

UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA – UNIBE



Escuela de Psicología

**“Intervencion Cognitivo Conductual basada en las Tareas de Worden en un caso de Duelo Migratorio”**

Sustentante: Carla Zanellati De Peña/ 21-0799

Proyecto Final de Postgrado para optar por el título de Especialidad en Intervenciones en Crisis y Trauma por UNIBE / Master en Intervenciones en Crisis y Trauma por USAL.

Asesora: Alba Polanco

Santo Domingo, D.N.

República Dominicana Julio 2022

INTERVENCION DUELO MIGRATORIO

## Resumen

Esta investigación buscó profundizar sobre el uso de una intervención de Terapia Cognitivo Conductual, utilizando las tareas de Worden en un duelo migratorio. El participante elegido para esta fue un hombre de 50 años, de origen colombiano, que reside en República Dominicana desde 1 año y 2 meses, presentaba irritabilidad, tristeza e incomodidad al relacionarse con otras personas, aislamiento, abrumado por situaciones que no sabe o no puede controlar revelando pensamientos negativos y depresivos y pensamientos irracionales. Durante toda la intervención se utilizó la observación y análisis del discurso, además de las Tareas de Worden, que fueron utilizada como herramienta para estructurar las intervenciones. Los resultados obtenidos por esta intervención presentaron datos positivos, con la resolución de sintomatología de ansiedad y tristeza. Los hallazgos encontrados, luego de la intervención, evidencian los cambios positivos del paciente luego de su participación a esta, desarrollando nuevas herramientas para el control de la ansiedad, y las respuestas negativas, mejorando su estado de ánimo. Se recomienda la realización de otras investigaciones donde se utilicen otros enfoques terapéuticos, como terapia grupal, u aumentar la cantidad de sesiones durante la intervención, de modo que, sea posible la generalización de lo resultados en la población, obteniendo así, conclusiones definitivas sobre la efectividad de la intervención.

*Palabras clave:* Duelo Migratorio, Duelo, Tareas de Worden, Terapia Cognitivo-Conductual.

INTERVENCION DUELO MIGRATORIO

El Duelo Migratorio también definido con varias nominaciones, tales como “Síndrome de Ulises” (Achotegui, 2002), “Nostalgia del Extranjero” o “Síndrome de Migrante”, se refiere a la pérdida que experimenta una persona cuando está obligada a abandonar su propio país de origen (González Calvo, 2005), en la forma en que Harder y Zwinger (siglo XVII, como se citó González Calvo, 2005) describieron este proceso de duelo particular, lo definía como “trastorno distímico”, “depresión con manifestaciones somáticas” o trastorno por somatización”.

Debido al conflicto internos en algunos países y al proceso de globalización, en las últimas décadas del siglo XX, existen un gran número de personas que se han visto en la situación de tener que abandonar sus países de origen (Julliet, 2018) y como describió también por Volkan en 2017 es una verdadera necesidad conocer más de las repercusiones de la migración sobre la salud y salud mental, ya que estas, si trascuradas, pueden afectar los individuos desarrollando fuerte estrés, irritabilidad, cambios de conducta y problemas relacionales, tristeza, dificultad de concentración, esto no solo afecta al individuo, sino a la comunidad entera, aumentando la delincuencia.

En el 2021 se ha reportado la salida y entrada en la Republica Dominicana de 5,906,176 personas por los puertos, aeropuertos y pasos fronterizos, con la emisión de 44,147 residencias solo en el año 2021 (Dirección General de Migración, Oficina de Comunicaciones, 2021). Estos se pueden considerar números importantes, si se piensa que esta población, de un más de 80%, pueda padecer de algún tipo de malestar psicológico y o fisiológico.

Los migrantes pueden estar expuestos a conflictos culturales y discriminación. Estos no solo pueden ser factores producido por la aculturación, como las dificultades de comunicación

**INTERVENCION DUELO MIGRATORIO**

por diferencias de idioma, diferencias en las creencias o en las costumbres, sino que a todo esto se agrega una falta de apoyo social, ya que algunos migrantes pueden estar obligado a mudarse solos en nuevo lugar para mantener una familia a larga distancia, sufriendo prejuicios en el país donde se encuentran. (Brea Franco, 2019)

Existen también factores psicológicos que los migrantes padecen al vivir en un país extranjero, generalmente a los cuatro o seis meses desde la mudanza, estos se manifiestan con síntomas como fuerte estrés, tristeza, irritabilidad, ansiedad, síntomas depresivos, problemas psicosomáticos y desórdenes de adaptación, en estos pueden influir factores como, el aislamiento, la lejanía de familiares y las diferencias culturales que pueden encontrar, como referido por Brea Franco, (2019), estos síntomas afectan el bienestar psicológico de una persona.

Así que, por esto se considera importante tener conocimiento de las consecuencias que tiene el duelo migratorio y como esto puede ser tratado. Los diferentes estudios analizados en estos trabajos se han encontrados diversos modelos utilizados en la intervención de duelo migratorio y de afrontamiento adaptativo, como el modelo Nordoff-Robbins o humanista-creativo de musicoterapia.

Con este se ha probado la intervención de musicoterapia como técnica para la elaboración del duelo migratorio, dando resultados positivos en un estudio de caso único y una intervención con programación neurolingüística (PNL) en adolescentes estudiantes afectos por duelo migratorio, estableciendo que la PNL puede ser utilizada en este tipo de duelo de forma exitosa (Howe & Pérez-Eizaguirre, 2020 y Polanco Estibález, 2016).

INTERVENCION DUELO MIGRATORIO

Otro estudio propuesto por Zumeta y Puente Martínez (2021), evaluó la intervención psicosocial dirigida a mejorar estrategias de afrontamientos adaptativo del estrés transcultural en inmigrantes en un grupo de 39 personas, entre hombres y mujeres, de edades comprendidas entre 22 y 64 años, indicando mejoras en todos los indicadores analizados, como la reducción de síntomas de estrés.

### **Tareas de Worden**

Las Tareas de Worden (1997) son un modelo dinámico de duelo más conocido hoy, este denomina las que anteriormente se describían como fases a tareas que el doliente debe completar a fin de adaptarse a la pérdida. Worden consideraba que a través de la completa elaboración de estas tareas, mediante un trabajo activo, la persona puede llegar a superar su duelo. Al acabar este proceso, el doliente se adapta a su nueva situación en la que el “fallecido” no está. Las cuatro tareas secuenciales que William Worden son: 1) aceptar la realidad de la pérdida, 2) elaborar las emociones y el dolor de la pérdida, 3) adaptarse al nuevo entorno 4) recolocación de la pérdida y continuación de la vida.

### **Intervención de Terapia Cognitivo-Conductual**

La terapia cognitivo-conductual (TCC) es un modelo terapéutico para diversos trastornos. Esta se concentra en el cambio de pensamientos, emociones y conductas irracionales, por otras más adaptativas y funcionales (Fullana et al., 2012).

Este modelo viene utilizado por los profesionales para casos de ansiedad, fobias, trastornos de personalidad y es bien conocida su eficacia en casos de depresión y duelo. El

INTERVENCION DUELO MIGRATORIO

principal objetivo de la TCC es la disminución de los pensamientos disfuncionales, incrementar las habilidades de autocontrol, optimizar la capacidad de resolución de problemas y mejorar el reforzamiento positivo. (Puerta Polo & Padilla Díaz, 2011).

