. Para las madres esta situación no es fácil, pues la familia demanda de la madre una gran dedicación de tiempo, energía, atención y amor. Si la ausencia de la madre ha sido prolongada y no cuenta con un reemplazo afectivo adecuado, los hijos sufrirán un trastorno en su desarrollo afectivo, cognitivo y conductual que le disculpará posteriormente establecer relaciones sociales.

Bugardón & Macías (2004), concluyen que el impacto no está en el hecho de que ellas trabajen, pues el trabajo contribuye a que los menores tengan beneficios en educación, salud y recreación, sino en el tiempo que le dedican a sus hijos y que éstos cuenten con una figura filial en el hogar. Esas condiciones extras aseguran una permanencia en la escuela, la posibilidad de que tengan mejores resultados académicos e incluso que cuenten con un mejor desarrollo emocional y físico, la educación Infantil complementa al hogar proporcionando la asistencia y educación adecuadas para la promoción del desarrollo total del niño.

## **5.7 Estrategias para facilitar la comunicación en el aula mediante el juego.**

El juego puede ser visto como un medio de expresión en el niño en duelo, es una parte muy importante dentro del desarrollo del ser humano, pues se vincula al desarrollo social e intelectual del sujeto. El juego es un fin en sí mismo, es decir, tiene una meta propia. Sin embargo, éste puede ser utilizado como base para el aprendizaje, como vinculación social y, en este caso específico, como canal de comunicación para el menor en duelo.

Carbonell (2006), hace referencia que el ambiente de distracción que propicia el juego hace que se aflojen las defensas psicológicas y que el jugador se permita en el campo lúdico acciones que en su vida tiene vedadas, ya sea por otros o por sí mismo. Al ser el juego algo espontáneo en los niños, se puede utilizar sin que el menor se sienta perseguido u obligado a comunicarse.

El juego es una actividad que agrada al menor y que permite la observación del adulto sin intromisión. Una característica primordial del juego es la imaginación, pues todo cuanto pase en él, es producto de ésta, el juego colma el deseo de realización y produce placer, alegría y diversión.

En el juego toman parte elementos internos como la sensación de seguridad, la actitud expansiva, la tendencia a buscar placer y tendencia a imitar y representar. Se concentran todas las capacidades, lo que permite que el niño conozca la realidad. Asimismo desarrolla habilidades como observación, simbolización y memorización.

## **5.8 Tipos de juego.**

-Juego funcional, se limita por algunas acciones y movimientos que permiten explorar algunas características del medio y objetos que rodean al niño.

-Juego de construcción, implica seguir una serie de pasos para realizar una acción a través de representaciones mentales, manipulaciones y composiciones de diversos materiales.

-Juego simbólico, se caracteriza por la simulación, dramatización, imaginación y fantasía. Se evocan objetos, personas o acontecimientos.

-Juego de reglas, requieren de normas para funcionar y de dos o más integrantes.

Piaget (2006), A través del juego simbólico, los padres y quienes rodean al niño en duelo podrán observar conductas y sentimientos que éste transfiere de la realidad al juego, de las personas reales a los personajes, de su situación real a la ficticia. Con los juegos en los que predomina el simulacro, el jugador se evade de su mundo convirtiéndose en otro: se despoja temporalmente de su personalidad y finge otra, encontrando en ello placer y diversión. Por otro lado, el juego puede ser utilizado no solo como vía espontánea de comunicación, sino también como medio para que el niño supere poco a poco el duelo.

El juego puede servir para todos los fines: como una catarsis que no solamente elimina las tendencias nocivas, sino que las torna aceptables canalizándolas o sublimándolas.

Arlota (2003), dice que otra herramienta útil, puede ser, permitirle que el menor invente historietas y relatos referentes y que se los cuente al resto de la familia. De esta manera, se pueden identificar miedos, preocupaciones o sentimientos que no han sido demostrados físicamente. Para los niños resulta mucho más fácil expresarlo a través de un tercero, es decir, su personaje inventado.

