

**Trastorno de Estrés Postraumático en Personas Refugiadas Víctimas de la
Guerra: Revisión Sistemática**

Autores

Angie Daniela Jiménez

Daniela Nathalia Suaza

Rosa Helena Trujillo

Derly Patricia Gutiérrez.

Universidad Cooperativa de Colombia

Programa de psicología

Neiva

2020

**Trastorno de Estrés Postraumático en Personas Refugiadas Víctimas de la
Guerra: Revisión Sistemática**

Autores

Angie Daniela Jiménez

Daniela Nathalia Suaza

Rosa Helena Trujillo

Derly Patricia Gutiérrez.

Trabajo de grado presentado para optar el título de profesional en psicología

Seminario de profundización en psicología jurídica



Asesor

Jasmin Bonilla Santos

Universidad Cooperativa De Colombia

Programa de psicología

Neiva

2020

Resumen

El objetivo del presente artículo fue revisar la literatura relacionada con las variables sociodemográficas y las afectaciones psicológicas en comorbilidad al Trastorno de estrés postraumático (TEPT) en las personas que se encuentra en condición de refugiados y desplazados por la guerra a nivel mundial. Se elaboró una revisión sistemática de literatura sobre documentos científicos publicados, que describieron la prevalencia de las principales afectaciones psicológicas, así como también las diferentes características sociodemográficas de esta población. Los estudios presentados establecen información relevante respecto al TEPT en relación al desplazamiento que surge por la guerra que vive a nivel mundial.

Abstract:

The objective of this article was to review the literature related to the sociodemographic variables and the psychological affectations in comorbidity to Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) in people who are refugees and displaced by war worldwide. A systematic review of the literature on published scientific documents was prepared, which described the prevalence of the main psychological disorders, as well as the different sociodemographic characteristics of this population. The studies presented establish relevant information regarding PTSD in relation to the displacement that arises from the war that they experience worldwide.

Introducción

La guerra se encuentra presente en la cotidianidad de las personas y es un problema de salud a nivel mundial; siendo este el conflicto principal causante del sufrimiento y muerte de la población; trayendo consigo consecuencias en la salud física y mental de las personas a las cuales afecta de manera directa en la sociedad. (De Santacruz, Chams, & Fernández De Soto, 2006.)

La violencia se define como “El uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho, o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones.” (La Organización Mundial de la Salud ,2002, página 3)

Una amenaza potencial de la salud pública, es la violencia política, ya que esta busca darle solución a los conflictos políticos-social-económicos utilizando métodos agresivos, los cuales generan daños colaterales, sufrimientos, muertes y diferentes consecuencias tanto físicas como mentales en la población, Los cuales son causados en gran medida por ataques armados, reclutamientos forzados, torturas, secuestros, extorsiones, abusos sexuales, desapariciones forzadas, asesinatos y otro tipos de hechos en los cuales sus derechos han sido vulnerado. (Moreno, 2009 citado en Ortiz, 2012).

El desplazamiento es una de las principales consecuencias de la violencia política y se ha constituido como la principal problemática de las sociedades, ocasionando migración de lugar de residencia, abandono de actividades económicas, afectaciones en la integridad física y la vulnerabilidad del derecho a la libertad, que son provocados por lo general en la situación del conflicto

armado. Es así como se generan alteraciones a nivel psicosocial, tales como; desequilibrio económico, desestabilidad familiar y la incapacidad de que las personas generen recursos necesarios para sus necesidades básicas. (Caicedo y Posada, 2014).

La población a nivel mundial de desplazados por el conflicto armado, ha tenido un aumento en los últimos nueve, teniendo en cuenta que en el año 2009 se identificaron 43,3 millones de personas en condición de desplazamiento; para el año 2018 se obtuvo una cifra de 70.8 millones de desplazados; entre 2012 y 2015 fue el periodo con más registros de desplazamiento principalmente en los países de Siria e Irak y en los países latinoamericanos como Venezuela y Colombia. (Acnur, 2018).

