

Resiliencia y regulación emocional en el duelo infantil

Resiliencie and emotional regulation in childhood bereavement

Llanos-Rosales Belkis Rosario  - Rosales-Guichay Bryan Ariel  -
Villavicencio-Aguilar Carmita Esperanza  - Sánchez-Padilla Yadira Liliana 
Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador



ISSN 0124-0137
EISSN 2027-212X

**ARTÍCULO DE
INVESTIGACIÓN**
Copyright © 2024
by Psicogente

Correspondencia de autores:

bllanos1@utmachala.edu.ec
brosales2@utmachala.edu.ec
cvillavicencio@utmachala.edu.ec
ysanchez@utmachala.edu.ec

Recibido: 07-03-23
Aceptado: 21-08-24
Publicado: 01-09-24

Resumen

La pérdida de un familiar en la niñez produce diversas reacciones que en algunos casos no implica el desarrollo de patologías, debido a los recursos psicológicos internos. Este estudio pretende determinar la relación entre la resiliencia y regulación emocional de niños que han experimentado la pérdida de un familiar. El enfoque de investigación fue cuantitativo, de diseño no experimental, corte transversal y alcance correlacional. Se utilizaron la Escala de Resiliencia Escolar, Cuestionario de Regulación Emocional para niños y adolescentes, y la Escala de Resiliencia. El muestreo fue no probabilístico intencional, conformado por 50 cuidadores y 50 niños de los 9 a los 11 años, que perdieron un familiar entre 2019 y 2022. Los resultados revelan que la resiliencia y regulación emocional de los niños no se asocian, sin embargo, hay asociación directa entre los niveles de supresión expresiva de los cuidadores y los niños; además, las niñas usan las estrategias de supresión expresiva y reevaluación cognitiva con mayor frecuencia que los niños. En conclusión, no existe relación entre los niveles de resiliencia y regulación emocional de los niños, solo las estrategias regulatorias se asocian con las de sus cuidadores; además, existen diferencias en el uso de estrategias de acuerdo al género de los infantes. Se necesita estudiar los estilos de crianza y estrategias de regulación emocional en los niños que perdieron a un familiar, e implementar planes para un mejor uso de la regulación emocional en cuidadores.

Palabras clave: Resiliencia, regulación emocional, duelo, cuidadores, niño

Abstract

The loss of a family member in childhood produces various reactions that in some cases do not imply the development of pathologies, due to internal psychological resources. This study aims to determine the relationship between resilience and emotional regulation of children who have experienced the loss of a family member. The research approach was quantitative, non-experimental, cross-sectional and correlational in scope. The School Resilience Scale, the Emotional Regulation Questionnaire for children and adolescents, and the Resilience Scale were used. The sample was non-probability purposive, consisting of 50 caregivers and 50 children aged 9 to 11 years who lost a family member between 2019 and 2022. The results reveal that children's resilience and emotional regulation are not associated, however, there is a direct association between caregivers' and children's levels of expressive suppression; furthermore, girls use expressive suppression and cognitive reappraisal strategies more frequently than boys. In conclusion, there is no relationship between children's levels of resilience and emotional regulation, only regulatory strategies are associated with those of their caregivers; furthermore, there are differences in the use of strategies according to children's gender. There is a need to study parenting styles and emotional regulation strategies in bereaved children, and to implement plans for better use of emotional regulation in caregivers.

Keywords: Resilience, emotion regulation, bereavement, caregivers, child

Cómo citar este artículo (APA):

Llanos-Rosales, B. R., Rosales-Guichay, B. A., Villavicencio-Aguilar, C. E. & Sánchez-Padilla, Y. L. 2024. Resiliencia y regulación emocional en el duelo infantil. *Psicogente* 27(52), 1-22. <https://doi.org/10.17081/psico.27.52.6442>

1. INTRODUCCIÓN

La muerte es un suceso natural en la vida de todo ser vivo que continúa siendo un tema tabú en la sociedad debido a la fuerte carga emocional que representa la pérdida, que puede conllevar a una represión de emociones y falta de comunicación en el núcleo familiar, dificultando su abordaje, sobre todo en la infancia debido a su edad y proceso madurativo (Wray *et al.*, 2022; Joy *et al.*, 2023).

Ante la pérdida de personas, acontecimientos u objetos significativos, el individuo se involucra de forma automática en el duelo, donde se manifiestan reacciones emocionales, sentimentales y comportamentales en forma de sufrimiento o aflicción, cuya gravedad varía dependiendo del significado que se le haya atribuido a la pérdida (Meza *et al.*, 2008); la relación o proximidad afectiva y la comprensión de la muerte conforme la edad cronológica (Gaviria *et al.*, 2020), entre otros factores.

La intensidad del duelo es mayor durante los dos años posteriores a la pérdida, siendo este un período crucial para el desarrollo de alteraciones psicológicas, como ansiedad, depresión y trastorno de estrés postraumático, especialmente antes de los 12 años de edad (Pham *et al.*, 2018). El grado de afectación del fenómeno analizado puede agravarse e interferir en el desarrollo normativo del niño si se cumplen las siguientes condiciones: a) pérdida de rutina, b) falta de información sobre el luto y la despedida del ser querido (Romero y López, 2020) y, c) pérdida de un padre antes que la de un abuelo (Patterson *et al.*, 2020). Sin embargo, algunos niños tienen un alto nivel de ajuste, por lo que, la mayoría no presenta problemas graves de conducta (Hoffmann *et al.*, 2018) y pueden continuar con la realización de actividades gracias a sus mecanismos de defensa flexibles (Arbizu *et al.*, 2020).

Recientes investigaciones como los aportes de Cunill *et al.* (2017) revelan que en la infancia se presentan cambios a nivel emocional y conductual después de una pérdida, las necesidades emocionales del duelo se experimentan de un modo distinto al adulto; esta diferencia se debe a que la capacidad del infante para disfrutar situaciones agradables se mantiene intacta, permitiendo el desenvolvimiento positivo en el contexto del juego o en actividades de ocio. Las contribuciones de Joy *et al.* (2023) manifiestan que en el niño es diversa la perspectiva de la muerte por su búsqueda de satisfacer la curiosidad sobre ella (causas, procesos, significados y su visión posterior a la muerte). De hecho, el infante cuenta con recursos personales típicos

de su desarrollo cronológico que ayudan a enfrentar con mayor facilidad el duelo, entre los que se encuentran la espontaneidad innata y la ausencia de prejuicios (Ordóñez y Lacasta, 2006).

Para el niño, la concepción de muerte varía en consonancia con la etapa madurativa en la que se encuentra. Entre las edades de los 0 y 2 años, existe una ausencia del concepto de muerte, mientras que el infante de 2 a 4 años la entiende como un fenómeno reversible, mas su interpretación continúa cambiando, como se indica en una de las tablas consultadas en [Revet et al. \(2020\)](#) el menor de 4-6 años posee variabilidad en la percepción y comprensión de la irreversibilidad de la muerte; sin embargo, no logra llegar a la concepción de la muerte como un hecho irreversible, debido a que no cuenta con un pensamiento abstracto; entre los 6 a 8 años el niño entiende la irreversibilidad de la muerte sin generalizar el concepto a sí mismo y su familia, aceptando que la muerte es permanente y afecta a todos llegando a generar ansiedad y angustia. Finalmente, en la infancia tardía (8-12 años) el niño ya es capaz de aceptar la muerte como un proceso natural y universal, empezando a entender las causas del fallecimiento de un familiar.

