

Experiencias de terapia ocupacional para la paz: aportes desde las regiones colombianas

Peace experiences in occupational therapy: contributions from Colombian regions

Ana M. Gómez-Galindo, Olga L. Peñas-Felizzola y Eliana I. Parra-Esquivel

Recibido 6 febrero 2017 / Enviado para modificación 12 junio 2017 / Aceptado 14 julio 2017

RESUMEN

AG: TO. M. Sc. Educación. Departamento de la Ocupación Humana, Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá. Colombia. amgomezg@unal.edu.co

OP: TO. Especialista Análisis de Políticas Públicas. M. Sc. Salud pública. Ph. D. (c) Estudios políticos. Departamento de la Ocupación Humana, Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá. Colombia. olpenasf@unal.edu.co

EP: TO. Certificada en Integración Sensorial. M. Sc. Educación. Ph. D. (c) Educación. Departamento de la Ocupación Humana, Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá. Colombia. eiparrae@unal.edu.co

Objetivos Identificar y caracterizar las experiencias profesionales de terapia ocupacional en las regiones de Colombia, relacionadas con la superación del conflicto armado.

Métodos Estudio descriptivo transversal, con la aplicación de una encuesta sobre experiencias profesionales en el conflicto armado colombiano, versión digital, en el aplicativo Typeform, respondida por 34 terapeutas ocupacionales. La muestra diligenció el respectivo consentimiento informado para participar en el estudio.

Resultados El balance general de las experiencias reportadas se concentran en la región andina; cubren 18 departamentos del país; un porcentaje representativo se desarrolla con comunidades indígenas; la intervención se ha dirigido especialmente a adultos y a la atención de víctimas y personas con discapacidad; el mayor énfasis ha sido comunitario; el terapeuta se ha vinculado principalmente como ejecutor y docente universitario; preocupan los problemas de presencia de actores armados ilegales y la realidad de una problemática desbordante; y como logros se resaltan el impacto de la intervención y los aprendizajes profesionales y personales capitalizados.

Conclusiones El enfoque territorial demanda mayor presencia en las regiones y sensibilidad cultural. Fortalecer el trabajo con la población que estuvo vinculada a los grupos armados ilegales, con procesos de resignificación ocupacional que permitan avanzar en la reincorporación económica y social esperada.

Palabras Clave: Terapia ocupacional; conflicto armado; guerra; medio rural; Colombia. (fuente: DeCS, BIREME).

ABSTRACT

Objective To identify and characterize professional experiences in occupational therapy in different regions of Colombia regarding the overcoming of the armed conflict.

Methods Cross-sectional, descriptive study in which the digital version of the Survey on professional experiences in the Colombian armed conflict was applied using Typeform. 34 occupational therapists responded the survey. The sample filled the corresponding informed consent to participate in the study.

Results The overall balance shows that experiences are mostly concentrated in the Andean region and cover 18 departments of the country, while a representative percentage are observed in works with indigenous communities. Intervention has targeted mainly adults and victims and people with disabilities, although greatest emphasis is on communities. Therapists are involved mainly as executors and university professors. Finally, there is concern about the presence of illegal armed actors and the reality of an overwhelming problem. Achievements include the impact of the intervention and the capitalized professional and personal learning.

Conclusions A territorial approach requires greater presence in the regions and cultural sensitivity. Strengthening the work carried out with the population that was linked to illegal armed groups through occupational resignification processes allow to make progress in the expected economic and social reincorporation.

Key Words: Occupational therapy; violence; war; rural population; Colombia (source: MeSH, NLM).

La literatura nacional e internacional sobre terapia ocupacional documenta la importancia de esta profesión en contextos con problemáticas relacionadas con expresiones de violencia, entre ellos, donde se desarrollan conflictos armados. También, cuando ya se han adelantado negociaciones de paz y se disponen acciones para la implementación de los acuerdos (1-15).

Algunos autores explican el impacto de dicha intervención a través de las diferentes expresiones ocupacionales de las personas, campo de estudio de la terapia ocupacional. Para los individuos y comunidades que han sido tocados por la violencia, el trabajo del terapeuta a través de las múltiples manifestaciones ocupacionales termina materializando, por ejemplo, la reivindicación de derechos fundamentales, el ejercicio de deberes y roles, la participación social, el reconocimiento de formas de interacción no violentas y el fortalecimiento del tejido social (15-17).