Por último, se puede proporcionar al menor material de manualidades para que a través del arte exprese gráficamente sus sentimientos. “El arte, en sus muchas formas, representa una salida emocional que origina un vínculo comunicativo entre la persona que lo elabora, el producto y el receptor de la producción.

El dibujo puede ser una excelente oportunidad para el menor de expresar su estado de ánimo. Los niños utilizan las grafías como lenguaje personal. Los padres de familia o quien esté al pendiente del menor, deberán de estar atentos a sus dibujos e interpretar qué es lo que el menor quiere expresar a través de ellos.

## **5.9 De regreso a la vida cotidiana.**

Regresar a la escuela es quizá el paso más difícil que afronta un niño tras la pérdida de un ser querido, en especial si aquél que falleció es uno de sus padres; pero, a su vez, es un paso esencial en la recuperación emocional del menor.

Asistir a la escuela no sólo le brinda al menor un objetivo y la oportunidad de distraerse un poco, sino que también hace que el menor comprenda que las cosas están regresando a la normalidad y que hay que seguir a pesar de la tristeza que se sienta y de la falta que haga la persona fallecida.

Arlota (2003). Es importante dar aviso en la escuela de lo sucedido en el entorno familiar, de manera que todo el equipo educador: directivos, docentes e incluso compañeros del niño sepan lo que sucedió y lo apoyen al cien por ciento.

Algunos niños no se sienten preparados para regresar a la escuela, pues les da miedo separarse de sus padres o abuelos, pues aún temen perderlos o, simplemente, les da miedo lo que la gente pueda preguntarles. Como padres de familia hay que estar atentos de si es el momento indicado para volver o no.

Podría, si fuese el caso, comenzar con un horario reducido, que el menor experimente poco a poco lo que es volver a la rutina. Esto funciona más con niños pequeños. De igual modo, hay que asegurarse de que el colegio pueda contactar a la familia inmediatamente si el niño no se sintiera a gusto, tuviera alguna crisis y deseara volver a casa.

Al principio, algunos compañeros pueden tener preguntas de lo que sucedió, pues como buenos niños experimentan curiosidad ante lo desconocido. Algunos niños estarán abiertos a contar qué pasó y expresar sus sentimientos en el ambiente escolar. Otros preferirán no hacerlo y hay que prepararlos para que puedan decir: no tengo ganas de hablar de eso ahora o cambiar de tema si se sienten incómodos.

En cuanto a la carga de trabajo para casa, la tarea, los maestros pueden apoyar al menor reduciendo la cantidad de tarea y siendo conscientes de que el menor podrá atravesar por una etapa de distracción, apatía y poco empeño ante las tareas escolares. Se deberá evitar juzgar rígidamente su actitud, sino ir poco a poco incrementando la exigencia conforme el niño vaya avanzando en su duelo. Para ello, los maestros y padres o cuidadores primarios del menor deberán de estar en constante comunicación; ya sea por medio de notas, correos electrónicos, entrevista o llamadas telefónicas.

Si la escuela contara con un departamento psicopedagógico, es importante dar aviso al mismo de lo ocurrido de manera que el personal a cargo mantenga al niño en observación y guíe a los docentes en su quehacer ante esta delicada situación. Una psicóloga u orientadora tendrá mayor control sobre el caso sin embargo los maestros frente a grupo también tendrán que participar en el proceso de apoyo del niño para que en conjunto puedan atender las necesidades específicas del menor en duelo.