La literatura actual que tiene por objeto de estudio al duelo infantil ha puesto mayor interés en el afrontamiento negativo del mismo, ignorando los recursos personológicos al igual que los factores protectores que dispone el niño para hacer frente a las adversidades. Por ello, este estudio considera la perspectiva positiva ofrecida por [Cunill et al. \(2017\)](#) complementadas con el estudio de [Ordóñez y Lacasta \(2006\)](#).

1.1. La pérdida y el duelo

Una de las primeras pérdidas en la infancia, en su mayoría provienen del fallecimiento de los abuelos, figuras frecuentes de apego significativo quienes, generalmente, ocupan un rol fundamental en el cuidado y educación del niño ([Barnyak et al., 2021](#)); después de los abuelos siguen los tíos, padres, hermanos y primos ([Patterson et al., 2020](#)). El significado de la pérdida para la familia de acuerdo con la cultura en la que se encuentra, a saber, en familias latinas y negras, puede marcar un hito importante en la vida del niño, independientemente de su grado consanguíneo ([Gerstell, 2011](#)).

Al igual que con la familia, la cultura también condiciona las reacciones emocionales del duelo, mientras que en unas predominan emociones y sentimientos como la ira y hostilidad, en otras lo hace el miedo, desesperanza o culpa ([D'Antonio, 2011](#); [Döveling, 2014](#)). Indistintamente del contexto, el

duelo desestabiliza los niveles emocionales del individuo, cuyo tiempo de duración e intensidad del dolor depende del significado y vínculo existente con la persona u objeto perdido (Fernández-Alcántara y Zech, 2017; Alvis *et al.*, 2022), sin embargo, entre los 6 y 12 meses posteriores, los síntomas (tristeza, culpa, ira, angustia) habrán disminuido considerablemente (Alvis *et al.*, 2022).

1.2. Etapas del duelo

Los niños pasan por cinco etapas de duelo, estas son la negación, ira, negociación, tristeza y aceptación, las cuales varían en cuanto a su manifestación, duración y orden. Según Kübler-Ross y Kessler (2005), la negación como una sensación de incredulidad, shock, parálisis o adormecimiento, se trata de algo simbólico, el niño tiene el conocimiento del fallecimiento del ser querido; sin embargo, es percibido como algo irreal, la psique no consigue procesar el suceso; además esta actitud permite sobrellevar el dolor para sobrevivir y se desvanece eventualmente, aflorando los sentimientos que estaban contenidos.

La ira se trata de una reacción de resentimiento, furia y hostilidad, debajo de ella subyacen sentimientos como la pena, el dolor o la frustración; la ira no tiene un límite por lo que puede extenderse hacia sí mismo, al fallecido, a los amigos, la familia o a una divinidad. Este sentimiento representa una conexión con los demás que afianzan y sostienen durante la sensación de abandono, además indica la intensidad del amor que se tenía por el ser querido (Kübler-Ross y Kessler, 2005). En esta misma línea, los investigadores mencionan que la negociación se refiere al pensamiento de realizar proezas inverosímiles por recuperar lo perdido, se regatea con la divinidad y se imagina escenarios alternos donde todo es un sueño o donde las cosas suceden de forma diferente en el pasado, se negocia con el dolor para no sentirlo.

Por otro lado, la depresión se refiere a profundos sentimientos de tristeza, vacío y dolor, esta no es un signo de enfermedad mental, sino una respuesta apropiada a esta situación; de hecho, no presentarla es lo inusual en estos casos y finalmente, la aceptación se basa en reconocer a la nueva realidad como algo permanente, asignando un nuevo significado y aprendiendo a vivir con la pérdida, aunque no haya acuerdo con ella (Kübler-Ross y Kessler, 2005).

1.3. La resiliencia

Al finalizar adecuadamente el proceso de duelo, se construye un significado para la pérdida que apoya al individuo en su recuperación y en el fortaleci-

miento de su resiliencia. Este recurso personal se emplea en mayor o menor medida según el nivel de complejidad de la situación desafiante; por lo tanto, la resiliencia, es un mecanismo psicológico para la adaptación positiva posterior al evento, actuando como factor protector (Rutter, 1987).

Si la resiliencia brinda al individuo la habilidad para sobreponerse a las adversidades que se presentan, no se debe considerar a este fenómeno como un constructo infinito o inagotable, más bien, la capacidad resiliente se desgasta por cada situación enfrentada, de modo que resulta necesario que exista un reposo que permita a la persona recuperarse del evento superado (Masten, 2021). Según Rutter (1993) la variable se genera a partir de un proceso dinámico entre aspectos individuales tanto como del entorno; en el primer componente se encuentran cualidades psicológicas tales como la autonomía, la autoestima, la orientación social positiva al igual que la cohesión grupal; perseverancia, autocontrol y sentido de la propia vida (Cabanyes, 2010). Así mismo, un temperamento fácil, caracterizado por la predisposición a aceptar nuevas experiencias, disminuye el riesgo de problemas de externalización y permite una mayor adaptabilidad a las situaciones desfavorables, así como el mantenimiento de la resiliencia hasta la adultez (Agnafors *et al.*, 2017).

Para Masten y Barnes (2018) el elemento sociocultural es estratégico en el reforzamiento de la resiliencia, puesto que la constante interacción con el otro permite desarrollar y afianzar los recursos individuales necesarios para una adaptación óptima, por lo tanto, la cohesión familiar, crianza positiva, buena salud mental y altos niveles de resiliencia en el cuidador (Miller-Graff *et al.*, 2020), así como las redes de apoyo (Husni *et al.*, 2018), la disponibilidad emocional del otro, prolongada o breve, son fuentes directas para el desarrollo de la resiliencia (Dyer y McGuinness, 1996); sobre todo en la infancia, pues según Vega-Vásquez *et al.* (2011) es en los primeros años de vida donde empieza a desarrollarse dicha capacidad resiliente; por ende, el vínculo de apego que se forme entre el niño y el cuidador tendrá un papel influyente en su futura capacidad resiliente (Moneta, 2014).

Pienaar *et al.* (2011) en su estudio revelaron que los niños huérfanos expuestos a múltiples adversidades lograron sobrellevarlas adaptativamente gracias a su resiliencia; así mismo Macedo *et al.* (2018), en su estudio de la resiliencia y duelo parental en la infancia encontraron que independientemente del sexo, la edad, el país, y si la pérdida fue causada por el VIH o cualquier enfermedad y si esta pérdida fue de un padre o ambos, los infantes no presentaron complicaciones en la salud mental, siendo considerados

resilientes; esta capacidad fue potenciada y sostenida por la crianza positiva, apoyo de la comunidad y un cuidador sin problemas de salud mental.

1.4. Regulación emocional

En consideración a que el duelo por fallecimiento de un familiar fluctúa por una serie de emociones, resulta oportuna la regulación emocional, aptitud que maneja, controla y modula las reacciones emocionales adecuándolas al contexto (Di Maggio *et al.*, 2016). Aquel componente de la inteligencia emocional evoluciona conforme el niño madura (Myruski y Dennis-Tiwary, 2021); por su parte, Onchwari y Keengwe (2011) afirman que suele ser mejor empleado por las niñas por poseer un mayor desarrollo de habilidades lingüísticas asociadas a un comportamiento socialmente apropiado según la situación, así como una correcta vinculación con los pares. Cabe destacar que dicha habilidad involucra diversos factores cognitivos, biológicos y sociales, contribuye significativamente al desarrollo de habilidades sociales, creación de relaciones interpersonales, al bienestar emocional, la resiliencia y el afrontamiento en todas las edades (Di Maggio *et al.*, 2016).

