



Atención psicológica a personas en movilidad: un servicio necesario





Introducción

La movilidad humana ha sido definida por la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) como “la movilización de personas de un lugar a otro en ejercicio de su derecho a la libre circulación” (OIM, 2012, p. 17). En el caso venezolano, la movilidad humana se ha hecho masiva, no cesa y sigue siendo tanto de salida como de ingreso (Mazuera-Arias, *et. al.*, 2023); también representa el fenómeno migratorio que mayor impacto ha tenido en la historia de Latinoamérica y el Caribe (Mazuera-Arias, *et. al.*, 2019).

La movilidad humana venezolana se desarrolla dentro un proceso complejo debido a la multiplicidad de razones que la motivan. Y dado que en los últimos años se ha presentado un fenómeno migratorio cuyos protagonistas son personas que transitan en condiciones precarias y de mayor vulnerabilidad (ACAPS, 2021), resulta necesario analizar las implicaciones que el proceso migratorio ha tenido en la salud mental de los migrantes, por ello hay que considerar los diversos sentimientos que se producen a propósito del proceso referido.

Es importante considerar, que -como ya se ha mencionado- las razones que motivan la migración tanto de salida como de ingreso son de variada índole, y obedecen a las necesidades propias de cada individuo. Sin embargo, todas esas razones se pueden exacerbar -de acuerdo al contexto- e intensificar la vulnerabilidad de las personas que se encuentran en movilidad. En este documento se trata de las personas que caminan, parar ingresar o salir de Venezuela, quienes en su mayoría lo hacen sin la documentación necesaria para realizar viajes internacionales; circunstancia que aumenta los riesgos de protección durante su trayecto, así como la posibilidad de sufrir incidentes o situaciones que vulneren sus derechos (Mazuera-Arias y Vivas-Franco, 2023).

Es necesario reconocer que todas las experiencias vividas por las personas en movilidad durante su proceso migratorio irradian en su salud, concepto que la Organización Mundial de la Salud (OMS) define como el “estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 2023, párr. 1). De allí que,

la salud mental deba ser considerada como parte constitutiva de la salud máxime cuando se encarga del “funcionamiento equilibrado entre las emociones, la forma de pensar y de actuar, de tal manera que las personas puedan tener un manejo del entorno y estén en capacidad de afrontar los distintos riesgos a los que son expuestos” (Plataforma de Coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes de Venezuela, 2020, p.13).

Es importante reiterar que en el marco del proceso migratorio se producen afectaciones a la salud mental, que vienen motivadas por las diversas situaciones que se presentan dentro del continuo de movilidad, y que de acuerdo con la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (IFRC), inicia desde el momento en que se decide emigrar, se mantiene durante la migración y puede incluso extenderse hasta después de la movilidad cuando la persona ya se encuentra asentada en el país receptor (IFRC, s.f.). Estas afectaciones pueden ser: depresión, falta de control en las emociones, riesgo de suicidio y/o conductas autolesivas, alcoholismo y/o adicción a sustancia psicoactivas, intensificación de condiciones mentales preexistentes (IFRC, s.f.), entre otras.

De allí que, la asistencia psicológica a las personas en movilidad sea vital, pues contribuye al bienestar integral, apoya y fortalece los recursos y las capacidades de las personas (IFRC, 2020). Hay que tener presente que esta intervención debe procurarse bajo una metodología de trabajo que respete la dignidad, la cultura y las capacidades de cada persona, y debe tener como objetivo no sólo fortalecer la resiliencia para sobreponerse a las adversidades, sino que debe realizarse con miras a lograr el empoderamiento de la persona para que pueda tomar nuevamente el control de su vida (Martínez y Martínez, 2018).