El conflicto en Siria tiene su inicio por la corrupción en la política y la desigualdad. Debido a esto se crearon movimientos sociales con el objetivo de exigir que fueran respetados sus derechos y por ende ha traído grandes consecuencias socioeconómicas, como la pobreza y la vulneración de los derechos humanos. Las cifras han tenido gran incremento ya que la población desplazada ha sido más de 3.9 millones y 12.2 millones que son dependientes de las ayudas que ofrece el gobierno. (López, 2015)

En tanto que en Irak se inició en el 2003, siendo una de las guerras con enormes consecuencias de tipo humanitario, ya que han ocasionado desplazamiento interno y migración. La causa de esta guerra inicialmente fue por la afirmación por parte de los Estados Unidos de que Irak poseía y estaba desarrollando armas de destrucción masiva, violando así la resolución 1441 que se habían estipulado con anterioridad.(Monge, 2003).

Colombia posiciona en el segundo mayor grupo con 8 millones de desplazados forzosos internos. En éste país el conflicto armado se comprende como el evento que ha dado mayor origen a la violencia directa, ocasionando considerable vulneración de los derechos humanos y de los enunciados del Derecho Internacional Humanitario (DIH). La violencia inicialmente se da por las diferencias de intereses respecto al gobierno o territorios donde hay presencia de fuerzas armadas de diferentes grupos incluidas las del Estado. (Calderón, 2016).

Desde la década de los sesenta se han identificado dos actores que han creado conexiones distintas; como primera medida se identifica el nexo entre la guerrilla y el gobierno, los cuales se relacionan por la hostilidad entre ambas partes ocasionando la guerra y en segunda instancia esta la relación del narcotráfico con grupos paramilitares y guerrilleros. El conflicto armado en Colombia ha atravesado por escalafones de violencia directa; inicialmente entre los años 1988 a 1992, se presentaban masacres que iban en aumento en rechazo a la popularidad de los agentes políticos de la izquierda. Posteriormente para los años 1996 a 2002, se evidenció la lucha por las tierras, además de las masacres continuas. Por último, desde el 2002 hasta el 2010 el conflicto disminuyó en gran medida al dar inicio a las negociaciones de paz en la Habana entre el gobierno nacional y las guerrillas de las FARC-EP. (Calderón et al. 2016).

En Venezuela está asociada al conflicto político, siendo la causa del desplazamiento interno, externo del país. La modificación de las condiciones sociopolíticas en el acceso al poder de Hugo Chávez en diciembre de 1998, junto a los nuevos actores políticos y sectores de las fuerzas militares, han generado una transición que ha afectado a todos los sectores sociales. Las consecuencias son

extremas a raíz de la crisis política, social y económica, acompañada de altos índices de delincuencia que vive el país. Alrededor de tres millones de personas han emigrado del país durante los últimos años. Y se estima que 5.000 personas huyen diariamente del colapso económico y la crisis humanitaria. (Romero Jiménez, 2002).

La violencia política provoca fenómenos sociales como la migración y el desplazamiento forzado; ocasionando que las comunidades enfrenten procesos de rupturas a nivel familiar, comunitario, pérdida del proyecto de vida y relaciones sociales. Estas personas deben someterse y adaptarse a diversas situaciones en un mismo momento, tales como; cambios de cultura, de tradiciones y tener que esconder sus identidades. Al enfrentar estas situaciones pueden padecer problemas relacionados con la salud mental; presentando síntomas como el miedo y emociones extremas que los llevan a actuar de manera impulsiva. También se presentan alteraciones de su propia realidad, sentimientos de inseguridad, desespero, sufrimiento, vulnerabilidad, tristeza, deseos de venganza, desmoralización, desesperanza, odio y problemas para relacionarse, como lo es la apatía, aislamiento, poca comunicación y baja autoestima. (Cudris, Barrios, y Jiménez, 2018)

Las personas afectadas por el conflicto sociopolítico en cada nación, al encontrarse en sitios refugiados luego del evento traumático suelen desarrollar patologías como el trastorno de estrés postraumático o asociadas como la depresión, ansiedad, alteraciones del comportamiento y estado de ánimo. El trastorno de estrés postraumático puede presentarse de forma severa o leve, lo cual dependen en gran medida por diferentes variables sociodemográficas como el

estado civil, género, el tiempo de los hechos, estrato socioeconómico, composición del hogar y entre otras. (Andrade, 2008).

