

SALUD DE LOS MIGRANTES INTERNACIONALES

DETERMINANTES DE SALUD: POLÍTICAS PÚBLICAS Y
COLABORACIÓN INTERSECTORIAL

HOJA DE RESUMEN DE LA REVISIÓN DE LITERATURA CIENTÍFICA

¿Qué encontrará en esta hoja de resumen?

El documento que se presenta a continuación resume la literatura científica sobre las políticas públicas y la colaboración intersectorial en el contexto de los migrantes internacionales dentro de la Región de las Américas. La información proporcionada aquí se basa en una revisión de alcance (scoping review) de la literatura científica publicada sobre la salud de los migrantes internacionales de la Región de las Américas entre enero de 2016 y marzo de 2023.

El resumen es una síntesis narrativa y descriptiva de varios temas principales relacionados con el campo, con un enfoque en la migración internacional y la salud en la Región. Sin embargo, no representa completamente la heterogeneidad de la información disponible internacionalmente en términos de tipo de migrantes, países de origen y diseño de estudio; aunque sí proporciona una descripción de los patrones generales que se encuentran a menudo en esta literatura.

Por ende, en esta revisión de alcance (scoping review), 32 artículos abordan las políticas públicas y la colaboración intersectorial en torno a los migrantes internacionales. Cabe destacar que los resultados presentados en la siguiente hoja de resumen de la revisión de literatura científica se basan en artículos seleccionados de la revisión y no pretenden ser una revisión exhaustiva de toda la literatura actual ligada al tema. Puede encontrar todas las referencias en el panel interactivo ubicado dentro de la Plataforma Informativa sobre Salud y Migración de la OPS.

[Acceder a la Plataforma Informativa sobre Salud y Migración de la OPS](#)

¿Hay disponibles otras hojas de resumen de literatura científica similares sobre las políticas públicas y la colaboración intersectorial salud en torno a los inmigrantes internacionales?

La revisión de alcance sobre la salud de los migrantes internacionales incluye un total de 837 artículos académicos categorizados en tres temas generales: resultados de salud, sistemas de salud y determinantes de la salud. Todos estos artículos se describen y presentan en un panel interactivo junto con otras 11 hojas de resumen disponibles que incluyen categorías más específicas dentro de estos tres temas principales.

PRINCIPALES HALLAZGOS

¿Qué podemos aprender de la literatura científica hasta ahora sobre las políticas públicas y la colaboración intersectorial en torno a los migrantes internacionales?

Los estudios recuperados de la literatura científica publicada sugieren algunos de los siguientes hallazgos:

La colaboración intersectorial se define como “la intervención coordinada de instituciones representativas de más de un sector social, en acciones encaminadas, total o parcialmente, a abordar problemas relacionados con la salud, el bienestar y la calidad de vida” (1,2). Este concepto genera herramientas para la promoción de la salud en diferentes entornos. Además, la colaboración intersectorial promueve la comunicación entre la sociedad civil, la comunidad científica, los formuladores de políticas públicas, y los gestores de programas de salud, lo que favorece la incorporación de la salud y la equidad en la agenda de diferentes sectores (3). En este sentido, la revisión de literatura explora las necesidades de colaboración intersectorial en el contexto de la migración internacional en las Américas.

HALLAZGOS GENERALES SOBRE LA COLABORACIÓN INTERSECTORIAL

- La colaboración intersectorial es fundamental en toda la Región, pero en el contexto de América Latina la literatura ha enfatizado la importancia de los determinantes sociales relacionados con la salud que requieren un enfoque sistemático, y la construcción de soluciones desde todas las esferas de la sociedad, especialmente: las políticas de migración internacional, el nivel socioeconómico, la etnia, el género, y la condición migratoria (4,5).
- También existe literatura sistemática que busca visibilizar la necesidad de una colaboración coordinada entre la salud y los sistemas de protección social del Estado, para poder asegurar el acceso de los migrantes a los sistemas que tienen consideración con los patrones culturales y las experiencias migratorias (6–9). Por ejemplo, si los patrones culturales de los migrantes están asociados con prácticas de sanación tradicionales y con los rituales, los sistemas de salud se deberían adaptar y construir un dialogo intercultural con ellos (10–13).

INTEGRACIÓN SOCIAL Y PROTECCIÓN SOCIAL

- En Latinoamérica, particularmente en Chile, la literatura indica que las dificultades para la integración social al momento de llegar al país anfitrión— incluyendo el acceso a la salud, vivienda y educación— y los largos tiempos de espera para que los refugiados obtengan su

estatus legal se vuelven importantes barreras para la provisión efectiva de atención médica. También se observa que los refugiados y los solicitantes de asilo desconocen completamente las funciones del sistema de salud de Chile y no tenían acceso a él hasta que aparecía alguna necesidad específica. Incluso en casos de emergencia, ellos señalan que ha habido casos donde se les había negado el derecho a la atención médica por presentar documentos de identidad expirados o relacionados con la solicitud de asilo. En ese sentido, y en el contexto de América Latina, la evidencia recalca la necesidad de reducir las brechas entre los migrantes y la población local, especialmente en términos del acceso al sistema de salud. Para lograrlo, la literatura sugiere que se generen estrategias de salud concretas y políticas que consideren un enfoque centrado en la participación social de la comunidad inmigrante, para así acercar el sistema de salud a esta población (14).