Gross y Thompson (2007) sostienen que la familia es el modelo de referencia para el aprendizaje, por lo tanto, el niño aprenderá a usar las diferentes estrategias regulatorias, a procesar de forma saludable sus emociones o por el contrario menoscabará su capacidad de control, según la respuesta o evaluación implícita o explícita de los adultos ante sus emociones (Paley y Hajal, 2022). Una buena capacidad emocional regulatoria caracterizada por la identificación, comprensión, gestión y respuesta de las emociones de manera asertiva, facilita una crianza basada en la aceptación, apoyo y respeto, lo que generará un clima familiar cálido, aumentará la seguridad del niño y facilitará la expresión de sus emociones (Morris *et al.*, 2017); por el contrario, la supresión emocional de aspectos negativos produce una deficiente regulación emocional (Morris, *et al.*, 2017).

López-Pérez y Pacella (2021) encontraron que el uso de estrategias de regulación emocional varía según diversos factores, como la cultura, el género, la edad, y las emociones con las que se esté lidiando, como la tristeza, miedo e ira. La supresión expresiva generalmente es utilizada de forma cotidiana (Hu *et al.*, 2014), en situaciones aflictivas como la tristeza los estadounidenses tienden a utilizar mayormente dicha estrategia de regulación emocional al igual que la población china (Wan y Savina, 2016), por lo que se asocian con un menor funcionamiento psicológico (Soto *et al.*, 2011).

Pintar *et al.* (2018) refieren que en la mayoría de familias latinas de origen mexicano y dominicano socializan sus emociones por sus factores culturales; sin embargo, al encontrarse en contextos americanos y europeos tienden a disminuir el nivel de expresividad de sus emociones. Labella (2018) señala que en la cultura afroamericana es frecuente la supresión de emociones negativas como parte de la crianza normativa de los niños; sin embargo, aquello no causa manifestaciones negativas a nivel emocional; McDoy y Raver (2011) indican que cuidadores afroamericanos e hispanos con un mayor control sobre la expresión emocional negativa en el hogar, sus hijos tienden a expresar en menor grado sus emociones negativas y ausencia de síntomas de internalización en el aula (preocupación excesiva, nerviosismo, tristeza, retraimiento social, entre otros). A diferencia, Cheng *et al.* (2018) resalta que, en China, la expresión emocional materna influye directamente en la regulación emocional de los niños, además, un mayor nivel educativo se asocia con una crianza enfocada en las necesidades, dando así menores respuestas emocionales negativas y mayor capacidad regulatoria.

1.5. Estrategias de la regulación emocional

Las estrategias de regulación emocional, son aspectos claves para el manejo del duelo en la infancia, debido a que la capacidad de un infante para manejar y superar experiencias difíciles como las pérdidas de seres queridos depende significativamente de las estrategias con las que cuente para regular sus emociones y permitir la expresión verbal de las mismas. Para Gadassi *et al.* (2021) los niños son polirreguladores, por lo que en una misma situación pueden usar múltiples estrategias de regulación emocional; todo depende de quién está involucrado en la situación (Somerville y Whitebread, 2018); así como de la conciencia y control atencional implícito del niño respecto a la demanda contextual (Quiñones-Camacho y Davis, 2019).

En cuanto a las estrategias de dicha habilidad, inicialmente los niños hacen uso de estrategias conductuales tales como desconexión, distracción del comportamiento, la aversión a la mirada y modulación de la proximidad, y a medida que se va dando la madurez cognitiva, se vuelven más elaboradas, siendo una de ellas la distracción cognitiva (Parsafar *et al.*, 2019).

Durante la primera infancia existen cambios significativos en la regulación emocional, los niños aprenden a calmar su excitación y hasta a controlar su comportamiento sin influencias exteriores, capacidad que se irá desarrollando con rapidez durante su infancia junto al funcionamiento ejecutivo; dichas mejoras continuarán hasta la adultez, solo que de una forma más

ralentizada (Eisenberg *et al.*, 2010). Con base en Robson *et al.* (2020) indican que al promover la regulación emocional en los primeros años de vida se relaciona con menores problemas de conducta externalizados e internalizados, una mayor competencia social, buena salud mental y vida saludable en la adultez, siendo así, individuos funcionales y autorrealizados. Thümmeler *et al.* (2022) abordan en su estudio que para el aprendizaje de interacciones saludables es prioritario estímulos positivos que fortalezcan las competencias emocionales en los primeros seis años de vida.

Por otro lado, entre los cinco y seis años los niños son capaces de regular sus emociones aflitivas básicas (miedo y tristeza) mediante una estrategia compleja, la reevaluación cognitiva gracias a su capacidad interna de flexibilidad (Quiñones-Camacho y Davis, 2019). Entre los seis y siete años las niñas presentan un nivel ligeramente más elevado de regulación emocional que los niños; como resultado de la influencia cultural, dicha brecha de regulación emocional existente entre género se va acortando en los menores en la medida que van madurando cognitivamente, y lo mismo sucede con la resiliencia (Chen *et al.*, 2021).

Andrés *et al.* (2016) refieren que entre los nueve a doce años se hace presente el uso frecuente de la reevaluación cognitiva debido al mayor grado de madurez cognitiva; estrategia que interpreta de otra manera la circunstancia emotiva, cambiando el impacto emocional secuencial de ella (Gross *et al.*, 2006). Es considerada como la más efectiva y adaptativa puesto que actúa como mediador ante el impacto de experiencias de adversidad infantiles (McLafferty *et al.*, 2020), disminuyendo así la reactividad emocional negativa que se presenta luego de un evento traumático (Andrés *et al.*, 2016); los niveles altos de estrés, la presencia de síntomas patológicos (físicos, emocionales, cognitivos, conductuales u otros), trabajados desde la estrategia de regulación emocional “reevaluación” propicia un comportamiento adaptativo ante la pérdida de un familiar e incrementan la resiliencia (McRae y Gross, 2020).

Otra estrategia utilizada es la de distracción, que consiste en redireccionar la atención, por ejemplo, cuando los niños y adolescentes hablan del duelo en sus conversaciones tienden a enfocarse en distintos temas cotidianos fuera de la muerte, en cambio los adultos se centran solo en el duelo cuando hablan de ello (Döveling, 2014).

Es menester enfatizar que, si bien la supresión expresiva es una estrategia de regulación emocional que se asocia con efectos negativos en la salud mental,

en situaciones estresantes puede resultar beneficiosa si se usa a corto plazo (Franz *et al.*, 2021). Por otra parte, existen algunos aspectos que son predictores en el incremento de la resiliencia y regulación emocional, entre ellos, la buena función familiar, alto nivel educativo en los padres, la presencia de hermanos (Zhang *et al.*, 2020); y específicamente en la reevaluación cognitiva, el afecto y calidad del cuidado parental (Jaffe *et al.*, 2010).

