

«SE MURIÓ, SE MURIÓ... AL FIN, AL FIN»: EL DUELO DE UNA NIÑA AUTISTA

“SHE DIED, SHE DIED... AT LAST, AT LAST”:
THE GRIEF OF AN AUTISTIC GIRL

«MORREU, MORREU... FINALMENTE, FINALMENTE»:
O LUTO DE UMA MENINA AUTISTA

Mariana Vieyto Domínguez

Facultad de Psicología, Universidad de la República
Montevideo, Uruguay

Correo electrónico: mariana.vieyto@gmail.com

ORCID: 0009-0009-5748-1371

Daniel Camparo Ávila

Facultad de Psicología, Universidad de la República
Montevideo, Uruguay

Correo electrónico: dcamparo@psico.edu.uy

ORCID: 0000-0003-3440-5797

Dinorah Larrosa

Facultad de Psicología, Universidad de la República
Montevideo, Uruguay

Correo electrónico: dlarrosa@psico.edu.uy

ORCID: 0000-0002-9242-899X

Recibido: 17/1/2025

Submitted: 1/17/2025

Recebido: 17/1/2025

Aceptado: 2/5/2025

Accepted: 5/2/2025

Aceite: 2/5/2025

Para citar este artículo / To reference this article / Para citar este artigo

VIEYTO DOMÍNGUEZ, M., ÁVILA, D. C. y LARROSA, D. (2025). «Se murió, se murió... Al fin, al fin»: el duelo de una niña autista. *Equinoccio. Revista de psicoterapia psicoanalítica*, 6(1), 41-54. DOI: doi.org/10.53693/ERPPA/6.1.3.

Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional (CC BY 4.0)

Resumen

Se presenta el estudio de caso de una niña con autismo que atraviesa el duelo por la muerte de su padre, en el marco de un servicio universitario de atención terapéutica individual. El análisis se centra en momentos significativos del proceso y destaca tanto la capacidad de simbolización de la niña como la función de contención de la terapeuta. La intervención, adaptada a sus necesidades específicas, evidenció mejoras en su comportamiento y bienestar emocional. Los avatares del duelo se asemejaron, en muchos aspectos, a lo esperable en niños sin diagnóstico de autismo. Se subraya la importancia de la inclusión de la madre en la última sesión, instancia clave para favorecer la comunicación madre-hija y posibilitar la expresión verbal de la pérdida.

Palabras clave: autismo, duelo, niñez, caso clínico.

Abstract

This case study presents the therapeutic process of a girl with autism grieving the sudden death of her father, within the context of a university-based individual therapy service. The analysis focuses on significant moments in the process and highlights both the child's capacity for symbolization and the therapist's containing role. The intervention, tailored to her specific needs, showed improvements in her behavior and emotional well-being. In many aspects, the grief process resembled that of neurotypical children. The inclusion of the mother in the final session is emphasized as a key moment for fostering mother-daughter communication and enabling the verbal expression of loss.

Keywords: autism, grief, childhood, case study.

Resumo

Apresentamos o estudo de caso de uma menina com autismo que vivencia o luto pela morte do pai, no contexto de um serviço universitário de atendimento terapêutico individual. A análise foca em momentos significativos do processo e destaca tanto a capacidade de simbolização da menina quanto a função de contenção exercida pela terapeuta. A intervenção, adaptada às suas necessidades específicas, evidenciou melhorias em seu comportamento e bem-estar emocional. Os avatares do luto se assemelharam, em muitos aspectos, ao que se espera em crianças sem diagnóstico de autismo. Destaca-se a importância da inclusão da mãe na última sessão, momento chave para favorecer a comunicação entre mãe e filha e possibilitar a expressão verbal da perda.

Palavras-chave: autismo, luto, infância, caso clínico.

INTRODUCCIÓN*

El proceso de duelo es inevitable tras la pérdida de un ser querido. Los primeros trabajos relativos al duelo en el campo de la psicología se remontan a la época del psicoanálisis clásico, cuando Freud (1917/1998) lo definió como aquel proceso psíquico, reactivo a la pérdida de un objeto amado, mediante el cual se quita progresivamente la libido de la representación inconsciente del objeto perdido. Klein (1940) expuso la idea de que este proceso se da también en niños, aunque con las particularidades correspondientes al nivel de desarrollo (Guillén et al., 2013; Sánchez, 2019).