Es necesario precisar que los datos que se ofrecen en este documento corresponden a 432 personas (de 1977) en movilidad humana de ingreso y salida que transitaban por el corredor fronterizo Táchira (Venezuela) - Departamento Norte de Santander (Colombia), y a quienes se les brindó asistencia psicológica, en el punto de atención ubicado en la

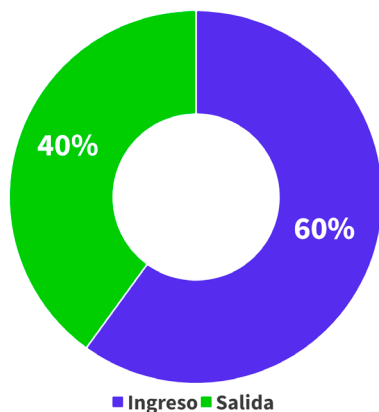


parroquia eclesiástica San José Obrero de la Diócesis del Táchira, San Josecito, municipio Torbes del estado Táchira, Venezuela, durante los meses de septiembre y octubre de 2023.

Resultados

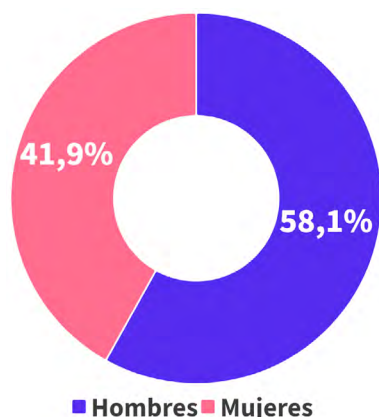
Las personas en movilidad a quienes se les brindó el servicio de atención psicológica fueron 432. Algunas de ellas, evidenciaron un desborde emocional durante la narrativa del encuentro; lo que fue evidenciado en el marco de una escucha activa y permitió al profesional de la psicología brindar una atención especializada. En otros casos, las personas en movilidad atendidas mostraron síntomas que indujeron al profesional referido a realizar una intervención.

Por tipo de movilidad



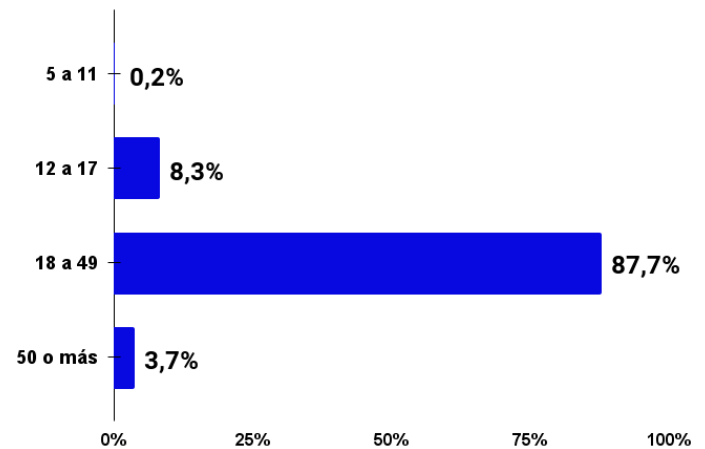
Fuente: elaboración propia a partir de datos propios.

Por sexo



Fuente: elaboración propia a partir de datos propios.

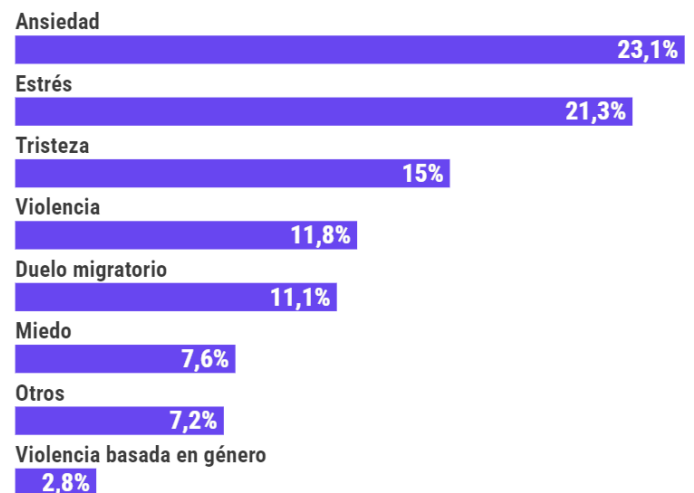
Por edad



Fuente: elaboración propia a partir de datos propios.

