



## Capítulo 2.

# Desafíos y oportunidades de salud mental en la atención de migrantes forzados y refugiados venezolanos en Colombia

*Alejandra C. Sapene Chapellín  
Pedro E. Rodríguez*

### Cita este capítulo:

Sapene Chapellín, A. C. y Rodríguez, P. E. (2020). Desafíos y oportunidades de salud mental en la atención de migrantes forzados y refugiados venezolanos en Colombia. En: Jiménez-Flórez, M. H. y Ordóñez, E. J. *Construcción de Paz y Convivencia: Investigaciones y reflexiones desde la psicología* (pp.49-78). Cali, Colombia: Editorial Universidad Santiago de Cali.



## Capítulo 2.

# DESAFÍOS Y OPORTUNIDADES DE SALUD MENTAL EN LA ATENCIÓN DE MIGRANTES FORZADOS Y REFUGIADOS VENEZOLANOS EN COLOMBIA<sup>4</sup>

Alejandra C. Sapene Chapellín\*  
<https://orcid.org/0000-0001-7843-2987>

Pedro E. Rodríguez\*\*  
<https://orcid.org/0000-0001-6862-7326>

La historia de la humanidad es también en cierta forma la historia de sus migraciones. Bien sea, en el mejor de los casos, como una expresión del anhelo de mejorar las condiciones de vida o, en el peor de ellos, como una forma de huir de condiciones potencialmente letales (como las guerras, las persecuciones en todas sus formas, o el hambre, que tienen origen en el hábitat de partida), lo cierto es que los procesos de movimientos migratorios están en un lugar central de las dinámicas que ocurren alrededor de todo el mundo. Un ejemplo palpable de ello es la estimación que realizaba la Organización Internacional de Migraciones (OIM) en 2018, según la cual, para finales del año 2017 se calculaba 258 millones de migrantes a nivel mundial, un número que (para ser visto en perspectiva) corresponde a poco más de la mitad de la población total de América del Sur. De ese total estimado por la OIM, 25,4 millones entraban dentro de la categoría de refugiados reconocidos por sus países receptores.

Desde al menos la segunda mitad del siglo XX hasta el presente, Colombia ha sido uno de los países de América Latina que ha experimentado las mayores incidencias de movilidad humana en al menos dos sentidos.

---

4 Esta investigación se realizó desde el Grupo de Investigación y Acción Psicosocial en Violencias, Desastres y Construcción de Paz (PSIDPAZ) en la línea de investigación Guerra, DDHH y Construcción de paz, Universidad Libre Seccional Cali, Facultad de Ciencias de la Salud, Programa de Psicología y el grupo de investigación GEMA del programa de Psicología de la Universidad del Valle.

\* Universidad Libre - Seccional Cali  
Cali, Colombia  
✉ [alejandrac.sapene@unilibre.edu.co](mailto:alejandrac.sapene@unilibre.edu.co)

\*\* Universidad del Valle - Instituto de psicología  
Cali, Colombia  
✉ [pedro.e.rodriguez@correounivalle.edu.co](mailto:pedro.e.rodriguez@correounivalle.edu.co)

Aunque existen algunas variaciones en la literatura, en general hay un consenso a aceptar la existencia de tres grandes “olas migratorias”. La primera de ellas corresponde a los movimientos migratorios ocurridos a mediados de la década del 50 del siglo pasado, en la que un visible conjunto de colombianos caracterizados por condiciones privilegiadas social y económicamente, iniciaron un proceso migratorio hacia los Estados Unidos. Un segundo movimiento migratorio definido, tuvo lugar en década de los 80, cuando impulsados por las dificultades económicas y sociales en el país, y alentados por la bonanza asociada al petróleo, un conjunto heterogéneo de colombianos buscó mejores alternativas de vida en Venezuela. Si bien ese proceso tiene un registro significativamente variable, que va de unos cuantos miles a más de los 3 millones de ciudadanos colombianos, es un hecho que constituyó un proceso notorio; por último, se ha documentado una “tercera ola”, correspondiente a una migración de ciudadanos a España, país en el que los colombianos representan la tercera población migrante, por detrás de Marruecos y Ecuador (Mejía, 2012; Palma, 2015).

Así como existen elementos que permiten señalar su importante lugar en el marco de la migración a otros países, Colombia también ha mostrado un claro patrón de movilidad interna, descrito como desplazamiento forzado, que en algunos momentos le ha colocado entre los países de mayor desplazamiento en todo el mundo. Así, en el año 2015, El Centro Nacional para la Memoria Histórica (CNMH) contabilizaba una suma cercana a los seis millones y medio de personas desplazadas. De ese conjunto, un poco más del 50% eran mujeres y cerca del 35% correspondía a menores de edad; lo cual, además de la importancia cuantitativa del fenómeno, también describe las potenciales amenazas debido a las condiciones de riesgos habitualmente atribuibles a ambos grupos. Para el año 2018, la ACNUR (2019) reportaba que Colombia continuaba en el primer lugar de los países donde ocurre desplazamiento interno por conflicto y contabiliza un total de siete millones ochocientos dieciséis mil quinientas personas para ese año.

En contraposición a este patrón, los registros históricos permiten considerar que, durante buena parte de su historia contemporánea,

Colombia representó un país con un muy bajo índice de recepción de migrantes. Así tenemos que, por ejemplo, para el año 2000, mientras un aproximado de 3.4% de la población total había migrado a otros países, apenas el 0.2% correspondía a la recepción de extranjeros (Solimano y Allendes, 2007). Esta cifra se corrobora en el censo del 2005 donde se revela que solo el 0,26% de la población censada (41.174.853 personas) pertenecía a una nacionalidad diferente a la colombiana; de este pequeño porcentaje 64% provenía de Venezuela, Estados Unidos, Ecuador y España. Ese mismo censo constaba que 3,3 millones de colombianos, correspondiente al 8% de la población nacional, vivía fuera del país. Para el año 2011, en un nuevo sondeo, se encontró que la población extranjera apenas había aumentado a 51.082 personas con cédula de extranjería (Solimano y Allendes, 2007).

Esta situación, sin embargo, habría de experimentar un dramático cambio a partir del año 2017, cuando como consecuencia de los complejos problemas políticos, económicos y sociales ocurridos en Venezuela, un porcentaje cada vez más grande de ciudadanos de nacionalidad venezolana comenzó a transitar por el territorio colombiano (en tránsito hacia otros lugares del continente, o con intenciones de permanencia en el país), para establecer un patrón de refugio que, en el presente no sólo no para de ocurrir, sino que además se estima que crecerá en el futuro inmediato (Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia, 2017).

El proceso de movilidad en Venezuela comenzó durante el gobierno del teniente coronel Hugo Chávez (1999- 2013). De manera coherente con la tendencia histórica en procesos migratorios, tuvo su inicio en los segmentos más privilegiados de la población, quienes tuvieron como lugares de interés los Estados Unidos y algunos países de Europa. Es, sin embargo, después de la estrepitosa caída de los precios del petróleo en el año 2015 (cuando Nicolás Maduro Moros había tomado ya el relevo del proyecto chavista), el momento en el que el proceso de movilidad venezolana comienza a adquirir dimensiones notorias. Es así como, a partir del año 2017, hubo un incremento progresivo y masivo de las migraciones forzadas hacia otros países del mundo, pero muy especialmente hacia la región suramericana (ACNUR, 2018).