Investigaciones recientes sugieren la existencia de procesos de duelo similares entre niños con y sin autismo (Ahlers et al., 2017; Bonin, 2022; Hume et al., 2016), a pesar de la dificultad del entorno para reconocerlos (Bonin, 2022; Bóveda Hermosilla y Flores Robaina, 2021; Ferraz de Liz et al., 2023; Mair et al., 2024). La minimización del impacto de la pérdida en niños con autismo y la inseguridad de sus cuidadores sobre cómo ayudarlos suelen resultar en su exclusión de las conversaciones, eventos y rituales relacionados con la muerte (Fernández-Alcántara et al., 2017; Forrester-Jones y Broadhurst, 2007; Lewis, 2019; Parks et al., 2014). Es posible, entonces, que no sea el autismo, sino la falla en el reconocimiento de su capacidad de simbolizar e integrar la pérdida, lo que mine el proceso de duelo de aquellos niños con este diagnóstico (Mair et al., 2024).

El presente trabajo se enmarca en las acciones de un servicio de atención, formación e investigación desarrollado conjuntamente por la Facultad de Psicología de la Universidad de la República, el Equipo de Detección, Diagnóstico e Intervención en Trastornos del Espectro Autista (TEA) del Departamento de Neuropsiquiatría Pediátrica del

* La editora Leticia Pombo aprobó este artículo

Hospital Policial, y el Espacio de Coordinación y Atención Nacional en Discapacidad (CANDI) de Sanidad Policial.

Desde 1994, el Espacio CANDI brinda atención a hijos e hijas de policías y funcionarios policiales en situación de discapacidad, con un enfoque basado en el modelo social. Desde 2018, este espacio alberga las actividades del mencionado servicio interinstitucional, cuyo objetivo es abordar problemáticas clínicas vinculadas a niños y niñas con TEA y sus familias. Durante el período lectivo, los pacientes reciben atención psicológica individual semanal, a cargo de estudiantes avanzados de Psicología que realizan su práctica curricular preprofesional bajo supervisión docente.

En este contexto, se presenta aquí un estudio de caso centrado en el tratamiento de una niña de seis años y dos meses diagnosticada con autismo, cuyo padre ha fallecido de forma repentina. El objetivo es aportar a la comprensión de los procesos intrapsíquicos e intersubjetivos implicados en los cambios observables durante el proceso psicoterapéutico, especialmente en relación con la elaboración de esta pérdida.

CASO CLÍNICO

La niña había recibido el diagnóstico de autismo leve cuando tenía tres años. En ese momento, ingresó en un dispositivo de abordaje interdisciplinario: psicológico, psiquiátrico, psicomotriz y fonoaudiológico. A lo largo de los sucesivos procesos de intervención interdisciplinaria y de las acciones coordinadas con el centro educativo, fueron produciéndose notables avances en la atención conjunta, en la atención sostenida, en el lenguaje verbal, en la comunicación no verbal y en el juego simbólico.

La niña había ingresado al servicio de Facultad de Psicología en el año 2020, donde recibió atención psicoterapéutica individual y grupal. En paralelo a este tratamiento, se realizaban entrevistas de seguimiento con la madre aproximadamente cada dos meses. Cada año, el proceso

individual era acompañado por un practicante diferente, por lo cual nos enfocaremos en el proceso que se desarrolló durante cuatro meses y medio en el año 2023. Al momento de iniciar dicho proceso, la niña mostraba interés por comunicarse con otros e incluirlos en sus juegos, demostraba disfrute en la experiencia compartida y se esforzaba por comunicarse verbalmente. Gracias al abordaje temprano de su autismo y a sus características singulares, contaba en ese momento con cierta capacidad de simbolización que hacía posible el despliegue de juego simbólico. Esto, sumado a habilidades lingüísticas y cognitivas cercanas al desarrollo esperable, hizo posible su integración escolar en un nivel adecuado a la edad, pese a sus dificultades en el relacionamiento social. Todavía persistían momentos de desborde en los que situaciones de gran frustración desencadenaban rabietas y el uso de figuras autistas de sensación (Tustin, 1990). La madre manifestaba preocupación por la reaparición de conductas auto y heteroagresivas, así como por una disminución del habla y de otras formas de comunicación no verbal fuera del hogar, coincidentes con el fallecimiento del padre, con quien la niña no convivía. La noticia aún no le había sido comunicada explícitamente, aunque desde la primera sesión surgió en el material clínico evidencia de que la niña tenía conocimiento de la pérdida.