Debido a las fuertes semejanzas que, sintomatológicamente, el duelo migratorio tiene con el duelo y la depresión, se ha considerado que la intervención de TCC y las tareas de Worden fueron las más adapta para esta intervención en duelo migratorio.

A raíz de lo expuesto anteriormente, la presente investigación tiene como objetivo profundizar sobre el uso de una intervención de Terapia Cognitivo Conductual, utilizando las tareas de Worden en el duelo Migratorio.

## **METODO**

### **Tipo de estudio**

El presente estudio de caso es prospectivo, con enfoque cualitativo de tipo no experimental.

### **Participantes**

Para esta investigación se realizó una intervención en un caso único, los criterios de inclusión que se tomaron en cuenta para la selección del participante correspondieron a un adulto extranjero de un mínimo de 18 años, emigrado en la Republica Dominicana por un tiempo mínimo de seis meses, que presente por lo menos dos de la sintomatología que comprenda estos, síntomas depresivos, ansiedad, estrés, asociada al duelo migratorio.

## **INTERVENCION DUELO MIGRATORIO**

El reclutamiento fue un muestreo no probabilístico por conveniencia y este presenta sesgos para la investigación ya que este estudio de caso no puede representar la generalización del resultado a todas las personas con duelo migratorio.

Para la selección del participante, ha tenido que cumplir con ciertos requisitos, las informaciones de tipo demográfico, como sexo, edad, estado civil, estado migratorio (seis meses o más en el país) y más detalladamente, informaciones sobre su estado mental actual, este es en base a la sintomatología que debía de presentar para cumplir con los criterios de un duelo migratorio.

Al formulario de reclutamiento (Anexo 1) respondieron 12 personas, 3 de estas no cumplieron con los requisitos de edad, 5 no cumplieron con los requisitos de permanencia en República Dominicana. Las últimas 4 cumplían con todos los requisitos, pero solo fue seleccionado un participante, ya que este fue el primero en responder a los requisitos.

### **Instrumentos**

La herramienta utilizada para reclutar al participante fue un formulario de reclutamiento, elaborado por la investigadora, compuesto por un total de 11 ítems, de preguntas cerradas.

Durante la primera sesión, a través de una entrevista inicial se levantaron más datos relevantes del paciente, utilizando las bases de una intervención y entrevista de tipo Cognitivo Conductual, donde se enfoca en la conducta observable y manifiesta, identificar conductas problemáticas, su frecuencia, intensidad y duración, determinar sus consecuencias, identificación de recursos (Fernández, García, & Crespo, 2012).

### **INTERVENCION DUELO MIGRATORIO**

Además, durante toda la intervención se utilizó la observación y análisis del discurso como herramienta para evaluar los avances durante el proceso y la efectividad de la intervención.

### **Procedimiento**

Tras la aprobación por parte del Comité de Ética de la Universidad Iberoamericana, (UNIBE) (Anexo 2), se inició con el reclutamiento de los participantes.

A continuación, el proceso de reclutamiento de participantes fue por estrategia de reclutamiento con conveniencia, compartiendo mensajes por redes sociales y grupos de WhatsApp, también utilizando el método de "bola de nieve", con anuncios que dirigían los potenciales participantes al formulario de reclutamiento, una brevemente descripción de la investigación y el consentimiento informado (Anexo 3).

Luego de completar el formulario de reclutamiento y el consentimiento informado, comprobando que cumplían con los requisitos para participar, se programó una entrevista presencial, donde se le explicó con más detalles en qué consistía la intervención, dando oportunidad a dudas que no se habían podido responder anteriormente.

En caso de que la persona no cumpla con los criterios requeridos, durante este primer formulario, se le agradecerá su participación y se le explicará que no ha sido seleccionado para participar al estudio.

Las entrevistas y toda la intervención fueron desarrolladas en un espacio privado de propiedad de la investigadora compuesto por una sala de estar y una sala/consultorio. Debido a las prevenciones que debe de cumplirse por el COVID-19, se le proveyó alcohol desinfectante al

INTERVENCION DUELO MIGRATORIO

entrar tanto en la sala de espera como en consultorio y se le pidió que en todo momento tanto la investigadora como el participante mantuvieran mascarilla bucal puesta.

El proceso contaba inicialmente con 8 sesiones semanales, sin embargo, la elaboración de la segunda tarea de Worden “*Elaborar las emociones y el dolor de la pérdida*” llevó una sesión adicional, debido a que el paciente ha tenido dificultad al elaborar esta tarea, por lo cual se tuvo que ampliar el proceso de intervención a 9 sesiones, aumentando la intervención a 2 sesiones por semana desde la tercera sesión.

**Tabla 1-**

*Programa de Intervención*

<b>Sesión</b>	<b>Tema/ Objetivos</b>	<b>Procedimiento</b>	<b>Tecnica</b>
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Introducción y presentación del programa.</li> <li>• Duelo, duelo migratorio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación del programa</li> <li>• Revisión de firma del consentimiento</li> <li>• Establecimiento Rapport.</li> <li>• Responder a dudas sobre el programa y las sesiones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Psicoeducación</li> <li>• Validación de las emociones.</li> </ul>

2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Duelo</li> <li>• que es el duelo migratorio</li> <li>• cómo afecta el duelo el estado psicológico y físico de una persona</li> <li>• Historia clínica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Psicoeducación sobre el duelo /duelo migratorio y su sintomatología</li> <li>• identificación de sintomatología.</li> <li>• Investigación de historial clínico.</li> <li>• Explicación de la “Agenda de actividades” para la casa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Psicoeducación.</li> <li>• <i>Para la casa</i> - agenda de actividades</li> <li>• validación, externalización de las emociones.</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Primera tarea de Worden - Aceptar la realidad de la perdida.</i></li> <li>• Nueva realidad del paciente</li> <li>• cambios debido a la migración</li> <li>• investigación sobre su actualidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisión de agenda de actividades.</li> <li>• Exploración de pensamientos positivos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Psicoeducación,</li> <li>• reestructuración cognitiva.</li> <li>• Identificación de pensamientos negativos y positivos</li> <li>• Validación</li> <li>• reestructuración cognitiva.</li> <li>• Técnicas de relajacion</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>dificultades al llenar la agenda de actividades.</li> </ul>		
4	<ul style="list-style-type: none"> <li><i>Seguimiento de Primera tarea de Worden</i></li> <li>identificación de nuevos síntomas y respuestas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Revisión de los procesos de reestructuración cognitiva</li> <li>resoluciones aplicadas durante la semana en las actividades previamente analizadas.</li> <li>Exploración de nuevas temáticas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Psicoeducación</li> <li>reestructuración cognitiva</li> <li>identificación de pensamientos negativos.</li> <li>Validación de emociones.</li> <li>Técnicas de relajacion</li> </ul>
5	<ul style="list-style-type: none"> <li><i>Segunda tarea de Worden</i> <i>- Elaborar las emociones y el dolor de la pérdida.</i></li> <li>Reconocer nuevos sentimientos y elaborarlos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Exploración de la semana.</li> <li>Identificación de los síntomas y su cambio durante el proceso.</li> </ul> <p>¿Qué nuevos pensamientos han surgido?</p> <p>¿Se te hace más fácil reconocer los pensamientos negativos?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Psicoeducación,</li> <li>identificación de pensamientos negativos</li> <li>categorización de pensamientos negativos,</li> <li>imaginación emotiva, para la</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nuevas respuestas a las situaciones blanco.</li> </ul>	<p>¿Cómo estas lidiando con estos?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar estrategias de afrontamiento para mejorar las respuestas ante situaciones.</li> </ul>	<p>reducción de ansiedad.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Técnicas de relajacion</li> </ul>
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Seguimiento de Segunda tarea de Worden</i></li> <li>• Seguimiento de nuevas respuestas a las situaciones blanco.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exploración de la semana.</li> <li>• Búsqueda de creencias nucleares.</li> <li>• Seguimiento de las nuevas respuestas pautadas en la sesión anterior.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Psicoeducación</li> <li>• técnica de flecha descendente</li> <li>• identificación de pensamientos negativos</li> <li>• categorización de pensamientos negativos,</li> <li>• imaginación emotiva, para la reducción de ansiedad.</li> <li>• Técnicas de relajacion</li> </ul>