Es importante señalar que, entre las personas a quienes se les brindó atención psicológica hubo niños, niñas y adolescentes (NNA) cuyos progenitores otorgaron el consentimiento correspondiente. Vale resaltar que la principal razón de la asistencia a NNA fue el miedo.

Los principales motivos por los cuales se brindó asistencia psicológica a las personas en movilidad fueron: ansiedad (23,1 %), estrés (21,3 %), tristeza (15 %), violencia (11,8 %), y duelo (11,1 %).



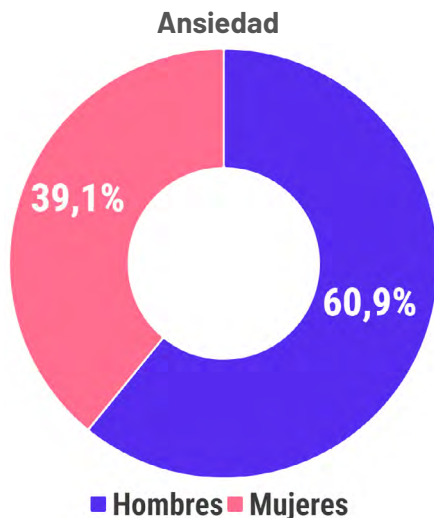
Fuente: elaboración propia a partir de datos propios.



Los motivos expuestos se dividen así:

■ Ansiedad

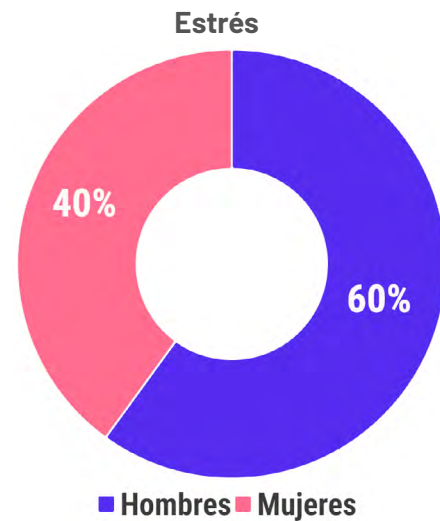
Las personas que migran se ven expuestas a diversas situaciones que pueden ser detonantes de la ansiedad, situaciones que van desde el duelo migratorio que surge con la decisión de migrar, hasta el sentimiento de rechazo en espacios públicos e incluso en puestos de trabajo que los puede llevar a sentirse inferiores, lo que impide la adecuada creación de vínculos sociales y deriva en otro tipo de afectaciones (Vilar y Eibenschutz, 2007). De acuerdo con un estudio realizado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) "los migrantes venezolanos que experimentaron discriminación tienen 3.5 veces más probabilidades de desarrollar trastornos de ansiedad" (OPS, 2022, p. 2).



Fuente: elaboración propia a partir de datos propios.

■ Estrés

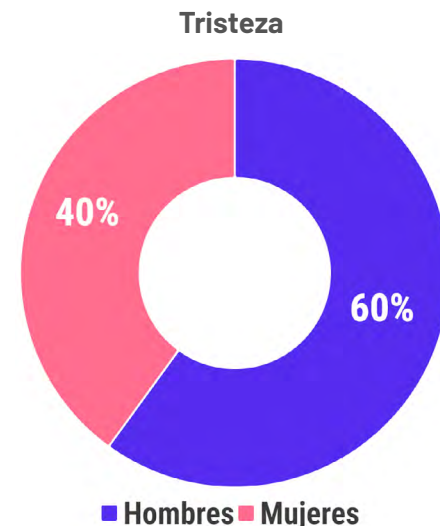
Dada la complejidad del proceso migratorio, es común que las personas en movilidad experimenten situaciones de estrés que pueden llegar a prolongarse incluso durante años, lo que puede afectarles en diversos ámbitos de su vida (Salaberria y Sánchez, 2017). Además, la ansiedad es una respuesta humana natural y se encuentra relacionada con el miedo ante situaciones de amenaza o estrés; no obstante, puede llevar a patologías como el trastorno de ansiedad generalizada (Barnhill, 2023).



Fuente: elaboración propia a partir de datos propios.

