

LA FELICIDAD SABE A MANDARINA.....

UNA REFLEXIÓN SOBRE EL DESPLAZAMIENTO FORZADO EN COLOMBIA E INTERVENCIÓN PSICOTERAPEUTICA CON EMDR

Georgina Sánchez

Resumen.

Son numerosos los hechos sociales violentos que han enmarcado la historia de Colombia, la guerra siempre presente en el recorrido del siglo XX, sus causas: El poder político y económico de los distintos actores armados y la incorporación a mediados del siglo de la guerrilla, seguida años después por el paramilitarismo y el narcotráfico, se unen de manera siniestra para acorralar y desplazar a miles de campesinos de sus tierras a futuros urbanos inciertos marcados por la pobreza y la incertidumbre.

Los niños sufren también los rigores de la guerra y del desplazamiento. El Estado Colombiano brinda atención inicial al inmigrante dirigida a conseguirles un techo y a suplir sus necesidades de alimentación y salud, pero por la complejidad y el número de personas la ayuda resulta insuficiente.

En el plano de la salud mental existen varias organizaciones estatales y organizaciones no gubernamentales que ofrecen ayuda psicológica, sin embargo el estilo de intervención, el número de sesiones y la gran cantidad de personas por atender son variables que influyen en el servicio que se ofrece y que se recibe.

Los niños deben asumir varias tareas de adaptación a la nueva vida que son abrumadoras y confusas: lidiar con la pérdida de su identidad cultural, de su cotidianidad, y principalmente con la pérdida de sus seres queridos la mayor parte de las veces de una manera violenta.

EMDR es un modelo psicoterapéutico apropiado para tratar el Trastorno por Estrés Postraumático que surge como consecuencia del desplazamiento forzado.

El presente artículo es un resumen de la intervención psicoterapéutica con el modelo EMDR a una niña de 8 años: Daniela*. A medida que se va desarrollando el artículo, se van incluyendo diferentes momentos de la terapia.

Agradezco a Daniela* por permitirme compartir su historia, honro profundamente su valor, la fuerza interior que le permitió levantarse del dolor y dirigir esperanzadamente su mirada a una vida llena de ideales.

UNA MIRADA AL DESPLAZAMIENTO FORZADO EN COLOMBIA

Según la Defensoría del Pueblo Colombiano (2004): “Se entiende por desplazados internos las personas o grupos de personas que se han visto forzadas u obligadas a escapar o huir de su hogar de residencia habitual, en particular como resultado o para evitar los efectos de un conflicto armado, de situaciones violencia generalizada, de violaciones de los Derechos Humanos o de catástrofes naturales o provocadas por el ser humano, y que no han cruzado una frontera estatal internacionalmente reconocida” (p.152).

Colombia es un país con gran variedad de zonas geográficas que van desde los océanos hasta la selva del Amazonas, montañas elevadas de la cordillera de los Andes y grandes llanuras, de igual forma los grupos de pobladores que habitan estas regiones tienen su propia forma de ver el mundo, de asumir la vida, el trabajo y la familia.

En el periodo comprendido entre 1945 y 1950 a raíz de la guerra entre dos partidos políticos por lograr el control del Estado, exacerbada por la irracionalidad y el odio, surge un grave fenómeno de violencia que obliga a miles de personas a desplazarse a otros sitios. Los campesinos abandonaron sus tierras y se trasladaron a pueblos que se convirtieron en ciudades, las cuales se transformaron cambiando para siempre las relaciones entre sus habitantes. La nueva distribución de las tierras condujo rápidamente al desbalance social. La injusticia y la pobreza fueron el caldo de cultivo ideal para la creación de grupos armados con ideologías comunistas encaminadas a tomar el poder por las armas. Es así como surge el movimiento guerrillero más antiguo del continente americano, hoy con más de 70 años en la vida nacional.

