



ARTÍCULO ORIGINAL

ORIGINAL ARTICLE

Recibido: 20/02/2023. Aceptado: 18/05/2023

EFFECTOS DE LA EDUCACIÓN EMOCIONAL EN EL DUELO POR LA PÉRDIDA DE UN SER QUERIDO EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA GUIADA POR LAS DIRECTRICES PRISMA

EFFECTS OF GRIEF EDUCATION PROGRAMS IN CHILDREN AND ADOLESCENTS FACING THE LOSS OF A LOVED ONE: A PRISMA-DRIVEN SYSTEMATIC REVIEW

A. Moreno-Sánchez^{1,3}, E. Tasa-Vinyals^{2,3}

1. Psicólogo y psicoterapeuta humanista. Máster en Psicoterapia Integradora Humanista. Máster universitario en Psicología Infantil y Juvenil: Técnicas y Estrategias de Intervención. Psicoterapeuta y colaborador docente, Instituto Erich Fromm de Psicoterapia Integradora Humanista de Barcelona. ORCID: 0000-0003-2664-3760. Instituto Erich Fromm de Psicoterapia Integradora Humanista de Barcelona.

2. Médico psiquiatra y psicóloga. Máster en investigación clínica aplicada. Postgraduada en psicoterapia integradora. Máster en Gender Studies, Intersectionality and Change. Psiquiatra infantojuvenil, Servicio de Psiquiatría y Psicología Infantil y Juvenil, Hospital Clínic de Barcelona. Profesora colaboradora, Estudios de Psicología y Ciencias de la Educación, Universitat Oberta de Catalunya. ORCID: 0000-0003-4778-1441 Servicio de Psiquiatría y Psicología Infantil y Juvenil. Instituto Clínic de Neurociencias. Hospital Clínic de Barcelona.

3. Estudios de Psicología y Ciencias de la Educación. Universitat Oberta de Catalunya.

Correspondencia: Aleix Moreno-Sánchez. morenosanchez.aleix@gmail.com.

C/ Madrazo, 113, entlo. 2º, 08021 Barcelona. 932 01 10 16

Declaración de autoría, buenas prácticas y cesión de derechos:

- 1) Financiación: este estudio no ha recibido ningún tipo de financiación para su realización. Nadie, además de los autores, ha participado en el diseño del estudio, interpretación de resultados o redacción del manuscrito.
- 2) Contribución: AMS y ETV diseñaron el estudio y escribieron el protocolo. AMS realizó los análisis. AMS y ETV contribuyeron al redactado del trabajo original. AMS realizó la traducción al castellano del manuscrito. ETV revisó el texto final y lo adaptó a las normas de la revista. Una versión preliminar del trabajo fue presentada como trabajo de fin de máster de AMS para la obtención del título de Máster universitario en Psicología Infantil y Juvenil: Técnicas y Estrategias de Intervención, por la Universitat Oberta de Catalunya.
- 3) Conflictos de intereses: los autores declaran la ausencia de potenciales conflictos de intereses.



RESUMEN

Introducción. Diferentes estudios surgidos desde el año 2020 indican que 5,2 millones de niños y niñas han perdido al menos un progenitor o cuidador como consecuencia de la pandemia de COVID-19. Estos datos ponen de manifiesto la importancia de educar en el duelo a los niños y adolescentes y protegerlos de posibles complicaciones en la elaboración del duelo.

Objetivo. Analizar si hasta el momento se han realizado investigaciones que avalúen los efectos de los programas de educación emocional en la elaboración del duelo por la pérdida de un ser querido.

Método. Se ha realizado una revisión sistemática siguiendo las directrices PRISMA que ha permitido identificar 8 estudios localizados en las bases de datos PsycInfo, Pubmed, ERIC y Dialnet que cumplían con los criterios de inclusión.

Resultados y conclusiones. Los resultados indican que la educación emocional sí influye en la relación que los niños y adolescentes establecen con el duelo, la pérdida y la muerte. Asimismo, la falta de claridad en algunos resultados y el uso de instrumentos no específicos para evaluar el duelo, hace que estos deban ser valorados con precaución y hace aconsejable más investigación que supere las limitaciones de la actual.

Palabras clave: Duelo. Educación emocional. Terapia centrada en las emociones. Psicoeducación. Infancia. Adolescencia.

ABSTRACT

Introduction. Several studies published since 2020 claim that about 5.2 million children have lost at least one parent or parental figure to COVID-19. These data support the importance of grief psychoeducation with children and adolescents as this may be an effective intervention to protect them from eventual complications, such as prolonged grief disorder, posttraumatic stress disorder, or others.

Aim. To analyse whether research has been conducted up to date on the effects of grief psychoeducation or emotional education programs on grief processes following the death of a parent or another loved one in children and adolescents.

Materials and Methods. A PRISMA-driven systematic review has been carried out using databases PsycInfo, Pubmed, ERIC and Dialnet. 8 studies meeting all inclusion criteria have been identified and analysed.

Results and conclusions. Results suggest that emotional education significantly impacts grieving processes in children and adolescents, besides shaping their relationships with bereavement, loss and death. Nonetheless, some of the located study results lack clarity and many studies did not use specific instruments to evaluate grief. This calls for prudence when interpreting positive results and encourages future research that hopefully overcomes limitations identified in previous studies.

Keywords: Grief. Bereavement. Emotion-focused therapy. Education. Psychoeducation. Child. Adolescent.

INTRODUCCIÓN

Más de dos años después del inicio de la pandemia de coronavirus, y con una progresiva recuperación de la normalidad sanitaria, la salud mental parece estar centrando gran parte de los debates en materia de salud.

En un estudio de la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicado en marzo de 2022 (WHO, 2022), se presentan algunos datos iniciales sobre las repercusiones de la pandemia en la salud mental de la población mundial. Este estudio se basa en revisiones sistemáticas y metaanálisis de los años 2020 y 2021. A partir de estos datos iniciales, se explica que la pandemia ha provocado un aumento del 27,6% de los casos de trastorno depresivo mayor y un aumento del 25,6% de los casos de trastorno de ansiedad.

Se explica también que las mujeres han sufrido una mayor afectación de la salud mental en comparación con los hombres y que, la población joven, especialmente en el rango de 20 a 24 años, han sufrido una mayor afectación que la población superior a estas edades (Santomauro et al, 2021). Cuando nos centramos en la afectación de la pandemia en la salud mental de los niños y adolescentes, en ambos metaanálisis (Racine et al. 2020; Kunzler et al. 2021) realizados con estas franjas de edad, se observa que el incremento en los niveles de sintomatología de depresión y ansiedad son similares: 1 de cada 4 sufre síntomas depresivos y 1 de cada 5, síntomas de ansiedad.

Si centramos la atención en la prevalencia global de los síntomas depresivos y de ansiedad en niños y jóvenes hasta los 18 años durante la pandemia de COVID-19, se ha ob-



servado un incremento hasta el 25,2% de los síntomas de depresión y el 20,5% de los síntomas de ansiedad. De nuevo se observa una mayor prevalencia en la población femenina (Kunzler et al. 2021).

EL GRAN SILENCIADO DE LA PANDEMIA: EL DUELO

Desde el inicio de la pandemia se ha hablado mucho de las cifras de contagio y, desgraciadamente, también de las defunciones. Aunque se han generado espacios para hablar de aquellos que han sufrido una o más pérdidas a lo largo de la pandemia, los efectos de esta sobre la salud mental de la población, sobre todo en forma de sintomatología ansiosa y depresiva, están centrando el debate de la salud mental, dejando de lado otras problemáticas como es el caso del duelo.

