

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Psicología



**Impacto de la terapia cognitivo conductual en la intervención del
duelo en adultos: Una revisión narrativa**

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional
en Psicología Clínica y de la Salud

Autoras:

Danitza Emily Lupaca Huarac
Sara Elizabeth Orbegozo Fasanando

Asesora:

Mg. Sara Esther Richard Pérez

Lima, octubre 2025

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo Sara Esther Richard Pérez, docente de la Unidad de Posgrado de Psicología,
Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“Impacto de la terapia cognitivo conductual en la intervención del duelo en adultos: Una revisión narrativa”** de las autoras Danitza Emily Lupaca Huarac y Sara Elizabeth Orbegozo Fasanando tiene un índice de similitud de 14% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 15 días del mes de octubre del año 2025.



Mg. Sara Esther Richard Pérez

Asesora

Impacto de la terapia cognitivo conductual en la intervención del duelo en adultos: Una revisión narrativa

TRABAJO DE ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad
Profesional en Psicología Clínica y de la Salud



Mg. Ruth Evelyn Quiroz Soto
Dictaminadora

Lima, 15 de octubre del 2025

Resumen

El objetivo de este trabajo fue describir el impacto de la terapia cognitivo conductual en la intervención del duelo en adultos, observando la necesidad constante de buscar alternativas terapéuticas eficaces en pacientes que atraviesan este proceso.

Este estudio adoptó un diseño de revisión narrativa (Aguilera, 2014), basado en la búsqueda y selección de artículos científicos en 3 bases de datos confiables: Scopus, PubMed y SciELO. Se utilizaron descriptores en español e inglés para las variables “Terapia cognitivo conductual” y “duelo en adultos”, y se desarrolló una estrategia de búsqueda con los operadores booleanos OR y AND. Se recuperaron 63 estudios de Scopus, 42 estudios de Pudmed y 20 estudios de Scielo.

Posteriormente, se aplicaron criterios de inclusión y exclusión, considerando solo estudios experimentales en inglés o español, con población adulta, publicados en los últimos 5 años, personas que atravesaron el proceso de duelo y hayan llevado terapia psicológica con el modelo cognitivo conductual.

Los resultados confirmaron que la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) es efectiva en la reducción de los síntomas producidos en el proceso de duelo en adultos.

Palabra claves: *Terapia Cognitivo Conductual (TCC), Proceso de duelo, Adultos.*

Abstract

The objective of this study was to examine the impact of Cognitive-Behavioral Therapy (CBT) on grief intervention in adults, emphasizing the ongoing need for effective therapeutic approaches for individuals experiencing bereavement. A narrative review design was employed (Aguilera, 2014), involving a systematic search and selection of scientific articles from three reliable databases: Scopus, PubMed, and SciELO. Search terms in both Spanish and English were used for the variables "Cognitive-Behavioral Therapy" and "grief in adults," combined using the Boolean operators OR and AND. A total of 125 articles were retrieved: 63 from Scopus, 42 from PubMed, and 20 from SciELO. Inclusion criteria focused on experimental studies published in English or Spanish within the last five years, involving adult participants who had undergone CBT after experiencing grief. The findings indicate that CBT is effective in reducing symptoms associated with the grieving process in adults, supporting its use as a viable therapeutic option.

Keywords: Cognitive-Behavioral Therapy (CBT), Grief, Adults, Psychological intervention

Introducción

El duelo es una experiencia humana universal que se presenta como una respuesta emocional a la pérdida de un ser querido. Este proceso puede ser complejo y multifacético, abarcando una amplia gama de emociones que incluyen tristeza, ira, confusión y, en algunos casos, síntomas físicos (Stroebe, Schut y Stroebe, 2007. citado por Maarten C. Eisma, et al.; 2015). Aunque el duelo es una reacción natural y esperada ante la pérdida, no todas las personas lo experimentan de la misma manera. Para la mayoría, el duelo es un proceso que se resuelve con el tiempo, permitiendo a los individuos adaptarse a su nueva realidad (Meichsner, F., O'Connor, M., Skritskaya, N., & Shear, M. K., 2019). Sin embargo, hay quienes experimentan un duelo complicado, caracterizado por una prolongación de la angustia y la incapacidad para avanzar en la vida cotidiana. Este tipo de duelo puede dar lugar a trastornos emocionales más graves, como el trastorno de estrés postraumático (TEPT) o la depresión mayor, afectando significativamente la calidad de vida de quienes lo padecen (Wittouck et al., 2011).

A menudo muchas personas no buscan ayuda durante un proceso de duelo, ya sea por estigmas asociados a buscar ayuda, falta de recursos o la dificultad para encontrar un terapeuta adecuado, ocasionando así un deterioro cognitivo leve y funcional en las diversas áreas del individuo (Litz, et al.; 2014)

La terapia cognitivo conductual (TCC) ha emergido como una intervención eficaz para abordar el duelo complicado. La TCC se basa en la premisa de que los pensamientos, emociones y comportamientos están interconectados, y que cambiar los patrones de pensamiento negativos puede llevar a mejoras en el bienestar emocional y conductual (Eisma, et al., 2015). En el contexto del duelo, la TCC utiliza técnicas específicas como la exposición y la activación conductual para ayudar a los individuos a procesar sus emociones y reanudar

actividades significativas que les proporcionen un sentido de propósito y bienestar (Godzik, Crawford & Ryan, 2020).

Dentro de la TCC, se emplean varias técnicas específicas para tratar el duelo complicado. Una de las técnicas más utilizadas es la exposición, que implica enfrentar gradualmente los recuerdos y situaciones evitadas relacionadas con la pérdida, permitiendo al individuo procesar sus emociones de manera segura y controlada (Frattaroli, 2006, citado por Van der Houwen et al., 2010).

Estudios previos han demostrado que la terapia cognitivo-conductual (TCC) es eficaz en contextos presenciales y en línea. Las intervenciones en línea, en particular, son accesibles y convenientes, eliminando barreras geográficas y de tiempo, y pueden ser tan efectivas como las sesiones presenciales cuando incluyen suficiente apoyo del terapeuta (Eisma et al., 2015; Litz et al., 2014). Sin embargo, estas intervenciones presentan desafíos, como la falta de interacción cara a cara y la posible dificultad de adherencia al tratamiento sin supervisión directa. Además, su eficacia puede depender de factores como la motivación del individuo y el nivel de apoyo social (Litz et al., 2014).

Una técnica clave en la terapia cognitivo-conductual (TCC) es la activación conductual, que se centra en aumentar la participación en actividades placenteras y significativas para contrarrestar la inactividad y el retraimiento conductual que a menudo acompañan al duelo complicado. Esta técnica ha mostrado ser particularmente efectiva, ayudando a los individuos a reconstruir sus vidas y encontrar nuevas fuentes de satisfacción y propósito (Eisma et al., 2015). Estudios también han demostrado que la activación conductual puede reducir significativamente los síntomas de depresión, estrés postraumático y duelo complicado, mejorando el bienestar general de los individuos (Papa et al., 2013).