En la década de los años ochenta el narcotráfico hace su irrupción en Colombia. La búsqueda incesante por encontrar salidas para enviar al extranjero sustancias psicoactivas evitando la acción de la policía, hace que rápidamente el narcotráfico y guerrilla unan sus fuerzas, cuyas consecuencias son la renovación de las armas, mayor incorporación de niños y jóvenes a las filas de la guerrilla y aumento de ataques despiadados a campesinos, con el fin de quitarles sus tierras nuevamente para utilizarlas tanto para la siembra como sitio de paso, embarque o distribución de los alcaloides.

Es así como nuevamente los campesinos deben desplazarse a las ciudades donde la tragedia no finaliza para ellos. Deben huir para salvar sus vidas y las de sus familias.

Según Saavedra (2007) en su huida deben dejar lo que les es más querido, sus objetos, sus recuerdos familiares, "... *Queda atrás una vida hecha día a día, a pulso con ingentes esfuerzos por convicción. Todo se desploma como un castillo de naipes y no hay otra alternativa que dar comienzo a una nueva vida de pobreza y no pocas veces marcada por la exclusión*" (p.20-22).

En algunos casos la familia sale completa hacia la ciudad o hacia los cascos urbanos de otras poblaciones. Sin embargo, en muchos casos es la madre viuda quien debe abandonar su casa, su esposo muerto y sus familiares. Así, sin red de soporte familiar, debe hacer frente al duelo por la desaparición de lo amado y entrañable y principalmente a la tarea fenomenal de sobrevivir con sus hijos.

El desplazamiento forzado lleva consigo el trabajo de múltiples duelos y a su vez de múltiples tareas de supervivencia. Para un niño, abandonar todo lo que era querido: su espacio verde y amplio, sus amigos de juegos y de trabajo, su escuela, su maestra, su manera de vestir, su idiosincrasia; para asumir una vida completamente diferente en la ciudad, donde el escenario urbano es totalmente desconocido y en muchos casos precipita angustia, miedo, soledad e impotencia.

El niño se asoma de manera veloz y súbita al desplazamiento, muerte de sus seres queridos, desarraigo, pérdida de la propia identidad, eventos abrumadores que sobrepasan la habilidad natural para adaptarse a las nuevas situaciones. El impacto del trauma se da tanto a nivel somático como emocional, pues se trata de diferentes experiencias prácticamente simultáneas que son repentinas e inesperadas y que en la mayoría de los casos apuntan y conforman el Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT) y síntomas comórbidos.

LA HISTORIA DE DANIELA.

Antecedentes.

Daniela (nombre ficticio) es una niña de ocho años de edad, vive en un centro administrado por Sacerdotes de una Comunidad Religiosa Católica, que da techo y alimento a mujeres viudas y a sus hijos que llegan a la ciudad por primera vez luego de huir de sus sitios de origen. En esta casa-refugio capacitan a las mujeres en diferentes oficios y viven allí mientras que consiguen un empleo estable. A ese centro para refugiados asistíamos algunos profesionales que donábamos nuestro trabajo. En aquel tiempo, y debido a la gran cantidad de niños, los profesionales trabajamos con los niños diferentes actividades psicoeducativas grupales, en algunos casos y en la medida de las posibilidades realizábamos trabajo individual.

Acciones emocionales implícitas durante del desplazamiento forzado:

- a. Huida: Se huye para salvar la vida. Las amenazas, los secuestros, las torturas, la persecución, y la extorsión son situaciones que las personas que se han desplazado describen para explicar su huida.

Nota de la Autora: Los textos que aparecen bajo el nombre de Daniela, fueron tomados de manera exacta de su historia clínica.

Daniela:

“Con mi mamá y mi tía vivíamos en una casa en el campo, allí cuidábamos los animales, sembrábamos plátano, pero llegó la guerrilla y no sabíamos que hacer, un día en la pared de mi casa nos escribieron unas palabras que decían que mi mamá tenía que irse de la finca o nos iba a ir muy mal, entonces ella lloraba y lloraba, yo tenía miedo, la única que me hacía sonreír era mi gallinita colorada”.