Para el año 2018 se contabilizaban 111.600 solicitudes registradas de refugio por parte de ciudadanos venezolanos, frente a 34.200 en 2016 y 10.200 en 2015; sin embargo, al margen de estas cifras, existe un registro de movilidad que, bajo las condiciones de una crisis humanitaria compleja, ha generado un consenso estimado de más de 3.5 millones de personas que han salido de ese país, incluyéndole como uno de los principales países productores de refugiados en el mundo (ACNUR, 2018).

Tal como era de esperarse debido a su proximidad, Colombia ha sido uno de los principales países receptores, bien por la voluntad explícita de permanecer en el territorio o continuar su trayecto hacia otros países (Migración Colombia, 2018) invirtiendo de una forma drástica, y por primera vez en la historia contemporánea, el patrón de migración entre las dos naciones. Cabe destacar que, según el ACNUR (2019), para el año 2018 cerca de cuatro de cada cinco refugiados vivía en países vecinos de su país de origen, por lo que es de esperarse que Colombia, sea por cercanía geográfica y accesibilidad, el principal destino de movilidad de los venezolanos. Esta situación se hace todavía más dramática si se considera que, a diferencia de otros países de la región (como es el caso de Chile, Perú y Ecuador, quienes han implementado mayores controles migratorios exigiendo nuevos criterios de visado), la política exterior de Colombia (posiblemente, como consecuencia de la imposibilidad de un control migratorio pleno debido a la porosidad de sus fronteras), ha introducido la figura del Permiso Especial de Permanencia (PEP), que permite una residencia más prolongada de los tres meses, estableciendo (al menos de forma nominal) el acceso a trabajo y servicios sociales, en un claro intento por incentivar y mantener una migración ordenada y bajo un adecuado sistema de registro.

En 2019, mientras se escribe este texto, Migración Colombia calcula que existen 742.390 ciudadanos regulares (los cuales se dividen en 78.510 ciudadanos portadores de visa y cédula de extranjería, 66.297 ciudadanos que se encuentran dentro del territorio cumpliendo el tiempo establecido de permanencia según la ley) y, por último, 597.583 ciudadanos portadores del Permiso Especial de Permanencia (PEP).

Adicionalmente, se hace un cálculo de los ciudadanos irregulares y se estima que hay 665.665, los cuales se dividen entre 220.276 ciudadanos que superaron el tiempo de permanencia y 445.389 ciudadanos que ingresaron sin autorización al país. La sumatoria de estas categorías totaliza 1.408.055 venezolanos viviendo en tierras colombianas. En comparación con las cifras ofrecidas en agosto de 2018, se puede apreciar que la población total de venezolanos ha aumentado en un 20%; sin embargo, es de notar que en el caso de personas que han ingresado ilegalmente al país, ese incremento corresponde a más del 100%, lo cual permite deducir un claro incremento en una migración caracterizada por la precariedad. En cuanto a las regiones donde se ubica la mayor cantidad de migrantes se encuentran en primer lugar Bogotá (22%), luego el Norte de Santander (17%) y la Guajira (12%), estas últimas regiones fronterizas con el país vecino.

Tal como comentábamos al inicio de este texto, si bien Colombia ha experimentado una larga y dolorosa historia de migración y desplazamiento de su población, el inédito proceso de la movilización de ciudadanos extranjeros constituye, por su magnitud y significado dentro de la historia contemporánea, un punto de inflexión completamente novedoso. A todo esto, se suma el que, pese a los también dramáticos procesos de desplazamiento interno de diferentes grupos étnicos a nuevos escenarios y territorios, donde con frecuencia se ha dificultado su inserción, las prácticas y políticas públicas no parecen apuntar hacia objetivos de corte intercultural.

Por ser un fenómeno que tiende a incrementarse, dada la sostenida vulneración de los derechos humanos por parte del gobierno de Venezuela, se ha desplegado otro tipo de esfuerzos para poder atender las necesidades de esta población que, según los reportes del ACNUR, Consejo Noruego, Cruz Roja Internacional, entre otras organizaciones cooperantes, cada vez llegan con condiciones más precarias. Este tipo de intervenciones ha consistido en identificar los diferentes tipos de necesidades con los que llegan y poder generar intervenciones de tipo jurídicas, sanitarias, nutricionales, de seguridad y psicosocial, que permitan que estas personas puedan adaptarse de la mejor forma posible al país de acogida.

## Características de los migrantes venezolanos

### Demográficas

Del total de migrantes venezolanos, el Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia (2019) estimaba que, para junio de 2019, 728.852 (52%) eran de género masculino y el 679.203 (48%) femenino. Se distribuían en cuanto a edad de la siguiente forma: 197.428 eran menores de 18 años; 563.404 personas tenían entre 18 y 29 años; 352.932 estaban entre los 30 y los 39 años; 176.079 se encontraban entre los 40 y 49 años y 118.212 eran personas mayores de 50 años de edad. Se puede notar que la mayoría de las personas registradas corresponde a jóvenes o adultos jóvenes en edad productiva, entre los 18 y los 50 años.

En una encuesta realizada a mil quinientos venezolanos, por la firma Jaime Arteaga & Asociados a principios del 2019 (Los migrantes venezolanos, 2019) en las ciudades de Bogotá, Barranquilla, Medellín, Cali y Cúcuta, se pudo recoger información que permite comenzar a caracterizar a los migrantes en función de otras características demográficas. En primer lugar, la encuesta mostraba que el 72% de los encuestados reporta la escasez de alimentos como motivo principal de su salida del país. En cuanto a la formación académica describía que 45% de los migrantes tenía estudios de secundaria completos y el 28% reportaba alguna formación técnica, superior o universitaria. Sin embargo, el 77% de los encuestados trabajaba en el mercado informal y el 55% ganaba en un mes menos de cuatrocientos mil pesos, lo cual representa mucho menos del salario mínimo legal mensual vigente del país para el año 2019, calculado en 828.116 pesos colombianos (Salario mínimo 2019). Otro dato importante muestra que, aunque 40% vivía con sus hijos, el 52% de ellos no estudiaba, lo cual los hacía vulnerables a riesgos psicosociales tales como el trabajo forzado y el abuso sexual, además de incrementar la posibilidad de mantener la deserción escolar más allá de la circunstancia actual derivada de la migración.



### Una diáspora en tres grandes grupos:

La noción de diáspora convoca una serie de discusiones en el contexto académico sobre su significado. Algunos autores concuerdan en que su popularización (no sólo como concepto, sino además como herramienta de visibilización política), está emparentada con los desarrollos en el contexto de los *Black Studies* y el llamado *Pan-Africanismo* (Brinkerhoff, 2012; Hayes, 2004).