El daño psicológico, se puede presentar inclusive después de cinco años de las situaciones de violencia, lo cual se evidencia que es prolongado debido al impacto realizado por el tipo de experiencia que atraviesan estas personas. (Charry, 2016).

Las diversas alteraciones psicológicas se intensifican por la clase de violencia que han vivido los seres humanos, así como también la convivencia o el desplazamiento forzado experimentado. Cabe mencionar la importancia de determinar la sintomatología clínica en personas que han estado en situación de desplazamiento y han sido víctimas de la guerra, lo cual afecta a nivel emocional u orgánico y además de ello, emergen estados psicopatológicos de tipo comórbido; por tal razón hombres y mujeres desplazados presentan cuadros similares en la edad de inicio, el suceso que puede ser desencadenante y patrones que se presenten de forma simultánea; teniendo como referencia las condiciones de estrés ambiental que se mantiene. (Gómez, Tamayo, Buitrago, Guarnizo, Garzón, Eslava, Rengifo, Rodríguez, Rincón, 2016).

Pregunta de investigación:

¿Cuáles son las variables sociodemográficas y comorbilidad asociada al Trastorno de Estrés Posttraumático (TEPT) en personas refugiadas a causa de la guerra?

Objetivo

Determinar por medio de la revisión literaria las variables sociodemográficas y las afectaciones psicológicas en comorbilidad al TEPT en personas que se encuentran en condición de refugiados o desplazados por la guerra y el conflicto.

Justificación

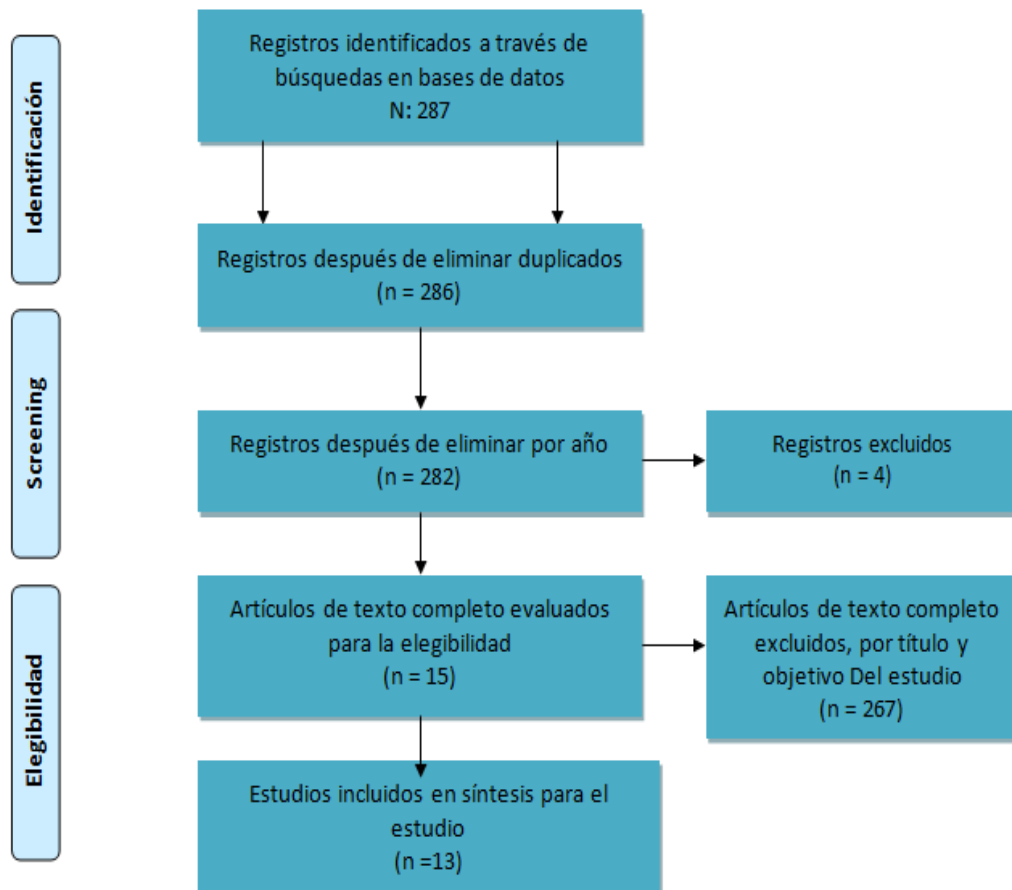
La presente revisión sistemática expone las variables sociodemográficas y afectaciones psicológicas asociados al TEPT; de esta forma permitir que futuros profesionales en salud mental, conozcan de forma detallada la sintomatología para posibles intervenciones; siendo de gran ayuda al realizar una corta lectura del resumen y los resultados.