Los primeros meses del proceso se caracterizaron por la aparición del sentimiento de culpa por la muerte de su padre. En el juego, agresión y castigo dominaban las interacciones entre padre e hijo. La pregunta «¿Qué hiciste?» precedía escenas de persecución en las que el padre, en forma de zombie, fantasma o monstruo, buscaba castigar al hijo por haberlo golpeado, asesinado, envenenado o insultado. Al mismo tiempo, la pérdida del padre fue simbolizada a través de la alternancia entre presencia-ausencia, haciendo desaparecer y reaparecer al juguete que representaba al padre: este era constantemente arrojado lejos para ser recuperado y luego golpeado, lastimado, enterrado en plastilina y asfixiado por su hijo, quien recibía las mismas agresiones ejercidas por el padre.

En ocasiones, tras la pérdida de un objeto de amor, el sujeto permanece atado a un objeto muerto-vivo —que no puede morir ni vivir, tal

como metaforiza la figura del zombie— que reaparece en la fantasía haciendo peligrar de muerte al yo, habitándolo y controlándolo, obligándole a una actividad reparatoria estéril (Baranger, 1961). Las desapariciones y reapariciones activas pueden, por un lado, pensarse como un indicio de la aceptación de la muerte y la necesidad de negarla a través de la resucitación del objeto (Aberastury, 1968). Por otro lado, las tendencias reparadoras implican impulsos destructivos subyacentes. La ambivalencia, en tanto coexistencia de tendencias hostiles y sentimientos de amor (Laplanche y Pontalis, 2004), en este caso dirigidos al padre, incrementó las ansiedades de aniquilación interna y persecución externa (Klein, 1940). En el trabajo de duelo, como defensa frente a la angustia por la pérdida del objeto amado, se produce una escisión del objeto (Klein, 1940); la parte muerta es depositaria de las fantasías sádicas y expulsada del yo, mientras que la parte viva es idealizada e integrada al yo en un intento de autopreservación (Baranger, 1961). Cuando el yo asume estas fantasías sádicas y se considera responsable del daño, se siente invadido por la tristeza y la culpa. En el niño autista, la ruptura irreparable de la muerte supone una reparación imposible que puede sentirse como una amenaza de desintegración (Tustin, 1987).

Si bien las interpretaciones son posibles en intervenciones con niños autistas, estas son necesariamente diferentes: parten de sus actividades y apuntan a favorecer la representación simple de sus experiencias en un nivel de pensamiento comprensible para ellos (Tustin, 1987). En el caso de esta niña, la siguiente escena resulta ilustrativa: tras arrojar varias veces al padre con fuerza y correr hacia él para recuperarlo antes de que la serpiente lo mordiera otra vez, la terapeuta interpretó: «No hay nada que podamos cambiar, sigue todo igual, no lo podemos salvar, aunque queramos», a lo que la niña respondió: «No, murió». En otra ocasión, ella encarnó al monstruo que persiguió y mató al padre, tras lo cual insistió en llevarlo al doctor. «Murió —dijo, representando al doctor—. ¿Qué hiciste?». La terapeuta interpretó: «No hiciste nada para matarlo, aunque sientas culpa», a lo que la niña contestó: «No es mi culpa... Culpa mamá».

