

Original INTERVENCIÓN CON NIÑOS Y ADOLESCENTES SUPERVIVIENTES DE GUERRA: UN ESTUDIO DE CASO EN KOSOVO

INTERVENTION WITH CHILDREN AND ADOLESCENTS SURVIVORS OF WAR: A CASE STUDY IN KOSOVO

Autor **Salvador Simó^a**.



Resumen

Objetivo: se presenta como un estudio de caso un proyecto de Terapia Ocupacional desarrollado por el autor para Médicos Sin Fronteras con la colaboración de Payasos Sin Fronteras durante el conflicto bélico de Kosovo. Se implementó un proyecto de empoderamiento de base comunitaria a partir de la capacitación de profesores locales como promotores de salud mental. El objetivo principal era la prevención del trauma de guerra y de la disfunción ocupacional a través de facilitar la expresión de las vivencias traumáticas, a partir del juego, las narrativas y los lenguajes artísticos. **Método:** la intervención se fundamentó principalmente en teorías de Terapia Gestalt y de Terapia Ocupacional, basada en la importancia del acceso a ocupaciones significativas para el bienestar y la inclusión social de las personas y comunidades. Una dimensión clave que surgió en la intervención fue la de espiritualidad, ligada a las dimensiones de sentido y conexión. **Resultados:** como resultado se capacitaron a 70 profesores y se dio atención a 500 niños y adolescentes de la población de Gjakova. **Conclusiones:** una Terapia Ocupacional de base comunitaria puede realizar una importante aportación en la atención de los niños y adolescentes supervivientes de la guerra. Su objetivo final es el desarrollo de una Terapia Ocupacional Sin Fronteras, basada en los Derechos Humanos, que persigue la creación de comunidades saludables, inclusivas y sostenibles.

DeCS Adolescencia; Guerra; Espiritualidad; Bienestar emocional; Trauma. **Palabras clave** Empoderamiento; Infancia; Significado.

Summary

Objective: an occupational therapy project developed by the author for Doctors Without Borders with the collaboration of Clowns Without Borders during the war in Kosovo is presented as a case study. A community-based empowerment project was developed through the training of local teachers as mental health promoters. The main objective was the prevention of war trauma and occupational dysfunction through facilitating the expression of traumatic experiences, using play, narratives and artistic languages. **Method:** the intervention was based mainly on theories of Gestalt Therapy and Occupational Therapy, based on the importance of access to meaningful occupations for the wellbeing and social inclusion of individuals and communities. One key dimension that emerged in the intervention was spirituality, linked to the dimensions of meaning and connection. **Result:** as a result of the project, 70 teachers were trained and 500 children and adolescents of the Gjakova population were cared for. **Conclusions:** a community-based Occupational Therapy can make an important contribution to the wellbeing and social participation of children and adolescents survivors of war. Its ultimate goal is the development of an Occupational Therapy Without Borders, based on Human Rights, which seeks to create healthy, inclusive and sustainable communities.

MeSH Adolescent; War; Spirituality; Emotional wellbeing; Trauma. **Key words** Empowerment; Children; Meaning.

Como citar este documento

Simó S. Intervención con niños y adolescentes supervivientes de guerra: un estudio de caso en Kosovo. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2017 [fecha de la consulta]; 14(25): 134-47. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num25/pdfs/original8.pdf>

Lévanos. Get up. Llévanos



Texto recibido: 30/01/2017 Texto aceptado: 10/03/2017 Texto publicado: 17/03/2017



^a Doctor en Educación Inclusiva, Terapeuta Ocupacional, Master en Dirección de Empresas. Universitat de Vic – Universitat Central de Catalunya. Director del grupo de investigación Salud Mental e Innovación Social; del Postgrado en Emprendedoría Social y del Master en Emergencias Humanitarias de la UVic-UCC. www.salvadorsimo.org E-mail de contacto: salvador.simo@uvic.cat



Introducción

Vivimos tiempos críticos y por eso creativos. En los últimos cincuenta años ha cambiado la cartografía política e ideológica del mundo. Cayeron estructuras y con ellas muchos esquemas mentales. Quedaron los sueños. Como pertenecen a la sustancia del ser humano, siempre quedan. Permiten nuevas visiones y proporcionan el entusiasmo necesario para el pensamiento y la creatividad. Junto a los sueños convive también mucho sufrimiento. Muchos perdieron la estrella-guía. Otros fueron destruidos por dentro, incapaces de entender la ruina de tantas visiones generosas. Viven solo porque no mueren. Pero por dentro ya les cortaron las fuentes de la esperanza. El sufrimiento, más que la admiración, hace pensar. Leonardo Boff⁽¹⁾.

Ciertamente vivimos en tiempos críticos, que exigen que seamos proactivos y creativos. Como afirman Cantero y Emeric⁽²⁾ debemos posicionarnos y crear alternativas desde una perspectiva crítica. Vivimos sumidos en una sociedad líquida⁽³⁾ marcada por el riesgo⁽⁴⁾. Estas palabras cobran más sentido para los millones de niños y adolescentes que padecen conflictos bélicos. Antiguamente, la guerra implicaba un choque de ejércitos enemigos en el campo de batalla. Actualmente, como se ha evidenciado en conflictos como el de Siria, la población civil se torna objetivo prioritario. El 80% de las víctimas son mujeres, niños y adolescentes⁽⁵⁾. En la guerra los niños y adolescentes están perdidos, convertidos en huérfanos, torturados, mutilados, secuestrados, se mueren de hambre, se ven obligados a convertirse en soldados, o a vivir por millares en campamentos de refugiados en compañía de memorias traumáticas. Son víctimas diana, desde las minas diseñadas para dañarlos hasta el abuso sexual a las chicas⁽⁶⁾.

Según el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR)⁽⁷⁾, asistimos a la mayor crisis humanitaria desde la Segunda Guerra Mundial, con 65 millones de personas que han tenido que dejar su hogar debido a los conflictos bélicos. Cada minuto 24 personas tienen que huir para salvar sus vidas. En Europa, miles mueren cada año en el Mar Mediterráneo en su intento de llegar al viejo continente. Otros miles se amontonan, muchas veces en condiciones infrahumanas, en los campos de refugiados.

Estudio de caso. Proyecto de intervención con niños y adolescentes supervivientes de guerra en Kosovo

*La guerra es el pájaro del mal que convierte el mundo en un infierno.
Md (12 años).*

El estudio de caso es la reflexión empírica de un fenómeno contemporáneo teniendo en cuenta su contexto. Se trata de una metodología de investigación particularista, descriptiva, heurística e inductiva⁸ que genera conocimiento sobre un fenómeno complejo⁽⁹⁾. El presente estudio de caso se basa en la revisión de la literatura científica y en un proyecto de promoción de salud mental desarrollado con los niños y adolescentes en la ciudad de Gjakova, Kosovo, en el marco de un proyecto de salud general desarrollado por Médicos sin Fronteras (MsF), con la colaboración de Payasos sin Fronteras (PsF), así como en experiencias previas del autor en Bosnia y Guatemala con poblaciones refugiadas y un estudio de campo realizado en los campos de refugiados de Grecia en diciembre de 2016. Se basa en el análisis del diario de campo, las narrativas y los materiales generados durante el proyecto.