7	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Tercera tarea de Worden - Adaptarse el nuevo entorno</i></li> <li>• seguimiento de agenda de actividades</li> <li>• nuevas respuestas, cambio en la elaboración de las respuestas y sus pensamientos.</li> <li>• Proponer nuevos significados (positivo) a las situaciones.</li> <li>• Dificultades para relacionarse con otros.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exploración de la semana.</li> <li>• Búsqueda de otras creencias nucleares.</li> <li>• Desarrollar nuevas herramientas de afrontamiento, redefinir nueva situación en la cual se encuentra el paciente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Psicoeducación</li> <li>• técnica de flecha descendente ¿</li> <li>¿Qué significaría si lo que piensa fuera real?</li> <li>• Restructuración cognitiva.</li> <li>• Agenda de actividades.</li> <li>• Validación.</li> <li>• Técnicas de relajacion</li> </ul>
8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Cuarta tarea de Worden -</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exploración de la semana.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Psicoeducación.</li> </ul>

	<p><i>Recolocación de la perdida y continuación de la vida.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Practica nuevas desarrolladas durante la terapia y su seguimiento.</li> <li>• Nuevos pensamientos del paciente</li> <li>• nuevos aprendizajes hechos durante las sesiones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Análisis de implementación nuevas herramientas</li> <li>• cambios percibidos por el paciente.</li> <li>• Establecer nuevas metas (tarea para la casa).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Restructuración cognitiva.</li> <li>• Búsqueda de nuevos objetivos.</li> <li>• Agenda de actividades</li> <li>• Técnicas de relajacion</li> <li>• Validación.</li> </ul>
9	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Seguimiento Cuarta tarea de Worden</i></li> <li>• Mejorías obtenidas durante el proceso,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exploración de la semana,</li> <li>• análisis de las nuevas herramientas y como fueron implementadas (modificaciones posibles de algunas herramientas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Psicoeducación.</li> <li>• Definición de metas personales cumplidas y/o por cumplir.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• elaboración de un seguimiento virtual sobre temas que no se han alcanzado aun en tu totalidad</li> <li>• nuevos objetivos para alcanzar en el futuro,</li> <li>• Despedida.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>/ desarrollar nuevas herramientas).</li> <li>• Exploración de los nuevos cambios.</li> <li>• Elaboración de esquema de seguimiento con la terapeuta para temas que no has sido explorados en su totalidad</li> <li>• Analizar las nuevas metas que el paciente se propone.</li> <li>• Despedida</li> </ul>	
--	---	---	--

### **Análisis de datos**

Para los datos obtenidos durante las entrevistas, sesiones terapéuticas, lenguaje verbal y no verbal observado por la investigadora durante todo el proceso, se llevará a cabo un análisis de discurso post hoc.

## INTERVENCION DUELO MIGRATORIO

### RESULTADOS

#### Historia clínica

El caso se refiere a un participante voluntario, que vendrá identificado con las letras A.P. un hombre de 50 años de origen colombiano, que reside en República Dominicana desde 1 año y 2 meses, presentaba sintomatología asociada al duelo migratorio.

Trabajaba en Colombia, vivía en un pueblo pequeño, donde ha vivido la mayoría de su infancia y siempre cerca de sus padres y algunos familiares cercanos. Conoció a su actual esposa en 2012/2013, empezaron una relación a distancia en ese entonces, ya que ella tenía que volver a Republica Dominicana, y él todavía trabajaba en su país, se casaron después de 1 año de relación a distancia. Decidió mudarse en República Dominicana para su retiro, ya que su esposa trabaja en el país en un negocio familiar, no tienen hijos.

#### Descripción del problema y síntomas

A.P. expresa que desde hace 4/5 meses aproximadamente, siente tristeza y desmotivación para todo, aun manteniéndose ocupado con actividades como jardinería y pesca, no se siente satisfecho, se estresa con facilidad. Ha expresado anteriormente sentirse así y haberlo relacionado a su mudanza en el país, ya que siempre había mantenido mucha cercanía con su

familia que todavía tiene en Colombia, viviendo siempre en proximidad de esta aun en su vida adulta. Al momento no tiene la posibilidad de verlos con frecuencia, por esto, dice sentirse triste y abrumado por la situación.

## INTERVENCION DUELO MIGRATORIO

El paciente identifica ciertos síntomas, como irritabilidad, tristeza, llanto al comunicarse con la familia en Colombia e incomodidad al relacionarse con otras personas, se aísla cuando se siente abrumado por situaciones que no sabe o no puede controlar revelando pensamientos negativos y depresivos y pensamientos irracionales. Los resultados del formulario de reclutamiento y estado actual (ANEXO 1) han dado conclusiones con sintomatología similares como angustia, estrés y desmotivación. Estos se identifican también en su narrativa durante las sesiones. Revela desmotivación y desconsuelo al hablar de los hábitos perdidos, estrés y angustia de las discusiones que presenta a diario. Debido a la combinación de estas manifestaciones, A.P revela señales de duelo.

El paciente habló de cómo se sentía “un extraño” en algunas situaciones aun con personas cercanas, con la familia política que tiene por parte de la esposa, y esto lo irritaba mucho, describiendo cómo lo ha llevado a aislarse de otros y dejar de hacer ciertas cosas que antes le agradaban; desarrollando pensamientos irracionales como el de la imposibilidad de ir en bici, ya que el paciente entiende que “algo malo le pasará por la inseguridad”. “He tenido que dejar de ir en bici, me encanta, pero aquí no puedo hacerlo como quiero”, a causa de la inseguridad que el percibe en el país, el entiende que no hay lugares seguros donde él pueda hacer esta actividad, manifestando fuerte estrés e irritabilidad,

Debido a todo esto A.P. siente que no puede disfrutar a plenitud su retiro y su “nueva vida” aquí en República Dominicana.

## INTERVENCION DUELO MIGRATORIO

### **Elaboración del proceso terapéuticos TCC y Tareas de Worden**

Durante el curso de las sesiones A.P. se mostró colaborativo y bastante abierto a este, aun así, durante sus primeras sesiones su postura era muy tensa y rígida, al hablar tenía dificultad en expresar ciertos conceptos, más profundos y relacionados a los sentimientos y pensamientos que tenía. Se le proporcionó psicoeducación constante sobre qué es un proceso de duelo y en específico el duelo migratorio, se establecieron unos primeros objetivos terapéuticos.

1. Manejar sus respuestas antes situaciones que le causaban ansiedad.
2. Mejorar su relación con su familia política.
3. Mejorar su estado emocional.
4. Retomar actividades que le dan placer.