En muchos casos de niños y adolescentes, la pandemia habrá significado la primera experiencia relacionada con la muerte. A menudo, la falta de educación en esta materia puede originar dificultades en la posterior elaboración del duelo. Si a la pérdida le añadimos la imposibilidad de realizar una despedida o ceremonia por las restricciones de la pandemia, las posibilidades que se puedan producir complicaciones en el duelo, aumentan (Magaña et al., 2022).

En relación con las posibles complicaciones, se ha observado que hasta un 40% de los niños que se encuentran en un proceso de duelo, acaban sufriendo algún tipo de trastorno mental un año después de la pérdida. En el caso de los adolescentes, un 37% cumplen los criterios de trastorno depresivo mayor un año después de la pérdida de un progenitor (Guillén et al., 2013). Los efectos negativos de la falta de educación emocional ante la pérdida de un ser querido, justifican la importancia de investigar no sólo las consecuencias y las posibles complicaciones psicológicas y emocionales, sino también de incentivar la educación en este terreno.

Desde el año 2020 hasta la actualidad, han surgido artículos y estudios que investigan sobre la muerte y el duelo, la mayoría de los cuales lo hacen con una mayor atención a la población adulta. Sin embargo, ¿qué ocurre cuando nos centramos en la población infantil y juvenil? Diferentes estudios que se han centrado en esta temática han aportado datos que ponen de manifiesto la relevancia de este fenómeno. En los primeros 20 meses de pandemia se calcula que cinco millones de muertes por COVID-19 implicaron que 5,2 millones de niños y niñas perdieran al menos un progenitor o cuidador. De estos, 2,1 millones de niños y adolescentes entre 10 y 17 años han quedado huérfanos por la pandemia

de COVID-19 (Unwin et al., 2021). Ciertamente, las cifras son claras y anunciar la importancia de un fenómeno que parece no existir a ojos de la opinión pública.

Para abordar esta temática es imprescindible poder comprender, en primer lugar, qué es la pérdida, qué es el duelo, y las implicaciones que estos fenómenos pueden tener en la infancia y la adolescencia. El concepto de pérdida puede tener diferentes significados en función del objeto al cual se hace referencia, pero, en términos generales, la pérdida se origina después de una experiencia desencadenante que produce una situación de separación de la figura u objeto en cuestión (Nomen, 2007). La afectación que puede tener esta pérdida, dependerá del significado que cada persona le otorgue. En la Escala de Reajuste de Holmes y Rahe (1967), podemos encontrar hasta 43 ítems diferentes, ordenados de mayor a menor gravedad cuando nos referimos a tipos de pérdida. Asimismo, es importante remarcar que los cambios políticos, sociales y culturales, pueden implicar que esta clasificación ya no sea lo suficientemente válida para los estándares actuales.

Por su parte, Tizón (2004) hace una propuesta de clasificación a partir de cuatro tipos de pérdida: *pérdidas relacionales*, *pérdidas materiales*, *pérdidas intrapersonales* y *pérdidas evolutivas*. Podemos ver que, el concepto de pérdida, estrechamente relacionado con el proceso de duelo, hace referencia a elementos que van más allá de la pérdida de seres queridos. En otras palabras, el proceso de duelo es una adaptación a una pérdida significativa (Nomen, 2007).

Cuando nos referimos a la pérdida de un ser querido, es comprensible que puedan aparecer dificultades psicológicas y emocionales como un proceso natural en la vivencia del duelo. Este proceso queda bien recogido en la propuesta de Elisabeth Kübler-Ross (1969) en la cual la autora propone cinco fases habituales y esperables en la evolución del duelo: *negación*, *ira*, *negociación*, *depresión* y *aceptación*. Si bien no es necesario pasar por las cinco fases ni vivirlas en un orden concreto, la vivencia en cada una de ellas determinará, en gran parte, cómo evolucionará el duelo.

Por su parte, Poch y Herrero (2003) explican cuáles son las características de un proceso de duelo. Es un *proceso*: el tiempo y el espacio son definitorios de este fenómeno. Es también *dinámico*, tal como propone Kübler-Ross, ya que la persona experimentará cambios durante el mismo. Este proceso es también *normal*, puesto que se trata de una reacción común ante una pérdida significativa, aunque las formas de afrontarlo



pueden ser diferentes en cada persona. Es, por lo tanto, un proceso íntimo que responde al carácter único e irreplicable de cada ser humano, pero que, a su vez, dependerá del *reconocimiento social*; es la persona y su entorno quien recibe la pérdida, hecho que posibilitará que inicie este proceso de forma individual pero también colectiva y, a menudo, a través de rituales culturales.

En función de cómo se desarrolle este proceso, podremos diferenciar entre un *duelo normal* o un *duelo complicado*. Las variables que pueden intervenir en esta diferenciación son: relacionales (tipo de relación que se tenía con la persona fallecida), circunstanciales (como se ha producido la pérdida), históricos (antecedentes en la familia y personales), de personalidad y sociales (Woden, 1997).

En relación a estas variables, hay algunos tipos de pérdidas que contribuyen a la gravedad y la posterior elaboración del duelo (Tizón, 2004):

- Las súbitas o inesperadas.
- Las precedidas por otras pérdidas recientes (sobre todo en los nueve meses previos).
- Las ocasionadas por desapariciones.
- Las prematuras (en especial de la madre antes de los 11 años).
- Las precedidas por un tiempo prolongado de cuidado de la persona fallecida.
- Las que comportan informaciones catastróficas.
- Las precedidas por relaciones pasionales intensas con el sujeto en las semanas anteriores.
- Las que presenten un exceso de culpa (persecutoria) ante el hecho.
- Las derivadas de muerte por suicidio.
- Las derivadas de muertes por homicidio.
- Las que sean resultado de catástrofes naturales, bélicas o de accidentes.
- Las indeclarables o inconfesables.
- Las múltiples.

Si nos fijamos en el contexto pandémico que nos ha acompañado durante los más de dos años desde que empezó la crisis sanitaria, podemos observar que, de la anterior lista, se destacan diferentes tipos de pérdida que pueden estar presentes en este contexto. Es esperable, pues, que los tipos de duelo que se han iniciado por las muertes de COVID –especialmente en los momentos de mayores restricciones– tengan más posibilidades de acabar siendo duelos complicados.

El DSM-V (American Psychiatric Association, 2013), incluye el duelo complicado dentro de la categoría *otros trastornos relacionados con traumas y factores de estrés especificados 300.89*

(F43.8), y lo define como *pena intensa y persistente y por reacciones al duelo*. Se indica, además, que este trastorno se incluye en la *sección III* correspondiente a los trastornos que requieren más estudio y que no están lo suficientemente definidos como para tener una categoría diagnóstica dentro de la clasificación oficial. Este hecho justifica, una vez más, la necesidad de seguir investigando el duelo y sus posibles complicaciones.

EL DUELO EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA

Como ya se ha visto, existen definiciones y concepciones de los términos de pérdida y proceso de duelo, teniendo en cuenta que estos pueden ser vividos de forma diferente en función de las variables que intervengan. En el caso de la infancia y la adolescencia, estas diferencias son más notables si las comparamos con los adultos.

Según Poch y Herrero (2003), hay muchos mitos acerca de la vivencia de los niños y adolescentes ante la muerte. Algunos de estos mitos los alejan de los procesos que realizan los adultos, dado que se acostumbra a pensar que no son capaces de afrontar este tipo de situación. La consecuencia de esto es que, ante la falta de información sobre lo que está pasando, se dificulta que puedan iniciar su propio proceso de duelo. Teniendo en cuenta que la elaboración de la información que pueden realizar es diferente de la de los adultos, la información se tendrá que adaptar para facilitar este proceso. En este sentido, es imprescindible conocer las diferencias que existen en la infancia y la adolescencia en el desarrollo del concepto de pérdida y que quedan recogidas en la propuesta de Peña y Montana (2002) (ver anexo 1).