Estudios han demostrado la eficacia de la terapia cognitivo-conductual (TCC) en el tratamiento del duelo complicado, como el de Litz et al. (2014), que muestra cómo esta

intervención puede reducir los síntomas del duelo complicado, brindando a los dolientes, herramientas para enfrentar su dolor y adaptarse a la pérdida. A su vez, Van der Houwen et al. (2010) sugieren que la TCC, en sus formatos presencial y en línea, es una opción viable y accesible para tratar este tipo de duelo. Estos hallazgos resaltan la importancia de que los profesionales de la salud mental consideren la TCC en su práctica, mientras que futuras investigaciones deben enfocarse en identificar los componentes más efectivos de esta terapia, desarrollar intervenciones personalizadas y evaluar los efectos a largo plazo. También se recomienda explorar la combinación de modalidades presenciales y en línea para maximizar el alcance y la eficacia de la TCC en el duelo complicado (Litz et al. 2014).

El tratamiento del duelo complicado es crucial debido a la falta de intervenciones eficaces en muchas familias. La Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) ha demostrado ser efectiva para aliviar los síntomas asociados con el duelo prolongado, como depresión y ansiedad (Papa et al., 2013). Esta terapia ayuda a los individuos a manejar el dolor emocional y promover una reactivación conductual (Eisma et al., 2015). Sin embargo, aún existen vacíos en la implementación de planes adecuados para el duelo complicado, lo cual afecta la calidad de vida de los afectados (Van der Houwen et al., 2010).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022) reconocen la importancia de una atención adecuada en estos casos, ya que el duelo puede derivar en trastornos graves como el trastorno de estrés postraumático. Por tanto, investigar el impacto de la TCC en el duelo complicado es esencial para desarrollar intervenciones más accesibles y eficaces.

Los resultados prácticos de estos hallazgos son significativos para los profesionales de la salud mental. La integración de la TCC en la práctica clínica para el tratamiento del duelo complicado puede mejorar los resultados terapéuticos y proporcionar un enfoque estructurado y basado en evidencia para abordar el duelo (Litz et al., 2014).

El contexto cultural también juega un papel crucial en la forma en que se experimenta y se maneja el duelo. Diferentes culturas tienen diversas tradiciones y rituales asociados con la muerte y el duelo, lo que puede influir en la forma en que las personas procesan su pérdida. Por ejemplo, en algunas culturas, el duelo puede ser un proceso comunitario, donde la familia y los amigos se reúnen para apoyar al doliente, mientras que, en otras, el duelo puede ser un proceso más individual y privado. Esta variabilidad cultural resalta la necesidad de enfoques terapéuticos que sean culturalmente sensibles y que reconozcan las diferencias en las experiencias de duelo (Quero et al., 2018)

Por lo expuesto, el presente trabajo tiene como objetivo explorar el impacto de la Terapia Cognitivo Conductual en la intervención del duelo, y su potencial para mejorar el acceso a intervenciones adecuadas en contextos donde los recursos terapéuticos son limitados.

Metodología

El presente estudio es una revisión narrativa cuyo objetivo es describir, a través de la producción científica, el impacto de la terapia cognitivo-conductual (TCC) en la intervención del duelo en adultos. La revisión narrativa es una herramienta eficaz para sintetizar y evaluar la evidencia disponible sobre un tema específico, permitiendo una exploración exhaustiva sin la necesidad de recurrir a análisis estadísticos o metaanálisis (Ato, López-García, & Benavente, 2013).

El estudio adoptó un diseño no experimental, ya que no se manipularon variables ni se utilizó una muestra humana directa. En su lugar, se revisaron artículos de investigación relacionados con el tema. La búsqueda de literatura científica se realizó entre julio y noviembre de 2024, abarcando las bases de datos PubMed, ScienceDirect y Scopus. Para la búsqueda, se seleccionaron títulos, resúmenes y palabras clave utilizando descriptores específicos sobre la eficacia de la TCC en la intervención del duelo en adultos, tal como se

presenta en la tabla 1 (Anexo 1). Luego estos descriptores se convirtieron en la estrategia de búsqueda de acuerdo con las bases de datos.

Luego, se establecieron criterios de elegibilidad para los estudios relacionados con el impacto de la terapia cognitivo conductual (TCC) en la intervención del duelo en adultos. Los estudios debían centrarse en investigaciones realizadas en adultos, publicadas entre 2019 y 2024, y redactadas en inglés o español. Además, se incluyeron únicamente artículos que abordaron el proceso de duelo en adultos y utilizaron la terapia cognitivo-conductual (TCC) como modelo de intervención, garantizando así la pertinencia de los datos con el objetivo del estudio. Por otro lado, se excluyeron estudios que abordaran el duelo en poblaciones no adultas, que no aplicaran la TCC, que no incluyeran información relevante sobre personas en proceso de duelo, así como aquellos que no estuvieran disponibles en las bases de datos ScienceDirect, Scopus y PubMed, o cuyo acceso completo no estuviera disponible para su descarga.

Los artículos fueron revisados y comparados de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión, llegando a un consenso sobre su pertinencia. Se verificó el listado de artículos incluidos, se recopilaron los datos relevantes y se analizaron los resultados de cada estudio. Finalmente, se aprobó la lista de artículos, generando una tabla de revisión narrativa en Microsoft Excel. Los datos recolectados incluyeron: primer autor, año de publicación, objetivo, diseño del estudio, instrumentos, muestra y resultados. El proceso completo se puede verificar en la figura 1.

Figura 1.

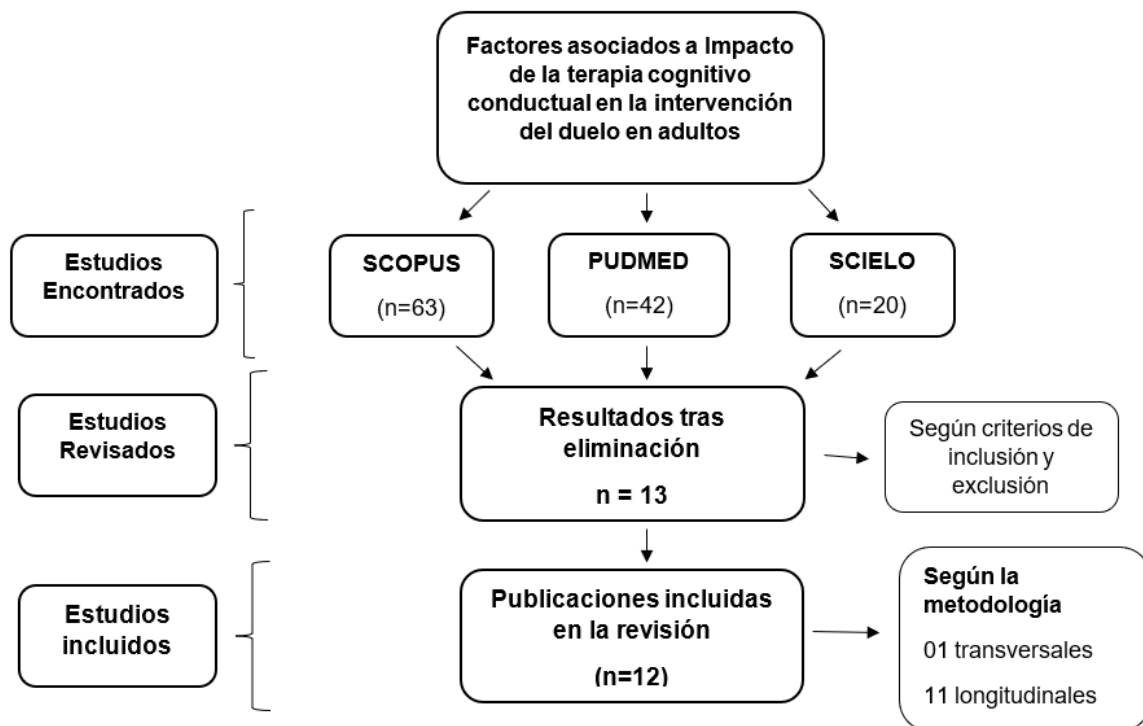


Diagrama de flujo del proceso de selección del estudio

Nota. Elaborada por el autor.