Partiendo de lo anteriormente planteado, la investigación tiene como objetivo determinar la relación entre la resiliencia y regulación emocional de niños que han experimentado la pérdida de un familiar. En cuanto a las hipótesis que se pretenden dar respuesta son: a) Existe relación entre la resiliencia y regulación emocional de niños que perdieron un familiar; b) El manejo de las emociones y niveles resiliencia de los progenitores durante el duelo reflejaría mejor resiliencia y regulación emocional en sus hijos; c) La frecuencia del uso de estrategias de regulación emocional será diferente según el género en los niños que perdieron un familiar.

2. MÉTODO

2.1. Diseño empleado

La investigación es de enfoque cuantitativo, puesto que han sido empleados instrumentos psicométricos (ERQ-CA, E.R.E, RS-14) al igual que procesos estadísticos para la medición de las variables; de diseño no experimental sin manipulación intencional de variables; de corte transversal pues la información fue recolectada en un momento específico de tiempo, y alcance correlacional buscando asociación de las variables entre resiliencia y regulación emocional.

2.2. Instrumentos para la recolección de datos

Los niveles de resiliencia en los niños fueron medidos a través de la Escala de Resiliencia Escolar (E.R.E) creada por Saavedra y Castro (2009), instrumento que cuenta con las siguientes características: rango de aplicación de 9 a 14 años, 27 ítems con 5 alternativas de respuesta (5=muy de acuerdo, 4=de acuerdo, 3=ni acuerdo ni desacuerdo, 2=en desacuerdo, 1=muy en desacuerdo), grado de confiabilidad de $\alpha = 0,88$ y una validez de $\alpha = 0,78$. Por su parte, a los adultos les fue aplicada la versión en español de la Escala de Resiliencia de 14 ítems (RS-14), es de tipo likert, consta de 14 ítems, su nivel de consistencia interna es de $\alpha = 0,79$ (Sánchez-Teruel y Robles-Bello, 2015). Tanto la escala de niños y adultos mide cinco dimensiones: identidad-au-

toestima; redes-modelos; aprendizaje y generatividad; recursos internos y recursos externos.

En cuanto a la evaluación de la regulación emocional, fue empleado en ambos grupos poblacionales el Cuestionario de Regulación Emocional para niños y adolescentes (ERQ); pese a que el nombre enfatiza en población infante juvenil, valora las mismas dimensiones que la versión original (ERQ).

De acuerdo con [Gullone y Taffe \(2012\)](#), dicha herramienta está compuesta de 10 ítems, seis que corresponden a reevaluación cognitiva (CR) y cuatro a supresión expresiva (ER), su calificación es de tipo likert de 7 puntos (1=totalmente en desacuerdo, 2=en desacuerdo, 3=ligeramente de acuerdo, 4=ni acuerdo ni en desacuerdo, 5=ligeramente de acuerdo, 6=de acuerdo, 7=totalmente de acuerdo). En cuanto a su solidez psicométrica, tiene una consistencia interna de $\alpha = 0,83$ en la dimensión de reevaluación cognitiva y de $\alpha = 0,75$ en la dimensión de supresión; además tiene una estabilidad pos-prueba durante un periodo de 12 meses ([Gullone y Taffe, 2012](#)).

2.3. Participantes

La población estuvo conformada por 341 estudiantes de 9, 10 y 11 años de edad. La muestra fue no probabilística intencional y estuvo constituida por 100 participantes, siendo 50 cuidadores, en su mayoría mujeres, y 50 niños, 28 % (14) varones y 72 % (36) mujeres. El grupo de estudio de esta investigación corresponde a tres instituciones educativas fiscales de dos ciudades (El Guabo y Pasaje).

Los criterios de selección de participantes son: tener entre 9 y 11 años de edad, haber experimentado la pérdida de un familiar entre los años 2019 y 2022, estar bajo la supervisión o cuidado de un familiar con parentesco sanguíneo, buena comprensión lectora y sin problemas de aprendizaje.

Los criterios de exclusión para la investigación fueron no haber firmado el consentimiento informado de forma previa por parte de sus representantes; además, se excluyó a los participantes que presentaron formularios con respuestas incompletas.

2.4. Procedimientos desarrollados

Fase 1: Mediante resolución UTMACH-FCS-COMAC-2022-165-RES de 4 de agosto de 2022 resuelve aprobar esta investigación. Posterior a ello, se hizo un acercamiento previo a las instituciones educativas, en donde fue

puesto a conocimiento de las autoridades correspondientes, la investigación, obteniendo el consentimiento para que sea ejecutada en dichos establecimientos educativos.

Fase 2: Para el ingreso a las escuelas se solicitó el permiso correspondiente al Distrito de Educación mediante un oficio en el que fue detallada la temática a abordar, el objetivo de esta, su procedimiento y las consideraciones éticas; se obtuvo una respuesta favorable para el ingreso a la institución educativa.

Fase 3: Posteriormente las autoridades convocaron a una reunión a los representantes legales, donde se informó acerca del objetivo principal del estudio, y se invitó a firmar el consentimiento informado para la aplicación de los instrumentos “E.R.E” y “ERQ-CA” a sus representados, así mismo, solicitud a la participación voluntaria en la investigación.

Fase 4: La recolección de información con los menores fue llevada a cabo desde el 07 de noviembre del 2022 hasta el 10 de noviembre del 2022, aproximadamente de 35 minutos de duración por cada curso.

Fase 5: La técnica de investigación de encuesta fue aplicada a un total de 341 estudiantes, de los cuales, posterior a la limpieza de datos según los criterios de selección y exclusión anteriormente mencionados, quedaron en total 151 datos.

Fase 6: Por medio de la institución educativa a los padres de los participantes seleccionados se solicitó su presencia en el salón de clases de sus hijos. De los 151 participantes adultos invitados a participar de la investigación, solo 50 padres de familia accedieron, y a ellos se procedió a evaluar con los instrumentos “RS-14” y “ERQ-CA”, tomando 15 minutos para ambas pruebas.

2.5. Análisis de datos

Los datos recolectados fueron analizados en el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS) versión 24, mismo que fue adquirido al proveedor por la Universidad Técnica de Machala y facilitado por la Dirección de Investigación, para la comparación de la distribución de frecuencia entre las categorías de las variables se utilizó la prueba χ^2 de Pearson sobre bondad de ajuste; y para el análisis de la asociación se realizaron tablas cruzadas o de contingencia.

3. RESULTADOS

En la tabla 1 se expone que no existe asociación (p -valor= 0,323; $\chi^2=2,454$) entre los niveles de resiliencia y los de regulación emocional de los niños.

Tabla 1.

Análisis de la correlación de niveles resiliencia y regulación emocional de los niños

	VALOR	DF	SIGNIFICACIÓN ASINTÓTICA (BILATERAL)	SIG. MONTE CARLO (UNILATERAL)			SIG. MONTE CARLO (UNILATERAL)		
				SIGNIFICACIÓN	INTERVALO DE CONFIANZA AL 95 %		SIGNIFICACIÓN	INTERVALO DE CONFIANZA AL 95 %	
					LÍMITE INFERIOR	LÍMITE SUPERIOR		LÍMITE INFERIOR	LÍMITE SUPERIOR
Chi-cuadrado de Pearson	2,454a	2	0,293	0,332b	0,323	0,341			
Razón de verosimilitud	2,105	2	0,349	0,537b	0,527	0,547			
Prueba exacta de Fisher	2,420			0,274b	0,265	0,283			
Asociación lineal por lineal	2,56c	1	0,613	0,803b	0,795	0,811	0,388b	0,379	0,398

En la Tabla 2 de la correlación la intensidad o fuerza de asociación entre las categorías de las variables es baja (Tau-c=0,78; Gamma=0,251) (Ver tabla 2).