- b. Vulnerabilidad: Las masacres ocupan un lugar central en las narrativas y en la memoria de las personas como un evento que más allá de activar el miedo a la muerte, revela vulnerabilidad y desprotección; a esto se suma la muerte selectiva de familiares, amigos y vecinos con las que se anuncia también la proximidad del peligro (Saavedra, 2007). Muchas de las personas que han vivido el desplazamiento forzado han incorporado a sus recuerdos de vida no solo la narración de sus propias vivencias sino las de sus conocidos, que nos hablan de una casi inevitable proximidad a la muerte, como si la muerte los estuviera persiguiendo.

Daniela:

“Cuando dormíamos en la noche de pronto se escuchaban los gritos y muchos, muchos disparos. Nos escondíamos y nos quedábamos calladas esperando, sin dormir, solamente temblábamos y llorábamos. Dos días después fuimos al pueblo, la iglesia, la estación de policía y mi escuela estaban destruidas, mi mamá me tomó de la mano y me dijo que eso tan malo lo había hecho la guerrilla”.*

- c. Desprotección: Después de un largo viaje desde sus lugares de origen, cargadas de dolor, incertidumbre y miedo, arriban a una ciudad muchas veces sin tener claro a donde llegar.

Daniela:

“Esa noche los disparos estaban muy cerca de la casa, también había explosiones de bombas, mi mamá me llamó, entonces salimos corriendo entre los árboles con la ropa que teníamos puesta, yo lloraba porque mi perrito se me iba a morir. Entonces después de correr muchísimo salimos a la carretera, pasaba un camión que nos llevó a la ciudad, allí llegamos de noche, hacía frío, yo no quería estar ahí...”.

- d. Miedo y Desamparo: La llegada y la angustia de enfrentar un mundo totalmente desconocido sintiéndose solos y en situación de absoluto despojo, tomando contacto por primera vez con la gran ciudad llena de luces, gente y todos los peligros que trae el espacio urbano. Aparece también la sensación estar perdidos y desamparados

Daniela:

“La ciudad tiene cosas bonitas como los parques, pero aquí no hay animales, la gente habla raro (con otro acento), yo uso una ropa que me regalaron los de la Cruz Roja, a mí no me gusta esa ropa se ve que era de otra niña, también tengo que ir a una escuela donde los niños se burlan de mi manera de hablar, de mis juegos, la maestra es de mal carácter...”

Teresa (nombre ficticio), madre de Daniela:

“Yo quiero que usted vea a mi hija, la maestra de la escuela no quiere que ella vuelva , dice que es una niña muy rara, dice que el otro día cuando se cayó un pupitre al piso e hizo mucho ruido, la niña corrió a esconderse gritando y meciéndose, luego se mojó en la ropa, la maestra la castigó y dijo que si no la trataba un profesional, entonces que no volviera, que por eso a ella no le gusta que haya niños desplazados en su clase, porque son muy problemáticos...”

Comenzando la travesía...

Para dar inicio a la comunicación con Daniela se emplearon diferentes estrategias debido a que la niña manifestaba desconfianza frente a los adultos a su alrededor, evitando contestar preguntas directas, la cercanía física, e incluso la mirada.

Aunque no participaba en las actividades grupales, noté su interés por las actividades de dibujo y pintura mural, por lo tanto intencionalmente y mientras que grupalmente yo trabajaba con otros niños, comencé a dejar materiales al alcance de su mano: papel de diferentes tamaños y texturas, crayones, pinturas, pinceles, y lápices de colores. Poco a poco la niña se fue comunicando primero a través del dibujo, el juego y finalmente a través de la palabra.

