



## SALUD DE PERSONAS MIGRANTES INTERNACIONALES

### SERIE DE REPORTES

MINISTERIO DE SALUD DE CHILE

# SÍNTESIS DE EVIDENCIA CIENTÍFICA INTERNACIONAL PARTE 4

**Buenas prácticas para el diseño,  
implementación y evaluación de programas y  
políticas para personas migrantes  
internacionales: evidencia internacional**

Febrero del 2018



Este documento está tomado del informe final del estudio original:

## ***SISTEMATIZACIÓN Y EVALUACIÓN PILOTO NACIONAL DE SALUD DE MIGRANTES INTERNACIONALES***

Licitación 757-13-LE17  
Ministerio de Salud de Chile

Santiago, 28 de febrero del 2018

Comité Técnico Licitación, Ministerio de Salud de Chile y Superintendencia de Salud:

Jossette Iribarne  
Andrea Fernández  
Violeta Rojas  
Claudia Padilla  
Marcela Pezoa  
Viviana Reyes

El comité técnico agradece el trabajo de los siguientes expertos que participaron directamente de la elaboración de esta sección del informe, del Programa de Estudios Sociales en Salud, Instituto de Ciencias e Innovación en Medicina Universidad del Desarrollo, y de la Organización Internacional para las Migraciones:

Báltica Cabieses, PhD  
Sofía Astorga, MSc  
Margarita Bernales, PhD  
Alex Alarcón, PhD  
Félix Martínez, MSc(c)

## DESCRIPCIÓN GENERAL

Esta revisión de literatura responde al primer objetivo específico de la propuesta de licitación pública 757-13-LE17 Estudio de Sistematización y Evaluación de Piloto de Salud de Inmigrantes, del Ministerio de Salud de Chile. Este objetivo específico corresponde a realizar una revisión y análisis de la experiencia internacional sobre:

- a.1) Buenas prácticas de atención en salud que apoyen el diseño, implementación y evaluación de políticas para personas migrantes internacionales.
- a.2) Evidencia del impacto o relación entre migración y estado de salud.
- a.3) Metodologías de sistematización de intervenciones en salud pública y promoción de salud con énfasis en población migrante e interculturalidad.
- a.4) Fuentes de información a nivel nacional entre lo disponible y lo requerido, distinguiendo por niveles de atención, para la aplicación de la metodología propuesta de sistematización y evaluación.

### Foco de la revisión

El foco fue evaluación de impacto de intervenciones o políticas en la salud de migrantes internacionales, con foco en pilares conceptuales: derechos humanos, proceso de migrar, determinación social de la salud, multiculturalidad, interculturalidad; a partir de literatura científica internacional.

Esta revisión crítica de la literatura siguió lineamientos generales de rigurosidad de una revisión sistemática, aun cuando su sentido es final es narrativo y comprensivo. Vale decir, se realizó una ecuación de búsqueda y una selección de títulos y resúmenes lo más rigurosa posible, para luego sintetizar los hallazgos de manera comprensible para público profesional general.

### Etapas de la revisión de literatura científica

A continuación, se detallan las etapas de esta revisión:

1. *Selección de palabras clave:* se definieron los conceptos centrales de esta revisión, a saber: acceso y uso de servicios de salud en población migrante, efectividad de intervenciones sanitarias para población migrante, resultados de salud general en población migrante internacional versus local. Estas palabras se identificaron como MeSH terms y string terms para búsqueda científica en PubMed/Medline.
2. *Ecuaciones de búsqueda:* a partir de las palabras clave se construyeron ecuaciones de búsqueda, que a su vez fueron contrastadas con otras búsquedas similares ejecutadas previamente por los investigadores (por ejemplo, en asma y alergias en migrantes internacionales en el mundo, en acceso a salud en niños migrantes, en resultados

generales de salud en migrantes). Se diseñaron ecuaciones de búsqueda para cada base de dato electrónica (PubMed/Medline). Considerando que las bases solicitan tres tipos de evidencia complementaria, que construyeron tres revisiones de literatura simultáneas, cada una con su propia ecuación de búsqueda. Es importante precisar que se probaron diversas ecuaciones de búsqueda para cada concepto, de tal forma de aumentar la precisión y validez de las salidas de títulos. La Tabla 1 y Tabla 2 detalla las ecuaciones de búsqueda finales utilizadas:

**Tabla 1.** Ecuaciones de búsqueda para intervenciones o programas de salud para migrantes internacionales

#	Ecuación	Hits PubMed
1	("Program Development" [mesh] OR "Health Plan Implementation" [mesh] OR "Health Policy" [mesh] OR "intervention" OR "program" OR "programme") Filtro: últimos 5 años	439.967
2	("Transients and Migrants"[Mesh] OR "Emigrants and immigrants"[Mesh] OR "Refugee" OR "Migration background" OR "Immigrant background" OR "Migrant" OR "Migrants" OR "Immigrant" OR "Immigrants" OR "Ethnic minority") Filtro: últimos 5 años	15.452
3	("cohort studies"[mesh] OR "case-control studies"[mesh] OR "comparative study"[pt] OR "risk factors"[mesh] OR "cohort"[tw] OR "compared"[tw] OR "groups"[tw] OR "case control"[tw] OR "multivariate"[tw]) Filtro: últimos 5 años	1.698.525
4	1&2&3 Filtro: últimos 5 años	1.659

**Tabla 2.** Ecuaciones de búsqueda para políticas de salud para migrantes internacionales

#	Ecuación	Hits PubMed
1	("Evaluation studies" [mesh] OR "program evaluation" [mesh] OR "Health Care Quality, Access, and Evaluation" [mesh] OR "impact" OR "assessment" OR "cost-effectiveness" OR "effectiveness") Filtro: últimos 5 años	1.784.155
2	("Transients and Migrants"[Mesh] OR "Emigrants and immigrants"[Mesh] OR "Refugee" OR "Migration background" OR "Immigrant background" OR "Migrant" OR "Migrants" OR "Immigrant" OR "Immigrants" OR "Ethnic minority") Filtro: últimos 5 años	15.452
3	("human rights" OR "human right" OR "social determinant" OR "social determinants" OR "migration process" OR "migratory process" OR "multiculturalism" OR "interculturalism") Filtro: últimos 5 años	20
4	1&2&3 Filtro: últimos 5 años	325

3. *Selección de hits:* Una vez encontrada la mejor ecuación para cada base de datos, las salidas o "hits" de cada una fueron exportadas a txt para revisión.
4. *Selección de artículos clave:* se realizó una revisión independiente de dos investigadores quienes revisarán las salidas en txt y definieron los papers que debían pasar a revisar en texto completo. Los desacuerdos se resolvieron en sesión especial

de revisión de pares. La selección final de artículos fue descargada a texto completo; en aquellas no disponibles se contactó al autor corresponsal hasta tres veces antes de eliminar el artículo de la revisión.

5. *Extracción de información de artículos científicos:* se construyó una planilla Excel para extraer la información principal de los textos seleccionados para revisión crítica. Para artículos de naturaleza cuantitativa, se diseñó una planilla que permitió extraer magnitudes de efecto (prevalencia, incidencia, efectividad, costo-efectividad). Para estudios cualitativos, se diseñó una planilla que permitió extraer focos de estudio (temáticas y códigos pertinentes) así como perspectivas teóricas de análisis cuando estuvieran disponibles (sistemas de salud, determinantes sociales, derechos humanos, uso de servicios, satisfacción usuaria, proceso migratorio, como los posibles principales). Todos los artículos a texto completo, planillas Excel de extracción y tablas/cuadros de síntesis se resguardaron guardados en computador protegido del equipo de investigación.
6. *Análisis o síntesis:* para cada una de las tres revisiones paralelas de literatura se realizó una síntesis narrativa de principales hallazgos de la evidencia científica, que según correspondía fueron acompañadas de tablas y figuras que ilustrasen con claridad los principales puntos de conocimiento actual en la temática.

### **Aspectos éticos**

Esta revisión cumple con los estándares éticos necesarios establecidos en consensos internacionales. Considera la más alta rigurosidad científica en la búsqueda y selección de artículos. El manejo de todo el material se consideró confidencial hasta que el informe no fuese público. Las cuatro revisiones de literatura y la revisión de literatura gris se integraron en un informe único de resultados.

## RESULTADOS

### **Buenas prácticas que apoyen el diseño, implementación y evaluación de programas y políticas para personas migrantes internacionales: evidencia internacional**

#### ***A) EFECTIVIDAD DE INTERVENCIONES O PROGRAMAS***

Tras la selección de artículos, finalmente se analizaron 50 artículos referidos a intervenciones y programas de salud de migrantes a nivel internacional. Estos son en su mayoría de EEUU y Europa, con algunos adicionales de Asia, África y Latinoamérica. La diversidad de grupos migrantes es amplia, y la mayoría de los estudios de naturaleza de corte transversal, con algunas revisiones sistemáticas y diversos estudios de tipo experimental. Muchos estudios son también cuasi experimentales, de base comunitaria o de participación acción.

