



**Grado en Psicología**

**Trabajo de Fin de Grado**

**Curso 2023/2024**

**Convocatoria Junio**

**Modalidad:** Propuesta de intervención

**Título:** ResiKids: un programa de prevención de malestar psicológico en menores refugiados no acompañados

**Autor:** Iris Valdés Eslava

**Tutora:** María José Quiles Sebastián

**OIR:** TFG.GPS.MJQS.IVE.231129

Alicante, 30 de mayo de 2024

## Índice

<b>Resumen</b> .....	3
<b>Abstract</b> .....	3
<b>Introducción</b> .....	4
Detección de necesidades.....	8
<b>Método</b> .....	10
Participantes.....	10
Método de evaluación.....	10
Procedimiento.....	11
Sesiones.....	12
<i>Sesión 1. Contigo me cuido</i> .....	12
<i>Sesión 2. Te entiendo, me entiendo (Parte I)</i> .....	13
<i>Sesión 3. Te entiendo, me entiendo (Parte II)</i> .....	14
<i>Sesión 4. Yo de mayor</i> .....	16
<i>Sesión 5. Mi espacio</i> .....	17
<i>Sesión 6. Me enfrento a los riesgos</i> .....	18
<i>Sesión 7, dirigida a los profesionales. El trabajo con la persona menor refugiada:         riesgos y prevención</i> .....	19
<b>Discusión</b> .....	20
<b>Anexos</b> .....	22
Anexo 1. Relato “Los patitos”.....	22
Anexo 2. Fábula “el zorro y el perro”.....	22
Anexo 3. Autorización COIR.....	23
<b>Bibliografía</b> .....	24

## Resumen

Dada la prevalencia de los conflictos armados, numerosas personas se ven forzadas a desplazarse de sus lugares de origen, con el malestar psicológico que ello conlleva. Las personas menores de edad presentan un riesgo mayor de padecer malestar psicológico y de exponerse a situaciones de riesgo. Desde el ámbito de la intervención, existe especial interés en el refuerzo de la resiliencia y el abordaje del trauma. El objetivo de este trabajo es desarrollar el programa "ResiKids", que pretende potenciar la resiliencia para mejorar el malestar psicológico en personas menores refugiadas no acompañadas. Pretende dotar de estrategias para hacer frente a las adversidades que enfrentan mediante la realización de una intervención breve de seis sesiones con las personas menores y una con los profesionales. Para la evaluación del programa, se hace uso de cuestionarios adaptados culturalmente como el CYRM-R (Medida de resiliencia en infancia y juventud), la escala de autoestima de Rosenberg, el SDQ (Cuestionario de Capacidades y Dificultades) y un cuestionario ad-hoc para los conocimientos sobre situaciones de riesgo. Se espera obtener resultados positivos en los ámbitos de resiliencia y disminución del malestar psicológico, destacando la necesidad de realizar un trabajo interdisciplinar.

**Palabras clave:** personas menores refugiadas no acompañadas, resiliencia, malestar psicológico.

## Abstract

Given the prevalence of armed conflicts, numerous people are forced to move from their places of origin, with the psychological distress that this entails. Unaccompanied minors are at greater risk of suffering psychological distress as well as exposing themselves to risky situations. From the field of intervention, there is special interest in reinforcing resilience and addressing trauma. The objective of this paper is to develop "Resikids", which aims to reinforce resilience in order to improve psychological distress in unaccompanied refugee minors, and seek to provide minors with strategies to face the adversities they experience, using a brief intervention of six sessions with minors and one with professionals. In order to evaluate the program, culturally adapted questionnaires such as the CYRM-R (Child and Youth Resilience Measure and Adult Resilience Measure), the self-esteem scale of Rosenberg, the SDQ (Strengths and Difficulties Questionnaire) and an ad-hoc questionnaire for knowledge about risk situations are used. It is expected to obtain positive results in the areas of resilience and reduction of psychological distress, highlighting the need to carry out interdisciplinary work.

**Keywords:** unaccompanied refugee minors, resilience, psychological distress.

## Introducción

La escalada de violencia en el contexto internacional, con numerosos conflictos abiertos de diversa índole (Global Security, s.f.), conlleva inevitablemente el desplazamiento forzoso de los civiles (ACNUR, 2016). Este desplazamiento puede darse en dos modalidades: interno, es decir, en otra localidad dentro del propio país, o internacional, a otra nación (ACNUR, 2016).

Aunque los términos solicitante de asilo y refugiado pueden considerarse sinónimos, es necesario diferenciarlos. Una persona solicitante de asilo es aquella que busca protección internacional mediante su solicitud a las autoridades, siendo posteriormente evaluada. Si es aprobada, se reconoce a la persona como refugiada. Por su parte, la persona refugiada es aquella reconocida en situación de huida de su país de procedencia sin posibilidad de retorno debido a la persecución por motivos de pertenencia a un determinado grupo social, por creencias u por otros motivos (Amnesty, 2019).

Según los datos presentados por ACNUR, la agencia de la ONU para los refugiados, en 2022 fueron desplazadas por la fuerza 108,4 millones de personas, de las cuales 35,3 millones fueron reconocidas como refugiadas. Respecto del año anterior, esta cifra aumentó un 21%, previendo un aumento en los siguientes años dada la situación internacional (ACNUR, 2023). Teniendo en cuenta los porcentajes según la edad, se observó que un 7% de las personas desplazadas por la fuerza eran mayores de sesenta años, un 52% adultos y un 40% menores de edad (ACNUR, 2023).

En España se registraron más de 100 mil solicitudes de protección internacional en 2022, un 81% más que en 2021 (Accem, 2023). De estas, aproximadamente 66 mil fueron resueltas, suponiendo un incremento del 16% respecto al año anterior, de las cuales solo un 21,5% fueron favorables. A diferencia de los datos internacionales, en España hay un menor número de solicitantes de asilo menores de edad, suponiendo un 18% del total (Accem, 2023).

Tanto la violencia experimentada en los países de origen, como los desafíos inherentes al proceso de solicitud de asilo y adaptación al país de destino, son factores de riesgo para el desarrollo de psicopatologías y malestar psicológico (Carpiniello, 2023). En estos casos, es muy importante estudiar la capacidad de adaptación del país de acogida y de la persona refugiada, es decir, la hospitalidad del país anfitrión y la resiliencia de la persona (Altinay et al., 2023). Además, es necesaria una mayor investigación sobre otras variables, como las experiencias individuales de cada persona (Arnet et al., 2014).

Al abordar el estudio de las emociones en personas refugiadas, se tiende a adoptar una perspectiva predominantemente patológica y colectiva del “refugiado”; sin abordar

específicamente las experiencias individuales (Mahmud, 2021). Además, existe una carencia de marco teórico para el desarrollo de nuevas intervenciones (Mahmud, 2021).

