

EtnoAntropologia

Rivista semestrale della **SIAC** (Società Italiana di Antropologia Culturale)

Vol 14 n. 1 (2026)

Il clima politico.

Corpi, frontiere e migrazione ai tempi del riscaldamento globale

a cura di Lorenzo Alunni



Il New Mexico, attraversato da importanti flussi migratori e segnato da estati torride, è fortemente esposto al rischio incendi. Gli alberi tagliati raccontano un tentativo di prevenzione: ridurre la legna secca e aumentare le possibilità che la foresta sopravviva.
Sandia Park, New Mexico, 22 settembre 2024. Foto di Chiara Moretti.

«Y la gente tenía que obligatoriamente salir». Salute e migrazione venezuelana verso gli Stati Uniti

«Y la gente tenía que obligatoriamente salir». Health and Venezuelan migration to the United States

Chiara Moretti

Orcid 0009-0007-0464-0354

Dipartimento di Scienze Sociali, Università degli Studi di Napoli Federico II

Abstract

The article draws on my ethnographic research conducted in Albuquerque (NM, USA) between September 2024 and March 2025 with Venezuelan asylum seekers residing in New Mexico. The analysis approaches migration as a multilevel social determinant of health, highlighting how it increases migrants' exposure to health risks while simultaneously limiting access to healthcare services. I first situate Venezuelan migration within its broader context by examining the multiple, often intersecting factors that drive individuals to leave their country. I then explore the migratory journey of Venezuelan asylum seekers in Central America and Mexico, illustrating how dangers and risks are not isolated events but recurring and cumulative experiences along the trajectory to the United States, generating forms of suffering that significantly impact migrants' wellbeing and health.

Keywords: US-Mexico border; New Mexico; Venezuelan asylum-seekers; Body; Health.

Introduzione

Sono le due di notte in Italia, le sei del pomeriggio in New Mexico, quando il messaggio *WhatsApp* di Tina¹ illumina la mia stanza:

Hai presente Luis? Lo abbiamo intervistato assieme. L'ICE lo ha arrestato in un modo davvero disgustoso e orribile. Adesso è al El Paso, lo hanno arrestato due giorni fa, martedì. Ti manderò un audio ma secondo me sarebbe importante aggiungere anche questo alla sua storia (Tina, 23/05/2025, Roma)².

Dal mio rientro e dall'ultimo incontro con Luis, avvenuto a marzo 2025 durante un colloquio etnografico che Tina e io abbiamo condotto insieme, sono trascorsi due mesi. Nel leggere il mes-

¹ I nomi riportati in questo articolo sono pseudonimi.

² I frammenti delle testimonianze presenti nel testo sono riportati nella loro versione tradotta in italiano.

saggio, avverto una distanza che non si configura tuttavia esclusivamente in termini temporali ma assume una dimensione eminentemente esperienziale.

Luis è un migrante venezuelano che vive ad Albuquerque assieme alla sua compagna, a sua madre e ai suoi due figli di nove e sette anni. Lasciano Caracas a giugno del 2023 per raggiungere la frontiera di Ciudad Juárez, nel nord del Messico, a fine agosto dello stesso anno; presentandosi alle autorità statunitensi presso il porto di ingresso di El Paso, Texas, vengono successivamente trattenuti per dieci giorni in una struttura operativa gestita dalla *U.S. Customs and Border Protection* (CBP)³. La compagna di Luis subisce un procedimento di espulsione, mentre gli altri membri della famiglia vengono rilasciati e trasferiti ad Albuquerque, città che due mesi dopo lei stessa riuscirà a raggiungere ripartendo dal Messico. Luis, i suoi figli e la madre incontrano così Tina – referente di comunità⁴ di origine messicana all'epoca collaboratrice di un'organizzazione locale di Albuquerque – che inizialmente garantisce loro accoglienza in un alloggio temporaneo e successivamente li supporta nell'individuazione di una sistemazione abitativa adeguata.

Attendo le tre del pomeriggio prima di rispondere al messaggio. Qualche ora dopo Tina per telefono mi racconta l'accaduto. Luis stava lavorando quando è stato arrestato; era andato a ritirare per *DoorDash* un ordine in una *taquería* e stava salendo sul motorino per effettuare una consegna a domicilio quando un veicolo blindato gli si è accostato. Dal mezzo sono scesi agenti in borghese che lo hanno afferrato e costretto a salire, prima di ripartire. Solo all'interno del veicolo gli viene comunicato che gli uomini sono agenti dell'ICE (*U.S. Immigration and Customs Enforcement*)⁵, che è in arresto in quanto migrante "irregolare" privo di documenti, e che verrà trasferito al *Cibola County Correctional Center*, uno dei tre centri di detenzione del New Mexico. Durante il tragitto, Luis viene informato che un secondo mezzo è diretto verso la sua abitazione per procedere all'arresto della compagna, della madre e dei due figli, arresto che tuttavia non avverrà, grazie alla presenza di suo fratello che negherà l'ingresso agli agenti in assenza di un mandato giudiziario. Infine, Tina mi spiega che Luis viene trasferito in un centro detentivo di El Paso dopo essere stato rilasciato dal *Cibola County Correctional Center* perché già inserito in un procedimento per la richiesta di asilo; il passaggio verso un'altra giurisdizione statale – quella del Texas –, continua, non costituisce una soluzione amministrativa neutra, ma una strategia deliberata ed è, dunque, prassi ricorrente. Luis uscirà dal centro di detenzione proprio nei giorni in cui sto scrivendo questo articolo, il 16 gennaio 2026. In otto mesi ha perso 25 kg.

Per quanto individuale, la sua vicenda si inserisce nella recente evoluzione dei flussi migratori verso gli Stati Uniti che ha coinvolto un numero significativo di persone provenienti dal Venezuela, nonché delle misure messe in atto dall'amministrazione democratica guidata da Joe Biden per regolamentarli. La sua esperienza risulta, tuttavia, ancor più comprensibile se collocata nel quadro

³ Agenzia federale del Dipartimento di Sicurezza Interna (*Department of Homeland Security* - DHS), la CBP include la *Border Patrol* ed è autorizzata a condurre operazioni di controllo e monitoraggio entro un raggio di 100 miglia (160 chilometri) dalle coste e dai confini statunitensi.

⁴ I referenti di comunità (*community advocate*) sono figure di supporto e di mediazione tra comunità presenti sul territorio, servizi e istituzioni.

⁵ L'ICE, ulteriore agenzia federale del DHS, è incaricata dell'applicazione delle leggi sull'immigrazione nelle aree interne del territorio statunitense, vale a dire oltre il raggio di 100 miglia dai confini. A differenza della *Border Patrol*, agenzia fondata nel 1924, l'ICE viene istituita più recentemente con l'*Homeland Security Act* del 2002 quando, a seguito degli attentati dell'11 settembre 2001, viene creato il DHS.

«Y la gente tenía que obligatoriamente salir» /

«Y la gente tenía que obligatoriamente salir»

degli sviluppi del contesto politico statunitense degli ultimi mesi, sia sul piano internazionale – caratterizzato da una ridefinizione degli equilibri geopolitici⁶ – sia su quello interno, segnato, per ciò che qui assume rilevanza, da un progressivo irrigidimento delle politiche migratorie. Con l'avvio del mandato repubblicano, l'amministrazione ha infatti proseguito nell'orientare la propria agenda politica verso una narrativa incentrata sulla tutela della sicurezza nazionale, in coerenza con gli impegni assunti in campagna elettorale. Ciò ha determinato un blocco in entrata dei flussi e una progressiva frammentazione dei percorsi di regolarizzazione per migranti, rifugiati e richiedenti asilo, rendendoli sempre meno accessibili. In tale contesto, la manovra fiscale *One Big Beautiful Bill Act* ha stanziato 170,7 miliardi di dollari per il DHS⁷ finanziando infrastrutture di frontiera, tecnologie di sorveglianza, l'espansione della capacità detentiva e l'assunzione di personale per operazioni di controllo e rimpatrio, rafforzando così la militarizzazione dei confini⁸ e i controlli nelle aree interne e urbane. A gennaio 2026, oltre 60.000 migranti risultavano detenuti nei centri statunitensi⁹, un dato accompagnato da un aumento dei decessi in custodia e degli arresti basati sulla profilazione razziale di persone senza precedenti penali o condanne per reato [Bier 2025]. Stando ai dati pubblicati dal DHS¹⁰, durante il primo anno di mandato oltre 2,5 milioni di migranti hanno lasciato gli Stati Uniti per mezzo di deportazioni forzate e partenze volontarie indotte, una cifra che, seppur utilizzata dalla propaganda repubblicana, riflette pratiche accelerate di rimozione e crescenti restrizioni per ciò che concerne le richieste di asilo [Gorman 2025; Nagel 2025]. In risposta a queste politiche, organizzazioni nazionali e internazionali hanno denunciato gravi e sistematiche violazioni dei diritti umani nei confronti di migranti, richiedenti asilo e rifugiati negli Stati Uniti¹¹, mentre in molte città si sono verificate proteste da parte dei cittadini represse da militari della Guardia Nazionale inviati al fine di supportare le operazioni dell'ICE.