Gjakova es una ciudad de tamaño medio localizada en el sudoeste de Kosovo, que nació en una tierra fértil alrededor de una mezquita construida en el siglo XIV. Antes de la guerra, el 90% de sus habitantes eran de origen albanés y el 10% serbios. Durante los diez años previos al inicio de la campaña militar de la Organización del Tratado del Atlántico Norte (OTAN) de 1999, la población sufrió una continua violación de sus derechos humanos. Cuando la OTAN empezó su ofensiva se iniciaron 3 meses de adversidad extrema. La ciudad fue un objetivo prioritario por ser considerada un foco del Ejército de Liberación de Kosovo (ELK). El 20% de la ciudad fue parcialmente destruido, el 40% completamente. El 60% de la población no abandonó la ciudad y permaneció durante tres meses escondida en sótanos. Los factores que determinan el trauma son la distancia al foco, la frecuencia y duración de las experiencias potencialmente traumáticas⁽¹⁰⁾. La mayoría de la población vivió en la zona de conflicto durante los tres meses finales que fueron los más crudos, con una frecuencia diaria y una intensidad altísima de ataques, bombardeos y violación de los Derechos Humanos.



Una dificultad añadida eran los nuevos orígenes de trauma, como la situación de los prisioneros, fosas comunes eran descubiertas a diario o las penalidades asociadas a la falta de vivienda y a la pobreza. El 70% de la población estaba en paro; los profesores cobraron su último sueldo 10 meses antes de que empezara la guerra. Las minas matan y discapacitan en un periodo aproximado de 30 años desde su colocación. Kosovo proclamó unilateralmente su independencia el 17 de febrero de 2008, pero desde entonces se ha caracterizado por la inestabilidad política, la crisis económica y el desempleo.



Imagen 1. Dibujo alegórico a las masacres acaecidas en Kosovo

Expresión emocional para la prevención del trauma de guerra y de la disfunción ocupacional

Los niños y adolescentes que han sufrido trauma albergan intensos sentimientos de miedo, dolor e inseguridad, que cuando son reprimidos, suelen desencadenar trastornos conductuales, de la personalidad o depresión⁽¹¹⁾. La ansiedad postraumática ha sido diagnosticada en adolescentes que han sufrido experiencias de guerra⁽¹²⁾, concretamente por el conflicto de los Balcanes^(13,14). Estos trastornos se pueden manifestar en agresiones físicas, problemas para dormir, aislamiento, ansiedad, miedo y silencio. Pierden su interés en las experiencias de juego, tienden a reprimir incluso los sentimientos más elementales como el amor a sus propios padres⁽¹⁵⁾, y pueden afectar la personalidad del superviviente, su moralidad y significados existenciales⁽¹⁷⁾. El trauma durante la infancia y la adolescencia es un factor de riesgo a desarrollar problemas de salud mental durante la edad adulta⁽¹⁶⁾, por lo que es esencial desarrollar un trabajo de prevención.

La guerra impacta drásticamente en las actividades de productividad, ocio y automantenimiento de las comunidades que la padecen. Las personas pierden muchos de sus roles ocupacionales, adquiriendo roles nuevos como el de refugiado. Los niños y adolescentes no pueden jugar durante la guerra o a su finalización, debido entre otras causas a la presencia de minas. Las actividades rituales, como el ir a la mezquita, se habían interrumpido. Así mismo pasaba con las actividades escolares, deportivas o culturales, o actividades de la vida diaria como el ir a comprar. El trauma puede provocar disfunción ocupacional, afectando al rol de escolar⁽¹⁸⁾ o a los roles de jugador, hijo o amigo.

A su vez, la ocupación es un medio terapéutico. Las actividades expresivas como juego, arte y narrativas sirven como un medio secundario a través del cual los niños y adolescentes pueden manifestar sus pensamientos, emociones, sentimientos y deseos^(5,19,20). Por ejemplo, un adolescente que no puede describir el miedo experimentado por haber presenciado una masacre, puede hacer un dibujo sobre lo que vio y manifestar su miedo. El dibujo puede ser usado como vehículo para la comunicación verbal y la exploración de los sentimientos y significados asociados con el dibujo y aquellos experimentados durante su creación⁽²¹⁾. Las imágenes visuales suministran un medio para proyectar sus emociones, y así poder discutir y procesarlas de forma externa. El juego suministra apoyo, promueve el *insight* y la catarsis emocional⁽²²⁾.

La intervención

El objetivo general era desarrollar un programa preventivo del trauma de guerra para los niños y adolescentes (6 a 14 años) en la ciudad de Gjakova. Los objetivos específicos eran facilitar la expresión emocional de las vivencias potencialmente traumáticas; así como la formación de profesores locales como promotores de salud mental.

El programa fue desarrollado durante 3 meses en 1999. MsF entró en Kosovo junto a las fuerzas de la OTAN y puso en marcha el proyecto de forma inmediata. El programa fue desarrollado por dos terapeutas ocupacionales, Nina Mehta y por el autor, que había desarrollado proyectos similares en Bosnia y en Guatemala^{b (23,24)}.

Principios de la intervención

El proyecto se basó en una filosofía humanista y holística, propia de la Terapia Ocupacional, siendo la ocupación significativa el centro de la intervención. Desde una filosofía humanista se desarrolló un enfoque centrado en la comunidad, basado en la creencia en sus potencialidades. Parte de los principios de Rogers⁽²⁵⁾ de una terapia centrada en la persona para llevarlos a una dimensión comunitaria. La finalidad era capacitar a los miembros de la comunidad, abordando así de forma indirecta la pobreza, ya que como la define Sen⁽²⁶⁾, la pobreza es la penuria de capacidades. Se inicia un proceso de multiplicación que magnifica el impacto, evitando crear dependencias. Se pasa de un modelo de déficit a un modelo de empoderamiento.

La filosofía holista entiende el ser humano como un ser bio-psico-social, con una esencia espiritual⁽²⁷⁾. Un ser inmerso en un medio socio-político, cultural, físico y ecológico⁽²⁸⁾. Un ser que es un sujeto histórico portador de Derechos Humanos⁽²⁹⁾. La espiritualidad aparece en el centro del Modelo Canadiense del Desempeño y la Participación Ocupacional⁽²⁷⁾. El espíritu es nuestro *self* verdadero que intentamos expresar a través de nuestras ocupaciones⁽³⁰⁾. Las diversas expresiones espirituales y sus significados están culturalmente y éticamente fundamentadas en diversos sistemas de valores, por lo que no existe una única experiencia que pueda ser denominada espiritualidad⁽³¹⁾. La religión es una de sus posibles manifestaciones. Dos de sus dimensiones básicas son el significado y la conexión.