Ante la frecuente falta de información sobre la muerte y la pérdida en la infancia y la adolescencia, la vertiente pedagógica es la primera que se tendría que abordar. Aquí, los centros educativos – en colaboración con las familias– tienen un papel importante en lo que se denomina *educación emocional* y que se define de la siguiente manera:

Un proceso educativo, continuo y permanente, que pretende potenciar el desarrollo emocional como complemento indispensable del desarrollo cognitivo, constituyendo ambos los elementos esenciales del desarrollo de la personalidad integral. Para ello se propone el desarrollo de conocimientos y habilidades sobre las emociones con el objeto de capacitar al individuo para afrontar mejor los retos que se plantan en la vida cotidiana. Todo ello tiene como finalidad aumentar el bienestar personal y social.



De esta definición podemos extraer algunos puntos importantes. Por un lado, se habla de un proceso continuo y permanente; esto es, no se reduce solo al ámbito de la educación formal. Asimismo, este proceso continuo, es necesario que se aplique no solo en momentos de crisis como puede ser el actual, dado que perdería parte del componente preventivo inherente a la educación emocional. Se habla también de un componente emocional y de un componente cognitivo que se complementan y no pueden ir desligados el uno del otro; ante la información recibida en un proceso educativo, la integración del componente cognitivo y afectivo es especialmente relevante, dado que cualquier información que tenga importancia para la persona, suscitará en ella una reacción afectiva además de la comprensión cognitiva de esta información (Gimeno-Bayón y Rosal, 2002, 2017). Si nos centramos en la experiencia del duelo, la complementación de las dimensiones afectiva y cognitiva, toma una relevancia todavía mayor.

Por último, el resultado de la educación emocional implica un aumento del bienestar personal, pero también social. Esto es, los beneficios van más allá de la persona.

En vista de lo comentado y de lo que proponen algunos autores (Bisquerra, 2000; Antunes, 2000; Ortiz, 2000; Goleman, 1996, 1999), se destacan diferentes contextos de aplicación de la educación emocional:

- Contexto familiar: cuando se habla de infancia y adolescencia es necesario hablar de la importancia que tiene el entorno familiar en la educación. En el caso de la educación emocional se ve todavía más claro: un niño o niña que crezca en un entorno familiar en el cual se fomenta la identificación, gestión y expresión emocional, lo vivirá de una forma diferente a aquel que en su entorno se reprimen o ignoran estas emociones. El contexto familiar es, además, un campo de pruebas para los niños, ya que es aquí donde se empiezan a descubrir gran parte de los efectos de las emociones y las reacciones de los demás ante estas.
- Contexto curricular: cuando los niños inician su formación formal, el colegio pasa a ser un sistema de una gran importancia en su vida. El campo de pruebas, que inicialmente se reducía a la familia, ara se amplía al colegio con la interacción con sus iguales, además de otros adultos que pasarán a ser sus referentes.
- Contexto comunitario: es importante tener en consideración el efecto de las relaciones sociales más allá de los contextos comentados anteriormente. Vivir en sociedad es también un elemento a tener en cuenta en la educación emocional.

Podemos añadir también un nuevo sistema que tiene un peso importante a la hora de implementar la educación

emocional: el sistema político. Es también responsabilidad de los gobiernos (incluyendo los gobiernos municipales) promover políticas que persigan una mejora de la salud mental de la población.

OBJETIVO

El objetivo del presente estudio ha sido realizar una revisión sistemática para ver si, hasta el momento, se han realizado investigaciones que avalúen los efectos de los programas de educación emocional en la elaboración del duelo por la pérdida de un ser querido.

Si bien inicialmente se planteaba incluir en la revisión únicamente investigaciones con carácter preventivo, por la dificultad de poder evaluar los posibles efectos de la educación emocional sobre el fenómeno objeto de estudio desde un punto de vista preventivo, finalmente se decidió incluir también programas de intervención.

Paralelamente, se planteó como hipótesis de partida que una correcta educación emocional en el duelo, puede favorecer la posterior elaboración de este.

MÉTODO

Para llevar a cabo la presente revisión sistemática, se utilizaron las directrices de la declaración PRISMA (Page et al 2020), una guía diseñada para mejorar la calidad de las revisiones sistemáticas y metaanálisis desde la fase de planificación hasta la fase de publicación.

La investigación se ha realizado durante los meses de noviembre y diciembre de 2022 en las bases de datos PsycInfo, Pubmed y ERIC, y en la base de datos multidisciplinar Dialnet. Se decidió incluir bases de datos de diferentes disciplinas (psicología, medicina, enfermería y educación), dado que el objeto de interés de este estudio recibe la atención no solo desde la psicología.

La combinación de términos que arrojó un mejor resultado en todos los buscadores fue (*child* OR adoles**) AND (*mourning OR bereavement OR grief*) AND (*education OR psychoeducation OR psycho-education*) AND *program**. Concretamente, se obtuvieron 151 resultados en PsycInfo, 11 en ERIC, 7 en Dialnet y 43 en Pubmed. Antes de proceder a la selección de artículos, se definieron los criterios de inclusión y exclusión:

• Criterios de inclusión

- El duelo por la pérdida de un ser querido tiene que ser el eje central de la investigación.



- En la población diana tienen estar incluidos niños y/o adolescentes.
- Deben tratarse de programas de educación emocional.
- Tienen que estar publicados entre el 2021 y el 2022, ambos incluidos.

• Criterios de exclusión

- Se excluyen los estudios que avalúan los efectos de la intervención en el duelo a nivel familiar, sin especificar el efecto en niños y/o adolescentes.
- Se excluyen aquellos estudios que explican los efectos de la intervención en niños y adolescentes, pero estos no han sido los receptores de la educación emocional.
- Trabajos de final de grado, posgrado o tesis doctorales, así como libros o manuales.

Teniendo en cuenta estos criterios y habiendo realizado una lectura de los títulos y en algunos casos también del resumen, se consideraron adecuados para ser incluidos en la revisión siete artículos. De estos, un corresponde a la base de datos ERIC, cinco a la base de datos PsycInfo y uno a la base de datos Pubmed. Después de haber seleccionado estas publicaciones, se incluyó manualmente un octavo artículo que cumplía con los requisitos de inclusión (Siddaway et al. 2015). En el anexo 2 puede consultarse el diagrama de flujo PRISMA para consultar la información de las diferentes fases de la revisión.

Los estudios seleccionados corresponden principalmente a programas de intervención, aunque en algunos casos se podría considerar que se tratan de programas de prevención terciaria.

El presente estudio no ha implicado la realización de procedimiento alguno sobre sujetos humanos directamente (pacientes ni controles), por lo que no se ha requerido de aprobación por parte de un comité de ética acorde con la declaración de Helsinki del 1975 según su revisión en 1983 y actualización de Taipei de 2016, ni tampoco de la firma de consentimiento informado.

RESULTADOS

La información analizada corresponde a 7 artículos que avalúan los efectos de diferentes programas de educación emocional en el duelo de niños y adolescentes y, en algunos casos, también de adultos jóvenes o incluso padres, cuidadores o profesores. Teniendo en cuenta que la población de interés en este estudio son los niños y los adolescentes, el análisis de los resultados se ha centrado en estos, pudiendo incorporar puntualmente otras poblaciones si se considera

oportuno. En el anexo 3, pueden consultarse, de forma resumida, las características principales de los programas de intervención incluidos en la revisión.

Se han diferenciado los resultados de naturaleza cualitativa de los de naturaleza cuantitativa. Esta diferenciación es especialmente interesante y se expondrá con más detalle en el apartado de discusión.