Tabla 2.

Fuerza de asociación entre las categorías de niveles de resiliencia y regulación emocional en los niños

		VALOR	ERROR ESTÁNDAR ASINTÓTICO	T APROXIMADA	SIGNIFICACIÓN APROXIMADA	SIGNIFICACIÓN DE MONTE CARLO		
						INTERVALO DE CONFIANZA AL 95 %		
						SIGNIFICACIÓN	LÍMITE INFERIOR	LÍMITE SUPERIOR
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	0,078	0,101	0,773	0,440	0,483c	0,473	0,493
	Gamma	0,251	0,288	0,773	0,440	0,483c	0,473	0,493
N de casos válidos		50						

Como se evidencia en la Tabla 3, existe una asociación significativa (p-valor= 0,021; $\chi^2=12,907$) entre los niveles de supresión expresiva de los niños y los niveles de supresión expresiva de sus cuidadores.

Tabla 3.

Análisis de la correlación de niveles de supresión expresiva de los niños y de sus cuidadores

	VALOR	DF	SIGNIFICACIÓN ASINTÓTICA (BILATERAL)	SIG. MONTE CARLO (UNILATERAL)			SIG. MONTE CARLO (UNILATERAL)		
				SIGNIFICACIÓN	INTERVALO DE CONFIANZA AL 95 %		SIGNIFICACIÓN	INTERVALO DE CONFIANZA AL 95 %	
					LÍMITE INFERIOR	LÍMITE SUPERIOR		LÍMITE INFERIOR	LÍMITE SUPERIOR
Chi-cuadrado de Pearson	12,907a	4	0,012	0,021b	0,018	0,024			
Razón de verosimilitud	10,549	4	0,032	0,030b	0,026	0,033			
Prueba exacta de Fisher	9,519			0,018b	0,015	0,020			
Asociación lineal por lineal	1,179c	1	0,277	0,377b	0,367	0,386	0,187b	0,179	0,194

En la Tabla 4 se evidencia que la intensidad o fuerza de asociación entre las categorías de las variables es mediana (Tau-b= 0,205; Gamma= 0,393), teniendo un sentido directo, de modo que, cuanto mayor es el nivel de supresión emocional de los cuidadores, mayor es el nivel de supresión emocional de los niños, y viceversa.

Tabla 4.

Fuerza de asociación entre las categorías de niveles de supresión expresiva de los niños y sus cuidadoras

		VALOR	ERROR ESTÁNDAR ASINTÓTICO ^a	T APROXIMADA ^b	SIGNIFICACIÓN APROXIMADA	SIGNIFICACIÓN DE MONTE CARLO		
						INTERVALO DE CONFIANZA AL 95 %		
						SIGNIFICACIÓN	LÍMITE INFERIOR	LÍMITE SUPERIOR
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	0,205	0,129	1,523	0,128	0,132 ^c	0,125	0,139
	Gamma	0,393	0,206	1,523	0,128	0,202 ^c	0,194	0,209
N de casos válidos		50						

Por consiguiente, la Tabla 5 pone de manifiesto que la distribución de las categorías de la reevaluación cognitiva en los niños según el sexo es diferente (p-valor= 0,001; $\chi^2=14,348$), siendo las niñas quienes poseen un mayor porcentaje (Gráfica 1).

Tabla 5.

Distribución de categorías de reevaluación cognitiva según sexo en los niños

NIVEL_REEVALUACIÓN_COGNITIVA_NIÑOS			
Chi-cuadrado			14,348a
Gl			2
Sig. asintótica			0,001
		Sig.	0,001b
Sig. Monte Carlo	Intervalo de confianza al 95 %	Límite inferior	0,001
		Límite superior	0,002

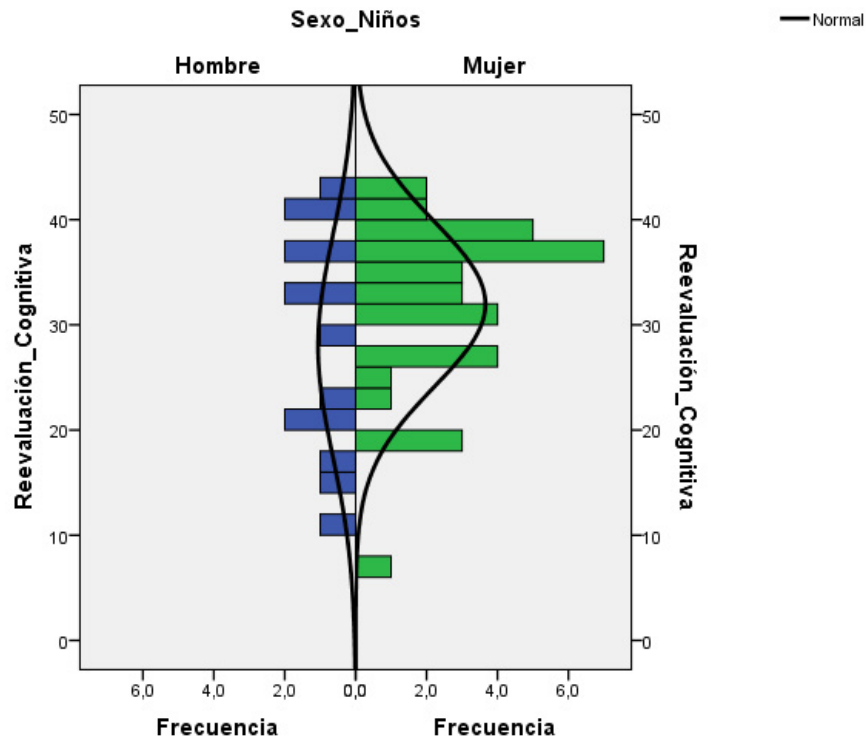


Figura 1.

Representación de la distribución de las categorías de reevaluación cognitiva según el sexo en los niños

Otro resultado significativo ($p\text{-valor}=0,000$; $\chi^2=15,342$) fue el de la distribución de las categorías de la supresión expresiva en los niños según el sexo. (Ver Tabla 6 y Gráfico 2).

Tabla 6.

Distribución de las categorías de la supresión expresiva según el sexo en los niños

NIVEL_SUPRESIÓN_EXPRESIVA_NIÑOS	
Chi-cuadrado	15,342 ^a
Gl	2
Sig. Asintótica	0,000

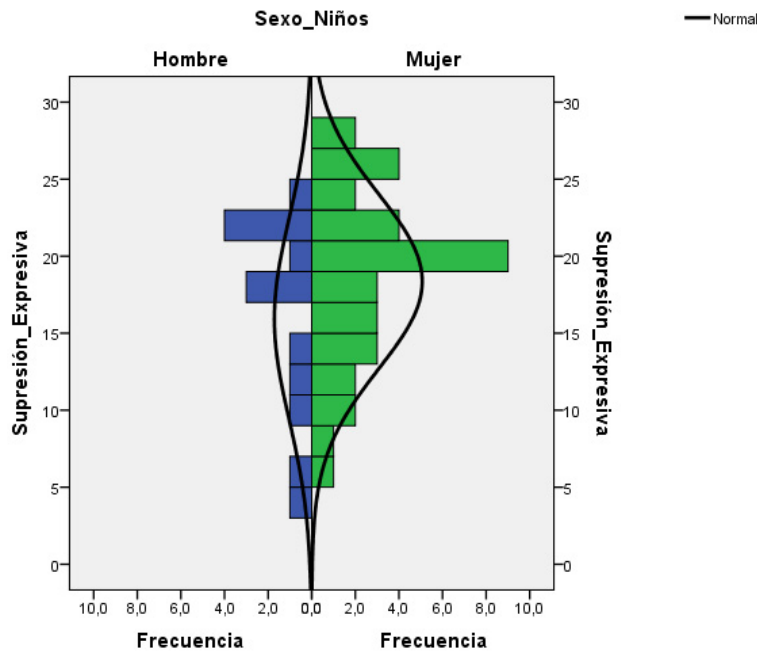


Figura 2.