■ Tristeza

La tristeza es una emoción básica y natural del ser humano, que se asocia con el desánimo o desesperanza frente a situaciones de pérdida o decepción; hasta cierto punto se considera como una respuesta emocional saludable frente a circunstancias que generan sufrimiento o dolor, y por lo general se resuelve con el tiempo en la medida en que la persona logra solucionar la causa que lo provocó (Clínica Universidad de Navarra, 2023). Sin embargo, el sentimiento de tristeza prolongado en el tiempo puede derivar en enfermedades psicológicas como la depresión, la cual es causada por una combinación de diversos factores genéticos, ambientales, psicológicos e incluso biológicos (OPS, s.f.).

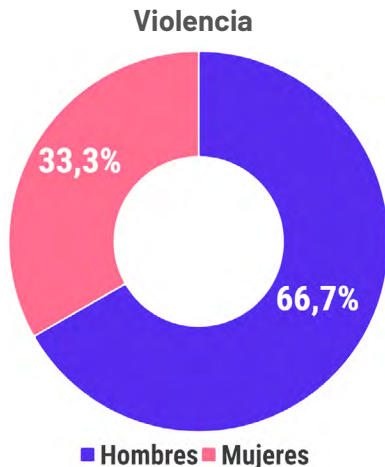


Fuente: elaboración propia a partir de datos propios.



■ Violencia

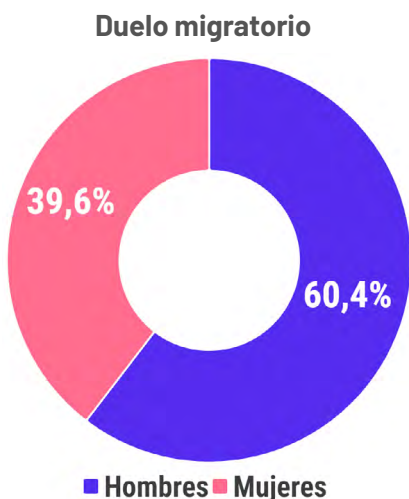
De acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas (ONU), la exposición a la violencia produce impactos negativos en la salud mental de las personas y genera reacciones de estrés que pueden llegar a causar daños fisiológicos y psicológicos entre los que se destaca la depresión, el trastorno de estrés post traumático, abuso de sustancias psicoactivas, trastornos del sueño o de la alimentación, entre otros (ONU, s.f.).



Fuente: elaboración propia a partir de datos propios.

■ Duelo migratorio

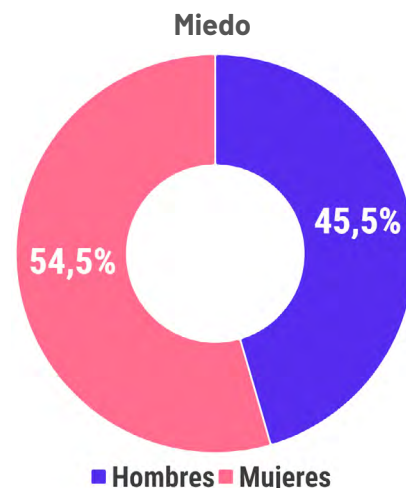
El duelo migratorio, también llamado síndrome de Ulises, es una de las principales afectaciones que sufren las personas en movilidad y de las más estudiadas en el campo de la psicología cuando se trata de movimientos migratorios. Esta afección se asocia con la nostalgia que se produce al salir del lugar de origen y se profundiza cuando la persona migrante ha idealizado su destino, pero al llegar enfrenta dificultades de adaptación, exclusión social o rechazo (González, 2005).



Fuente: elaboración propia a partir de datos propios.

■ Miedo

El miedo es una emoción primaria y natural en el ser humano que experimenta desde sus primeros momentos de existencia, se encuentra asociado al sentimiento de angustia, y resulta necesario hasta cierto punto ya que permite la adaptación del individuo a un entorno determinado (Bedoya, 2012). Además, frente al miedo se desarrollan unas sensaciones fisiológicas, por lo general, desagradables que aparecen cuando se percibe una situación de peligro latente y con ello permite que la persona reaccione y se proteja (Pérez, 2000). Pero, cuando el miedo es intenso y se presenta sin una causa aparente, se puede estar en presencia de ataques de pánico que constituyen una patología psicológica que puede afectar considerablemente el estado de salud de la persona (Instituto Nacional de la Salud Mental, 2022).



