

# 4 Propuesta de política pública



CENTRO DE INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD DEL PACÍFICO

Migración venezolana y salud mental

Febrero 2020

## Hacia intervenciones para migrantes y comunidades de acogida

### Contexto

Los trastornos de salud mental, como la depresión, la ansiedad y el estrés postraumático, están entre los mayores retos para la salud pública en el mundo. Cuando las personas reciben tratamiento adecuado, pueden superar estas condiciones de salud, y vivir de manera productiva en la sociedad. Sin embargo, desatender a las personas con salud mental afectada trae graves consecuencias para su bienestar, además de elevados costos sociales y de salud pública para el Estado.

La salud mental –“un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida”– puede alterarse severamente por acontecimientos traumáticos, como los que implican vivir la crisis humanitaria que Venezuela sufre actualmente. También sabemos que migrar puede tener un efecto negativo en la salud mental, sobre todo para los migrantes forzados y refugiados, dada la alta probabilidad de haber vivido o presenciado experiencias traumáticas en sus países de origen<sup>2</sup>. El acto de migrar, entonces, tiene el potencial de afectar negativamente la salud mental, especialmente si es el resultado de una migración forzada, como en el caso de los ciudadanos de Venezuela. Los cambios en la salud mental pueden ser previos a la emergencia o acontecimiento traumático (pobreza, persecución, discriminación); otros podrían ser ocasionados por un evento (separación, desintegración familiar, aumento de violencia doméstica, depresión o ansiedad); y otros posteriores a una emergencia o en el contexto del manejo de la misma (ansiedad por incertidumbre sobre el acceso a servicios y redes de apoyo)<sup>3</sup>.

### El impacto de la crisis en la salud mental en Venezuela

La agudización de la emergencia humanitaria compleja (EHC) que se vive en Venezuela ha ido a la par del deterioro de la salud mental de la población.

Según la Encuesta Nacional de Condiciones de Vida (ENCOVI), la pobreza multidimensional creció un 10% en tres

### Propuesta de política pública

Analiza diversos temas de la realidad peruana a partir de resultados de investigaciones del CIUP, y plantea propuestas de políticas públicas. Los textos pueden ser total o parcialmente reproducidos si se cita la fuente. Su contenido no refleja necesariamente la posición institucional del CIUP.

Este boletín se basa en una parte del Proyecto Prioritario de Área 2018-2020 del CIUP: “Socio-racial Hierarchies, Labour Market Integration and Vulnerability: The Lived Experiences & Need for Integration Measures of Venezuelan Migrants in Peru”, y fue redactado por los investigadores Matthew Bird, Feline Freier y Marta Luzes (CIUP), en colaboración con Ligia Bolívar (Centro de Derechos Humanos de la Universidad Católica Andrés Bello, Venezuela) y Haley Carroll (Boston Medical Center, BMC and Harvard Medical School).

años entre 2015 y 2018, mientras que la esperanza de vida se redujo en 3,5 años en el mismo periodo. En 2018, el 90% de los venezolanos no tenía suficientes ingresos para comprar alimentos. Además, la encuesta encontró que 808 000 niños menores de cinco años y 232 000 mujeres embarazadas estaban en riesgo de desnutrición o calificaban como desnutridos en 2018 (el 52,7% de las mujeres embarazadas en el país vivían en hogares pobres).

Según un informe de Organización de los Estados Americanos (OEA) de 2019, la gran mayoría de los hospitales en Venezuela carecen de materiales quirúrgicos, medicamentos y servicios de radiografía y tomografía, mientras que la incidencia de enfermedades es elevada.

En paralelo, el Estado viola los derechos humanos de sus ciudadanos a través de la intimidación y la persecución

política, arrestos arbitrarios y el uso excesivo de la violencia. Entre enero de 2014 y noviembre de 2018, la OEA estima que cerca de 13 000 personas fueron detenidas arbitrariamente. Los grupos armados, conocidos como colectivos, contribuyen a la intimidación política al apoyar a las fuerzas de seguridad en la represión de la población<sup>4</sup>.

De acuerdo a un artículo publicado en la revista de la Asociación Americana de Psicología (APA)<sup>5</sup>, este contexto contribuye a sentimientos de tristeza, miedo e ira. Según ese mismo estudio, la ansiedad y la depresión son cada vez más frecuentes en los jóvenes venezolanos, sobre todo en las niñas y mujeres que son afectadas por la ausencia de anticonceptivos. Esto último ha incrementado el número de embarazos precoces y no deseados, acompañados de estrés, ansiedad y depresión. Además, se verifica un aumento de la violencia contra la niñez, a causa de la frustración de sus padres como proveedores.

