

**NECESIDADES EN SALUD DE LA POBLACIÓN INMIGRANTE EN CHILE,
SEGÚN EL MODELO DEL SOL NACIENTE: SCOPING REVIEW**

HEALTH NEEDS OF THE IMMIGRANT POPULATION IN CHILE: SCOPING REVIEW

*NECESSIDADES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO IMIGRANTE NO CHILE: REVISÃO DO
ESCOPO*

Lorena Paz Cortes Contador

Estudiante de Enfermería

Departamento de Clínica, Carrera de Enfermería, Universidad Católica del Norte, Coquimbo,
Chile.

lorena.cortes01@alumnos.ucn.cl

<https://orcid.org/0009-0000-6921-7978>

Carla Camila Díaz Carvajal

Estudiante de Enfermería

Departamento de Clínica, Carrera de Enfermería, Universidad Católica del Norte, Coquimbo,
Chile.

carla.diaz01@alumnos.ucn.cl

<https://orcid.org/0009-0004-3436-7035>

Correspondencia email: lizet.veliz@ucn.cl

Camila Alejandra Guzmán Jara

Estudiante de Enfermería

Departamento de clínica, Carrera de Enfermería, Universidad Católica del Norte, Coquimbo, Chile.

camila.guzman@alumnos.ucn.cl

<https://orcid.org/0009-0001-9686-4895>

Lizet Veliz Rojas

Enfermera tutora

Doctora en Enfermería, Mg en Salud Pública.

Departamento de clínica, Carrera de Enfermería, Universidad Católica del Norte Coquimbo, Chile.

lizet.veliz@ucn.cl

<https://orcid.org/0000-0002-8961-1814>

Andrés Felipe Bianchetti Saavedra

Asesor metodológico

Antropólogo social, Mg en Educación Superior

Departamento de clínica, Carrera de Enfermería, Universidad Católica del Norte, Coquimbo, Chile.

andres.bianchetti@ucn.cl

<https://orcid.org/0000-0002-6607-7380>

Correspondencia email: lizet.veliz@ucn.cl

RESUMEN

OBJETIVO: Analizar las necesidades en salud de la población migrante, según el modelo del sol naciente durante el 2013 al 2023 en Chile. **METODOLOGÍA:** Revisión bibliográfica (scoping review). Se analizaron artículos publicados en las bases de datos PUBMED, Scielo, Scopus, Benessere Revista de enfermería, Revista chilena de enfermería, Revista chilena de salud pública, Horizonte de enfermería. Con artículos que abordan la migración hacia Chile como destino. La estrategia de búsqueda se realizó mediante descriptores en ciencias de la salud (DeCS) y el Medical Subject Heading (MeSH) con el operador booleano AND. Se utilizó el diagrama de flujo (PRISMA). La evaluación de la calidad metodológica se realizó mediante la ficha de lectura crítica “Guía práctica de lectura crítica de artículos originales en Ciencias de la Salud”, adaptada y validada por Coss et al. **RESULTADOS:** El proceso migratorio tiene efectos negativos en la salud mental de la comunidad migrante, adicionalmente, priorizan las necesidades laborales y económicas por sobre los problemas de salud mental. Las estrategias de afrontamiento psicológicas para adaptarse al entorno son escasas. Las principales barreras para la atención congruente fueron: escasos facilitadores interculturales, poca capacitación del personal de salud, exposición a discriminación y racismo. **CONCLUSIÓN:** Las necesidades en salud mental de la comunidad migrante debe ser una prioridad en las prestaciones de salud y de enfermería. Incorporar la teoría del cuidado transcultural puede aportar a mejorar el bienestar de estos grupos que se encuentran en condición de vulnerabilidad.

Palabras claves: Planificación en salud, migrantes, salud pública, aculturación, prestación de atención en salud, enfermería.

Correspondencia email: lizet.veliz@ucn.cl

ABSTRACT

OBJECTIVE: Analyze the health needs of the migrant population, according to the rising sun model during 2013 to 2023 in Chile. **METHODOLOGY:** Literature review (scoping review). Articles published in the databases PUBMED, Scielo, Scopus, Benessere Nursing Journal, Chilean Nursing Journal, Chilean Public Health Journal, and Horizonte de Nursing were analyzed. With articles that address migration to Chile as a destination. The search strategy was carried out using descriptors in health sciences (DeCS) and Medical Subject Heading (MeSH) with the Boolean operator AND. The flow chart (PRISMA) was used. The evaluation of methodological quality was carried out using the critical reading sheet “Practical guide to critical reading of original articles in Health Sciences”, adapted and validated by Coss et al. **RESULTS:** The immigration process has negative effects on the mental health of the migrant community; additionally, they prioritize work and economic needs over mental health problems. Psychological coping strategies to adapt to the environment are scarce. The main barriers to congruent care were: the limited presence of intercultural facilitators, little training of health personnel, exposure to discrimination and racism. **CONCLUSION:** The mental health needs of the migrant community must be a priority in health services. Incorporating transcultural care can help improve the well-being of these groups that are in vulnerable conditions.

Key words: Health Planning, Transients and Migrants, Public Health, Acculturation, Delivery of Health Care.