Podemos pensar la espiritualidad como la experiencia de encontrar sentido a la existencia, siendo una dimensión clave de la resiliencia, la capacidad del ser humano de confrontar un trauma y a pesar de ello desarrollar una vida plena^(32,33). Para Frankl⁽³⁴⁾, creador de la logoterapia, cuando nuestra vida carece de sentido, podemos estar abocados a la depresión o suicidio, la adicción y la agresión. La espiritualidad está asociada a la dimensión de conexión. Hace referencia a la conexión con nosotros mismos, con nuestros valores y sentimientos, con el resto de la Humanidad y con el universo mismo⁽³⁵⁾.

A partir de estas dimensiones podemos entender cómo la guerra afecta la esencia, el espíritu de los niños y adolescentes. Pueden experimentar la vida como carente de sentido. Es duro comprender la realidad atroz que confrontan, conectar con sus propios sentimientos, cuando sufren problemas emocionales y sus valores están en crisis. La necesidad humana básica de

^b El lector puede acceder a información sobre estos y otros proyectos de investigación e intervención en el portafolio del autor www.salvadorsimo.org



conectar con los otros también está en riesgo, pueden perder a sus seres queridos. Los rituales son de gran importancia, vinculan a las personas con sus predecesores y con su lugar en el mundo, son una afirmación pública de significado y de conexión. La mezquita fue severamente dañada y no había celebraciones ni rituales. Algunos permanecieron tres meses escondidos en los sótanos. Tampoco tuvieron acceso a la expresión espiritual a través de la expresión artística o la naturaleza, debido a los combates que tenían lugar y a la presencia de minas.



Imagen 2. Dibujo alegórico a los familiares y amigos presos.

Es fundamental contextualizar nuestras intervenciones, más cuando estos contextos determinan de forma tan dramática el bienestar ocupacional. El contexto de Gjakova estaba marcado a nivel sociopolítico por la guerra, el desempleo, la pobreza y la inestabilidad política. A nivel cultural y religioso por la religión musulmana y la cultura albanesa-kosovar. A nivel físico por la destrucción de la ciudad y de sus infraestructuras. A nivel ecológico por la presencia de minas, que impedían el acceso al medio natural.

La ocupación significativa es entendida como aquella que tiene en cuenta las necesidades, los intereses y valores de las personas y/o comunidades⁽³⁶⁾. La filosofía transcultural va más allá de reconocer la belleza inherente a todas las culturas e introduce ocupaciones locales culturalmente significativas en la intervención. Así, para ayudar a los niños y adolescentes a expresarse, debíamos hablar su idioma, y usar el juego, junto a lenguajes como las narrativas y el arte. Es fundamental que las personas recuperen sus roles ocupacionales y tengan acceso a ocupaciones significativas⁽²⁷⁾. La finalidad última es la construcción de comunidades inclusivas, saludables y sostenibles donde toda persona pueda participar como ciudadanos de pleno derecho, a pesar de cualquier disfunción ocupacional⁽²⁸⁾. Se trabaja desde una Terapia Ocupacional basada en los Derechos Humanos^(29,37), una Terapia Ocupacional sin Fronteras^c que garantice el acceso a la misma a todas las personas, grupos o comunidades que la precisen, especialmente a aquellos más vulnerables que carecen de los recursos para financiarla.

Fundamentos teóricos

La intervención se basó principalmente en la Terapia Gestalt y en teorías Terapia Ocupacional. La Terapia Gestalt⁽³⁸⁾ facilita la expresión emocional de las diversas experiencias potencialmente traumáticas a partir del juego, los lenguajes artísticos y las narrativas. La Terapia Ocupacional es el arte y la ciencia de capacitar a las personas (grupos, comunidades) para que puedan desarrollar un proyecto de vida pleno a partir del desarrollo de ocupaciones significativas. Su finalidad última es crear comunidades saludables, inclusivas y sostenibles, donde toda persona participe como ciudadano de pleno derecho experimentando bienestar⁽²⁸⁾. La Terapia Ocupacional considera que el acceso a ocupaciones significativas es clave para la salud y el bienestar de las personas y/o

^c Movimiento internacional fundado por Frank Kronenberg junto a Salvador Simó, autor del artículo, a finales de los años 90. Este movimiento cristalizó en el libro de Terapia Ocupacional sin Fronteras, editado por ambos junto a Nick Pollard.

comunidades. El juego es una de las principales ocupaciones de los niños y adolescentes. La Terapia Ocupacional analiza cómo el comportamiento ocupacional de juego está afectado y cómo puede ser un vehículo para la intervención.

Método

Un proyecto de base comunitaria debe partir de las estructuras de la comunidad. En primer lugar se consensuó con las autoridades locales. Profesores de educación primaria y secundaria fueron seleccionados como promotores de salud mental por varias razones. Poseían muchas competencias en el trabajo con los alumnos, mantenían contacto regular y ya tenían una relación establecida basada en la confianza. Además, un aspecto clave es el normalizar las intervenciones. La apuesta fue desarrollar la intervención en un escenario natural para los niños y adolescentes como era su propia escuela, rodeados por sus profesores y compañeros de clase, con el apoyo y supervisión de los terapeutas ocupacionales.

El programa constaba de tres fases: 1) Capacitación teórica sobre cómo promover la salud mental y prevenir el trauma de guerra. 2) Capacitación práctica sobre cómo implementar los programas de promoción en salud mental. 3) Capacitación adicional sobre aspectos relacionados con los programas. Después de las tres fases estaba previsto que los promotores de salud mental podrían desarrollar los talleres con una supervisión mínima.

Fase 1: Capacitación teórica.

Se seleccionaron y capacitaron profesores de las cinco escuelas públicas. Su rol era conducir talleres utilizando técnicas expresivas para facilitar la expresión emocional de las experiencias traumáticas en un nivel preventivo, así como detectar niños y adolescentes que presentasen una sintomatología específica para referirlos a un especialista. Por ello recibieron una capacitación teórica de 10 sesiones, contabilizando 20 horas, sobre los conceptos básicos de salud mental y sobre cómo desarrollar un trabajo preventivo en salud mental o el desarrollo de la resiliencia a partir de la ocupación.

Antes de empezar la capacitación tuvimos que formar a nuestra traductora, una de las maestras, con la que se tradujeron todos los materiales. Como los profesores podían sufrir de trauma por las experiencias bélicas la capacitación resultó ser un trabajo de cuidado emocional para los propios profesores, facilitando su propia expresión emocional. Cuando dibujamos con los profesores aparecieron las mismas escenas de muerte y destrucción que surgieron con los adolescentes. Cambiaba la destreza pictórica, no el contenido. En este sentido no debemos obviar el cuidado de los terapeutas que trabajan con estas realidades, evitando desarrollar un trauma secundario en los propios terapeutas.