Fuente: elaboración propia a partir de datos propios.

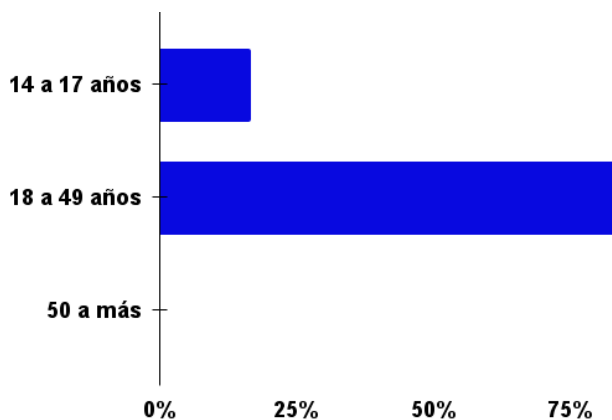
■ Violencia basada en género

La movilidad humana venezolana se ha caracterizado por contar con una importante presencia de mujeres que migran de manera independiente, en lo que se denomina feminización de la migración (Mazuera-Arias, et al., 2023). En ese orden, resalta que la vulnerabilidad natural que tienen las mujeres y niñas se hace mayor cuando se atraviesa por un proceso de movilidad humana (Mazuera-Arias, et al., 2022), de allí que puedan experimentar situaciones de violencia física, psicológica, económica e incluso sexual, aunado a la discriminación o segregación, xenofobia, racismo, trata de personas, desaparición, secuestro o extorsión (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2021). Todo ello puede dejar secuelas que



ameriten asistencia psicológica para aliviar el impacto de las situaciones vividas y apoyar en el proceso de recuperación.

En este caso se atendieron 12 mujeres en movilidad que sufrieron este tipo de violencia, en los grupos etarios siguientes:



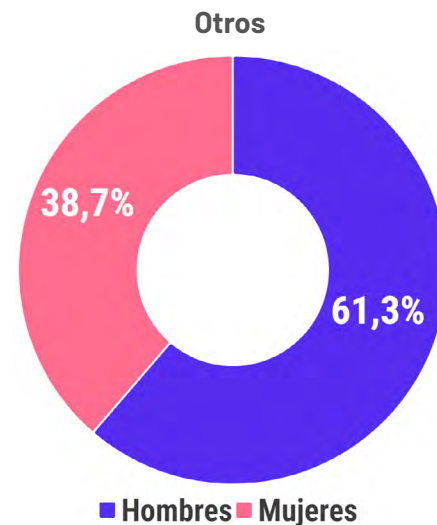
Fuente: elaboración propia a partir de datos propios.

■ Otros

Dentro de otros motivos se detectaron casos de **trastorno de estrés post traumático** que de acuerdo con la Asociación Psiquiátrica Americana (APA), se trata de trastorno de la salud mental que puede afectar a personas que experimentaron algún evento traumático, lo cual puede ser desde desastres naturales, hasta situaciones de violencia, como la violencia sexual o de pareja (APA, 2023).

También, se trataron personas con **intención suicida**, lo cual resulta preocupante por cuanto el suicidio es considerado un problema de salud pública al que por lo general no se le brinda la atención que se debe, dado que a menudo se encuentra rodeado de estigmas y mitos que crea la sociedad (OPS, s.f. b). Ahora bien, el suicidio es el desenlace fatal que inicia con la intención suicida que es parte del denominado proceso suicida y que se refiere a una serie de pasos que se dan de manera progresiva y que comprenden la ideación suicida, el plan suicida, intento de suicidio y en el peor de los casos culmina en el suicidio (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2017). Por ello, es fundamental identificar los factores de riesgo para mitigar este tipo de actuaciones, además de potenciar la protección que fomente la resiliencia (OPS, s.f.

b). Es relevante mencionar que la presencia de las intenciones suicidas puede presentarse en mayor medida cuando se trata de personas que manifiestan síntomas de ansiedad y tristeza.