Resultados

Los estudios revisados coinciden en demostrar la eficacia de la terapia cognitivo-conductual (TCC) como una intervención sólida para el tratamiento del duelo en adultos. En el estudio de Eisma et al. (2015), dos modalidades breves de TCC aplicadas por Internet (exposición y activación conductual), lograron reducir significativamente los síntomas de duelo complicado, rumiación, ansiedad, depresión y estrés postraumático en comparación con un grupo control. Además, los efectos positivos se mantuvieron en el seguimiento a los tres meses, especialmente en la modalidad de exposición, que mostró mayor viabilidad y aceptación clínica.

De forma complementaria, el estudio de Litz et al. (2014) evaluó la intervención HEAL, un programa de TCC asistido por terapeuta y desarrollado en formato digital, dirigido a personas en riesgo de trastorno de duelo prolongado. Los participantes asignados al tratamiento inmediato mostraron reducciones significativas en los síntomas de duelo prolongado, depresión y ansiedad, con tamaños de efecto grandes ($d > 0.70$). Estos beneficios se mantuvieron a las seis semanas y tres meses, lo que refuerza la utilidad de intervenciones basadas en TCC incluso en formatos autoguiados y con supervisión mínima.

Por otro lado, el estudio de Argyriou et al. (2024) aportó evidencia innovadora al comparar dos formas de TCC: la activación conductual con exposición (BATE-G) y la terapia cognitiva para el duelo (CT-G). Mediante una estrategia de asignación personalizada basada en modelos de aprendizaje automático, se logró optimizar el impacto del tratamiento en una población de veteranos adultos con duelo complicado. Los participantes asignados según esta regla personalizada mostraron una disminución clínicamente significativa en los niveles de duelo, con diferencias promedio de hasta 20 puntos en el Inventario de Duelo Complicado (ICG), en comparación con una asignación no dirigida.

En el estudio desarrollado por Quero et al., (2019), se comparó un protocolo tradicional de TCC aplicado cara a cara con una versión apoyada en realidad virtual. Ambos enfoques mostraron mejoras clínicas significativas, no solo en el corto plazo, sino también en los seguimientos realizados a los seis y doce meses. Se evidenció que el protocolo virtual generó incluso mayores efectos a largo plazo, sugiriendo que el uso de herramientas tecnológicas puede enriquecer el proceso terapéutico, sobre todo en los componentes de exposición y elaboración emocional.

Por otro lado, Salcido-Cibrián et al., (2021) y colaboradores implementaron una adaptación del programa PINEP (Programa Integral de Inteligencia Emocional Plena), combinando técnicas de TCC con prácticas de atención plena. Este enfoque no solo redujo los niveles de ansiedad y depresión en los participantes, sino que también fortaleció su capacidad de aceptación emocional ante la pérdida, lo que puede considerarse un factor clave para un duelo saludable.

En contextos de mayor vulnerabilidad, como el de los adultos mayores, el estudio de Godzik et al. (2021) evaluó la viabilidad de una intervención en línea basada en TCC enfocada en el tratamiento del insomnio vinculado al duelo. Los resultados fueron prometedores: se observó una mejora en la calidad del sueño, el estado de ánimo y, en general, en la calidad de vida de los participantes. Este tipo de abordaje cobra especial relevancia al considerar las limitaciones físicas o geográficas que muchas veces enfrentan las personas mayores para acceder a atención psicológica presencial.

Asimismo, Meichsner et al. (2019) aportan una mirada clínica valiosa al destacar la importancia de diferenciar entre el duelo natural y el trastorno de duelo prolongado (TDP), incorporado recientemente en la CIE-11. Su análisis enfatiza el papel fundamental de intervenciones como la TCC para prevenir la cronificación del dolor emocional,

especialmente en la vejez, donde las pérdidas son más frecuentes y a menudo más difíciles de elaborar.

Por último, el trabajo de Odyniec et al. aporta una perspectiva poco explorada pero altamente significativa: el impacto de las pérdidas repentinas ocurridas durante la terapia. Aunque estas no afectaron de manera negativa los resultados globales de la psicoterapia, sí implicaron desafíos adicionales para los terapeutas, quienes debieron adaptar sus estrategias para acompañar emocionalmente a los pacientes en momentos inesperados de alta carga emocional.

Tabla 1
Características de los estudios sobre la efectividad de la terapia

Autor, año y país	Objetivo	Población	Diseño	Intervención	Aplicación	Instrumentos de evaluación	Resultados
Eisma et al.(2015)	Investigar la eficacia y viabilidad de dos intervenciones breves de terapia cognitivo-conductual (TCC) basadas en Internet —exposición (EX) y activación conductual (AC)— para personas en duelo con niveles elevados de duelo complicado y rumiación.	El estudio fue aplicado a una muestra de 47 personas en duelo que presentaban niveles elevados de duelo complicado y rumiación	Diseño experimental de tipo ensayo controlado aleatorio (ECA), - ensayo clínico aleatorizado.	Activación conductual, Exposición	Los participantes del estudio fueron psicólogos clínicos licenciados con formación en terapia cognitivo-conductual quienes guiaron las intervenciones a través de una plataforma web especialmente diseñada para el estudio. La muestra estuvo compuesta exclusivamente por personas que habían sufrido la pérdida de un familiar de primer grado al menos seis meses antes del inicio de la intervención. El tratamiento consistió en la entrega semanal de seis módulos o manuales, los cuales los participantes debían completar en un período	Inventario de Duelo Complicado Revisado (ICG-R) Escala de Rumiación del Duelo de Utrecht (UGRS) Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS) Instrumentos para la evaluación de estrés postraumático y otros síntomas psicopatológicos (no especificados)	Las intervenciones de exposición y activación conductual basadas en Internet demostraron ser efectivas para reducir los síntomas de duelo complicado, rumiación, estrés postraumático, depresión y ansiedad en comparación con el grupo control. La exposición mostró una mayor reducción en la depresión y mejor aceptación que la activación conductual, aunque esta última presentó una tasa de abandono más alta. Ambos tratamientos mantuvieron sus efectos positivos a los 3 meses de seguimiento.