En una revisión de la literatura de las últimas décadas, Fernández (2008) encontró que, en resumen, las diferentes visiones de diáspora suelen implicar algunas de las siguientes características: a) desplazamiento de grupos de personas (o sus antepasados) de un lugar de origen, lo cual estaría asociado a la noción habitual atribuida, por ejemplo, a la diáspora del pueblo hebreo; b) conexión afectiva con un espacio geográfico, que bien puede ser real o imaginado, la cual trae como consecuencia alguna forma de “idealización de esa tierra, su gente, su historia” (p. 310); c) relación que se establece con el país o sociedad que funciona como receptor y que puede implicar diferentes formas de asimilación y rechazo; d) “surgimiento y consolidación de una conciencia de identidad” (p. 310). Éste último elemento resulta particularmente relevante desde una perspectiva psicosocial, pues evidencia fuertes vínculos sentimentales y materiales con sus países de origen, dando así paso a una conciencia de sí mismo o conciencia diaspórica y por tanto se identifican entre sí como miembros de una identidad dispersa (Brinkerhoff, 2012).

En el presente capítulo se concuerda con la idea de calificar el desplazamiento (forzado o deliberado) de la población venezolana como un fenómeno diaspórico, no sólo por sus elementos cuantitativos (que son, en efecto, realmente notables respecto a los procesos de desplazamiento mundial), sino además, y sobre todo, porque la comprensión de los procesos subjetivos asociados a este desplazamiento implican contenidos reales e imaginarios que constituyen una compleja narrativa, no sólo para quienes se vieron en la situación de dejar el país, sino también para quienes quedaron en él bajo las difíciles condiciones de vida impuestas por la situación política y económica.

Las sutilezas y complejidad del fenómeno diaspórico ocurrido en Venezuela, exige considerar algo más que un proceso homogéneo. Es por ello por lo que existen elementos para afirmar que, al menos hasta ahora, se encuentran al menos tres grandes grupos poblacionales en el proceso de dramática movilización. Lo que se intenta proponer en este trabajo es que esta diferenciación corresponde, además de un caracterizado de interés, también una forma de organizar los retos de intervención. Se espera poder mostrar esto en los apartados siguientes. Estos son los patrones más evidentes respecto a los tres grandes grupos documentados:

- a. **Migrantes forzados, refugiados y “caminantes”**: Este constituye, sin duda, el grupo más numeroso y complejo desde el punto de vista de la intervención psicológica. Agrupa a migrantes que responden a la noción de migrantes forzados, a los “caminantes” (como han sido dados en llamar quienes recorren largas distancias, a veces con el objetivo de atravesar el país con el destino, a veces incierto, de otros países del sur del continente), así como los que eventualmente han alcanzado o se encuentran en trámites del estatus de refugiados por parte del gobierno nacional.

Si bien pueden existir variaciones internas importantes, un elemento central en este grupo es la precariedad. Tal precariedad asume la condición más evidente de limitaciones económicas, así como otras formas de riesgo, tales como la ingente existencia de mujeres (algunas, embarazadas), así como niños en edades tempranas, muchos de los cuales arrastran en sus todavía incipientes historias, antecedentes de desnutrición, vacunaciones irregulares, etcétera (Fernández-Niño et al., 2019). Un ejemplo significativo de personas que pertenecen a este grupo es el encuentro durante una salida de campo al sur de la ciudad de Cali, con un joven migrante que intentaba realizar una venta informal, mientras sostenía en sus brazos a un pequeño niño visiblemente afectado por una erupción. Al abordarlo, el migrante contaba que pese a haber visitado tres centros de salud de la ciudad, no había logrado que su hijo fuese atendido por no contar con ninguna documentación.

Esta historia de dificultad para acceder a servicios de salud debido a temas de documentación, por cierto, es idéntica a algunas que llegamos a recolectar en la ciudad de Caracas, entre los años 2004 y 2006, durante parte del pico más alto del intenso proceso de refugio sufrido por ciudadanos colombianos debido a las condiciones del conflicto interno en el país.

**b. Migrantes económicos.** Como se ha visto en las páginas anteriores, este grupo corresponde a un conjunto, si bien heterogéneo, claramente diferenciado del anterior en cuanto al grado de precariedad<sup>5</sup>. Aquí se puede encontrar al mismo tiempo, la población residente en el país con visados (la cual corresponde a aproximadamente 80.000 personas), así como una proporción indeterminada de portadores del PEP, quienes, si bien pueden mostrar condiciones realmente muy variables de ingreso, al menos cuentan con un grado relativo de acceso a oportunidades laborales y servicios. Tal situación no implica, desde luego, que las condiciones materiales sean óptimas. Pueden encontrarse, de hecho, importantes estresores de vida y fuertes tensiones financieras; sin embargo, tales elementos están lejos de una precariedad extrema como sí puede encontrarse en el grupo anterior. Los autores de este artículo han tenido un contacto frecuente con este grupo, debido a su actividad psicoterapéutica. Sin ánimos de ofrecer una generalización irresponsable, que no es posible realizar por falta de elementos empíricos, conviene señalar que, en los casos en los que no necesariamente existen dificultades económicas notables, se pueden apreciar otros elementos importantes de tensión, ansiedad, tristeza y duelo, que van desde las dificultades para lidiar con las limitaciones de movilidad (en muchas ocasiones, con implicaciones laborales) debido al vencimiento de sus respectivos pasaportes, hasta temas relacionados con la sistemática ausencia de contacto con sus seres queridos, las preocupaciones recurrentes

---

5 Esto es particularmente importante de diferenciar respecto al migrante forzado, quien (como se describía en conjunto anterior) tiene más que ver con el refugiado que con el migrante económico en condiciones razonablemente más cercanas a la inclusión o, incluso, en plena inclusión económica y social.

sobre la situación social en Venezuela (un ejemplo de ello es un reciente apagón que llegó a mantener incomunicadas algunas zonas del país hasta por cinco días consecutivos), así como otros elementos objetivos y subjetivos de sufrimiento.

- c. **Colombianos de primera o segunda generación retornados.** Un tercer grupo de difícil ubicación dentro del patrón de movimiento migratorio corresponde al de los colombianos que formaron parte de las olas migratorias de las décadas anteriores y para quienes dejaron de existir incentivos de permanecer en Venezuela. Debido a las condiciones de su retorno, es difícil asociar su registro (caracterizado por cédulas de ciudadanía), pero son una población cualitativamente evidente en diferentes regiones del país. En contactos formales e informales con personas de este grupo, hemos podido notar la existencia de la compleja y frecuente condición de “doble ausencia”, caracterizado por el impacto de un retorno, después de años de distancia respecto a un lugar del que se han perdido muchas coordenadas de pertenencia, así como una serie de complejos procesos de pérdida asociada a un lugar en el que se luchó y se construyó una vida que debió ser dejada en pausa por las difíciles condiciones de la existencia. Un ejemplo notable de ello fue una conversación sostenida por los autores de este capítulo con una ciudadana colombiana que había permanecido durante buena parte de su vida adulta en Venezuela, país donde sacó adelante a su familia y, en los últimos años, había alcanzado el significativo logro de adquirir una vivienda propia. Esta persona, retornada al país, comentaba a los autores el duro proceso de separarse de su hogar (con la incertidumbre sobre su eventual pérdida), para volver a su pueblo de origen, en el que pese a encontrarse con familiares y conocidos, tenía demasiados años de haber partido como para sentir que el retorno era una tarea sencilla.