Un fenómeno frecuente entre las personas refugiadas es el “síndrome de Ulises” (Namar y Razum, 2018). Este término hace referencia a las consecuencias que manifiestan las personas migrantes provocadas por las dificultades del proceso migratorio, como las elevadas tasas de estrés postraumático, ansiedad, depresión y otras afecciones. Además de los lentos procesos burocráticos, destaca como factor de riesgo de malestar psicológico, entre otros, el sentimiento de no pertenencia a un grupo, que parece incidir en variables como la autoestima (Namer y Razum, 2018). En estos casos es importante abordar el trauma y prevenir la reexperimentación de experiencias violentas, promoviendo la asimilación y aceptación de la experiencia traumática y equipando a la persona con habilidades que posibiliten el afrontamiento de las distintas situaciones que encuentre (ACNUR, 2019). Entre los factores de riesgo que median sobre la experimentación del trauma, se encuentran las características propias del suceso traumático, las particularidades del entorno en el que se encuentra y los factores de riesgo propios asociados a la edad, como la vulnerabilidad de su período evolutivo, su resiliencia y sus características de personalidad (Liu, 2017).

Por tanto, las personas menores constituyen un grupo social especialmente vulnerable en contextos de conflictos armados, tanto por su desarrollo evolutivo como por las dificultades asociadas a posibles problemas emergentes (Berman, 2001; Genç, 2022; Müller et al., 2019). Atendiendo a los estudios epidemiológicos sobre el malestar psicológico en este colectivo, se revelan tasas de depresión del 3% al 30% y tasas de estrés postraumático del 19% al 54%, presentando grados variables de problemas emocionales y conductuales. Destaca además la influencia de las variables demográficas y los estresores pre y post migración (Bronstein y Montgomery, 2011). En este sentido, un estudio realizado en personas menores refugiadas muestra que aquellas no acompañadas presentan una tendencia a padecer un mayor grado de malestar psicológico (Floribert et al., 2019).

Teniendo en cuenta las vulnerabilidades de las personas menores, la revictimización requiere de especial atención. Las personas menores refugiadas no acompañadas pueden verse expuestas a diversas formas de violencia en los centros de acogida, incluyendo abusos sistémicos, como las dificultades burocráticas a las que deben enfrentarse paralelamente a la gestión de sus emociones, o tratos inapropiados por parte de algunos profesionales. Es frecuente que las personas menores refugiadas sean víctimas de trata, tanto de trabajos forzosos físicos como sexuales. Además, destaca que en los niños es más frecuente que sufran violencia física mientras que en las niñas es la violencia sexual (Amnesty, s.f.; Leatherman, 2007; Stark y Landis, 2016).

Tras la revisión de la literatura, se observa una carencia de investigaciones sobre las personas refugiadas, especialmente en el abordaje de necesidades de las personas menores refugiadas no acompañadas (Fernández-López e Hidalgo-Cuesta, 2017).

Entre los factores protectores del bienestar psicológico de las personas refugiadas, destaca el estudio de la resiliencia (Arnet et al., 2014). En la actualidad, la resiliencia es un factor protector con cada vez mayor relevancia en diferentes ámbitos de la investigación (Marley y Mauki, 2019). Se entiende como el proceso y resultado de adaptarse a experiencias difíciles mentales, emocionales y conductuales, ajustándose correctamente a las demandas del entorno (Becoña, 2006). Entre las variables que caracterizan la resiliencia en personas refugiadas, se encuentran el optimismo, la apertura a la experiencia, las estrategias de afrontamiento, la autoestima, las creencias y el apoyo social e institucional, entre otras (Lindert et al., 2023).

Entre los tratamientos psicológicos a personas menores refugiadas, existe una tendencia al abordaje del trauma, con intervenciones como la terapia cognitivo-conductual enfocada en el trauma, la terapia de exposición narrativa, la terapia de desensibilización y reprocesamiento mediante movimientos oculares (EMDR), el juego en centros infantiles, la terapia artística y expresiva, la técnica "My way" y el tratamiento multimodal enfocado en el trauma (Genç, 2022). Estas intervenciones adaptan terapias estandarizadas a los contextos específicos. En ellas destaca la importancia de abordar las emociones y la prevención de reexperimentar el trauma, mediante estrategias como la psicoeducación, la exposición narrativa, la desensibilización, el uso del juego y técnicas expresivas. En los últimos años se han desarrollado terapias específicas para el tratamiento de las personas menores refugiadas no acompañadas, como la terapia "Mi camino", que consiste en un programa de psicoeducación y relajación, creación narrativa del trauma, reestructuración cognitiva y énfasis en la prevención de recaídas y desarrollo futuro, integrando el modelo clásico de terapia cognitivo-conductual enfocada en el trauma con las terapias grupales (Genç, 2022).

Teniendo en cuenta los últimos abordajes terapéuticos, existe gran interés en el uso de las técnicas artísticas en grupos de refugiados como una útil herramienta expresiva frente a la barrera lingüística y a la reexperimentación del trauma, facilitando la expresión de sentimientos para los cuales no están preparados o no saben cómo nombrar. Del mismo modo, parece existir cierta dificultad en su eficacia cuando el foco se encuentra en sintomatología específica (Rowe et al., 2016; Ugurlu y Akca, 2016).

Existen ciertas barreras que deben tenerse en cuenta en el diseño de programas de intervención. Entre ellas, destacan la fragmentación e inestabilidad propia de los centros de acogida, el trato severo por parte del personal, las restricciones, las barreras lingüísticas y la falta de atención psicológica efectiva (Gong-Guy, 1991; Mitra y Hodes, 2019). Teniendo en

cuenta la naturaleza de estas barreras, la psicología podrá intervenir sobre las dos últimas: las barreras lingüísticas y la falta de atención psicológica en los centros.

La intervención psicológica en el ámbito de los refugiados cuenta con la Guía de intervención psicológica con migrantes y refugiados del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid (COP, s.f.) y la Guía Multiagencia de Orientación sobre la atención a la Salud Mental y Apoyo Psicosocial para Refugiados, Solicitantes de asilo e Inmigrantes desplazándose en Europa publicada por el Colegio Oficial de Psicólogos (COP, s.f.; Ventevogel et al., 2015).

En la guía de intervención psicológica con migrantes, se mencionan recomendaciones como el uso del juego para facilitar la expresión emocional, miedos o preocupaciones futuras, así como el uso de la metáfora como herramienta terapéutica. Entre los objetivos recomendados, destacan la organización de la vida diaria, las técnicas de control fisiológico, el aumento de actividades de disfrute con figuras de referencia e iguales, el refuerzo del vínculo con la familia, expresión y regulación emocional, el fomento de la autonomía, las habilidades sociales y el reforzamiento positivo mediante economía de fichas (COP, s.f.).

Por su parte, la Guía Multiagencia de Orientación sobre la atención a Refugiados, Solicitantes de Asilo e Inmigrantes desplazándose por Europa, destaca los principios clave en la promoción de la salud mental y el bienestar psicosocial (Ventevogel et al., 2015). A continuación, se presenta la tabla 1 en la que se listan dichos principios.