En el caso de las víctimas del conflicto armado colombiano, se espera que las acciones que se implementen para el restablecimiento de derechos lleven a la transformación positiva de sus condiciones de vida, afectadas por la vulneración en las dimensiones económica, social y cultural (18). Las medidas restaurativas y reparadoras que se apliquen tendrán consecuencias de diferente orden sobre la dimensión ocupacional de estas personas.

De otro lado, para el sector justicia colombiano la ocupación constituye un eje fundamental en los procesos de resocialización, reconociendo que aun quienes hayan transgredido el orden jurídico pueden aportar su potencial productivo y ocupacional (19). La vida en sociedad, en el marco de un acuerdo de paz, tendrá necesariamente que sustentarse en procesos de resignificación ocupacional para alcanzar el tránsito a la legalidad de parte de los actores armados, y lograr la reincorporación económica y social esperada (15,17,18).

Un ejercicio de análisis sobre disposiciones relacionadas con el conflicto armado colombiano, afines al quehacer de terapia ocupacional, arrojó que éstas (...) abarcan de forma amplia los escenarios posibles de actuación del terapeuta ocupacional en sus diferentes áreas de desempeño profesional: salud mental, disfunciones físicas, educación, inclusión laboral e intervención comunitaria, y definen oportunidades de participación para la superación del conflicto. La afinidad entre los contenidos normativos y los alcances de esta profesión se da principalmente para las áreas de comunidad y salud mental, seguidas de sociolaboral y rehabilitación; y en menor medida para el área educativa (15).

En el marco normativo que se analizó para el trabajo antes mencionado (15), así como en los contenidos del acuerdo para la paz recientemente firmado en Colombia (18), cobra importancia el enfoque territorial, "(...) con el fin de lograr una mejor comprensión de las dinámicas regionales del conflicto y de la diversidad y particularidades de los territorios afectados (...)".

Este referente que resalta los territorios, sumado al impacto del conflicto en las regiones del país, obligan a mirar a la provincia. El Centro de Memoria Histórica, en uno de sus informes (20), precisamente reconoce la asimetría geográfica de la guerra, y explica que "(...) ésta ha tenido una larga presencia y profundo impacto en el mundo rural, mientras que las ciudades han sido tocadas en momentos muy puntuales, de manera menos generalizada y con menos prácticas violentas, más visibles pero menos letales".

Teniendo en cuenta los elementos previamente expuestos, se propuso el ejercicio de identificar y caracterizar los procesos en los cuales han participado profesionales de terapia ocupacional en las regiones del país, llevando a la práctica iniciativas de transformación social para la superación de problemáticas relacionadas con el conflicto armado.

MÉTODOS

Método descriptivo transversal. Se diseñó la encuesta sobre experiencias profesionales en el conflicto armado colombiano, versión digital, en el aplicativo Typeform, el cual también arrojó las respuestas y su distribución porcentual. El instrumento se estructuró en cuatro categorías y doce preguntas, principalmente de selección múltiple, según muestra el Cuadro 1. Además le permitía a los encuestados adjuntar fotografías o soporte visual de la experiencia reportada.

La encuesta fue sometida a revisión experta y a una aplicación piloto con tres estudiantes de último semestre de terapia ocupacional. Los profesionales que integraron la muestra diligenciaron un consentimiento informado. Para la difusión de la invitación a participar en el estudio se acudió al Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional; a la Asociación Colombiana de Facultades de Terapia Ocupacional; y mediante contactos por correo electrónico y redes sociales del grupo de investigación. Sólo se consideraron las experiencias en las cuales el profesional registró completamente los datos personales y el consentimiento informado. Las encuestas anónimas o sin consentimiento informado se excluyeron del análisis. El presente proyecto cuenta con aval del Comité de ética de la Facultad de Medicina.