					de seis a ocho semanas. Durante este proceso, los terapeutas brindaban retroalimentación personalizada a cada participante, dedicando aproximadamente una hora por semana para apoyar y guiar la realización de las tareas terapéuticas.		
Schut et al.(1996)	Evaluar la eficacia de un nuevo programa terapéutico para el tratamiento de personas en duelo complicado. Este programa, denominado Terapia de Duelo Multimodal (CMGT), combinaba terapia conductual y arteterapia. El objetivo principal fue aliviar los síntomas de los pacientes que	Estuvo compuesta por 52 pacientes en duelo complicado, quienes participaron en el programa de tratamiento en un centro de atención de salud en los Países Bajos	Diseño experimental, específicamente un diseño de intervención con grupo control para evaluar la eficacia de la Terapia de Duelo Multimodal (CMGT)	. Terapia de duelo multimodal (CMGT) basada en la TCC	El programa de Terapia de Duelo Multimodal (CMGT) se implementó en un centro de atención médica durante tres meses. Consistió en 12 sesiones de terapia conductual y 8 sesiones de arteterapia, cada una de 2 horas. Los pacientes fueron divididos en grupos pequeños (de 3 a 5 personas) para recibir apoyo grupal. El tratamiento se estructuró en tres fases: Introducción: Información sobre el proceso terapéutico y objetivos.	Cuestionario de Salud General (GHQ)	La Terapia de Duelo Multimodal (CMGT) demostró ser eficaz para reducir los síntomas del duelo complicado. Los pacientes que recibieron CMGT mostraron una mejora significativa en síntomas como ansiedad, depresión, quejas somáticas y problemas con el funcionamiento diario en comparación con el grupo de control, que recibió tratamiento tradicional. Estos efectos fueron más duraderos en el grupo CMGT, con mejoras visibles incluso a los 3-4 meses de seguimiento. La tasa de abandono fue menor en el grupo CMGT (14%) frente al grupo control (27%)

	experimentaban un duelo complicado, evaluando su impacto comparado con el tratamiento convencional utilizado en el centro de atención.				Terapia conductual y arteterapia: Técnicas cognitivas y de exposición para procesar el duelo, combinadas con actividades artísticas para la expresión emocional. Evaluación y seguimiento: Se evaluó la sintomatología de duelo, ansiedad, depresión y estrés postraumático al finalizar y tres meses después del tratamiento.		
Litz et al. (2014)	Evaluar la eficacia, viabilidad, aceptabilidad y tolerabilidad de una intervención de prevención indicada para el trastorno de duelo prolongado (PGD), denominada HEAL (Healthy Experiences After Loss). La intervención fue asistida por un terapeuta y se	La población del estudio consistió en 84 personas en duelo, las cuales fueron asignadas aleatoriamente a dos grupos: 41 participantes en el grupo de tratamiento inmediato y 43 en el grupo de	ensayo controlado aleatorizado	HEAL (Healthy Experiences After Loss), un programa basado en Internet que empleó terapia cognitivo-conductual asistida por terapeuta	El proceso de intervención de HEAL (Healthy Experiences After Loss) se llevó a cabo de manera completamente en línea, permitiendo a los participantes realizar las sesiones a su propio ritmo. Al inicio, cada participante recibió una llamada telefónica inicial con un terapeuta para orientarlos en el uso de la plataforma y presentarles el programa.	<p>Escala de Duelo Prolongado (PG-13)</p> <p>Inventario de Duelo Complicado (ICG)</p> <p>Escala de Ansiedad de Beck (BAI)</p> <p>Escala de Depresión de Beck (BDI)</p> <p>Escala de Estrés Postraumático (PCL-C)</p>	<p>La intervención HEAL mostró resultados positivos en la reducción de los síntomas del Trastorno de Duelo Prolongado (DGP). Los participantes en el grupo de tratamiento inmediato experimentaron reducciones significativas en los síntomas de DGP, depresión y ansiedad en comparación con el grupo de lista de espera</p> <p>Estas mejoras se mantuvieron durante los seguimientos a las 6 semanas y 3 meses después de la intervención. Además,</p>

	implementó a través de Internet.	lista de espera. Los participantes fueron seleccionados con base en su riesgo significativo de desarrollar Trastorno de Duelo Prolongado (DGP).			Posteriormente, los participantes completaron sesiones de terapia cognitivo-conductual diseñadas para ayudar a manejar los síntomas del Trastorno de Duelo Prolongado (DGP). El programa fue autoguiado, pero los participantes recibieron apoyo mínimo por parte de un terapeuta, quien intervenía si había dificultades con la conexión a la plataforma o en situaciones de crisis. Además, se realizaron evaluaciones periódicas en cuatro momentos: antes de la intervención, después de la intervención, 6 semanas después y 3 meses después para el grupo de tratamiento inmediato		la intervención fue bien aceptada, con altos niveles de satisfacción entre los participantes y una buena tolerabilidad, mostrando que HEAL puede ser una herramienta eficaz para tratar el DGP en un formato basado en Internet.
van der Houwen et al. (2010)	El objetivo del estudio fue evaluar la eficacia de una intervención de escritura de	La población del estudio estuvo compuesta por 757	diseño experimental aleatorizado	Escritura Técnica basada en la TCC	El proceso de intervención consistió en cinco tareas de escritura estructurada que los participantes completaron de forma	Escala de duelo complicado (9 ítems, basada en los criterios del DSM-	La intervención de escritura mostró resultados positivos al reducir significativamente los sentimientos de soledad

	<p>autoayuda basada en Internet para personas en duelo, enfocándose en reducir los síntomas de duelo complicado, mejorar el estado de ánimo positivo y disminuir la rumia y los síntomas depresivos</p>	<p>personas en duelo, de las cuales 460 fueron asignadas a la condición de intervención y 297 a la condición de control (lista de espera). Los participantes eran hablantes nativos de inglés, que experimentaban duelo significativo debido a la pérdida reciente de un ser querido.</p>			<p>autónoma a través de una plataforma en línea. Cada tarea de escritura fue enviada por correo electrónico y diseñada para abordar aspectos específicos del duelo, como la expresión emocional y la reevaluación cognitiva. Los participantes tenían un plazo determinado para completar cada tarea, y se les enviaron recordatorios para asegurar su participación. La intervención no incluyó retroalimentación personalizada, pero los participantes completaron cuestionarios en línea en tres momentos: al inicio, a los 3 meses y a los 6 meses</p>	<p>V). Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D). Escala PANAS (Positive and Negative Affect Schedule).</p>	<p>emocional y aumentar el estado de ánimo positivo en los participantes del grupo de intervención en comparación con el grupo de control. Además, se observó una disminución en la rumia, lo que sugiere que la escritura ayudó a reducir los pensamientos repetitivos y negativos relacionados con la pérdida.</p> <p>Sin embargo, no se encontraron efectos significativos sobre los síntomas de duelo complicado ni sobre los síntomas depresivos a los 3 meses y 6 meses de haber realizado la intervención. Además, los resultados no variaron en función del perfil de riesgo de los participantes ni del nivel de angustia inicial</p>
<p>Alves D. et al. (2014)</p>	<p>explorar los momentos innovadores (MI) y los retornos al</p>	<p>La muestra del estudio estuvo compuesta</p>	<p>Diseño experiment al de ensayo</p>	<p>psicoterapia constructivista del duelo,</p>	<p>La intervención consistió en psicoterapia individual semanal, centrada en la reconstrucción narrativa del</p>	<p>Escala de Duelo Complicado (ICG).}</p>	<p>Los resultados del estudio mostraron que la intervención psicoterapéutica fue eficaz en</p>