En el transcurso de las sesiones se inició con la *primera tarea de Worden*, “*Aceptar la realidad de la perdida*”, la terapeuta preguntó al paciente que describiera algunas razones por las cuales ha decidido mudarse a Republica Dominicana, exponiendo razones positivas y claras de su decisión y listando las cosas positivas que ha traído su mudanza, con el objetivo de extrapolar pensamientos y narrativas positivas.

“Estaba muy emocionado cuando decidimos mudarnos, porque quería estar cerca de mi esposa”, “no quiero dejarla y sé que para ella es muy importante su trabajo aquí”. Con estas primeras expresiones positivas, la terapeuta intenta crear un vínculo entre la “pérdida” y sentimiento, pensamientos y palabras positivas, dando una nueva perspectiva positiva al paciente.

## INTERVENCION DUELO MIGRATORIO

Se habló de las situaciones que le afectan con particularidad, enseñándole a identificar los síntomas que le provocan, la terapeuta pidió que, durante la segunda sesión, desarrollara unas tareas durante el transcurso de las semanas, tales como, listar las actividades y situaciones que se le presentaban durante la semana e identificar su respuesta. (Anexo 4), estas con el fin de que el mismo paciente pueda visualizar con claridad en cuales situaciones se manifiestan sus síntomas y, en caso de que esto ocurra, descubrir patrones antes no identificado, intentar expresar con palabras claras sus sentimientos y pensamientos (externalización) para después elaborar herramientas que puedan ayudar el paciente a cambiar sus respuestas.

Durante la revisión de la agenda de actividades, en la tercera sesión, el paciente expresó haber tenido un poco de dificultad al llenar la agenda, pero describió las respuestas que tenía a las situaciones que le ocasionaban incomodidad, desarrollando conciencia de unas respuestas negativas, como, por ejemplo, sigue aislándose cuando se siente abrumado por situaciones que no sabe o no puede controlar, como ejemplo, describió no poder ir al supermercado porque le queda lejos y no quiere manejar porque le estresa el tránsito, algo que anteriormente nunca le había afectado.

“No puedo salir con el carro, porque no soporto el tránsito y si salgo sé que me voy a enojar, tengo que quedarme en mi casa”, “Solo estoy bien si estoy en mi casa y cuando hablo con mi familia”. No ha establecido muchas amistades fuera del círculo familiar de la esposa.

Durante la elaboración de la *segunda tarea de Worden* “*Elaborar las emociones y el dolor de la pérdida*”, se mantuvo la agenda de actividades con revisión en cada sesión, se le dieron

## INTERVENCION DUELO MIGRATORIO

herramientas al paciente para identificar mejor las situaciones y respuestas que le conciernen y cómo poderlas modificar.

Al momento de hablar de la elaboración de emociones, A.P. refiere durante la quinta sesión, que con la agenda ha tenido más facilidad al identificar sus reacciones negativas, racionalizaba su enojo cuando le pasaba algo desagradable al momento de manejar, la consecuencia a esto era que todas las veces que tenía que manejar se predisponía al enojo. Al describir esta situación la terapeuta reelaboró su creencia irracional, en ese momento el paciente se capacitó que ese pensamiento no tenía fundamento, así elaborando una nueva creencia, “no todas las veces que tenga que manejar, me enojaré, habrá momentos en que todo el camino será tranquilo”, aunque todavía no ha sabido controlarla del todo.

Se elaboraron herramientas para establecer nuevas respuestas a las situaciones blanco, en particular, mejorar la relación con su familia política, donde el paciente tenía la posibilidad de asociar las situaciones de desagrado con nuevos pensamientos positivos, imaginación emotiva, y establecer nuevas respuestas igualmente positivas y técnicas de relajación como, el relajamiento muscular progresivo, respiración profunda. (Rodríguez, et al., 2005)

## INTERVENCION DUELO MIGRATORIO

**Figura 1**

*Representación de pensamiento, conducta y modificación relevada en el paciente.*

PENSAMIENTOS	CONDUCTA	MODIFICACION
Imposibilidad de manejo	Aislamiento, enojo, reclusión.	Reconocimiento de pensamiento negativo, racionalización, relajación
Sentimiento de tristeza al comunicarse con la familia lejana.	Aislamiento, llanto, arrepentimiento, contacto persistente con la familia,	Recolocación emocional.
Alejamiento de la familia política	Aislamiento, irritación, frustración,	Elaboración de pensamientos positivos.

Un ejemplo de esto fue al momento del aislamiento durante las reuniones familiares, con la familia de la esposa, la respuesta que A.P. tenía era de no interactuar con otros, solo de una forma estrictamente formal. La terapeuta y el paciente elaboraron pensamientos positivos para asociar a esta situación de des-confort, un ejemplo de un nuevo pensamiento que el paciente elaboró, fue, “No son personas desagradables, sé que puedo buscar conversación con ellos, pero me cuesta”, al cambiar este pensamiento y asociarlo al alivio de no tener que aislarse, el paciente podía distraerse de pensamientos negativos que puedan ocurrir durante el aislamiento y establecer nuevos lazos.

## INTERVENCION DUELO MIGRATORIO

En estas sesiones la terapeuta se concentró en algunas preguntas. ¿Qué nuevos pensamientos han surgido? ¿Se te hace más fácil reconocer los pensamientos negativos? ¿Cómo estas lidiando con estos?, al responder a estas preguntas el paciente tenía la posibilidad de explorar si realmente podía percibir algunos cambios y de igual forma externalizar sus creencias irracionales.

A.P. encontraba difícil responder a la última pregunta, ¿Cómo estas lidiando con estos?, ya que todavía no sabía bien como maneja sus respuestas negativas y ansiedad, pero percibía un ligero cambio con respecto al “reconocer los pensamientos negativos”. Sabía que estaban presentes, podía reconocer que no eran adecuados.

La elaboración de esta segunda tarea de Worden ha llevado dos sesiones, contrariamente a lo esperado. Debido a esto se ha tenido que establecer una sesión más, con respecto a las 8 previamente establecidas y acordadas con el paciente.

En la tercera tarea de Worden “Adaptarse el nuevo entorno”, se han mantenido la agenda de actividades, A.P. expresa durante la séptima sesión que en este momento puede identificar inmediatamente sus respuestas, “Ya sé que me voy a molestar o responder mal en ciertas situaciones así que intento contenerme más”, todavía no logra desarrollar por completo una respuesta positiva, pero contiene la negativa y está implementando las herramientas elaboradas, como la asociación y técnicas de relajación, revelando una mejoría, sus manifestaciones de angustia y estrés, anteriormente visibles en sus narrativas durante las sesiones previas han ido disminuyendo. En las últimas sesiones los pensamientos negativos no tenían una presencia tan relevante y se ha podido notar un cambio en las expresiones verbales del paciente, más positivas.

## INTERVENCION DUELO MIGRATORIO

Durante esta sesión, séptima, se ha hablado sobre la dificultad del paciente de relacionarse con otros, así que, con la terapeuta se ha hablado de las posibles conversaciones, desarrollando una lista, con el cual el paciente pueda empezar y cómo expresarse y reaccionar cuando se sienta abrumado.