A marzo 2025, quando ho incontrato Luis, la situazione era diversa sebbene già indirizzata verso l'evoluzione odierna. Il contatto era avvenuto grazie alla mediazione di Tina, che avevo conosciuto insieme a Ysabel – anche lei referente di comunità di origine messicana – nel settembre precedente, durante una prima fase di indagine etnografica ad Albuquerque avviata nell'ambito del programma *CliBor*¹², volto a indagare le intersezioni tra crisi ambientali, migrazione, frontiere e salute [Alunni, Moretti 2024]. In quell'iniziale periodo di ricerca e durante i mesi successivi avevamo programmato alcuni incontri con richiedenti asilo venezuelani che Tina e

⁶ Tra le varie questioni, quella più rilevante in questa sede riguarda le forti tensioni nei rapporti con il Venezuela iniziate nell'estate del 2025 e culminate a gennaio 2026 con la cattura di Nicolás Maduro e di sua moglie, Cilia Flores, a seguito di un'operazione militare (non autorizzata dal Congresso) che ha aperto una fase di transizione politica del Paese sotto la guida di Washington e in un contesto di forte instabilità interna.

⁷ <https://www.americanimmigrationcouncil.org/fact-sheet/big-beautiful-bill-immigration-border-security/> [09/06/26].

⁸ Avviata a fine anni Settanta, rafforzata negli anni Novanta anche tramite operazioni quali *Blockade/Hold the Line*, *Gatekeeper* e *Rio Grande*, ha visto dal 2001 in poi una sua intensificazione, indipendentemente dalle amministrazioni che si sono succedute e che hanno, a tale scopo, destinato sempre più fondi al DHS [Dunn 2021; Ganster, Collins 2021].

⁹ <https://www.americanimmigrationcouncil.org/report/immigration-detention/> [09/06/26].

¹⁰ https://www.dhs.gov/news/2025/12/19/under-president-trump-and-secretary-noem-department-homeland-security-has-historic?utm_source=substack&utm_medium=email [09/06/26].

¹¹ <https://humanrightsfirst.org/library/report-to-inter-american-commission-on-human-rights-in-follow-up-to-july-24-2025-public-hearing-human-rights-situation-of-migrants-refugees-and-asylum-seekers/> [09/06/26].

¹² *The Climate of Borders: Lessons from Borderlands on the Environmental Crisis* – PNNR, Missione 4, Componente 2, Università di Milano-Bicocca, Dipartimento di Scienze Umane per l'Educazione “Riccardo Massa”, P.I. Lorenzo Alunni.

Ysabel avevano conosciuto e accolto al loro arrivo, e avevamo iniziato a svolgere colloqui etnografici assieme. Più volte, tuttavia, avevamo previsto che la vittoria del partito repubblicano a gennaio 2025 avrebbe peggiorato le condizioni di vita dei migranti, trasformato radicalmente il contesto sociopolitico e influenzato, direttamente e indirettamente, le condizioni stesse di fattibilità della ricerca – una previsione che si è rivelata esatta. Durante i mesi di febbraio e marzo, molte delle persone con cui avevamo inizialmente stabilito un contatto non si sono più rese disponibili a incontrarci per il chiaro timore di esporsi o di uscire di casa con il rischio di essere arrestate. In alcuni casi, ciò ha comunque consentito l'organizzazione di incontri online, in altri, invece, ne ha impedito del tutto la realizzazione. In ulteriori circostanze, questi incontri si sono trasformati in un'occasione che ha consentito a Tina e Ysabel di fornire informazioni su come comportarsi in caso di interazioni con le forze di polizia o con l'ICE.

Quanto accadeva mi ha condotta più volte a riflettere su come, in quella specifica congiuntura, il silenzio che derivava dalla continua riprogrammazione o annullamento degli incontri, pur sfidando la natura eminentemente interlocutoria e intercorporea dell'etnografia [Quaranta 2020], fosse in realtà un elemento analiticamente “denso” [Geertz 1987] che, se da una parte, partecipava ai processi di co-produzione del sapere, dall'altra, attestava evidentemente la mia condizione di privilegio [Scheper-Hughes 1995; Schild 2025]. Parallelamente, numerosi esponenti di organizzazioni locali impegnate nell'accoglienza e nell'assistenza sanitaria rivolta ai migranti, con cui ero in contatto, manifestavano una crescente preoccupazione di fronte al progressivo consolidarsi di un clima di incertezza, nonché in relazione alla possibilità di una contrazione dei finanziamenti federali. Tali timori non solo incidevano sul loro operato quotidiano, ma contribuivano altresì a rinegoziare priorità e disponibilità, inclusa, ragionevolmente, il dedicarmi del tempo. Sebbene le circostanze fossero queste, durante il periodo di ricerca si sono create ripetute occasioni di incontro con tali operatori e, parallelamente, attraverso la presenza sul campo, è stato possibile svolgere diversi colloqui etnografici con richiedenti asilo venezuelani che, dopo aver attraversato il confine tra Messico e Stati Uniti, risiedevano all'epoca ad Albuquerque¹³.

Quanto emerso durante questi colloqui mostra come la migrazione possa configurarsi come determinante sociale di salute [Castañeda et al. 2015] operando su più livelli: da un lato aumentando l'esposizione ai rischi sanitari, dall'altro riducendo le possibilità di accesso alle cure. La vicenda dell'arresto di Luis, descritta in apertura, illustra questi processi: la sua significativa perdita di peso non costituisce infatti un episodio isolato, bensì emerge come il risultato di una

¹³ Questa ricerca è stata possibile grazie al supporto di Jessica Goodkind – direttrice del *Refugee & Immigrant Well-Being Project* [Goodkind, Hess 2017] (Dipartimento di Sociologia e Criminologia dell'Università del New Mexico, Albuquerque) con cui sono inizialmente entrata in contatto e che ha successivamente facilitato le interazioni con rappresentanti di organizzazioni locali attive in programmi di promozione della salute di migranti e rifugiati residenti in New Mexico; tra questi Tina e Ysabel hanno svolto un ruolo centrale mediando, a loro volta, il contatto con sette richiedenti asilo venezuelani (cinque uomini e due donne) che abbiamo successivamente incontrato e intervistato insieme esplorando alcune tematiche precedentemente individuate in maniera congiunta. Due ulteriori interviste sono state condotte con una migrante e un migrante di origine messicana, al momento della ricerca residenti ad Albuquerque da oltre vent'anni pur non avendo ancora regolarizzato la loro condizione giuridica. Tutte le interviste sono state svolte in spagnolo, supportate da un servizio di interpretariato retribuito fornito da Tina e Ysabel, e hanno previsto procedure di consenso informato orale. Parallelamente, oltre a Tina e Ysabel, ho intervistato sei rappresentanti di organizzazioni locali, tra cui due direttori esecutivi, una *case manager*, una dottoressa specializzata in medicina generale, una psicologa clinica e una avvocatessa che offre consulenza gratuita ai migranti nelle procedure di richiesta d'asilo. Queste interviste sono state condotte in inglese prevedendo anch'esse un consenso informato orale.

mobilità regolata da dispositivi di controllo in grado di agire direttamente sui corpi. Tali dispositivi, tuttavia, non operano esclusivamente nel territorio statunitense, ossia nel paese di destinazione, bensì si estendono – attraverso politiche di esternalizzazione delle frontiere e strategie di deterrenza preventiva – anche nei luoghi attraversati prima di raggiungere il confine tra Stati Uniti e Messico; essi agiscono, cioè, già durante il transito in America Centrale e in Messico, territori dove la mobilità dei migranti categorizzati come “irregolari” spesso si snoda lungo rotte sempre più marginali, in cui l’ambiente naturale assume in sé la funzione di strumento, talvolta letale, di controllo dei corpi [De León 2015; Heyman 2012; Batista et al. 2024; Leutert 2025].

È precisamente su questo transito che l’analisi si concentra, soffermandosi su momenti specifici della rotta migratoria in cui rischi sanitari e difficoltà di accesso alle cure sono emersi, nelle esperienze delle persone incontrate, in modo particolarmente significativo. La prima sezione dell’articolo ricostruisce il quadro della migrazione venezuelana evidenziando la molteplicità delle cause che la strutturano. Dai colloqui etnografici condotti emerge come le crisi ambientali – e in particolare il cambiamento climatico – non costituiscano un tema esplicitamente richiamato, mentre le ragioni di natura economica si configurano come il fattore principale che spinge le persone a lasciare il proprio paese d’origine; tali ambiti, tuttavia, non andrebbero considerati separatamente: la letteratura mostra come tali crisi operino come determinanti strutturali, amplificando vulnerabilità socio-economiche preesistenti e contribuendo a configurare un contesto di precarietà che influenza, a sua volta, le traiettorie migratorie [Piguet et al. 2011]. L’analisi si focalizza successivamente su come la migrazione incida profondamente sulle traiettorie biografiche dei richiedenti asilo incontrati; le narrazioni mostrano infatti come i pericoli e i rischi sanitari accompagnino e plasmino in modo continuativo il transito, accumulandosi e generando forme di sofferenza che compromettono significativamente il benessere e le condizioni di salute dei migranti.

Multicrisi

Per gran parte del XIX e del XX secolo, il Venezuela ha rappresentato una meta di destinazione di persone provenienti dall’Europa e dal Sud America [Pirovino, Papyrakis 2023]. Nel tempo, tuttavia, la tendenza si è invertita: la persistente instabilità economica, politica e sociale, la sistematica repressione delle libertà civili e la violenza diffusa hanno spinto milioni di venezuelani a lasciare il Paese [Mazuera-Arias et al. 2020; Van Roekel, de Theije 2020; Freier, Doña-Reveco 2022; Rossi 2022].