Así, se inauguró un segundo momento del proceso, en el cual la culpa fue localizada en la figura de la madre: su madre había matado al padre y merecía un castigo, por lo cual distintos personajes la golpeaban, perseguían y asesinaban en diversos juegos. Sus impulsos destructivos escindidos y rechazados eran expresados a través de objetos que se encargaban de destruir a las figuras parentales: la araña, la serpiente, el monstruo, el dragón, el caballo (Aberastury, 1968). Tras agredir a mamá y papá, estos personajes eran asesinados, atacados o sepultados en plastilina por el hijo. En tanto la incorporación de los objetos de amor, padre y madre, suponía la reunión de la blandura y la dureza en una misma fuente y la integración del no-yo duro como experiencia del sí mismo (Tustin, 1987), el yo también debió escindirse en su relación con los fragmentos objetales (Klein, 1946/1987).

En este punto se apreciaba cierto estancamiento en el juego de duelo (Bruner, 2013) debido al *atascamiento* de la niña en torno a la idea de ser ella misma o su madre las causantes de la ausencia de su padre (Ahlers et al., 2017). A través de la repetición de las persecuciones, visitas al doctor, luchas y venganzas, desapariciones y reapariciones, la niña sostenía la estructura del muerto-vivo y recubría al representante de la figura paterna con una imagen de vida, capaz de satisfacer el deseo de reparación. El juguete en tanto representante, gracias a su tamaño y a su condición de juguete, permitió que la niña dominara las dificultades en relación con el objeto real del padre (Aberastury, 1968). Resulta ilustrativo que el representante del padre, duro y plástico, fuera repetitivamente recubierto con masa, blanda y maleable, la cual paradójicamente era la que conducía a su muerte por asfixia en el juego. El recubrimiento de la dureza por la blandura podría indicar una actividad reparatoria, al dotar de cualidades vitales al objeto inerte, y una evitación de la experiencia no-yo dura, desagradable e insoportable (Tustin, 1987).

Para que la repetición pudiera ser sustituida por la asimilación de la desaparición irreversible del padre —y que su muerte pudiera ser puesta en palabras («Se murió», «Ya no está», «No escucha, no ve, no habla», «No se salvó») y otorgara así un sentido al agujero en lo

real (Bruner, 2013)— y para que lograra integrar afectos displacenteros y expresarlos («No, hijo no, yo triste»), fue necesario construir lo que Tustin (1990) denominó una *situación de amparo psicoterapéutico*, en la que el desborde emocional fuera contenido por el terapeuta de manera maternal. La situación transferencial con estos niños puede establecerse a partir del sostén y la contención ofrecidos frente a las evacuaciones emocionales, no solo desde lo interpretativo, sino también desde lo corporal. Esto implica, en ciertos momentos, reproducir situaciones propias de la primera infancia, en las que la madre ayuda a su bebé a organizar experiencias que él aún no puede elaborar por sí solo (Tustin, 1987). En el caso presentado, la niña colocaba pelotas sensoriales sobre sus orejas y las hacía sonar rítmicamente, mientras imitaba esos sonidos con su voz, especialmente cuando el juego reactivaba la angustia y el terror vinculados a la pérdida. En esos momentos, la terapeuta acompañaba sincronizando sus propios sonidos y pasos con los de la niña. Entonces, ella se detenía y sonreía cuando la terapeuta le preguntaba: «¿Te sentís mejor?».

Asimismo, fue también preciso brindar un espacio de acompañamiento individual a la madre para sostener su propio malestar psíquico, que operara como un amortiguador entre madre-hija y permitiera restablecer cierta ritmicidad entre ellas (Tustin, 1987). Alojar el dolor de la madre facilitó su pasaje del tiempo de comprender al tiempo de concluir, lo que conllevó un investimento de su hija (Grigoravicius et al., 2021). El apoyo a los cuidadores primarios y la utilización del juego como herramienta para transmitir el mensaje de que el fallecido no volverá se ha implementado en algunos casos para facilitar la comunicación entre la familia y el niño (Prabha, 2014; Uzunay y Mutluer, 2021).

Al momento del cierre del proceso terapéutico individual, se le propuso a la madre ser incluida en la última sesión de su hija para comunicarle la muerte del padre. Esta decisión supuso la consideración de los tiempos de la madre para elaborar la pérdida, su disponibilidad para contener a su hija y la posibilidad de brindar sostén desde la institución.