## CÁPITULO VI.

### METODOLOGÍA

#### 6.1 Planteamiento del problema.

Hoy en día a los niños, la muerte les produce extrañeza, ya que no están acostumbrados a escuchar sobre ella, la palabra muerte normalmente es cubierta con un manto de sinónimos “dulcificadores”, se durmió, se fue al cielo, ya descanso, se fue al más allá, etc., simplemente han escuchado muy poco o nada acerca de la verdadera muerte, aquella que es universal, inevitable e irreversible. Los menores alcanzan un entendimiento de los conceptos de enfermedad y muerte en diferentes etapas, ya que es un concepto abstracto y complejo, depende de su nivel evolutivo y madurez cognitiva más que de su edad cronológica, influyendo aspectos tales como la cultura, educación, sociedad, religión y experiencias previas, así como las actitudes de los padres hacia la muerte y la capacidad de hablar abiertamente sobre el tema.

Introducir en la escuela un contenido como la muerte resulta muy controvertido, algo que ocurrió cuando se introdujo la educación sexual, causando polémica y debates en medios de comunicación; la muerte resulta más polémica ya que está asociada al dolor y ensombrecida por creencias y ritos, lo que lo hace un tema muy poco deseado, ya que se piensa que la muerte sólo se puede explicar desde una perspectiva espiritual y religiosa.

Sin embargo el niño en su vida cotidiana, afronta pérdidas ante las cuales debe elaborar el duelo correspondiente, porque cada ruptura, cada separación y cada suceso, producen una vivencia dolorosa que denomina una pérdida significativa para ellos.

Es por eso que, el apoyo de las orientaciones pedagógicas sobre el proceso de duelo hacia los docentes en la educación básica, pueden ayudar a establecer un concepto de muerte más realista en los niños, que les brinde información correcta y sencilla de procesar, acompañada de apoyo emocional, seguridad y comprensión, porque si no se orienta a los pequeños sobre el proceso de muerte, ellos podrían reaccionar de manera inapropiada en sus vínculos afectivos, sociales, familiares y de igual manera podría ocurrir un cambio contundente en su comportamiento dentro del aula, en el hogar o en la sociedad.

## **6.2 Justificación.**

La tesina está desarrollada dentro del contexto de la psicología clínica- educativa, la cual hace referencia a la investigación, evaluación, diagnóstico y tratamiento que se debe brindar a los niños de educación básica para ayudarlos en el proceso de duelo que sufren ante la muerte de un ser querido. Existe una necesidad apremiante de ver la muerte como algo natural, pues ésta siempre ocurre y es un hecho ineludible en la vida de todo ser humano.

En la educación poco se ha hablado acerca de los procesos de duelo que afectan el desempeño escolar en los niños y al mismo tiempo de los cambios de comportamientos que ellos sufren en sus hogares o incluso en la sociedad, el acompañamiento tanatológico surge en pleno siglo XXI como una necesidad imperante bajo la premisa de que a mayor comprensión de la vida, habrá mayor apreciación y aceptación de su calidad finita.

La orientación tanatológica – pedagógica que aquí se propone, no busca evitar el dolor o tristeza, sino sólo lograr que la persona, en este caso los niños, atraviesen un duelo sin complicaciones psicoemocionales, conductuales y educativas. Sería de una completa ignorancia antropológica pensar que se puede lograr que un ser humano evite el dolor por una pérdida tan grande y penosa como lo es la muerte de un ser querido, por ello el interés principal es minimizar los riesgos de que el niño doliente convierta su duelo en un estado patológico o, más grave aún, psiquiátrico.

Actualmente los niños se encuentran olvidados entre la tecnología que ha sido empleada por los padres, como una salida a la demanda de sus necesidades, porque ya no hay tiempo para ellos.

De aquí surge la necesidad de una enseñanza oportuna de contenidos relacionados con la muerte, ya que estos textos tienen nula presencia en los programas y planes de estudio de educación básica. Por ello la importancia de hablar de una pedagogía de la muerte, que facilite a las docentes aplicar y desarrollar actividades lúdicas que permitan la expresión de las emociones de los niños.