Para facilitar la lectura de este trabajo y la comprensión e integración de sus resultados por parte de las personas lectoras que carezcan de experiencia profesional específica en la materia, se intenta expresar los resultados de forma general si bien al mismo tiempo respetando el contenido exacto de las conclusiones y resultados de las investigaciones cuando es preciso. Como ejemplo, en uno de los estudios se indica que se observa una mejora significativa en los recursos de los niños para acompañar en el duelo a otros niños en una situación similar; en este caso no se detallan específicamente cuáles son estos recursos.

Una vez explicadas estas consideraciones previas, a continuación se presentarán, de forma más detallada, los resultados de la revisión:

Recuperando los objetivos que han guiado el desarrollo de la investigación, se puede afirmar que 1) sí se han realizado y se están realizando investigaciones que avalúan los efectos de programas de educación emocional en la elaboración del duelo por la pérdida de un ser querido y 2) estas investigaciones son sobre programas que tienen como objetivo trabajar con niños y adolescentes.

Por otro lado, se ha podido confirmar, al menos parcialmente, la hipótesis de partida. La educación emocional sí influye en la relación que los niños y los adolescentes establecen con el duelo, la pérdida y la muerte, pero evaluar si esta influye en la elaboración sobre el duelo no es tan fácil de valorar.

Inicialmente, se planteaba si *una correcta educación emocional en el duelo, puede favorecer a la posterior elaboración de este*. Una vez se ha llegado a la valoración de los resultados obtenidos, es difícil definir qué significa el concepto *correcta educación*. En algunos de los estudios revisados, los investigadores quisieron evaluar si los participantes consideraban que la actividad en la cual habían participado, era adecuada o no a ellos, si consideraban que cumplía con unos mínimos criterios de calidad, entre otros aspectos. Cuando nos referimos a programas educativos, *la corrección* o no de estos, podrá definirse más fácilmente en términos metodo-



lógicos, pero será más difícil hacerlo en términos de calidad que, a menudo, se explicarán mejor de manera subjetiva en función de la experiencia de cada participante.

Por otro lado, la referencia a la elaboración del duelo también puede comportar algunas dificultades en su evaluación. Cuantificar el constructo *elaboración del duelo* no es sencillo, tal como se ha comprobado en los resultados cuantitativos de algunas de las investigaciones.

Desde un punto de vista cualitativo, puede resultar más sencillo explicar cambios en este constructo, pero nuevamente nos encontramos con la influencia de la subjetividad. Cuando nos referimos al duelo, tal y como se ha comentado anteriormente, estamos hablando de un proceso que, si bien puede tener características similares en las personas que lo transitan, no deja de ser un proceso único e irrepetible y esto exige un tipo de extracción de resultados más personalizada y detallada. En algunos estudios sí se ha hecho mención de forma más detallada a experiencias individuales, pero no son suficientes para poder establecer conclusiones generalizables.

Con todo lo comentado, se considera más adecuado afirmar que *se ha podido comprobar que la educación emocional tiene una influencia directa y positiva en la vivencia del duelo de los niños y adolescentes*.

Para presentar los resultados de los diferentes programas educativos incluidos en la revisión, se separarán los resultados de tipo cuantitativo de los de tipo cualitativo.

En Griffiths et al. (2022), se utilizaron 4 instrumentos para evaluar diferentes aspectos relacionados con el duelo. Uno de estos instrumentos, el *Inventory of Prolonged Grief for Children (IPG-C; Spuji et al., 2012)*, es específico para la evaluación del duelo en niños. Aunque en las tres evaluaciones que se realizaron (pretest, posttest y seguimiento) no se observaron cambios estadísticamente significativos en las puntuaciones de la intensidad del duelo, se observó una tendencia a la baja de estas puntuaciones.

En las conclusiones del estudio, los investigadores afirman que este programa no va dirigido a niños con síntomas clínicos y comentan que las medidas utilizadas en la evaluación, podrían no captar los beneficios potenciales del programa.

En Siddaway et al. (2015), se utilizó el cuestionario *Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ; Goodman, 1997)*. Se trata de una herramienta de cribado para evaluar problemas psiquiátricos y que cada vez más se está utilizando en la evaluación de problemas psicológicos en niños y jóvenes.

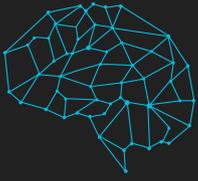
De los resultados aportados que pueden ser de más interés para el presente estudio, es necesario comentar que se observó una reducción estadísticamente significativa en los síntomas evaluados por el SDQ; aunque ninguno de ellos hace mención concreta al duelo, sí lo hace con elementos que podrían estar relacionados. Este cuestionario tiene versiones para ser rellenado por niños y jóvenes, así como padres o cuidadores y profesores. En la comparación de los resultados de los diferentes grupos, se observa que la disminución de las puntuaciones del cuestionario es estadísticamente significativa en los tres grupos, siendo menor en el caso de los reportados por los profesores.

En el estudio de Patterson et al. (2021), solo se pudieron obtener resultados de 63 de los 109 participantes. Los instrumentos utilizados en este programa avalúan diferentes aspectos relacionados con el duelo (*Texas Revised Inventory of Grief; Grief and Meaning Reconstruction Inventory; Trauma Scale*). Nuevamente, aunque se observan mejoras en los diferentes aspectos evaluados, estos cambios no son estadísticamente significativos, incluida la intensidad del duelo.

En el estudio de Lin et al. (2014) los resultados cuantitativos que se presentan son mucho más amplios y alentadores. Aquí se utilizaron hasta 6 instrumentos diferentes, además de la presencia de un grupo control. De los instrumentos utilizados se destacan el *Grief Processing and Deliberate Grief Avoidance (GPDGA)* específico en la evaluación del duelo, y la escala *Children's future expectation scale*. Este segundo instrumento es especialmente interesante, ya que avalúa las expectativas sobre el futuro y la esperanza, dos elementos muy implicados en el duelo, tal como se comentará en el apartado de discusión.

Los resultados indican un aumento estadísticamente significativo en el procesamiento del duelo, en las expectativas sobre el futuro y en los sentimientos de esperanza. También se observa una reducción estadísticamente significativa en los sentimientos depresivos, así como en diferentes subescalas que avalúan síntomas traumáticos.

Por último, se presentan también resultados basados en la experiencia subjetiva de los 124 participantes. De estos, el 84,4% indican una mejora en su estado de ánimo, un 90,6% una mejora en sus relaciones interpersonales, un 89,7% una mejora en la autoestima, un 75% una mejora en el rendimiento académico, el 98,5% indica un crecimiento personal, el 93,7% un aumento en la autoconfianza y el 89,1% afirma disponer de más recursos para superar las dificultades.



Con los resultados cuantitativos presentados, se puede observar como hay una tendencia a la mejora de los aspectos relacionados con el duelo o con el duelo propiamente dicho, pero se observa también una falta de firmeza que nos permita afirmar que, de forma generalizada, hay cambios claros y estadísticamente significativos.

Si nos fijamos en los resultados cualitativos, se observa una mayor variabilidad en la influencia de las intervenciones, además de especificarse cambios en variables que los instrumentos utilizados en los estudios no contemplan, al menos, no directamente.

En la investigación de Griffiths et al. (2022), la parte del análisis cualitativo es mucho menor que el cuantitativo. Se destaca una afirmación por parte de la mayoría de participantes que es especialmente interesante y que también se observará en algunos de los otros programas incluidos en la revisión: *no soy el único al que le está pasando una situación así* (refiriéndose a la pérdida y a la vivencia de la misma). Estos resultados son muy parecidos a los que se observaron en Siddaway et al. (2015); los participantes afirmaban sentirse muy sorprendidos al ver que hay mucha gente en una situación similar a la suya.