RESUMO

OBJETIVO: Analisar as necessidades de saúde da população migrante, de acordo com o modelo do sol nascente, de 2013 a 2023, no Chile. **METODOLOGÍA:** Revisão da literatura (revisão do escopo). Foram analisados artigos publicados nas bases de dados PUBMED, Scielo, Scopus, Revista Benessere de Enfermagem, Revista Chilena de Enfermagem, Revista Chilena de Saúde Pública e Horizonte de Enfermagem. Com artigos que abordam a migração para o Chile como destino. A estratégia de busca foi realizada utilizando descritores em ciências da saúde (DeCS) e Medical Subject Heading (MeSH) com o operador booleano AND. Foi utilizado o fluxograma (PRISMA). A avaliação da qualidade metodológica foi realizada por meio da ficha de leitura crítica “Guia prático para leitura crítica de artigos originais em Ciências da Saúde”, adaptada e validada por Coss et al. **RESULTADOS:** O processo de imigração tem efeitos negativos sobre a saúde mental da comunidade migrante; além disso, eles priorizam o trabalho e as necessidades econômicas sobre os problemas de saúde mental. As estratégias de enfrentamento psicológico para adaptação ao ambiente são escassas. As principais barreiras para cuidados congruentes foram: a presença limitada de facilitadores interculturais, pouca formação do pessoal de saúde, exposição à discriminação e ao racismo. **CONCLUSÃO:** As necessidades de saúde mental da comunidade migrante devem ser uma prioridade nos serviços de saúde. A incorporação de cuidados transculturais pode ajudar a melhorar o bem-estar destes grupos que se encontram em condições vulneráveis.

Palavras-chave: Planeamento em saúde, migrantes, saúde pública, aculturação, prestação de cuidados de saúde.

INTRODUCCIÓN

La crisis migratoria en el Norte de Chile es una situación humanitaria que se agravó en el año 2020, el cual aumentó en el año 2021, alcanzando una población de 1.482.390 migrantes residentes en Chile, estimación realizada por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) y el Servicio Nacional de Migraciones (SERMIG). Actualmente son cientos los migrantes que ingresan de manera ilegal ⁽¹⁾. Muchos de ellos han estado enmarcados por conflictos sociales y políticos ⁽²⁾. Por esta razón migran al país por su estabilidad política y crecimiento económico, otorgando oportunidades laborales, con entidades públicas y de salud organizadas ⁽³⁾.

Sin embargo, al llegar a Chile esta población enfrenta situaciones de vulnerabilidad ⁽⁴⁾ que transgreden sus Derechos Humanos y generan riesgos significativos para su salud física, mental y sexual. Para asegurar el bienestar de dicha población es fundamental destacar la “Teoría de la Transculturalidad” de Madeleine Leininger, la cual describe la adaptación de los cuidados de enfermería hacia la cultura de las personas, para otorgar una atención de salud “culturalmente apropiada”, atendiendo las necesidades biológicas, sociales y culturales, siempre enfatizando y respetando la expresión de sus creencias en salud, para generar el plan de cuidado oportuno ⁽⁵⁾.

Acorde a la “Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN)” ⁽⁶⁾, del total de migrantes en nuestro país el 62% de ellos son usuarios del sistema de salud público, es por ello que es esencial identificar sus necesidades para desarrollar estrategias de cuidado culturalmente competentes.

Desde el punto de vista de los migrantes, estos tienden a descuidar su salud, ya que sus prioridades son los aspectos laborales y económicos, lo que incrementa el déficit del autocuidado personal ⁽⁷⁾. Adicionalmente se ha señalado que la mayoría de los migrantes han incorporado

Correspondencia email: lizet.veliz@ucn.cl

costumbres y tradiciones chilenas, sin embargo, se desconoce si se conservan prácticas culturales de cuidado o si bien se adaptan al contexto de residencia actual.

Acorde a lo expuesto, la presente revisión bibliográfica pretende identificar y describir las principales necesidades en salud de los migrantes en Chile en los últimos diez años. Adicionalmente, se efectuará la valoración de las necesidades a través del Modelo de Sol Naciente de Madeleine Leininger, ya que visualizar al ser humano de forma inseparable de sus valores culturales, entrega herramientas al profesional de enfermería para brindar cuidados holísticos e integrales para los migrantes, dando la oportunidad de mejorar su acceso a salud, eliminar barreras lingüísticas, culturales y de esta forma contribuir al desarrollo de estrategias de cuidado transcultural en el país.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se desarrolló un scoping review utilizando el flujograma prisma que contribuye a identificación, selección y cribado de artículos científicos, se ocuparon las tres bases de datos; Scielo, Pubmed, Scopus. Además de la búsqueda en revistas de salud chilenas como: Benessere Revista de enfermería, Revista chilena de enfermería, Revista chilena de salud pública, Horizonte de enfermería.

Las palabras claves utilizadas se definieron según el Descriptor de Ciencias de la Salud (DeCS): Planificación en salud, enfermedades no transmisibles, migrantes, salud pública, aculturación, prestación de atención en salud. Como estrategias de búsqueda, se presenta la combinación de las palabras claves con los operadores booleanos ⁽⁸⁾ “AND”, “Y”

Correspondencia email: lizet.veliz@ucn.cl

Dentro de los criterios de inclusión se presentan: Artículos en español, inglés, portugués con fecha menor a 10 años de publicación; artículos científicos que tengan como población objetivo migrantes; artículos científicos y documentos de consenso que abordan la migración hacia Chile como país de destino; artículos encontrados en revistas chilenas de salud no indexadas en bases de datos. Benessere revista de enfermería, revista chilena de enfermería, revista chilena de salud pública; artículos que se encuentren “Free Full Text” en las bases de datos investigados; se abordarán artículos que mencionan a todo tipo de migrante independiente de su estatus migratorio; artículos cualitativos, cuantitativos que sean descriptivos, correlacionales. además de revisiones sistemáticas y metaanálisis. Por otra parte, como criterios de exclusión: Artículos que correspondan carta al director y revisión bibliográfica, narraciones, ensayos y documentos de consenso.