La escuela viene siendo entonces, el lugar ideal para formar el concepto de muerte en el niño de educación básica, debido que los docentes tienen la oportunidad de escuchar las dudas, preguntas y conceptos que los niños elaboran de acuerdo a su experiencia familiar y social, así como las ideas más espontáneas que puedan surgir en relación al concepto de muerte. Ya es momento de regresar a los tiempos en que la muerte de alguien impactaba en la vida de una comunidad, no como un hecho incomodo, sino como el final de un ciclo de vida y no era en lo absoluto reemplazable con la tecnología o cosas materiales, como lo hacen en los últimos años.

### **6.3 Pregunta de investigación.**

¿La implementación de orientaciones pedagógicas sobre el proceso de duelo, ayudaran a los maestros, padres de familia y personal a cargo del cuidado de los pequeños, servirán de guía para comprender el cambio de conducta de los menores y al mismo tiempo ofrecer una calidad de trato ante el dolor que pasan por la pérdida de un ser querido?

### **6.4 Objetivo general.**

Brindar orientaciones pedagógicas, sobre el proceso de duelo, por muerte de un ser querido, en niños de 6 a 11 años de edad, a los maestros, padres de familia y personas que están al cuidado del pequeño.

### **6.5 Objetivos específicos.**

- Concientizar a los profesores sobre la importancia de abordar el tema de la muerte en la educación básica.
- Implementar actividades en conjunto de maestros y padres de familia, para motivar a los niños a que expresen sus ideas, sentimientos, miedos y preguntas sobre la muerte.
- Proponer la orientación tanatológica, como una opción para que los niños lleguen a un mejor entendimiento de la muerte, con menor angustia, negación y resistencia ante el tema.

## **6.6 Variables.**

Variable independiente: Orientaciones pedagógicas

Variable dependiente: Proceso de duelo de un ser querido.

### **Definición conceptual de orientación pedagógica.**

Bujardón y Macías (2004), La orientación pedagógica se define como un conjunto de actividades preventivas, de desarrollo y atención a las personas en formación, Es decir, ayuda a que el alumno se desarrolle mediante actividades y experiencias que le permitan resolver sus problemas y al mismo tiempo, adquirir un mejor conocimiento de sí mismo.

### **Definición operacional.**

Herramientas de apoyo en el acompañamiento del proceso de duelo. Dramatización ó juego de roles: Su objetivo es conocer la idea que tiene el niño sobre el concepto de muerte, las costumbres y rituales que ha observado en su contexto familiar.

## **CONCLUSIONES.**

Después de lo expuesto en los capítulos anteriores, se puede concluir que ciertamente los padres de familia son el principal agente educador de los hijos, ellos son quienes deben de proveer al menor las herramientas emocionales necesarias para que éste se enfrente a la vida, tomando en cuenta que la segunda parte fundamental de educación del pensamiento y comportamiento son los maestros frente a grupo, en conjunto con el personal docente de las instituciones donde estudian los pequeños. Por ello es importante implementar una herramienta curricular dentro de las escuelas con el fin de preparar a los niños ante la pérdida de un ser querido, logrando una aceptación del duelo en una manera óptima.

Se descubrió que el duelo en los niños posee características muy particulares pues están en pleno desarrollo y la falta de madurez, conocimiento y experiencia pudieran llegar a entorpecer la comprensión de las fases del duelo.

Los menores deben aprender a darle sentido al sufrimiento que están pasando y así mismo expresar lo que sienten. De la crisis vivencial que surge a partir de una pérdida significativa por muerte, se pueden generar situaciones familiares positivas que fomenten la unión familiar, la comunicación entre sus miembros, el crecimiento espiritual individual y el fortalecimiento de lazos en las relaciones humanas. Así como una dimensión religiosa, para los menores creyentes, en la que el amor y fe por Dios se solidifique y encuentren a través de la religión, la fortaleza necesaria para sobrellevar la tristeza.