Para comenzar, es necesario discutir las revisiones sistemáticas encontradas. Se encontró una revisión sistemática dedicada a estudiar hasta qué punto el jardín de infantes de día completo (FDK), en comparación con el jardín de infancia de medio día (HDK), prepara a los niños, en particular los de familias de bajos ingresos y minorías, para tener éxito en la escuela primaria y secundaria y mejorar la salud a lo largo de toda la vida. Los investigadores encontraron que mejoró el rendimiento académico en un promedio de 0,35 SD (IC del 95% = 0,23, 0,46), concluyendo que existe una fuerte evidencia de que FDK mejora el rendimiento académico, un predictor de beneficios a largo plazo para la salud. Otra revisión sistemática buscó evaluar la efectividad de adaptar la intervención comunitaria basada en la cultura de inmigrantes asiáticos para manejo de la diabetes. Incluyó solo 9 artículos para extracción y análisis de información e identificó como resultado principal que los programas de diabetes adaptados culturalmente son eficaces para mejorar los programas clínicos objetivamente medidos de los pacientes que son eficaces para mejorar los resultados clínicos objetivamente medidos de los pacientes, en particular los niveles de A1C, y los resultados psico-conductuales. El estudio concluye que existe una fuerte evidencia de la efectividad de adaptar las intervenciones de diabetes a las culturas de las poblaciones de inmigrantes asiáticos.

Se encontraron además dos revisiones narrativas comprensivas de la literatura sobre intervenciones o programas de salud para migrantes internacionales. Una de ellas se propuso revisar el programa previo a la salida de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades de EEUU sobre las pruebas y el tratamiento presuntivo de las infecciones. Se concluye que la comprensión de estas infecciones no endémicas, su diagnóstico y su manejo mejoraría el examen médico interno y ayudaría a facilitar la transición para los niños inmigrantes recién llegados, sus familias y sus comunidades receptoras. Otra revisión del 2014 de UK quiso evaluar la eficacia de la detección activa de TBC para los inmigrantes procedentes de regiones endémicas de la tuberculosis en comparación con la detección pasiva de las poblaciones inmigrantes de las regiones

endémicas de la tuberculosis. El principal hallazgo de este estudio fue que el screening activo redujo el riesgo de contagio en un 34% comparado con el 30% en el cribado pasivo y los nuevos participantes en el PoA fueron 80% menos propensos a ser hospitalizados Odds ratio (OR) = 0,2 (IC 95% 0,1 - 0,2). Concluye que la exploración activa vale la pena con beneficios significativos incluyendo la identificación temprana de grupos de riesgo con posible tratamiento oportuno / intervención de quimioprofilaxis, prevención de la transmisión reduciendo significativamente el riesgo de contagio con la consiguiente evitación de la hospitalización en el grupo de detección de TBC activo.

Los temas de tipo de intervención o programas de salud para migrantes internacionales son altamente heterogéneos. La mayoría de los estudios son cuantitativos cuasi experimentales (ensayos clínicos de base comunitaria, por ejemplo) o de naturaleza cualitativa o mixta, incluyendo estudios de participación acción. Los temas son tanto de prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades infecciosas, o manejo de condiciones crónicas de salud. También incluyen programas de bienvenida o adaptación inicial al país receptor y temas más intersectoriales como educación escolar, trabajo, integración y cohesión social. A continuación, se describirán los hallazgos más significativos para estos temas, a partir de la búsqueda realizada.

## ENFERMEDADES INFECCIOSAS

Destacan como principales el VIH y SIDA y tuberculosis. Las intervenciones son tanto preventivas como diagnósticas y terapéuticas, justificadas en el derecho de cuidar a personas con infecciones, pero también el interés de prevenir contagio en población local. Destacamos aquí algunos sobre VIH y SIDA y TBC. La mayoría de ellos son programas intervencionistas, habitualmente educativos asociados a exámenes de laboratorio para diagnóstico o tratamiento. Muchos de ellos tienen poco poder causal, al ser programas locales con comparación antes y después sin grupo control, como ocurre con algunos estudios que dan cuenta de experiencias de innovaciones puntuales. Otros son ensayos clínicos controlados que comparan la intervención o programa con la atención estándar, que para el tema de migrantes internacionales habitualmente es nada. Esto sucede por ejemplo cuando son intervenciones o programas inéditos (bienvenida, educación, integración al sistema de salud, cohesión escolar...) o cuando hay fuertes barreras de acceso a salud que le impiden a las personas migrantes hacer uso efectivo de estas prestaciones que tienen el potencial de entregarse a todos por igual si así se decidiera.