Se realizó una lectura crítica para evaluar la calidad metodológica usando la pauta adaptada de “Guía práctica de lectura crítica de artículos científicos originales en Ciencias de la Salud, validada por Coss et al.”⁽⁹⁾, que cuenta con 12 indicadores, de tal forma que un artículo será de alta calidad si cumplía con más del 80% de los criterios, de calidad media si cumplía con 50-80% y de baja calidad si cumplía con menos del 50%. Para organizar la información y facilitar el análisis de los estudios encontrados se realizó una matriz de datos con los autores, el título del artículo, link, base de datos, tipo de investigación, objetivos, resultados, características de la muestra, año de publicación, y ubicación geográfica.

Se encontró un total de 4.011 artículos científicos, organizados a través del software bibliográfico Mendeley, luego se eliminaron los duplicados dando un total de 3.308.

Correspondencia email: lizet.veliz@ucn.cl

Posteriormente los artículos fueron seleccionados por título y por resumen, quedando un total de 17. Finalmente se eliminó 1 artículo por nivel de evidencia menor.

RESULTADOS

De las 3.308 citas obtenidas inicialmente, se realizó un cribado según criterios de exclusión (n = 3291), luego se eliminaron artículos por título (n = 3104) y por resumen (n = 187). Finalmente, sólo 16 de ellos fueron incluidos en la síntesis final, escogidos de acuerdo su nivel de evidencia según Sackett. Se descartó el artículo de la autora Castillo-Lobos et al 2022, ya que su nivel de evidencia es de tipo D debido a que es una reflexión de autor en la cual no se utilizó una muestra y por consiguiente no se presentan resultados. (Figura 1: Flujograma prisma).

Un 70,59% de los estudios son de tipo cualitativo, mientras que del 100% de los paper el 52,94% corresponden a publicaciones en idioma inglés a pesar de que estos están enfocados en Chile como país de estudio. La mayoría de los artículos fueron realizados en la zona Centro-Norte de Chile.

A continuación, se presentan 3 dimensiones: i) Necesidades en salud según bienestar físico, emocional y mental; ii) Identificación de los factores de riesgo según el modelo del Sol naciente de Madeleine Leininger; iii) Efectos del proceso de aculturación en la salud.

Dimensión 1: Las necesidades en salud de acuerdo al bienestar físico, mental y emocional

Solo 5 artículos abordan las necesidades según bienestar físico, mental y emocional, entre los cuales destacan: Bernaldes et al.⁽¹⁰⁾, Chepo et al.⁽¹¹⁾, Blukacz et al.⁽¹²⁾, Carreño et al.⁽¹³⁾, Del Correspondencia email: lizet.veliz@ucn.cl

Real et al.⁽¹⁴⁾.

Dimensión 2: Factores de riesgo según modelo del Sol Naciente de Madeleine Leininger

Factor educacional

De acuerdo con Rada et al. 2022 ⁽¹⁵⁾, el nivel educativo difería entre la población Chilena y la migrante, ya que el 0,6% de los inmigrantes no tiene educación formal en comparación con el 2,4% de los nacidos en el país, pero el 35,8% de los migrantes tenía educación superior, comparado con un 17,4% de los chilenos. El nivel educacional afecta la salud, de tal forma que entre los migrantes la salud autopercebida negativa posee mayor prevalencia en aquellos sin seguro ni educación primaria. En cambio, la morbilidad crónica fue mayor en migrantes con educación y afiliados al sistema de salud privado.

Familia y factores sociales

Según Rada et al. 2022 ⁽¹⁵⁾, el inmigrante posee menos probabilidad de presentar morbilidad crónica, discapacidad, limitaciones de actividad y menor prevalencia de salud negativa auto percibida respecto a la población chilena. Descrito como efecto de “migrante saludable”, se asocia al acceso a una dieta saludable y menores riesgos ambientales en el país de origen. Este efecto desaparece con el tiempo, lo que significa que, a mayor estancia en el país receptor, mayor es la probabilidad de que la salud de los migrantes se asimile a la de la población nativa. Desde la perspectiva de atención en salud, según Chepo et al. 2019 ⁽¹²⁾, las consultas de salud de esta población fueron principalmente del control preventivo, seguido por el control de

Correspondencia email: lizet.veliz@ucn.cl

embarazo. Cabe destacar que este artículo además menciona el hacinamiento en donde un 34,8% de los participantes vivía en situación de hacinamiento medio y solo un 3,3% vivía en condiciones de hacinamiento crítico.

Valores culturales y de modo de vida

Respecto a la presencia de racismo y discriminación, según Blukacz et al.2022 ⁽¹²⁾, los migrantes están expuestos al hacinamiento, y la violencia, ya que refirieron dificultades para encontrar trabajo como extranjero, tener que trabajar en empleos no calificados a pesar de tener un alto nivel educativo, sufrir discriminación y abuso. De igual forma la autora Carreño et al.2020 ⁽¹³⁾, describe experiencias de racismo e identificó sentimientos de falta de realización personal y laboral.