Tuve la oportunidad de conversar con la madre de Daniela en pocas ocasiones debido a que los niños se quedaban al cuidado de otras personas mientras las mujeres recibían capacitación en el oficio de confección de ropa. En la primera reunión se recopilaron todos los aspectos necesarios para construir la historia clínica de la niña, donde se observó que antes de la situación del desplazamiento, la paciente llevaba una infancia normal con conductas adaptativas de acuerdo con su edad y estado evolutivo. El único hecho notorio en la infancia fue el abandono del padre poco después de su nacimiento. Durante la entrevista describe a su hija antes del desplazamiento como una niña alegre, inteligente y muy elocuente que aprendió a leer sola a los 4 años. A partir de los hechos violentos del desplazamiento la percibe cada vez más triste, aislada, solitaria y que perdió el gusto por la lectura.

En un segundo encuentro realizamos una entrevista enfocada directamente a las situaciones relacionadas con el desplazamiento, iniciando poco antes de la primera incursión guerrillera hasta la expulsión de la escuela donde la niña estudiaba. Se hicieron preguntas abiertas para que la madre pudiera incluir toda la información que considerara relevante.

En esa misma sesión se aplicó la prueba PEDS “Escala Pediátrica de Estrés Emocional” de Saylor (1999) traducida a su versión en español por González et al. (2000). Este es un instrumento diseñado para niños entre los 2 y los 10 años, que debe ser diligenciado/llenado por los padres. En esta prueba de 21 ítems cuatro aluden específicamente al suceso traumático y los 17 restantes a conductas propias del TEPT que se agrupan en tres ejes: ansiedad/evitación, temor y susceptibilidad emocional. El punto de corte es 27, Daniela obtuvo 43.

Los resultados del instrumento aplicado, la información suministrada por la madre de la niña, y los síntomas presentes, como pérdida del apetito, dificultades para dormir, tristeza, re-experimentación de las vivencias traumáticas, pesadillas, miedo a quedarse sola; me llevaron a diagnosticar TEPT crónico con síntomas comórbidos.

En aquel tiempo tuve el inmenso privilegio de recibir el entrenamiento básico de EMDR (Shapiro, 2001), y decido emplearlo con Daniela por estar indicado para el tratamiento del Trastorno de Estrés Postraumático.

Daniela es una niña fuerte, entusiasta, inteligente, con un nivel alto de vocabulario para su edad. Siente fascinación por los libros, en especial los de aventuras, escucha con mucha atención los cuentos que se narran grupalmente, le agrada dibujar y la creación artística con diferentes materiales. Expresa de manera constante el amor a los animales, el campo y la naturaleza.

Al final de cada una de las sesiones encaminadas a establecer el puente de comunicación, la niña inventaba un cuento cuya protagonista era la *Reina Daniela*, que pasaba por diferentes aventuras hasta encontrar un tesoro diferente en cada sesión (trabajo enfocado al reconocimiento de emociones). Llegado el momento, ella usaba sobre su cabeza una corona de papel que habíamos elaborado para ese momento y que cuidaba como uno de sus grandes tesoros, nos sentábamos en el piso, iniciaba su relato y cuando finalizaba la terapeuta preguntaba:

Terapeuta: ¿Cuál tesoro descubrió hoy la Gran Reina Daniela?

Daniela: La risa.

Terapeuta: Al contemplar tan fantástico tesoro, ¿qué emoción siente?

Daniela: Alegría en el corazón, cosquillas en los dientes.

Terapeuta: ¿La alegría en el corazón y las cosquillas en los dientes que dicen de ti como persona?

Daniela: Que estoy viva.

Terapeuta: Con las palabras “Estoy viva” y alegría en el corazón, nota que sientes en el cuerpo... ahora cierra tus ojos y deja que recorra todo tu cuerpo...

A medida que avanzaba el tiempo y la niña podía compartir sus emociones y sus necesidades, dimos paso al fortalecimiento de recursos internos, potenciación de la auto estima y del auto concepto.