Nazione fortemente dipendente dall’esportazione di petrolio, il Venezuela ha subito, a partire dagli anni Novanta, un forte calo della produzione dovuto principalmente, anche se non esclusivamente, a una gestione inefficace degli impianti e a una riduzione degli investimenti esteri, fattori che hanno generato una vulnerabilità strutturale sfociata in una lunga recessione e in un’impennata dell’inflazione, portando molti cittadini del ceto urbano medio e medio-alto a emigrare [Devis-Amaya, Palma-Gutiérrez 2023]. Durante il governo di Hugo Chávez, e con il successivo consolidamento autoritario del regime dovuto all’ascesa di Nicolás Maduro nel 2013, la migrazione diventa un fenomeno più eterogeneo che coinvolge fasce sempre più ampie della popolazione [John 2019; Carroll et al. 2020] e che vede i flussi dirigersi principalmente verso paesi sudamericani a medio e basso reddito, a differenza di quanto accadeva nel periodo precedente, caratterizzato da migrazioni verso gli Stati Uniti e l’Europa [Salas-Wright et al.

2022; Devis-Amaya, Palma-Gutiérrez 2023]. A dicembre 2024, dei circa 7,9 milioni di rifugiati e migranti venezuelani, l'85% risiedeva in America Latina e nei Caraibi, mentre solo il 2% viveva negli Stati Uniti, una percentuale destinata tuttavia a risalire negli ultimi anni [USCIS 2023; Amaya, Batalova 2025]. Il deterioramento economico – unito all'aumento della povertà, alla proliferazione di organizzazioni criminali e alla crescita dei livelli di corruzione delle forze dell'ordine [Antillano et al. 2020] – ha determinato, a partire dal 2016, un nuovo incremento dei movimenti transfrontalieri resi, tuttavia, sempre più precari dalla scarsità di risorse disponibili per affrontare gli spostamenti e dall'adozione di politiche di controllo delle frontiere statali progressivamente più restrittive [Pirovino, Papyrakis 2023; Weitzman, Huss 2024].

La mobilità umana su larga scala è stata alimentata anche da una grave crisi alimentare [Páez 2017] nonché da un peggioramento degli indicatori sanitari del Paese¹⁴. Il sistema sanitario venezuelano è stato infatti gravemente compromesso nel tempo da carenze di personale e di forniture mediche, dunque da interruzioni di servizi essenziali che hanno limitato l'accesso alle cure causando la sospensione dei trattamenti per molte persone affette da patologie acute e croniche, tra cui l'HIV; dal 2016 in poi sono riemerse malattie precedentemente controllate o eradicate, come morbillo, difterite e tubercolosi, la mortalità materna e infantile è aumentata e i casi di malaria hanno registrato il più alto tasso di crescita al mondo [Page et al. 2019; Muñoz-Pogossian, Tufro 2020; Rada 2022]. L'emergenza causata dal Covid-19 ha reso più severa una crisi sanitaria già in atto determinando, al contempo, un ulteriore aumento dei flussi migratori [Palma-Gutiérrez 2023].

Sebbene il concetto di “migrazione climatica” presenti criticità ampiamente discusse [si veda Travella in questo monografico] è stato più volte evidenziato come, negli ultimi decenni, le crisi ambientali abbiano aggravato la condizione già precaria del Paese, sommando i propri effetti ad altri fattori che hanno alimentato la mobilità venezuelana [USCRI 2023; IRAP 2024]. Disastri e fenomeni a lenta insorgenza – come uragani, incendi, siccità, inondazioni – hanno compromesso la disponibilità di risorse essenziali e ridotto la produttività agricola nazionale, contribuendo a un indebolimento economico che ha ulteriormente rafforzato il potere di gruppi e organizzazioni criminali attivi in vaste aree del Venezuela [Pons 2021]. Al contempo, l'innalzamento del livello del mare minaccia infrastrutture e aree urbane, mentre lo scioglimento dei ghiacciai riduce le risorse idriche [Muggah et al. 2022]. Le fluttuazioni dei regimi pluviometrici e l'aumento delle temperature stanno favorendo la proliferazione di habitat riproduttivi per insetti vettori, contribuendo all'incremento di malattie come dengue, Chagas e leishmaniosi anche in zone precedentemente non endemiche [Rifakis et al. 2005], mentre i processi di industrializzazione accelerata stanno aumentando le emissioni di gas serra, con un conseguente aggravamento dell'incidenza di malattie respiratorie e cardiovascolari, oltre che di tumori della pelle e di patologie veicolate da acqua e alimenti [Paz-Gañan Carlos et al. 2024]. Le attività minerarie, l'estrazione petrolifera e la deforestazione stanno infine determinando un crescente livello di contaminazione degli ecosistemi [Carbonell Betancourt, Scarpellini 2021]; in particolare, la vecchia infrastruttura petrolifera e la mancanza di manutenzione hanno causato numerosi sversamenti di idrocarburi e altre sostanze inquinanti, generando una contaminazione del suolo e dei corsi d'acqua [ibidem].

Influenzata da fattori climatici e dalle diverse “stratificazioni” [Sanò, Della Puppa, Storato 2025; Sanò 2025] che modellano la mobilità nella complessa interazione tra vincoli strutturali

¹⁴ <https://www.paho.org/sites/default/files/2020-10/ven-neighboring-countries-report.pdf> [09/06/26].

«Y la gente tenía que obligatoriamente salir» /

«Y la gente tenía que obligatoriamente salir»

(quali politiche e dinamiche del mercato del lavoro), trasformazioni sociali ed economiche, e strategie connesse all'agire individuale (possibilità materiali, desideri e aspirazioni), la migrazione venezuelana viene spesso definita "di sopravvivenza" coinvolgendo persone spinte a partire di fronte a minacce esistenziali senza alcuna possibilità di soluzione interna [Devis-Amaya, Palma-Gutiérrez 2023]. Tale mobilità resta tuttavia largamente esclusa dai regimi internazionali di protezione vigenti, a eccezione della Dichiarazione di Cartagena (1984) che, pur offrendo tutele in alcuni Stati latinoamericani, non è vincolante negli Stati Uniti. La mancata adesione di Washington alla Dichiarazione – combinata con l'adozione di politiche migratorie restrittive, requisiti d'ingresso stringenti e limitate possibilità di regolarizzazione – aumenta fortemente la vulnerabilità dei cittadini venezuelani che tentano di raggiungere e di attraversare il confine.

A fronte di un aumento dei flussi migratori, la precedente amministrazione democratica ha cercato di contenere gli ingressi e di regolamentarli attraverso l'introduzione di alcune misure tra cui il *Temporary Protected Status* (TPS), che ha garantito a persone già presenti negli Stati Uniti una protezione dalla deportazione attraverso l'autorizzazione al lavoro; il programma speciale di permesso umanitario (CHNV), che ha consentito l'ingresso a venezuelani, cubani, haitiani e nicaraguensi con sponsor negli Stati Uniti; il *Deferred Action for Childhood Arrivals* (DACA), che ha offerto protezione temporanea a migranti privi di documenti entrati negli Stati Uniti da minorenni. Questi programmi, attualmente sospesi dall'amministrazione repubblicana, non hanno garantito l'uscita da una condizione di irregolarità per i circa 486.000 venezuelani che, solo nel 2023, risultavano a rischio di espulsione [Amaya, Batalova 2025].

«Y la gente tenía que obligatoriamente salir»

Ana (ventisette anni), Luis (trenta), Gabriela (ventotto) e Rafael (ventotto) sono alcune delle persone che ho incontrato durante la ricerca sul campo grazie alla mediazione di Tina e Ysabel. Hanno lasciato il Venezuela durante l'estate del 2023 per arrivare, mesi dopo, al valico di Ciudad Juárez/El Paso e presentarsi volontariamente alle autorità statunitensi. Fatta eccezione per Ana, nessuno aveva precedentemente fissato un appuntamento per la valutazione della richiesta di asilo¹⁵ o era in possesso dei documenti necessari per l'ingresso; di conseguenza, sono stati trattenuti, assieme alle loro famiglie, nei centri operativi gestiti dall'agenzia federale CBP e situati nella zona di confine. Prima durante il viaggio e, successivamente, con l'arrivo negli Stati Uniti sono stati esposti al rischio di detenzione ed espulsione, pratiche di controllo che hanno contribuito a definire il regime di frontiera anche durante la precedente amministrazione democratica e che evidenziano, dunque, la sostanziale continuità delle politiche securitarie garantita dall'avvicinarsi dei diversi governi statunitensi [Miller 2019; Dunn 2021]. Il loro viaggio è stato scandito da una successione di spostamenti, talvolta a piedi, altre volte attraverso mezzi gratuiti messi a disposizione da organizzazioni umanitarie o a pagamento, affidandosi a *coyotes* o *polleros* – "guide" [De León 2024] incontrate lungo il percorso. Ogni tappa ha comportato la ricerca di abitazioni provvisorie o di lavori occasionali, svolti senza tutele e in cambio di com-

¹⁵ Luis, Gabriela e Rafael avevano cercato, senza successo, di fissare degli appuntamenti tramite *CBP One*, applicazione introdotta nel 2020 dalla CBP per richiedere la valutazione della richiesta d'asilo ai porti di ingresso del confine statunitense. Come in molti casi già documentati [Amnesty International 2024; Flores 2025], hanno tuttavia riscontrato difficoltà dovute alla complessità del processo di registrazione, a malfunzionamenti tecnologici e a una scarsa conoscenza dell'applicazione.

pensi minimi, ma necessari per poter proseguire. In diversi casi, infortuni o patologie insorte sono stati gestiti solo in modo temporaneo a causa della difficoltà, se non impossibilità, di accedere a cure mediche adeguate e continuative.