Los niños aprenden todos los días y, experiencias como la que aquí se plantea, logran aprendizajes de vida. Del núcleo familiar depende que la crisis sea convertida en fortaleza, que los momentos tristes y desagradables, se conviertan en momentos familiarmente emotivos.

Los padres de familia son quienes mejor conocen a sus hijos, su personalidad e individualidad, gustos y necesidades. Por ello, son las personas idóneas para llevar a cabo el proceso de duelo con ellos. El duelo es tan personal e íntimo que la familia se convierte en el ambiente potencializador de su avance. Así mismo, los niños, tras la pérdida pasarán la mayor parte de su tiempo en casa.

La tesina aquí expuesta no descarta una ayuda profesional por parte de un psicólogo, terapeuta o tanatólogo como acompañamiento del duelo infantil, simplemente concluye que los padres de familia, serán los principales encargados de dar un acompañamiento al menor doliente.

Este trabajo puede ser útil en hospitales, escuelas, centros terapéuticos y hogares, donde exista un menor que sufra por la pérdida de un ser querido reciente o que esté por suceder. También, puede ser útil para padres de familia que simplemente quieran preparar a sus hijos para el día en que algo así pudiera suceder. Nadie tiene la vida comprada ni conoce el futuro. La educación es una manera de prevenir.

Por último, como sugerencia, podrían implementarse orientaciones tanatológicas para directivos, maestros y personal psicopedagógico de Instituciones, con el fin de que éstas cumplan con su proyecto de educación integral, donde no sólo importen los conocimientos escolares, sino también la esfera biopsicosocial del alumno.

También se puede crear un programa para el plan de estudios donde se incluya la educación tanatológica como eje transversal de la educación escolar y al mismo tiempo brindar cursos y talleres que abran la posibilidad de hablar del tema de muerte con los niños de manera profesional y sin tabúes.

Esta tesina se expone una vinculación entre pedagogía y tanatología, en un carácter de orientaciones educativas, para docentes, padres de familia, personal a cargo del cuidado de los niños y alumnos que cursan la educación básica.

Por un lado, establece a los padres de familia como agentes y orientadores educativos principales en el proceso de duelo de sus hijos; fomenta la orientación pedagógica como medio para la correcta conducción del dolor y el sufrimiento que conlleva una pérdida de un ser querido. Resalta la educabilidad de los padres de familia, es decir, la capacidad e intencionalidad que poseen para educar y conjuga a dicha disposición, una situación particular: la pérdida. Ante la cual deberán de ejercer su educabilidad con asertividad, información y herramientas pertinentes.

La actividad docente es de gran ayuda en la orientación educativa, con respecto a situaciones que ante la pérdida, se vuelven una necesidad primaria en los niños y son los padres quienes en la convivencia diaria y a través de estrategias educativas, deberán conducir a sus hijos hacia la comprensión y aceptación de la muerte.

## **Anexo. Mis derechos tras la muerte de un ser querido según J. William.**

1. Tengo derecho a tener mis sentimientos por la muerte de un ser querido Puedo enfadarme, sentirme triste o solo/a. Puedo tener miedo. Puedo sentirme insensible a lo que me rodea, o a veces, pudo no sentir nada en absoluto. Nadie sentirá exactamente lo mismo que yo.

2. Tengo derecho a hablar de mi dolor siempre que tenga ganas Cuando necesite hablar, encontraré a alguien que me escuche y me quiera. Cuando no quiera hablar, no pasa nada; también estará bien.

3. Tengo derecho a expresar los sentimientos a mi manera Cuando los niños sufren, les gustan jugar para sentirse mejor durante un rato. Puedo jugar y reírme. También puedo enfadarme y portarme mal. Esto no quiere decir que sea malo/a, sino que tengo sentimientos que me asustan y que necesito que me ayuden.

4. Tengo derecho a que los demás me ayuden a sobrellevar el dolor Especialmente los adultos que me quieren. Básicamente necesito que presten atención a lo que siento y lo que digo, y que me quieran pase lo que pase

5. Tengo derecho a disgustarme con los problemas normales y cotidianos A veces puedo estar de mal humor y puedo tener problemas en las relaciones.