Sobre VIH y SIDA, un ensayo clínico destacable publicado el 2014 y realizado en USA buscó examinar si y cómo una intervención basada en la difusión de la prevención del VIH se extendió a través de las redes sociales en línea de los participantes. El estudio se condujo con 224 adultos que tienen sexo con otros hombres y reportó como principal resultado que los vínculos dentro del grupo aumentaron en ambas condiciones desde el inicio hasta el seguimiento. Entre el grupo de intervención, encontramos una relación positiva significativa entre el aumento de lazos de red y el uso de las redes sociales para discutir comportamientos. El estudio concluye que entre los hombres de alto riesgo que tienen relaciones sexuales con hombres, las intervenciones de prevención de VIH de las redes sociales dirigidas por pares pueden aumentar la cohesión de la comunidad. Estos cambios parecen estar asociados con el aumento de la prevención del VIH y los

comportamientos de prueba. Sobre tuberculosis, destaca la revisión ya comentada que quiso evaluar la eficacia de la detección activa de TBC para los inmigrantes procedentes de regiones endémicas de la tuberculosis en comparación con la detección pasiva de las poblaciones inmigrantes de las regiones endémicas de la tuberculosis. El principal hallazgo de este estudio fue que el screening activo redujo el riesgo de contagio en un 34% comparado con el 30% en el cribado pasivo y los nuevos participantes en el PoA fueron 80% menos propensos a ser hospitalizados Odds Ratio (OR) = 0,2 (IC 95% 0,1 - 0,2). Concluye que la exploración activa vale la pena con beneficios significativos incluyendo la identificación temprana de grupos de riesgo con posible tratamiento oportuno / intervención de quimioprofilaxis, prevención de la transmisión reduciendo significativamente el riesgo de contagio con la consiguiente evitación de la hospitalización en el grupo de detección de TBC activo.

## CONDICIONES CRÓNICAS DE SALUD

La mayoría de las condiciones crónicas de salud fueron Diabetes Mellitus tipo 2 e Hipertensión arterial, incluyendo riesgo cardiovascular. Sobre DM2 hay distintos estudios en población migrante internacional. Un estudio de efectividad realizado en USA del 2016 por ejemplo, se propuso evaluar una intervención de ejercicio adaptada culturalmente entre madres inmigrantes del sur de Asia con factores de riesgo de DM2, encontrando que entre las mujeres que asistieron al menos al 80% de las clases (n = 17), el cambio de peso fue - 4,8 libras, (IC del 95%: entre las mujeres que -7,7, -1,9). El cambio en la actividad física medida por el acelerómetro no fue significativo; sin embargo, la confianza relacionada con el ejercicio aumentó desde la línea de base (p-valor <0,01). Otro estudio de diseño de intervención quiso describir el desarrollo y la evaluación de dos intervenciones nutricionales y de actividad física adaptadas a computadoras para mujeres holandesas, turcas y marroquíes de bajo nivel educativo, encontrando que, en la intervención de adaptación de identidades étnicas, los destinatarios que se sienten fuertemente apegados a su origen étnico reciben diferentes materiales de intervención que los receptores. En ambos casos los estudios tienden a sugerir que desarrollar una intervención que se adapte a las necesidades de esta población objetivo específica (migrantes internacionales) es un reto urgente y necesario. Hay varios estudios similares en la línea de implementación y efectividad que apoyan la creación de intervenciones y programas a medida a través de procesos participativos y con sólida base científica y de monitoreo continuo. Por ejemplo, Wilson et al el 2016 (USA) en su estudio sugiere que su programa de educación para la salud se implementó con éxito en una clínica compuesta por pacientes inmigrantes de África Occidental en el Bronx. Otro estudio de USA (Neru et al 2015) desarrolló una intervención digital de la narración de la diabetes con y para las poblaciones del inmigrante y del refugiado, encontrando que cada uno de los ocho narradores, de las comunidades somalíes y latinas con diabetes (cuatro de cada grupo), crearon una poderosa y convincente historia sobre sus luchas y logros relacionados con los cuatro dominios de la autogestión de la diabetes.

Algunos estudios de DM2 y estilos de vida utilizaron tecnologías de información y comunicación (TICs). Rosgers et al el 2016 evaluaron la capacidad de una intervención basada en la tecnología móvil para apoyar la alimentación saludable entre las estudiantes de minorías étnicas. Encontraron que entre los participantes con índice de masa corporal

(IMC)  $\geq 25$ , el consumo de frutas y verduras aumentó con el tiempo ( $p < 0,01$ ). Entre los participantes con IMC  $< 21$ , el consumo de fruta disminuyó ( $p < 0,05$ ), mientras que el consumo de verduras permaneció estable. No se encontraron efectos en el consumo de bebidas azucaradas, pero el tamaño muestral era muy limitado ( $n=43$ ). Otra publicación sobre prevención escolar pretende evaluar la implementación y efectividad de dos programas de prevención temprana para promover la integración social y el desarrollo saludable de los niños de origen inmigrante de 0-3. Esta publicación es solo el protocolo y se deben esperar los resultados del mismo para sacar cualquier tipo de conclusión (Lebiger-Vogel 2015). Otro estudio de estilos de vida también publicado el 2015 sí tiene resultados. Los investigadores Buckley et al., diseñaron el programa de "estilos de vida saludables" implementado en una clínica gratuita que sirve a una cohorte predominantemente hispana de personas de bajos ingresos y sin seguro médico que viven en Providence, Rhode Island. Al completar el programa, casi el 90% de los participantes de Vida Sana mostraron un aumento en su nivel de conocimientos en salud, y al menos el 60% de los participantes disminuyó cada uno de los factores de riesgo asociados a la diabetes (colesterol, colesterol, índice de masa corporal o circunferencia de cintura) síndrome metabólico.