### **Tabla 1**

*Principios clave en la promoción de la salud mental y el bienestar psicosocial (Ventevogel et al., 2015).*

1. Tratar a todas las personas con dignidad y respeto y apoyar la autosuficiencia.
2. Auxiliar a personas en peligro de una manera humana y comprensiva.
3. Proporcionar información acerca de servicios, apoyos, derechos y obligaciones legales.
4. Proporcionar una psicoeducación pertinente y usar un lenguaje apropiado.
5. Priorizar la protección y el apoyo psicosocial de niños y niñas, en particular de los separados, no acompañados y con necesidades especiales.
6. Fortalecer el apoyo familiar.

7. Identificar y proteger a las personas con necesidades específicas.
8. Realizar intervenciones culturalmente relevantes y garantizar una interpretación adecuada.
9. Proporcionar tratamiento a las personas con trastornos mentales graves.
10. No empezar tratamientos psicoterapéuticos que necesiten seguimiento, cuando el seguimiento no es posible.
11. Monitorear y gestionar el bienestar del personal y de los voluntarios.
12. No trabajar de forma aislada: coordine y coopere con los demás.

En la actualidad existen distintos estudios, como el meta-análisis de Yus et al (2022), cuyos resultados concluyeron la importancia de la promoción de la salud mental para la mejora de la sintomatología. Fernández-López e Hidalgo-Cuesta (2017) han propuesto un enfoque positivo y resiliente desde el trabajo social. Ibarra (2015), que trabaja la resiliencia desde la perspectiva psicopedagógica trabajando la autoestima, la resolución positiva de conflictos, los sentimientos y las emociones.

El objetivo de este trabajo de fin de grado fue el desarrollo de “ResiKids”, una propuesta de intervención intercultural para la prevención del malestar psicológico en personas menores refugiadas no acompañadas de entre 6 y 12 años mediante el refuerzo de la resiliencia.

### **Detección de necesidades**

Se realizaron entrevistas con tres profesionales en el ámbito de la salud mental con experiencia en la intervención de personas refugiadas.

La entrevista con dos de ellas fue realizada de manera presencial y simultánea. Las profesionales reforzaron la importancia de abordar el síndrome de Ulises y el uso de técnicas expresivas en la intervención con personas menores para la reducción de la barrera lingüística. Además, se obtuvo información acerca del proceso de acogida, ya que al ser menores de edad, al llegar a España entran automáticamente en un sistema de protección gestionado, en el caso de la Comunitat Valenciana, por la Generalitat. Desde estos organismos, si presentan las condiciones necesarias para ser considerado refugiado, se les informa acerca de cómo solicitar la protección internacional.



La tercera entrevista fue realizada vía e-mail con una psicóloga con experiencia en la intervención en personas refugiadas de origen sirio. La profesional destacó la importancia de tomar en consideración los aspectos culturales y el abordaje del trauma, recomendando el abordaje de la prevención de reexperimentación y diferenciación de situaciones peligrosas de las que en realidad no lo son.

### **Diseño de la propuesta**

Buscando cubrir la falta de programas de intervención psicológica en personas menores refugiadas no acompañadas de 6 a 12 años, se diseña esta propuesta de siete sesiones, seis para las personas menores y una para las personas profesionales a cargo. Las sesiones y la evaluación presentan un carácter válido interculturalmente y está diseñada para su aplicación en una semana dadas las peculiaridades del grupo.

Esta propuesta tiene como referencia los principios clave de la Guía Multiagencia de Orientación sobre la atención a Refugiados, Solicitantes de Asilo e Inmigrantes desplazándose por Europa (Ventevogel et al., 2015), destacando algunas peculiaridades. Cabe destacar que el principio 6, “Fortalecer el apoyo familiar” no podría aplicarse ya que se trata de personas menores no acompañadas. El principio 8, “Realizar intervenciones culturalmente relevantes y garantizar una interpretación adecuada”, destaca por su recomendación de incluir en los programas a personas directamente afectadas por la situación, así como evitar la implicación de miembros de la comunidad o familia como intérpretes. Para estas intervenciones, es necesario que los intérpretes sean personas capacitadas y, a ser posible, del país de origen de las personas refugiadas. Además, con la formación suficiente pueden realizar funciones de mediador cultural, actuando como intermediario entre la persona y proveedor de servicios culturalmente adaptado. En cuanto al último principio a mencionar, el 10, enuncia “No empezar tratamientos psicoterapéuticos que necesiten seguimiento, cuando el seguimiento no es posible”, destacando que se recomiendan múltiples sesiones sólo cuando la persona está en una situación estable (Ventevogel et al., 2015).

La intervención hará uso de estrategias dinámicas para mantener por mayor tiempo la atención de las personas menores, así como de estrategias expresivas para paliar las barreras lingüísticas. Además, se tendrán en cuenta las necesidades de los y las asistentes, pudiendo finalizar antes las actividades si la situación lo requiere.

## **Método**

### **Participantes**

Los participantes serán personas menores no acompañadas con condición de refugiado en España de 6 a 12 años. Las personas participantes serán evaluadas para asegurar su estabilidad psicológica. Los criterios de inclusión al programa serán encontrarse en un centro de acogida en España y tener entre 6 y 12 años. Los criterios de exclusión serán presentar algún tipo de psicopatología diagnosticada, debiendo ser derivados a los servicios adecuados.

### **Objetivos del programa**

- Objetivo general: Disminuir el malestar psicológico en personas refugiadas no acompañadas de 6 a 12 años mediante el refuerzo de la resiliencia.
- Objetivos específicos con las personas menores:
  - Ser capaz de utilizar diversas estrategias de afrontamiento para adaptarse al entorno y gestionar emociones intensas.
  - Aumentar su autoeficacia y autoestima.
  - Aumentar su percepción de apoyo social.
  - Ser capaz de afrontar el futuro y las nuevas experiencias con una perspectiva positiva.
  - Ser capaz de identificar y evitar situaciones peligrosas y potencialmente peligrosas.
- Objetivos específicos con los y las profesionales:
  - Ser capaz de identificar situaciones de riesgo para los menores.
  - Ser capaz de utilizar estrategias de asesoramiento a las personas menores mediante estrategias asertivas.

### **Método de evaluación**

Para evaluar esta propuesta se realizará un pre-post en las sesiones 0 y 8. En las mismas, se realizará el pase de cuestionarios así como un cuestionario de satisfacción en la sesión 8. Además, se tomará como material de apoyo un portfolio con las actividades realizadas. Los cuestionarios utilizados han sido empleados anteriormente en intervenciones con personas menores refugiadas y está probada su capacidad intercultural.

Se evaluará la resiliencia mediante la escala Medida de resiliencia en infancia y juventud (CYRM-R) (Jefferies et al., 2019). Esta escala cuenta con una alta consistencia interna, con una alfa de Cronbach de 0,82. Cabe destacar que ha sido aprobada y traducida en gran variedad de idiomas, mostrando así su capacidad de aplicación interculturalmente.

En este caso se utilizará la versión en 17 ítems valorados del 1 al 5 en escala Likert mediante elementos pictóricos, con dos subescalas: la resiliencia intra/interpersonal y la del cuidador (Aghebati et al., 2023).