- La integración social también puede ser observada en Latinoamérica como el acceso efectivo a la educación, lo que se refleja en una mayor proporción de niños inmigrantes fuera del sistema escolar y una mayor pobreza multidimensional (14).
- Según la literatura revisada, en los Estados Unidos, Canadá y Chile, el foco se centra particularmente en la prevención, la

comunicación de los riesgos y de los tratamientos para la población migrante, de patologías como el cáncer, la diabetes y la salud mental (1,7–9,12,13,15–18). En ese sentido, es necesario contar con la colaboración de diferentes sectores del Estado y la sociedad civil para poder proveer a los migrantes la protección social adecuada (6), particularmente para patologías crónicas y de alto costo (19).

Artículo Destacado

Feria comunitaria de salud y bienestar: Una estrategia para la evaluación de los determinantes sociales de la salud, la inclusión y la participación de los recién llegados (20)

Este artículo informa sobre la experiencia generada por la implementación de ferias de salud comunitarias como estrategia para promover la salud, atendiendo a los determinantes sociales de la salud. Los investigadores describen que las ferias de salud comunitarias han sido utilizadas como una manera informal para promover la salud, la educación y los servicios de detección para poblaciones desatendidas y de difícil acceso. Este estudio se basa en la implementación de una feria de salud anual que tiene como objetivo la evaluación de la percepción del estado de salud de los recién llegados en relación con los determinantes de la salud y evaluar su efectividad.

Para lograr el objetivo de la investigación, se realizó un estudio transversal utilizando cuestionarios enfocados en la salud y los determinantes sociales de la salud en la Tercera Feria Anual de Recursos y Bienestar para Refugiados e Inmigrantes en el condado de Allegheny, Estados Unidos. La percepción de salud fue examinada en relación con otros determinantes, incluyendo el lenguaje, los controles periódicos, el empleo, los ingresos, la educación, el acceso a la salud, y las necesidades psicológicas.

Los resultados muestran que la percepción de salud variaba según la etnia, estaba influenciada por el nivel de dominio del inglés, el acceso a la salud, el empleo y los controles regulares. Al realizar un análisis cualitativo a las respuestas narrativas, se reveló que la feria de salud fue muy eficaz para romper las barreras estructurales con los proveedores, así como para la participación de la comunidad. Además, la feria anual fue una estrategia exitosa en la evaluación de los determinantes sociales y para la participación comunitaria de los recién llegados.

Artículo Destacado

La vulnerabilidad social y las necesidades de salud de la población inmigrante del norte de Chile (21)

El presente estudio tuvo como objetivo comprender las vulnerabilidades de salud y las necesidades de atención médica de los inmigrantes en Chile, a través de un estudio cualitativo exploratorio. Sus resultados sugieren que las vulnerabilidades de salud de los migrantes responden a su situación irregular, el trabajo precario y los bajos ingresos. Como reportan los investigadores, las expectativas laborales no siempre se satisfacen en los países de acogida. Las condiciones sociales que dan forma a las vulnerabilidades en salud incluyen la falta de seguro médico, la baja calificación laboral, los bajos salarios, los trabajos esporádicos e **informales** (como el servicio doméstico, el comercio, la prostitución, el servicio de restaurante, etc.) y la necesidad de compartir el hogar con sus redes de familiares cercanos (niños, familia, o amigos).

“Bueno, las personas que me importan aquí, dos inmigrantes y con niños inmigrantes, un boliviano y un mexicano, ellos atraviesan situaciones muy difíciles, porque no son profesionales”. (Entrevistado 6).

Las descripciones realizadas por los participantes son un claro ejemplo de cómo la condición de migrante **tiende** a degradarlos ocupacionalmente. Por ejemplo, las habilidades acumuladas en sus países de origen no son reconocidas y ellos deben recurrir a trabajos más precarios.

Los resultados sugieren la necesidad de socializar las políticas de salud para los migrantes y de expandir las estrategias focalizadas en la atención de la salud. También, las vulnerabilidades de salud relacionadas con el trabajo y las condiciones de vivienda subrayan la necesidad de un enfoque intersectorial para la salud en el contexto de los migrantes internacionales.