En Horn y Govender (2019), los resultados que se aportan son únicamente cualitativos. Aquí, cada uno de los 36 participantes (incluidos los *grief support programme facilitators* (n=4) y los profesores (n=8) respondieron un cuestionario de tres preguntas abiertas y semiestructuradas que hacen referencia principalmente a la experiencia del programa y a los aspectos positivos y de mejora del mismo. Los investigadores hicieron un análisis temático de las respuestas, identificando hasta 9 elementos especialmente significativos y que tienen una relevancia destacable en el proceso educativo sobre el duelo: healing (sanación/curación), insight, relaciones, crecimiento, adquisición de habilidades, apoyo, disfrute y colaboración.

En el estudio realizado por Patterson et al. (2021) también se presentaron diferentes resultados de tipo cualitativo. De los 109 participantes del programa, 13 fueron entrevistados con el objetivo de evaluar su experiencia en el campamento. De estos, 10 explicitan sentirse menos solos y destacan que para ellos ha sido importante haberse podido identificar con otros participantes. 11 afirman sentirse diferentes, en un sentido positivo, en relación con la muerte de su ser querido. En todas las entrevistas los participantes afirman haber aprendido estrategias de afrontamiento: ha-

blar con otras personas sobre cómo se sienten, aceptar su proceso de duelo, reconociendo que es único e individual y adquirir más capacidad de afrontamiento en relación con el duelo en lugar de evadirlo.

Thamuku y Daniel (2013) realizaron una investigación puramente cualitativa. De los 10 niños que participaron en el programa, 7 no habían hablado nunca de su experiencia por miedo al tema de la muerte, a ser ridiculizados por los adultos o bien para evitar el dolor por la vivencia de la pérdida. A medida que avanzaba su participación en el grupo de terapia, se observó claramente cómo esta tendencia cambiaba y había una mayor apertura a compartir la propia experiencia. Las sesiones de terapia grupal son las que se destacan más en relación con la apertura emocional con la resta de compañeros y compañeras. Relacionado con esto, la mayoría de los participantes afirman sentirse más aliviados después de compartir sus experiencias con el grupo. Valoran como un elemento importante el hecho de haber trabajado con otros niños que están en una situación similar a la suya.

Se destaca también que todos los participantes valoran positivamente el trabajo en grupo y el hecho de sentirse apoyados y escuchados por sus compañeros. Los propios investigadores comentan como, a medida que pasaban los días, aumentaba el apoyo que los miembros del grupo se daban los unos a los otros en relación con la pérdida y el duelo.

Los dos últimos estudios (Staylianou y Zembylas, 2018) se presentarán de forma conjunta, dado que fueron publicados por los mismos autores y hacen referencia a un mismo programa educativo. Aunque en cada artículo se analizan elementos diferentes, están relacionados con el propósito del presente trabajo.

De los 20 participantes, solo 16 quisieron ser entrevistados. Al final del programa, la gran mayoría tenía más conocimiento sobre el concepto de duelo y eran capaces de definirlo, además de hacerlo con un vocabulario emocional más rico. La mitad también incluye a las emociones en la definición del duelo.

Se observa un aumento en la comprensión de las expresiones emocionales, verbales y no verbales que puede hacer una persona que se encuentra en una situación de duelo. Además, los participantes comprenden que este proceso es subjetivo y no generalizable. Se observa también una mayor seguridad y una menor evitación cuando se trata de hablar de la propia experiencia.



Aparece como un elemento importante las propias creencias en relación con la gestión del duelo. Se incluyó este elemento en el programa, respetando las creencias religiosas de los participantes (todos eran cristianos ortodoxos). Asimismo, el elemento religioso no se redujo a las creencias que compartían todos los participantes, sino que se presentaron características de otras cosmovisiones.

Sobre la comunicación de la propia experiencia, inicialmente 6 de los 16 participantes habían hablado con la familia sobre este tema. Después de haber participado en el programa, la cifra aumentaba hasta los 14. Si nos fijamos en la comunicación con las amistades, antes del programa 3 de los 16 habían hablado sobre esto con algún amigo o amiga. Después del programa la cifra aumentaba hasta los 8.

Se destaca también como un elemento importante que, después de participar en el programa, la mayoría es capaz de relacionar el duelo con sufrir una pérdida significativa y no solo con la muerte.

Si nos fijamos en el tipo de apoyo que son capaces de ofrecer a otras personas en una situación de duelo, en las entrevistas postintervención hay un aumento en las respuestas de ofrecimiento de ayuda a los iguales. La mayoría de ellos, sin embargo, afirma que el tipo de ayuda que podrán ofrecer estará relacionada con el tipo de relación que tienen con la persona implicada.

Este aumento no se observa solo en las respuestas de ofrecimiento de apoyo, sino también en que este apoyo tiene una mayor riqueza. Esto es, más riqueza en las acciones concretas de apoyo, una mayor empatía y un aumento en la escucha activa. En la misma línea, se destaca una mayor cura en la selección de las palabras que se utilizan, además de utilizar más conceptos relacionados con la escucha activa.

Uno de los cambios más significativos que destacan los investigadores es cómo aparece el recuerdo del difunto y como este se utilizaría en el momento de ofrecer apoyo a los demás compañeros. Inicialmente, más de la mitad de los participantes afirmaban que animarían a los otros niños a olvidar la persona que ha muerto, para así evitar sufrir. Después de la intervención, solo un 20% hacen referencia al olvido en la gestión del duelo.

Por último, también destacan cambios en cómo se comprenden las reacciones emocionales más habituales en el contexto del duelo, habiendo una disminución muy significativa en cómo estas se juzgan.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En la línea de lo indicado en la introducción y en el apartado de resultados, se confirma la hipótesis de partida que una correcta educación emocional en el duelo, puede favorecer la posterior elaboración del mismo.

Por otro lado, por la dificultad de evaluar los posibles efectos de la educación emocional sobre el fenómeno de interés de esta revisión, se hipotetizó que habría un mayor número de programar con carácter de intervención que de prevención. Se hipotetizó también que si se detectaba la existencia de programas de prevención, estos tendrían, mayoritariamente, un carácter de prevención secundaria o terciaria. Después de realizar la presente revisión, se han podido confirmar las dos hipótesis indicadas anteriormente.

Uno de los elementos más importantes que se ha observado en la realización del presente estudio, es el tipo de metodología utilizada para evaluar los efectos en las intervenciones revisadas. Lo que se ha podido observar es que cuando se han presentado resultados cualitativos hay más matices que en los cuantitativos, dado que no todos los cambios son operativizables o evaluables con los instrumentos utilizados. Cuando nos referimos a una experiencia tan subjetiva como lo es el duelo, la cuantificación de los cambios se dificulta todavía más.

Ciertamente, el debate entre el tipo de investigación más adecuada en psicología y psicoterapia no es nuevo y sigue siendo un terreno que genera tensiones en el ámbito académico. De hecho, la propia APA puso el foco en este tema en el año 2014 en las conclusiones del equipo interdivisional de las divisiones 12 y 29:

Se alienta a los investigadores avanzar más allá de los diseños correlacionales que asocian la frecuencia de los comportamientos de relación con los resultados del paciente a metodologías capaces de examinar las asociaciones complejas entre las cualidades del paciente, los comportamientos clínicos y el resultado del tratamiento. [...]

Se alienta a los investigadores a abordar la perspectiva observacional (es decir, terapeuta, paciente o evaluador externo) en futuros estudios y revisiones de "lo que funciona" en relación a la terapia (Norcross, 2014).