Un elemento que es preciso comentar es que, sin duda por otros motivos, el patrón de retorno de ciudadanos colombianos desde Venezuela también corresponde a un patrón que ha sido documentado

al menos desde el año 2008, cuando el retorno de ciudadanos colombianos aumentó en un 22,1%. Ya para la Encuesta Nacional de Migración Internacional y Remesas (2009) de finales de la década pasada, se había experimentado un incremento del retorno de colombianos migrantes, siendo Estados Unidos, España y Venezuela los tres países de mayor retorno (al tiempo que los tres corresponden con los países de mayor tendencia de migración durante las diferentes olas migratorias de la nación).

### **Salud Mental: conceptos relevantes y estrategias**

La literatura teórica e investigativa en salud mental relacionada con migración y refugio, aunque no muy extensa, suele enfatizar el potencial de riesgo para la salud mental implicado en los procesos de movilidad. De hecho, es sabido que los procesos migratorios “pueden producir trastornos psicológicos profundos, incluso entre los que están mejor preparados y más motivados, y en las circunstancias más receptivas” (Portes y Rumbaut, 2010, p. 134).

Tal como señalan Portes y Rumbaut (2010), existen referentes epidemiológicos que señalan la estrecha relación entre migración y trastornos en salud mental desde mediados del siglo XIX, cuando Edward Jarvis constató el incremento de la población extranjera hospitalizada en Massachusetts respecto a la población nativa. Jarvis, de una forma muy significativa, también tomó nota de un elemento crucial: el 93% de los extranjeros era pobre, mientras apenas 1 entre cada 66 nativos correspondía a esa condición. Desafortunadamente, y tal como parece ser frecuente en el caso de temas de pobreza (Ver: Rodríguez, 2006), la observación de Jarvis terminaría de ser silenciada cuando, entre otras cosas, en los albores del siglo XX, las perspectivas biologicistas y eugenésicas sirvieron de narrativa para la consolidación de una tendencia a considerar las bases del sufrimiento psicológico de los migrantes como un elemento propio de sus respectivas condiciones biológicas. Tales posiciones, de forma significativa, se acompañaban por otros elementos como el incremento en el número de migrantes, así como sus respectivos costos públicos.

Debió ocurrir otra importante ola migrante en el contexto norteamericano, después de la Segunda Guerra Mundial, para que se desarrollasen nuevas perspectivas teóricas y metodológicas que permitieran constatar asociaciones más cercanas a contenidos relacionados con la precariedad y el aislamiento social. Un ejemplo significativo de ello es el llamado Proyecto Midtown Manhattan, liderado por el sociólogo Leo Srole, en el que se encontró un hallazgo particularmente iluminador: los síntomas más notables del reasentamiento no eran comunes a todos los migrantes, sino que predominaban en quienes venían de condiciones particularmente más precarias. Así, era “la *distancia social* recorrida desde el lugar de origen hasta el lugar de destino la que explicaba la envergadura de la conmoción y la capacidad para hacerle frente” (Portes y Rumbaut, 2010, p. 140).

Otro elemento significativo que presenta la investigación y el registro en contextos de migración es la diferenciación entre contextos de recepción, es decir, el lugar o país al que llega el inmigrante, versus el contexto de salida, correspondiente al punto de partida de la migración (Portes y Rumbaut, 2010). Ambos contextos corresponden con la insistencia de Zayad (2010) sobre la importancia de mirar el proceso migratorio desde sus dos caras: no solo el sujeto que emigra, sino además desde la mirada de la emigración, es decir, desde el lugar de partida de ese movimiento, con sus voces, sus formas de tejido social, así como la elaboración misma de los significados subjetivos de ese movimiento. Es allí donde la investigación contemporánea permite apreciar algunos de los retos más importantes a la hora de pensar e implementar estrategias de intervención.

Si bien todos estos elementos constituyen valiosos aspectos orientadores respecto a los procesos de movilidad, es preciso decir que en lo que concierne al registro de migrantes y refugiados venezolanos en Colombia la evidencia empírica es todavía muy escasa, por lo que existen inevitables vacíos en la comprensión cabal del proceso. Aunado a la tendencia al subregistro psicológico de los procesos de migración, en el caso de Colombia debe sumarse el que, al ser un fenómeno relativamente reciente, son pocas las investigaciones que han tenido

la oportunidad de ser realizadas. Una valiosa excepción se aprecia en los levantamientos epidemiológicos acerca de indicadores de salud mental de migrantes venezolanos en la región de Caribe colombiano (Fernández-Niño et al., 2018; Fernández-Niño et al., 2019). En una investigación realizada en Villa Caracas, un asentamiento de venezolanos en Barranquilla, donde entrevistaron a 229 personas mayores de 29 años, encontró que 20% de las personas reportaban presentar síntomas clínicos de depresión (Fernández-Niño et al., 2018).

Posteriormente, realizaron un estudio con 520 gestantes venezolanas en condiciones irregulares de migración, quienes fueron captadas por muestreo sistemático en hospitales públicos, así como una estrategia comunitaria a través de búsqueda activa en bola de nieve, entre agosto de 2018 y mayo de 2019. Se evaluaron los principales problemas de salud, estado nutricional, seguridad alimentaria, presencia de síntomas depresivos, accesibilidad y satisfacción con los servicios de salud haciendo uso de un cuestionario estandarizado. Los resultados mostraron que el 89% de las gestantes entrevistadas reportaba haber sido víctima de violencia psicológica por parte de su pareja y 31,4% violencia económica y el 21,4% presentaba síntomas depresivos clínicamente significativos. Los autores hacen la precisión de que los casos de violencia de pareja requirieron una atención médica adicional a los controles prenatales y que son mucho mayores que los reportados en investigaciones realizadas en Europa y otros lugares de América (Fernández-Niño et al., 2019).

### **Tres grandes nociones conceptuales: Exclusión Psicosocial, Sufrimiento Ético-Político y Trauma Psicosocial**

En el presente capítulo se propone incorporar una suerte de “trípode” analítico basado en tres conceptos independientes que, sin embargo, expresan una estrecha relación en contextos de migración. Estas tres nociones, además de dar cuenta de elementos teóricos valiosos por sí solos, constituyen faros estratégicos que pueden iluminar la construcción de mejores y más potentes alternativas de intervención. Se revisará brevemente cada uno de ellos.

### **Exclusión Psicosocial:**

Si bien los procesos diaspóricos están constituidos por múltiples grupos sociales, tal como se ha comentado anteriormente, el proceso migratorio que concretamente ocurre en dirección a Colombia, por sus características de cercanía física, está significativamente marcado por un porcentaje migratorio en condiciones de precariedad. Tal precariedad suma elementos de riesgo, como el hecho de ser mujer (en no pocos casos, embarazada), tener hijos pequeños, así como una formación académica también precaria.