	<p>problema (RPM) en la psicoterapia constructivista del duelo. En particular, el estudio buscó analizar cómo los momentos innovadores pueden generar cambios narrativos en las personas en duelo y cómo los RPM pueden reflejar procesos de ambivalencia que afectan la evolución de la terapia. El estudio también tuvo como propósito identificar la relación entre los MI y los RPM en el proceso de reconstrucción del significado y la integración de la pérdida durante la terapia</p>	<p>por seis mujeres adultas que presentaban duelo complicado tras la pérdida de un ser querido.</p>	<p>clínico aleatorio controlado (ECA), con un enfoque longitudinal.</p>	<p>basada en la reconstrucción narrativa</p>	<p>duelo. Durante las sesiones, las participantes trabajaron con el terapeuta en la creación de momentos innovadores (MI) que desafiaron sus narrativas problemáticas. Se utilizaron conversaciones imaginarias y escritura terapéutica para ayudar a las participantes a conectarse simbólicamente con los seres queridos fallecidos y transformar el dolor emocional. La intervención promovió la integración de la pérdida y la creación de nuevos significados para sanar emocionalmente.</p>	<p>Inventario de Depresión de Beck (BDI-II).</p> <p>Sistema de Codificación de Momentos Innovadores (IMCS).</p>	<p>la reducción significativa de los síntomas de duelo complicado y depresión en las participantes. Además, se observó una mejora en la reconstrucción narrativa, ya que las participantes comenzaron a experimentar Momentos Innovadores (MI), los cuales les permitieron transformar sus narrativas problemáticas relacionadas con la pérdida. Se encontró una relación significativa entre los Momentos Innovadores (MI) y los Retornos al Problema (RPM), lo que sugirió que las participantes pasaban por un proceso de ambivalencia, pero a medida que avanzaban en la terapia, mostraron una evolución positiva.</p>
<p>Argyriou E. et al. (2024)</p>	<p>Desarrollar una regla de tratamiento personalizada utilizando un</p>	<p>La población del estudio estuvo compuesta por 155 veteranos del</p>	<p>diseño experimental de ensayo clínico aleatorizado</p>	<p>Activación conductual con exposición terapéutica</p>	<p>La intervención se aplicó a lo largo de siete sesiones semanales de 60 minutos, comenzando una semana después de la asignación aleatoria. Los tratamientos</p>	<p>Inventario de Duelo Complicado (ICG)</p> <p>Medical Outcomes Study Social</p>	<p>Los resultados mostraron que la regla de tratamiento personalizada desarrollada mediante aprendizaje automático logró una asignación más eficaz de los participantes a</p>

	<p>enfoque de medicina de precisión y aprendizaje automático para optimizar la asignación de veteranos a dos tipos de psicoterapias para el duelo:</p> <p>Activación conductual y exposición terapéutica para el duelo (BATE-G)</p> <p>Terapia cognitiva para el duelo (CT-G)</p> <p>Esto con el fin de maximizar los beneficios del tratamiento, adaptando la asignación según características individuales como factores demográficos,</p>	<p>sistema de salud de Asuntos de Veteranos de los Estados Unidos (VA), quienes presentaban síntomas clínicamente significativos de duelo complicado, según el Inventario de Duelo Complicado (ICG)</p>		<p>para el duelo (BATE-G)</p> <p>Terapia cognitiva para el duelo (CT-G)</p>	<p>fueron administrados por terapeutas con nivel de maestría, capacitados en ambos protocolos, con el fin de controlar posibles efectos del terapeuta. La modalidad fue principalmente por telemedicina, aunque todas las primeras sesiones se realizaron de manera presencial. En el caso de BATE-G, se elaboraron listas personalizadas de actividades valoradas y de señales evitadas relacionadas con la pérdida, que guiaron el trabajo conductual y de exposición. Por su parte, CT-G se centró en la identificación y modificación de pensamientos desadaptativos, trabajando con emociones complejas como la culpa, la ira y el anhelo. Ambos enfoques fueron aplicados de manera estructurada y estandarizada, siguiendo manuales clínicos específicos para cada tratamiento.</p>	<p>Support Survey (MOS-SS)</p> <p>Escalas de depresión, ansiedad y TEPT</p>	<p>los tratamientos. Específicamente, la regla asignó a 72 veteranos a la terapia cognitiva para el duelo (CT-G) y a 56 a la activación conductual con exposición terapéutica (BATE-G). Esta asignación optimizada resultó en una reducción significativa del duelo complicado a los seis meses, en comparación con asignar a todos los participantes a un solo tratamiento. La diferencia promedio en los niveles de duelo fue de -18.57 puntos frente a BATE-G y -20.89 puntos frente a CT-G, con intervalos de confianza que confirmaron la significancia estadística. Estos hallazgos respaldan el valor de las estrategias de medicina de precisión para maximizar los beneficios terapéuticos en poblaciones clínicas complejas como los veteranos</p>
--	--	---	--	---	--	---	--

	apoyo social, variables relacionadas con la muerte y síntomas de psicopatología.						
Quero S. et al. (2019) España	Evaluar la eficacia de un protocolo de Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) tradicional y apoyada por realidad virtual (VR) para el tratamiento de trastornos relacionados con el estrés, específicamente el trastorno de adaptación (TA) y el duelo complicado (DC).	Participantes con diagnóstico de trastornos de adaptación (TA) y duelo complicado (DC). El estudio incluyó a 36 adultos (18 por grupo) de entre 18 y 65 años.	Estudio controlado aleatorio (ECA) de tres brazos: TCC tradicional, TCC apoyada por VR, y un grupo de control en lista de espera (WL).	Terapia Cognitivo-Conductual tradicional y apoyada por realidad virtual (VR) para el tratamiento del duelo complicado y trastornos de adaptación.	Los participantes recibieron tratamiento durante 12 semanas utilizando dos enfoques: TCC tradicional y TCC apoyada por VR, con sesiones semanales y seguimiento posterior a 6 y 12 meses.	Inventario de Duelo Complicado (ICG), Escala de Estrés Postraumático (IES), Cuestionario de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS), Escala de Evaluación de Gravedad de la Depresión (BDI).	Se encontró que tanto la TCC tradicional como la TCC apoyada por VR fueron eficaces para reducir los síntomas de duelo complicado y mejorar la adaptación, con mejores resultados sostenidos a largo plazo en el grupo con VR. Los efectos se mantuvieron a los 6 y 12 meses de seguimiento.
Salcido-Cibrián. Et al. (2021) Mexico	Evaluar el impacto de un programa de mindfulness en adultos que han experimentado la pérdida de un ser	Participantes adultos de 26 a 71 años que han sufrido la pérdida	Estudio cuasi-experimental con diseño pre-post	Programa de intervención emocional basado en mindfulness	Los participantes realizaron 12 sesiones semanales de mindfulness centradas en la regulación emocional y la aceptación de la pérdida.	Cuestionarios de Ansiedad Rasgo-Estado (STAI), Depresión (BDI-II), y Evaluación de Aceptación.	Se encontró que el programa de mindfulness redujo significativamente los niveles de ansiedad y depresión, y mejoró la aceptación emocional de la pérdida.