- Hablar de la pesca/bici (¿alguien también le gusta, te puede acompañar?)
- Hablar de la cocina (compartir recetas)
- Hablar de otras actividades de interés (preguntar que actividades interesan al otro)

A.P. ha intentado involucrarse más durante las reuniones familiares, con la familia de la esposa, situaciones que anteriormente eran incómodas para él y no se sentía capaz de disfrutar plenamente, sin embargo, por lo referido a la terapeuta, el paciente ha intentado iniciar conversaciones, partiendo de la lista que anteriormente se había creado con la terapeuta. Refirió en esa ocasión haber tenido menos dificultad en compartir, aunque aún ha tenido que alejarse al final de la reunión, pero solo por unos momentos, y no por la totalidad de la visita familiar.

Relevando un cambio en el paciente y en sus respuestas, la terapeuta ha examinado los pensamientos automáticos del paciente, como el no poder salir por miedo al estrés causado por el tránsito, o la inseguridad al elaborar ciertas actividades, paseos, ir al supermercado, montar bici, con esto se ha iniciado el proceso de reestructuración cognitiva.

Para esto, la terapeuta ha implementado técnicas diversas, como el pensamiento Socrático, demandando al paciente elaborar preguntas sobre sus pensamientos automáticos. “¿De

## INTERVENCION DUELO MIGRATORIO

verdad esto va a pasar o solo es mi percepción?” “¿Pudiera yo estar equivocándome al pensar esto?”, dado como ejemplos las preguntas socráticas.

A.P. ha sabido manejar mucho mejor esta técnica, ya que había sido previamente utilizada de forma similar, cuando en la quinta sesión se hablaba de la identificación de los síntomas y la terapeuta utilizó preguntas clave, así que el paciente pudo elaborar las preguntas Socráticas con facilidad.

Para la última etapa, la cuarta tarea de Worden “Recolocación de la perdida y continuación de la vida”. Se ha analizado el desarrollo practico de las herramientas durante el proceso, la agenda de actividades, técnicas de relajación, reestructuración cognitiva, y como A.P. las ha puesto en práctica en su día a día, considerando las modificaciones que el mismo paciente ha podido implementar para una mejor adaptación a sus exigencias. Debido a esto A.P. ha podido establecer una prioridad en su presente, la vida con su esposa en República Dominicana, el nuevo ambiente al cual tiene que acostumbrarse, establecer nuevos contactos de amistad en el país. Todo esto, no dejando olvidado su familia en Colombia, pero priorizando su presente y los cambios que esta afrontando al momento.

### **Avances terapéuticos**

A.P. expresó que este proceso lo ha llevado a manejar mucho mejor las situaciones que tenía como objetivo, describió como se le hacía más fácil establecer conversaciones, anteriormente no lograba llamar sus familiares en Colombia sin terminar en llanto, cosa que preocupaba a la esposa y los familiares, hoy dice poder llamar con regularidad sin angustia o

## INTERVENCION DUELO MIGRATORIO

extrema tristeza. Se notaba también en su apariencia durante las últimas dos sesiones, utilizando una postura más relajada, hablando más despacio, totalmente opuesta a la primera impresión.

Durante la novena sesión (última del proceso terapéutico investigativo), se validó mucho al paciente por sus logros y él mismo expresó sentirse satisfecho y orgulloso de sí mismo y de sus cambios. Describió haber podido entablar nuevas discusiones con sus familiares durante la última reunión familiar, mejoro su estado de ánimo al llamar la familia en Colombia, ya que no sentía la necesidad de llamar muy a menudo, sino con una buena regularidad, describe no sentirse tan ansioso cuando sale, puede controlar mejor su ira y sus respuestas, todavía siente que puede mejorar ciertas situaciones, y elaborar algunos pensamientos negativos que tiene, pero dice sentirse más a gusto y seguro que puede seguir trabajando en estos. Con ayuda de la terapeuta, con quien se programaron unos seguimientos virtuales.

## DISCUSIÓN

Esta investigación tenía como objetivo profundizar sobre el uso de una intervención de Terapia Cognitivo Conductual, utilizando las tareas de Worden en un duelo migratorio.

Se ha observado que el abordaje con las tareas de Worden tuvo resultados positivos en el caso de una persona adulta emigrada en República Dominicana, desarrollando en el paciente aspectos claves, como la integración social que tenía con su familia política, y la fuerte tristeza al comunicarse con sus parientes en Colombia, mejorando también su estado de ánimo.

El paciente elegido para este estudio cumplía con las descripciones que se presentan en la literatura, manifestaciones de síntomas, como tristeza, estrés y desordenes adaptativos, afectando

## INTERVENCION DUELO MIGRATORIO

su bienestar psicológico, al momento de empezar a vivir en un país nuevo. con su dificultad de pertenencia y los riesgos para la integridad social (Brea Franco 2019; de la Ravilla et al., 2011).

Los resultados obtenidos fueron los esperados por la investigadora, y según las literaturas encontradas, como en Puerta Polo & Padilla Díaz (2011) donde se ha utilizado el modelo TCC en duelo, gracias a las similitudes sintomatológicas de este con el duelo migratorio, la concentración en un análisis de las conductas problemas, cogniciones, sentimientos, emociones y respuestas fisiológicas, conductas motoras, en TCC resulta apropiada para esta investigación.

Un tema relevante que hay que considerar es la influencia que pudo haber ejercido en el resultado la cercanía de las culturas (Otero et al. 2021). Es importante considerar que el choque cultural que el paciente, proveniente de Colombia, ha tenido mudándose en otro país de Latinoamérica, pudo haber sido mucho menor, ya que las dos culturas, colombiana y

dominicana, comparten varios aspectos, como el idioma, gastronomía, música, y aspectos comportamentales de las personas. (Uriarte, 2019)

Se considera un factor importante la influencia que la investigadora, como migrante, ha podido desarrollar hacia el paciente, estableciendo una relación de fuerte apoyo y la relevancia de la empatía etno-cultural, investigada por Zanusso (2007), es fundamental para la conexión terapeuta-paciente y el desarrollo de un proceso terapéutico exitoso. Por lo tanto, esta jugaría un papel importante en este sentido para reducir los prejuicios hacia los inmigrantes, con el mismo paciente.

## INTERVENCION DUELO MIGRATORIO

De igual forma la estructura que, las tareas de Worden, dan a una intervención de duelo migratorio fue relevante en el desarrollo de esta, en particular en esta investigación el paciente ha podido entender de forma fácil y concisa, como trabaja el duelo, en su caso en particular el duelo migratorio y cómo este se desarrolla en un proceso terapéutico, también ha podido comprender cómo, con situaciones de fuerte estrés y des-confort los pensamientos y sentimientos que tenemos se ven afectados, logrando así, que el mismo paciente pueda comprender lo que está viviendo, y como puede modificar sus respuestas de forma positiva, manteniendo un proceso sano y regulado. Con respecto al trabajo de la investigadora, estas tareas han ayudado a mantener una estructura limpia durante todo el proceso, considerándolo una herramienta muy útil para futuros investigadores del tema.

Las técnicas utilizadas de mejor eficacia en este trabajo fueron la reestructuración cognitiva y la externalización de emociones, en particular la agenda de actividades, como revisado por Ferrer Casado (2014), ha sido una de las tareas más útiles en el trabajo con este paciente, no obstante la dificultad que en un principio ha creado esta tarea, se ha convertido posteriormente en la actividad que más ha ayudado en esta intervención, debido a la doble función que el paciente ha obtenido en esta, la primera es la facilidad de visualización, con el cual el paciente tenía dificultad antes, no pudiendo identificar sus respuestas negativas, ya que escribiendo las actividades y los pensamientos/respuestas obtenidos era más fácil para este poder ver sus cambios durante todo el proceso y, en segundo lugar, tenía una función de externalización, ya que, al tener que describir sus pensamientos y sentimientos, el paciente se veía obligado a explorar estos y poderlos elaborar en palabras o discursos comprensibles, otra de las dificultades que el paciente había expresado, dándole así, una visión diferente.