La niña aprendió a utilizar el método de relajación progresiva de Jacobson sobre todo en las noches cuando se le dificultaba dormir. Jacobson (1929) citado por Caballo (2005) lo explica como un método de relajación cuya finalidad es la de generar tranquilidad mental y suprimir progresivamente todas las tensiones musculares. Jacobson descubrió que tensando y relajando sistemáticamente grupos de músculos y aprendiendo a discriminar las sensaciones resultantes de la tensión y de la relajación una persona puede experimentar una sensación de relajación profunda.

Daniela también aprendió a utilizar la Técnica de “Parada o Detención del Pensamiento”, se trata de una técnica que busca interrumpir el dialogo interno negativo que incrementa la ansiedad.

Daniela: A veces tengo un pensamiento que viene y hace que mis manos se pongan heladas y el corazón vaya rápido como un caballo en una loma.

Terapeuta: ¿Quieres hablarme un poco más de ese pensamiento?

Daniela: En la noche cuando todo esta callado me da por pensar que vienen los guerrilleros y que nos van a matar a todos en la casa-refugio.

Terapeuta: ¿Cuando viene ese pensamiento que emociones sientes?

Daniela: Mucho miedo, me escondo debajo de la cama.

Terapeuta: ¿Qué haces para que ese pensamiento se vaya?

Daniela: No se va, no se va... Hasta que me quedo dormida debajo de mi cama.

Terapeuta: Te voy a contar una historia: ¿Cuando sales a la calle haz visto alguna vez una señal roja con letras blancas que dice Pare (STOP)? sirve para que los autos se detengan. Cada vez que venga ese pensamiento quiero que imagines una gran señal roja de Pare (STOP) y digas ¡Pare! Luego respiras muy profundo suavemente y piensas en algo tranquilo como las nubes en el cielo, vuelves a respirar suavemente y notas tu cuerpo y vas quitando tensión de las partes del cuerpo que sientas tensas, así como ya sabes hacerlo (Relajación de Jacobson). ¿Te parece si lo practicamos ahora?...

Escenas con la Técnica de La Caja de Arena y EMDR.

La caja de arena es una bandeja cuadrada con paredes de cinco centímetros de altura que tiene en su interior arena fina, en otra caja hay muñecos miniatura que la niña selecciona para establecer en la caja de arena “escenas” o fotos congeladas.

Se trabajó con esta modalidad debido a que la niña en un comienzo no quería hablar mucho, y la terapeuta no deseaba abordarla directamente con preguntas que le hubieran podido ocasionar la re-experimentación prematura de los diferentes hechos traumáticos vividos.

Con esta técnica, la paciente pudo escenificar con muy poca intervención de la terapeuta situaciones y momentos diferentes de su vida. Logró narrar desde su punto de vista los incidentes sucedidos en la situación del desplazamiento que le causaban alto nivel de perturbación.

Las siguientes escenas representadas en la caja de arena son los blancos (dianas) a partir de los cuales la terapeuta comienza a desarrollar las fases 3 a 8 del Protocolo Estándar de tratamiento clínico con EMDR.

Daniela: Ya terminé.

Terapeuta: ¿Me podrías mostrar cuál es la peor parte de esta escena que acabas de hacer?

Daniela: Es esta: Los guerrilleros están lanzando bombas a mi escuela. ¿Por qué lo hicieron? ¿Por qué quemaron mis cuentos, mis libros? – Comienza a llorar- Cubre su cara con las manos.

Terapeuta: Observando esa escena: ¿Qué piensas de ti misma?

Daniela: Es mi culpa

Terapeuta: Aplica Estimulación Bilateral Táctil (EBT).

Terapeuta: ¿Qué surgió?

Daniela: No recogí los cuentos cuando me lo pidió mi maestra, ahora están quemados, todo es mi culpa...—Llora-

Terapeuta: Sigue observando. Aplica EBT.

Terapeuta: Aplica varias tandas de EBT, espera los reportes de la niña y la alienta a seguir con las palabras “Sigue observando”...