La letteratura ha ampiamente documentato i nessi tra migrazione e salute nel contesto della mobilità verso il Nord America [Chavez 2003b; Fassin 2004; Castañeda 2010, 2022; Sargent, Larchanché 2011; Quesada, Hart, Bourgois 2011; Willen 2012; Jusionyte 2018; Sheridan, McGuire 2020; Vasquez Guzman et al. 2020; Holmes 2023]; evidenze analoghe emergono anche nel caso della migrazione verso l'Europa [Mountz, Loyd 2013; Taliani, Vacchiano 2013; Arsenijević et al. 2017; Abbas et al. 2018; Abubakar et al. 2018; Bouhenia et al. 2018; WHO 2018; Ferrero, Quagliariello, Vargas 2021; Segneri et al. 2022; Fassin, Defossez 2023; Alunni 2025], ugualmente contrassegnata e regolata dall'esternalizzazione e continua ridefinizione delle frontiere esterne nonché dalla proliferazione di quelle interne, nei diversi ambiti sociali in cui queste si manifestano [Riccio, Brambilla 2010]. Nel loro insieme, questi studi mostrano come la migrazione – regolata da processi di “*b/ordering*” che, nelle articolazioni tra sovranità, cittadinanza e classe, producono e riproducono i confini al fine di limitare le ambiguità territoriali e identitarie plasmando, al contempo, specifici ordini socio-spaziali attraverso dinamiche di inclusione/esclusione [Brambilla 2014] – possa configurarsi come determinante sociale in grado di incidere profondamente sul benessere dei migranti categorizzati come “non autorizzati”, influenzando le loro traiettorie di vita.

Le narrazioni di Ana, Luis, Gabriela e Rafael consentono di esaminare tali processi a partire da esperienze situate in momenti e contesti differenti del transito e del percorso migratorio.

«Dalla foresta entri in cinquecento ma non esci in cinquecento», afferma Ana, mentre ricostruisce un momento particolarmente critico del suo viaggio, ossia l'attraversamento del Darién, foresta che costituisce uno dei principali snodi delle rotte migratorie tra Colombia e Panama (Ana, 21/02/2025, Albuquerque). Siamo Tina ed io a incontrarla nell'alloggio temporaneo in cui vive, nella periferia di Albuquerque. A seguito del decesso della figlia di due anni, avvenuto in ospedale a causa di una grave carenza di farmaci, trovandosi sola e in una situazione di precarietà economica, decide di vendere casa per lasciare il Venezuela assieme ai suoi tre figli. Attraversa Colombia, Panama e Costa Rica pagando tutti gli spostamenti per poi proseguire, grazie all'aiuto economico offertole da una coppia di amici nicaraguensi, verso Honduras e Guatemala. Arrivata in Messico, lavora per due mesi; ciò le consente di affittare una stanza e continuare successivamente il viaggio verso Ciudad Juárez.

Questo è quello che vi posso dire... è molto pericoloso [...] quando siamo arrivati a Necoclí [Colombia] abbiamo pagato 380 dollari a persona per salire sulla barca e poi altri 400 dollari per attraversare la foresta, il Tappo del Darién [...] l'abbiamo attraversata in cinque giorni, perché puoi scegliere in base a quello che paghi, il nostro percorso era il più largo e il più sicuro. [...] devi stare sempre attenta a dove metti i piedi perché il terreno e le pietre sono scivolosi, c'è fango e, camminando nei tratti in discesa, scivoli [...] una mia amica lì è caduta e si è rotta il braccio, altri si sono slogati la caviglia [...] quando sono uscita dalla foresta avevo una grossa ferita alla caviglia perché la sabbia del fiume mi è entrata negli stivali e ha irritato tutta la pelle, ho ancora i segni [ce li mostra] [...] ho perso le unghie dei piedi. [...] Non puoi portare molte cose con te, noi viaggiavamo senza tanti vestiti, portando soprattutto cibo, acqua, una tenda e medicinali per il vomito e per la febbre, antibiotici e antiallergici, e repellente perché ci sono molte zanzare, oltre a topi, ragni e scorpioni. [...] il cibo non ci è bastato, io avevo con me tonno, avena, carne in scatola e zuppe istantanee, anche la panela

«Y la gente tenía que obligatoriamente salir» /

«Y la gente tenía que obligatoriamente salir»

e delle compresse di elettroliti. [...] ci siamo ammalati, abbiamo avuto la febbre perché lì è molto umido e pantanoso [...] Tutte le persone uscivano malate e disidratate, arrivavano con una gamba o con un braccio rotti. Tanti passavano molti giorni senza mangiare [...] e molti si ammalavano di amebiasi perché l'acqua del fiume è contaminata, e le persone l'acqua la prendevano da lì, non c'è altra scelta [...] poi uscivano con diarrea oppure avevano la dissenteria i giorni seguenti. [...] Io sono partita per la crisi economica che il Paese sta affrontando dal 2015 e che continua ancora oggi [...] mi aveva messo in ginocchio [...] [Attraversare il Darién] è stato un rischio che ho accettato. Mi sono detta che, anche se fossimo usciti vivi, non ne saremmo mai usciti indenni emotivamente (Ana, 21/02/2025, Albuquerque).

Il Tappo del Darién, anche chiamato *Darién Gap* poiché interrompe la *Pan-American Highway*, è un tratto di foresta pluviale a lungo ritenuto impenetrabile per le sue caratteristiche ambientali. Negli ultimi anni esso si è tuttavia trasformato in uno snodo strategico delle migrazioni contemporanee: unico corridoio terrestre verso l'America Centrale e Settentrionale, ha registrato – soprattutto dal 2021 in poi – un incremento esponenziale di persone in transito, provenienti principalmente da Venezuela, Colombia, Haiti ed Ecuador, ma anche da Bangladesh, Cina, Afghanistan, India, Senegal, Repubblica Democratica del Congo e Angola [Obinna 2024; Runde, Bryja 2024; Schmidtke, Yates 2024]; la maggior parte di queste persone viaggia assieme alla propria famiglia con l'intenzione di raggiungere gli Stati Uniti [PAHO 2024]. Tale trasformazione si inserisce nel quadro dell'inasprimento delle pratiche securitarie che hanno ristretto l'accesso ai canali regolari di mobilità, aprendo rotte sempre più pericolose e marginali; in tal senso, il Tappo del Darién si configura come effetto dei processi che governano, differenziano e gerarchizzano la mobilità, e che se da una parte non arrestano i movimenti, dall'altra, declinano specifiche geografie del rischio e della vulnerabilità [Hiemstra 2019; Ardalan 2025]. Infezioni, disidratazione, stress termici, patologie sessualmente trasmesse, malattie gastrointestinali e cutanee, ustioni, fratture, stress post-traumatico e decessi – connessi alla pericolosità degli attraversamenti e a condizioni climatiche estreme [Lucio et al. 2023; PAHO 2024; MSF 2025] – non costituiscono dunque eventi accidentali, bensì si rivelano essere gli esiti prevedibili e i costi umani di politiche fondate su specifici regimi di esclusione [Baird et al. 2025].

Pericoli e rischi sanitari non si esauriscono tuttavia con l'attraversamento del Darién, o con il transito nelle zone di frontiera che lo precedono (e seguono), ma continuano a presentarsi anche a causa dei persistenti ostacoli nell'accesso alle cure nel territorio panamense, dove la vulnerabilità sanitaria si è accentuata negli ultimi anni alla luce della riduzione di presidi governativi che in passato facilitavano l'erogazione di trattamenti d'emergenza, anche con il supporto di organizzazioni umanitarie nazionali e internazionali [Gabster et al. 2021; Jaramillo Contreras et al. 2024; Schmidtke, Yates 2024]. La stessa difficoltà può essere inoltre osservata durante la permanenza in Costa Rica, territorio che le persone dirette verso il Messico e gli Stati Uniti raggiungono dopo aver attraversato Panama e che, per questa ragione, si è consolidato come un importante paese di transito, registrando un significativo incremento di rifugiati e richiedenti asilo, in larga parte provenienti dal Venezuela [Nájera 2025]. In questo contesto, la condizione di permanenza transitoria, la limitata conoscenza dei servizi sanitari e lo status giuridico incidono significativamente sull'effettivo accesso alle cure d'emergenza, sebbene queste risultino formalmente garantite [ACDLF 2024]; a ciò si aggiungono ulteriori ostacoli quali i costi associati alle prestazioni erogate al

di fuori di coperture assicurative, scarsa informazione sui propri diritti nonché discriminazione razziale, xenofobia e atteggiamenti ostili da parte degli operatori sanitari, fattori che contribuiscono ulteriormente ad aggravare le difficoltà nell'ottenere un'assistenza sanitaria primaria [Noy, Voorend 2016].