El problema de la exclusión psicosocial respecto a la salud mental es doble. Por un lado, no existe un factor de riesgo más alto para la salud mental (Felner, Brand, Du Bois, Adan, Mulhall y Evans, 1995; Schorr, 1988; McLoyd, 1998; Prilleltensky, 2003; Rodríguez, 2002, 2006; Rodríguez, Teixeira, Mejía, 2009); por otro lado, es inviable el planteamiento de intervenciones en salud mental sin antes considerar la atención a condiciones mínimas.

Un ejemplo que ilustra esta habitual contradicción puede verse reflejada en un episodio documentado por uno de los autores de este artículo, quien en algún momento (bajo las condiciones de refugio que experimentó Colombia a mediados de la década pasada), fue invitado a explorar la posible construcción de un grupo de promotoras de salud mental comunitaria en un asentamiento cercano a la frontera. Al iniciar la conversación sobre las principales dificultades en salud mental, las participantes del grupo dijeron, con absoluta unanimidad, que su principal necesidad era la construcción de un centro de salud. Si bien la respuesta no correspondía a la pregunta inicial, en rigor, no existía ninguna duda que su comprensión de la situación era absolutamente clara: era precisamente esa la necesidad más perentoria, sin la cual sería de mucha dificultad abordar otros temas de salud mental que, sin duda también existían.

Otro elemento directamente relacionado con este contenido es el de la existencia de diferentes formas de explotación y violencia derivadas



de la condición de exclusión. Tal como es conocido en otros procesos migratorios complejos, en el presente existen registros más que claros sobre la existencia de diferentes formas de violencia como la prostitución, el abuso infantil, el reclutamiento de niños y jóvenes en grupos delincuenciales, así como un largo etcétera que coloca a la precariedad como punto de partida a difíciles condiciones de vida. Tales elementos constituyen amenazas de elevada magnitud que deben ser entendidas en el marco de los procesos de exclusión que interceptan la experiencia de movilidad.

Es por ese motivo que, incluso antes de considerar cualquier otra variable o condicionante, es preciso reconocer en las condiciones de exclusión psicosocial el primer gran reto teórico y práctico para la intervención (Ver: Portes y Rumbaut, 2010).

### **Sufrimiento Ético-Político:**

En 1991, Sawaia incluye el elemento político dentro de la comprensión del estado de salud de las personas en el marco de su comprensión psicosocial. Entiende lo político desde su concepción más remota que alude a la ocupación y acción en el espacio público como una función ciudadana positiva para sí y para la colectividad. En su concepción, la salud es la capacidad que tienen las personas para gozar del potencial del cuerpo y la mente para estar en movimiento, de estar activos (Sawaia, 1998).

A través del concepto de salud así definido, es posible introducir no sólo el elemento individual de la salud y la responsabilidad que los ciudadanos tienen sobre ella, sino también el rol del Estado. Así, la salud es indicador del (des) compromiso con el sufrimiento humano por parte tanto del Estado como de la colectividad y del propio individuo (Sawaia, 1998, p. 56).

Años después, Sawaia (1998) desarrolla el concepto de sufrimiento ético-político, que amplía el marco ético y político contenido en el concepto de salud. Esta noción puede ser analizada a partir de las

desigualdades sociales que generan dialécticas de exclusión/inclusión desarrolladas también por esta autora (Montero, 2012). Este tipo de sufrimiento puede manifestarse a partir de diferentes situaciones o circunstancias históricas, sociales y culturales. Una de ellas puede ser el sufrimiento que se suscita como resultado de las desigualdades sociales y la forma en la que ellas influyen en la subjetividad de las personas. Por otra parte, puede ocurrir ante situaciones perversas de la vida social, tanto como por la merma de derechos y oportunidades fundamentales. De igual modo, se puede generar sufrimiento por la imposibilidad de generar cambios necesarios y procesos de transformación social e individual, lo cual interfiere en el desarrollo creativo y digno de las personas. Y, por último, se puede sufrir por la restricción o ausencia de libertad, por estar sometido a la esclavitud o imposición forzosa de normas desde los gobiernos, a través de formas autoritarias, totalitarias y dictatoriales de ejercer el poder (Montero, 2012).

Pese a su doble condición individual (espacio privado) y social (espacio público), es necesario entender que el sufrimiento ético político solo puede ser abordado desde y a partir de la relación con el *otro* (Montero, 2012), donde se entiende que la ética es el interés y los esfuerzos que se hacen para respetar el bienestar del *otro*. Tal situación, naturalmente, ocurre en el marco de una clara dimensión política que se considera parte fundamental de la disminución de sufrimiento, ante la posibilidad de generar transformación en la vida y en el entorno.

Es en este marco en el que Sawaia (1998) propone los siguientes principios para llevar a la práctica una noción terapéutica: 1) “Vivir no es solo sobrevivir” (p. 143), pues las personas al lado del techo y el alimento necesitan la libertad, la felicidad, la creatividad y el disfrute de la belleza. 2) “La transformación social no se reduce a derrocar un tirano”. De esta manera enfatiza que la promoción de la salud debe ir dirigida a “combatir las relaciones de servidumbre y combatir el sufrimiento ético político”.

Un aspecto que debe tomarse en cuenta al hablar de la promoción de la salud mental comunitaria es el fomento de la esperanza activa en las

personas que hacen vida en la comunidad. Esto alude a la evaluación subjetiva que hacen las personas de la posibilidad de ejercer algún tipo de acción de cambio sobre su futuro, un impulso de vida que se conecta con el hecho de sentir que la capacidad de creación supera la opresión y las adversidades a las que se ve sometido.

### **Trauma Psicosocial:**

Aunque nacido originalmente en el contexto de una guerra civil, uno de los conceptos que permite enmarcar la experiencia psicosocial experimentada por muchos migrantes forzados y en condición de refugio es la noción de trauma psicosocial desarrollada por Martín-Baró (2003) y descrito en los siguientes términos:

Al hablar de trauma psicosocial se insiste en que el trauma es producido socialmente y, por tanto, que su comprensión y su solución no sólo requiere atender el problema del individuo, sino a sus raíces sociales, es decir, a las estructuras o condiciones sociales traumatógenas (p. 293).

El trauma, enmarcado en una dimensión psicosocial permite contextualizar los efectos psicológicos en un contexto socio histórico, lo que favorece el reconocimiento social y político del sufrimiento de las víctimas y, a su vez, facilita los procesos de reparación individual, familiar y social que son imprescindibles para la elaboración de los efectos traumáticos.

Tomando como referencia el trabajo realizado por Lira, Weinslein, y Salamovich (1985-1986) en Chile, con personas víctimas de la represión política de la dictadura en Chile, Martín Baró propuso cuatro características psicológicas fundamentales: 1.- sensación de vulnerabilidad, 2.- estado exagerado de alerta, 3.- pérdida de control de la propia vida junto al sentimiento de impotencia y 4.- alteración en el sentido de la realidad donde no hay una valoración objetiva de las experiencias y conocimientos.