Daniela: No soy culpable, ellos fueron... qué brutos...quemar la escuela...

Terapeuta: Sigue observando. Aplica EBT.

Daniela: Ellos nunca leerán mis cuentos, ¿sabes por qué? Porque yo los tengo todos en mi mente y allí no podrán quemarlos.

Terapeuta: ¿Qué piensas de ti misma ahora?

Daniela: Soy muy pila (Soy muy lista)...

Momentos de otra sesión

Daniela observa unas figuras de soldados a los cuales llama guerrilleros:

Daniela: Mira aquí están otra vez los guerrilleros, quiero que se vayan.

Terapeuta: ¿A dónde quieres que se vayan?

Daniela: Los voy a sacar de la caja de arena y los voy a poner fuera de la caja, ya no pertenecen a esta caja tan linda, donde están los niños, mi gallinita colorada, las mamás sonriendo...

Terapeuta: Veo que los sacaste y los dejaste en el piso.

Daniela: Gina, dame tu mano quiero que me acompañes al jardín de esta casa, quiero ir a la parte de afuera de la casa-refugio (Toma los muñecos en su mano).

Terapeuta: Ahora que estamos fuera de la casa ¿qué vas a hacer con ellos?

Daniela: Los voy a enterrar aquí, lejos de los niños y de las mamás, les quitaré sus armas, quiero que se vayan, quiero borrar sus pasos, sus gritos, sus armas y sus bombas.

Terapeuta: Aplica EBT en los hombros.

Daniela: Se arrodilla en el piso, excava un hueco con sus manos y entierra los muñecos de guerrilleros - llora intensamente-

Terapeuta: Se arrodilla detrás de Daniela y aplica varias tandas de EBT en su espalda; al final de cada tanda pregunta ¿que surgió? La niña da sus reportes...

Daniela: Ese dolor me pesaba en las manos y en los ojos, ya no está allí, por fin se ha ido, ya descansé...

Terapeuta: Se sienta en silencio con Daniela....

El árbol de la vida.

En otra ocasión, cuando realizaba un dibujo sobre sus seres queridos Daniela recuerda a sus vecinos que ya no verá más, murieron después de una incursión de la guerrilla con bombas al parque principal del pueblo donde vivían los comerciantes quienes le compraban la cosecha de plátano que cultivaba su familia. En la sesión trabajábamos a la sombra de un árbol de la casa refugio, la niña observa con atención las hojas largas y brillantes, entonces decidimos escribir con pinceles y pinturas los nombres de aquellos que murieron en las hojas del árbol, para que sigan teniendo una vida transformada y estén más cerca del cielo y de Dios.

Daniela: Adiós Señor José, Adiós Señor Jacinto, sus nombres están en estas hojas tan bonitas, para que estén siempre mirando a Dios... quiero que sepan que yo estoy bien...

La niña comienza a construir frases adaptativas que le permiten tomar otra postura frente a lo que le sucede: “Soy una niña muy valiente.”

Se visualiza en el futuro mencionando: “Cuando sea grande seré una maestra muy buena que va a querer a todos los niños.”

Escena durante la construcción del Lugar Seguro.

Daniela: Un lugar seguro.... Déjame pensar... ¡Ya lo tengo! Ese lugar está en mi lengua.

Terapeuta: ¿En tu lengua?

Daniela: En mi casa en el campo, donde mi mamá lavaba la ropa había un árbol muy grande que le daba sombra, mientras que ella trabajaba y cantaba vallenatos muy alegres, yo me recostaba junto al árbol, tenía muchas mandarinas, puedo sentir su olor ahora, sus hojas suaves, el cielo azul en medio de las ramas.... Entonces yo tomaba una mandarina y la exprimía con mis manos, todo su jugo era como si el sol se derramara sobre mi cara, en mi boca siento cada gotita, su sabor es solo mío...