Tali difficoltà emergono dal racconto di Luis. Dopo aver attraversato la Colombia e il Darién grazie a risorse economiche accumulate attraverso lavori informali svolti lungo il cammino, lui e la sua famiglia raggiungono Panama per poi partire per la Costa Rica dove, tuttavia, i suoi figli si ammalano e sua madre sviluppa un'infezione al ginocchio; ciò li costringe a rimanere per diversi giorni nel centro di accoglienza che li ospitava temporaneamente.

In Costa Rica [...] siamo rimasti fermi per diversi giorni in un rifugio per migranti e non abbiamo potuto muoverci perché mia madre stava male [...] aveva una lesione profonda al ginocchio perché è caduta mentre scendeva un tratto in discesa nella foresta [*Darien Gap*] [...] la ferita si era infettata [...] aveva anche male allo stomaco, da quando eravamo partiti aveva perso molto peso. [...] [Un medico della Croce Rossa] l'ha medicata una sola volta ma non è stato sufficiente perché quando siamo ripartiti la ferita si è riaperta e ha avuto questo problema per tutto il tempo. [...] Anche i bambini si sono ammalati, avevano diarrea, erano disidratati a causa della cattiva alimentazione [...] abbiamo chiesto alla Croce Rossa ma ci hanno detto che non c'era una diagnosi medica precisa, hanno solo confermato che erano in stato di disidratazione a causa della cattiva alimentazione, e ci hanno detto di aspettare qualche giorno per vedere se miglioravano. [...] io credo che si sono ammalati anche per tutti i problemi che stavamo avendo [...] anche prima, sai? Abbiamo dormito per strada, mangiato poco, ci siamo arrangiati [...] Non c'è molta gente che ti aiuta, ci sono troppi migranti, troppi [...] molti venezuelani stanno fuggendo da una repressione politica, una repressione da parte della leadership del governo. Stanno fuggendo da una guerra economica, anche noi siamo partiti per questo (Luis, 01/03/2025, Albuquerque).

Gli episodi di malattia dei figli di Luis si ripresenteranno successivamente, in particolare quando la famiglia verrà trattenuta per dieci giorni nella struttura operativa gestita dall'agenzia federale CBP e localizzata sul confine a El Paso. Qui, a causa delle dure condizioni del viaggio e dalla scarsa qualità del cibo fornito – descritto da Luis come congelato, scaduto o deteriorato – i figli sviluppano nuovamente sintomi gastrointestinali che non vengono tuttavia trattati anche a seguito di ripetute richieste di assistenza medica e di somministrazione di farmaci. Tale episodio riflette un contesto più ampio in cui atteggiamenti violenti e discriminatori da parte degli agenti federali [Scott 2006; No More Deaths 2011] si combinano con pratiche ricorrenti segnate da negligenza medica, fenomeno che spesso caratterizza la gestione tanto dei centri operativi situati sul confine quanto delle strutture detentive localizzate nel territorio statunitense¹⁶.

Situazioni analoghe sono state vissute da Gabriela e Rafael: entrambi sono stati trattenuti in una struttura operativa CBP dopo essere stati separati una volta arrivati al porto di ingresso di El Paso. Tuttavia, quando li incontro assieme a Ysabel in una biblioteca comunale situata nella periferia di Albuquerque, la loro narrazione si concentra prevalentemente su un diverso momento del percorso migratorio, ossia il viaggio sul primo di tre convogli merce con cui hanno attraversato i territori desertici del Messico per raggiungere il confine settentrionale. Tale momento si configura infatti come una fase altamente rischiosa, caratterizzata da pericoli e da un intenso stress psicofisico.

¹⁶ Rimando a quanto già analizzato in Moretti 2025.

«Y la gente tenía que obligatoriamente salir» /

«Y la gente tenía que obligatoriamente salir»

Gabriela: quando siamo arrivati in Messico siamo rimasti lì per tre mesi [...] abbiamo lavorato in una *taquería* e così abbiamo pagato l'affitto di un appartamento. [...] con i soldi siamo arrivati fino a Juárez, abbiamo preso il treno.

Rafeal: *La Bestia*, credo che si chiami così per il pericolo che vivi. Sì, perché uno è sopra al treno e questo è molto difficile da sopportare, da affrontare. Si muove tutto il tempo [...] ci sono persone che possono cadere, e cadono, alcune cadono davvero. [...] quando siamo saliti sul primo treno, ci siamo rimasti per sei giorni perché il treno si è rotto e si è fermato nel deserto [...] per tre giorni siamo rimasti senza acqua né cibo, faceva molto caldo il giorno e faceva freddo la notte. [...] Il treno era fatto di alluminio, era vecchio e si fermava spesso per due o tre ore, ci metteva un'eternità [...] noi avevamo coperte, cartoni e altre cose per coprirci, ma faceva comunque super freddo. [Una notte] un amico stava quasi morendo di ipotermia, siamo stati costretti a urinare su di lui per cercare di riscaldarlo. [...] Quando siamo scesi da quel treno rotto, abbiamo camminato parecchio prima di salire su un altro treno per Piedras Negras e poi un terzo per Juárez. [...] io sapevo che era molto pericoloso, avevo visto dei video, ma non c'è alternativa, così è più rapido [...] tanta gente lo sa che è pericoloso ma chi parte questo lo accetta [...] dal Venezuela le persone partono perché l'economia non va e trovare lavoro è difficile, e così pensano che non c'è alternativa (Gabriela e Rafael, 06/03/2025, Albuquerque).

La rete dei convogli ferroviari che attraversa il Messico lungo diverse rotte commerciali transnazionali dirette verso il confine settentrionale è prevalentemente utilizzata per il trasporto di merci quali automobili, alimenti, cemento, sostanze chimiche e materie plastiche; tuttavia, a partire dagli anni Novanta, essa si è progressivamente trasformata in un strumento per la mobilità impiegato da numerose persone – prevalentemente provenienti dall'America Centrale e Meridionale, e dirette verso gli Stati Uniti – prive dei mezzi economici necessari per percorrere altre rotte [Martínez 2013; Díaz 2019]. I viaggi avvengono sui tetti dei vagoni del treno (*La Bestia*) o tra gli stessi vagoni in movimento, spesso senza alcun supporto a cui aggrapparsi per restare in equilibrio. Nonostante l'utilizzo di questi convogli rappresenti la modalità più rapida ed economica per attraversare il territorio messicano – consentendo, inoltre, di eludere i maggiori controlli che avvengono in strada, nelle stazioni e sugli autobus – il viaggio espone a una molteplicità di rischi tra cui estorsioni, aggressioni sessuali, rapimenti e violenze perpetrate sia da gruppi che controllano i corridoi migratori sia da membri delle forze dell'ordine messicane [Vogt 2018; Soria-Escalante et al. 2022]. A tali minacce si aggiungono gravi conseguenze fisiche dovute alla mancanza di acqua e cibo, alla privazione del sonno nonché all'esposizione prolungata a condizioni climatiche che possono causare insolazione, ipotermia e disidratazione; inoltre, i continui movimenti del treno o eventuali deragliamenti possono provocare cadute e comportare, così, fratture e traumi fino ad amputazioni o decessi [Villegas 2014; Covarrubias 2015; Greenhill et al. 2024].

Inserita nel “continuum di violenze” [Scheper-Hughes, Bourgois 2004; Vogt 2018] che caratterizza l'esperienza di molti migranti privi di documenti che attraversano il Centro America e il Messico per raggiungere la frontiera statunitense, *La Bestia* si configura così come una tra le diverse infrastrutture del “confine verticale” statunitense [Torre-Cantalapiedra et al. 2018], capace di generare condizioni in cui i molteplici effetti delle politiche e delle strategie connesse al controllo della mobilità vengono incorporati [Csordas 1990].

Deserti e frontiere

Le narrazioni di Gabriela, Rafael, Ana e Luis mettono in luce come la costruzione di un muro attorno all'Occidente [Fassin 2011] – attraverso l'implementazione di politiche migratorie restrittive e di contenimento, l'esternalizzazione delle frontiere e la moltiplicazione dei dispositivi di controllo – conduca a seguire rotte marginali spesso segnate da forme di violenza strutturale che incidono profondamente sulle esperienze incorporate dei richiedenti asilo diretti verso gli Stati Uniti; tale violenza, e i rischi che ne conseguono, si manifesta in modo differenziale, seguendo specifiche linee razziali e di genere [Ybarra 2018; De Genova 2021; Heyman 2022; Soria-Escalante et al. 2022; Wurtz 2022; Obinna 2024; Winters, Fouratt 2025] producendo così, secondo una gerarchia delle vulnerabilità, un'esposizione a condizioni sanitarie estreme tra loro stratificate. Le limitazioni nell'accesso alle cure e all'assistenza medica nei territori di transito contribuiscono ad aggravare il quadro relativo allo stato di salute delle persone migranti, non consentendo la gestione di patologie preesistenti o di condizioni patologiche che possono emergere nel corso della mobilità; si tratta di una marginalizzazione sanitaria che risulta essere, inoltre, informata da processi di stigmatizzazione e discriminazione [Cabieses et al. 2024] che espongono a pratiche di esclusione che risultano essere particolarmente accentuate nei confronti della popolazione venezuelana [Schwartz et al. 2018; Salas-Wright et al. 2020, 2022].