Metodología

Se elaboró una revisión sistemática de estudios identificados en revistas indexadas como Springer, Proquest, Science Direct, Oxford y Redalyc.

Para la búsqueda en las bases de datos se usaron los siguientes algoritmos (refugee trauma) AND posttraumatic stress, (displaced by war) and post-traumatic stress, (estrés postraumático) y desplazados, (refugees) and posttraumatic stress disorder. Los Criterios de inclusión fueron; artículos primarios con información sobre el estrés postraumático en desplazados o refugiados, estudios a nivel mundial que incluyeron poblaciones de niños o adultos y que las publicaciones de los artículos fueran entre el periodo (2009-2019), estudios en inglés y español. Además se aplicaron los siguientes criterios de exclusión; que los artículos no incluyeran información sobre estrés postraumático en desplazados por eventos naturales.

Gráfico1. Flujograma de búsqueda sistemática de Trastorno de Estrés Postraumático en desplazados o refugiados por el conflicto armado



Fuente propia (2020)

Resultados

Tras la búsqueda inicial se localizaron 287 estudios, se excluyeron 268 debido a que no habían sido publicados en el periodo de tiempo establecido y tampoco contaban con las palabras principales en el título. Así al finalizar el

proceso se seleccionaron 13 artículos, ya que estos cumplían con los requerimientos anteriormente mencionados.

Tabla 1

Descripción de los variables sociodemográficas y afectaciones relacionadas al TEPT en las víctimas del desplazamiento.

Autor	Lugar	Variables sociodemográficas	Trastornos o afectaciones comorbidas	Factores desencadenantes
Charlson, F. J., Steel, Z., Degenhardt, L., Chey, T., Silove, D., Marnane, C., & Whiteford, H.	Libia	Edad y Sexo	Depresión Severa	Nivel de exposición a la tortura y los eventos potencialmente traumáticos.
Slewa-Younan, S., Uribe Guajardo, M. G., Yaser, A., Mond, J., Smith, M., Milosevic, D., Jorm, A. F.	Australia	Edad y Sexo		Persecución por motivos de raza, nacionalidad, y religión
Kubitary, A., & Alsaleh, M. A.	Siria	Edad y Sexo	Depresión, trastorno del sueño, pensamientos automáticos negativos, ansiedad	Guerra
Chu, T., Keller, A. ., & Rasmussen, A.	Estados unidos	Sexo, estatus social, religión y edad	Depresión y ansiedad	Guerra, tortura
Nasiroğlu, S., & Çeri, V.	Turquía	Sexo, edad, nivel socioeconómico y vida escolar	Depresión y baja autoestima	Guerra (malos tratos o torturas)
Tekin, A., Karadağ, H., Süleymanoğlu, M., Tekin, M., Kayran, Y., Alpak, G., & Şar, V intoTurkey.	Turquía	Edad, el sexo, el nivel educativo y la duración del desplazamiento	Depresión Mayor, hipervigilancia, angustia psicológica intensa, sentimientos de desapego.	Desplazamiento por el Conflicto Armado