Fase 2. Capacitación práctica.

A la teoría le siguió una capacitación práctica. Su objetivo era que los profesores pudieran desarrollar los talleres de forma independiente. Al realizarse los talleres en las cinco escuelas de Gjakova se garantizaban que todos los niños y adolescentes interesados pudieran participar. El proyecto se anunció vía medios de comunicación locales, el ayuntamiento, así como por los propios profesores.

Los talleres se realizaron tres veces por semana, durante dos horas. Se desarrollaron 10 sesiones en cada escuela, contabilizando 20 horas. Cada sesión seguía un proceso estructurado. Las sesiones empezaban con juegos en el patio de las escuelas. El juego es una ocupación significativa, suministraba experiencias agradables, lo que les motivaba a volver a las sesiones. Debemos recordar que acudían de forma voluntaria. Las actividades lúdicas ayudaron a canalizar las emociones negativas de forma constructiva, siendo la mejor oportunidad para observar su comportamiento espontáneo. Se aprovecharon los juegos iniciales para introducir el tema de los sentimientos. Por ejemplo, uno de los juegos fue el filmar una película. Con la excusa de que los actores deben representar diversos sentimientos se realizó un trabajo sobre las distintas emociones a través del juego.



Tras los juegos iniciales, se desarrollaba la actividad principal, como podía ser un dibujo basado en un tema libre. Al partir de una filosofía humanista era de vital importancia que los adolescentes entendieran el sentido de la intervención. Por ello, las sesiones iniciales se focalizaron en ayudar a los niños y adolescentes a identificar los distintos sentimientos, haciéndoles conscientes de la importancia de su expresión. Los sentimientos son un ente abstracto difícil de comprender. Para dicho fin se utilizaron títeres de dedo; un demonio, una bruja, un hombre sabio, un payaso, un niño y una niña. Fueron de gran ayuda para visualizar y comprender la importancia de su expresión, a través de la creación de historias. Por ejemplo, si un adolescente tiene al demonio, que simboliza el odio, en su corazón y el payaso, la alegría, quiere entrar, ¿dejará el demonio entrar al payaso? ¿Qué podemos hacer? Los adolescentes resolvían esta situación diciendo que había que sacar el demonio del corazón. Esto daba paso a una discusión sobre cómo expresar sentimientos como la tristeza, el odio o el dolor. Se puso énfasis repetidamente en que los adolescentes manifestaban una reacción normal ante una situación extrema. A través de manifestar las semejanzas entre las experiencias individuales, cada adolescente sintió con certeza que no era el único con sentimientos de tristeza, rabia, miedo o pérdida.

En las sesiones de dibujo los participantes le ponían título a su dibujo, lo describían y explicaban cómo se habían sentido mientras lo creaban. Finalmente, los profesores les daban la oportunidad de compartir sus creaciones con el resto de la clase. Las narrativas que acompañan a este artículo en el Cuadro 2 y el Cuadro 3, así como los dibujos que se pueden ver en el texto y online^d provienen de estas sesiones. Todas las narrativas que acompañaban a los dibujos fueron traducidas, transcritas y analizadas posteriormente para encontrar las categorías principales utilizando el programa informático Atlas Ti.



Imagen 3. Los títeres fueron utilizados para facilitar la expresión emocional.

Las sesiones partían de temas amplios, como "Haz un dibujo sobre Gjakova". No se les pedía que dibujaran sobre la guerra, con lo que tenían la libertad de elegir y no se forzaba la expresión. Tan solo se les dio dos temas concretos. Uno fue "Haz un dibujo sobre el futuro de Gjakova", ya que puede ser difícil evolucionar del presente a un posible futuro. También se puso especial atención en el trabajo con los sentimientos de odio y venganza. Por ello otro tema sugerido fue "Carta a un soldado serbio que cometió las atrocidades". Fue una de las sesiones más complicadas, ya que en un principio los adolescentes abogaban por cometer las mismas atrocidades que habían sufrido en un deseo de venganza. Entonces se les preguntó si querían convertirse en la misma clase de personas que los serbios que habían cometido las atrocidades. La respuesta fue negativa. A partir de aquí se discutió cómo podíamos canalizar su deseo de venganza. Se concluyó que la mejor forma era crear un gran país, para lo cual tenían que formarse como buenos profesionales.

El aspecto cultural fue incluido en la intervención en la forma de poemas y canciones que la propia comunidad había creado referidas a las masacres acaecidas. Las sesiones terminaban con

^d El lector puede acceder a información sobre estos y otros proyectos de investigación e intervención en el portafolio del autor www.salvadorsimo.org



canciones o juegos, para terminarlas de una forma positiva.

Fase 3: Capacitación y aspectos adicionales.

Un aspecto fundamental era la presencia de los terapeutas ocupacionales dando apoyo a los profesores durante el desarrollo de cada sesión, así como la reunión posterior con los profesores para comentar el desarrollo de las mismas y proceder a su análisis y valoración.

Tabla 1. Técnicas de Terapia Gestalt y Ocupacional utilizadas durante las sesiones.

<ul style="list-style-type: none"> • Dibujos individuales: Lápices de colores; Pastel; Acuarela; Rotuladores; Tempera; Pintura de dedos • Creación de historias con peluches y juguetes de los niños /adolescentes • Teatro • Mimo • Fantasía guiada • Construcciones: arcilla y plastilina • Narrativas • Cuentos <p>Temas desarrollados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Futuro de Gjakova • Mensaje a los soldados serbios

Fuente: Elaboración propia

Cuatro grupos diferentes de artistas de PsF desarrollaron talleres de capacitación adicionales. Desarrollaron talleres de taichí, relajación, expresión corporal, juegos, etc. Entre las sesiones de discusión y los talleres impartidos por PsF se contabilizaron 20 horas extras de formación. Además de los talleres, los artistas realizaron actuaciones para todos los niños y adolescentes del programa, así como para la comunidad de Gjakova.