En esta última sesión, el juego comenzó con la representación del encarcelamiento del padre por haber intentado asesinar a la madre. Una vez encerrado, la niña y la terapeuta salieron del consultorio en busca del guardia carcelario: la madre. La niña le confió la vigilancia del padre encarcelado, indicándole: «Cuida, no salga». De regreso en el consultorio, la niña abrió la celda y la llenó con bloques de construcción, enterrando al padre debajo de ellos. «¿Sigue vivo?», preguntó la terapeuta. La niña miró dentro del balde y lo volcó sobre la mesa. «¡Murió!», gritó.

Acto seguido, colocó la figura del padre en un recipiente vacío y lo apoyó en el suelo, lejos de la terapeuta y de la madre, quienes se acercaron y se sentaron junto a ella. «¿Dónde está papá?», preguntó la niña, comenzando a buscarlo dentro de una caja repleta de juguetes con forma de animales y figuras de acción. Una por una, la terapeuta y la madre le iban entregando estas figuras, preguntando: «¿Es este?». La niña negaba con la cabeza y disponía los juguetes alrededor de la figura del padre: estaba siendo velado por los demás, mientras persistía la pregunta: «¿Dónde está papá?».

La terapeuta invitó a la niña a llamarlo juntas, y gritaron: «¡Papá!». Entonces, la madre intervino: «Niño... —Esperó a que su hija, que estaba sentada de espaldas, se diera vuelta y la mirara, para decirle—: Se murió, no está más, y no va a volver. Dejé de buscarlo». La niña la miró fijamente y preguntó: «¿Murió? ¿Por qué?». La madre respondió: «No sé..., se murió. Dejó de respirar, se le paró el corazón».

La niña imitó el llanto de los personajes del velorio y habló a través de su juguete: «¿Estamos solos?». Su madre le contestó: «No estás solo, niño. Estamos juntos. Somos familia». La niña concluyó: «No estoy solo. Hay muchos amigos... y familia». Luego se puso de pie con rapidez y condujo a su madre hacia fuera del consultorio.

Una vez a solas con la terapeuta, la niña la invitó a bailar mientras cantaba: «Se murió, se murió... Al fin, al fin. —Luego afirmó—: Miren, miren, yo juez —y representó una escena en la que daba muerte al padre—: Este a la basura. Ya no sirve más».

La excitación de la niña podría pensarse como una defensa psíquica excesiva frente a la experiencia de *venirse abajo* (Tustin, 1990), similar a las defensas maníacas en no autistas. No obstante, parece remitir a una expresión vital: el canto y el baile no fueron utilizados como una actividad autosensual (Tustin, 1987) en tanto autoestimulación sensorial dirigida a regular la angustia, sino como experiencia compartida entre la niña y la terapeuta. Finalmente, la escena del juicio donde la vida del padre depende de la niña-juez podría pensarse como un intento defensivo frente a la amenaza de desintegración: tirar al padre a la basura puede ser un intento de control sobre una pérdida insoportable, como protección ante la vivencia de vacío que conlleva la ausencia real y el riesgo de la pérdida de cohesión interna (Tustin, 1987).

CONCLUSIÓN

Este trabajo presentó un estudio de caso centrado en el tratamiento de una niña de seis años y dos meses con autismo leve, cuyo padre había fallecido repentinamente. El objetivo fue contribuir a la comprensión de los procesos intrapsíquicos e intersubjetivos vinculados a los cambios observables durante el proceso psicoterapéutico individual, centrado en la elaboración de esta pérdida.

En relación con el trabajo de duelo se destaca que la noticia del fallecimiento de su padre, con quien la niña no convivía, aún no se le había comunicado explícitamente. Al principio, el juego se caracterizó por la aparición del sentimiento de culpa por la muerte y la idea de haber sido ella la responsable, mientras la figura paterna aparecía dotada de cualidades persecutorias. El proceso terapéutico acompañó la aceptación de la muerte y la necesidad de negarla a través de la resucitación del objeto, mediados por los intentos de reparación y de culpabilización de la madre. Mediante el juego la niña fue aceptando la muerte del padre, proceso que culminó en la última sesión con la inclusión de la madre. Se jerarquiza la importancia del juego y de la

capacidad de simbolización de la niña en este proceso, así como la contención e intervención de la terapeuta.