Sobre riesgo cardiovascular destaca una ECA del 2014 realizado en Suecia (Lee et al) cuyo propósito fue probar el efecto de un programa de intervención de estilo de vida culturalmente adaptado para inmigrantes de Oriente Medio en Suecia en los cambios en los hábitos de vida y en los resultados cardiovasculares comparando un grupo de intervención con un grupo de control que recibía atención habitual, encontrando que en total, el 14,3% del grupo de intervención alcanzó el objetivo de perder  $\geq 5\%$  del peso corporal frente a ninguno en el grupo control. Los autores concluyen que este programa de intervención de estilo de vida culturalmente adaptado muestra un efecto beneficioso sobre la acción de la insulina, la reducción del peso corporal, así como la reducción del colesterol LDL, en los inmigrantes de Oriente Medio en Suecia.

## **OTRAS INTERVENCIONES**

Destacan además un número amplio de intervenciones de diverso tipo para población migrante internacional, como por ejemplo screening de cáncer de mama, programas educativos, acompañamiento e inserción social a la llegada, educación general y de salud vía TICs, apoyo en la inserción escolar, prevención y manejo de violencia de pareja, prevención de riesgos ocupacionales, por mencionar los más llamativos.

Todos estos estudios, así como los anteriores recién descritos, comparten ciertas características esenciales. Primero, existe una motivación natural de generar propuestas que aporten a las condiciones de vida y salud de migrantes internacionales. Esto se concibe desde un enfoque de derechos humanos y de determinación social de la salud. Segundo, la mayoría busca una mejora en la vida y bienestar de las personas. De hecho, salvo algunos estudios de contagio de enfermedades infecciosas, la mayoría de los estudios tienen el foco puesto en las personas migrantes y su protección y seguridad, al conocerse situaciones de mayor riesgo o vulneración social y en salud. Tercero, hay una mirada tanto individual como colectiva de la población migrante en estos estudios. No es la persona migrante sola sino en su contexto histórico, de origen y socio-cultural particular. Cuarto,



independiente de las reconocidas limitaciones de poder causal de estos estudios en su inmensa mayoría, los resultados en general son más positivos que negativos. Puede que esto responda en parte a la motivación de los investigadores o al efecto de sesgo de publicación, pero es igualmente esperanzador.

**Tabla 3.** Descripción de artículos seleccionados para intervenciones o programas de salud a migrantes internacionales

TIPO DE PAPER	TIPO DE MIGRANTE	TIPO DE MUESTRA	SEXO MUESTRA
1=Artículo cuantitativo	1=Latino indefinido	1=General	1=Mixto
2=Artículo cualitativo	2=Sudamericano	2=Niños	2=Hombres
3=Revisión narrativa	3=Centroamericano y Mx	3=Jóvenes	3=Mujeres
4=Revisión sistemática	4=Otro no latino	4=Niños y jóvenes	
5=Otro (opinión)	5=Indefinido	5=Adultos	

PMID	PRIMER AUTOR	AÑO	TIPO DE PAPER	PAIS DEL ESTUDIO	TIPO DE MIGRANTE	TIPO DE INTERVENCION	OBJETIVO ESTUDIO	DISEÑO ESTUDIO	TAMAÑO MUESTRAL	TIPO DE MUESTRA	SEXO MUESTRA	PRINCIPAL RESULTADO	CONCLUSION
28649272	Tan	2016		Mundial	5	Refugees program	To analyze the impact of aggregate-level UNHCR spending on mortality of refugee populations, expressed as ratios to country of asylum mortality	Cross-sectional	1.6 million refugees in 17 countries	1	1	Median 2011 spending was \$623.27 per person (constant 2011 US\$). Median CMR was 2.4 deaths per 1,000 persons per year; median U5MR was 18.1 under-5 deaths per 1,000 live births per year. CMR was negatively correlated with total spending ( $p=0.027$ ), and spending for fair protection processes and documentation ( $p=0.005$ ), external relations ( $p=0.034$ ), logistics and operations support ( $p=0.007$ ), and for healthcare ( $p=0.046$ ).	Increased UNHCR spending on refugee populations is correlated with lower mortality, likely reflecting unique refugee vulnerabilities and dependence on aid.