L'arrivo negli Stati Uniti non interrompe tali dinamiche bensì determina, al contrario, una nuova fase di precarizzazione segnata da restrizioni nell'accesso ai servizi sanitari che prolungano gli effetti fisici e psichici di ciò che è stato esperito lungo l'intero itinerario migratorio [Doshi et al. 2022; Lebrón et al. 2023]; ciò emerge con particolare evidenza in New Mexico, dove condizioni di vulnerabilità socioeconomica – caratterizzate da bassi redditi, insicurezza alimentare e marginalità abitativa [Page-Reeves 2011; Rogus et al. 2022] – si accompagnano a un accesso ai servizi sanitari spesso inadeguato che coinvolge l'intera popolazione [Drewette-Card, Landen 2005; Lamphere 2005; Montañez 2025] ma che tuttavia interessa in misura maggiore quella migrante proprio a causa di leggi e politiche sanitarie restrittive che – combinate con la residenza in periferie urbane o in insediamenti rurali, la presenza di barriere connesse allo status giuridico, forme di discriminazioni da parte dei professionisti sanitari ed elevato costo delle prestazioni – frammentano o negano la continuità assistenziale. Attualmente si stima che circa 64.000 persone migranti prive di documenti – di cui l'89% provenienti dal Messico e dall'America Centrale – incontrino significative difficoltà nell'accesso ai servizi statali essenziali, in particolare a quelli sanitari [Horton 2006; Getrich et al. 2018]; ciò avviene nonostante molte risiedano da lungo tempo nel New Mexico e rappresentino una componente essenziale della forza lavoro nei settori produttivi ad alta intensità fisica, ambiti in cui, tuttavia, la precarietà giuridica e sociale – configurandosi come un fattore funzionale alla riproduzione di forme di inclusione differenziata che articolano mobilità, lavoro e cittadinanza [Chavez 2013a; Mezzadra, Neilson 2014; Heyman 2012, 2018; Holmes 2023] entro le industrie della illegalità e i sistemi di produzione della deportabilità [Andersson 2016; De Genova, Roy 2020] – contribuisce a determinare condizioni di salute complessivamente precarie, ostacolando, al contempo, l'accesso alle cure [Cheng et al. 2018; Handal et al. 2023; Finno-Velasquez et al. 2025].

«Y la gente tenía que obligatoriamente salir» /

«Y la gente tenía que obligatoriamente salir»

Nel loro insieme, queste dinamiche evidenziano come la vulnerabilità sanitaria – e strutturale [Quesada, Hart, Bourgois 2011] – non costituisca un esito accidentale, bensì il prodotto di specifici assetti e processi sociali, politici e istituzionali che operano nella regolazione della mobilità e che si inscrivono materialmente sui corpi dei migranti. In questa prospettiva, le esperienze di malattia e la distribuzione differenziale della sofferenza che ne deriva segnalano come il diritto alla salute, lungi dall'essere riconosciuto quale principio non negoziabile, resti profondamente subordinato a una più ampia economia politica della “curabilità”, nonché alle gerarchie di appartenenza e di valore accordato alle vite umane [Fassin 2019] che regolano le migrazioni nello scenario contemporaneo.

Bibliografia

- Abbas M. et al. 2018, *Migrant and refugee populations: a public health and policy perspective on a continuing global crisis*, «Antimicrobial Resistance and Infection Control», 7:113.
- Abubakar I. et al. 2018, *The UCL–Lancet Commission on Migration and Health: the health of a world on the move*, «The Lancet», 392: 2606-2654.
- ACDLF 2024, *Situation of migrants and people in need of protection in Costa Rica*, https://upr-info.org/sites/default/files/country-document/2025-04/JS3_UPR47_CostaRica.pdf [09/06/2026].
- Amaya A.A., Batalova J. 2025, *Venezuelan Immigrants in the United States*, Migration Policy Institute, <https://www.migrationpolicy.org/article/venezuelan-immigrants-united-states-2025> [09/06/2026].
- Amnesty International 2024, *CBP One: A blessing or a trap?* <https://www.amnesty.org/en/documents/amr51/7985/2024/en/> [09/06/2026].
- Andersson R. 2016, *Europe's failed 'fight' against irregular migration: ethnographic notes on a counterproductive industry*, «Journal of Ethnic and Migration Studies», 42(7): 1055-1075.
- Antillano A. et al. 2020, *Violence and territorial order in Caracas, Venezuela*, «Political Geography», 82: 102221.
- Ardalan S. 2025, *US border externalisation through funding: Implications for the right to seek asylum and refugee protection in the United States*, «Journal of Immigrant & Refugee Studies», 23: 135-146.
- Arsenijević J. et al. 2017, *A crisis of protection and safe passage: violence experienced by migrants/refugees travelling along the Western Balkan corridor to Northern Europe*, «Conflict and Health», 11:6.
- Alunni L., Moretti C. 2024, *Il clima delle frontiere: per un'etnografia ambientale dei corpi*, «EtnoAntropologia», 12(1):101-115.
- Alunni L. 2025, *Le cicatrici di Ulisse. Corpi e frontiere nel Mediterraneo*, Milano: Meltemi.
- Baird M. et al. 2025, *Embodied Borders: Navigating Transit Migration Through Darién, Panama*, «The Journal of Latin American and Caribbean Anthropology», 30: e70033.
- Batista C. et al. 2024, *Climate change, migration, and health: perspectives from Latin America and the Caribbean*, «The Lancet Regional Health – Americas», 40: 100926.
- Bier D. 2025, *ICE Is Arresting 1,100 Percent More Noncriminals on the Streets Than in 2017*, Cato Institute, https://www.cato.org/blog/ice-arresting-1100-percent-more-noncriminals-streets-2017?utm_source=substack&utm_medium=email [09/06/2026].

- Bouhenia M. et al. 2018, *Quantitative survey on health and violence endured by refugees during their journey and in Calais, France*, «International Health», 9: 335-342.
- Brambilla C. 2014, *Frontiere e confini*, in Riccio B. (ed.), 2014, *Antropologia e Migrazioni*, Roma: CISU, 45-57.
- Cabieses B. et al. 2024, *The impact of stigma and discrimination-based narratives in the health of migrants in Latin America and the Caribbean: a scoping review*, «The Lancet Regional Health – Americas», 40: 100660.
- Carbonell Betancourt C.M., Scarpellini M. 2021, *Venezuela, Oil and Climate Change: Overcoming Nostalgia*, in Luetz, J.M., Ayal, D. (eds) 2021, *Handbook of Climate Change Management*. Cham: Springer, 2777-2806.
- Carroll H. et al. 2020, *The migration journey and mental health: Evidence from Venezuelan forced migration*, «SSM - Population Health Journal», 10: 100551.
- Castañeda H. 2010, *Im/migration and health: conceptual, methodological, and theoretical propositions for applied anthropology*, «NAPA Bulletin», 34: 6-27.
- 2022, *Anthropological Approaches to Migration and Health*, in Singer M. et al. (eds.) 2022, *A Companion to Medical Anthropology*, Hoboken: Wiley Blackwell, 230-244.
- Castañeda H. et al. 2015, *Immigration as a social determinant of health*, «Annual Review of Public Health», 36: 75-392.
- Chavez L.R. 2013a, *Shadowed Lives. Undocumented Immigrants in American Society*, Belmont: Wadsworth.
- 2003b, *Immigration and Medical Anthropology*, in Foner N. (ed.) 2003, *American Arrivals: Anthropology Engages the New Immigration*, Santa Fe: School of American Research Press, 197-227.
- Cheng H. et al. 2018, *Latino/Hispanic Community Adults' Healthcare Experience in a New Mexico Borderland Region*, «Journal of Health Disparities Research and Practice», 11(4): 5.
- Covarrubias H. 2015, *No vale nada la vida: éxodo y criminalización de migrantes centroamericanos en México*, «Migración y desarrollo», 13(25): 151-173.
- Csordas T.J. 1990, *Embodiment as a Paradigm for Anthropology*, «Ethos», 18(1): 5-47.
- Devis-Amaya E., Palma-Gutiérrez M. 2023, *Introduction: Venezuelan Migrations, Journeys, and Trajectories across the Americas*, «Journal of Latino/Latin American Studies», 12(1): 1-15.
- De Genova N., Roy A. 2020, *Practices of Illegalisation*, «Antipode», 52: 352-364.
- De Genova N. 2021, *Anonymous brown bodies: the productive power of the deadly US-Mexico border*, «From the European South», 9: 69-84.
- De León J. 2015, *The Land of Open Graves. Living and Dying on the Migrant Trail*, Berkeley: University of California Press.
- 2024, *Soldiers and Kings: Survival and Hope in the World of Human Smuggling*, New York: Viking.
- Diaz S.P. 2019, *Undocumented Migration from the Other Perspective: Coloniality, Subaltern Subject, and Migrant Mapping*, «Chicana/o Latina/o Law Review», 36(1): 163-187.
- Doshi M. et al. 2022, *Barriers to health care services among US-based undocumented Latinx immigrants within the sociopolitical climate under the Trump administration: A comparative analysis between client experiences and provider perceptions*, «Qualitative Research in Health», 2: 100050.