De Oliveira, S. B., & Conde, C. A.	Colombia	Edad y nivel de escolaridad	Problemas de memoria	Guerra (violencia)
Tamayo Martínez, N., Rincón Rodríguez, C. J., de Santacruz, C., Bautista, N., Collazos, J., & Gómez-Restrepo, C.	Colombia	Edad, sexo, escolaridad, estado civil y situación laboral	Depresión y Ansiedad	Desplazamiento por Conflicto Armado
Sinisterra, M., Figueroa, F.S., Moreno, V.F., Robayo, M.F., Sanguino, J.F.	Colombia	Edad, sexo, escolaridad, estado civil, situación laboral, tipo de desplazamiento, causa del desplazamiento y calidad de vida	Desmotivación	Desplazamiento por Conflicto Armado
Badri, A., Crutzen, R., & Van den Borne, H.	Sudan	Lugar y la fecha de nacimiento, el origen geográfico familiar, el nombre del pueblo y la ubicación del pueblo más cercano, el nombre de la tribu, la fuente principal de sustento de los padres, las características de desplazamiento y fecha de llegada a la ciudad.		Guerra
Letica-Crepulja, M., Salcioglu, E., Frančišković, T., & Basoglu, M.	Croacia	Edad, sexo, estado civil, educación, nivel de ingresos y antecedentes familiares.	Depresión, Trastorno Distímico, Abuso del alcohol	Desplazamiento por la Guerra
Gómez-Restrepo, C., Cruz-Ramírez, V., Medina-Rico, M., & Rincón, C.	Colombia	Sexo y edad	Ansiedad	Desplazamiento por el Conflicto Armado
Roberts, B., Makhshvili, N., Javakhishvili, J., Karachevskyy, A., Kharchenko, N., Shpiker, M., & Richardson, E.	Ucrania	Sexo y edad	Depresión y Ansiedad	Desplazamiento por la Guerra

Conclusión

En esta revisión científica se identificaron diferentes características de los estudios, principalmente sobre aspectos de las variables sociodemográficas y la comorbilidad asociada al TEPT en personas víctimas de la guerra que se encuentran en condición de desplazamiento o inmigración.

La población que se encuentra en ésta condición, presenta afectaciones psicológicas principales como la depresión y el TEPT; en primera instancia se identifica que la población infantil es el grupo al que mayormente se le ven vulnerados sus derechos, tales como; derecho a la educación, derecho a tener una vivienda digna, derecho a la recreación y derecho a la protección. Estos aspectos ocasionan que a lo largo del suceso de destierro o abandono de sus lugares de origen, los menores desarrollen patologías como la depresión, trastornos del sueño, ansiedad, enuresis nocturna, TEPT, pensamientos automáticos negativos, fobia específico y Trastorno de Atención con Hiperactividad (TDAH). Evidenciado en 4 de los artículos elegidos para esta revisión (Kubitary, & Alsaleth, 2018; Nasıroğlu, & Çeri, 2016; Gómez-Restrepo, Cruz-Ramírez, Medina-Rico, & Rincón, 2018; Roberts, Makhshvili, Javakhishvili, Karachevskyy, Kharchenko, Shpiker, & Richardson, 2017).