Cuadro 1. Estructura de la encuesta sobre experiencias profesionales de terapia ocupacional en el conflicto armado colombiano

Categorías	Aspectos indagados	Variables consideradas
Características de la experiencia	Nivel de cobertura y ubicación geográfica	Nivel nacional – Nivel regional Departamento Municipio Otro: localidad, vereda, resguardo, etc.
	Población abordada	Por etapas del ciclo vital Mujer con jefatura de hogar Discapacidad
	Condiciones diferenciales de la población	Comunidad gitana o ROM Indígenas Afrocolombianos Otro
	Características de la población, relacionadas con el conflicto armado	Víctima de la violencia Integrante de grupos armados ilegales Población desmovilizada/desvinculada de grupos armados ilegales Integrante de las fuerzas armadas Otra
	Tipo de intervención (según área de ejercicio)	Biosocial (rehabilitación) Psicosocial (salud mental) Educación Socio laboral Bienestar social (comunidad)
	Periodo de ejecución	Fecha de inicio Fecha de finalización
Tipo de participación	Cargo/ tipo de participación	Coordinador Asesor Profesional ejecutor Docente universitario Instructor Supervisor Otro
	Institución(es) con la cual estaba vinculado/ contratado para la experiencia	
Balance de la experiencia		Principal fortaleza o logro Principal dificultad

RESULTADOS

La encuesta fue diligenciada por 34 profesionales, de los cuales tres no completaron datos personales, por lo que se excluyeron para el análisis. Finalmente se analizaron las 31 encuestas que contaban con los datos de identificación (nombre, documento de identidad, teléfonos y correos de contacto).

Características de la experiencia. En total se reportó el desarrollo de 43 experiencias, de las cuales el 39,5 % fue de nivel nacional. Las restantes 26 (60,5 %) se distribuyen por regiones, así: 53,8 % Andina; 11,5 % en la zona Pacífica; 11,5 % Insular; 7,7 % en Llanos Orientales; 7,7 % en Amazonía; 3,8 % en Antioquia/ eje cafetero; y 3,8 % en Caribe.

En los resultados generales se registró una mayor concentración de experiencias desarrolladas desde la ciudad de Bogotá: 39,5 % de ellas; mientras que en Medellín y Bucaramanga 4,6 %, respectivamente.

Al interior de las regiones las experiencias se han dado en los siguientes departamentos y municipios: Antioquia (Medellín); Arauca; Atlántico; Bogotá D.C. (localidades de Kennedy y Sumapaz); Bolívar (Arjona, Carmen de Bolívar, Cartagena, María La Baja y San Jacinto); Caquetá (Albania); Casanare; Cauca (Tambo, Toribío y corregimiento de Tacueyó); Guainía; Huila; Magdalena; Nariño (Pasto, Tumaco); Norte de Santander (Cúcuta); Putumayo (Mocoa y Puerto Asís); Risaralda; San Andrés y Providencia; Santander (Bucaramanga y Girón); Sucre (Sincelejo); Tolima y Valle del Cauca (Buenaventura, Cali y Jamundí).

También se mencionan acciones en resguardos indígenas, en los siguientes territorios: en Santa Cecilia, Risaralda (con comunidad Emberá); en Tuchín, Córdoba (con comunidad Zenú); en Silvia, Cauca (con comunidad Misak); en Totoró, Cauca (con comunidad Totoróez) y en San José del Guaviare (con comunidades Jiw y Nukak).

La distribución de las experiencias según la población abordada es: 21,5 % involucró niños; 21,5 % a jóvenes;

24 % trabajó con adultos; y 10 % abordó adultos mayores. El 22,8 % se desarrolló con el criterio de involucrar grupos familiares.

Entre la población participante de las experiencias reportadas se reconocen grupos con condiciones diferenciales de protección especial: 34,4 % incluyó personas con discapacidad; 29,3 % abordó mujeres con jefatura de hogar; 19 % con población indígena; 10,3 % con grupos afrocolombianos; 5,2 % con comunidades gitanas o Rom; y 1,7 % con raizales.

Las características de la población relacionadas con el rol reconocido en el marco del conflicto armado tuvieron la siguiente distribución: 53,2 % experiencias con víctimas del conflicto; 23,4 % con población demobilizada o desvinculada de grupos armados ilegales; 23,4 % con integrantes de las fuerzas militares.

Las experiencias que se han desarrollado abarcaron una o varias áreas de intervención profesional de terapia ocupacional. Según lo expresado por la muestra, tienen principalmente una cobertura desde el campo comunitario, énfasis que se reportó en el 30 % de las experiencias; le siguen las áreas psicosocial y educativa, cada una con el 19,7 %; sociolaboral con 16,6 %; y biosocial con 13,6 %.