Años después, Blanco, Blanco y Díaz (2016) se dedicaron a operacionalizar este constructo y lograron identificar cuatro dimensiones: en primer lugar, establecieron que se puede identificar claramente una dimensión pre-traumática asociada con experiencias biográficas que se perciben o interpretan como la causa de la experiencia traumática. En segundo lugar, plantean que hay una destrucción o desintegración del mundo interior que se refiere a la “percepción subjetiva de que los acontecimientos traumáticos afectaron, y siguen afectando en su caso, de manera muy profunda a valores y creencias sobre las que se sustenta la vida personal y social” (Villagrán, 2016, p.71).

Se incluye una tercera dimensión que alude a las emociones intergrupales donde se encuentran “reacciones emocionales de las víctimas respecto a sí mismas, tanto a título personal como a nivel colectivo, y sobre todo respecto a quienes se entiende (se percibe) que son responsables del o de los acontecimientos que han dado lugar a su experiencia traumática (los victimarios)” (Villagrán, 2016, p. 73). En esta dimensión son fundamentales los conceptos de construcción del enemigo, deshumanización y polarización, los cuales son centrales dentro del planteamiento de Martín Baró. Como última dimensión, proponen la de destrucción familiar y comunitaria, que en muchas ocasiones puede llevar a la destrucción cultural. Esta se refiere a la disolución de las redes de apoyo familiar y comunitario que suelen ocurrir durante situaciones de conflicto psicosocial prolongado, y que suelen tener un impacto profundo en la salud mental de las personas.

Tal mirada ofrece dos elementos importantes para la práctica: en primer lugar, la posibilidad de describir una dimensión mayor de sufrimiento personal, familiar y comunitario, sin que implique necesariamente un acto de patologización de los grupos afectados por la situación. En segundo lugar, la comprensión de la dimensión traumática ofrece también una útil herramienta teórica a la hora de significar diferentes formas de expresión por parte de los grupos afectados, que va más allá de meras peculiaridades culturales o idiosincráticas.

## Elementos para la intervención:

Una revisión general de la literatura psicológica y las experiencias prácticas de la intervención en contextos migratorios complejos permite apreciar la existencia de, al menos, las siguientes dimensiones de intervención:

- a. **Intervención en crisis:** caracterizada por una intervención en fases agudas con personas que han experimentado experiencias migratorias de gran intensidad emocional (tales como exposiciones traumáticas ante contenidos de guerra, catástrofes naturales o conmoción).
- b. **Intervenciones de acompañamiento a víctimas:** las cuales, si bien pueden estar vinculadas a intervenciones en crisis, tienen una permanencia mayor y suelen describir grupos específicos (v.g: violencia de género, niños, etcétera).
- c. **Intervenciones comunitarias:** estas intervenciones pueden presentar un amplio abanico de estrategias, que pueden ir desde procesos comunitarios de reconstrucción, pasando por procesos de organización y participación, hasta contenidos de resiliencia, intervenciones culturales, etcétera.
- d. **Intervenciones educativas y en derechos humanos:** corresponden a intervenciones que potencian el aprendizaje de derechos y deberes, así como potenciales procesos de sensibilización a las poblaciones receptoras.
- e. **Intervenciones de sensibilización, manejo del prejuicio y la xenofobia:** diferentes organizaciones internacionales, organizaciones no gubernamentales y gobiernos suelen alentar el desarrollo de intervenciones de sensibilización y manejo del prejuicio y la xenofobia, dirigidas a la población receptora, pero con el interés de disminuir brechas respecto a los migrantes, desplazados y refugiados. Un ejemplo que puede ilustrar esto en el caso concreto de Colombia es la iniciativa “somos panas”, impulsada por ACNUR (2018-2019).

## **A manera de cierre: Dos estrategias de intervención**

Un error frecuente en escenarios de alta complejidad, que además implican diferentes dimensiones psicosociales, es la tendencia a sobredimensionar la condición psicológica en las fases más tempranas de los eventos de crisis, omitiendo que las acciones más significativas corresponden a acciones que permitan garantizar las condiciones de seguridad, cobijo y sustentabilidad (Rodríguez, 2001). Estos elementos, sostenidos en el tiempo, además tienen el peligro potencial de invisibilizar temas de justicia y otras condiciones que no corresponden, en rigor, al plano de lo psicológico y lo subjetivo (Prilleltensky, 2004). Tal situación, como hemos visto a lo largo de este capítulo, es particularmente importante en temas de migración, donde elementos de realidad, así como condiciones muy precisas del contexto de partida y del contexto de recepción pueden hacer inmensas diferencias para el ajuste y el bienestar de las personas.

Es precisamente en ese marco que se ofrece, a manera de cierre, dos conjuntos de actividades que pueden tener una utilidad sustancial en el manejo de temas de migración y refugio desde una perspectiva psicológica que, sin embargo, no sobredimensione (en perjuicio de las personas involucradas) la dimensión subjetiva.

### **Intervenciones multiproblemáticas y exclusión:**

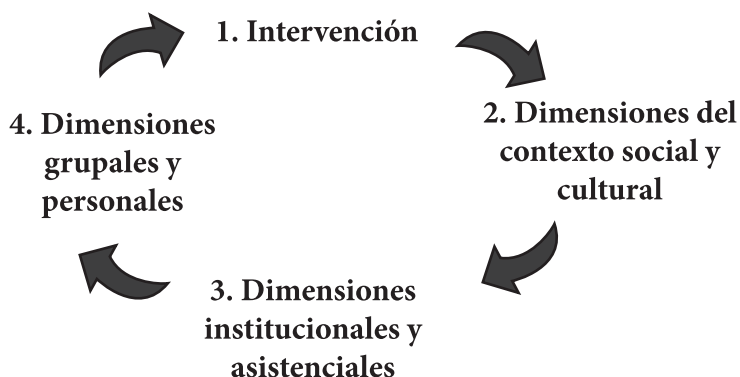
Procesos migratorios y de refugio frecuentemente se suelen presentar bajo estresores múltiples que deben ser explorados y conocidos. Sin embargo, existen suficientes elementos que permiten afirmar, sin lugar a duda, que un elemento central en su comprensión es el grado de precariedad en la que está ocurriendo el proceso de movilidad. En términos generales, puede decirse que mientras mayores sean las condiciones de precariedad, tanto desde la dimensión del contexto de salida como respecto al contexto receptor, mayores serán los potenciales riesgos, no sólo para la salud mental en general, sino incluso para la mera sobrevivencia de las personas o grupos en el tránsito de movilidad. Así

las cosas, podríamos decir que la exclusión puede operar aquí como una suerte de “alcabala intermedia” que puede permitir comprender con mejor precisión las rutas a seguir respecto a los procesos de evaluación y acompañamiento a poblaciones en condiciones de movilidad.