«Y la gente tenía que obligatoriamente salir» /

«Y la gente tenía que obligatoriamente salir»

- Drewette-Card R.J., Landen M.G. 2005, *The disparity change score: a new methodology to examine health disparities in New Mexico*, «Journal of Public Health Management and Practice», 11(6): 484-92.
- Dunn T. 2021, *The militarization of the US-Mexico border in the twenty-first century and implications for human rights*, in Ribas-Mateos N., Dunn T. (eds.) 2021, *Handbook on Human Security, Borders and Migration*, Cheltenham: Edward Elgar Publishing, 35-53.
- Fassin D. 2011, *Policing Borders, Producing Boundaries. The Governmentality of Immigration in Dark Times*, «Annual Review of Anthropology», 40: 213-226.
- 2004, *Social illegitimacy as a foundation of health inequality*, in Castro A., Singer M. (eds.) 2004, *Unhealthy health policy*, Walnut Creek, CA: Altamira Press, 203-214.
- 2019, *Le vite ineguali. Quanto vale un essere umano*, Milano: Feltrinelli (ed. or. 2017).
- Fassin D., Defossez A. 2023, *Displaced people's perilous journeys: border violence as a public health issue*, «The Lancet», 402: 1209-1211.
- Ferrero L., Quagliariello C., Vargas A.C. 2021, *Embodying borders. A Migrant's Right to Health, Universal Rights and Local Policies*, New York: Berghahn.
- Finno-Velasquez M. et al. 2025, *Immigrant Service Access Needs and Recommendations in the U.S.-Mexico Border Region: A Qualitative Study*, «Social Sciences», 14: 519.
- Flores L.A. 2025, *"That Machine Does Not Want Us" CBP One™ and Migrant Im/mobility in the Extended Mexico-US Borderlands*, «Migration and Society: Advances in Research», 8: 121-137.
- Freier L.F., Doña-Reveco C. 2022, *Introduction: Latin American Political and Policy Responses to Venezuelan Displacement*, «International Migration», 60(1): 9-17.
- Gabster A. et al. 2021, *Rapid health evaluation in migrant peoples in transit through Darien, Panama: protocol for a multimethod qualitative and quantitative study*, «Therapeutic Advances in Infectious Disease», 8: 20499361211066190.
- Ganster P., Collins K. 2021, *The U.S.-Mexican Border Today. Conflict and Cooperation in Historical Perspective* (VI Edition), London: Rowman&Littlefield.
- Geertz C. 1987, *Interpretazione di culture*, Bologna: Il Mulino (I ed. 1973).
- Getrich C.M. et al. 2018, *Buffering the Uneven Impact of the Affordable Care Act: Immigrant-serving Safety-net Providers in New Mexico*, «Medical Anthropology Quarterly», 32: 233-253.
- Goodkind J.R., Hess J.M. 2017, *Refugee Well-Being Project: A Model for Creating and Maintaining Communities of Refuge in the United States*, in Haines D. et al. (eds.) 2017, *Maintaining Refuge: Anthropological Reflections in Uncertain Times*, Committee on Refugees and Immigrants Society for Urban, National, and Transnational/Global Anthropology American Anthropological Association, 139-145.
- Gorman C.S. 2025, *Geographies of 'lawfare' and the disappearing pathways to US asylum*, «The Geographical Journal», 191: e70016.
- Greenhill M. et al. 2024, *Navigating perils at the US-Mexico border: an illustrated exploration of trauma among southern border migrants*, «Frontiers in Emergency Medicine», 8(2): e18.
- Handal A.J et al. 2023, *Measuring Latinx/@ immigrant experiences and mental health: Adaptation of discrimination and historical loss scales*, «American Journal of Orthopsychiatry», 93(1): 27-40.

- Heyman J. 2012, *Constructing a 'Perfect' Wall: Race, Class, and Citizenship in US- Mexico Border Policing*, in Barber P.G., Lem W. (eds.) 2012, *Migration in the 21st Century: Political Economy and Ethnography*, New York: Routledge, 153-174.
- 2018, *How Does Neoliberalism Relate to Unauthorized Migration? The US- Mexico Case*, in Carrier J.G. (ed.) 2028, *Economy, Crime, and Wrong in a Neoliberal Era*, New York and Oxford: Berghahn, 218-239.
- 2022, *Who Is Watched? Racialization of Surveillance Technologies and Practices in the US-Mexico Borderlands*, «Information & Culture», 57(2):123-149.
- Hiemstra N. 2019, *Pushing the US-Mexico border south: United States' immigration policing throughout the Americas*, «International Journal of Migration and Border Studies», 5: 44-63.
- Holmes S. 2023, *Frutta fresca, corpi spezzati. Braccianti migranti negli Stati Uniti d'America*, Milano: Meltemi (ed. or. 2013).
- Horton S. 2006, *The double burden on safety net providers: Placing health disparities in the context of the privatization of health care in the US*, «Social Science & Medicine», 63: 2702-2714.
- IRAP 2024, *Enduring Change. A Data Review of Firsthand Accounts of Climate Mobility Impacts*, <https://refugeerights.org/news-resources/enduring-change-a-data-review-of-firsthand-accounts-of-climate-mobility-impacts> [09/06/2026].
- Jaramillo Contreras A.C. et al. 2024, *Borders and liminality in the right to health of migrants in transit: The case of Colchane in Chile and Necocli in Colombia*, «Journal of Migration and Health», 9: 100230.
- John M. 2019, *Venezuelan economic crisis: crossing Latin American and Caribbean borders*, «Migration and Development», 80(3): 437-447.
- Jusionyte J. 2018, *Called to "Ankle Alley": Tactical Infrastructure, Migrant Injuries, and Emergency Medical Services on the US-Mexico Border*, «American Anthropologist», 120(1):89-101.
- Lamphere L. 2005, *Providers and staff respond to Medicaid managed care: the unintended consequences of reform in New Mexico*, «Medical Anthropology Quarterly», 19(1): 3-25.
- Lebrón A.M.W. et al. 2023, *Immigration and Immigrant Policies, Health, and Health Equity in the United States*, «The Milbank Quarterly», 101(S1):119-152.
- Leutert S. 2025, *Clandestine Migration and Migrant Risk in West Texas and New Mexico (2024-2025)*, Strauss Center, University of Texas, <https://www.strausscenter.org/publications/ clandestine-migration-and-migrant-risk-in-west-texas-and-new-mexico-2024-2025/> [09/06/2026].
- Lucio J.V.P. et al. 2023, *Mortality during migration through the Darién Gap in Panama in 2018-22*, «The Lancet», 402(10410):1321-1322.
- Martínez Ó. 2013, *The Beast: Riding the rails and dodging narcos on the migrant trail*, London: Verso Books.
- Mazuera-Arias R. et al. 2020, *Sociodemographic profiles and the causes of regular Venezuelan Emigration*, «International Migration», 58: 164-182.
- Mezzadra S., Neilson B. 2014, *Confini e Frontiere. La moltiplicazione del lavoro nel mondo globale*, Bologna: Il Mulino.
- Miller T. 2019, *Empire of Borders: The Expansion of the US Border around the World*, London: Verso Books.

«Y la gente tenía que obligatoriamente salir» /

«Y la gente tenía que obligatoriamente salir»

- MSF 2025, *Unwelcome. The devastating human impact of migration policy changes in the United States, Mexico and Central America*, https://www.medicisenzafrontiere.it/wp-content/uploads/2025/08/202508_MSF-report_Unwelcome.pdf [09/06/2026].
- Montañez M. 2025, *Medical ... we don't have that": (Not) accessing healthcare in rural New Mexico*, «Journal of Rural Studies», 119: 103796.
- Moretti C. 2025, *Pharmaceutical Borders. The Twofold Function of Medications in the U.S. Immigration Policies*, «AM. Rivista della Società italiana di antropologia medica», 59:41-80.
- Mountz A., Loyd J.M. 2013, *Constructing the Mediterranean Region: Obscuring Violence in the Bordering of Europe's Migration "Crises"*, «ACME: An International Journal for Critical Geographies», 13(2), 173-195.
- Muggah R. et al. 2022, *The climate crisis and displacement in Venezuela*, «Humanitarian Exchange», 80: 59-62, https://odihpn.org/wp-content/uploads/2022/04/HE-80_Venezuela_web.pdf [09/06/2026].
- Muñoz-Pogossian B., Tufro P.G. 2020, *Venezueal Migration Crisis: medium and Long-term impacts*, <https://gordoninstitute.fiu.edu/research/research-publications/venezuela-migration-crisis-final-product-.pdf> [09/06/2026].
- Nagel C. 2025, *Immigration policy in the second Trump administration: Restriction, removal, and the limits of MAGA nativism*, «The Geographical Journal», 191: e70015.
- Nájera J. 2025, *Venezuelans in Costa Rica: between transit and settlement. The ethno-survey of recent immigration as a methodological contribution to the study of migration in countries of arrival*, «Encartes», 8(15): 11-38.
- No More Deaths 2011, *A Culture of Cruelty Abuse and Impunity in Short-Term U.S. Border Patrol Custody*, <https://nomoredeaths.org/wp-content/uploads/2014/10/CultureOfCruelty-full.compressed.pdf> [09/06/2026].
- Noy S., Voorend K. 2016, *Social Rights and Migrant Realities: Migration Policy Reform and Migrants' Access to Health Care in Costa Rica, Argentina, and Chile*, «Journal of International Migration and Integration», 17: 605-629.
- Obinna D.N. 2024, *Camino de la Muerte: Crossing the Darién Gap and Migration in the Americas*, «Migration and Development», 13(1): 7-24.
- Páez T. 2017, *Amid economic Crisis and political turmoil, Venezuelans form a new exodus*, Migration Policy Institute, <https://www.migrationpolicy.org/article/amid-economic-crisis-and-political-turmoil-venezuelans-form-new-exodus> [09/06/2026].
- Page K.R. et al. 2019, *Venezuela's public health crisis: a regional emergency*, «The Lancet», 393(10177): 1254-1260.
- Page-Reeves J. 2011, *Commentary: The Nexus of Poverty, Hunger, and Homelessness*, «Social Justice», 38(3): 33-41.
- Palma-Gutiérrez M. 2023, *Autonomy and Struggle in Times of Viral Borders: Venezuelans across the South American Andes during Covid-19*, «Geopolitics», 29(3): 924-961.
- PAHO 2024, *Challenges in access to health for migrants transiting the Darien region. Health service needs and gaps on the border between Colombia and Panama*, <https://www.paho.org/pub/en/challenges-access-health-migrants-transiting-darien-region/> [09/06/2026].