Fuente: elaboración propia a partir de datos propios.

Conclusiones

Las condiciones precarias en que actualmente se desarrolla la movilidad humana venezolana, hacen que el individuo aumente sus vulnerabilidades y que durante el trayecto se vea enfrentado a diversas circunstancias -en su mayoría adversas- tales como el estrés, miedo, duelo migratorio, violencia, entre otras, que lo exponen a diversas patologías y sentimientos que afectan en mayor o menor medida la salud mental.

Todas estas situaciones descritas, a menudo pasan desapercibidas, lo que resulta preocupante pues si no son tratadas a tiempo pueden derivar en patologías que afectan gravemente a la persona migrante y paralelamente a la sociedad donde se desarrolla, tales como las ideas suicidas.

La asistencia psicológica a personas en movilidad resulta crucial porque con ella se logran mitigar los riesgos y brindar a las personas migrantes herramientas para sobrellevar las situaciones que día a día deben sortear, y así facilitar la experiencia migratoria y promover la resiliencia.



Referencias

- ACAPS (2021). Venezuela/Colombia Caminantes: Necesidades y vulnerabilidades de los refugiados y migrantes venezolanos que viajan a pie. <http://fronteraysociedad.org/wp-content/uploads/2021/01/ACAPS-VENEZUELA-COLOMBIA.-CAMINANTES.-Necesidades-y-vulnerabilidades-de-los-refugiados-y-migrantes-venezolanos-que-viajan-a-pie.-Enero-2021.pdf>
- American Psychiatric Association (2023). ¿Qué es el trastorno de estrés post traumático (TEPT)? <https://www.psychiatry.org/patients-families/la-salud-mental/trastorno-de-estres-postraumatico-tept/%C2%BFque-es-el-trastorno-de-estres-postraumatico-tept>
- Barnhill, J. (2023). Introducción a los trastornos de ansiedad. <https://www.msmanuals.com/es/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/ansiedad-y-trastornos-relacionados-con-el-estr%C3%A9s/introducci%C3%B3n-a-los-trastornos-de-ansiedad>
- Bedoya, C. (2012). El uso del miedo como herramienta de gestión y los efectos en los seres humanos y la organización. <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/server/api/core/bitstreams/9fe184a0-db01-4633-8120-86f8fdad32f8/content>
- Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (s.f.). Guía de Atención Diferenciada en Salud y Apoyo Psicosocial en Poblaciones Migrantes. https://prddsgofilestorage.blob.core.windows.net/api/sitreps/3122/Guia_APS.pdf
- Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (2020). Protocolo de atención e intervención en salud mental y apoyo psicosocial a personas migrantes. https://prddsgofilestorage.blob.core.windows.net/api/sitreps/3122/Protocolo_SMAPS.pdf
- González, V. (2005). El duelo migratorio. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4391745>
- Instituto Nacional de la Salud Mental (2022). Trastorno de pánico: cuando el miedo agobia. https://www.nimh.nih.gov/sites/default/files/documents/health/publications/espanol/trastorno-de-panico-cuando-el-miedo-agobia/trastorno_de_panico_cuando_el_miedo_agobia.pdf
- Martínez, M., y Martínez, J. (2018). Procesos migratorios e intervención psicosocial. Papeles del Psicólogo, 39(2), 96-103. <https://www.redalyc.org/journal/778/77855949003/77855949003.pdf>
- Mazuera-Arias, R. y Vivas-Franco, C. (2023). Informe de movilidad humana venezolana IX. Primer trimestre de 2023: una mirada a la travesía de los caminantes (2 de enero al 31 de marzo de 2023). <https://odisef.org/wp-content/uploads/2023/04/Informe-de-Movilidad-Humana-Venezolana-IX-ODISEF-2023.pdf>
- Mazuera-Arias, R., Albornoz-Arias, N., Morffe Peraza, M.A., Ramírez-Martínez, C. y Carreño-Paredes, M.T. (2019). Informe de movilidad humana venezolana II. Realidades y perspectivas de quienes emigran. SJR (Venezuela) - Centro Gumilla - UCAT - IIES-UCAB. <https://www.humanitarianlibrary.org/sites/default/files/2019/09/Informe%20Movilidad%20Humana%20Venezolana%20Julio%202019.pdf>
- Mazuera-Arias, R., Vivas-Franco, C., Albornoz-Arias, N., y Sánchez, E. (2022). Salud sexual y reproductiva de las caminantes venezolanas que migran y retornan por el corredor fronterizo Táchira (Venezuela) - Norte de Santander (Colombia). <https://odisef.org/wp-content/uploads/2022/07/Salud-sexual-y-reproductiva-de-las-caminantes-venezolanas-que-migran-y-retornan-.pdf>
- Mazuera-Arias, R., Vivas-Franco, C., García-Navarro, J., Superlano-Jaimes, J., y Rincón-Sequeda, J. (2023). Perfiles sociodemográficos de los migrantes venezolanos: una construcción a partir de la investigación social (corredor fronterizo Táchira, Venezuela-Norte de Santander, Colombia, 2018-2023). <https://odisef.org/wp-content/uploads/2023/06/Perfiles-sociodemograficos-2018-2019-2021-2022-2023-ODISEF.pdf>
- Mazuera-Arias, R., Vivas-Franco, C., García-Navarro, J., Superlano-Jaimes, J. y Rincón-Sequeda, J. (2023). Perfiles sociodemográficos de los migrantes venezolanos: una construcción a partir de la investigación social (corredor fronterizo Táchira, Venezuela-Norte de Santander, Colombia, 2018-2023).