El psicólogo Pedro Rodríguez agrega que las víctimas de la violencia estatal (torturas, desapariciones y ejecuciones) también son asunto de preocupación: *“Los efectos psicológicos de estos eventos son simplemente brutales, no solo para las víctimas sino también para la población en general”*<sup>6</sup>. La exposición prolongada a la denegación de derechos económicos, sociales y culturales (DESC) puede tener un impacto duradero en el bienestar mental de las personas<sup>7</sup>. Estas “molestias diarias” (*daily hassles*) también podrían alterar la salud mental.

Este ambiente también explica el significativo incremento de los suicidios. Según el Observatorio Venezolano de la Violencia, el país tiene la mayor tasa de suicidios de la región, pasando de 4 por cada 100 000 habitantes en el 1999 a 19 personas en 2015, lo cual indica que en ese período se cuadruplicó la cantidad de suicidios<sup>8</sup>.

### Las emociones durante el tránsito

Las personas venezolanas están llegando a los países receptores con una carga emocional acumulada, producida por la recurrente negación sistemática de derechos. A lo anterior se suman nuevas fuentes de peligro durante el tránsito, tales como riesgos de diversa índole, paso por puntos no autorizados (trochas), violencia y abuso sexual, entre otras.

En el estudio marco de la migración venezolana que está llevando a cabo el Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico (CIUP), se concluyó que los y las migrantes venezolanas tienen una prevalencia elevada de depresión

### Recomendaciones para países de recepción

- Incorporar a la población migrante en las actividades del Ministerio de Salud (MINSA) sobre el cuidado integral de salud mental.
- Impulsar jornadas de integración, especialmente para la población más vulnerable (menores no acompañados y mujeres), que ayuden a manejar el desarraigo de los migrantes.
- Habilitar servicios psicológicos para la población vulnerable (nacional y extranjera) en las universidades, a través de modalidades de prácticas y pasantías para casos no severos.
- Desarrollar protocolos de identificación de síntomas de trastornos de salud mental en servicios ginecológicos y obstétricos, así como en las escuelas, con especial atención en la vulnerabilidad de mujeres y menores de edad.
- Realizar campañas de sensibilización de los peligros de atenderse en servicios de salud informales, los que no están acreditados por las autoridades reguladoras.
- Crear medidas de soporte y acompañamiento a madres y gestantes migrantes, debido a su alto riesgo de vulnerabilidad.

y ansiedad. En la primera medición, conducida en abril del 2019 en la frontera entre Perú y Ecuador, se encuestó a 800 migrantes, y se encontró la prevalencia de depresión y ansiedad era de 19% y 23% respectivamente (en comparación con alrededor de 4% para una población típica)<sup>9</sup>.

Además, se halló que las mujeres presentan indicadores más altos en la prevalencia de estas enfermedades: 21% de las mujeres tienen síntomas de depresión, mientras el 26% muestra señales de ansiedad. Este resultado es especialmente importante con respecto a las mujeres embarazadas; en este grupo encontramos 31% con depresión y ansiedad. Muchos estudios han demostrado que si una madre está deprimida, ansiosa o estresada durante el embarazo, genera un estrés tóxico para el feto, lo cual aumenta el riesgo de que su hijo tenga una amplia gama de resultados adversos, incluidos problemas emocionales, y síntomas de trastorno por déficit de atención con hiperactividad<sup>10</sup>. En ese sentido, es importante recordar que los hijos de madres gestantes migrantes serán ciudadanos peruanos.

El daño a la salud mental de los y las migrantes es más crítico para ellos y ellas que caminan en algún punto de sus

viajes, desde Venezuela a Perú. El mismo estudio realizado por el CIUP, en agosto de 2019, confirmó que la situación de vulnerabilidad de aquellos migrantes empeoró. Encontramos que el 27% de los migrantes acusa indicadores de depresión, mientras que el 33% sufre señales de ansiedad. Es probable que el agravamiento se relacione a la nueva política de inmigración del Perú, y a las nuevas barreras de ingreso legal para la gran mayoría de venezolanos (ver: [Los impactos adversos de las visas humanitarias](#)).

Asimismo, el más reciente estudio conducido por la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) en Perú arrojó que el 45% de las niñas, niños y adolescentes venezolanos que cruzaron la frontera en agosto de 2019 tienen cambios emocionales durante el trayecto migratorio<sup>11</sup>.

### Las emociones en el país receptor

Una vez en el país del destino, los y las migrantes se enfrentan a diferentes desafíos relacionados a la integración, incluyendo la xenofobia, choques culturales, ausencia de redes de apoyo, discriminación laboral, maltrato y violencia. Sin duda, estas situaciones producen alteraciones en el estado de bienestar mental de las personas provenientes de Venezuela<sup>12</sup>.