	querido.	reciente de un ser querido, con diagnóstico de duelo complicado	intervención.	.			
Godzik (2021) España	Evaluar la viabilidad y efectividad de un programa de Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) en línea para mejorar el insomnio, el estado de ánimo y la calidad de vida en adultos mayores en duelo.	Adultos mayores de 55 años que están en duelo y sufren de insomnio y dificultades emocionales relacionadas	Estudio controlado aleatorio (ECA) con seguimiento de 6 meses	Terapia Cognitivo-Conductual en línea centrada en insomnio, estrés y duelo.	Los participantes realizaron un tratamiento en línea durante 8 semanas, seguido de un seguimiento de 6 meses para evaluar la efectividad a largo plazo.	Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS), Inventario de Insomnio (ISI), y cuestionarios sobre la calidad de vida.	La intervención mostró una mejora significativa en la calidad del sueño, reducción de la ansiedad y depresión, y mejoría en la calidad de vida de los participantes. Los resultados se mantuvieron durante el seguimiento a 6 meses.
Odyniec P. et al. (2019) Polonia	Examinar las experiencias de pérdidas repentinas y su impacto en los pacientes durante la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) ambulatoria.	140 pacientes en tratamiento ambulatorio que experimentaron pérdidas repentinas y	Estudio observacional con seguimiento durante varias sesiones de terapia	Terapia Cognitivo-Conductual para tratar el duelo y el estrés relacionado con pérdidas	Los participantes fueron tratados a lo largo de varias sesiones de TCC, y se evaluaron sus experiencias relacionadas con el duelo y las pérdidas repentinas.	Escala de Evaluación de Estrés Postraumático (IES), Cuestionarios de Ansiedad y Depresión, y Escala de Gravedad de los Síntomas.	La TCC mostró eficacia en la reducción de los síntomas relacionados con las pérdidas repentinas, especialmente en la mejora del estado emocional y el alivio de los síntomas de ansiedad y depresión, sin afectar negativamente la evolución

		se encontraban en tratamiento psicológico.		repentinas.			del tratamiento.
Meichsner F. et al.(2019) Alemana	Evaluar la eficacia de la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) en cuidadores de personas con demencia para tratar el duelo anticipado (previo a la muerte).	Cuidadores familiares de personas con demencia que experimentaban síntomas de duelo anticipado.	Ensayo clínico controlado y aleatorizado, con grupo de intervención (TCC) y grupo de espera, más seguimiento.	Terapia Cognitivo-Conductual centrada en la elaboración del duelo anticipado.	La TCC se aplicó en formato individual a lo largo de varias semanas, incluyendo estrategias de reestructuración cognitiva, afrontamiento y aceptación.	Inventario de Duelo Complicado (ICG), Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS), Escala de Bienestar Psicológico.	Se observaron mejoras significativas en la reducción del duelo anticipado, síntomas de ansiedad y depresión, con efectos sostenidos durante el seguimiento. El grupo de intervención mostró mayor mejoría que el grupo de espera.

Discusión

La Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) ha demostrado ser una intervención eficaz en el tratamiento del duelo complicado en adultos. Los estudios revisados presentan resultados consistentes que destacan la capacidad de la TCC para reducir los síntomas emocionales y cognitivos asociados con el duelo, como la rumiación, la ansiedad, la depresión y el estrés postraumático. Sin embargo, las diferencias en la modalidad de aplicación, los enfoques de intervención y los contextos poblacionales subrayan la necesidad de personalización y adaptabilidad de las intervenciones en el tratamiento del duelo.

El estudio de Eisma et al. (2015) sobre las modalidades breves de TCC aplicadas por Internet (exposición y activación conductual) demuestra que, a pesar de la distancia terapéutica, estos enfoques lograron reducir significativamente los síntomas de duelo complicado. Los efectos positivos de la intervención se mantuvieron incluso a los tres meses de seguimiento, especialmente en el grupo que recibió el tratamiento basado en exposición. Este hallazgo es relevante porque la exposición, al permitir que los pacientes confronten gradualmente los recuerdos dolorosos asociados con la pérdida, ha mostrado ser una de las estrategias más efectivas en la TCC para el duelo complicado. Similarmente, Litz et al. (2014) evaluaron el programa HEAL, una intervención digital asistida por terapeuta, y encontraron que los participantes que recibieron el tratamiento inmediato experimentaron reducciones significativas en los síntomas de duelo prolongado, depresión y ansiedad, con efectos mantenidos durante seis semanas y tres meses.

Sin embargo, aunque las modalidades digitales han mostrado resultados prometedores, no todos los estudios coinciden en que una sola intervención sea suficiente para todas las personas en duelo. El trabajo de Argyriou et al. (2024) presentó una estrategia de asignación personalizada que combinó activación conductual con exposición en el tratamiento del duelo

complicado. Utilizando un enfoque basado en modelos de aprendizaje automático, se logró una asignación optimizada de los participantes, lo que ocasionó una disminución relevante del duelo y una mayor efectividad en el tratamiento. Este enfoque personalizado muestra una clara ventaja al adaptar la intervención a las características y necesidades individuales de los pacientes, lo que, según Eisma et al. (2015), podría ser clave para mejorar los resultados terapéuticos, particularmente cuando se trata de trastornos complejos como el duelo prolongado.

En línea con la idea de personalización, el estudio de Quero et al. (2019) comparó la TCC tradicional cara a cara con una versión apoyada por realidad virtual, encontrando que ambos enfoques generaron mejoras fundamentales en los síntomas del duelo complicado. Sin embargo, la intervención en realidad virtual mostró efectos más duraderos, especialmente en los seguimientos a seis y doce meses. La realidad virtual, al igual que las plataformas digitales utilizadas en otros estudios, puede proporcionar un entorno controlado para la exposición emocional y el procesamiento del duelo. Este hallazgo destaca una tendencia creciente en la integración de tecnologías en la psicoterapia, que no solo hacen la intervención más accesible, sino que también pueden enriquecer la experiencia del paciente, mejorando el impacto de la exposición y facilitando la elaboración emocional de la pérdida.

Por otro lado, la combinación de la TCC con técnicas de mindfulness también ha mostrado ser un enfoque eficaz. Salcido-Cibrián et al. (2021) implementaron el programa PINEP, que combina técnicas de TCC con prácticas de atención plena, y encontraron que esta intervención no solo redujo los niveles de ansiedad y depresión, sino que también fortaleció la capacidad de los participantes para aceptar emocionalmente su pérdida. Este enfoque es significativo, ya que la aceptación es un componente crucial para la resolución del duelo. La integración de mindfulness permite que los pacientes desarrollen una mayor tolerancia a las

emociones dolorosas, lo que, como sugieren los hallazgos de Godzik et al. (2021), podría ser especialmente beneficioso para aquellos en duelo que también enfrentan barreras adicionales, como la dificultad para acceder a terapia presencial o las limitaciones físicas relacionadas con la edad.

En el contexto de los adultos mayores, Godzik et al. (2021) evaluaron una intervención basada en TCC enfocada en tratar el insomnio relacionado con el duelo. Los resultados indicaron una mejora en la calidad del sueño, el estado de ánimo y la calidad de vida de los participantes. Estos hallazgos subrayan la relevancia de las intervenciones en línea, especialmente para poblaciones vulnerables como los adultos mayores, que pueden tener dificultades para asistir a sesiones presenciales debido a problemas de movilidad o acceso limitado a servicios de salud. En este sentido, las intervenciones basadas en tecnología no solo aumentan la accesibilidad, sino que también permiten a los pacientes participar activamente en su proceso de curación desde la comodidad de su hogar.

Por último, el estudio de Meichsner et al. (2019) pone de relieve la importancia de diferenciar el duelo natural del trastorno de duelo prolongado (TDP), incorporado recientemente en la CIE-11. El estudio enfatiza que las intervenciones tempranas, como la TCC, son fundamentales para evitar la cronificación del dolor emocional. Este hallazgo es particularmente pertinente en el caso de los adultos mayores, quienes experimentan pérdidas más frecuentes y a menudo enfrentan una mayor dificultad para procesarlas. De hecho, la prevención del TDP es uno de los principales objetivos de la TCC, dado que la cronificación de los síntomas del duelo puede llevar a complicaciones adicionales en la salud mental y física de los individuos.