Periodo de ejecución. La duración promedio de las experiencias reportadas fue de 4,7 años. La más larga, que también es la más antigua, fue de un periodo de 22 años, iniciando en 1986 y finalizando en 2008: se reportaron dos experiencias con este periodo de ejecución. Esta experiencia en particular fue ejecutada en Bogotá, con poblaciones joven y adulta con discapacidad e integrantes de las fuerzas militares. Para ese caso, el terapeuta ocupacional estuvo vinculado como profesional ejecutor y docente universitario.

Las experiencias más breves se han llevado a cabo en periodos de un año o menos, correspondiendo al 37,2 % de las reportadas. Al momento de la aplicación de la encuesta (entre 19 de mayo y 19 de julio de 2016) aún estaba en ejecución el 23,2 % de las experiencias.

Los años durante los cuales hubo el mayor número de experiencias activas, en ejecución simultánea, fueron 2007 y 2008. El 39,3 % de las experiencias tuvo periodos de desarrollo durante los dos años mencionados, independientemente de que esas hayan sido sus fechas de inicio o que hubieran empezado previamente.

Tipo de participación. En cuanto al rol asumido por el terapeuta ocupacional en la experiencia reportada, la mayoría de ellos se vinculó como profesional ejecutor (36 % de los casos); el 24 % estaba como docente universitario; el 18 % actuó como coordinador del proyecto; 10 % como asesor; 8 % como instructor; y 4 % asumió funciones de supervisor.

El inventario de instituciones con las cuales estuvieron vinculados los terapeutas ocupacionales en las experiencias, según reporte de ellos mismos, se muestra en el Cuadro 2. Dos profesionales seleccionaron la opción No aplica, y otra más solamente mencionó que era una organización no gubernamental –ONG, sin especificar el nombre; por tanto estas respuestas no se consideran en el cuadro. Las instituciones más frecuentemente mencionadas por la muestra fueron Ejército Nacional, Escuela Colombiana de Rehabilitación, Fundación Nacional Batuta, Hospital de Nazareth y Universidad Manuela Beltrán. El 47,2 % de las instituciones referenciadas por la muestra corresponden a organismos del sector público.

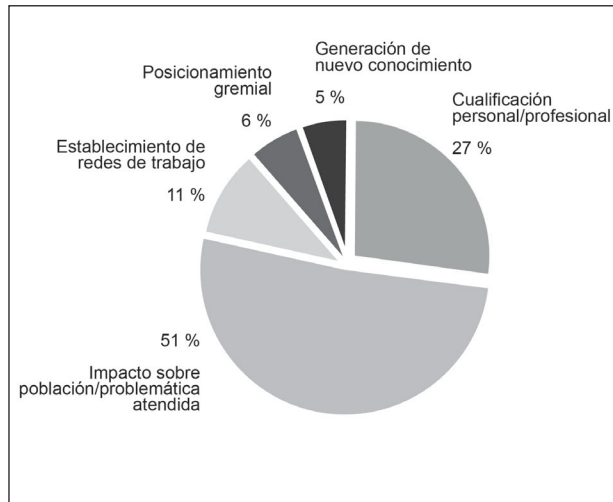
Cuadro 2. Inventario de instituciones con las cuales se han desarrollado experiencias profesionales de terapia ocupacional, relacionadas con problemáticas del conflicto armado colombiano

Acción Social
Alcaldía Local de La Candelaria
Alta Consejería para los Derechos de las Víctimas, la paz y la reconciliación
Batallón Militar -BASAN
CHF Internacional
Colegio Aquileo Parra
Corporación Escuela Galán
Departamento para la Prosperidad Social
Ejército Nacional
Escuela Colombiana de Rehabilitación
Fundación Dorcas
Fundación Estructurar
Fundación Hogares Claret
Fundación Juan Bosco Obrero
Fundación Luz y Vida
Fundación Nacional Batuta
Fundación Panamericana para el Desarrollo
Fundación REI para la rehabilitación integral
Fundación Semillas de Ángeles
Fundación Teletón
Gobernación de Santander
Hospital Centro Oriente
Hospital Militar Central
Hospital de Nazareth E.S.E
Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario –INPEC
Jardín infantil Las Brisas (Gamo)
Opción Vida
Proyecto UEL Usaquén
Secretaría de Educación Distrital
Servicio Nacional de Aprendizaje –SENA
Ministerio de Protección Social
Ministerio de Salud y Protección Social
Universidad Manuela Beltrán
Universidad del Norte
Universidad de Santander –UDES
Universidad del Valle