Un concepto de particular utilidad para el trabajo psicológico en condiciones complejas es la noción de “intervenciones multiproblemáticas”. Desarrollado originalmente en el ámbito de trabajo con familias (Cancrini, De Gregorio y Nocerino, 1997; Coletti y Linares, 1997; Rodríguez, 1999) y con un fuerte arraigo en la tradición del trabajo social, la noción de multiproblematicidad tiene una serie de elementos de gran utilidad para la evaluación y la intervención en condiciones difíciles. Entre todos, pueden destacarse: a) la comprensión de que el proceso y las necesidades de asistencia ocurren en varios planos y no están circunscritos a un sujeto concreto; b) la existencia de problemas estructurales, es decir, recurrentes e integrados al sistema, que retan las posibilidades objetivas de la intervención; c) la comprensión de que las mismas dificultades constituyen obstáculos en ocasiones francamente significativos para la intervención; d) el reconocimiento de que la naturaleza frecuentemente intensa y crónica de la intervención supone retos emocionales, cognitivos y físicos muy altos para los profesionales y equipos de intervención; e) la existencia, en resumen, de problemas de forma y fondo que complican el éxito e incluso el mantenimiento de las intervenciones.

Ante un escenario con esas características, se hace imprescindible la existencia de un modelo de intervención que supere las comunes y en ocasiones ingenuas peculiaridades de los modelos convencionales. Como puede verse en la Figura 1, tomado del trabajo de Rodríguez (en prensa), una forma de abordar las condiciones multiproblemáticas consiste en representar la intervención en al menos cuatro grandes niveles estratégicos.

Figura 1. La intervención multiproblemática



Fuente: Tomado de: Rodríguez, P.E. (en prensa)

El primer nivel hace referencia a los elementos convencionalmente asociados a la modalidad de intervención (v.g: intervención en crisis, acompañamiento, intervenciones educativas, etcétera). Este nivel responde a las condiciones técnicas habituales de los repertorios de las profesiones de salud mental. En segundo lugar, se tiene las dimensiones del contexto social y cultural. En el caso concreto del trabajo con migrantes, tales condiciones pueden verse bien representadas en las implicaciones de los contextos de partida y los contextos de recepción (nótese que se hace énfasis en el recorrido migratorio completo, desde las características y condiciones que dieron pie al movimiento migratorio, hasta las características de la recepción en la que habitualmente se realizan las intervenciones); en tercer lugar, se propone considerar las dimensiones institucionales y asistenciales, las cuales hacen referencias a los temas de recursos, leyes, reglamentos, prácticas institucionales instauradas, etcétera. En este punto es de vital importancia considerar críticamente los potenciales obstáculos y limitaciones asociados a las prácticas de instituciones y operadores de servicio; por último, el esquema propone la consideración de las dimensiones grupales y personales. En esta dimensión se tiene como elemento focal las características de los grupos, profesionales y voluntarios, así como sus potenciales respuestas



de agotamiento y estrés profesional (frecuentemente entendido como *burn-out*), siempre potencialmente factibles en condiciones de intervención de gran impacto.

### **Interculturalidad y educación intercultural**

Una segunda línea que quisiéramos incluir en este texto como herramienta no siempre visible en las intervenciones es la de los contenidos interculturales. Hay elementos de peso para considerar que el trabajo con migrantes se beneficia grandemente a partir de un modelo que contemple las múltiples dimensiones que inciden en el proceso de adaptación al país de acogida. Uno de los grandes debates que hay en este sentido tiene que ver con el proceso de aculturación, que hace alusión al proceso de apropiación de los códigos e instrumentos de la cultura del país de acogida por parte del migrante (Portes y Rumbaut, 2010). Este proceso está motivado por la necesidad de generar lazos de pertenencia con el nuevo entorno, pero también como un modo de familiarizarse con aquellos aspectos desconocidos o novedosos de los cuales comienza a ser parte y requiere para resolver problemas cotidianos. En la literatura se ha descrito que este es un fenómeno que suele generar un nivel de estrés importante en los migrantes, quienes suelen sentir que para formar parte de la nueva cultura deben renunciar a la suya.

Si bien en los modelos tradicionales de aculturación, esta se consideraba un factor positivo por sí misma, en la actualidad se ha encontrado que este proceso resulta mucho más complejo de lo que se pensaba y requiere de una comprensión clara por parte del migrante de su nuevo entorno en cuanto a desafíos, riesgos y oportunidades que este le ofrece. Así mismo, también supone la incorporación “crítica” de aspectos de la cultura que les resultan adaptativos, pero sin renunciar a su bagaje cultural (Portes y Rumbaut, 2010).

Este fenómeno necesariamente ocurre a partir de la interacción que se establece con las personas del nuevo entorno por lo que suele estar

mediado por la capacidad y disposición que tengan las personas para que ocurra este proceso de intercambio. Es así, como en la medida en que exista una mayor apertura al intercambio intercultural, respetando y valorando las diferencias existentes, en esa medida el proceso de aculturación e integración del migrante a la sociedad ocurrirá de manera fluida. Aquí se encuentra, entonces, la valiosa condición de la mediación intercultural de las comunidades y grupos receptores en el proceso.

De este modo resulta indispensable incluir dentro de la intervención el trabajo con la población receptora, quienes, a través de sus acciones de solidaridad y respeto ante las nuevas culturas, facilitan la integración. Hay varios conceptos que permiten comprender las estrategias que se pueden emplear para favorecer este proceso, pero fundamentalmente en este documento se plantean dos: la interculturalidad y la educación intercultural.

La interculturalidad, desde la perspectiva que aquí se presenta, implica una apertura consciente e interesada por parte de las personas a verse afectadas y transformadas a través del intercambio con culturas diferentes. Aguado y Mata (2017), por su parte, proponen que la educación intercultural es un medio que permite trabajar los procesos socioculturales de modo que promuevan la libertad y capacidad de pensamiento crítico, así como la posibilidad de incidir en la transformación social. Esta implica promover prácticas educativas que se enfoquen en todos los miembros de la sociedad y no reducidas a un grupo particular, de manera que la diversidad enriquezca los espacios educativos. El fin último es promover la igualdad y la justicia social.

Herramientas como la interculturalidad y la educación intercultural constituyen recursos valiosos, no muy costosos y con suficiente fuerza de intervención como para considerar que deberían estar presentes en los diferentes tipos de intervenciones que se propongan, bien sean individuales, grupales, comunitarias o sociales. Estas, así como las intervenciones dirigidas a visibilizar y atender la multiproblematidad y la exclusión de la población migrante, ofrecen una atención contextualizada, con una perspectiva política, que permite atender las condi-

ciones de trauma y sufrimiento ético político que padecen. Y también ofrecen la oportunidad de generar espacios de encuentro con la nueva cultura del país de acogida, donde no solo ellos comprendan e incorporen elementos de esta para adaptarse, sino que también el país de acogida, se enriquezca a partir de las diferencias, de la construcción de lugares de reconocimiento de historias compartidas y por construir.