Representación de la distribución de las categorías de supresión expresiva según el sexo en los niños

4. DISCUSIONES

El objetivo de este estudio fue determinar la relación entre la resiliencia y regulación emocional en niños que han experimentado la pérdida de un familiar, así como la diferencia de género en cuanto a su uso y la asociación de dichos recursos con los niveles de sus cuidadores.

Se comprueba parcialmente la hipótesis 2 según la tabla 3, que la regulación emocional (supresión expresiva) de los padres está vinculada directamente con la forma en la que los niños tienen para responder frente al duelo; no obstante, los niveles de resiliencia no están asociados con el manejo de emociones

Los resultados demuestran que no existe asociación significativa entre los niveles de resiliencia y regulación emocional de los niños, por lo que, se asumen como variables independientes, rechazando la hipótesis 1. Estos hallazgos difieren a los encontrados por Myruski y Dennis-Tiwary, (2021), quienes sostienen que la regulación emocional contribuye significativamente a los niveles de resiliencia; del mismo modo, McRae y Gross, (2020) señalan que específicamente la estrategia de regulación emocional “reevaluación

cognitiva” incrementa los niveles del último factor protector de resiliencia; por lo tanto, quienes tienen altos niveles de regulación emocional poseen menor probabilidad de presentar baja resiliencia (Zhang *et al.*, 2020).

Por otro lado, existe una relación directa entre los niveles de supresión expresiva de los cuidadores y los niños, lo cual corrobora lo encontrado por Cheng *et al.* (2018) en cuanto a la asociación entre los niveles de expresión emocional los adultos, en su mayoría madres y la regulación emocional de los niños. Por tal motivo, una mayor expresividad negativa en los cuidadores se enlaza con una mayor expresión de emociones negativas en los niños (McDoy y Raver, 2011).

Aunque algunas investigaciones ligan la supresión emocional con una regulación deficiente (Morris *et al.*, 2017); su uso no es un indicador determinante para el desarrollo de patologías en el ámbito emocional (Pintar *et al.*, 2018); incluso, puede llegar a ser beneficiosa funcionando como un mecanismo de defensa a corto plazo en situaciones de estrés (Franz *et al.*, 2021).

Esta investigación abre un nuevo campo para investigar los componentes que conllevan a que se presente dicho fenómeno, entre ellos la cultura y estilo de crianza. Este último si es positivo y respetuoso aumenta la seguridad, expresión emocional (Morris *et al.*, 2017) y la flexibilidad en el uso de estrategias de regulación emocional en el niño (Quiñones-Camacho y Davis, 2019); mientras que un estilo de crianza negligente, autoritario u hostil predispone efectos negativos para el desarrollo de la regulación emocional (Losada *et al.*, 2019).

Por otro lado, también se encontraron diferencias en el uso de las estrategias de regulación emocional “reevaluación” y “supresión emocional” respecto al género, siendo mayor en las niñas, aceptando la hipótesis 3; hallazgo que coincide con las investigaciones de Onchwari y Keengwe (2011) y Garnefski *et al.* (2004), quienes evidenciaron que las niñas emplean de forma más apropiada dichas estrategias, siendo la reevaluación cognitiva la más usada (López-Pérez y Pacella, 2021), la cual es favorecida por el afecto y cuidado de los padres (Jaffe *et al.*, 2010). Por último, es importante mencionar que tanto la reevaluación cognitiva como la supresión expresiva pueden llegar a ser

empleadas en un mismo momento; todo depende de la situación en la que se encuentre el individuo (Hu *et al.*, 2014).

5. CONCLUSIONES

Como se esperaba, una dimensión de la regulación emocional (supresión expresiva) de los niños se encuentra asociada con el de los cuidadores, de modo que, si el adulto tiende a reprimir las emociones que siente tras experimentar una determinada situación, el niño aprenderá a actuar de la misma manera. Ante esto, queda en evidencia la necesidad de implementar planes estratégicos enfocados en el desarrollo de estrategias de regulación emocional positiva en los cuidadores.

Por otro lado, existe un mayor uso de la supresión expresiva y la reevaluación cognitiva por parte de las niñas; aquello lleva a concluir que aspectos como la cultura, el género, el estilo de crianza y sexo del cuidador pudieron haber moderado aquel hallazgo, existiendo así la probabilidad de que las niñas reciban un cuidado diferente al de los niños. A raíz de ello, surgen como futuras líneas de investigación estudiar algunos de los aspectos enfocados a la resiliencia por duelo en la infancia con las estrategias de regulación emocional “reevaluación cognitiva”, “supresión expresiva” y las relaciones interpersonales en los niños que perdieron a un familiar. Además, aporta información para la expansión del conocimiento sobre el duelo en la infancia, y además mejorará el acompañamiento psicológico de los profesionales de la salud mental durante el proceso de duelo en los niños.

Cabe mencionar que los resultados de la no asociación entre los niveles de resiliencia y regulación emocional de los niños deben interpretarse considerando la siguiente limitación: el tiempo restringido que poseían los cuidadores fue uno de los motivos que evitó su colaboración, teniendo así que descartar un gran número de muestra.

REFERENCIAS

- Agnafors, S., Svedin, C., Orelund, L., Bladh, M., Comasco, E., y Sydsjö, G. (2017). A Biopsychosocial Approach to Risk and Resilience on Behavior in Children Followed from Birth to Age 12. *Child Psychiatry & Human Development*, 48(4), 584-596. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10578-016-0684-x>
- Andrés, M., Castañeiras, C., Stelzer, F., Canet, L., y Introzzi, I. (2016). Funciones ejecutivas y regulación de la emoción: evidencia de su relación en niños. *Psicología desde el Caribe*, 33(2), 169-189. <http://dx.doi.org/10.14482/psdc.33.2.7278>
- Alvis, L., Zhang, N., Sandler, I. N., y Kaplow, J. B. (2022). Developmental manifestations of grief in children and adolescents: caregivers as key grief Facilitators. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 1-11. <https://doi.org/10.1007/s40653-021-00435-0>