Acceso a los servicios de salud

Según Carreño et al.2020 ⁽¹³⁾, existe falta de información respecto a los derechos de esta población, desconfianza y distancia con los servicios de salud. De la misma forma Sepúlveda et al.2019 ⁽¹⁶⁾, describe barreras culturales e idiomáticas entre usuarios haitianos y el equipo de salud. La autora Berneales et al. 2017 ⁽¹⁰⁾, describe que desde el personal de salud perciben carencia de información sobre el sistema de salud chileno y los beneficios que puede brindar a la población migrante, lo cual genera dificultades de atención, pérdida de recursos, deterioro de las relaciones interpersonales, y falencias en el acceso a salud. Lo anterior también se visualizó durante el periodo de pandemia, tal como lo describe la autora Cabeieses et al.2022 ⁽¹⁷⁾, en la atención hacia migrantes en residencias sanitarias al poseer buena organización e información sobre COVID-19, buen trato y seguimientos de los casos por el personal de salud. Aunque el

Correspondencia email: lizet.veliz@ucn.cl

mismo autor detalla complicaciones y burocracia para los extranjeros relacionado a trámites de ingreso, con la presencia de barreras idiomáticas y ausencia de facilitadores interculturales.

Factores económicos

La autora Bernales et al.2017 ⁽¹⁰⁾, alude a la falta de recursos económicos para atender a la población. Además, indica la ausencia de cifras fidedignas de cuánto y quiénes son los usuarios migrantes, lo cual provoca dificultades de planificación y destino de recursos a nivel comunal, asociado a los montos que deben asignarse a los programas de salud. Respecto a lo anteriormente mencionado, la autora Blukacz et al.2022 ⁽¹²⁾, indica que el 63% de los participantes reportó cobertura de salud pública (FONASA), el 17% reportó cobertura privada (ISAPRE), el 17% reportó no tener cobertura o no saber y solo el 3% reportó tener un seguro médico internacional.

Factores políticos y legales

En ámbito de políticas públicas, falta claridad y estabilidad en normas de atención de salud y cómo adecuarlas a la realidad del momento (Bernales et al 2017 ⁽¹⁰⁾). Del mismo modo, Sophie Esnouf et al., menciona que se debe aumentar la participación política de los migrantes, así como reconocer su contribución al desarrollo del país. Mientras que la autora Sepúlveda et al. 2019 ⁽¹⁶⁾, alude a las barreras (administrativas y económicas) para incorporar al facilitador intercultural.

Dimensión 3: Efectos del proceso de aculturación en la salud.

Se comprende como proceso de aculturación a la capacidad que tiene una persona para adaptarse e integrar costumbres, creencias, valores de una cultura ajena a su origen, pero también
Correspondencia email: lizet.veliz@ucn.cl

se vincula a la pérdida constante de elementos culturales e identidad de los migrantes, lo cual compromete directamente su salud y sentido de pertenencia ⁽⁷⁾.

La autora Blukacz et al.2022 ⁽¹²⁾, alude sentimientos de pérdida asociado con el proceso migratorio y dificultades vinculadas a diferencias culturales. Sumado a esto la autora Carreño et al.2020 ⁽¹³⁾, señala dificultades de aculturación, al estar enfrentándose a costumbres y a una idiosincrasia diferente a las de su país, relacionándolo, con el trauma de la migración, lo cual empeoraba su salud mental. Con respecto a lo que propone Urzúa et al.2023 ⁽¹⁸⁾, el cual explora la relación entre las estrategias de aculturación y los niveles basales de cortisol en migrantes sur-sur, cuanto mayor es la tendencia a preservar la propia cultura, menores son los niveles de cortisol en la sangre. Por lo tanto, los inmigrantes que muestran preferencia por dejar atrás la cultura del país de origen tienen niveles más elevados de cortisol en sangre.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

Dentro de las fortalezas del presente estudio, la temática sobre las necesidades en salud de la población migrante, resulta novedosa y colabora con la entrega de nuevos conocimientos debido a la escasa información y estudios asociados a la materia en Chile. Entre las limitaciones que se pueden mencionar dentro del estudio, asociado a la búsqueda bibliográfica, ningún artículo aborda directamente la migración ilegal en Chile y el estado de salud. Esta investigación sólo aborda 10 años debido a la escasez de estudios previos en la temática, lo cual limitaba la búsqueda en las bases de datos.

Resulta llamativo que solo se encontraron estudios respecto a los migrantes localizados en la zona centro-norte de Chile, lo cual concuerda con el contexto social actual del país. Aunque

Correspondencia email: lizet.veliz@ucn.cl

dejando sin explorar la realidad de los migrantes en el sur del país, lo cual es una necesidad de investigación.

Acorde a los resultados de la revisión, entre los problemas de salud mental encontrados destaca la presencia de depresión y ansiedad entre la población migrante una vez instalados en el país de destino ⁽¹²⁾. A la vez hubo una baja en los controles de salud mental en esta población ⁽¹¹⁾, las dificultades para conseguir un trabajo como extranjero generan baja autoestima y sentimientos de tristeza ⁽¹²⁾, Sin olvidar la presencia de estrés post migratorio debido a sentimientos de nostalgia y añoranza por no poder regresar a su país de origen o han tenido que dejar a sus familias atrás, junto con las situaciones de discriminación, y la no priorización de la salud emocional por sobre la salud física ⁽¹⁴⁾. Pese a ello, llama la atención que la población chilena sea más depresiva y ansiosa en comparación a la población inmigrante en Chile ⁽¹⁹⁾. Las necesidades en salud mental de la comunidad migrante pueden ser abordadas desde el Modelo del Sol Naciente, puesto que tiene un enfoque holístico y global en lo que respecta al cuidado cultural, por medio del cual se puede explorar factores que influyen en la población para lograr obtener los cuidados culturalmente atingentes, seguros y de calidad. Por ende, es relevante que el profesional de enfermería tenga formación asociada a la salud mental con enfoque cultural para lograr que los migrantes se sientan cómodos en el país contribuyendo con su bienestar, salud y modo de vida.