<https://odisef.org/wp-content/uploads/2023/06/Perfiles-sociodemograficos-2018-2019-2021-2022-2023-ODISEF.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2017). Boletín de salud mental Conducta suicida Subdirección de enfermedades no transmisibles. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletin-conducta-suicida.pdf>

Organización de las Naciones Unidas (s.f.). Salud mental. <https://violenceagainstchildren.un.org/es/content/salud-mental#:~:text=Entre%20las%20consecuencias%20de%20la,la%20alimentaci%C3%B3n%20y%20el%20suicidio.>

Organización Internacional para las Migraciones (2012). Gestión Fronteriza Integral en la Subregión Andina. <https://peru.iom.int/sites/g/files/tmzbd1951/files/Documentos/Modulo2.pdf>

Organización Mundial de la Salud (2023). ¿Cómo define la OMS la salud? <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions#:~:text=%C2%BFC%C3%B3mo%20define%20la%20OMS%20la,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%C2%BB.>

Organización Panamericana de la Salud (s.f. a). Depresión. <https://www.paho.org/es/temas/depresion#:~:text=La%20depresi%C3%B3n%20es%20una%20enfermedad%20que%20se%20caracteriza%20por%20una,durante%20al%20menos%20dos%20semanas.>

Organización Panamericana de la Salud (s.f. b). Prevención del suicidio. <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-suicidio>

Pérez, M. (2000). El miedo y sus trastornos en la infancia. Prevención e intervención educativa. https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/69368/El_miedo_y_sus_trastornos_en_la_infancia.pdf;sequence=1

Plataforma de Coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes de Venezuela (2020). Modelo y guía de atención psicosocial. https://www.r4v.info/sites/default/files/2022-04/Modelo%20y%20Gu%C3%ADa%20de%20Atenci%C3%B3n%20Psicosocial_R4V_1.pdf

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2021). Los procesos migratorios en la incidencia de la violencia contra las mujeres y niñas. https://oig.cepal.org/sites/default/files/e1_informe_final_ccrev_07082022.pdf

Salaberria, K. y Sánchez, A. (2017). Estrés migratorio y salud mental. <https://www.behavioralpsycho.com/producto/estres-migratorio-y-salud-mental/#:~:text=El%20proceso%20migratorio%20supone%20hacer,el%20proceso%20de%20adaptaci%C3%B3n%20migratoria.>

Vilar, E. y Eibenschutz, C. (2007). Migración y salud mental: un problema emergente de salud pública. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272007000200002



Para más información, escríbenos:
publicaciones@odisef.org