## INTERVENCION DUELO MIGRATORIO

Por igual forma la identificación de pensamientos, utilizada mucho en la TCC (Vargas, Andrea, 2021), ha sido de gran valor en esta intervención. En el duelo migratorio, como en el duelo se pueden desarrollar pensamientos negativos o inexactos, como en el caso de A.P. de la imposibilidad de desarrollar ciertas actividades, en la Terapia Cognitivo-Conductual se trabajan estos patrones de pensamientos y se intenta cambiarlos, obteniendo así, patrones positivos, en esta particular en esta intervención ha ayudado al paciente a establecer nuevos patrones de pensamientos que lo ayuden a poder retomar hábitos perdidos, concentrarse en el presente y mejorar su estilo de vida.

Durante la intervención de 9 sesiones, se ha logrado trabajar con abundancia, los temas de mayor relevancia para el paciente en su proceso de duelo migratorio, como, la tristeza, el sentido de aislamiento y los pensamientos negativos.

Cabe destacar que, debido al tiempo de intervención en el cual se ha trabajado, analizando la investigación, y la literatura sobre las intervenciones con TCC, puede llevar unas 10 a 20 sesiones, como descrito por Puerta Polo y Padilla Díaz (2011). En 9 sesiones concluidas en esta intervención se logró una mejor del estado de ánimo del paciente, mejorar la relación con la familia política y finalmente manejar las respuestas negativas. Quedaron temas por trabajar, como, el retomar actividades que le daban placer, pesca, salidas en bici.

De igual manera, debido al objetivo de este estudio, no se ha trabajado la relación de pareja, que el paciente tenía con su esposa, esta brevemente analizada con el paciente, y considerada no influir en el proceso de este, aun considerando esto un punto que pudo haber afectado los resultados, debido a su importancia en las intervenciones de duelo, ya que las

## INTERVENCION DUELO MIGRATORIO

influencias de nuestros seres queridos, familiares, parejas, compañeros y personas que viven en nuestro entorno, influyen en nuestras acciones, si tenemos unas relaciones oíles, desagradables o no sanas, es difícil que se cree un cambio, como analizado por García Arce y Bellver Pérez (2019).

Los resultados encontrados en esta investigación pueden contribuir como ejemplo para futuros investigadores, terapeutas y otros tipos de personal involucrados en la intervención o trabajo con migrantes. Es importante considerar que esta investigación ha sido planteada sobre un estudio de caso, y esto establece limitaciones, ya que estos tipos de investigaciones tienen como objetivo, proporcionar una estimación razonable y precisa en la asociación de una supuesta relación de causa y efecto. (Lazcano Ponce et al., 2001), por esto se sugiere que en investigaciones posteriores se desarrollen con metodologías diferente, que permitan calcular la efectividad del uso de las tareas de Worden, y que se puedan desarrollar sobre el tema de duelo migratorio.

En conclusión, con esta investigación se ha podido observar, como las similitudes entre duelo migratorio y duelo patológico puedan ser trabajada con modelos similares, también se obtuvo, en el trabajo con las Tareas de Worden, aplicadas en este caso particular, un resultado positivo, no solo para el paciente, obteniendo con gran facilidad un entendimiento del proceso de duelo migratorio durante la terapia, desarrollando herramientas para mejorar su estado de ánimo, también en consideración con la investigadora, ya que esta ha podido desarrollar un proceso terapéutico estructurado.

## INTERVENCION DUELO MIGRATORIO

Para futuras investigaciones que aborden el duelo migratorio, se recomienda tomar en cuenta la cantidad de sesiones que se requieren utilizar, ya que se podría trabajar con más profundidad las temáticas que puedan presentar.

### Referencias

- "Cultura Latinoamericana". Autor: Julia Máxima Uriarte. Para: *Caracteristicas.co*.  
Última edición: 11 de noviembre de 2019. Disponible en: <https://www.caracteristicas.co/cultura-latinoamericana/>. Consultado: 27 de junio de 2022.  
Fuente: <https://www.caracteristicas.co/cultura-latinoamericana/#ixzz7XT3QiVDp>
- Achotegui, J. A. (2013). La crisis como factor agravante del síndrome de Ulises 1(Síndrome del duelo migratorio extremo). *Temas de psicoanálisis*, 3, 1.  
<https://www.temasdepsicoanalisis.org/wp-content/uploads/2011/12/ACHOTEGUI-PDF1.pdf>
- Alonso-Llácer, Lacomba-Trejo, Pérez-Marín, L. A.-L. L. L.-T. M. P.-M. (2020). Comorbilidad entre duelo complicado, sintomatología ansiosa y depresiva en dolientes de primer grado. *Evidencia revista de enfermería basada en la evidencia*17, 1.  
<https://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/75687/140611.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ancona Rosas, A., & Cortés Ayala, M. (2020). Evaluación de una intervención psicoterapéutica con padres en duelo por la muerte de un hijo. *Revista Salud Y Bienestar Social* [ISSN: 2448-7767], 4(2), 33-50. Recuperado a partir de <https://www.revista.enfermeria.uady.mx/ojs/index.php/Salud/article/view/96>
- Brea Franco, R. M. B. F. (2018). *El Duelo, Un camino hacia la transformación*. (3.a ed.). Editora Búho.

Brea Franco, R. M. B. F. (2019). *Comprensión del duelo en el siglo XXI. Nuevas perspectivas* (1.a ed.). Editora Búho. S.R.L.

de la Ravilla, L. R., de Los Rios Alvarez, A. M. R. A., de Dios Luna Del Castillo, J. D. L. C., Gomez Garcia, M. G. G., Valverde Morillas, C. V. M., & Lopez Torres, G. L. T. (2011). Estudio del duelo migratorio en pacientes inmigrantes que acuden a las consultas de atención primaria. Presentación de un cuestionario de valoración del duelo migratorio. *Atencion Primaria*, 43(9), 467–473. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2010.09.013>

Dirección General de Migración, Oficina de Comunicaciones. (2020, febrero). RD registra flujo migratorio de más de un millón 800 mil personas en enero.