En lo que respecta a las principales necesidades en salud, se asocian a la presencia de barreras en el acceso a los servicios de atención primaria, pese a la implementación de facilitadores interculturales. Los resultados indican que los profesionales de la salud perciben que no tienen las habilidades para cuidar y atender a los migrantes, destacando la ausencia de

Correspondencia email: lizet.veliz@ucn.cl

capacitaciones a nivel cultural e idiomático, y la ausencia de protocolos y normativas adaptadas específicamente para esta población.

El Modelo de Sol Naciente de Madeleine Leininger, es adecuado para abordar cuidados transculturales en la comunidad migrante, ya que se centra en el estudio comparativo y el análisis de las diferentes culturas con respecto a los valores sobre los cuidados y las creencias en salud, sin excluir el modo de conducta ⁽⁵⁾. Para la profesión de enfermería, la presente revisión sistemática genera conocimiento científico el cual aumenta las bases metodológicas en la formación de profesionales de salud sobre la entrega de antecedentes que pueden ser útiles para otorgar cuidados culturales congruentes y diversos, a través de un servicio eficaz y de calidad, para orientar la disciplina de enfermería. Finalmente, se invita a investigar sobre este fenómeno ya que existen escasos estudios de los migrantes, de su salud y de los cuidados transculturales.

REFERENCIAS

1. Instituto Nacional de Estadísticas de Chile. Población extranjera residente en Chile llegó a 1.482.390 personas en 2021, un 1,5% más que en 2020 [Internet]. 2022. [citado 2023 abr 5].

Disponible en:

<https://www.ine.gob.cl/sala-de-prensa/prensa/general/noticia/2022/10/12/poblaci%C3%B3n-extranjera-residente-en-chile-lleg%C3%B3-a-1.482.390-personas-en-2021-un-1-5-m%C3%A1s-que-en-2020>

2. Morales A. González J. Política migratoria: un balance [Internet]. 2022 [citado 2023 may 8].

Disponible en: <https://www.ciperchile.cl/2022/11/07/politica-migratoria-un-balance/>

3. Vásquez R. Impacto de las migraciones en Chile: Nuevos retos para el pediatra. ¿Estamos preparados? Revista Chilena de Pediatra [Internet] 2009 [citado 2023 abr 24]; 80(2): p. 161-

167. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062009000200009>.

Correspondencia email: lizet.veliz@ucn.cl

4. Petit J. Migraciones, vulnerabilidad y políticas públicas. Impacto sobre los niños, sus familias y sus derechos. [Internet]. 38 ed. Santiago de Chile: Naciones unidas; 2003 [citado 2023 may 18];1-43. Disponible en: http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7178/S2003710_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Raile M, Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. [Internet]. 8a ed. Barcelona, España: Elsevier; 2014 [citado 2023 may 18] 1 - 91 Disponible en: <https://books.google.es/books?id=FLyszO8XGTUC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
6. Fernández A, Padilla C, Vera E, Zavala G, Escribano I, Durán J, Novoa J, Iribarne J, Jorquera J, Tobar L, Gallardo L, Soto O, Cameratti M, Pezoa M, Sandoval M, Pereira M, Bascolis M, Rojas V, Reyes V, Granizo Y. Política de salud de migrantes internacionales.. [Internet] 1era ed. Chile: MINSAL: 2017 [citado 2023 abr 24]. 1 - 45. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/2018.01.22.POLITICA-DE-SALUD-DE-MIGRANTES.pdf>
7. Universidad de Talca. Aculturación: Inmigrantes latinoamericanos y caribeños. CEMEN-UTALCA [Internet]. [citado 2023 abr 24]. 1-16 Disponible en: http://www.cenem.otalca.cl/docs/publicaciones/Aculturacion_inmigrantes_latinoamericanos.pdf
8. DeCS - Descriptores en Ciencias de la Salud [Internet]. Decs.bvsalud.org. [citado 2023 may 25]. Disponible en: <https://decs.bvsalud.org/E/homepagee.htm>