Los estudios revisados ofrecen una comprensión integral de la Terapia Cognitivo-Conductual como una herramienta eficaz y flexible para tratar el duelo complicado en adultos. Los

enfoques innovadores, como el uso de plataformas digitales, la personalización del tratamiento y la combinación con técnicas de mindfulness, han demostrado mejorar significativamente los resultados terapéuticos. Sin embargo, es esencial seguir explorando la individualización de la intervención y la integración de tecnologías para optimizar el tratamiento del duelo. Además, la diferenciación entre el duelo normal y el trastorno de duelo prolongado continúa siendo una prioridad en la investigación futura, ya que una identificación temprana y un tratamiento adecuado pueden prevenir la cronicidad del sufrimiento emocional.

Conclusiones

El duelo es una reacción natural frente a la pérdida, que puede manifestarse de manera desproporcionada en algunas personas. Este proceso es único para cada individuo y depende del tipo de pérdida experimentada.

El análisis de diversos estudios demostró que las intervenciones basadas en la terapia cognitivo-conductual (TCC) y sus múltiples técnicas contribuyen significativamente a reducir los síntomas asociados al duelo. Estos hallazgos respaldan la eficacia de los programas de intervención existentes. Autores como Eisma et al. (2015), Schut et al. (1996), Litz et al. (2014), van der Houwen et al. (2010), Alves et al. (2014), Argyriou et al. (2024), Quero et al. (2019), Salcido-Cibrián et al. (2021) y Meichsner et al. (2019) han evidenciado mejoras notables en síntomas como depresión, ansiedad y estrés postraumático en personas que han atravesado una pérdida significativa.

La incorporación de estudios internacionales resalta la accesibilidad, adaptabilidad y sensibilidad cultural de estas intervenciones. Además, los resultados positivos observados subrayan que la TCC es un enfoque terapéutico efectivo, beneficioso y con efectos duraderos para tratar el duelo.

Sin embargo, se requiere mayor investigación para profundizar en estos hallazgos y validar los resultados obtenidos. Este estudio puede servir como una base sólida para inspirar a futuros investigadores a desarrollar enfoques más efectivos en las intervenciones basadas en TCC, fomentando mejoras en el tratamiento del duelo.

Referencias

- Alves, D., Fernández-Navarro, P., Ribeiro, A. P., Ribeiro, E., & Gonçalves, M. M. (2014). Ambivalence and innovative moments in grief psychotherapy: the cases of Emily and Rose. *Psychotherapy (Chicago, Ill.)*, *51*(2), 308–321. <https://doi.org/10.1037/a0031151>
- Ato, M., López-García, J. J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, *29*(3), 1038-1059. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Connor, O. (2020). *Ciencia directa duelo antes y después del duelo en los ancianos : un enfoque de.*
- Eisma, M. C., Boelen, P. A., van den Bout, J., Stroebe, W., Schut, H. A., Lancee, J., & Stroebe, M. S. (2015). Internet-Based Exposure and Behavioral Activation for Complicated Grief and Rumination: A Randomized Controlled Trial. *Behavior therapy*, *46*(6), 729–748. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2015.05.007>
- Godzik, C., Crawford, S., & Ryan, E. (2021). Feasibility of an online cognitive behavioral therapy program to improve insomnia, mood, and quality of life in bereaved adults ages 55 and older. *Geriatric Nursing*, *42*(1), 99–106. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2020.12.006>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2019). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill.
- Litz, B. T., Schorr, Y., Delaney, E., Au, T., Papa, A., Fox, A. B., Morris, S., Nickerson, A., Block, S., & Prigerson, H. G. (2014). A randomized controlled trial of an internet-

based therapist-assisted indicated preventive intervention for prolonged grief disorder. *Behaviour research and therapy*, 61, 23–34. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2014.07.005>

Muzzy, C. A., & Shani, N. (2024). *Machine Translated by Google Revista de trastornos afectivos personalizada automático para optimizar la asignación a psicoterapias para entre Machine Translated by Google.*

Meichsner, F., Köhler, S., & Wilz, G. (2019). Moving through predeath grief: Psychological support for family caregivers of people with dementia. *Dementia*, 18(7–8), 2474–2493. <https://doi.org/10.1177/1471301217748504>

Odyniec, P., Probst, T., Göllner, R., Margraf, J., & Willutzki, U. (2019). An exploratory study of patients' sudden losses during outpatient CBT and therapists' experience of difficulties. *Journal of Clinical Psychology*, 75(10), 1790–1809. <https://doi.org/10.1002/jclp.22828>

Schut, H. A., de Keijser, J., van den Bout, J., & Stroebe, M. S. (1996). Cross-modality grief therapy: description and assessment of a new program. *Journal of clinical psychology*, 52(3), 357–365. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1097-4679\(199605\)52:3<357::AID-JCLP14>3.0.CO;2-H](https://doi.org/10.1002/(SICI)1097-4679(199605)52:3<357::AID-JCLP14>3.0.CO;2-H)

Salcido-cibri, L. (2021). *Duelo Y Mindfulness*. 17.

Quero, S., Molés, M., Campos, D., Andreu-Mateu, S., Baños, R. M., & Botella, C. (2019). An adaptive virtual reality system for the treatment of adjustment disorder and complicated grief: 1-year follow-up efficacy data. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 26(2), 204–217. <https://doi.org/10.1002/cpp.2342>

Van der Houwen, K., Schut, H., van den Bout, J., Stroebe, M., & Stroebe, W. (2010). The efficacy of a brief internet-based self-help intervention for the bereaved. *Behaviour research and therapy*, 48(5), 359-367. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2009.12.009>

Anexo A

Tabla de descriptores

P	I	O
<p>Adultos</p> <p>Adulthood</p> <p>Adulthood early</p> <p>Adulthood Middle</p> <p>Adulthood</p> <p>Adulthood</p>	<p>Terapia Cognitivo Conductual</p> <p>TCC</p> <p>Psicoterapias</p> <p>Cognitivas Terapia</p> <p>Cognitiva Terapia</p> <p>Conductual</p> <p>Terapia Conductista</p> <p>Cognitiva</p> <p>Terapia Conductual</p> <p>Cognitiva Terapias</p> <p>Cognitivas Terapias</p> <p>Cognitivas</p> <p>Conductuales</p> <p>Terapias de Cognición</p> <p>Terapias de la Conducta</p> <p>Cognitiva</p> <p>Cognitive Behavioral Therapy</p> <p>CBT</p> <p>Cognitive Psychotherapies</p> <p>Cognitive Therapy</p> <p>Behavioral Therapy</p>	<p>Duelo</p> <p>Pérdida</p> <p>Dolor</p> <p>Oculto Pesar</p> <p>Aflicción</p> <p>Pesadumbre</p> <p>Luto</p> <p>Duel</p> <p>Loss</p> <p>Hidden</p> <p>Pain Weigh</p> <p>Affliction</p> <p>Grief</p>

	<p>Cognitive Behavioral Therapy Cognitive Behavioral Therapy Cognitive Therapies Cognitive Behavioral Therapies Cognition Therapies Cognitive Behavioral Therapies</p>	<p>Mourning</p>
--	--	-----------------