6. Tengo derecho a sufrir oleadas de dolor Las oleadas de dolor son sentimientos de tristeza repentinos e inesperados que a veces me invaden, incluso mucho tiempo después de la muerte de una persona.

Estos sentimientos pueden ser muy fuertes e incluso pueden dar miedo. Cuando me siento así a lo mejor tengo miedo de estar solo/a.

7. Tengo derecho a utilizar mi fe en Dios para encontrarme mejor Puede que rezar me haga sentir mejor y, de algún modo, más cerca de la persona que ha muerto

8. Tengo derecho a preguntarme por qué ha muerto la persona querida Sin embargo, si no encuentro una respuesta, no pasa nada. Las preguntas sobre la vida y la muerte son las más difíciles de contestar.

9. Tengo derecho a recordar a la persona que ha muerto y hablar de ella En unas ocasiones, los recuerdos serán alegres y en otras tristes. Sea como sea, los recuerdos me ayudan a mantener vivo mi amor por la persona que ha muerto.

10. Tengo derecho a seguir adelante y, con el tiempo sentirme bien Viviré una vida feliz, pero la vida y la muerte de la persona que ha muerto siempre formarán parte de mí. Siempre la echaré de menos.

## BIBLIOGRAFÍA.

Abello et al. (2009). *Desarrollo infantil y construcción del mundo social*. México: Ed. Unorte.

Adam, M. (2006) *Ensayos y trabajos de investigación*. México. Ed: Patria.

Artola, T. (2003) *Situaciones cotidianas de 6 a 12 año*. España. Ed: Palabra

Ausubel, D. (2012). *Psicología educativa*. México: Trillas.

Barrio, M. (2004) *Elementos de la antropología pedagógica*, Madrid:Ed. Rialp, 3ra edición.

Bauman, Z. (2008). *Los retos de la educación en la modernidad líquida*. Barcelona: Gedisa.

Bayés, R. (2001). *Psicología del sufrimiento y de la muerte*. Barcelona: Ed. Martínez Roca.

Behar, D. (2004) *Un buen morir: encontrando sentido al proceso de la muerte*. México: Ed. Pax.

Behar, D. (2004). *Un buen Morir*. México: Ed. Pax.

Berger, K. (2016). *Psicología y psiquiatría en el desarrollo*. Madrid: Ed. Panamericana.

Blanco & Carbonell. (2006) *Actividades en familia*, Barcelona. Ed. Edebé.

Bowly, J. (1993), *La separación afectiva*. Buenos Aires: Ed. Paidós.

Bravo, M. (2006) *¿Qué es la tanatología?*. Revista digital universitaria, volumen 7. Número 8.

Bucay, J. (2013-2018). *El camino de las lágrimas*. Sudamérica: Ed. Océano.

Bujardón, A. & Macías, M. (2004) *La orientación educativa, una necesidad para la educación en valores humanos*. Colorado: Ed. Época.

Carreño, F. (1972). *Temario de higiene mental*, México: Ed. Porrúa.

Castro, M. (2011). *Coaching tanatológico*, México: Ed. Trillas.

Colomina, V. (2015). *Enseñame a decir adiós*. México: Ed. Gesfoomedía.

Cols, et al. (2015). *Tanatología, aspectos sociales, éticos y legislación*. Madrid: Ed. Rodin.

Craig, J. (2009). *Desarrollo psicológico*. México: Ed Pretince Hall.

Donzino, G. (2006). *Duelos en la infancia. Características, estructura y condiciones de posibilidad. Cuestiones de Infancia*. Madrid: Ed. Gagho.

Durán, Á. (2011), *Los niños y el tema de la muerte*. Educación tanatológica básica. Barcelona: Ed. Amtac.