Correspondencia email: lizet.veliz@ucn.cl

9. Coss F, Gallardo S, Ramirez V, González A, Bianchetti A. Cuidados paliativos en la calidad de vida de los pacientes con enfermedad renal crónica avanzada sin terapia de sustitución renal. Cuidados de Enfermería y Educación en Salud [Internet]. 2021 [citado 2023 jun 29]; 6 (1): p. 41 - 54. Disponible en: <https://revistas.userena.cl/index.php/cuidenf/article/view/1585>
10. Bernaldes M, Cabieses B, McIntyre AM, Chepo M. Desafíos en la atención sanitaria de migrantes internacionales en Chile. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2017 [citado 2023 nov 29]; 34 (2): p. 167-75. Disponible en: [doi: 10.17843/rpmesp.2017.342.2510](https://doi.org/10.17843/rpmesp.2017.342.2510)
11. Chepo M, Astorga-Pinto S, Cabieses B. Atención inicial de migrantes en Chile: iniciativa en atención primaria de salud a un año de su implementación. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2019 [citado 2023 nov 29]; 43 (71): p. 1 - 9. Disponible en: [doi: 10.26633/RPSP.2019.71](https://doi.org/10.26633/RPSP.2019.71)
12. Blukacz A, Cabieses B, Obach A, Madrid P, Carreño A, Pickett KE, Markkula N. "If I get sick here, I will never see my children again": The mental health of international migrants during the COVID-19 pandemic in Chile. PLoS One [Internet]. 2022 [citado 2023 nov 29]; 17 (11) p.1 - 23. Disponible en: [doi: 10.1371/journal.pone.0277517](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0277517).
13. Carreño A, Blukacz A, Cabeieses B, Jazanovich D. "No one seems ready to hear what I've seen:" Mental health care for refugees and asylum seekers in Chile. Salud colect [Internet]. 2020 [citado 2023 nov 29]; 16: (3035) p. 1 - 16. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18294/sc.2020.3035>
14. Del Real D, Crowhurst Pons F, Olave L. The work, economic, and remittance stress and distress of the COVID-19 pandemic containment policies: The case of Venezuelan migrants in Argentina and Chile. En t. J. Medio Ambiente. Res. Salud Pública [Internet]. 2023 [citado Correspondencia email: lizet.veliz@ucn.cl

2023 nov 29]; 4(20) p. 1 - 19. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph20043569>

15. Rada I, Oyarte M, Cabieses B. A comparative analysis of health status of international migrants and local population in Chile: a population-based, cross-sectional analysis from a social determinants of health perspective. BMC Public Health [Internet]. 2022 [citado 2023 nov 29]; 1329 p. 1 - 19. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13709-5>
16. Sepúlveda C, Cabiese B. Role of the intercultural facilitator for international migrants in Chilean health centres: Perspectives from four groups of key actors. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2019 [2023 nov 29]; 4 (36) p.592-600. Disponible en: [doi: 10.17843/rpmesp.2019.364.4683](https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4683).
17. Cabieses B, Obach A, Blukacz A, Carreño A, Larenas D, Mompoin M, Beca JP. Towards ethical care in nursing homes during the COVID-19 pandemic: a qualitative study with international migrants in Chile. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2022 [citado 2023 nov 29]; 9(38) p. 1 - 14. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0102-311XES033622>
18. Urzúa A, Aragón D, Landabur R, Henríquez D, Cortés L. Acculturation strategies and blood cortisol in Colombian Migrants in Chile. BMC Psychology [Internet]. 2023 [citado 2023 nov 29]; 11(94): p. 1 - 9. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01147-w>
19. Urzúa A, Caqueo-Úrizar A, Aragón D. Prevalence of anxious and depressive symptoms in Colombian migrants in Chile. Rev. méd. Chile [Internet]. 2020 [citado 2023 nov 29]; 9 (148): p. 1271 - 1278. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000901271>
20. Ferrer R, Palacio J, Hoyos O, Madariaga C. Proceso de aculturación y adaptación del inmigrante: Características individuales y redes sociales. Psicología desde el Caribe [Internet]. 2014 [citado 2023 abr 19]; 3 (31): p. 557 - 576. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/213/21332837009.pdf>

Correspondencia email: lizet.veliz@ucn.cl

21. Caqueo-Úrizar A, Urzúa A, Escobar-Soler C, Flores J, Mena-Chamorro P, Villalonga-Olives E. Effects of Resilience and Acculturation Stress on Integration and Social Competence of Migrant Children and Adolescents in Northern Chile. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 [citado 2023 nov 29]; 18(4): p. 1 - 13. Disponible en: [doi: 10.3390/ijerph18042156](https://doi.org/10.3390/ijerph18042156)
22. Hun N, Urzúa A, López Espinoza A, Mora A, Rodríguez Martínez T, López A, Segovia C. Calidad global de la alimentación en la población migrante residente en Chile. *Nutr. Hosp* [Internet]. 2022 [citado 2023 nov 29]; 6 (38): p. 1232-1237. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.20960/nh.03679>
23. Cruz-Riveros C, Urzúa A, Macaya- Aguirre G, Cabieses B. Meanings and Practices in Intercultural Health for International Migrants. *Int. J. Environ. Res. Public Health* [Internet]. 2022 [citado 2023 nov 29]; 19 (20): p. 1 - 10. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph192013670>
24. Chepo M. Perceptions regarding health rights for migrants in Chile: Twitter data analysis. *Gac Sanit* [Internet]. 2021 [citado 2023 nov 29]; 6 (35): p.559-564. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.08.005>
25. Bernaldes M, Cabieses B, McIntyre AM, Chepo M, Flaño J, Obach A. Determinantes sociales de la salud de niños migrantes internacionales en Chile: evidencia cualitativa. *Salud pública Méx* [Internet]. 2018 [citado 2023 nov 29]; 60 (5): p. 566 - 578 . Disponible en: <https://doi.org/10.21149/9033>

Correspondencia email: lizet.veliz@ucn.cl

26. Esnouf S, Blukacz A, Obach A, Mezones-Holguin E, Espinoza M, Dejong J, Cabieses B. The social and health protection of migrants in Chile: qualitative analysis of civil society proposals for constitutional change. BMC Public Health [Internet]. 2023 [citado 2023 nov 29]. 23 : p. 13. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16093-w>