Estas conclusiones van en la línea de lo que Rosal y Gimeno-Bayón (2020) explican cuando se refieren a la sobreevaluación de la importancia de un tipo de metodología científica surgida en los años 50 y concebida para las ciencias naturales:



Esta metodología había sido concebida para el estudio de los hechos de los cuales se ocupan las ciencias físicas, químicas o biológicas, y trata de cuantificar los fenómenos que observa y de identificar variables dependientes e independientes, partiendo de la suposición que todo puede explicarse a partir de un proceso de casualidad lineal. Hay que tener en cuenta que por aquellos años las metodologías científicas utilizadas en Psicología no habían conseguido, en sus modalidades observacionales y cualitativas, el rigor y la riqueza de matizaciones con las que puede contemplar en la actualidad los procesos psíquicos humanos (véase Anguera 1981a, 1981b, 1986, 1995).

En este sentido, se considera que la aportación de los dos tipos de metodologías puede ofrecer un análisis más profundo que muchas veces puede quedar reducido si solo se realiza desde una óptica cuantitativa. A modo de ejemplo, en algunos de los estudios revisados se han utilizado instrumentos no específicos para evaluar el duelo, pero, sin embargo, se han utilizado para extraer conclusiones sobre esta variable. Si nos fijamos en estos resultados, no se observan cambios significativos en relación con la elaboración del duelo, pero si lo hacemos desde una óptica observacional, podemos encontrarnos con resultados contradictorios. En estos casos es necesario tomar precauciones a la hora de establecer conclusiones y relaciones sobre las intervenciones y los cambios en el duelo.

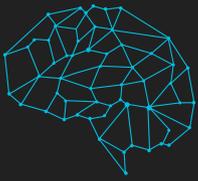
Por otro lado, como se ha comentado en el anterior apartado, solo en uno de los programas revisados se incluye el elemento de la cosmovisión como una variable de apoyo en la gestión de la pérdida de un ser querido. Según Ferrater Mora (1994), la cosmovisión puede entenderse como una manera de ver el mundo que puede incluir muchos elementos, no solo de tipo religioso. Esta "visión del mundo" incluirá, entre otros aspectos, la manera de entender también la vida y la muerte. En el estudio al que se hace referencia, el concepto de cosmovisión está directamente relacionado con la muerte y el duelo desde una vertiente religiosa. Tal como afirman Rosal y Gimeno-Bayón (2011), las cosmovisiones buscan, entre otras razones, resolver la cuestión del sentido de la vida en su conjunto, incluyendo la muerte. Es por este motivo que la inclusión de este elemento se considera especialmente relevante en programas que busquen educar en la pérdida, la muerte y el duelo.

Otro elemento que aparece en dos estudios, aunque de forma muy superficial, es el tema de los valores éticos. Concretamente, en el estudio de Lin et al. (2014), se utiliza un

instrumento que evalúa de forma concreta la esperanza. En Horn y Govender (2019) también se nombra la esperanza por los cambios que se observan en esta actitud. Si cogemos como referencia la clasificación de los valores éticos que propone Rosal (2003, 2012), la actitud esperanza se destaca como un valor ético estrechamente relacionado con el sentido de la vida y, por lo tanto, también con la muerte y la manera de afrontarla. En esta clasificación también se incluye la serenidad, otro valor ético que está muy relacionado con la actitud esperanzada y que, a su vez, constituye un elemento de importancia a la hora de afrontar situaciones dolorosas de la vida, como puede ser la pérdida de un ser querido. Con todo esto, se considera que poner la atención a aspectos como la esperanza en este tipo de educación, es lo suficientemente importante como para otorgarle un mayor protagonismo en el marco de la educación emocional y, concretamente, en la educación sobre el duelo, la pérdida y la muerte.

Se considera relevante comentar que los estudios incluidos en la revisión han sido realizados en diferentes países del mundo, con culturas muy diferentes y, por consiguiente, los resultados obtenidos pueden ser más generalizables que si se hubieran realizado en países con características socioculturales similares. Es cierto también que esta variable podría tener una mayor relevancia si se aplicara un mismo tipo de programa educativo, respetando las diferencias socioculturales del país como, por ejemplo, y en la línea de lo comentado anteriormente, la cosmovisión o los valores más predominantes en una determinada cultura.

Si nos fijamos en uno de los elementos que más se repite en los diferentes estudios analizados, podemos destacar la importancia que tiene el hecho de expresar la propia experiencia al grupo y que tiene un efecto en dos direcciones. Por un lado, el hecho de compartir la experiencia con otras personas que están pasando o han pasado por una situación similar, puede llegar a constituir un espacio de seguridad y de no-juicio que puede favorecer la apertura emocional con la consecuente liberación que esto puede implicar. Además, muchos de los participantes de los diferentes programas destacaban su sorpresa al ver que no eran los únicos que habían pasado por una situación así, la cual cosa también favorece un ambiente de no estigma en relación con la problemática en cuestión. Por otro lado, en ambientes con estas características también se producirán unas circunstancias propicias para poder cultivar una actitud de empatía y de escucha respetuosa hacia el otro.

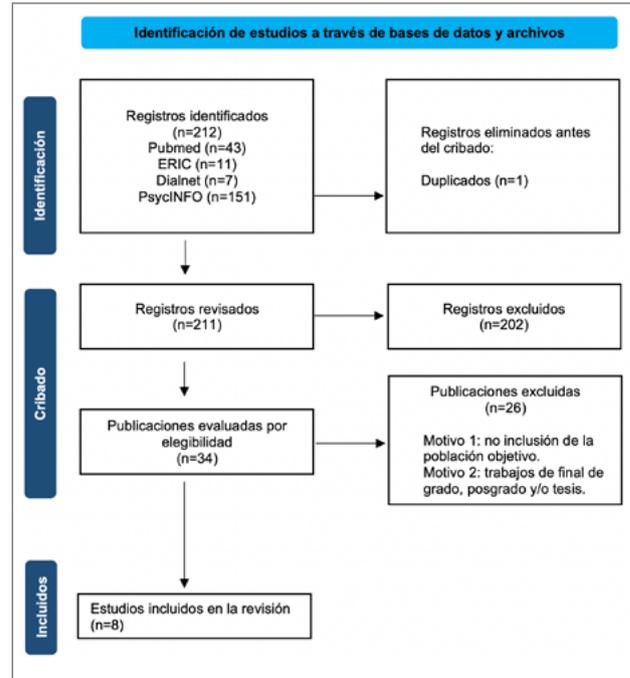


Anexo 1. Desarrollo del concepto de duelo y muerte en niños y adolescentes (Peña y Montana, 2002)	
EDAD	CONCEPTO SOBRE LA PÉRDIDA
De 3 a 5 años	Las personas, objetos y otros seres vivos no tienen un límite temporal, por tanto cualquier pérdida será vivida como un suceso puntual. No se entiende el concepto de muerte, abandono y pérdida como algo definitivo.
De 6 a 10 años	La consideración de la muerte como separación o abandono va cambiando y la muerte se puede transformar en algo a lo que temer y de lo que no se habla.
De 10 años hasta la adolescencia	Durante esta etapa, el niño empieza a comprender que la muerte y algunas pérdidas son definitivas e inevitables. Entre los 9 y 12 años es normal que el niño desarrolle miedo a la muerte de forma más acusada que anteriormente.
Adolescencia	El pensamiento abstracto, ya desarrollado, lleva al adolescente a comprender la pérdida en relación al espacio y el tiempo, es decir, siendo ésta irreversible y natural. Se inicia el planteamiento de la vida después de la muerte.

Todo esto hace que la intervención grupal tenga unas características diferenciales a la intervención individual y que pueden ser utilizadas de forma complementaria. Es importante remarcar que la inclusión en un grupo de terapia o en un programa educativo de tipo grupal no garantiza que todos los miembros vivan la experiencia con la misma apertura emocional y psicológica, es por eso que se considera también muy importante valorar la adecuación de este tipo de intervención en función de los estilos de personalidad de cada posible participante.