Se evaluará la autoestima mediante la escala de Rosenberg (RSES) (Rosenberg, 1989), presentada en 10 ítems en escala Likert de cuatro puntos según el grado de acuerdo, de 0 a 3. En personas menores presenta una consistencia interna aceptable con una alfa de Cronbach de 0,79 (Wood et al., 2021).

Se evaluará el malestar psicológico mediante el Cuestionario de Capacidades y Dificultades (SDQ), validado en más de 75 idiomas, incluyendo su uso en screening para menores refugiados. El cuestionario cuenta con cinco áreas de evaluación: la conducta prosocial, la emocional, la conductual, la hiperactividad y la interpersonal. Cada subescala se puntúa de 0 a 10, considerándose resultados anormales sobre 4-7 dependiendo de la subescala, con una consistencia interna de 0,84 (Green et al., 2021; Ortuño-Sierra et al., 2015).

Para la identificación de situaciones de peligro se realizará un cuestionario ad-hoc con una pregunta abierta sobre la identificación de situaciones de riesgo. Se realizarán dos versiones: una para los y las profesionales y otra para las personas menores. La versión para los y las profesionales será “¿Qué situaciones de riesgo son frecuentes en personas menores refugiadas no acompañadas?” y para las personas menores será “¿Qué situaciones de peligro crees que te puedes encontrar cuando sales solo/a?”.

## **Procedimiento**

Se establecerá contacto mediante correo electrónico y teléfono con las entidades encargadas de proporcionar refugio a personas menores no acompañadas para contactar con los y las tutoras legales. Se les facilitará información acerca del taller, sus objetivos, sesiones y lugar de participación. El número de asistentes por taller será de 8 personas para poder garantizar cierta atención individualizada dentro de las dinámicas grupales. Será recomendable que cada grupo esté organizado según orígenes culturales, ya que de este modo se verá facilitado el sentimiento de pertenencia al grupo por los contextos compartidos.

Para reclutar a los participantes se contactará con CEAR (la Comisión Española de Ayuda al Refugiado), ACCEM (ONG de ayuda a las personas refugiadas y migrantes) y Cruz Roja, principales redes de acogida inicial en España.

Una vez seleccionados los participantes, se impartirán siete sesiones realizadas intensivamente en una semana con una duración máxima de hora y media. Las sesiones se impartirán en un centro cedido por la asociación, con sillas y/o cojines para sentarse en el suelo, proyector, portátil, altavoces, conexión a internet, material para colorear y hojas en blanco. Para la realización de las sesiones, teniendo en cuenta las barreras lingüísticas y culturales, se hará uso de intérpretes preferentemente procedentes de los países de origen de los asistentes.

Para el trabajo en colaboración y asegurar un abordaje interdisciplinar, deberá mantenerse un contacto constante con los distintos recursos disponibles para asegurar que las personas menores se encuentren en óptimas condiciones.

## Sesiones

### *Sesión 1. Contigo me cuido*

#### **Objetivos específicos:**

1. Ser capaz de utilizar diversas estrategias de afrontamiento para adaptarse al entorno y gestionar emociones intensas.
2. Aumentar la percepción de apoyo social.

#### **Contenido:**

1. Relato “Los patitos”.
2. Actividad: “Comentarios sobre el relato”.
3. Actividad: “¿Quiénes serían tus patitos?”.
4. Despedida.

**Duración:** 1 hora y media.

**Materiales:** Hojas en blanco, lápices de colores, impresión del relato.

#### 1. Relato “Los patitos”.

La sesión comenzará sentados en círculo con la persona monitora formando parte del mismo. Se relatará un pequeño cuento llamado “Los patitos” (Anexo 1), que explicará la importancia de la amistad y de compartir las emociones para disminuir el malestar, así como la importancia de las características personales y lo que cada uno aporta al grupo de iguales.

## 2. Actividad: “Comentarios sobre el relato”.

Tras el relato se abrirá paso a reflexiones acerca del mismo, comenzando la discusión con “¿Qué os parece este relato? ¿Qué entendéis de él?”. En caso de no participación, se guiará el diálogo. Algunas de las preguntas que podrían realizarse serían: “¿Por qué era importante que los patitos estuvieran juntos?” “¿Qué habilidades consideraréis que han utilizado para seguir con su camino todo este tiempo consideraréis más importantes?”. Durante la interacción se va dando feedback y fomentando la participación.

## 3. Actividad: “¿Quiénes serían tus patitos?”.

Esta actividad consiste en la expresión artística mediante un dibujo en un folio con lápices de colores. Se indicará que se representen a sí mismos rodeados de sus “patitos”, entendido como sus apoyos sociales principales.

## 4. Despedida

La sesión finalizará tras preguntar cómo se han sentido a lo largo de la sesión, se explicará brevemente en qué consistirá la siguiente sesión y se realizará el cierre.

### **Sesión 2. Te entiendo, me entiendo (Parte I)**

#### **Objetivos específicos:**

1. Ser capaz de utilizar diversas estrategias de afrontamiento para adaptarse al entorno y gestionar emociones intensas.
2. Aumentar su autoeficacia y autoestima.
3. Aumentar su percepción de apoyo social.

#### **Contenido:**

1. Explicación sobre las emociones intensas y nuestro comportamiento mediante representación gráfica y autorreflexión.
2. Aprendizaje de técnica de relajación: respiración profunda.
3. Despedida.

**Duración:** 1 hora y media.

**Materiales:** Cojines para el suelo, hojas en blanco y lápices de colores.

1. Explicación sobre las emociones intensas y nuestro comportamiento mediante representación gráfica y autorreflexión.

Al inicio de la sesión se realizará un breve repaso del día anterior y se procederá con la explicación sobre las emociones intensas, cuáles son las más comunes en determinadas

situaciones y cómo afectan a nuestro comportamiento. Se realizará especial énfasis en las emociones intensas negativas y cómo gestionarlas correctamente. Posteriormente, se identificará cada emoción con un color característico: la ira con el rojo, la tristeza con el azul, la alegría con el amarillo, el miedo con el negro y la calma con el verde. Por último, se pedirá que se dibujen a sí mismos en una situación que les provoque cada tipo de emoción, coloreándose en el color adecuado. Luego se comentarán los dibujos y se pedirán reflexiones sobre lo que han sentido durante la actividad. De este modo, podrán realizar una introspección sobre sus emociones y comportamientos cuando sienten determinadas cosas. Por último se hará un breve debate a modo de resumen de la actividad.

## 2. Aprendizaje de técnica de relajación: respiración profunda.

Se sentará a los asistentes en círculo y se procederá a explicar la técnica, adaptada al lenguaje y contexto, para que amplíen su abanico de técnicas de control de la activación y puedan utilizarlas en situaciones de crisis. Antes de pasar a la siguiente actividad, se pedirá una persona voluntaria para que guíe una pequeña sesión de respiración. De este modo, la persona se sentirá participe del proceso y adquirirá habilidades para aplicar la técnica con otros compañeros en caso de que pueda ser necesario en un futuro.