<p>28521751 An integrated intervention to reduce intimate partner violence and psychological distress with refugees in low-resource settings: study protocol for the Nguvu cluster randomized trial</p>	Tol	2017	1	USA	5	An integrated intervention to reduce intimate partner violence and psychological distress with refugees in low-resource settings	To describe a cluster randomized controlled trial aimed at evaluating an 8-session integrated psychological and advocacy intervention (Nguvu) with female adult survivors of past-year IPV displaying moderate to severe psychological distress.	RCT	400	5	3	Women's groups will be randomized to receive the intervention (Nguvu and usual care) or usual care alone. All eligible women will complete a baseline assessment (week 0) followed by a post-treatment (week 9) and a 3-month post-treatment assessment (week 20).	This trial will provide evidence on the efficacy of a novel integrated group intervention aimed at secondary prevention of IPV that includes a structured psychological component to address psychological distress.
<p>28497699 Humanitarian space and well-being: effectiveness of training on a psychosocial intervention for host community-refugee interaction</p>	Chemali	2017	1	USA	5	Stress Management Relaxation Response Resilience Training	To assess the feasibility and acceptability of an adapted version of the SMART-3RP (Stress Management Relaxation Response Resilience Training) training to address the emotional and physical burden on the humanitarian field.	RCT	Undetermined	5	1	Mean values of all measures decreased from months 0 to 9, with significance in SCL-90 changes increasing at each visit. Qualitative themes interpersonal and personal benefits of mindfulness practice and the need to continue and expand the programme.	Qualitative and quantitative analyses showed a decrease in stress perception and blood pressure, demonstrating the physiological benefits of mind body approaches.

28235795 A Support Program for Somali-born Parents on Children's Behavioral Problems.	Osman	2017	1	Sweden	4	children's emotional and behavioral problems	to evaluate a culturally tailored parenting support program (Ladnaan) for Somali-born parents and to determine its effectiveness on children's emotional and behavioral problems	RCT	120	1	1	Significant improvement in the children in the intervention group for behavioral problems after a 2-month follow-up. The largest effect sizes according to Cohen's d were in aggressive behavior (95% confidence interval [CI], 1.06 to 3.07), social problems (95% CI, 0.64 to 1.70), and externalizing problems (95% CI, 0.96 to 3.53).	The large effect sizes in this study show that this 12-week culturally tailored parenting support program was associated with short-term improvements in children's behavior.
28230544 ¡Vive! : Designing an Intervention to Improve Timely HIV Diagnosis Among Latino Immigrant Men	Grieb	2016	1	USA	1	¡Sólo Se Vive Una Vez! (¡Vive!)	To describe the development of ¡Sólo Se Vive Una Vez! (¡Vive!) (You Only Live Once), a multilevel (individual and community) intervention aimed at increasing HIV testing	Effectiveness	75	5	2	¡Vive! is composed of nine motion graphic modules that can be individually tailored and delivered through a tablet or cell phone, and a complementary social marketing campaign to address HIV stigma in the community.	An iterative process with ongoing feedback resulted in intervention components that were engaging and appealing, and reflected the community's experience.

<p>28165380 Building Responsive Health Systems to Help Communities Affected by Migration: An International Delphi Consensus</p>	<p>Pottie</p>	<p>2017</p>	<p>2</p>	<p>International</p>	<p>5</p>	<p>Delphi consensus for recommendations</p>	<p>to support health systems for populations affected by migration.</p>	<p>Delphi method</p>	<p>Undetermined</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>Participants identified the following key areas as priorities for policy development: health inequities, system discrimination, migrant related health data, disadvantaged migrant sub-groups, and considerations for disadvantaged non-migrant populations. Highly ranked items to improve health systems were: Health Equity Impact Assessment, evidence based guidelines, and the International Organization for Migration annual reports.</p>	<p>Policy makers need tools, data and resources to address health systems challenges. Policies need to avoid preventable deaths of migrants and barriers to basic health services.</p>
<p>28110549 Description of tobacco use and cessation among Bhutanese refugees participating in a tobacco cessation program</p>	<p>Maack</p>	<p>2017</p>	<p>1</p>	<p>USA</p>	<p>5</p>	<p>tobacco cessation program</p>	<p>To compare the tobacco use, exposure, and cessation differences between Bhutanese refugee and non-Hispanic Caucasian tobacco users in a US federally qualified health center tobacco cessation program</p>	<p>Prospective cohort study374</p>		<p>1</p>	<p>1</p>		