Balance de la experiencia. La encuesta permitió que los profesionales registraran respuestas abiertas sobre la principal fortaleza o logro de su experiencia profesional relacionada con conflicto armado, así como la mayor dificultad enfrentada durante la misma.

Las respuestas proporcionadas sobre los aspectos positivos se pudieron agrupar en cinco categorías, las cuales se exponen en la Figura 1, donde se evidencia que priman el impacto de la intervención sobre la población y problemática abordadas, al igual que el desarrollo personal y profesional (mayor experiencia, manejo de técnicas, problemáticas y poblaciones).

Figura 1. Principal fortaleza o logro de la experiencia profesional de terapia ocupacional relacionada con conflicto armado, según reporte de profesionales encuestados (porcentaje)



Cuando los integrantes de la muestra resaltaron como logro la generación de nuevo conocimiento, menciona-

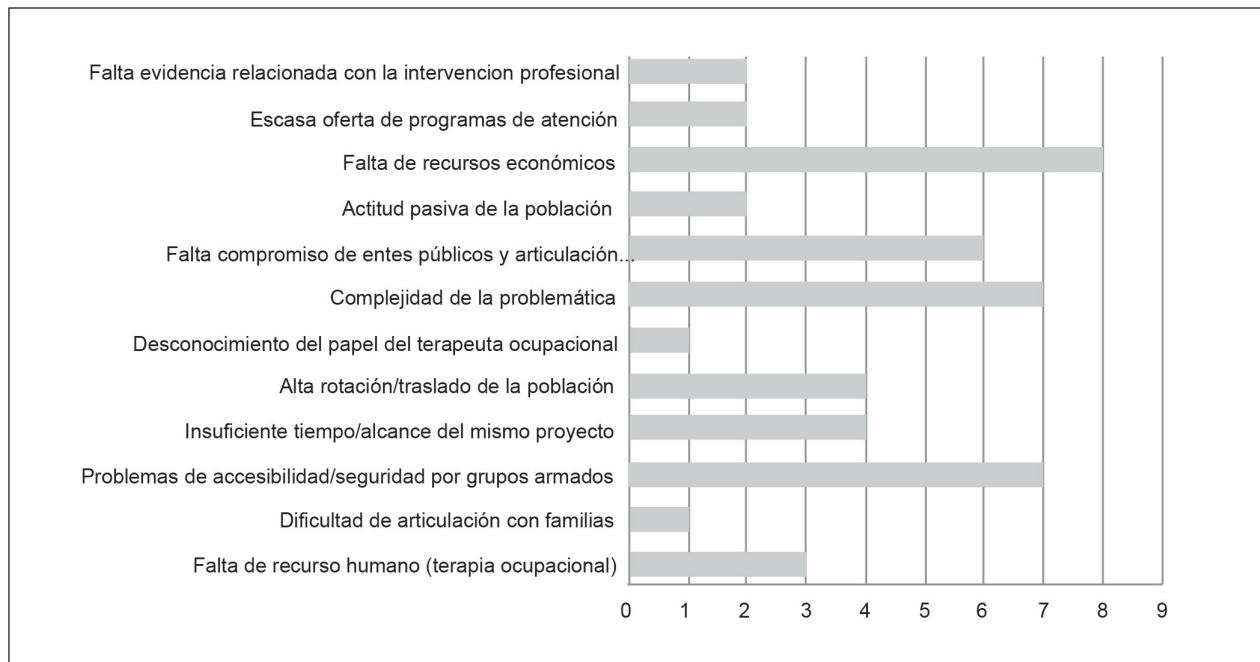
ron que ello hacía referencia a casos específicos de desarrollo de: un modelo de salud familiar rural; instrumentos de caracterización sociolaboral para la población; e indicadores de salud mental en infancia, a partir de la participación social.