## 3. Despedida.

Para finalizar la sesión se preguntará cómo se han sentido durante la sesión. Se realizará una reflexión y posterior cierre de la sesión.

### ***Sesión 3. Te entiendo, me entiendo (Parte II)***

#### **Objetivos específicos:**

1. Ser capaz de utilizar diversas estrategias de afrontamiento para adaptarse al entorno y gestionar emociones intensas.
2. Aumentar la autoeficacia y autoestima.
3. Aumentar la percepción de apoyo social.

#### **Contenido:**

1. Explicación sobre las emociones compartidas y las situaciones de crisis colectivas.
2. Repaso de la técnica de respiración profunda.
3. Aprendizaje de técnica de relajación: relajación muscular progresiva.
4. Actividad: "Quiero hablar contigo".
5. Despedida.

**Duración:** 1h y media.

**Materiales:** Colchonetas y folletos con instrucciones.

1. Explicación sobre las emociones compartidas y las situaciones de crisis colectivas.

Se realizará un breve repaso de la sesión anterior y se explicarán las emociones compartidas y las situaciones de crisis colectivas en un lenguaje adaptado. El objetivo de esta actividad es principalmente normalizar su malestar y contextualizar sus experiencias personales, haciendo énfasis en el papel de las comunidades en situaciones de crisis colectivas. Al igual que en la sesión anterior, se estimulará que los asistentes participen y puedan debatir hasta alcanzar ellos mismos la solución a la temática planteada. Además, se dejará un espacio para compartir sus propias experiencias.

2. Repaso de la técnica de respiración profunda.

Se realizará una breve sesión de repaso de lo aprendido sobre respiración profunda en la sesión anterior. Antes de dar instrucciones, se pedirá una persona voluntaria para guiar la sesión, tratando de favorecer la retención de información mediante la implicación de los asistentes en la realización de actividades. Si no hay personas voluntarias, la guiará el psicólogo o psicóloga.

3. Aprendizaje de técnica de relajación: relajación muscular progresiva.

Se enseñará la técnica de relajación muscular progresiva adaptada a su período evolutivo. Previamente se preguntará sobre el estado de ansiedad subjetivo, con la cuestión: "Del 1 al 10, ¿cómo de nervioso o preocupado te sientes?". Tras ello, se pedirá que se tumben en colchonetas en el suelo mientras se dan las instrucciones a seguir. Al finalizar, se vuelve a repetir la pregunta del inicio para que comprueben si han notado cambios en su ansiedad subjetiva.

4. Actividad: "Quiero hablar contigo".

Se realizará una breve explicación sobre comunicación asertiva, estrategias de comunicación y empatía. Tras ello, se pedirá que se sienten por parejas y compartan a su pareja la emoción que decidan. La otra persona deberá tratar de aplicar algunas de las técnicas aprendidas y mostrar empatía por la situación de su compañero. Tras la primera intervención, se cambiarán los papeles.

5. Despedida.

Para dar cierre a esta sesión, se pedirá retroalimentación de los participantes sobre cómo se han sentido durante la sesión.

#### **Sesión 4. Yo de mayor**

##### **Objetivos específicos:**

1. Ser capaz de afrontar el futuro y las nuevas experiencias con una perspectiva positiva.
2. Aumentar la autoeficacia y autoestima.

##### **Contenido:**

1. Actividad: “¿Quién soy yo?”
2. Actividad: “¿Quién quiero ser?”
3. Despedida

**Duración:** 1 hora y media

**Materiales:** Papel y lápices de colores.

##### **1. Actividad: “¿Quién soy yo?”**

Al inicio de esta sesión se recordarán los puntos clave sobre las emociones. Tras ello, se introducirá un ejercicio de imaginación en el que se irá preguntando “¿Quién eres tú?”, “¿qué te gusta hacer?”, “¿qué cualidades tienes?”, “¿qué defectos tienes?”. Después, se realizará un ejercicio expresivo en el que se dibujarán como se perciben a ellos mismos actualmente, realizando una actividad que les guste.

##### **2. Actividad: “¿Quién quiero ser?”**

Al finalizar la actividad anterior, se imaginarán en el futuro. Se preguntará: “¿cómo te imaginas en diez años?”, “¿qué aspecto tendrías?”, “¿a qué te dedicas?”, “¿qué amigos tienes?”. Tras ello, se dibujarán a ellos mismos en diez años realizando una actividad que les gustaría hacer en el futuro.

##### **3. Despedida.**

Para el cierre de la sesión se pedirán voluntarios para poner en común sus reflexiones personales. Finalmente se recogerá el material para la elaboración del portafolio.



## **Sesión 5. Mi espacio**

### **Objetivos específicos:**

1. Ser capaz de utilizar diversas estrategias de afrontamiento para adaptarse al entorno y gestionar emociones intensas.
2. Ser capaz de identificar y evitar situaciones peligrosas y potencialmente peligrosas.
3. Aumentar la autoeficacia y autoestima.

### **Contenido:**

1. Explicación sobre la importancia de los límites.
2. Actividad práctica.
3. Despedida

**Duración:** 1 hora.

**Materiales:** Sillas.

### 1. Explicación sobre la importancia de los límites.

Se explicará la importancia de los límites mediante ejemplos de la vida cotidiana. Para ello, se comenzará con una reflexión sobre lo que les hace sentir incómodos y se tomará como referencia para realizar la exposición. Posteriormente reflexionará sobre alguna vez que hayan hecho sentir incómodos a alguien y que imaginen cómo se pudo haber sentido, por ejemplo, "Si le quitas un objeto preciado a la fuerza a alguien, ¿cómo se puede sentir?". Además, se explicarán los límites en el contacto físico con la finalidad de prevenir abusos futuros, recordando que en situaciones así deben acudir a adultos de referencia y contarles lo sucedido. Por último, se recordarán los puntos clave dados sobre comunicación asertiva.

### 2. Actividad práctica.

Posteriormente se llevará a cabo una actividad por parejas en la que deberán interpretar cómo poner límites y cómo responder a los mismos. Previo a esto, se realizará una representación de ejemplo como modelado de comportamiento.

### 3. Despedida.

Como cierre de la sesión se recordarán los puntos clave y se pedirán opiniones sobre sus sensaciones durante las actividades. Tras una breve puesta en común, se cierra la sesión.

## **Sesión 6. Me enfrento a los riesgos**

### **Objetivos específicos:**

1. Ser capaz de utilizar diversas estrategias de afrontamiento para adaptarse al entorno y gestionar emociones intensas.
2. Ser capaz de identificar y evitar situaciones peligrosas y potencialmente peligrosas.

### **Contenido:**

1. Recordatorio de la sesión anterior sobre los límites.
2. Reflexión sobre distintos encuentros con extraños iniciando mediante la breve lectura de la fábula “el zorro y el perro”.
3. Actividad práctica “role-playing”.
4. Despedida.