Tabla 2. Narrativas que expresan el trauma

<p>Durante el proyecto los niños y adolescentes expresaron las vivencias traumáticas.</p> <p>El significado de la guerra: "Guerra es la palabra más triste que puedo pronunciar. Es el pájaro del mal que nunca descansa. Es el pájaro de la muerte que destruye las casas y nos roba nuestra infancia. La guerra es el pájaro del mal, que convierte el mundo en un infierno" (Md, 12 años).</p> <p>La tipología e intensidad de las experiencias traumáticas: "Los robos, evacuaciones, masacres y torturas eran el pan nuestro de cada día" (Jt, 12 años).</p> <p>La muerte de seres queridos: "Los ocupantes serbios mataron e incendiaron las casas. Mataron a niños y a mujeres embarazadas. El río se tiñó de sangre. Mi primo fue asesinado junto a tres niñas más en el sótano" (Fj, 12 años).</p> <p>El miedo a la propia muerte: "A las 5 de la mañana escapamos del sótano. Tenía miedo en mi corazón porque pensé que mi turno para morir había llegado" (KaI, 12 años).</p> <p>La preocupación por los desaparecidos: "Ahora que tenemos la libertad tendríamos que estar felices como el resto de la gente, pero esto no sucede porque en mi ciudad Gjakova los serbios apresaron mientras huían a 1.600 prisioneros. Esto nos preocupa mucho. Esperamos su liberación" (El, 13 años).</p> <p>La presencia de las minas: "Dibujé una casa quemándose y flores, debajo hay minas, así que tenemos que tener cuidado al jugar" (Arj, 11 años).</p> <p>La propia presencia de los trastornos emocionales: "En este dibujo presento los crímenes cometidos por los serbios. Asesinatos y masacres, incendios de casas, tiendas y mezquitas destruidas. Por todo ello estaba preocupado, con un gran agujero en mi corazón" (Art, 11 años).</p>

Fuente elaboración propia.

Se puso especial atención en compartir con los familiares el trabajo realizado con los niños y adolescentes. Con tal finalidad se organizó en el teatro de Gjakova un festival por cada una de las cinco escuelas. En el mismo se explicó el contenido del programa y su finalidad. Los niños prepararon actuaciones para sus familiares.

El grado de supervisión disminuyó gradualmente a lo largo de las sesiones. El programa fue asumido por otro terapeuta ocupacional, y continuó por otros tres meses.

Este trabajo de investigación no tiene informe de comité de ética, pero se siguieron las recomendaciones de los

principios éticos de la declaración de Helsinki. Además, todos los participantes fueron informados y tuvieron la posibilidad de revocar su participación en cualquier fase del estudio. En esta misma línea se ha respetado el anonimato y confidencialidad de todos los participantes en el estudio, atendiendo a la ley orgánica 15/1999 de protección de datos de carácter personal.

Resultados

Empoderamiento comunitario

En total, 70 profesores de las 5 escuelas de Gjakova fueron capacitados (60 horas), atendiendo a más de 500 niños y adolescentes. Se partió de la estructura política de la propia comunidad, el ayuntamiento. Los niños, adolescentes y profesores fueron los protagonistas del mismo. El proyecto se basó en las potencialidades, recursos y espacios comunitarios, garantizando un mayor impacto a través de la estrategia de multiplicación, así como su sostenibilidad desde un modelo de empoderamiento.



Facilitación de la expresión emocional, prevención del trauma y de la consiguiente potencial disfunción ocupacional

Los niños y adolescentes exploraron diversos lenguajes que les permitieron expresar las vivencias traumáticas. La reacción primaria de los adolescentes fue la necesidad de expresar imágenes presentes en su memoria visual. Los colores que antes desaparecían de la caja de pinturas eran el marrón, el rojo y el verde, con ellos dibujaban los tanques, los soldados y casas en llamas. Al hacer obras con los títeres una y otra vez representaban a soldados serbios que llegaban a las casas para hostigar a sus inquilinos. Los adolescentes se expresaron de una forma más simbólica a través de imágenes y poderosas narrativas. Los dibujos destacaban por su crudeza, apareciendo imágenes de masacres, cuerpos con miembros amputados, etc.

La evolución de los dibujos y actuaciones fue desde los temas más oscuros a temas más positivos. Al principio todos los dibujos se centraban en la guerra. Hacia el final del programa nuevos temas aparecieron como niños jugando o imágenes de la naturaleza. Es de destacar la madurez que mostraron los niños y adolescentes, así como su capacidad de expresión. Así, por ejemplo, una niña de 13 años para manifestar la tristeza por los niños muertos utilizó la expresión "El río está en silencio, porque ningún niño puede bañarse en él".

Se recitaron las canciones y poemas que la propia comunidad había creado referidos a las masacres y sobre la libertad final de Kosovo. Cuando los adolescentes los recitaron con gran pasión en los festivales que prepararon para sus familiares, supuso un momento de catarsis emocional colectiva, con un teatro que se llenó en las cinco actuaciones. Estos poemas eran una forma socializada de expresar su dolor. Este trabajo sirve para la prevención del trauma de guerra y de la potencial disfunción ocupacional asociada al mismo.



Imagen 4. Dibujo alegórico a las masacres.

Abordaje de los aspectos espirituales

Se facilitó que los niños y adolescentes pudieran conectar consigo mismo, con sus propios sentimientos y valores. Fueron capaces de buscar y encontrar sentido a las experiencias sufridas, esto ocurrió de forma espontánea. Asociaron las masacres y el dolor con el significado de la libertad, a través del sacrificio de sus seres amados otros sobrevivieron y alcanzaron la libertad. Durante la intervención aparecieron dibujos sobre la mezquita y símbolos religiosos. La religión es una de las manifestaciones de la espiritualidad. Los jóvenes exploraron diversos lenguajes artísticos. En las discusiones grupales y en las narrativas hablaron de los ángeles, del espíritu y del alma. En las imágenes de la naturaleza los niños encontraron visiones para expresar sus sentimientos tanto de tristeza como de esperanza.



Imagen 5. Dibujo que muestra la evolución en los niños.

Tabla 3: Narrativas del proyecto en torno a la espiritualidad

La guerra confronta a los adolescentes con un lado oscuro de la existencia humana: "Intenté reflejar en este dibujo los serbios sin espíritu. No creo que en el mundo nadie pueda sobrevivir después de ver lo criminales que son: niños sin cabeza, mataron a bebés en el vientre de sus madres, y obligaron a su hermana a beber su sangre. Matando a los padres al lado de los niños, violando a las niñas delante de los padres, no son humanos. Esta masacre fue terrible. Los serbios tomaron los hijos de mi tía y ahora no sabemos nada de ellos. El odio en nuestro corazón era muy grande. No hay serbios porque yo tengo demasiadas palabras malas que decirles a ellos" (Orj 13 años).

La guerra afecta a su conexión con los demás, al perder a sus seres queridos: "Yo debo dejarte padre sin despedirme de ti, con lágrimas en los ojos y dolor en mi corazón. Ando a través de una senda de tristeza" (Gj 12 años).

"Mi amiga D. Recuerdo días felices contigo. Todas las caras estaban felices. Ahora nuestra cara está triste. Oh, esos negros serbios no se apiadaron aunque eras una niña. No se apiadaron de tus hermanos y hermanas. En cambio, os quemaron vivos en vuestra casa. En mi escuela las clases han empezado. Tu sitio en la clase está vacío. Te está esperando. Lo cubrimos con flores. Lo cubrimos con lágrimas" (Di, 11 años).