Al indagar sobre la principal dificultad enfrentada durante la experiencia, las respuestas de los terapeutas ocupacionales se pudieron agrupar en doce categorías, entre las cuales destacan por su frecuencia: la falta de recursos económicos; los problemas de accesibilidad geográfica y seguridad por la presencia de actores armados ilegales; y la complejidad de la problemática que resultaba desbordante. Estos hallazgos se muestran en la Figura 2 con las respectivas frecuencias.

DISCUSIÓN

Los resultados del estudio permiten reconocer que el terapeuta ocupacional hace presencia en gran parte del territorio nacional, 18 de los 33 departamentos, abordando procesos para la superación de problemas asociados al fenómeno de conflicto armado experimentado en Colombia. Sin embargo, la alta concentración de acciones en la región central del país, invita a que se analicen estrategias que incentiven una mayor presencia en la provincia, pues se reconoce el impacto acentuado de la violencia en esos territorios, aspecto que ya había sido mencionado en estudios previos (17). Por ejemplo, es notoria la escasez de reportes

Figura 2. Principal dificultad durante la experiencia profesional de terapia ocupacional relacionada con conflicto armado (frecuencia de respuesta)



en la región Caribe y en Antioquia, a pesar de que han sido territorios fuertemente afectados por tal fenómeno.

El referente de un enfoque territorial trae a la discusión la necesidad de que el profesional disponga de herramientas conceptuales y prácticas para afrontar el desafío del multiculturalismo. Que sea capaz de reconocer las particularidades de las regiones, más aun cuando su objeto de estudio y herramientas de intervención giran en torno a las diversas expresiones ocupacionales humanas (actividades de la vida diaria, educativas, productivas, de ocio, juego, participación social) que se definen y estructuran sobre un amplio sustrato sociocultural.

Relacionado con lo anterior, debe resaltarse el número de experiencias que se han adelantado con comunidades indígenas, pues especialmente exigen poner en juego los elementos acabados de enunciar. Valdría la pena que intervenciones de este tipo pudieran ser socializadas más ampliamente ante la comunidad académica y gremial de terapeutas ocupacionales, pues son temas aún pendientes de desarrollo en la agenda investigativa, y con esto se podrían capitalizar y compartir los aprendizajes nacionales.

La población adulta mayor es la que figura con menor representación en las intervenciones referenciadas. Esto es consistente con hallazgos de otros trabajos, donde se encontró que es el grupo poblacional inmerso en el conflicto armado del que hay menor documentación de experiencias profesionales (17). El análisis de disposiciones relacionadas con esta problemática nacional, desde la perspectiva de la intervención de terapia ocupacional, también identificó que la atención tiende a centrarse en los demás grupos etarios (15).

Principalmente se ha enfocado la atención de las experiencias en el trabajo con las víctimas. Pero podría prevverse la necesidad de aumentar la oferta de iniciativas de atención profesional dirigidas a quienes han integrado los grupos armados ilegales, debido a que el acuerdo de paz contempla la disposición de acciones que permitan la reincorporación económica y social de los desmovilizados y desvinculados (18). Procesos de este tipo no solamente tienen un considerable énfasis en el abordaje de lo productivo; también se requerirán medidas desde las demás áreas de actuación del terapeuta: en el marco del trabajo comunitario para hacer frente a la posible discriminación hacia estos grupos; en el ámbito educativo y en lo referente a los componentes psicosocial y biosocial, para mejorar condiciones que le permitan al individuo asumir los distintos roles ocupacionales de su nuevo proyecto de vida.

La intervención en comunidad aparece como el área desde la cual más frecuentemente se encuadran las experiencias de terapia ocupacional para atender el tema del

conflicto armado, tanto desde los hallazgos del presente estudio, como en los reportes del estado del arte nacional e internacional (17). Esta área también repunta en el análisis del marco normativo relacionado con el conflicto armado colombiano, a la luz de los alcances y competencias de terapia ocupacional (15).

Llama la atención la duración promedio de las experiencias referidas por la muestra. Podría pensarse que esta considerable continuidad de casi cinco años se explica en parte por el peso de la participación de la academia, pues una cuarta parte se llevó a cabo con el terapeuta ocupacional fungiendo como docente de este programa. Adicionalmente, la experiencia más larga que fue mencionada en la encuesta corresponde, precisamente, a una experiencia universitaria.