**Duración:** 2 horas.

**Materiales:** Impreso del relato y sillas en círculo.

### 1. Recordatorio de la sesión anterior sobre los límites.

En primer lugar, se preguntará a los asistentes si podrían explicar los contenidos de la sesión anterior sobre los límites y la importancia de establecerlos. Después se dará feedback y se matizarán aspectos principales.

### 2. Reflexión sobre distintos encuentros con extraños mediante la lectura de la fábula “el zorro y el perro”.

La siguiente parte de la sesión se basará en el análisis de distintas situaciones de riesgo potenciales. En primer lugar, se leerá la fábula de el zorro y el perro, donde se representa una escena en la que el zorro, mediante el engaño, trata de hacer daño a una oveja que estaba cuidando un perro (Anexo 2). Tras ello, se reflexionará sobre la fábula y se preguntará si creen que eso puede pasar en la vida real. Posteriormente, se expondrán diversas situaciones, como que un adulto le ofrezca un regalo o intentar convencerle de hacer algo sin permiso de su tutor y se pedirá a los niños que digan cómo actuarían en estos casos. Tras escuchar sus actuaciones, se reforzarán aquellas adaptativas y modificarán aquellas que puedan aumentar ese riesgo. Se hará énfasis en la necesidad de que si se encuentran en una situación parecida, deben acudir a buscar ayuda a un adulto de confianza.

### 3. Actividad práctica “role-playing”.

Tras la reflexión, se pedirá que realicen un breve análisis sobre lo comentado y se procederá a juntar a los niños por parejas para la representación de un role-playing, en el que uno hará de adulto extraño y el otro de él mismo. En esta representación, deben actuar conforme al protocolo explicado en actividades anteriores, es decir, en primer lugar, ponerse a salvo y en segundo lugar acudir a un adulto de referencia, ya sea el personal del centro o la policía. Tras la realización de un turno, se intercambiarán los papeles, por lo que el que hizo de adulto hará de niño y viceversa.

### 4. Despedida.

Para finalizar la sesión se recordará lo que se ha ido viendo a lo largo del programa y se pedirán reflexiones sobre los distintos puntos tratados, además de un recordatorio sobre las estrategias de relajación. Todo ello se llevará a cabo mediante una dinámica participativa en la que se pedirá a los menores ir explicando lo que ellos mismos han entendido.

## ***Sesión 7, dirigida a los profesionales. El trabajo con la persona menor refugiada: riesgos y prevención***

### **Objetivos específicos:**

1. Ser capaz de identificar situaciones de riesgo para los menores.
2. Ser capaz de utilizar estrategias de asesorar a las personas menores mediante estrategias asertivas.

### **Contenido:**

1. Exposición sobre los riesgos más comunes a nivel mundial en menores refugiados.
2. Importancia de la comunicación empática y asertiva.
3. Actividad práctica.
4. Despedida.

**Duración:** 1 hora y media.

**Materiales:** Sillas.

### 1. Exposición sobre los riesgos más comunes a nivel mundial en menores refugiados.

Se preguntará a los participantes sobre situaciones preocupantes que hayan vivido tutorizando o trabajando con personas menores. Tras ello, se realizará un breve repaso de las experiencias de riesgo más comunes, cómo identificar indicios y cómo ayudarles a saber actuar ante las mismas y a quién deben acudir.

## 2. Importancia de la comunicación empática y asertiva.

Haciendo énfasis en la comunicación empática y asertiva, se recordarán los motivos por los que es importante cuidar la comunicación con las personas menores refugiadas no acompañadas y las definiciones y estrategias de comunicación asertiva, así como la importancia de atender a las necesidades de los niños.

## 3. Actividad práctica.

Tras la exposición anterior, se realizará una actividad práctica por parejas en la que deberán realizar un “role-playing” interpretando una persona al niño con una problemática de su elección y la otra al profesional. Al terminar el primer turno, se rotarán los puestos.

## 4. Despedida.

Para finalizar esta sesión, se pedirá feedback a los participantes: emociones que han sentido, críticas o carencias, puntos fuertes y si perciben una mayor seguridad en cuanto a su habilidad de comunicación asertiva en el contexto de trabajo con menores refugiados.

## **Discusión**

En este trabajo se presenta la propuesta de intervención “ResiKids”, un programa de prevención de malestar psicológico en personas menores refugiadas no acompañadas de entre 6 y 12 años mediante el refuerzo de la resiliencia. Dada la situación de violencia internacional actual y la vulnerabilidad de las personas menores no acompañadas con sus dobles desafíos (su propia vulnerabilidad y el duelo), destaca la importancia de intervenir en sus necesidades. Todas estas experiencias conllevan numerosos riesgos, desde problemas de salud mental hasta exposición a situaciones potencialmente peligrosas como el ser posibles víctimas de trata (ACNUR, 2019; Amnesty, s.f.; Berman, 2001; Carpiello, 2023; Genç, 2022; Namer y Razum, 2018).

Tomando en consideración las intervenciones anteriores, el programa “ResiKids” se caracteriza por la intervención sobre la resiliencia, reforzando además estrategias de comunicación e identificación de situaciones potencialmente peligrosas (Altinay et al., 2023; Arnet et al., 2014; Fernández-López e Hidalgo-Cuesta, 2017; Hooberman et al., 2010; Lindert et al., 2023; Marley y Mauki, 2019). Cabe destacar la importancia de contar con una perspectiva de género adecuada, actuando cuando se encuentren situaciones de violencia hacia las niñas e interviniendo sobre las necesidades específicas de estas en el módulo de detección de situaciones de riesgo. Durante el taller se presenta especial interés en evitar la

revictimización de las personas menores refugiadas, de modo que el taller se centra principalmente en el refuerzo de las distintas habilidades ya existentes.

Los resultados esperados son un aumento en la resiliencia, así como un mayor conocimiento acerca de las situaciones de riesgo a las que se pueden enfrentar. Paralelamente, se espera una reducción del malestar psicológico tras la realización del taller. Teniendo en cuenta las distintas vulnerabilidades presentes en las personas menores refugiadas no acompañadas, la falta de apoyo psicológico y la carencia de investigación e intervenciones específicas, se considera que esta intervención puede tener un impacto favorable en la salud mental del colectivo.

En cuanto a las limitaciones del programa, la principal de ellas es su duración breve. En este sentido, es conveniente destacar que las características que presentan las personas destinatarias del programa y su inestabilidad tanto a nivel de localización como de salud mental, podrían indicar la contraindicación de realizar una intervención muy larga. Otra limitación que presenta este programa es la barrera lingüística y el uso de intérpretes, ya que la información puede no ser recibida adecuadamente. Para paliar este aspecto, se han incluido técnicas expresivas para facilitar la expresión de sentimientos reduciendo la barrera lingüística.

Queda en constancia la necesidad de una mayor investigación sobre las intervenciones con las personas menores refugiadas, especialmente con las no acompañadas dada su especial vulnerabilidad. Se considera necesaria la realización de un trabajo interdisciplinar para lograr la mejora de la situación de las personas refugiadas, por tanto, para la mejora efectiva de este programa es necesario también un cambio en las políticas internacionales y una facilitación en los distintos procesos a los que estas personas deben enfrentarse día a día. Además, destaca la necesidad de una atención individualizada desde los centros de protección.