Sobre la importancia de adoptar un enfoque sistémico en este tipo de programas, teniendo en cuenta que se excluyeron de la revisión aquellos estudios que aunque explicaran los efectos de una intervención en niños y adolescentes no fueran receptores de esta, no se han podido extraer resultados suficientes para presentar unas conclusiones sobre este tema. Asimismo, durante la primera fase de revisión de artículos, se pudo comprobar que aquellos estudios que centraban la intervención en los padres, cuidadores o profesores, pero también evaluaban los efectos en niños y adolescentes, indicaban cambios interesantes que podrían ser objeto de estudio en futuras investigaciones.

En conclusión, si bien se ha podido comprobar que los programas de educación emocional en el duelo por la pérdida de un ser querido tienen un efecto positivo en la elaboración



Anexo 2. Adaptación del diagrama de flujo para la selección de artículos según la declaración PRISMA 2020

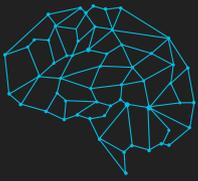
del duelo, la no utilización de instrumentos que evalúen de forma específica el duelo y la falta de una óptica cualitativa son factores que aconsejan cierta precaución en la interpretación de resultados, sin que los mismos susciten – a nuestro entender – menor interés o esperanza para clínicos y pacientes.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA, BUENAS PRÁCTICAS Y CESIÓN DE DERECHOS

- 1) Financiación: este estudio no ha recibido ningún tipo de financiación para su realización. Nadie, además de los autores, ha participado en el diseño del estudio, interpretación de resultados o redacción del manuscrito.
- 2) Contribución: AMS y ETV diseñaron el estudio y escribieron el protocolo. AMS realizó los análisis. AMS y ETV contribuyeron al redactado del trabajo original. AMS realizó la traducción al castellano del manuscrito. ETV revisó el texto final y lo adaptó a las normas de la revista. Una versión preliminar del trabajo fue presentada como trabajo de fin de máster de AMS para la obtención del título de Máster universitario en Psicología Infantil y



Anexo 3. Tabla resumen de los estudios incluidos en la revisión.				
Autores (año) País	Criterios inclusión al programa	Media de edad	Intervención	Resultados
Patterson et al. (2021) Australia	12-25 años Pérdida de un progenitor o hermano/na por cáncer	M= 16.63	Campamento de 3 días para adolescentes y adultos jóvenes. 6 sesiones de 90 minutos. Grupos de entre 8 y 10 participantes.	Cuantitativos No hay cambios estadísticamente significativos en la intensidad del duelo. Cualitativos (entrevistas) Avalan los resultados cuantitativos en relación a la intensidad del duelo. - Crecimiento personal. - ↓ sentimientos de soledad. - ≠ en la vivencia de la muerte y la pérdida. - ↑ estrategias de afrontamiento del trauma.
Siddaway et al. (2015) Reino Unido	3-19 años Situación de duelo	M= 9.86	3 a 12 años: 3 talleres en fin de semana (uno de 5 horas y los dos restantes de 3 horas). 3 fines de semana consecutivos, 4 veces al año. Subgrupos por edad en los que se incluyen padres/cuidadores. 13 a 19 años: talleres de 2h y 30 min en 4 tardes consecutivas.	Cuantitativos <i>Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)</i> (Goodman, 1997) - ↓ estadísticamente significativa síntomas evaluados por el SDQ.
Griffiths et al. (2022) Australia	5-12 años Niños que han perdido al padre, la madre, un cuidador o un hermano. Cuidadores incluidos en el campamento.	M= 8.25	Campamento de 2 días con diferentes tipos de actividades.	Cuantitativos <i>The Inventory of Prolonged Grief for Children (IPG-C)</i> (Spuji et al., 2012) - No hay cambios estadísticamente significativos en las puntuaciones sobre el duelo. Tendencia a la baja en puntuaciones indicando mejoría.
Horn y Govender (2019) Sudáfrica	Alumnos de colegio de primaria de 10 a 13 años que recientemente han perdido uno de los progenitores.	--	Una vez por semana durante dos horas. Espacio de trabajo en grupo orientado a aprender herramientas y recursos para que los participantes se den apoyo entre ellos.	Cualitativos Análisis de las respuestas a un cuestionario con tres preguntas abiertas y semiestructuradas y manifestaciones verbales de los participantes. - ↑ comprensión sobre la pérdida y la muerte. - ↑ comprensión sobre los propios sentimientos en relación al duelo. - ↑ sensación de bienestar. - ↑ crecimiento emocional. - Aparición de sentimientos de esperanza. - ↓ sentimientos de culpabilidad. - Aparición de sentimientos de tristeza en recordar al difunto.
Lin et al. (2014) China	124 niños y niñas de dos orfanatos. Han perdido el padre y la madre por el virus de la Sida. Orfanato A (grupo intervención) - 64 niños/as Orfanato B (grupo control) - 60 Niños/as	Orfanato A M= 13.69 Orfanato B M= 13.46	Seis sesiones grupales orientadas a gestionar el duelo, reducir síntomas traumáticos y fomentar la esperanza. 1 hora i media o 2 horas por sesión durante 6 semanas.	Cuantitativos Cambios en el pretest y postest del grupo de intervención en el test <i>Grief Processing and Deliberate Grief Avoidance (GPDGA)</i> : - ↑ estad. significativo procesamiento duelo. - ↓ estad. significativo en todas las subescalas de síntomas de trauma. Cualitativos Se producen cambios en diferentes ítems de la evaluación subjetiva en el grupo intervención.



Anexo 3. Tabla resumen de los estudios incluidos en la revisión (continuación).

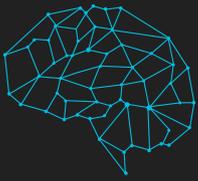
Autores (año) País	Criterios inclusión al programa	Media de edad	Intervención	Resultados
Thamuku y Daniel (2013) Noruega	13 a 15 años. Niños y niñas huérfanos que han perdido los padres por Sida.	--	Retiro de 16 días con un seguimiento durante 3 años. Actividades de diferente naturaleza para trabajar el duelo (role playing, arte-terapia, terapia individual, terapia grupal...) Se incluyen otras actividades no relacionadas con el duelo.	Cualitativos - ↑ en la apertura a explicar la propia experiencia - ↑ en la apertura a hablar de la pérdida y la muerte. - ↑ apertura emocional. - ↑ sensaciones de liberación. - ↑ del apoyo entre iguales en relación al duelo. - ↑ estrategias de afrontamiento y solución de problemas.
Stylianou y Zembylas (2018) Chipre Resumen conjunto de dos artículos publicados por estos autores el mismo año en relación al mismo programa educativo.	20 alumnos de quinto grado de primaria. 10 a 11 años que pueden haber sufrido o no la pérdida de un ser querido.	--	Programa dividido en 7 fases. Cada fase es de 80 minutos a excepción de la 2 que está dividida en dos sesiones de 80 minutos cada una.	Cualitativos De los 20 participantes sólo 16 participan en las entrevistas antes y después del programa: - La gran mayoría los conocimientos sobre el concepto de duelo y capacidad de definirlo - ↑ riqueza vocabulario emocional al hablar del duelo. - ↑ en la utilización de expresiones emocionales, verbales y no verbales al dar apoyo a los iguales en situación de duelo. - ↑ conocimiento sobre la implicación de las creencias religiosas en la gestión del duelo. - ↑ seguridad y ↓ de la evitación al hablar de la propia experiencia sobre el duelo - ↑ apertura al hablar sobre el duelo y la pérdida con amigos y familiares - ↑ en las respuestas de ofrecimiento de apoyo a los iguales. Más riqueza en el apoyo. - Cambio en la percepción del recuerdo que se tiene sobre el difunto. - Cambio en la percepción sobre las reacciones emocionales habituales ante el duelo.