Parte de las principales preocupaciones o dificultades experimentadas, referenciadas en las encuestas, podrían estarse superando en el nuevo escenario del postacuerdo de paz. Particularmente podría esperarse que el nivel de complejidad de la problemática intervenida y los problemas de accesibilidad geográfica y seguridad por la presencia de los actores armados ilegales, mermaran con la desmovilización de éstos.

Entre las fortalezas del presente trabajo figura la posibilidad de contar con información que permite tener un panorama de los alcances de la terapia ocupacional en una problemática tan compleja y de amplias dimensiones como lo es el conflicto armado colombiano. La información que fue recaudada mediante la encuesta permitió organizar dos productos adicionales: el directorio nacional de experiencias de terapia ocupacional por la paz, para acceder a la información detallada de cada uno de los proyectos reportados y de sus protagonistas, pues se solicitó el consentimiento de los encuestados para que fuera una herramienta de uso público, sobre todo con la intención de superar la dificultad manifiesta de escasez de profesionales en las regiones; y la georreferenciación de dicha información con la herramienta BatchGeo, para que pueda ser compartida y actualizada de manera interactiva por la comunidad de terapeutas ocupacionales que incursionan en este ámbito del ejercicio.

Entre las limitaciones del estudio estaría que las regiones más apartadas pueden tener dificultades para el acceso a Internet. Por tanto, es menos probable que las terapeutas ocupacionales que trabajen allí hayan tenido la posibilidad de participar en este estudio, dado que la difusión de la encuesta y la recolección de datos a partir de su diligenciamiento fueron totalmente por vía electrónica •

Agradecimientos: Estudiantes del semillero de investigación Terapia ocupacional en tiempos de paz: Mónica Bermúdez, Ke-

Ily Cetina, Cristhian Cubillos, Catherine Gómez, Natalia Gutiérrez, Danniela Medina, Jaime Moreno, Clara Ovalle, Carlos Rivera y Paula Rodríguez. Al Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional, por apoyar la difusión del estudio y la invitación a participar en la encuesta. A las profesoras pensionadas Martha Torres de Tovar y María Victoria Zapata, por su constante impulso para incursionar en nuevos ámbitos profesionales.

Fuentes de financiación: Convocatoria del programa nacional de semilleros de investigación, creación e innovación de la Universidad Nacional de Colombia 2013-2015, Dirección de investigaciones sede Bogotá -DIB. Código de identificación del proyecto 32233.