En cuanto a la población femenina, se reconocen características similares en afectaciones psicológicas como el TEPT y la Depresión; de modo que se logró determinar que de los artículos elegidos para la presente revisión, se encontraron detonantes relacionados específicamente con los sucesos de pérdida del cónyuge o hijo, abuso sexual, maltrato físico, preocupación por el abandono de la familia, exposición a ataques terroristas o torturas y pertenecer a lugares donde hay

conflicto que ocasionan la violencia. Por ende estas mujeres se encuentran vulnerables a padecen altos niveles de angustia, retraimiento social, síntomas somáticos, pensamientos de culpa e inutilidad, sentimientos de angustia, hipervigilancia y ansiedad. (Slewa-Younan, Uribe Guajardo, Yaser, Mond, Smith, Milosevic, Jorm, 2017; Chu, Keller, & Rasmussen, 2013; Tekin, Karadağ, Süleymanoğlu, Tekin, Kayran, Alpak, & Şar, 2016; Tamayo Martínez, Rincón Rodríguez, Santacruz, Bautista, Collazos, & Gómez–Restrepo, 2016; Sinisterra, Figueroa, Moreno, Robayo, Sanguino, 2010; Badri, Crutzen, & Van den Borne, 2012; Letica-Crepulja, Salcioglu, Frančišković, & Basoglu, 2011; Charlson, Steel, Degenhardt, Chey, Silove, Marnane, & Whiteford, 2012; Nasiroğlu et al., 2016).

Respecto a las afectaciones que presenta el sexo masculino, se identifican similitudes en relación a las mujeres en cuanto a las afectaciones principales como el TEPT y la depresión; es relevante mencionar que en algunos casos la movilización forzada se debe al hecho que las amenazas son dirigidas al miembro masculino de la familia, los cuales en algunos casos son principalmente las víctimas mortales de la guerra. Además estas personas atraviesan por procesos de duelo por pérdida de amigos cercanos o familiares, como también presencian ataques terroristas o masacres con armas de fuego, lo que puede provocar los siguientes síntomas principales, tales como; sentimientos de desapego o aislamiento social. Sinisterra et al., 2010; Tekin et al., 2016; Gómez-Restrepo et al., 2018).

En consideración a la percepción de calidad de vida, frente a las situaciones de desplazamiento y desempleo, se puede decir que la carga

emocional y el impacto del trastorno repercuten de manera negativa en la motivación y en las capacidades para obtener un empleo y lograr mantenerlo. (Sinisterra et al., 2010).

Por otro lado se identificó un factor protector en la investigación de tipo religioso en esta población, enmarcando que la espiritualidad impacta de manera positiva al mejorar las condiciones de salud mental. (Chu et al., 2013).

En tanto a las metodologías que fueron desarrolladas en los estudios que se revisaron, fue descriptivo de tipo transversal; la técnica más utilizada es la entrevista semi-estructurada, enfocada a la recolección de datos sociodemográficos de los refugiados, también se hallaron que los instrumentos más usados fueron los cuestionarios y/o encuestas para evaluar el aspecto mental e identificar posibles trastornos.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Se realizará un estudio documental en el cual no habrá contacto con participantes. De igual manera la misma estará regulada por la ley 1090 del 2006 y el Código Deontológico y Bioético del psicólogo, junto con sus principios éticos. Es importante mencionar que al ser una investigación netamente documental no será necesario el uso de consentimientos informados, tampoco habrá un manejo confidencial frente a la información obtenida, puesto que esta tendrá fines de publicación. Por tanto, la presente investigación se rige de acuerdo a los artículos 49 de la ley 1090 (2006), referente a la responsabilidad del investigador por la selección del tema de estudio, su metodología, materiales implementados, conclusiones y resultados, así como su publicación. Respecto a

los materiales al ser documentos publicados no se necesita autorización de los autores para su implementación, sin embargo, la investigación respetará los derechos de autor con las adecuadas referencias y citas de los artículos. Y el artículo 55 (Ley 1090, 2006), el cual solicita a los psicólogos la objetividad a lo largo de la investigación.

Referencias

Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (2018), Tendencias globales del desplazamiento forzado.