Anexo B

Estrategias de búsqueda de las tres bases de datos

Base de datos	Estrategia de búsqueda	Resultados
Scopus	<p>TITLE-ABS-KEY (adults OR adulthood OR "Early Adulthood" OR "Middle Adulthood") AND TITLE-ABS-KEY ("Cognitive Behavioral Therapy" OR cbt OR "Cognitive Psychotherapies" OR "Cognitive Therapy" OR "Behavioral Therapy" OR "Cognitive Behavioral Therapy" OR "Cognitive Behavioral Therapy" OR "Cognitive Therapies" OR "Cognitive Behavioral Therapies" OR "Cognitive Therapies" OR "Therapies of Cognitive Behavior" OR therapy OR "cognitive behavioral techniques" OR "cognitive restructuring" OR "Systematic desensitization" OR " self-instructions") AND TITLE-ABS-KEY (grief OR loss OR "prolonged grief" OR "mourning for death" OR "Hidden Pain" OR regret OR affliction OR mourning) AND NOT ("Grief in children" OR "grief in adolescents" OR "grief in older adults" OR trichotillomania OR "weight-loss" OR obesity OR weight OR "weight suppression" OR "binge eating disorder" OR bed OR obesity OR diet OR "behavioral weight-loss programs") AND PUBYEAR > 2018 AND PUBYEAR < 2025 AND PUBYEAR > 2018 AND PUBYEAR < 2025 AND (LIMIT-TO (OA , "all")) AND (LIMIT-TO (SUBJAREA , "PSYC")) AND (LIMIT-TO (DOCTYPE , "ar")) AND (LIMIT-TO (EXACTSRCTITLE , "Archives Of Psychiatry And Psychotherapy") OR LIMIT-TO (EXACTSRCTITLE , "Behavioural And Cognitive Psychotherapy") OR LIMIT-TO (EXACTSRCTITLE , "Clinical Psychology And Psychotherapy") OR LIMIT-TO (EXACTSRCTITLE , "Journal Of Clinical Psychology") OR LIMIT-TO (EXACTSRCTITLE , "Behavior Therapy") OR LIMIT-TO (EXACTSRCTITLE , "Cognitive</p>	63

	Therapy And Research") OR LIMIT-TO (EXACTSRCTITLE , "Health Psychology") OR LIMIT-TO (EXACTSRCTITLE , "Journal Of Behavior Therapy And Experimental Psychiatry") OR LIMIT-TO (EXACTSRCTITLE , "Psychotherapy") OR LIMIT-TO (EXACTSRCTITLE , "Psychotherapy And Psychosomatics") OR LIMIT-TO (EXACTSRCTITLE , "Behaviour Research And Therapy")) AND (LIMIT-TO (EXACTKEYWORD , "Adult"))	
Scielo	((("terapia cognitivo conductual") OR (tratamiento) OR (programa) OR (intervencion) AND (duelo) OR ("duelo complicado") OR ("duelo prolongado"))) AND (adultos)	42
Pubmed	((((Adults OR Adulthood[MeSH Terms]) AND ("Cognitive Behavioral Therapy" OR "Cognitive Psychotherapies"[MeSH Terms])) AND (Grief OR Loss OR "Hidden Pain"[MeSH Terms])) NOT (children OR "Grief in children" OR "grief in adolescents" OR "grief in older adults"[MeSH Terms] OR obesity OR "Eating Disorders" OR anxiety OR depression OR DRUG OR "chronic pain" OR psychosis OR stress)	20

Estrategia de búsqueda estándar

(Adults **OR** Adulthood **OR** Early Adulthood **OR** Middle Adulthood **OR** Adulthood) **AND** (Cognitive Behavioral Therapy **OR** CBT **OR** Cognitive Psychotherapies **OR** Cognitive Therapy **OR** Behavioral Therapy **OR** Cognitive Behavioral Therapy **OR** Cognitive Behavioral Therapy **OR** Cognitive Therapies **OR** Cognitive Behavioral Therapies **OR** Cognitive Therapies **OR** Therapies of Cognitive Behavior) **AND** (Grief **OR** Loss **OR** Hidden Pain **OR** Regret **OR** Affliction **OR** Regret **OR** Mourning) **NOT** (Grief in children **OR** grief in adolescents **OR** grief in older adults **OR** Acceptance and commitment therapy **OR** Rational cognitive behavioral therapy **OR** Dialectical behavioral therapy)

ANEXO C

• SCOPUS

The screenshot shows the Scopus search results page. At the top, there is a search bar with the query: "TITLE-ABS-KEY (Adults OR Adulthood OR "Early Adulthood" OR "Middle Adulthood") AND TITLE-ABS-KEY ("Cognitive Behavioral Therapy" OR CBT OR "Cognitive Psychotherapy" OR "Cognitive Therapy" OR "Behavioral Therapy" OR "Cognitive Behavioral Therapy" OR "Cognitive Behavioral Therapy" OR "Cognitive Therapy" OR "Cognitive Behavioral Therapy")". Below the search bar, there are options to refine the search, including filters for document type (Documents, Preprints, Patents, Secondary documents, Research data) and a table of results. The table shows two results:

Document title	Author	Source	Year	Citations
1. Effectiveness of cognitive behavioral group therapy, psychotherapy, and their integration for treatment of social anxiety disorder: a randomized controlled trial	Abidin-Rivas, H., Del, C., Delgado-Rodríguez, M., Arac, A.	Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychology, 82, 102908	2024	0
2. The relationship between Working Alliance and Treatment Outcome in an Internet-Based CBT Therapy for People Burdened by Suicide	Schmidt, V., Tenzel, J., Debe, J., Kersting, A.	Cognitive Therapy and Research, e126109, 100-107	2023	0

• SCIELO

The screenshot shows the Scielo search results page. At the top, there is a search bar with the query: "(Terapia cognitivo conductual*) OR (tratamiento) OR (programa) OR (intervención) AND (duelo) OR ("duelo complicado") OR ("duelo prolongado")) AND (adultos)". Below the search bar, there are options to refine the search, including filters for document type (Articles, Books, Chapters, etc.) and a table of results. The table shows two results:

Document title	Author	Source	Year	Citations
1. Intervención educativa sobre polifarmacia en adultos mayores	Costales-Romero, Zaily; Costales-Romero, Zeinelys; Diaz-Acosta, Anisleydis; Quevedo-Mora, Victor Ernesto	Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río, Febrero 2024, Volumen 28, Nº 1, eLocation e6252	2024	0
2. Patrones de procesamiento sensorial de adultos con dificultades de aprendizaje autorreferidas				

- PUBMED

NIH National Library of Medicine
National Center for Biotechnology Information Log in

PubMed® Search

[Advanced](#) [Create alert](#) [Create RSS](#) [User Guide](#)

Save Email Send to Sort by: Best match Display options

MY NCBI FILTERS 20 results << < Page 1 of 2 > >>

RESULTS BY YEAR Reset

TEXT AVAILABILITY

Abstract
 Free full text
 Full text

Filters applied: Full text, in the last 5 years, English, Spanish. [Clear all](#)

The following term was not found in PubMed: Adulthood

Quoted phrases not found in [phrase index](#): "Cognitive Psychotherapies", "Hidden Pain", "Grief in children", "grief in adolescents", "grief in older adults"

Effect of Transcranial Alternating Current Stimulation for the Treatment of Chronic Insomnia: A Randomized, Double-Blind, Parallel-Group, Placebo-Controlled Clinical Trial.

Cite
Wang HX, Wang L, Zhang WR, Xue Q, Peng M, Sun ZC, Li LP, Wang K, Yang XT, Jia Y, Zhou QL, Xu ZX, Li

Share