28094134 Cervical and Breast Cancer Screening After CARES: A Community Program for Immigrant and Marginalized Women.	Dunn	2017	1	Canada	5	Cancer Awareness: Ready for Education and Screening (CARES), a multifaceted community-based program in Toronto, Canada, aimed to improve breast and cervical screening among marginalized women.	To assess the impact of CARES on cervical and mammography screening among under-screened/never screened (UNS) attendees	matched cohort study	1993	5	3	Ors for screening within 8 months of follow-up among UNS CARES participants versus their matched controls were 5.1 (95% CI=2.4, 10.9) for Pap and 4.2 (95%CI 2.3, 7.8) for mammography. Hazard ratios for Pap and mammography were 3.6 (95% CI=2.1, 6.1) and 3.2 (95% CI=2.0, 5.3), respectively.	CARES' multifaceted intervention was successful in increasing Pap and mammography screening in this multiethnic under-screened population.
27981744 Influence of a community-based stretching intervention on the health outcomes among Korean-Chinese female migrant workers in South Korea: A randomized prospective trial	Lee	2016	1	Sweden	4	culturally adapted lifestyle intervention on cardio-metabolic outcomes: a randomized controlled trial	to test the effect of a culturally adapted lifestyle intervention programme on changes in lifestyle habits and cardio-metabolic outcomes comparing an intervention group with a control group receiving usual care.	RCT	96	5	1	In total, 14.3% in the intervention group reached the goal to lose $\geq 5\%$ of body weight versus none in the control group.	This culturally adapted lifestyle intervention programme shows a beneficial effect on insulin action, body weight reduction, as well as LDL-cholesterol reduction, in Middle-Eastern immigrants
27913659 Formative Research: Using a Community-Based Participatory Research Approach to Develop an Oral Health Intervention for Migrant Mexican Families	Finlayson	2017	5	USA	3	Lider Comunitario (lay community health worker)-led educational intervention for Mexican migrant adult caregivers and their families	To describe the 1-year, community-based participatory research (CBPR) approach employed to plan and develop a Lider Comunitario	Participatory research	70	1	1	Formative research results indicated that community stakeholders preferred to focus on adult caregivers and their families.	The CBPR process engaged multiple community stakeholders in all aspects of planning and developing the educational intervention.

PMCS168496 Effects of culture-sensitive adaptation of patient information material on usefulness in migrants: a multicentre, blinded randomised controlled trial	Holzel	2016	1	Germany	5	culture-sensitive adaptation of patient information material on usefulness in migrants	To evaluate the usefulness of culture-sensitive patient information material compared with standard translated material.	RCT	435	5	1	Patients with a lower level of dominant society immersion benefited substantially and significantly more from the intervention than patients with a high level of immersion (p=0.005).	Cultural adaptation of patient information material provides benefits over high quality translations. Clinicians are encouraged to use culture-sensitive material in their consultations, particularly with low-acclulturated patients.
27617303 An Exercise Intervention for South Asian Mothers with Risk Factors for Diabetes	Kandula	2016	1	USA	5	Exercise Intervention for South Asian Mothers with Risk Factors for Diabetes	To evaluate a culturally-tailored exercise intervention among South Asian immigrant mothers with DM risk factors	Effectiveness	30	5	1	Among women who attended at least 80% of classes (n=17), weight change was -4.8 lbs, (95% CI: Among women who -7.7, -1.9). Change in accelerometer-measured physical activity was not significant; however exercise-related confidence increased from baseline (p-value<0.01).	This pilot study suggests that a culturally-tailored exercise intervention that included exercise classes for children was feasible and had physical and psychosocial benefits in South Asian mothers with risk factors for DM.
PMCS010670 Development of a computer-tailored nutrition and physical activity intervention for lower-educated women of Dutch, Turkish and Moroccan origin using content matching and ethnic identity tailoring	Romeike	2016	1	The Netherlands	4	computer-tailored nutrition and physical activity intervention for lower-educated women of Dutch, Turkish and Moroccan origin	to describes the development and evaluation of two computer-tailored nutrition and physical activity interventions for lower-educated Dutch, Turkish and Moroccan women.	Intervention design	Undetermined	5	3	In the ethnic identity-tailoring intervention, the material is additionally tailored to background. ethnic identity (EI). This means that recipients who feel strongly attached to their ethnic background receive different intervention material than	Developing an intervention that matches the needs of this specific target population was challenging due to the little evidence regarding the determinants of their health behavior, as well as the behavioral change techniques that have not been tested among Turkish and Moroccan women in the Netherlands before.