Juvenil: Técnicas y Estrategias de Intervención, por la Universitat Oberta de Catalunya.

- 3) Conflictos de intereses: los autores declaran la ausencia de potenciales conflictos de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425559>
- Antunes, C. (2000). *Estimular las inteligencias Múltiples*. Madrid: Narcea.
- Bisquerra, R. (2000). *Educació emocional i benestar*. Barcelona: Praxis.
- Goleman, D. (1996). *La inteligencia emocional*. Buenos aires.
- Goleman, D. (1999). *La práctica de la inteligencia emocional*. Barcelona: Kairós
- COVID-19 Mental Disorders Collaborators (2021). Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *Lancet (London, England)*, 398(10312), 1700–1712. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02143-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02143-7)
- Ferrater Mora, J. (1994). *Diccionario de Filosofía*. 4 vols. Barcelona: Ariel.
- Gimeno-Bayón, A y Rosal, R. (2001) *Psicoterapia Integradora Humanista. Manual para el tratamiento de 33 problemas psicosensores, cognitivos y emocionales*. Desclée de Brouwer.
- Gimeno-Bayón, A y Rosal, R. (2017) *Psicoterapia Integradora Humanista. Volumen II. Manual para el tratamiento de 69 problemas que aparecen en distintos trastornos de personalidad*. Desclée de Brouwer.
- Gimeno-Bayón, A y Rosal, R. (2011). *La búsqueda de la autenticidad. Reflexión ético-psicológica*. Editorial Milenio.
- Griffiths, N., Mazzucchelli, T. G., Skinner, S., Kane, R. T., & Breen, L. J. (2022). A pilot study of a new bereavement program for children: Lionheart Camp for Kids. *Death studies*, 46(4), 780–790. <https://doi.org/10.1080/07481187.2019.1702121>
- Guillén, E. G., Montaña, M. J. G., Gordillo, M. D. G., Fernández, I. R., & 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.
- Holmes, H. y Rahe, R.H. (1967). The Social Readjustment Rating Scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11, pp. 213-218
- Horn, J. y Govender, S., (2019). Evaluating a grief programme offered in primary schools: An Appreciative Inquiry. *South African Journal of Childhood Education*, 9(1), 1-11.



15. Kunzler, A. M., Röthke, N., Günthner, L., Stoffers-Winterling, J., Tüscher, O., Coenen, M., Rehfuess, E., Schwarzer, G., Binder, H., Schmucker, C., Meerpohl, J. J., & Lieb, K. (2021). Mental burden and its risk and protective factors during the early phase of the SARS-CoV-2 pandemic: systematic review and meta-analyses. *Globalization and health*, 17(1), 34. <https://doi.org/10.1186/s12992-021-00670-y>
16. Leader, E. (1991). Why adolescent group therapy? *Journal of Child and Adolescent Group Therapy*, 1, 81–93.
17. Lin, X., Fang, X., Chi, P., Li, X., Chen, W., & Heath, M. A. (2014). Grief-processing-based psychological intervention for children orphaned by AIDS in central China: A pilot study. *School Psychology International*, 35(6), 609–626.
18. Magaña Loarte, M., Bermejo, J. C., Rodil, V. y Villacieros, M. (2022). Importancia de la despedida en el proceso de duelo. *Revista de Psicoterapia*, 33(122), 129–142. <https://doi.org/10.33898/rdp.v33i122.1102>
19. Nomen, L. M. (2007). *El duelo y la muerte. El tratamiento de la pérdida*. Madrid: Pirámide.
20. Norcross, J. C. (2014, June). Conclusions and recommendations of the Interdivisional (APA Divisions 12 & 29) Task Force on Evidence-Based Therapy Relationships. [Web article]. Retrieved from <https://societyforpsychotherapy.org/evidence-based-therapy-relationships>
21. Ortiz, E. (2000). *Inteligencias múltiples en la educación de la persona*. Bogotá. Cooperativa Editorial del Magisterio.
22. Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D. & Alonso-Fernández, S. (2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología*, 74(9), 790–799. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
23. Patterson, P., McDonald, F. E. J., Kelly-Dalgety, E., Lavorgna, B., Jones, B. L., Sidis, A. E., & Powell, T. (2021). Development and evaluation of the Good Grief program for young people bereaved by familial cancer. *BMC palliative care*, 20(1), 64. <https://doi.org/10.1186/s12904-021-00752-z>
24. Payás, A. (2010). *Las tareas del duelo. Psicoterapia de duelo desde un modelo integrativo-relacional*. Barcelona: Paidós.
25. Peña, L. y Montana. (2002). *Manejo del duelo en niños y adolescentes desde el enfoque cognitivo-conductual*. Madrid: Pirámide.
26. Poch, C. y Herrero, O. (2003). *La muerte y el duelo en el contexto educativo. Reflexiones, testimonios y actividades*. Barcelona: Paidós.
27. Racine et al. (2021). Global Prevalence of Depressive and Anxiety Symptoms in Children and adolescents During COVID-19: A Meta-analysis. *JAMA pediatrics*, 175(11), 1142–1150. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.2482>
28. Rosal, R. (2003). *¿Qué nos humaniza? ¿Qué nos desumaniza? Ensayo de una Ética desde la Psicología*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
29. Rosal, R. y Gimeno-Bayón. (2020) *Tras medio siglo de psicoterapias humanistas*. Hakabooks.
30. Rosal, R. (2013) *Valores éticos o fuerzas que dan sentido a la vida. Qué son y quiénes los vivieron*. Editorial Milenio.
31. Siddaway, A. P., Wood, A. M., Schulz, J., & Trickey, D. (2015). Evaluation of the CHUMS Child Bereavement Group: A Pilot Study Examining Statistical and Clinical Change. *Death studies*, 39(1-5), 99–110. <https://doi.org/10.1080/07481187.2014.913085>
32. Stylianou, P., & Zembylas, M. (2018). Dealing With the Concepts of "Grief" and "Grieving" in the Classroom: Children's Perceptions, Emotions, and Behavior. *Omega*, 77(3), 240–266. <https://doi.org/10.1177/0030222815626717>
33. Stylianou, P., & Zembylas, M. (2018). Peer support for bereaved children: Setting eyes on children's views through an educational action research project. *Death studies*, 42(7), 446–455. <https://doi.org/10.1080/07481187.2017.1369472>
34. Thamuku, M., & Daniel, M. (2013). Exploring responses to transformative group therapy for orphaned children in the context of mass orphaning in Botswana. *Death studies*, 37(5), 413–447. <https://doi.org/10.1080/07481187.2012.654594>
35. Tizón, J.L. (2004). *Pérdida, pena, duelo. Vivencia, investigación y asistencia*. Barcelona: Paidós i Fundació Vidal i Barraquer.
36. Unwin, H., Hillis, S., Cluver, L., Flaxman, S., Goldman, P. S., Butchart, A., Bachman, G., Rawlings, L., Donnelly, C. A., Ratmann, O., Green, P., Nelson, C. A., Blenkinsop, A., Bhatt, S., Desmond, C., Villaveces, A., & Sherr, L. (2022). Global, regional, and national minimum estimates of children affected by COVID-19-associated orphanhood and caregiver death, by age and family circumstance up to Oct 31, 2021: an updated modelling study. *The Lancet Child & adolescent health*, 6(4), 249–259. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(22\)00005-0](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(22)00005-0)
37. World Health Organization. (2021). *Mental Health and COVID-19: Early evidence of the pandemic's impact*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/354393/WHO-2019-nCoV-Sci-Brief-Mental-health-2022.1-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. Worden, J. W. (1997). *El tratamiento del duelo: asesoramiento psicológico y terapia*. Barcelona: Paidós.