ANEXO

NECESIDADES EN SALUD DE LA POBLACIÓN INMIGRANTE EN CHILE,

SEGÚN EL MODELO DEL SOL NACIENTE: SCOPING REVIEW

HEALTH NEEDS OF THE IMMIGRANT POPULATION IN CHILE: SCOPING

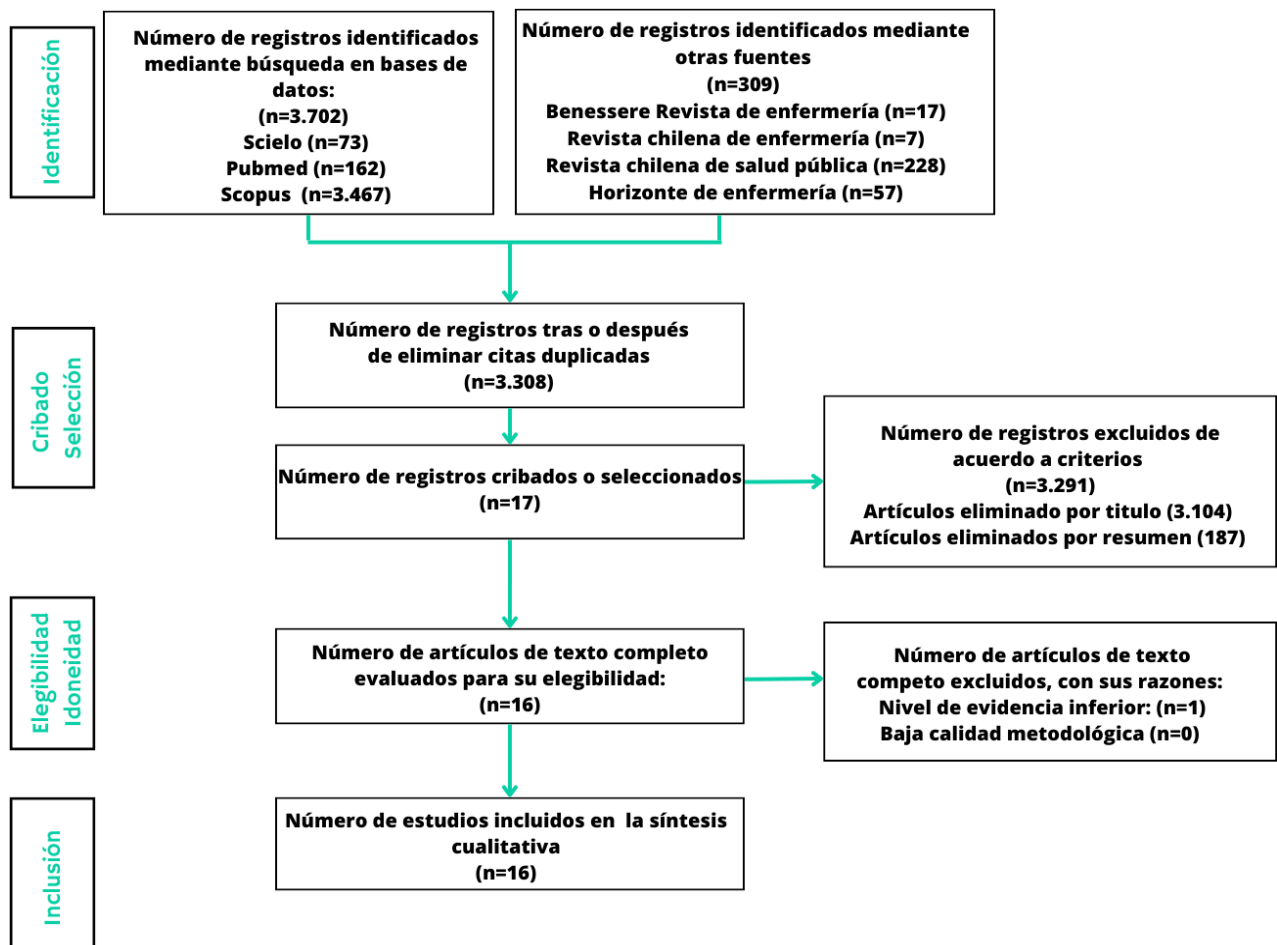
REVIEW

NECESSIDADES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO IMIGRANTE NO CHILE: REVISÃO

DO ESCOPO

RESULTADOS

Figura 1.Flujograma prisma de búsqueda y selección de artículos.



Fuente: Elaboración propia

Tabla 1. Artículos que abordan las necesidades según bienestar físico, mental y emocional.

Autor	Año de publicación	Necesidades físicas	Necesidades en salud mental	Necesidades emocionales y espirituales
Margarita Bernal et al.	2018	<i>“Rezago psicomotor percibido por trabajadores de la salud en los niños migrantes”</i>	-	-
Macarena Chepo et al.	2019	-	<i>“El menor cumplimiento en las derivaciones fue a salud mental (11,1%)”.</i>	-
Alice Blukacz et al.	2022	-	<i>“Salud mental alterada por la fase previa a la migración”</i> <i>“La mayoría de los participantes informaron síntomas potencialmente asociados con resultados negativos de salud mental y trastornos del estado de ánimo, como trastornos depresivos</i>	<i>“Los síntomas informados incluyeron sentirse triste, asustado, abrumado, irritable, ansioso y tener problemas para dormir”</i> <i>“Sentimientos de felicidad y satisfacción y bienestar general, principalmente en los participantes</i>