Si bien este trabajo no pretende elaborar un modelo general del proceso de duelo en niños con autismo, se ha de enfatizar que los avatares particulares del caso analizado se asemejan, en cierta medida, a lo esperable en niños sin esta condición. En este sentido, es importante subrayar las especificidades del caso: el nivel de desarrollo alcanzado por la niña, el grado de compromiso asociado al autismo y la adecuación de las intervenciones técnicas —tanto en el juego como en la interpretación— a un nivel de simbolización que le permitió procesar la pérdida, a pesar de las dificultades del entorno para reconocer dicha capacidad.

Además, la niña había realizado un tratamiento interdisciplinario sostenido durante tres años, lo cual le brindó herramientas para afrontar el duelo y evitó regresiones significativas. Por otra parte, el vínculo con el padre no era cercano desde el punto de vista afectivo, lo que posiblemente atenuó el impacto emocional de su fallecimiento.

Todas estas particularidades contextuales y del nivel de desarrollo logrado deben ser contempladas en la atención de casos de autismo infantil, sobre todo considerando la diversidad de grados de severidad y áreas de afectación en las presentaciones clínicas de estos pacientes. Una evaluación continua de los recursos comunicacionales, cognitivos y de simbolización es necesaria para orientar las intervenciones en casos de duelo.

Se concluye que la niña logró atravesar un proceso de duelo por la pérdida de su padre, facilitado tanto por la intervención de la terapeuta en las sesiones individuales como por el acompañamiento cercano a la madre. El trabajo con esta última le permitió expresar su propio dolor y, a partir de ello, poner en palabras la pérdida y brindar contención emocional a su hija. El tratamiento resultó significativo para favorecer la comunicación entre ambas, en tanto les permitió verbalizar aquello que ya estaba presente de forma implícita en el vínculo.

Partiendo de la hipótesis de que la falla en el reconocimiento de la capacidad de simbolización e integración de la pérdida es el verdadero obstáculo para el proceso de duelo en niños autistas, puede

entenderse el espacio clínico como facilitador del encuentro entre la niña y la madre al activar los procesos intersubjetivos necesarios para compartir la experiencia afectiva relacionada con la pérdida. El reconocimiento y la comprensión de los procesos de pérdida y duelo en las infancias presentan una serie de obstáculos sociales y culturales, y esto es también válido en relación con los niños con TEA. La dificultad en el reconocimiento del impacto de la muerte en los niños con esta condición puede conducir a que los familiares los excluyan de conversaciones en torno a la pérdida, lo cual imposibilita que socialicen su sufrimiento e incrementa el sentimiento de aislamiento, pese a sus deseos de saber más sobre los hechos y su necesidad de recibir información clara. El rol de los adultos en la contención afectiva y la elaboración de la pérdida para estos sujetos puede ser, como señala el caso, fundamental para que puedan transitar el sufrimiento y el dolor y dar continuidad a su proceso de desarrollo.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABERASTURY, A. (1968). *El niño y sus juegos*. Paidós.
- AHLERS, K. P., GABRIELSEN, T. P., LEWIS, D., BRADY, A. M. y LITCHFORD, A. (2017). Supporting individuals with autism spectrum disorder in understanding and coping with complex social emotional issues. *School Psychology International*, 38(6), 586-607. <https://doi.org/10.1177/0143034317719942>
- BARANGER, W. (1961). El muerto-vivo: Estructura de los objetos en el duelo y los estados depresivos. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 4(4), 586-603.
- BÓVEDA HERMOSILLA, M. y FLORES ROBAINA, N. E. (2021). Factores determinantes del duelo en personas con discapacidad intelectual y TEA: revisión sistemática. *Siglo Cero*, 52(3), 59-79.