- Paz-Gañan C. et al. 2024, *Enfermedades emergentes y reemergentes en Venezuela como consecuencia del cambio climático. Una revision sistemática*, «Health Leadership and Quality of Life», 3: 537.
- Piguet E. et al. 2011, *Migration and Climate Change: an Overview*, «Refugee Survey Quarterly», 30 (3): 1-23.
- Pirovino S., Papyrakis E. 2023, *Understanding the global patterns of Venezuelan migration: determinants of an expanding diaspora*, «Development Studies Research», 10(1): 2147561
- Pons D. 2021, *Climate Extremes, Food Insecurity, and Migration in Central America: A Complicated Nexus*, <https://reliefweb.int/report/guatemala/climate-extremes-food-insecurity-and-migration-central-america-complicated-nexus> [09/06/2026].
- Quaranta I. 2020, *Etnografia e incorporazione*, in Matera V. (ed.) 2020, *Storia dell'etnografia. Autori, teorie, pratiche*, Roma: Carocci, 253-267.
- Quesada J. Hart L.K., Bourgois P. 2011, *Structural vulnerability and health: Latino migrant laborers in the United States*, «Medical Anthropology», 30: 339-362.
- Rada C.H. 2022, *Forced Migration and Reproductive Rights: Pregnant Women Fleeing Venezuela*, «ACDI», 15: 223-265.
- Riccio B., Brambilla C. 2010, *Transnational Migration, Cosmopolitanism and Dis-located Borders*, Rimini: Guaraldi.
- Rifakis P. et al. 2005, *Asociación entre las Variaciones Climáticas y los Casos de Dengue en un Hospital de Caracas, Venezuela, 1998-2004*, «Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica», 22:183-190.
- Rogus S. et al. 2022, *Food Security, Access, and Challenges in New Mexico during COVID-19*, «Current Developments in Nutrition», 6(1): nzab139.
- Rossi T. 2022, *L'“esodo” dei venezuelani in Colombia. Tra sfide migratorie, processi di pace e ricomposizione dell'ordine sociale*, «Confluenze. Rivista Di Studi Iberoamericani», 14(2): 506-535.
- Runde D., Bryja T. 2024, *Mind the Darién Gap, Migration Bottleneck of the Americas*, Center for strategic & international studies, https://csis-website-prod.s3.amazonaws.com/s3fs-public/202405/240516_Runde_Darien_Gap.pdf?VersionId=XONWYsj9xeB6dp0EvPETGwaS-Z4S18QzL [09/06/2026].
- Salas-Wright C.P. et al. 2020, *Cultural Stress and Substance Use Risk among Venezuelan Migrant Youth in the United States*, «Substance Use & Misuse», 55(13):2175-2183.
- Salas-Wright C.P. et al. 2022, *The Venezuelan diaspora: Migration-related experiences and mental health*, «Current Opinion in Psychology», 47:101430.
- Sanò G., Della Puppa F., Storato G. 2025, *Introduzione. Dossier Monografico Stratificazioni migratorie. Storie, traiettorie e mutamenti sociali*, «Archivio antropologico mediterraneo», 27 (1): 1-8.
- Sanò G. 2025, *Le stratificazioni migratorie alla luce del nesso tra politiche migratorie e politiche del lavoro in Italia*, «Archivio antropologico mediterraneo», 27 (1): 1-20.
- Sargent C., Larchanché S. 2011, *Transnational migration and global health: the production and management of risk, illness, and access to care*, «Annual Review of Anthropology», 40: 345-361.
- Scheper-Hughes N. 1995, *The Primacy of the Ethical: Propositions for a Militant Anthropology*, «Current Anthropology», 36(3): 409-420.

«Y la gente tenía que obligatoriamente salir» /

«Y la gente tenía que obligatoriamente salir»

- Scheper-Hughes N., Bourgois P. 2004, *Introduction: Making sense of violence*, in Scheper-Hughes, N., Bourgois, P. (eds) 2014, *Violence in War and Peace. An Anthology*, Malden, Oxford: Blackwell Publishing:1-31.
- Schild P., 2025, *Sharing Vulnerabilities: Rethinking Privilege and Solidarities in Anthropology from the Perspective of Ordinary Ethics*, «Anthropology and Humanism», 50(1): e70012.
- Schmidtke R., Yates C. 2024, *After The Darien. Aid and Pathways for Migrants in Panama and Costa Rica*, Refugees International, <https://d3jwam0i5codb7.cloudfront.net/wp-content/uploads/2024/10/PanamaCR-Report-Oct-2024.pdf> [09/06/2026].
- Schwartz S.J. et al. 2018, *Cultural stress and psychological symptoms in recent Venezuelan immigrants to the United States and Colombia*, «International Journal of Intercultural Relations», 67: 25-34.
- Scott P. et al. 2006, *Brutal Borders? Examining the Treatment of Deportees during Arrest and Detention*, «Social Forces», 85(1): 93-109.
- Segneri et al. 2022, *Anthropological Research Study of Migrants at the First Aid and Reception Center (CPSA) of Lampedusa*, «International Journal of Environmental Research and Public Health», 19(9): 5337.
- Sheridan T.E., McGuire R.H. (eds.) 2020, *The Border and Its Bodies. The embodiment of risk along the U.S.-Mexico Line*, Tucson: The University of Arizona Press, Open-access edition.
- Soria-Escalante H. et al. 2022, «*We All Get Raped*»: *Sexual Violence Against Latin American Women in Migratory Transit in Mexico*, «Violence Against Women», 28(5): 1259-1281.
- Taliani S., Vacchiano F. 2006, *Altri corpi. Antropologia ed etnopsicologia della migrazione*, Milano: Unicopli.
- Torre-Cantalapiedra et al. 2018, *México ¿una frontera vertical? Políticas de control del tránsito migratorio irregular y sus resultados, 2007-2016*, «LiminaR», 16(2): 87-104.
- USCRI 2023, *Climate of Coercion Environmental and Other Drivers of Cross-Border Displacement in Central America and Mexico*, <https://refugees.org/wp-content/uploads/2023/03/Climate-of-Coercion-Report.pdf> [09/06/2026].
- Vasquez Guzman C.E. et al. 2020, *Latinx/@ immigrant inclusion trajectories: Individual agency, structural constraints, and the role of community-based organizations in immigrant mobilities*, «American Journal of Orthopsychiatry», 90(6): 772-786.
- Van Roekel E., de Theije M. 2020, *Hunger in the land of plenty: The complex Humanitarian crisis in Venezuela*, «Anthropology Today», 36(2): 8-12.
- Villegas R.D. 2014, *Central American Migrants and “La Bestia”: The Route, Dangers, and Government Responses*, Migration Policy Institute, <https://www.migrationpolicy.org/article/central-american-migrants-la-bestia> [09/06/2026].
- Vogt W.A. 2018, *Lives in transit: Violence and intimacy on the migrant journey*. Berkeley and Los Angeles: University of California Press
- USCIS 2023, *Annual Report 2023. Citizenship and Immigration Services Ombudsman* https://www.dhs.gov/sites/default/files/2023-07/2023%20Annual%20Report%20to%20Congress_0.pdf [09/06/2026].
- Weitzman A., Huss K. 2024, *The Venezuelan Humanitarian Crisis, Out-Migration, and Household Change Among Venezuelans in Venezuela and Abroad*, «Demography», 61(3): 737-767.

- WHO 2018, *Report on the health of refugees and migrants in the WHO European Region: no public health without refugee and migrant health*, <https://www.who.int/publications/i/item/report-on-the-health-of-refugees-and-migrants-in-the-who-european-region-no-public-health-without-refugee-and-migrant-health> (09/06/2026).
- Willen S. 2012, *Migration, "illegality," and health: Mapping embodied vulnerability and debating health-related deservingness. Special Issue Introduction*, «Social Science & Medicine», 74: 805-811.
- Winters N. Fouratt C.E. 2025, *At a crossroads: Historicizing encounters with new racializations in the Central American and Mexican migratory landscape*, «The Journal of Latin American and Caribbean Anthropology», 30: e70005.
- Wurtz H.M. 2022, *Mobility Imaginaries of Humanitarian Intervention: Gender, Migration, and Violence along Mexico's Southern Border*, «Medical Anthropology Quarterly», 36(4): 479-496.
- Ybarra M. 2018, *"We are not ignorant": Transnational migrants' experiences of racialized securitization*, «Environment and Planning D: Society and Space», 37(2): 197-215.