<https://migracion.gob.do/transparencia/wp-content/uploads/2020/08/RD-registra-flujo-migratorio-de-m%C3%83s-de-un-mill%C3%83%C2%B3n-800-mil-personas-en-enero-1.pdf>

Fernández, M. Á. R., García, M. I. D., & Crespo, A. V. (2012). *Manual de técnicas de intervención cognitivo conductuales*. Desclée de Brouwer

Ferrer Casado, L. E. F. C. (2014). *Libro de capítulos del X Simposio Nacional de Casos Clínicos de Trastornos Psicopatológicos*. Instituto Superior de Psicología Clínica y de la Salud (ISPCS). [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/42584955/ejemplos\\_de\\_CASOS-CLINICOS\\_completos-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1655349829&Signature=F~9t8tekdIMZOzn4kisQ696K4F5xIEbDxPtmI9mJZQNBir7mKX1oaq7JkrrLROrctbUrMAvWj6r1fHPj4hb5ftqN5kGmgSdxq5JQQz-zrCRwq1MPYhLivXqb3PK0IEBy5m5PEkVAmCoXDe24a3nHVjEiq1h8WMZ9mznJ3KihXHt6YPLPLrKeyU~O27lei5rvMepJazneNX69dp108n8he075LNARdcHnYa6TQP~J8-EwKWZNidt1Tn4PI767WjUGCgUW~GPXdfZZIdIBwu3ck~wASfcQPpW3w3fUQ3It6~ztCyD](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/42584955/ejemplos_de_CASOS-CLINICOS_completos-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1655349829&Signature=F~9t8tekdIMZOzn4kisQ696K4F5xIEbDxPtmI9mJZQNBir7mKX1oaq7JkrrLROrctbUrMAvWj6r1fHPj4hb5ftqN5kGmgSdxq5JQQz-zrCRwq1MPYhLivXqb3PK0IEBy5m5PEkVAmCoXDe24a3nHVjEiq1h8WMZ9mznJ3KihXHt6YPLPLrKeyU~O27lei5rvMepJazneNX69dp108n8he075LNARdcHnYa6TQP~J8-EwKWZNidt1Tn4PI767WjUGCgUW~GPXdfZZIdIBwu3ck~wASfcQPpW3w3fUQ3It6~ztCyD)

Iu~KKEVs~Cprq2BPUB2xcrNqfJxE~nLBnwJFyg\_\_&Key-Pair-  
Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA#page=38

Fullana, M. A., Fernández De La Cruz, L., Bulbena, A., & Toro, J. (2012). Eficacia de la terapia cognitivo-conductual para los trastornos mentales. *Medicina Clínica*, 138(5), 215–219.  
<https://doi.org/10.1016/j.medcli.2011.02.017>

García Arce, I. G. A., & Bellver Pérez, A. B. P. (2019). El proceso de duelo: Particularidades en la infancia y adolescencia *Cm de Psicobioquímica*, 99–112.

García Fernández, P. G. F. (2013). Propuesta de programa para la intervención sobre duelo migratorio. <https://zagan.unizar.es/record/11931/files/TAZ-TFG-2013-720.pdf>

González Calvo, V. G. C. (2005). El Duelo Migratorio. *Revista del Departamento de Trabajo Social*, 7, 77–97.

González Vargas, G. V., & Andrea, J. A. (2021). Terapia cognitiva y terapia racional emotiva. <https://bonga.unisimon.edu.co/handle/20.500.12442/9166>

Howe, A., & Pérez-Eizaguirre, M. (2019). La musicoterapia como acompañamiento al duelo migratorio: un estudio de caso único sobre la identidad/. *Revista de Investigación en Musicoterapia*, 3, 108–130. <https://doi.org/10.15366/rim2019.3.007>

Inzunza Gillibrand, K. I. G., & Videla Contreras, V. V. C. (2014, enero). Manifestación del duelo migratorio en niños y niñas inmigrantes peranos residentes en Santiago de Chile. <http://bibliotecadigital.academia.cl/xmlui/bitstream/handle/123456789/1383/tpsico%20545.pdf?sequence=1>

Julliet, G. J. (2018, enero). El fenómeno de las migraciones: Un desafío para los gobiernos y la Organización Internacional para las Migraciones (OIM). [http://opac.pucv.cl/pucv\\_txt/txt-2500/UCC2920\\_01.pdf](http://opac.pucv.cl/pucv_txt/txt-2500/UCC2920_01.pdf)

Lazcano Ponce, E. L. P., Salazar Martínez, E. S. M., & Hernández Avila, M. H. A. (2001). Estudios epidemiológicos de casos y controles. Fundamento teórico, variantes y aplicaciones. *salud pública de méxico*, 43(2).

Navarro Vásquez, P. (2020). Intervención grupal online para la elaboración del duelo y recuperación del bienestar psicológico tras una ruptura amorosa. *Ciencia y Sociedad*, 45(4), 119-132. <https://doi.org/10.22206/cys.2020.v45i4.pp119-132>

Otero, Katy L. Millan, et al. "Aproximaciones al Duelo Migratorio de los Venezolanos Residentes en la Ciudad de Medellin, Colombia: Un Estudio Cualitativo." *The Qualitative Report*, vol. 26, no. 6, June 2021, pp. 1830+. Gale Academic OneFile, [link.gale.com/apps/doc/A667054783/AONE?u=anon~bec6df3&sid=googleScholar&xid=e3e34f79](https://link.gale.com/apps/doc/A667054783/AONE?u=anon~bec6df3&sid=googleScholar&xid=e3e34f79).

Pinto Medina, R. A. P. M. (Ed.). (2018). *Intervención Cognitivo Conductual en caso clínico trastorno del duelo complejo persistente*. [https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/5366/digital\\_36772.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/5366/digital_36772.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Polanco Estibalez, A. P. E. (2016). *La programación neurológica (PNL) con adolescentes migrantes Investigación diagnóstica y propuesta de intervención con PNL en la elaboración del duelo migratorio (TFM)*. [https://academicae.unavarra.es/bitstream/handle/2454/22569/TFM\\_Adriana\\_Polanco\\_M%2b%2c3%adster\\_Intervenci%2b%2c2%a6n.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://academicae.unavarra.es/bitstream/handle/2454/22569/TFM_Adriana_Polanco_M%2b%2c3%adster_Intervenci%2b%2c2%a6n.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Puerta Polo, J. V. P. P., & Padilla Díaz, D. E. P. D. (2011). Terapia cognitiva-conductual (TCC) Como tratamiento para la depresión: Una revisión del estado del arte. *Duazary*, 8(2), 252–253. <https://www.redalyc.org/pdf/5121/512156315016.pdf>

Rodríguez Rodríguez, Teresa, & Cruz Pérez, Ramón, & García Rodríguez, Clara Marta (2005). Técnicas de relajación y autocontrol emocional. *MediSur*, 3(3),55-70. [fecha de Consulta 27 de Junio de 2022]. ISSN: . Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180019787003>

Romero, V. R. (2013). Tratamiento del duelo: Exploración y perspectivas. *Psicooncología*, 10, 379–381.

Vielma Rangel Jhorima, & Alonso Leonor (2010). El estudio del bienestar psicológico subjetivo. Una breve revisión teórica. *Educere*, 14(49),265-275. [fecha de Consulta 30 de enero de 2022]. ISSN: 1316-4910. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35617102003>

Volkan, V. D. V. (2017). *Inmigrantes y refugiados: Trauma, duelo permanente, prejuicio y psicología de las fronteras* (edición digital ed.). Herder Editorial.  
[https://books.google.com.do/books?id=H0aVDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Inmigrantes+y+refugiados:+Trauma,+duelo+permanente,+prejuicio+y+psicolog%C3%ADa+de+las+fronteras&hl=it&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q=Inmigrantes%20y%20refugiados%3A%20Trauma%2C%20duelo%20permanente%2C%20prejuicio%20y%20psicolog%C3%ADa%20de%20las%20fronteras&f=false](https://books.google.com.do/books?id=H0aVDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Inmigrantes+y+refugiados:+Trauma,+duelo+permanente,+prejuicio+y+psicolog%C3%ADa+de+las+fronteras&hl=it&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=Inmigrantes%20y%20refugiados%3A%20Trauma%2C%20duelo%20permanente%2C%20prejuicio%20y%20psicolog%C3%ADa%20de%20las%20fronteras&f=false)

Wittouck C, Van Autreve S, De Jaegere E, et al. The prevention and treatment of complicated grief: a meta-analysis. 2011. In: *Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE): Quality-assessed Reviews* [Internet]. York (UK): Centre for Reviews and Dissemination (UK); 1995-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK81140/>

Zanusso, C. (2006). *Empatia etnoculturale, pregiudizio e identità sociale in un gruppo di adolescenti veneti*.