La guerra impide el contacto con la naturaleza por la presencia de las minas: "Dibujé una casa quemándose y flores, debajo hay minas, así que tenemos que tener cuidado al jugar" (Arj 12 años).

Los adolescentes precisan encontrar sentido a las experiencias traumáticas: "La madre de un soldado albanés llora: Si pudiera encontrar el cadáver de mi hijo. Sentiría como si estuviera vivo y quizá me diría: madre conseguimos lo que queríamos, la libertad" (Sar, 11 años).

"Nuestras manos esperan la libertad, no puedes ganar la libertad sin sangre" (Gem, 11 años).

La naturaleza es una potente metáfora para expresar los sentimientos: "Dibujé un árbol sin hojas para expresar un Kosovo sin sus niños, que están muertos" (Sar, 11 años).

"Dibujé la primavera en la ciudad. Todo está triste, no hay muchas flores. El río está en silencio, porque ningún niño puede bañarse en él" (Dre 13 años).

La espiritualidad se manifiesta en referencias directas al espíritu o al alma: "Dibujé la belleza de las futuras primaveras. Estaba relajada porque los colores de la primavera hicieron que mi espíritu se calmara" (Dur, 10 años).

"Dibujé la belleza de la próxima primavera, me sentí feliz porque los colores de la primavera relajan mi alma" (Gj 12 años).

La resiliencia de los niños se manifiesta en sus narrativas: "Durante este dibujo tuve sentimientos especiales. Me imaginé en esa casa donde puedo relajarme y olvidar mis preocupaciones, pensaba: ¿podré jugar libre sin miedo? Y la respuesta finalmente es sí" (Orj, 13 años).

Fuente elaboración propia.

Recuperación del acceso a ocupaciones significativas y del sentido de pertenencia

Los niños y adolescentes recuperaron el acceso a ocupaciones significativas, como son las actividades de juego y artísticas. Lo hicieron en su contexto ocupacional normalizado, como es la escuela, recuperando roles como el de escolar, amigo o jugador. Los maestros recuperaron su rol profesional. Estas ocupaciones compartidas permitieron que valores humanos como la solidaridad fuesen recuperados. Las ocupaciones son lugares de encuentro. Los profesores, niños y adolescentes dieron muchas muestras de cuidado mutuo. Los profesores trabajaron en el proyecto como voluntarios, trascendiendo sus propios problemas. Se facilitó la comprensión de los niños y adolescentes que podían estar

más afectados por las experiencias vividas y se les brindó un apoyo. Por ejemplo, un día jugaban a ser modelos y se aplaudían al desfilan. Una adolescente recibía más aplausos que el resto y cuando el autor preguntó a otro adolescente a qué se debía, la respuesta fue "es huérfana y nosotros cuidamos de ella". Las sesiones permitieron a los niños y adolescentes la oportunidad de formar un grupo de apoyo informal, desarrollando conexiones y un sentido de pertenencia. Niños, adolescentes y maestros recuperaron el rol de ciudadanos que trabajan activamente por el bienestar de su comunidad.

Discusión

Los efectos de la guerra en la salud mental de los niños y de los adolescentes, como la ansiedad postraumática, están bien documentados⁽³⁹⁾. Precisamente los bombardeos, como los acaecidos en Gjakova, fueron identificados como el principal predictor de ansiedad postraumática entre los adolescentes en un estudio realizado en Palestina⁽⁴⁰⁾. Es básico desarrollar intervenciones preventivas con los niños y adolescentes que han vivido dichas situaciones. Los estudios de Gordon⁽²⁰⁾ manifestaron como una intervención basada en técnicas corporales y de expresión artística disminuyó los niveles de ansiedad postraumática en los adolescentes en Kosovo. El uso de dibujos, juego y narrativas mostró su impacto positivo en la salud mental de niños de Bosnia⁽⁴¹⁾. Estas investigaciones muestran como el facilitar la expresión emocional mejora el bienestar mental de los niños y adolescentes que han vivido conflictos bélicos.

Las investigaciones ponen de manifiesto la importancia de la espiritualidad en el proceso de recuperación de las víctimas de trauma de guerra⁽⁴²⁾. Feuerverger⁽⁴³⁾ propuso el trabajar con narrativas para recuperar aspectos espirituales de la esperanza en niños supervivientes de conflicto bélico. Estas investigaciones muestran la importancia de abordar los aspectos espirituales, así como su potencial terapéutico. El proyecto ayudó a conectar a los niños y adolescentes con sus propios sentimientos y valores. El desarrollo de una intervención en clave comunitaria contribuyó a contrarrestar el proceso actual de individualización⁽⁴⁴⁾, generándose redes de apoyo informal entre los propios adolescentes. El objetivo era reconstruir una comunidad inclusiva.

Asimismo, la espiritualidad se asocia a la dimensión de sentido. Es fundamental facilitar que los adolescentes exploren el potencial sentido de las experiencias traumáticas, ya que este es un aspecto clave de la resiliencia^(32,33). Durante las sesiones los adolescentes se preguntaron de forma espontánea por el sentido de las vivencias bélicas, encontrando el sentido en la libertad conseguida. Aspectos religiosos aparecieron en las narrativas y en los dibujos de los adolescentes. Si bien por la presencia de minas, no se pudo explorar la naturaleza in situ, la naturaleza apareció en forma de poderosas metáforas que utilizaron los adolescentes durante el proceso terapéutico. El arte fue utilizado como una forma de expresión y se recuperaron valores humanos como la solidaridad y el cuidado mutuo.

Whiteford⁽⁴⁵⁾ en una reflexión sobre los refugiados Kosovares en Australia enfatizó la necesidad de desarrollar enfoques basados en la comunidad. La intervención partió de las estructuras locales y empoderó a la comunidad vía la capacitación de promotores de salud mental. Con lo cual además abordamos de forma indirecta la pobreza, ya que Sen⁽²⁶⁾ la describe como la penuria de capacidades. Se trascienden los enfoques paternalistas que ignoran las potencialidades de los usuarios y los recursos locales, trabajando en post de la sostenibilidad de los proyectos desde modelos de empoderamiento. Se capacitó a los profesores, reconociéndoles como seres capaces de palabra, de acción y de narración⁽⁴⁶⁾. Junto a los niños y adolescentes han escrito una nueva narrativa, trascendiendo de la narrativa de víctimas a la de supervivientes. Los profesores, niños y adolescentes recuperaron sus roles ocupacionales; así como el acceso a ocupaciones significativas. Esto es fundamental ya que la ocupación determina su bienestar e inclusión social. Superamos así la situación de privación ocupacional, con la que Whiteford⁽⁴⁷⁾ se refirió a los refugiados, entendida como la falta de acceso a ocupaciones significativas debido a causas que escapan del control de las personas. Se persigue así la justicia ocupacional, entendida como el derecho de las personas a ejercer sus capacidades para participar en ocupaciones que mantengan su identidad, salud, bienestar y calidad de vida⁽⁴⁸⁾.