Desde el campo de la psicología, se pueden realizar actuaciones referentes al trabajo de la resiliencia o el tratamiento de posibles psicopatologías, pero difícilmente podrá reducirse el malestar producido por la incertidumbre propia de sus procesos migratorios. Para la mejora del presente programa, también sería conveniente ahondar en las diferencias individuales que presentan las personas menores, así como un apoyo más constante en los centros de acogida, dificultado por la creciente saturación de los mismos.

## Anexos

### Anexo 1. Relato “Los patitos”.

“En un pequeño lago, vivían tres patitos. Se juntaban cuando hacía frío y siempre se tenían el uno al otro. El patito más grande de todos defendía a los otros de los animales que quisieran hacerles daño, el patito más listo encontraba las maneras de salir de apuros. Cada uno, utilizaba su habilidad especial para salir de distintos problemas y cuando uno se sentía mal, los otros le animaban. Pero entonces, el patito más pequeño se perdió. Ya no tenía al patito más fuerte para defenderle, ni al más listo para salir de apuros. Este patito no sabía qué era lo que se le daba bien. Conforme iba buscando a sus compañeros, iba haciendo nuevos amigos: la rana le ayudaba a cruzar el estanque, el pájaro le resguardaba en su nido, el perro le protegía de los enemigos... Nuestro pequeño patito había podido hacer amigos por el camino. Finalmente, el perro encontró con su olfato a los otros dos patitos, estos dos se estaban peleando ya que no conseguían ponerse de acuerdo. Al ver al patito pequeño, inmediatamente dejaron de discutir y se abrazaron. Fue entonces cuando el patito se dio cuenta de su gran habilidad: unir a sus amigos.”

### Anexo 2. Fábula “el zorro y el perro”.

“En un campo verde y tranquilo, un perro vigilaba a un rebaño de ovejas mientras el pastor descansaba, cuando de repente, un pequeño zorro muy astuto se acercaba despacito. El perro lo observaba: veía cómo el pequeño zorro se acercaba con delicadeza a las ovejas y hacía como que las acariciaba. Entonces, el perro se acercó al pequeño zorro y preguntó:

- ¿Qué haces, pequeño zorro?
- ¿No lo ves? – Respondió él - ¡Estoy acariciándolas!

Entonces el perro dijo muy serio y bruscamente:

- Muy bien, pues ya te puedes ir buscando otro sitio o verás las caricias que voy a darte.

En ese momento, el pequeño zorro entendió completamente el mensaje y se fue de allí corriendo.”

### Anexo 3. Autorización COIR.



#### INFORME DE EVALUACIÓN DE INVESTIGACIÓN RESPONSABLE DE 1. TFG (Trabajo Fin de Grado)

Elche, a

Nombre del tutor/a	María José Quiles Sebastian
Nombre del alumno/a	Iris Valdés Eslava
Tipo de actividad	Sin implicaciones ético-legales
Título del 1. TFG (Trabajo Fin de Grado)	CONTINUACIÓN Programa de promoción de la resiliencia en menores refugiados en España
Evaluación de riesgos laborales	No solicitado/No procede
Evaluación ética humanos	No solicitado/No procede
Código provisional	231129031314
Código de autorización COIR	<b>TFG.GPS.MJQS.IVE.231129</b>
Caducidad	2 años

Se considera que el presente proyecto carece de riesgos laborales significativos para las personas que participan en el mismo, ya sean de la UMH o de otras organizaciones.

La necesidad de evaluación ética del trabajo titulado: **CONTINUACIÓN Programa de promoción de la resiliencia en menores refugiados en España** ha sido realizada en base a la información aportada en el formulario online: "TFG/TFM: Solicitud Código de Investigación Responsable (COIR)", habiéndose determinado que no requiere ninguna evaluación adicional. Es importante destacar que si la información aportada en dicho formulario no es correcta este informe no tiene validez.

Por todo lo anterior, **se autoriza** la realización de la presente actividad.

Atentamente,

Alberto Pastor Campos  
Jefe de la Oficina de Investigación Responsable  
Vicerrectorado de Investigación y Transferencia

## Bibliografía

- Accem. (2023). *Informe Personas Refugiadas 2023*.  
<https://www.accem.es/refugiados/informe-personas-refugiadas-datos-2022/#:~:text=En%202022%2C%20un%20total%20de,%2C%20un%20incremento%20del%2065%20%25>.
- Aghebati, A., Khosrovanmehr, N., Mohammadi, G., Farahani, H., & Ahadianfard, P. (2023). Psychometric properties of Persian version of child and youth resilience measure-revised in children. *Journal of education and health promotion*, 12, 84.  
[https://doi.org/10.4103/jehp.jehp\\_102\\_22](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_102_22)
- Altinay, L., Alrawadieh, Z., Hudec, O., Urbančíková, N. y Evrim H. (2023). Modelling social inclusion, self-esteem, loneliness, psychological distress, and psychological resilience of refugees: Does hospitableness matter? *Journal of Business Research*, 162.  
<https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2023.113901>
- Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los refugiados. (2023). *Tendencias Globales de Desplazamiento Forzado 2022*.  
<https://www.acnur.org/tendencias-globales-de-desplazamiento-forzado-en-2022>
- Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los refugiados. (24 de enero de 2019). *Tratamiento psicológico a refugiados: cómo superar los traumas de la huida*.  
[https://eacnur.org/es/blog/tratamiento-psicologico-a-refugiados-tc\\_alt45664n\\_o\\_pstn\\_o\\_pst](https://eacnur.org/es/blog/tratamiento-psicologico-a-refugiados-tc_alt45664n_o_pstn_o_pst)
- Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los refugiados. (12 de mayo de 2016). *¿En qué se diferencia un desplazado de un refugiado?*.  
<https://eacnur.org/es/blog/en-que-se-diferencia-un-desplazado-de-un-refugiado>
- Amnesty. (s.f.). *Forced prostitution and sex trafficking of women and girls in Rohingya refugee camps*.  
<https://www.amnesty.org.uk/activist-actions/ccsasrohingyarefugeestafficking1123>
- Amnesty. (24 de enero de 2014). *What's the difference between a refugee and an asylum seeker?* <https://www.amnesty.org.au/refugee-and-an-asylum-seeker-difference/>
- Arnet, J., Rofa, Y., Arnet, B., Ventimiglia, M. y Jamil, H. (2014) Resilience as a Protective Factor against the Development of Psychopathology among Refugees. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 201(3), 167-172. doi:10.1097/NMD.0b013e3182848afe
- Berman, H. (2001) Children and War: Current Understandings and Future Directions. *Public Health Nursing*, 18(4), 243-252. <https://doi.org/10.1046/j.1525-1446.2001.00243.x>