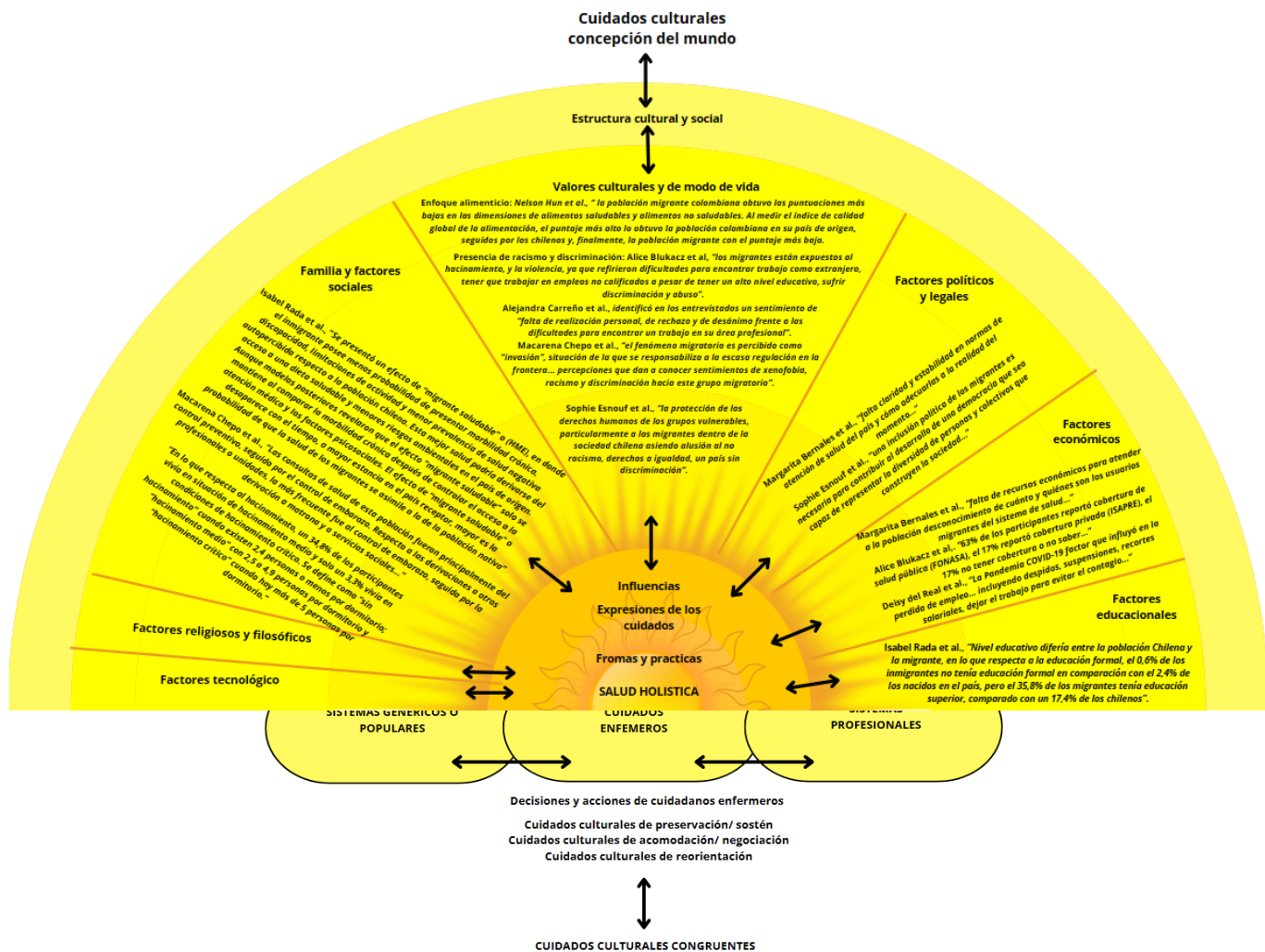
			<i>y de ansiedad.”</i>	<i>con mayor nivel educativo y financieramente estables que ingresaron a Chile a través de rutas regulares y que tuvieron acceso a mecanismos de afrontamiento positivos.”</i> <i>“Experimentaron sentimientos y síntomas similares al duelo migratorio, o un sentimiento de pérdida asociado con el proceso migratorio”</i> Describe como factor estresante el virus o el miedo a contagiarse, cambios en las condiciones de vida y socioeconómicas, discriminación y la separación de la familia.
--	--	--	-------------------------------	--

Alejandro Carreño et al.	2020	-	Los migrantes <i>“sienten la necesidad de recibir apoyo psicológico a lo largo de su experiencia migratoria”</i>	Presencia de estrés Post Migratorio, con <i>“sentimiento de nostalgia y añoranza, experiencias de discriminación, rechazo y dificultades para sentirse incluidos”</i> La población migrante no prioriza la atención de la salud emocional, ya que es más importante la salud física.
Deisy del Real et al.	2023	-	<i>“Los factores estresantes de la política de contención de COVID-19 se acumularon, redujeron los recursos de afrontamiento de los inmigrantes y generaron síntomas de ansiedad o depresión”</i>	<i>“Estos factores estresantes incluyen la pérdida de empleo y el subempleo, la disminución de los ingresos de los hogares, la disminución de las remesas enviadas a familiares en Venezuela y una devaluación del estatus y el</i>

			“Estrategias de prestigio laboral.” afrentamiento, ninguno de los inmigrantes venezolanos buscó acceder a servicios de salud mental para enfrentar estos diversos factores estresantes.”	
--	--	--	--	--

Fuente: Elaboración propia

Figura 2. Resultados organizados según el Modelo del Sol Naciente de Madeleine Leininger



Fuente: Elaboración propia