La Federación Mundial de Terapia Ocupacionales se ha manifestado a favor de los Derechos Humanos⁽⁴⁹⁾, así como de las personas desplazadas⁽⁵⁰⁾. Ahora es momento de llevar estos documentos de posicionamiento a intervenciones reales. Estas pueden desarrollarse en los mismos países en conflicto con desplazados internos, así como en los países de tránsito y acogida definitiva con los refugiados y demandantes de asilo. Es preciso visibilizar las injusticias ocupacionales, incrementando la conciencia sobre las condiciones, las actitudes y las políticas que mantienen dichas injusticias⁽⁵¹⁾, desarrollando poderosas praxis en colaboración con las propias comunidades y el resto de actores implicados. Estas intervenciones deben incorporar una parte de investigación generando una praxis basada en la evidencia. Las limitaciones del presente trabajo radican en no



haber realizado una investigación más sistematizada durante la ejecución del proyecto, debido a las propias limitaciones propias de una situación de emergencia en un contexto de guerra.

El contexto político actual está marcado por el desarrollo de populismos xenófobos en Estados Unidos y Europa, que nos hacen aún más conscientes de la dimensión política de la Terapia Ocupacional⁵². A nivel económico por un capitalismo en estado senil que provoca una inequidad extrema y a nivel ecológico por la destrucción de la naturaleza. En este contexto como terapeutas ocupacionales no debemos desear más empleabilidad, vivir como consecuencia del dolor de otros. Lo que se requiere es una Terapia Ocupacional que transforme, que promueva otras relaciones sociales. Otras formas de vida. Es decir, dejar de ser la Terapia Ocupacional que somos para ser otra Terapia Ocupacional, como afirma Guajardo⁽⁵³⁾. Ante la existencia de un sufrimiento evitable, hoy cobra más sentido la necesidad de desarrollar una poderosa Terapia Ocupacional sin Fronteras basada en los Derechos Humanos cuya finalidad última es la creación de comunidades inclusivas, saludables y sostenibles. Como afirma Boff⁽¹⁾ quedan los sueños, entre ellos el sueño de crear una Terapia Ocupacional verdaderamente relevante para la Humanidad.

Conclusión

A partir de esta experiencia el autor llega al siguiente decálogo de conclusiones, que facilitan el empoderamiento de los niños y adolescentes para superar el trauma de la guerra desde un proyecto de intervención comunitario. Al ser un estudio de caso no pretende que se puedan generalizar a todas las situaciones, pero sí que sirvan de referencia ante situaciones de similares características.

1. Debemos prevenir de forma prematura el desarrollo del trauma y de la potencial disfunción ocupacional a partir de intervenciones que faciliten la expresión emocional de las experiencias traumáticas.
2. El trabajar desde una intervención centrada en la capacitación de los recursos locales nos permite llegar a un sector mayor de la población, gracias a un efecto de multiplicación.
3. Es fundamental considerar la sostenibilidad de las intervenciones capacitando a promotores locales. Es muy importante tener cuidado del bienestar emocional de los propios promotores y de los terapeutas.
4. Los niños y adolescentes son los protagonistas del proceso, deben comprender el qué se hace y porqué se hace. Debemos intervenir desde contextos lo más normalizados y lo menos "terapeutizados" que sea posible.
5. El promover la comprensión entre los propios niños y adolescentes evita la estigmatización, facilita la creación de redes de apoyo informal, el sentimiento de conexión y pertenencia.
6. Es básico encontrar un equilibrio entre apoyar a participantes y facilitar la expresión emocional. El uso de las técnicas de juego, del arte y de las narrativas facilita la expresión emocional, ésta jamás debe forzarse.
7. Es importante recuperar los roles ocupacionales y el acceso a las ocupaciones significativas. Son un medio terapéutico, así como lugares de encuentro para reconstruir las comunidades desde una ciudadanía activa.
8. Desde una terapia transcultural podemos incluir ocupaciones culturalmente significativas para facilitar la expresión del trauma. Las comunidades pueden generar formas socializadas de expresión que debemos tener en cuenta.
9. Podemos considerar los aspectos espirituales desde las esferas de sentido y conexión. La exploración de los valores humanos, la religión, el arte y la naturaleza nos sirven en este propósito.
10. Debemos desarrollar un enfoque de Terapia Ocupacional basado en los Derechos Humanos, desde la construcción de comunidades inclusivas, saludables y sostenibles.

Referencias bibliográficas

1. Boff L. Ética planetaria desde el Gran Sur. Madrid: Editorial Trotta; 2000.
2. Cantero P, Emeric D. The impact of the crisis in the daily life of the persons. En Pollard N, Sakellariou D: Occupational Therapy without borders. 3ª Edición. Oxford: Elsevier; 2016. p. 347-354.
3. Bauman Z. Tiempos líquidos. Vivir en una época de incertidumbre. Barcelona: Tusquets; 2005.
4. Beck U. La sociedad del riesgo. Barcelona: Paidós; 1998.
5. Lustig SL, Tennakoon L. Testimonials, narratives, stories, and drawings: Child refugees as witnesses. Child Adolesc Psychiatr Clin N Am. 2008; 17(3): 569-584.
6. Monestier M. Los Niños Esclavos. Madrid: Alianza Editorial; 1999.



7. Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR). La situación de los refugiados en el mundo. 2017. Descargado el 12 de enero de 2017 desde <https://eacnur.org/es>
8. Yin R. Case study research: Design and Methods. London: Sage; 1994.
9. Escudero J, Delfín LA, Gutiérrez L. El estudio de caso como estrategia de investigación en las ciencias sociales. *Cienc. adm.* 2008; (1): 7-10.
10. Agger I. Theory and practice of psychosocial projects for victims of war in Croatia and Bosnia-Herzegovina. Zagreb: European Community Task Force; 1994.
11. Fraenkel L, Tallant B. Mostly Me: a treatment approach for emotionally disturbed children. *Canadian Journal of Occupational Therapy.* 1987; 54(2): 59-65.
12. Veenema T, Schroeder-Bruce K. The aftermath of violence: Children, disaster, and posttraumatic stress disorder. *J Pediatric Health Care.* 2002; 16(5): 235-244.
13. Kuterovac-Jagodić G. Posttraumatic stress symptoms in Croatian children exposed to war: A prospective study. *J Clin Psychol.* 2003; 59(1): 9-25.
14. Papageorgiou V, Frangou-Garunovic A, Iordanidou R, Yule W, Smith P, Vostanis P. War trauma and psychopathology in Bosnian refugee children. *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 2000; 9(2): 84-90.
15. Hubbard JJ. Adaptive functioning and post-trauma symptoms in adolescent survivors of massive childhood trauma. *Dissert Abst Int: Sci Eng.* 1998; 58(11B): 6258-6264.
16. Gavrilovic J, Lecic-Tosevski D, Jovic M. Actual symptomatology, defence mechanisms and childhood traumatic experiences in war traumatized patient. *Psihij Dan.* 1998; 30(4): 509-521.
17. Valent P. Documented childhood trauma (Holocaust): Its sequelae and applications to other traumas. *Psychiatry, Psychology and Law.* 1998; 2(1): 81-89.
18. Driver C, Beltran R. Impact of refugee trauma and children's occupational role as school students. *Aust J Occup Ther.* 1998; 45: 23-38.
19. Reekmans M, Kielhofner G. Defining occupational therapy services in child psychology. *Ergotherapie.* 1998; 5-11.
20. Gordon J, Staples J, Blyta A, Bytyqi M. Treatment of PTSD in Postwar high school students using mind-body skills. *J Trauma Stress Disord Treat.* 2004; 17(2): 143-147.
21. Ainscough K. The therapeutic value of activity in child psychiatry. *Brit J Occup Ther.* 1998; 61(5): 223-226.
22. Morrison CD, Metzger PA, Pratt PN. Play. En Case-Smith J, Allen AS, Pratt PN. (Eds.) *Occupational therapy for children.* Oxford: Elsevier; 1996. p. 504-523
23. Simó Algado S, Gregori JM, Egan M. Spirituality in refugee camps. *Can J Occup Ther.* 1997; 64(2): 138-145.
24. Simó Algado S. Intervención desde la Terapia Ocupacional con una comunidad de refugiados mayas. En Kronenberg F, Simó Algado S, Pollard, N. *Terapia Ocupacional sin Fronteras.* 2006. Madrid: Editorial Panamericana. p.339-355
25. Rogers C. *El proceso de convertirse en persona.* Barcelona: Paidós; 1961.
26. Sen A. *Desarrollo y libertad.* Barcelona: Planeta; 2000.
27. Townsend E, Polajatto H. *Enabling Occupation II: Advancing an Occupational Therapy Vision for Health, Well-being & Justice through Occupation.* Toronto: CAOT Publications; 2007.
28. Simó Algado S. Una terapia ocupacional desde un paradigma crítico. *TOG (A Coruña)* 2015; 5(7): 25-40. Descargado el 10 de diciembre de 2016 desde: <http://www.revistatog.com/mono/num7/critico.pdf>
29. Guajardo A, Mondaca M. Human rights, occupational therapy and the centrality of the social practices. En Pollard N, Sakellariou D. *Occupational Therapy without borders.* 3ª Ed. Oxford: Elsevier; 2016. p.102-108.
30. Egan M, DeLaat D. Considering spirituality in occupational therapy practice. *Can J Occup Ther.* 1994; 61(2): 95-101.
31. Townsend E. Inclusiveness: a community dimension of spirituality. *Can J Occup Ther.* 1999; 64(3): 146-155.
32. Cyrulnik B. *Los patitos feos.* Barcelona: Editorial Gedisa; 2002.
33. Vanistendael S. *La felicidad es posible.* Barcelona: Gedisa; 2002.
34. Frankl V. *El hombre en busca de sentido.* Barcelona: Herder; 1964.
35. Bellingham R, Cohen B, Jones T, Spaniol L. Connectedness: some skills for spiritual health. *Am J Health Promotion.* 1989; 4: 18-31.
36. Simó Algado S. La palabra y la acción: Lucha contra la pobreza, ciudadanía y salud a través de nuevas praxis universitarias. Tesis Doctoral On Line, Universitat de Vic. Vic: España; 2011. Descargada el 10 de enero de 2016 desde http://repositori.uvic.cat/bitstream/handle/10854/1805/tesdoc_a2011_simo_salvador_palabra.pdf?sequence=1
37. Guajardo A, Simó Algado S. Hacia una terapia ocupacional basada en los derechos humanos. *TOG (A Coruña).* 2010; 10(12): 1-25. Descargada el 10 de febrero de 2015 desde <http://www.revistatog.com/num12/pdfs/maestros.pdf>
38. Oaklander V. *Ventanas a nuestros hijos. Terapia gestaltica para niños y adolescentes.* Méjico: Cuatro



- Vientos; 1998.
39. Onyut N, Neuner F. Trauma, poverty and mental health among Somali and Rwandese refugees living in an African refugee settlement – an epidemiological study. *Confl health*. 2009; 3:6. Descargado el 10 de octubre de 2016 desde: <https://conflictandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1752-1505-3-6>
 40. Aziz A, Abed A, Vostanis P. Emotional problems in Palestinian children living in a war zone: a cross sectional study. *Lanzet*. 2004; 359: 1801-1804.
 41. Dybdahl R. Children and mothers in war: An outcome study of a psychosocial intervention program. *Child Dev*. 2001; 72(4): 1214-1230.
 42. Bryant-Davis T, Wong EC. Faith to move mountains: Religious coping, spirituality, and interpersonal trauma recovery. *Am Psychologist*. 2013; 68(8): 675-684.
 43. Feuerverger G. Fairy tales and other stories as spiritual guides for children of war: An auto-ethnographic perspective. *Int J Children's Spirit*. 2010; 15(3): 233-245.
 44. Beck U, Beck-Gernsheim E. *La individualización*. Barcelona: Paidós. 2003.
 45. Whiteford G. Understanding the Occupational Deprivation of Refugees: A Case Study from Kosovo. *Can J Occup Ther*. 2005; 72(2): 78-88.
 46. Ricouer P. *Caminos del reconocimiento*. Madrid: Editorial Trotta; 2005.
 47. Whiteford G. Occupational Deprivation: Global Challenge in the New Millennium. *Can J Occup Ther*. 2000; 64(5): 200-204
 48. Stadnyk R, Townsend E, Wilcock A. occupational justice. En Christiansen C, Townsend E. *Introduction to occupation: the art and the science of living*. Nueva York: Pearson; 2010. p. 329-358.
 49. WFOT. Position Statement: Human Rights. 2006. Descargado el 12 de enero desde www.wfot.org/ResourceCentre
 50. WFOT. Position Statement: Human displacement. 2014. Descargado el 24 de enero desde www.wfot.org/ResourceCentre
 51. Trimboli C. Occupational justice for asylum seeker and refugee children. En Pollard N, Sakellariou D. *Occupational Therapy without borders*. 3ª Ed. Oxford: Elsevier; 2016. p. 461-467.
 52. Pollard N, Sakellariou D, Kronenberg F. *A political practice of Occupational Therapy*. London: Churchill Livingstone; 2008.
 53. Guajardo A. Texto inaugural. En Simó Algado S, Guajardo A, Correa F, Galheigo S, García-Ruiz S. *Terapias Ocupacionales desde el Sur*. Santiago de Chile: Editorial USACH; 2016. p. 41-62.

Lévanos_ Get up_ Lévanos



Derechos de autor