<https://www.acnur.org/5d09c37c4.pdf>

Andrade, J (2011). Efectos psicopatológicos del conflicto armado Colombiano en familias en situación de desplazamiento forzado reasentadas en el municipio del Cairo en el año 2008. *Revista Científica Ciencias Humanas*, 7(20),111-114. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=709/70922149005>

Badri, A., Crutzen, R., & Van den Borne, H.. (2012). Exposures to war-related traumatic events and post-traumatic stress disorder symptoms among displaced Darfuri female university students: an exploratory study. *BMC public health*, 12, 603. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-603>

Caicedo, N, Posada, (2014) Impactos del desplazamiento forzado en la economía regional. <http://www.lasociedadcivil.org/wp-content/uploads/2014/11/articulonelsongabriel.pdf>

Calderon, R, (2016). Etapas del conflicto armado en Colombia: hacia el posconflicto. *Latinoamérica. Revista de Estudios Latinoamericanos*. Vol. 62. Num. Cali, Colombia. <https://www.elsevier.es/es-revista-latinoamerica-revista-estudios-latinoamericanos-83-articulo-etapas-del-conflicto-armado-colombia-S1665857416300102>

Charlson, F., Steel, Z., Degenhardt, L., Chey, T., Silove, D., Marnane, C., & Whiteford, H. A. (2012). Predicting the impact of the 2011 conflict in libya on population mental health: PTSD and depression prevalence and mental health

service

requirements.

doi:<http://bbibliograficas.ucc.edu.co:2076/10.1371/journal.pone.0040593>

Charry, L. (2016). Impactos psicológicos y psicosociales en víctimas sobrevivientes de masacre selectiva en el marco del conflicto en el Suroccidente colombiano en el año 2011. *Colombia Forense*. 3(2), 53-62
<https://revistas.ucc.edu.co/index.php/ml/article/view/1756>

Chu, T., Keller, A., & Rasmussen, A. Effects of Post-migration Factors on PTSD Outcomes Among Immigrant Survivors of Political Violence. *J Immigrant Minority Health* 15, 890–897 (2013).
<https://bbibliograficas.ucc.edu.co:2160/10.1007/s10903-012-9696-1>

Cudris, L., Barrios, A., & Jiménez, L. (2018). Afectaciones psicológicas presentes en víctimas del conflicto armado del departamento del Cesar. Silva, A. Silva, y G. Staaden (eds.), *Intervenciones psicosociales cronologías contextos y realidades*, 121-130.
[https://www.academia.edu/36649215/Ebook-](https://www.academia.edu/36649215/Ebook-Intervenciones_Psicosociales_Cronolog%C3%ADas_Contextos_y_Realidades)

[Intervenciones Psicosociales Cronolog%ADas Contextos y Realidades](https://www.academia.edu/36649215/Ebook-Intervenciones_Psicosociales_Cronolog%C3%ADas_Contextos_y_Realidades)

De Oliveira, S., & Conde, C. A. (2011). Memoria emocional y trastorno por estrés postraumático en el contexto del desplazamiento en Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 40(3), 457–469.

<http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v40n3/v40n3a06.pdf>

Gómez, C., Tamayo, N., Buitrago, G., Guarnizo, C., Garzón, N., Eslava, J., de Vriesa, E., Rengifo, H., Rodríguez, A., & Rincón, C. (2016). Violencia por conflicto armado y prevalencias de trastornos del afecto, ansiedad y problemas

mentales en la población adulta colombiana. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 45(1), 147-153.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502016000500020

Kubitary, A., & Alsaleh, M. A. (2018). War experiences, posttraumatic stress disorder, sleep disorders: Clinical effectiveness of treatment by repeating phrases of positive thoughts (TRPPT) of mental-war disorders in syrian refugees children and adolescents war victims - A new therapeutic trial. *Sleep and Hypnosis*, 20(3), 210-226.