Zumeta Sanchez, L. N., & Puente Martínez, A. (2021). Evaluación de una intervención en estrategias de afrontamiento del estrés transcultural en inmigrantes. *Inclusão Social*, 13(2). Recuperado de <http://revista.ibict.br/inclusao/article/view/5517>

Zumeta, L. Z., & Puente, A. P. (2020). Evaluación de una intervención en estrategias de afrontamiento del estrés transcultural en inmigrantes. *Inc.Soc., Brasília, DF*, 13(2), 159.

## INTERVENCION DUELO MIGRATORIO

**Anexo 1: Formulario de reclutamiento, estado actual**

Sexo: Femenino  Masculino

Edad: Menor de 18 años

Mayor de 18 años

Estado Civil: Casado/a  Soltero/a  Unión Libre  Viudo/a

Trabajas: Si

No

Desde hace cuánto vives en República Dominicana:

Menos de 6 meses

Mas de 6 Meses

¿Por cuál motivo ha tenido que emigrar en República Dominicana?

Trabajo

Familia

Otros

Como se siente actualmente en la Republica Dominicana:

## INTERVENCION DUELO MIGRATORIO

Muy Bien Bien Mal Muy Mal 

¿Usted ha tenido que dejar familiares o amistades en su país de origen al mudarse en República Dominicana?

Si No 

Describa sus relaciones sociales al momento (amistad y familia):

Muy Bien Bien Mal Muy Mal 

Describa sus relaciones laborales al momento ¿Se encuentra bien con sus compañeros de trabajo?

Muy Bien Bien Mal Muy Mal 

## INTERVENCION DUELO MIGRATORIO

## INTERVENCION DUELO MIGRATORIO

¿En los últimos 6 meses como se ha sentido con respecto a su nueva situación en República Dominicana? (seleccione todas las respuestas que usted encuentre adecuada)

Triste

Desmotivado/a

Estresado/a

Angustiado/a

Irritable

INTERVENCION DUELO MIGRATORIO

## **Anexo 2: Decanato de Investigación Académica UNIBE**

**Código de Aplicación** ACECEI2021-98

**Nombre del Estudiante #1** Carla Zanellati De Peña

**Matrícula del Estudiante #1** 210799

**Nombre del Proyecto de**

**Investigación**

INTERVENCION COGNITIVO CONDUCTUAL BASADA EN LAS TAREAS DE WORDEN EN UN CASO DUELO  
MIGRATORIO

**ESTADO DE LA APLICACIÓN**

**Signature**

A handwritten signature in black ink, consisting of a vertical line on the left, a loop in the middle, and a horizontal stroke on the right.

INTERVENCION DUELO MIGRATORIO

### **Anexo 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**TÍTULO DEL PROYECTO:** INTERVENCION COGNITIVO CONDUCTUAL BASADA EN LAS TAREAS DE WORDEN EN UN CASO DUELO MIGRATORIO.

**DESCRIPCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:** El propósito de esta investigación es determinar cómo puede mejorar el estado de ánimo de una persona migrante, gracias a la aplicación de una terapia enfocada en la modificación de pensamiento, sentimientos y conductas negativas incluyendo algunas tareas específicas para la elaboración del duelo/perdida. Este estudio cuenta con la aprobación del Comité de Ética de Universidad Iberoamericana (UNIBE).

**PROCEDIMIENTO:** Para participar en este estudio, usted debe cumplir con los siguientes requisitos básicos: que usted sea un migrante, mayor de edad, que se haya mudado en la Republica Dominicana por un tiempo mínimo de 6 meses, que esté dispuesto a participar y que pueda dedicar al menos una hora semanal a las sesiones terapéuticas que se le ofrecerán.

Al principio del tratamiento, usted llenará un cuestionario que medirán su satisfacción general, lo que nos permitirá visualizar si hubo cambios gracias a la terapia.

**RIESGOS Y BENEFICIOS:** El beneficio de participar en esta investigación radica en que, en caso de la intervención tener éxito, podrá gozar de una mejora en su estado de ánimo y desarrollará herramientas que le pudieran ayudar a regular sus emociones y desarrollarse mejor en su ambiente. Es posible que durante el tratamiento salgan a relucir temas o emociones que le perturben o le agobien. Si esto llegase a ocurrir, tenga presente que se intentará aliviar ese

## INTERVENCION DUELO MIGRATORIO

malestar utilizando técnicas ya conocidas en psicología dentro de un ambiente de seguridad, aceptación, respeto y comprensión. En caso de que ocurran situaciones inesperadas que superen mis habilidades como terapeuta, se buscará la ayuda de otros profesionales de la salud mental para tratar su caso.

**CONFIDENCIALIDAD:** Las sesiones terapéuticas serán presenciales. Su privacidad no se verá afectada en ningún momento. Su nombre no será revelado a nadie, ni tampoco sus informaciones de contacto. Las informaciones serán protegidas con contraseñas y los registros utilizados serán destruidos al concluir la redacción de la investigación. No se usará su nombre en la divulgación de los resultados.

**CONTACTO:** Si usted tiene alguna pregunta, puede ponerse en contacto con el investigador principal: Lic.da Carla Zanellati De Peña, al correo electrónico: [carla.zanellati@outlook.it](mailto:carla.zanellati@outlook.it) y al teléfono (849) 352-5173. También puede ponerse en contacto con la supervisora de este estudio: Alba Polanco; al correo electrónico: [albairispolanco@gmail.com](mailto:albairispolanco@gmail.com) .

**ESTUDIO VOLUNTARIO:** Si siente que no puede o no quiere participar en esta investigación, siéntase en total libertad de comunicarlo al investigador. Su participación es voluntaria y no será penalizado por renunciar. La participación al estudio no será remunerada monetariamente.

**TIEMPO REQUERIDO:** 1 hora semanal, por 8 semanas aproximadamente.

\* Esta hoja es para que el participante se quede con la misma

## INTERVENCION DUELO MIGRATORIO

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**TÍTULO DEL PROYECTO:** INTERVENCION COGNITIVO CONDUCTUAL BASADA EN LAS TAREAS DE WORDEN EN UN CASO DUELO MIGRATORIO.

Yo, \_\_\_\_\_, firmando este documento confirmo que se me explicó el objetivo de esta investigación. Conozco los riesgos y beneficios, y que mis datos serán confidenciales. El personal me entregó una hoja con los detalles del estudio e información de contacto. Sé que este estudio es voluntario, y puedo decidir no participar en cualquier momento.

**CONSENTIMIENTO:** Deseo ser parte de este estudio. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y entiendo lo que se requiere de mí.

Firma del participante: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

INTERVENCION DUELO MIGRATORIO **Anexo 4: Agenda de actividades**

DIA	Situación	Respuesta/Síntomas
LUNES		
MARTES		
MIERCOES		
JUEVES		
VIERNES		
SABADO		
DOMINGO		