### Referencias bibliográficas

- Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) (2019). Tendencias Globales de Desplazamiento Forzado en 2018. Recuperado de: <https://www.acnur.org/5d09c37c4.pdf>
- Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) (2018-2019). *Somos Panas Colombia*. Colombia: UNHCR. Recuperado de: <https://somospanascolombia.com/panas-en-colombia/>
- Blanco, A., Blanco, R., & Díaz, D. (2016). Social (dis)order and psychosocial trauma: Look earlier, look inside, and look beyond the persons. *American Psychologist*, 71(3), pp. 187-198. doi: 10.1037/a0040100.
- Brinkerhoff, J. (2012). Creating an enabling environment for diasporas' participation in homeland development, *International Migration*, 50(1), pp. 75-95.
- ENMIR. (2009). Encuesta Nacional de Migración Internacional y Remesas. Bogotá: OCM.
- Felner, R., Brand, S., DuBois, D., Adan, A., Mulhall, P., Evans, E. (1995). Socioeconomic disadvantage, proximal environmental experiences, and socioemotional and academic adjustment in early adolescence: investigation of a mediated effects model. *Child Development*, 66, pp. 774-792.
- Fernández, M. (2008). Diáspora: la complejidad de un término. *Revista Venezolana de Análisis de Coyuntura*. XIV, 2 (jul-dic), pp. 305-326.
- Fernández-Niño, J; Vásquez-Rodríguez, A; Flórez-G,V; Rojas-Botero, M; Karen Luna-Orozco, K; Navarro-Lechuga, E; Acosta-Reyes, J

- & Rodríguez Pérez, D. (2018). Modos de vida y estado de salud de migrantes en un asentamiento de Barranquilla, 2018. *Revista Salud Pública*. 20 (4), pp. 530-538. doi: <https://doi.org/10.15446/rsap.V20n4.75773>
- Fernández-Niño, J; Rojas-Botero, M; Bojorquez-Chapela, I; Giraldo-Gartner, V; Sobczyk, R; Acosta-Reyes, J; Flórez-García, V. & Rodríguez, D. (2019). Situación de salud de gestantes migrantes venezolanas en el Caribe colombiano: primer reporte para una respuesta rápida en Salud Pública. *Revista de la Universidad Industrial de Santander*. Salud. 51(3), pp. 208-219, doi: <http://dx.doi.org/10.18273/revsal.v51n3-2019004>.
- Hayes, B. (2004). *The Uses of Diaspora, African Diasporas in the New and Old Worlds, Consciousness and Imagination*. Amsterdam: Geneviève Fabre y Klaus Benesch.
- Los migrantes venezolanos tienen la palabra (03 de septiembre de 2019) *Semana*. Recuperado de: <https://www.semana.com/nacion/articulo/la-primera-encuesta-para-conocer-que-piensen-y-como-viven-los-venezolanos-q/604701>
- Martín-Baró, I. (2003). *Poder, ideología y violencia*. Madrid: Editorial Trotta.
- McLoyd, V. (1998). Socioeconomic disadvantage and child development. *American Psychologist*. 53, 2, pp.185-204.
- Mejía O, W. (2012). Colombia y las migraciones internacionales. Evolución reciente y panorama actual a partir de las cifras. *Revista Internacional de Movilización Humana*. XX, 39, pp. 185-210.
- Ministerio de Relaciones Exteriores (2017) Radiografía de Venezolanos en Colombia. Recuperado de: <https://www.migracioncolombia.gov.co/infografias/228-infografias-2017/radiografia-de-venezolanos-en-colombia-2017-2>
- Ministerio de Relaciones Exteriores (2019). Venezolanos en Colombia (Corte a 30 de junio de 2019). Recuperado de: <https://migracioncolombia.gov.co/historico-estadisticas/tag/infografias>
- Montero, M. (2012). Construcción Psicosocial del Concepto de Salud. *Consciencia y diálogo*. 3 (3), pp. 137-147.
- Organización Internacional para Migrantes (2018). Global Migration Indicators. Recuperado de: [https://publications.iom.int/system/files/pdf/global\\_migration\\_indicators\\_2018.pdf](https://publications.iom.int/system/files/pdf/global_migration_indicators_2018.pdf)

- Palma, M. (2015). ¿País de emigración, inmigración, tránsito y retorno? La formación de un sistema de migración colombiano. *Oasis*, 21, 7-28. DOI: <http://dx.doi.org/10.18601/16577558.n21.02>.
- Prilleltensky, I. (2003). Poverty and power. En: S. Carr y T. Sloang (Eds.). *Poverty and psychology: from global perspective to local practice*. (pp. 19-44). New York: Kluwer Academic/Plenum Publisher.
- Prilleltensky, I. (2004). Validez psicopolítica: el próximo reto para la psicología comunitaria. En: Montero, M. (2004). *Introducción a la psicología comunitaria. Desarrollo, conceptos y procesos*. Buenos Aires: Paidós.
- Rodríguez, P. E. (2001). Reporte de hallazgos de una intervención psicológica en condiciones de catástrofe con maestros del Estado Vargas. *Revista venezolana de psicología clínica comunitaria*, 2, pp. 82-105.
- Rodríguez, P. E. (2002). *Análisis de historias clínicas de una muestra psicoterapéutica de estudiantes universitarios en condiciones de dificultad económica* (Tesis de Especialización). Universidad Católica Andrés Bello, Caracas, Venezuela.
- Rodríguez, P.E. (2006). La intervención clínica en contextos de pobreza y exclusión: algunas perspectivas. *Revista Venezolana de Psicología Clínica Comunitaria*, 6, pp. 31-68.
- Rodríguez, P. E: (en prensa). *Dimensiones de la exclusión psicosocial. Elementos para la teoría, la investigación y la intervención*. Santiago de Cali: Universidad del Valle.
- Rodríguez, P. E.; Teixeira, A. y Mejía, E. (2009). Psychological counseling in Venezuela. Culture, change and challenges. En: L. Gerstein, P. P. Heppner, S. Aegisdóttir, S. M. Alvin, K. Norsworthy (Eds.), *International handbook of cross-cultural counseling*, (pp.375-381). California: Sage.
- Salario mínimo 2019 (20 de diciembre 2019). *El País*. Recuperado de: <https://www.elpais.com.co/economia/salario-minimo-2019-asi-queda-el-aumento-en-colombia.html>
- Sawaia, B. (1998). Afectividad y temporalidad en el cuerpo teórico-metodológico de la psicología social: Una reflexión sobre el proceso de salud y enfermedad. *Revista AVEPSO*. XXI (1),pp. 53-64.

- Sayad, A. (2010). *La doble ausencia. De las ilusiones del emigrado a los padecimientos del inmigrado*. Barcelona: Anthropos.
- Schorr, L. (1988). *Within our research: breaking the cycle of disadvantage*. New York: Anchor Books.
- Solimano, A. y Allendes, C. (2007). *Migraciones internacionales, remesas y el desarrollo económico: la experiencia Latinoamericana*. Santiago de Chile: Naciones Unidas/CEPAL.
- Villagran, L. (2016). *Trauma Psicosocial: Naturaleza, dimensiones y medición* (Tesis doctoral). Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España.