- Arbizu, J., Kantt, M., y Cepeda, C. (2020). Los niños y niñas frente a la muerte y el duelo. *Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología*, 5(7), 148-158. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/aifp/article/view/31686>
- Barnyak, N. C., Jalongo, M. R. y Crawford, P. A. (2021). Helping Young Children to Cope with the Loss of an Older Adult: Developmental Perspectives and Picturebooks as a Resource. *Educating the Young Child*, 95-115. https://doi.org/10.1007/978-3-030-81965-1_6
- Cabanyes, J. (2010). Resiliencia: una aproximación al concepto. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 3(4), 145-151. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2010.09.003>
- Cheng, F., Wang, Y., Zhao, J., y Wu, X. (2018). Mother's negative emotional expression and preschoolers' negative emotional regulation strategies in Beijing, China: The moderating effect of maternal educational attainment. *Child Abuse & Neglect*, 84, 74-81. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.07.018>
- Chen, H., Hong, Q., Xu, J., Liu, F., Wen, Y., Gu, X. (2021). Resilience coping in preschool children: the role of emotional ability, age, and gender. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9). <https://doi.org/10.3390/ijerph18095027>
- Cunill, M., Carles B., Royo, J., y Aymerich, M. (2017). Modelo IDA para la intervención en duelo infantil. *Psicosomática y psiquiatría*, 1(1), 6-14. <https://doi.org/10.34810/PsicosomPsiquiatrnum0103>
- D'Antonio, J. (2011). Grief and loss of a caregiver in children: a developmental perspective. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 49(10), 17-20. <https://doi.org/10.3928/02793695-20110802-03>
- Di Maggio, R., Zappulla, C., y Pace, U. (2016). The Relationship Between Emotion Knowledge, Emotion Regulation and Adjustment in Preschoolers: A Mediation Model. *Journal of Child and Family Studies*, 25(8), 2626-2635. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0409-6>
- Döveling, K. (2014). Emotion regulation in bereavement: searching for and finding emotional support in social network sites. *New Review of Hypermedia and Multimedia*, 21(1-2), 106-122. <https://doi.org/10.1080/13614568.2014.983558>
- Dyer, J., y McGuinness, T. (1996). Resilience: Analysis of the concept. *Archives of Psychiatric Nursing*, 10(5), 276-282. [https://doi.org/10.1016/S0883-9417\(96\)80036-7](https://doi.org/10.1016/S0883-9417(96)80036-7)
- Eisenberg, N., Spinrad, T., y Eggum, N. (2010). Emotion-Related Self-Regulation and Its Relation to Children's Maladjustment. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6(1), 495-525. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3018741/>
- Fernández-Alcántara, M., y Zech, E. (2017). One or multiple complicated grief(s)? the role of kinship on grief reactions. *Clinical Psychological Science*, 5(5), 851-857. <https://doi.org/10.1177/2167702617707291>
- Franz, P., Kleiman, E., y Nock, M. (2021). Reappraisal and suppression each moderate the association between stress and suicidal ideation: preliminary evidence from a daily diary study. *Cognitive Therapy and Research*, (1-8). <https://doi.org/10.1007/s10608-021-10214-8>
- Gadassi, R., Everaert, J., Uddenberg, C., Kober, H., y Joormann, J.(2021). Emotion regulation and self-criticism in children and adolescence: longitudinal networks of transdiagnostic risk factors. *Emotion*, 21(7), 1438-1451. <https://doi.org/10.1037/emo0001041>
- Garnefski, N., Teerds, J., Kraaij, V., Legerstee, J. y Van Den Kommer, T. (2004). Cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: differences between males and females. *Personality and Individual Differences*, 36(2), 267-276. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(03\)00083-7](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(03)00083-7)

- Gaviria, A, Gaviria S., y Valderrama, S. (2020). *Libro de autoayuda para el proceso del duelo infantil "Soltando con amor"*. [Trabajo de grado, Universidad CES] <http://hdl.handle.net/10946/5127>
- Gerstell, N. (2011). Rethinking families and community: the color, class, and centrality of extended kin ties. *Sociological Forum*, 26(1), 1-20. <https://doi.org/10.1111/j.1573-7861.2010.01222.x>
- Gross, J., Richards, J., y Jhon, O. (2006). Emotion regulation in everyday life. En Snyder, D., Simpson, J., y Hughes, J. (Eds.), *Emotion regulation in couples and families: Pathways to dysfunction and health* (13-35). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/11468-001>
- Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2007). Emotion Regulation: Conceptual Foundations. En J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 3–24). The Guilford Press.
- Gullone, E., y Taffe, J. (2012). Cuestionario de regulación emocional para niños y adolescentes (ERQ-CA): Una evaluación psicométrica. *Evaluación Psicológica*, 24(2), 409-417. <https://doi.org/10.1037/a0025777>
- Hoffmann, R., Kaiser, J., y Kersting, A. (2018). Psychosocial outcomes in cancer-bereaved children and adolescents: A systematic review. *Psycho-Oncology*, 27(10), 2327–2338. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30120901/>
- Hu, T., Zhang, D., y Wang, J. (2014). Relation between emotion regulation and mental health: a meta-analysis review. *Psychological Reports: Measures & Statistics*, 114(2), 341-362. <https://doi.org/10.2466/03.20.PR0.114k22w4>
- Husni, M., Krauss, S., y Rahim, H. (2018). The child victims of the Aceh Tsunami: stories of resilience, coping and moving on with life. *Procedia Engineering*, 212, 1303-1310. <https://doi.org/10.1016/j.proeng.2018.01.168>
- Jaffe, M., Gullone, E., y Hughes, E. (2010). The roles of temperamental dispositions and perceived parenting behaviours in the use of two emotion regulation strategies in late childhood. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 31(1), 47-59. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2009.07.008>
- Joy, C., Staniland, L., Mazzucchelli, T. G., Skinner, S., Cuddeford, L., y Breen, L. J. (2023). What Bereaved Children Want to Know About Death and Grief. *Journal of Child and Family Studies*, 33(1), 327-337. <https://doi.org/10.1007/s10826-023-02694-x>
- Kübler-Ross, E., and Kessler, D. (2005). *On Grief and Grieving: Finding the Meaning of Grief through the Five Stages of Loss*. Scribner.
- Labella, M. (2018). The sociocultural context of emotion socialization in African American families. *Clinical Psychology Review*, (17), 30169-1. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.10.006>
- López-Pérez, B., y Pacella, D. (2021). Interpersonal emotion regulation in children: Age, gender, and cross-cultural differences using a serious game. *Emotion*, 2(1), 17-27. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/emo0000690>
- Losada, A. V., Caronello, M., y Estévez, P. T. (2019). Estilos parentales y autorregulación emocional infantil: estudio de revisión narrativa de la literatura. *Redes. Revista de Psicoterapia Relacional e Intervenciones Sociales*. 2019, 40. <https://www.redesdigital.com/index.php/redes/article/view/55>
- Macedo, A., Sherr, L., Tomlinson, M., Skeen, S., y Roberts, K. (2018). Parental bereavement in young children living in South Africa and Malawi: understanding mental health resilience. *Journal of acquired immune deficiency syndrome*, 78(4), 390-938. <https://doi.org/10.1097/qai.0000000000001704>
- Masten, A., y Barnes, A. (2018). Resilience in Children: Developmental Perspectives. *Children*, 5(7), 98. <https://doi.org/10.3390/children5070098>