Referencias

1. Astorga-Pinto SM, Cabieses B, Calderon AC, McIntyre AM. Percepciones sobre acceso y uso de servicios de salud mental por parte de inmigrantes en Chile, desde la perspectiva de trabajadores, autoridades e inmigrantes. *Revista del Instituto de Salud Pública de Chile*. 2019;3(1).
2. Bahamondes L, Laporte M, Margatho D, de Amorim HSF, Brasil C, Charles CM, et al. Maternal health among Venezuelan women migrants at the border of Brazil. *BMC Public Health* [Internet]. 2020;20(1):1771. Available from: <https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-020-09912-x>.
3. Antonipillai V, Baumann A, Hunter A, Wahoush O, O'Shea T. Health Inequity and "Restoring Fairness" Through the Canadian Refugee Health Policy Reforms: A Literature Review. *Journal of immigrant and minority health*. 2018;20(1):203–13.
4. Cabieses B, Obach A. Vulnerabilidad social y su efecto en salud en Chile. Organización Panamericana de la Salud.
5. Cabieses B, Obach A. Explorando la relación entre migración internacional, vulnerabilidad social y salud. *Cuadernos Médicos*; 2018.
6. Yadee J, Bangpan M, Thavorn K, Welch V, Tugwell P, Chaiyakunapruk N. Assessing evidence of interventions addressing inequity among migrant populations: a two-stage systematic review. *International Journal for Equity in Health* [Internet]. 2019;18(1):64. Available from: <https://equityhealthj.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12939-019-0970-x>
7. Villegas N, Cianelli R, de Tantillo L, Warheit M, Montano NP, Ferrer L, et al. Assessment of Technology Use and Technology Preferences for HIV Prevention Among Hispanic Women. *Hispanic Health Care International* [Internet]. 2018;16(4):197–203. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31185747/>.
8. Aranda R. Living in the Shadows: Plight of the Undocumented. *Journal of Clinical Psychology* [Internet]. 2016;72(8):795–806. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27552394/>.
9. Rodríguez Vargas JM, Vargas-Valle ED, López Jaramillo AM. La afiliación al sistema de salud de personas migrantes venezolanas en Colombia. *Revista Población y Salud en Mesoamérica*. 2021;18(2).
10. Patel A, Dean J, Edge S, Wilson K, Ghassemi E. Double Burden of Rural Migration in Canada? Considering the Social Determinants of Health Related to Immigrant Settlement Outside the Cosmopolis. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2019;16(5):678. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6427738/>.
11. Ferdous M, Goopy S, Yang H, Rumana N, Abedin T, Turin TC. Barriers to Breast Cancer Screening Among Immigrant Populations in Canada. *Journal of immigrant and minority health*. 2020;22(2):410– 20.
12. Tandon P, Kuehne L, Olden J. Trends and Knowledge Gaps in the Study of Nature-Based Participation by Latinos in the United States. *International Journal of Environmental Research and*

Public Health [Internet]. 2018;15(6):1287. Available from:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6025174/>.

13. Alaazi DA, Salami B, Yohani S, Vallianatos H, Okeke-Ihejirika P, Nsaliwa C. Transnationalism, parenting, and child disciplinary practices of African immigrants in Alberta, Canada. *Child Abuse and Neglect*. 2018;86:147–57.
14. Cabieses B, Oyarte M. Health access to immigrants: identifying gaps for social protection in health. *Revista de Saúde Pública*. 2020;54:20.
15. Ahmed S, Shommu NS, Rumana N, Barron GRS, Wicklum S, Turin TC. Barriers to Access of Primary Healthcare by Immigrant Populations in Canada: A Literature Review. *Journal of immigrant and minority health*. 2016;18(6):1522–40.
16. Carreño-Calderón A, Cabieses B, Correa-Matus ME. Individual and structural barriers to Latin American refugees and asylum seekers' access to primary and mental healthcare in Chile: A qualitative study. *PloS One*. 2020;15(11):e0241153.
17. Hahn RA, Barnett WS, Knopf JA, Truman BI, Johnson RL, Fielding JE, et al. Early Childhood Education to Promote Health Equity: A Community Guide Systematic Review. *Journal of Public Health Management and Practice [Internet]*. 2016;22(5):E1–8. Available from:
<https://koreauniv.pure.elsevier.com/en/publications/early-childhood-education-to-promote-healthequity-a-community-gu>.
18. Ovbiagele B. HEADS-UP: Understanding and Problem-Solving: Seeking Hands-Down Solutions to Major Inequities in Stroke. *Stroke [Internet]*. 2020;51(11):3375–81. Available from:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33104464/>.
19. Beck TL, Le T-K, Henry-Okafor Q, Shah MK. Medical Care for Undocumented Immigrants. *Primary Care: Clinics in Office Practice [Internet]*. 2017;44(1):e1–13. Available from:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7141175/>.
20. Salman K, Turek JM, Donovan C. Community Health and Wellness Fair: A Strategy for Assessment of Social Determinants of Health, Inclusion and Engagement of Newcomers. *Journal of Community Health*. 2021;46(3):527–37.
21. Ramírez-Santana M, Rivera Humeres J, Bernales Silva M, Cabieses Valdés B, Universidad Católica del Norte Chile, Universidad Católica del Norte Chile, et al. Vulnerabilidad social y necesidades de salud de población inmigrante en el norte de Chile. *Migraciones internacionales*. 2019;10:1–20.

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
Américas

SALUD Y MIGRACIÓN

MAPEO DE LITERATURA
CIENTÍFICA

MARZO

© Organización Panamericana de la Salud, 2023.
Algunos derechos reservados. Este material está
disponible en virtud de la licencia CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

525 23rd St. NW
Washington, DC 20037

www.paho.org

  PAHOWHO

 OPSPAHO

 PAHOTV