En la misma parte del proyecto del CIUP de seguimiento a migrantes venezolanos, se encuentra que el proceso de integración en el Perú tiene diferentes impactos en la salud mental. En este estudio longitudinal se entrevistó a 15 participantes en dos momentos: una primera vez, cuatro

meses después de su llegada; y una segunda ocasión, seis meses tras su arribo al Perú. Se halló que la salud mental de los migrantes empeora aún más en los primeros meses en el Perú, pero a lo largo del tiempo empieza a mejorar, lo que corresponde a los diferentes pasos en el proceso de adaptación al país de acogida estudiados en la literatura académica<sup>13</sup>. En la primera encuesta, realizada en julio de 2019, cuatro meses después de llegar a Lima, se halló que 43% de los y las participantes sufrían de ansiedad y 19% de depresión. Estos síntomas estaban asociados a la precariedad de sus condiciones de vida y ajuste inicial al país.

La misma encuesta, aplicada en setiembre de 2019, registró que solamente 8% de los migrantes encuestados sufrían de ansiedad y 16% de depresión: había mejorado su situación laboral, se encontraban en una situación familiar más estable, sus hijos tenían acceso a educación, y gozaban de una mejor adaptación a la ciudad de acogida. Sin embargo, los indicadores de depresión y ansiedad seguían elevados. Esto evidencia la necesidad de desarrollar medidas que agilicen y faciliten los procesos de adaptación de los y las migrantes venezolanos en sus comunidades de acogida, considerado además los altos indicadores de trastornos de salud mental en el Perú<sup>14</sup>. ■

#### Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico (CIUP)

Universidad del Pacífico - Pabellón I

Jr. Gral Sánchez Cerro 2050

Jesús María - Lima, Perú

(51)1 219-0100 Anexo 2103

[ciup.up.edu.pe](http://ciup.up.edu.pe)

- 1 Organización Mundial de la Salud: *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. En: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- 2 Hou, Wai Kai, Liu, Huinan, Liang, Li, Ho, Jeffery, Kim, Kyojin, Seong, Eunice, Bonnano, George A., Hobfoll, Stevan Eb., Hall, Biran J. "Everyday life experiences and mental health among conflict-affected forced migrants: A meta-analysis". *Journal of Affective Disorders* 264 (1): 50-68.
- 3 Comité Interagencial Permanente: *Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias y Catástrofes*. En: <https://www.who.int/hac/techguidance/iascguidelinespanish.pdf>
- 4 Organización de Estados Americanos (OEA) (2019) Informe preliminar sobre la crisis de migrantes y refugiados venezolanos en la región. Washington, 8 de marzo de 2019. Disponible en: <https://bit.ly/2ENZFuY>
- 5 Clay, Rebecca A.: Despair in Venezuela. *American Psychological Association. Monitor on Psychology* January 2019, Vol 50, No. 1. En: <https://www.apa.org/monitor/2019/01/venezuela>
- 6 Clay, Op. Cit
- 7 Zamani, Nahal: *Centering the focus: Considering the impact of economic, social and cultural rights violations*. Mimeo. Lay, C. H., & Safdar, S. F. (2003). Daily hassles and distress among college students in relation to immigrant and minority status. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse*

*Psychological Issues*, 22(1), 3-22. <https://doi.org/10.1007/s12144-003-1009-3>

- 8 El Nacional: OVV: Venezuela tiene la tasa de suicidios más alta del continente. [https://www.elnacional.com/sociedad/ovv-venezuela-tiene-tasa-suicidios-mas-alta-del-continente\\_281683/](https://www.elnacional.com/sociedad/ovv-venezuela-tiene-tasa-suicidios-mas-alta-del-continente_281683/)
- 9 Baxter, A. J., Scott, K. M., Ferrari, A. J., Norman, R. E., Vos, T., & Whiteford, H. A. (2014). Challenging the Myth of an "Epidemic" of Common Mental Disorders: Trends in the Global Prevalence of Anxiety and Depression Between 1990 and 2010. *Depression and Anxiety*, 31(6), 506-516. <https://doi.org/10.1002/da.22230>
- 10 Glover, Vivette (2014) *Maternal depression, anxiety and stress during pregnancy and child outcome; what needs to be done*. Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology, Volume 28, Issue 1, Pages 25-35.
- 11 Monitoreo de Flujo de Población Venezolana en el Perú (DTM), Ronda 6.
- 12 Alegría, M., Álvarez, K. & DiMarzio, K. *Curr Epidemiol Rep* (2017) *Immigration and Mental Health*. 4: 145. <https://doi.org/10.1007/s40471-017-0111-2>
- 13 Schweitzer RD, Brough M, Vromans L, Asic-Kobe M.(2011) *Mental health of newly arrived Burmese refugees in Australia: contributions of pre-migration and post-migration experience*. *Aust N Z J Psychiatry*. 2011 Apr; 45(4):299-307.
- 14 <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4629.pdf>.