Feinstein & Elliot. (1994) *Sobre el vivir y el morir: un programa de afirmación de vida para enfrentarse a la muerte*. Madrid: Ed. Ser.

Garay, B. (2011). *La muerte como forma genérica*. Madrid: Ed. Tanathos Formación.

- Gil et al. *Psicología del desarrollo en la edad escolar*. Madrid: Ed. Pirámide.
- Gómez, S. (2004). *La pérdida de un ser querido. El duelo y el luto*. Madrid: Ed. Aran.
- Gómez, C. (2012). *La formación humanista en los tiempos actuales*. Cuautitlán: Ed, leyenda de los soles.
- Gray, R. (1987), *Paciente terminal y muerte*. Argentina: Ed. Doyma.
- Guadalupe, M. (2009). *La tanatología y sus campos de aplicación*. Instituto de seguridad y servicios sociales de los trabajadores del estado.
- Jiménez, F. (2014). *Tanatología forense*. México: Ed. Flores.
- Kail & Canavanagh (2014). *Desarrollo humano. Una perspectiva del ciclo vital*. Buenos aires: Ed. Thomson.
- Kastembaum, R. (2014). *¿Hay vida después de la muerte?* México: Ed. Futuro.
- Kroen, W. (2002), *Como ayudar a los niños a afrontar la pérdida de un ser querido*. México: Ed. Oniro.
- Kübler R. (1975) *Sobre la muerte y los moribundos*. Barcelona: Ed. Martínez Roca.
- Kübler, R. (1985). *Una luz que se apaga*. D.F., México: Pax México.
- Kübler, R. (1992). *Los niños y la muerte*. Barcelona: Ed. Luciérnaga.

Kübler, R. (2001). *Preguntas y respuestas a la muerte de un ser querido*. Barcelona: Martínez Roca.

Lazarus & Folkman. (2000). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Paidós.

Lazarus, R. (2000). *Estrés y emoción: manejo e implicaciones en nuestra salud*. México: Ed Bilbao.

Lorena Díaz & Ximena Rolla. (2006) *Los procesos de elaboración del duelo en madres*. Santiago: Ed. Cristianismo humano.

Mantilla, K. (2016). *Desarrollo psicosexual y aspectos éticos en la infancia*. Costa Rica: Ed Cajas.

Marin, G. (2011). *Antes que yo muera*. Madrid: Ed. Hojas sin rumbo.

Maroní, I. (2008). *Comprendiendo a tu hijo de 4 a 5 años de edad*. Argentina: Ed. Paidós.

Papalia et al. (2010). *Desarrollo humano*. Mexico: Ed. Mc. Graw Hill.

Piaget, J. (2006). *La formación del símbolo en el niño*. México: Ed. Fondo de Cultura Económica.

Ramirez, M. (2001). *Las estrategias del aprendizaje*. España: Ed. Euphoros.

Rebolledo, M. (1996). *Principios de medicina paliativa*. En: manual de oncología, Valladolid, Ed: Centeno.

Rodriguez & Larios. (2017). *Teorías del aprendizaje de Vygotsky*. Madrid: Ed. Neisa

Trujillo, I. (2008) *Elaboración del duelo: una aproximación desde el punto de vista infantil*. Colombia: Ed. Tanathos. Volumen 4 / número 6

Villanueva, C. & García, J. (2000). *Especificidad del duelo en la infancia*. *Psiquiatría Pública*, Vol. 1

Winnicott, D. (2002). *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador*. Argentina: Ed. Paidós.

Worden, J. (1997). *El tratamiento Del duelo. Asesoramiento psicológico y terapia*. Buenos Aires: Ed. Paidós.

Worden, J. (1997). *El tratamiento Del duelo. Asesoramiento psicológico y terapia*. Buenos Aires. Ed: Paidós.

Yalom, I. (2019). *El don de la terapia*. México: Ed. Planeta mexicano