<http://www.sleepandhypnosis.org/ing/abstract.aspx?MkID=255>

Gómez- Restrepo, C., Cruz- Ramírez, V., Medina- Rico, M., & Rincon, C. (2018). Mental health in displaced children by armed conflict - National Mental Health Survey Colombia 2015. *Actas españolas de psiquiatría*, 46 (2), 51-7.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29616713-mental-health-in-displaced-children-by-armed-conflict-national-mental-health-survey-colombia-2015/>

La Organización Mundial de la Salud. (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*.

https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/es/summary_es.pdf

Letica-Crepulja, M., Salcioglu, E., Frančišković, T., & Basoglu, M. (2011). Factors associated with posttraumatic stress disorder and depression in

war-survivors displaced in Croatia. *Croatian Medical Journal*, 52(6), 709–717.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22180270/>

López, E (2015). La guerra en siria y las paradojas de la comunidad internacional. Universidad de Navarra. *Revista UNISC*, N° 37.

<https://revistas.ucm.es/index.php/RUNI/issue/view/2783>

Monge, (2003) ¿Qué aprendimos de la primera guerra del Golfo? *Diario el País*. [https://www.dw.com/es/la-guerra-de-irak-al-principio-fue-la-mentira/a-](https://www.dw.com/es/la-guerra-de-irak-al-principio-fue-la-mentira/a-43314279)

[43314279](https://www.dw.com/es/la-guerra-de-irak-al-principio-fue-la-mentira/a-43314279)

Nasıroğlu, S., & Çeri, V. (2016). Posttraumatic stress and depression in Yazidi Refugees. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 12, 2941-2948.

<http://bbibliograficas.ucc.edu.co:2076/10.2147/NDT.S119506>

Ortiz, W. (2012). Violencia política en Colombia: Paradojas e institucionalización de una disfunción. *Civilizar Ciencias Sociales y Humanas*, 12

(22), 129-142. <http://www.scielo.org.co/pdf/ccso/v12n22/v12n22a09.pdf>

Roberts, B., Makhashvili, N., Javakhishvili, J., Karachevskyy, A., Kharchenko, N., Shpiker, M., & Richardson, E. (2019). Mental health care utilisation among internally displaced persons in Ukraine: results from a nationwide survey. *Epidemiology and psychiatric sciences*, 28(1), 100–111.

<https://doi.org/10.1017/S2045796017000385>

Romero Jiménez, J. (2002). Militarismo, democracia y conflicto político en la Venezuela de Hugo Chaves (1998-2002). *Sincronía*, (3), 15.

Sinisterra, M., Figueroa, F., Moreno, V., Robayo, M., & Sanguino, J. (2010). Prevalence of post traumatic stress disorder in displaced people in the town of Ciudad Bolivar Bogota, Colombia 2007. *Psychologia. Avances de La Disciplina*, 4(2), 83–97. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297224090006>

Slewa-Younan, S., Guajardo, M. G., Yaser, A., Mond, J., Smith, M., Milosevic, D., Smith, C., Lujic, S., & Jorm, A. F. (2017). Causes of and risk factors for posttraumatic stress disorder: The beliefs of Iraqi and Afghan refugees resettled in Australia. *International Journal of Mental Health Systems*, 11(1), 4. doi:<http://bbibliograficas.ucc.edu.co:2076/10.1186/s13033-016-0109-z>

Tamayo Martínez, N., Rincón Rodríguez, C. J., de Santacruz, C., Bautista, N., Collazos, J., & Gómez–Restrepo, C. (2016). Problemas mentales, trastornos del afecto y de ansiedad en la población desplazada por la violencia en Colombia, resultados de la Encuesta Nacional de Salud Mental 2015. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 45, 113–118. <http://doi.org/10.1016/j.rcp.2016.09.004>.

Tekin, A., Karadağ, H., Süleymanoğlu, M., Tekin, M., Kayran, Y., Alpak, G., & Şar, V. (2016). Prevalence and gender differences in symptomatology of posttraumatic stress disorder and depression among Iraqi Yazidis displaced into Turkey. *European journal of psychotraumatology*, 7(1), 8. doi:<http://bbibliograficas.ucc.edu.co:2076/10.3402/ejpt.v7.28556>