REFERENCIAS

- Copley J, Turpin M, Gordon S, McLaren C. Development and evaluation of an occupational therapy program for refugee high school students [Internet]. *Aust Occup Therap J*. 2011; 58 (4): 310-316. Disponible en: <https://goo.gl/xcuqqn>. Consultado en febrero de 2015.
- Smith Y, Cornella E, Williams N. Working with populations from a refugee background: An opportunity to enhance the occupational therapy educational experience [Internet]. *Aust Occup Therap J*. 2014; 61 (1): 20-27. Disponible en: <https://goo.gl/vsr43A>. Consultado en febrero de 2015.
- Maroney P, Potter M, Thacore V. Experience in occupational therapy with Afghan clients in Australia [internet]. *Aust Occup Therap J*. 2014; 61 (1): 13-19. Disponible en: <https://goo.gl/LCf96m>. Consultado en febrero de 2015.
- Simó S, Cardona C. El regreso del hombre maíz: un proyecto de intervención con una comunidad maya de retornados guatemaltecos. En: Kronenberg F, Simó S, Pollard N. *Terapia Ocupacional sin fronteras. Aprendiendo del espíritu de supervivientes*. Madrid: Panamericana; 2007. p.339-353.
- Silva J. *Elaboração, implementação e avaliação de um programa de atividades de construção de bonecos para crianças vítimas de violência com dificuldades de aprendizagem* [Internet]. *Cadernos de Terapia Ocupacional*. 2007; 15 (2): 175-176. Disponible en: <https://goo.gl/wrfqXS>.
- Santos D, Fedeger A. O terapeuta ocupacional no processo de ressocialização de adolescentes em conflito com a lei privados de liberdade: transformação através da ocupação [Internet]. *Rev.Ter.Ocup.Univ. São Paulo*. 2008; 19 (2): 100-107. Disponible en: <https://goo.gl/u33FE5>. Consultado agosto de 2015.
- Cortes C, Gontijo D, Alves H. Ações da Terapia Ocupacional para a prevenção da violência com adolescentes: relato de pesquisa [Internet]. *Rev.Ter.Ocup.Univ. São Paulo*. 2011; 22 (3): 30. 208-2015. Disponible en: <https://goo.gl/PGMokN>. Consultado agosto de 2015.
- Davy C, Vieria L, Mandich A, Galheigo S. Aspects of the resilience and settlement of refugee youth: a narrative study using body maps [Internet]. *Cadernos de Terapia Ocupacional*, 2014; 22 (2): 231-241. Disponible en: <https://goo.gl/RV-bRTt>. Consultado en marzo de 2015.
- Viola H, Hollis V. The meaning of Occupational Need and Occupational Therapy in a Military context. *Physical Therapy Journal*. 2013; 93 (9): 1244-1253.
- Rogers C, Mallinson T, Peppers D. High-Intensity Sports for Posttraumatic Stress Disorder and Depression: Feasibility Study of Ocean Therapy With Veterans of Operation Enduring Freedom and Operation Iraqi Freedom [Internet]. *Am J Occ Ther*. 2014; 68 (4): 395-404. Disponible en: <https://goo.gl/geZt2R>. Consultado marzo de 2015.
- Cogan A. Supporting Our Military Families. A Case For a Larger Role for Occupational Therapy in Prevention and Mental Health Care [Internet]. *Am J Occ Ther*. 2014; 68 (4): 478-483. Disponible en: <https://goo.gl/ybPsos>. Consultado febrero de 2015.
- Simó S, Burgman I. Intervención mediante Terapia ocupacional en niños supervivientes de una guerra. En: Kronenberg F, Simó S, Pollard N. *Terapia Ocupacional sin fronteras. Aprendiendo del espíritu de supervivientes*. Madrid: Panamericana; 2007. p. 246-259.
- Thibeault R. Conexión entre salud y justicia social: experiencia en el Líbano. En: Kronenberg F, Simó S, Pollard N. *Terapia Ocupacional sin fronteras. Aprendiendo del espíritu de supervivientes*. Madrid: Panamericana; 2007. p. 232-245.
- Cuéllar Patricia. Una propuesta de atención sociolaboral para exguerrilleros. *Revista Ocupación Humana*. 2000; 8 (3): 24-32.
- Peñas O, Gómez A, Parra E, Rivera C, Ovalle C. Terapia ocupacional en la normatividad colombiana relacionada con conflicto armado. *Rev. Fac. Med*. 2016; 64 (4):707-714.
- Galheigo S. Terapia Ocupacional en el ámbito social. En: Kronenberg F, Simó S, Pollard N. *Terapia Ocupacional sin fronteras: aprendiendo del espíritu de supervivientes*. Bogotá: Editorial Médica Panamericana; 2007. p. 85-97.
- Peñas O, Gómez A, Parra E. Terapia Ocupacional en contextos de conflicto armado y postconflicto. *Rev. Salud Pública (Bogotá)*. 2015; 17(4):612-625.
- Acuerdo final para la terminación del conflicto y la construcción de una paz estable y duradera. Colombia. Disponible en: <https://goo.gl/DnFpsL>. Consultado febrero de 2017.
- Mora C, Vargas L. Terapia Ocupacional. Diseño, validación e implementación de instrumentos científicos para el proceso de valoración, clasificación y seguimiento en el tratamiento penitenciario de la población condenada en los establecimientos de reclusión del orden nacional [Internet]. Bogotá: Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario; 2009 [consultado agosto de 2015]. Disponible en: <https://goo.gl/cwLSq1>.
- Centro Nacional de Memoria Histórica. ¡Basta ya! Colombia: Memorias de guerra y dignidad. Informe general Grupo de Memoria Histórica. [Internet]. Bogotá: Imprenta Nacional. Disponible en: <https://goo.gl/TZwfMQ>. Consultado en febrero de 2017.