- Becoña, E. (2006). Resiliencia: Definición, características y utilidad del concepto. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 11(3), 125–146.
- Bronstein, I. y Montgomery, P. (2011) Psychological Distress in Refugee Children: A Systematic Review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 14, 44–56. <https://doi.org/10.1007/s10567-010-0081-0>
- Carpiniello, B. (2023) The Mental Health Costs of Armed Conflicts—A Review of Systematic Reviews Conducted on Refugees, Asylum-Seekers and People Living in War Zones. *Psychiatry and Mental Health, Special Issue*, 20(4). <https://doi.org/10.3390/ijerph20042840>
- Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. Guía para la intervención psicológica con migrantes y refugiados. [https://www.ucm.es/data/cont/docs/315-2016-06-02-g.refugiados\\_PDF.pdf](https://www.ucm.es/data/cont/docs/315-2016-06-02-g.refugiados_PDF.pdf)
- Del Pino, T. (2012). *Variables personales y contextuales que afectan a la eficacia de la reexperimentación emocional*. [Tesis doctoral, Universidad de La Laguna]. <http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/9692>
- Fernández-López, L., Hidalgo-Cuesta, C. M. (2017) Intervención social con refugiados sirios desde un enfoque resiliente a través del trabajo social. *Global Social Work. Revista de Investigaciones en Intervención social*, 7(13), 218-242. ISSN: 2013-6757.
- Genç, E. (2022) The effectiveness of trauma treatment approaches in refugee children and adolescents: A systematic review. *Children and Youth Services Review*, 141. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2022.106602>
- Global Security. (s.f.). *The World at War*. <https://www.globalsecurity.org/military/world/war/>
- Green, A.E., Weinberger, S.J. y Harder, V.S. (2021). The Strengths and Difficulties Questionnaire as a Mental Health Screening Tool for Newly Arrived Pediatric Refugees. *Journal of Immigrant Minority Health* 23, 494–501. <https://doi.org/10.1007/s10903-020-01082-7>
- Gong-Guy, E., Cravens, R. B., & Patterson, T. E. (1991). Clinical issues in mental health service delivery to refugees. *American Psychologist*, 46(6), 642–648. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.46.6.642>
- Hooberman, J., Rosenfeld, B., Rasmussen, A. y Kellen, A. (2010). Resilience in trauma-exposed refugees: The moderating effect of coping style on resilience variables. *American Journal of Orthopsychiatry*, 80(4), 557-563. ISSN: 1939-0025. <http://dx.doi.org/publicaciones.umh.es:8080/10.1111/j.1939-0025.2010.01060.x>
- Ibarra, J. (2015). *Taller de resiliencia para niños y niñas en acogimiento residencial*. [Trabajo fin de grado, Universidad de la Laguna].

- <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/1768/TALLER+DE+RESILIENCIA+PARA+NINOS+Y+NINAS+EN+ACOGIMIENTO+RESIDENCIAL.pdf;jsessionid=BE54F422340698DE2C2E76907888ED98?sequence=1>
- Jefferies, P., McGarrigle, L. y Ungar, M. (2019). The CYRM-R: A Rasch-Validated Revision of the Child and Youth Resilience Measure, *Journal of Evidence-based Social Work*, 16(1), 70-92. <https://doi.org/10.1080/23761407.2018.1548403>
- Leatherman, J. (2007). Sexual Violence and armed conflict: complex dynamics of re-victimization. *International Journal of Peace Studies*, 12(1), 53-71. <https://www.jstor.org/stable/41852954>
- Lindert, J., Samkange-Zeeb, F., Jakubauskiene, M., Bain, P. A., & Mollica, R. (2023). Factors Contributing to Resilience Among First Generation Migrants, Refugees and Asylum Seekers: A Systematic Review. *International Journal of Public Health*, 68, 1606406. <https://doi.org/10.3389/ijph.2023.1606406>
- Liu, M. (2017). War and Children. *The American Journal of Psychiatry*. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp-rj.2017.120702>
- Rosenberg, M. (1989). *Society and the adolescent self-image (ed. rev.)*. Middletown: Wesleyan University Press.
- Mahmud, B. (2021). Refugees and asylum seekers' emotions in migration studies. *Revista Internacional de Estudios Migratorios*, 11(1), 27-58. ISSN: 2173-1950.
- Marley, C. y Mauki, B. (2019). Resilience and protective factors among refugee children post-migration to high-income countries: a systematic review. *European Journal of Public Health*, 29(4), 706-713. <https://doi.org/10.1093/eurpub/cky232>
- Müller, L. R. F., Büter, K. P., Rosner, R. y Unterhitzberger, J. (2019). Mental health and associated stress factors in accompanied and unaccompanied refugee minors resettled in Germany: a cross-sectional study. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 13, 8. <https://doi.org/10.1186/s13034-019-0268-1>
- Namer, Y. y Razum, O. (2018). Settling Ulysses: An Adapted Research Agenda for Refugee Mental Health. *International Journal of Health Policy and Management*, 7(4), 294-296. DOI: 10.15171/ijhpm.2017.131
- Ortuño-Sierra, J., Chocarro, E., Fonseca-Pedrero, E., Sastre i Riba, S. y Muñiz, J. (2015). The assessment of emotional and behavioural problems: Internal structure of The Strengths and Difficulties Questionnaire. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 15(3), 265-273. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33741175008>

- Rowe, C., Watson-Ormond, R., English, L., Rubesin, H., Marshall, A., Linton, K., Amolegbe, A., Agnew-Brune, C. y Eng, E. (2016). Evaluating Art Therapy to Heal the Effects of Trauma Among Refugee Youth: The Burma Art Therapy Program Evaluation. *Health Promotion Practice*, 18(1), 26-33. doi: 10.1177/1524839915626413
- Stark, L. y Landis, D. (2016). Violence against children in humanitarian settings: A literature review of population-based approaches. *Social Science & Medicine*, 152, 125-137. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.01.052>
- Ugurlu, N., Akca, L. y Acarturk, C. (2016). An art therapy intervention for symptoms of post-traumatic stress, depression and anxiety among Syrian refugee children, *Vulnerable Children and Youth Studies*, 11(2), 89-102. DOI: 10.1080/17450128.2016.1181288
- Ventevogel, P., Schinina, G., Strang, A., Gagliato y M., Hansen, J. (2015) Salud Mental y Apoyo Psicosocial para Refugiados, Solicitantes de asilo e Inmigrantes desplazándose en Europa. Una guía multi-agencia de orientación. <https://www.cop.es/uploads/PDF/GUIA-SALUD-PSICOSOCIAL-PARA-REFUGIADOS.pdf>
- Wood, C., Griffin, M., Barton, J. y Sandercock, G. (2021). Modification of the Rosenberg Scale to Assess Self-Esteem in Children. *Frontiers in Public Health*, 9, 655892. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.655892>
- Yus, I., Guillén-Riquelme, A. y Quevedo-Blasco, R. (2022). Meta-análisis de la eficacia de intervenciones psicológicas en menores refugiados. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 14(1), 16-39. <https://doi.org/10.23923/j.rips.2023.01.063>