- BONIN, M. (2022). *Grief support for children with intellectual disabilities and autism spectrum disorder: A systematic literature review* [disertación doctoral]. Universidad Jönköping. <https://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:hj:diva-56189>
- BRUNER, N. (2013). *Juego y melancolía: Acerca de “los juegos de duelo” en la infancia*. <https://www.aacademica.org/000-054/668.pdf>
- FERRAZ DE LIZ, M., LOPES, A. F., PEREIRA ANTUNES, M., LIMA FALCÃO, M., ARAÚJO, S., y SANTOS, M. (2023). Growing through grief: Bereavement after parental suicide in a child with autism spectrum disorder: A clinical case. *Nascer e Crescer. Birth and Growth Medical Journal*, 32(4), 318-322. <https://revistas.rcaap.pt/nascercrescer/article/view/27850>
- FERNÁNDEZ-ALCÁNTARA, M., PÉREZ-MARFIL, M. N., CATENA-MARTÍNEZ, A. y CRUZ-QUINTANA, F. (2017). Grieving and loss processes: latest findings and complexities / Actualidad y complejidad de los procesos de duelo y pérdida. *Studies in Psychology*, 38(3), 561-581. <https://doi.org/10.1080/02109395.2017.1328210>
- FORRESTER-JONES, R. V. y BROADHURST, S. (2007). *Autism and loss*. Jessica Kingsley.
- FREUD, S. (1998). Duelo y melancolía. En *Obras completas* (vol. XIV, pp. 235-255). Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1917)
- GRIGORAVICIUS, M., NASZEWSKI, M., TOSO, M. A. y ESPEJÓN, N. M. (2021). El duelo en cuestión: Una revisión crítica. *Revista Universitaria de Psicoanálisis*, 21, 69-76.
- GUILLÉN, E. G., MONTAÑO, M. J. G., GORDILLO, M. D. G., FERNÁNDEZ, I. R. y SOLANES, T. G. (2013). Crecer con la pérdida: El duelo en la infancia y adolescencia. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 493-498.
- HUME, K., REGAN, T., MEGRONIGLE, L. y RHINEHALT, C. (2016). Supporting students with autism spectrum disorder through grief and loss. *Teaching Exceptional Children*, 48(3), 128-136. <https://doi.org/10.1177/0040059915618196>
- KLEIN, M. (1940). Mourning and its relation to manic-depressive states. *The International Journal of Psychoanalysis*, 21(1-4), 125-153.

- KLEIN, M. (1987). Notas sobre algunos mecanismos esquizoides. En *Obras completas de Melanie Klein* (vol. 3, pp. 10-33). Paidós. (Trabajo original publicado en 1946)
- LAPLANCHE, J. y PONTALIS, J. B. B. (2004). *Diccionario de psicoanálisis*. Paidós.
- LEWIS, D. K. (2019). *Grief and loss: Supportive stories for children with autism*. Universidad Brigham Young.
- MAIR, A. P. A., NIMBLEY, E., MCCONACHIE, D., GOODALL, K. y GILLESPIE-SMITH, K. (2024). Understanding the neurodiversity of grief: A systematic literature review of experiences of grief and loss in the context of neurodevelopmental disorders. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*. <https://link.springer.com/article/10.1007/s40489-024-00447-0>
- PARKS, M., PRIEST, H., DODD, P., FORRESTER-JONES, R., BOWMAN, T., LARKIN, P. J., WIESE, M., BROWN, E., MACHIN, L. y BLACKMAN, N. (2014). *Supporting people with intellectual disabilities experiencing loss and bereavement: Theory and compassionate practice*. Jessica Kingsley.
- PRABHA, S. (2014). Play therapy in dealing with bereavement and grief in autistic child: a case study. *International Journal of Science and Research*, 2(5), 104-106.
- SÁNCHEZ, A. P. (2019). El duelo en la infancia. *Intercambios, papeles de psicoanálisis*, 42, 75-83.
- TUSTIN, F. (1987). *Estados autísticos en los niños*. Paidós.
- TUSTIN, F. (1990). *El cascarón protector en niños y adultos*. Amorrortu.
- UZUNAY, N. S. y MUTLUER, T. (2021). A case report of a child with autism spectrum disorder grieving after losing her father during covid-19 pandemic. *Journal of Clinical Images and Medical Case Reports*, 2(3), 1204.