- Masten, A. (2021). Resilience of children in disasters: A multisystem perspective. *International Journal of Psychology*, 56(1), 1–11. <https://doi.org/10.1002/ijop.12737>
- McDoy, D., y Raver, C. (2011). Caregiver emotional expressiveness, child emotion regulation and child behavior problems among head start families. *Social Development*, 20, 741-761. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2011.00608.x>
- McLafferty, M., Bunting, B., Armour, C., Lapsley, C., Ennis, C., Murray, E., y O'Neill, S. (2020). The mediating role of emotion regulation strategies on psychopathology and suicidal behaviour following negative childhood experiences. *Children and Youth Services Review*, 116. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105212>
- McRae, K., y Gross, J. (2020). Emotion Regulation. *Emotion*, 20(1), 1-9. <http://dx.doi.org/10.1037/emo0000703.supp>
- Meza, E., García, S., Torres, A., Castillo, L., Sauri, S., y Martínez, B. (2008). El proceso de duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las pérdidas emocionales. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 13(1): 28-31.
- Miller-Graff, L., Scheid, C., Brown, D., y Grein, K. (2020). Caregiver and family factors promoting child resilience in at-risk families living in Lima, Peru. *Child Abuse & Neglect*, 108, 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104639>
- Moneta, M. (2014). Apego y pérdida: redescubriendo a John Bowlby. *Revista chilena de pediatría*, 85(3), 265–268. <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062014000300001>
- Morris, A., Criss, M., Slik, J., Houltberg, B. (2017). The impact of parenting on emotion regulation during childhood and adolescence. *Child Development Perspectives*, 11(4), 233-238. <https://doi.org/10.1111/cdep.12238>
- Myruski, S., y Dennis-Tiwary, T. (2021). Biological signatures of emotion regulation flexibility in children: Parenting context and links with child adjustment. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*, 21(4), 805–821. <https://doi.org/10.3758/s13415-021-00888-8>
- Onchwari, G., y Keengwe, J. (2011). Examining the relationship of children's behavior to emotion regulation ability. *Early Childhood Education Journal*, 39(4), 279-284. <https://doi.org/10.1007/s10643-011-0466-9>
- Ordóñez, A., y Lacasta, M. (2006). El duelo en los niños (la pérdida del padre/madre). *Revista de Psicología Clínica*, 121-136. <https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/sociosyprofs/documentacion/manuales/duelo/duelo11.pdf>
- Paley, B., y Hajal, N. (2022). Conceptualizing emotion regulation and coregulation as family-level phenomena. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 25(1), 19-43. <https://doi.org/10.1007/s10567-022-00378-4>
- Parsafar, P., Fontanilla, F., Davis, E. (2019). Emotion regulation strategy flexibility in childhood: When do children switch between different strategies?. *Journal of Experimental Child Psychology*, 183, 1-18. <https://doi.org/10.1016/j.jecp.2019.01.004>
- Patterson, S. E., Verdery, A. M. y Daw, J. (2020). Linked Lives and Childhood Experience of Family Death on Educational Attainment. *Socius: Sociological Research for a Dynamic World*, 6, 237802312097559. <https://doi.org/10.1177/2378023120975594>
- Pham, S., Porta, G., Biernesser, C., Walker, M., Iyengar, S., Melhem, N., y Brent, D. (2018). The burden of bereavement: early-onset depression and impairment in youths bereaved by sudden parental death in a 7-Year. *American Journal of Psychiatry*, 175(9), 887-896. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2018.17070792>
- Pienaar, A., Swanepoel, Z., Van Rensburg, H., y Heunis, C. (2011). A qualitative exploration of resilience in pre-adolescent AIDS orphans living in a residential care

- facility. *Journal of Social Aspects of HIV/AIDS*, 8(3), 128-137. <https://doi.org/10.1080/17290376.2011.9724995>
- Pintar, A., Tamis-LeMonda, C., y Kahana-Kalman, R. (2018). Latina mothers' emotion socialization and their children's emotion knowledge. *Infant and Child Development*, 27(3), 1-14. <https://doi.org/10.1002/icd.2077>
- Quiñones-Camacho, L., Davis, E. (2019). Children's awareness of the context-appropriate nature of emotion regulation strategies across emotions. *Cognition & Emotion*, 34(5), 977-985. <https://doi.org/10.1080/02699931.2019.1687426>
- Revet, A., Bui, E., Benvegna, G., Suc, A., Mesquida, L., y Raynaud, J-P. (2020). Bereavement and reactions of grief among children and adolescents: present data and perspectives. *Encéphale*, 46(5), 356-363. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2020.05.007>
- Robson, D., Allen, M., y Howard, S. (2020). Self-regulation in childhood as a predictor of future outcomes: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 146(4), 324-354. <https://doi.org/10.1037/bul0000227>
- Romero, C., y López, S. (2020). Vivencias del duelo en niños y estrategias de abordaje. *Revista de enfermería basada en la evidencia*, 2020(17). <http://ciberindex.com/index.php/ev/article/view/e12461>
- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57(3), 316-331. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1987.tb03541.x>
- Rutter, M. (1993). Resilience: some conceptual considerations. *Journal of Adolescent Health*, 14(8), 626-31, 690-6. [https://doi.org/10.1016/1054-139X\(93\)90196-V](https://doi.org/10.1016/1054-139X(93)90196-V)
- Saavedra, E., y Castro, A. (2009). *Escala de Resiliencia Escolar (E.R.E.), para niños entre 9 y 14 años*. (1° edición). Ediciones CEANIM, Santiago de Chile.
- Sánchez-Teruel, D., y Robles-Bello, M. (2015). Escala de Resiliencia 14 items (RS-14). Propiedades psicométricas de la versión en español. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación-e Avaliação Psicológica*, 2(40), 103-113. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6474694>
- Somerville, M., y Whitebread, D. (2018). Emotion regulation and well-being in primary classrooms situated in low-socioeconomic communities. *British Journal of Educational Psychology*, 89(4), 565-584. <https://doi.org/10.1111/bjep.12222>
- Soto, J., Perez, C., Kim, Young-Hoon., Lee, E., y Minnick, M. (2011). Is expressive suppression always associated with poorer psychological functioning? A cross-cultural comparison between European Americans and Hong Kong Chinese. *Emotion*, 11(6), 1450-5. <https://doi.org/10.1037/a0023340>
- Thümmeler, R., Engel, Eva-Maria, y Bartz, J. (2022). Strengthening emotional development and emotion regulation in childhood-as a key task in early childhood education. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(7). 3978. <https://doi.org/10.3390/ijerph19073978>
- Vega-Vásquez, M., Rivera-Heredia, M., y Quintanilla-Montoya, R. (2011). Recursos psicológicos y resiliencia en niños de 6, 8 y 10 años de edad. *Revista de Educación y Desarrollo*, 33-41. <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=82028>
- Wan, K., y Savina, E. (2016). Emotion regulation strategies in European American and Hong Kong Chinese middle school children. *Contemporary School Psychology*, 20(2), 152-159. <https://doi.org/10.1007/s40688-015-0059-5>
- Wray, A., Pickwell-Smith, B., Greenley, S., Pask, S., Bamidele, O., Wright, B., Murtagh, F., y Boland, J. W. (2022). Parental death: a systematic review of support experiences and needs of children and parent survivors. *BMJ Supportive & Palliative Care*, bmjpspcare-003793. <https://doi.org/10.1136/spcare-2022-003793>

Zhang, J., Wu, Y., Qu, G., Wang, L., Wu, W., Tang, X., Liu, H., Chen, X., Zhao, T., Xuan, K., y Sun, Y. (2020). The relationship between psychological resilience and emotion regulation among preschool left-behind children in rural China. *Psychology, Health & Medicine*, 26(5), 595–606. <https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1849748>

Esta obra está bajo: Creative commons attribution 4.0 international license. El beneficiario de la licencia tiene el derecho de copiar, distribuir, exhibir y representar la obra y hacer obras derivadas siempre y cuando reconozca y cite la obra de la forma especificada por el autor o el licenciente.