Terapeuta: ¿Qué emociones sientes?

Daniela: Felicidad... ¡La felicidad sabe a mandarina...!

A manera de cierre.....

Era necesario trabajar con la mamá de Daniela en los dos últimos encuentros que tuvimos, enfocadas en estrategias para apoyar a la niña y en pautas de crianza. Cabe mencionar que la señora inició su propio proceso psicoterapéutico con otra terapeuta, de manera simultánea con la niña lo cual significó un avance familiar importante.

Seis meses después de finalizada la intervención se programa una sesión con la niña para monitorear su proceso, seguía en la ciudad, estaba estudiando en otra escuela. Aunque extrañaba mucho su finca y sus amigos había logrado adaptarse de manera aceptable a este nuevo estilo de vida, la madre había obtenido un empleo como operaria en una fábrica de confecciones.

Un año y medio después la niña y la mamá volvieron a su finca debido a un programa del Gobierno Colombiano que les permitía obtener un crédito para volver a sembrar y así retornar a trabajar en sus tierras. La guerrilla no hace presencia en la actualidad en esa población.

Daniela hoy día tiene 13 años y estudia en una escuela rural cercana a su casa en la que al mismo tiempo se está preparando para ser maestra.

En Colombia llevamos casi 70 años de conflicto armado, cuyo horror no ha podido vencer la tenacidad de tantos héroes anónimos, de cientos de niños y niñas que se aferran a la vida, que la disfrutan y la saborean, el dolor y la destrucción no han podido doblegarlos porque el alma valientemente se levanta una y otra vez.

Este trabajo lo dedico a los niños sobrevivientes del conflicto armado en Colombia, honrando su capacidad de resiliencia, como Daniela sé que hay cientos de niños que se encuentran en su travesía, tengo la esperanza y la certeza de que llegarán a la orilla plena y saludable donde muchos árboles de mandarina los esperan.

Georgina “Gina” Sánchez

Georgina Sánchez Castellanos.

Magister en Psicología Infanto Juvenil énfasis en aspectos clínicos, evolutivos y educativos.

Asociación Española de Psicología Conductual AEPEC e Instituto Superior de Psicología de Europa.

Terapeuta Certificada en EMDR por EMDR-IBEROAMÉRICA.

gina.sanchez@emdrcolombia.org

Referencias

Alejo, E. (2004). Aplicación del modelo de trastrono postraumático en el estudio de impacto de la violencia sobre la salud mental en poblacion desplazada, Revista Medunab, 8,1 p: 23-28.

Bisson, J., & Andrew, M. (2007). Psychological treatment of post-traumatic stress disorder (PTSD). Cochrane Database of Systematic Reviews 2007, Issue 3. Art. No.: CD003388. DOI: 10.1002/14651858.CD003388.pub3

Caballo, E. V (2.005) Manual para le evaluación clínica de los trastornos psicológicos, Ediciones Pirámide p, 498, 499,500.

González, MR., Bascarín, M.t, Saiz, P. A (2.000) Instrumentos de Evaluación, Trastornos de Estrés Postraumático, Barcelona. p 84 y 85

Jacobson, E. (1.929) Progressive Relaxation, Chicago: University of Chicago

Red de promotores en Derechos humanos. (2004). Desplazamiento forzado en Colombia, Defensoría del Pueblo, p 152.

Médicos sin fronteras. (2005). Vivir con miedo. Amsterdam: Editorial MSF.

Saavedra, A. R (2007) Familia y niñez entre la guerra y el desplazamiento forzado: America Latina Historia y Memoria, p. 20- 22.

Saylor, C. F., Swenson, S.S., y Taylor M. (1.999). The Pediatric Emotional Distress Scale: A brief screening measure for young children exposed to traumatic events. Journal of Clinical Child Psychology, p 28, 70-81

Shapiro, F. (2001). Eye Movement Desensitization and Reprocessing, Editorial Pax.