												recipients with a weak attachment to their	
27564924 Lay Health Educators Increase Colorectal Cancer Screening Among Hmong Americans: A Cluster Randomized Controlled Trial	Tong	2017	1	USA	1	bilingual/bicultural lay health educator (LHE)	to determine whether bilingual/bicultural lay health educator (LHE) education could increase CRC screening among Hmong Americans.	RCT	329	5	1	The intervention group experienced greater changes after the intervention than the control group for ever-screening (P=.068) and being up-to-date with screening (P<.0001).	A culturally and linguistically appropriate educational intervention delivered by trained LHEs was found to increase CRC screening in an immigrant population with low levels of education, employment, English proficiency, and literacy.
27188019 Bronx health education project for west african immigrants.	Wilson	2016	1	USA	4	A health education program model	To implement a health education program for West African immigrants in the U.S. to address health risks associated with the modern diet	Implementation methods	Undetermined	1	1	A health education program was successfully implemented at a clinic comprised of West African immigrant patients in the Bronx.	This project demonstrates an example of a targeted health education program for West African immigrants to address health risks related to diet.
27180147 mHealth information for migrants: an e-health intervention for internal migrants in Vietnam	Vu	2016	1	Vietnam	5	mHealth intervention	to implement a mobile health (mHealth) intervention model over 12 months (2013-2014) in a factory in the Long Bien industrial zone of Hanoi, Vietnam.	Implementation methods	Undetermined	1	3	there was high uptake of the intervention services and most women found the services important and useful	The study demonstrated the feasibility of implementing a multi-faceted intervention for migrant women working in an industrial zone in Hanoi, Vietnam as well as its successful uptake and some early positive effects.

27066727 User Perceptions of ¡Protéjase!: An Intervention Designed to Increase Protective Equipment Use Among Mexican Immigrant and Mexican American Farmworkers	Snipes	2016	1	USA	3	personal protective equipment (PPE), and mobile health (mHealth) platforms	To describe the development and feasibility-testing of Protect Yourself! (¡Protéjase!), an intervention designed to increase PPE use.	Implementation methods	Undetermined	55	1	The ¡Protéjase! mHealth program demonstrated very good feasibility, satisfaction, and acceptance; potential improvements (eg, small modifications in messaging to increase farmworkers' use) were noted.	the PPE provided to workers as well as the mHealth platform were both perceived as useful for promoting PPE use.
	Luque	2016	1	USA	1	Salud es Vida-a promotora-led, Spanish language educational group session on cervical cancer screening	To examine the feasibility and efficacy of Salud es Vida-a promotora-led, Spanish language educational group session on cervical cancer screening (Pap tests)-self-efficacy (belief in ability to schedule and complete a Pap test), and knowledge among immigrant Hispanic/Latina women from farmworker backgrounds.	Quasi experimental	90	5	3	The intervention group scored significantly higher on both cervical cancer knowledge recall and retention than the control group (p<0.001).	The group intervention approach was associated with increased cervical cancer knowledge but not uptake of Pap test.
26726816 Developing a guide for community-based groups to reduce alcohol-related harm among African migrants	Jaworski	2016	5	Australia	4	guide for community-based groups to reduce alcohol-related harm among African migrants.	to develop a guide to assist organisations and health promotion groups working with African migrant communities to address alcohol-related harms.	Multimethods	Undetermined	5	1	Addressing alcohol harms with African migrant communities requires approaches that are sensitive to the needs, structures and experiences of communities. The process should	This paper advances knowledge by providing a precise summary of Australian African migrant focused alcohol and other drug research to date. It also describes a three-step approach that aimed to incorporate a diversity of community views in the creation of a health

												incorporate targeted approaches that enable communities to achieve their resettlement goals as well as strengthening mainstream health promotion efforts.	promotion and community capacity-building resource.
26715465 Stories for change: development of a diabetes digital storytelling intervention for refugees and immigrants to minnesota using qualitative methods	Njeru	2015	2	USA	1	Community based participatory research	to develop a diabetes digital storytelling intervention with and for immigrant and refugee populations.	Qualitative	8	5	1	Each of the eight storytellers, from the Somali and Latino communities with diabetes (four from each group), created a powerful and compelling story about their struggles and accomplishments related to the four domains of diabetes self-management.	This report is on a systematic, participatory process for the successful development of a diabetes storytelling intervention for Somali and Latino adults.
26655431 Healthy Immigrant Families: Participatory Development and Baseline Characteristics of a Community-Based Physical Activity and Nutrition Intervention	Wieland	2016	1	USA	5	community-based physical activity and nutrition intervention	To develop a physical activity and nutrition intervention with immigrant and refugee families through a community-based participatory research approach.	Qualitative	159	1	1	Moderate dietary quality was observed in both age groups. Biometric measures showed that 45.7% of adolescents and 80.0% of adults were overweight or obese. Moderate levels of self-efficacy and social support were reported for physical activity and nutrition.	Processes and products from this program are relevant to other communities aiming to reduce cardiovascular risk and negative health behaviors among immigrants and refugees.
26630479 Capitalizing on mobile technology to support healthy eating in ethnic	Rodgers	2016	1	USA	5	Mobile intervention for eating healthier food	To evaluate the capacity of a mobile technology-based	Antes y despues no controlado	43	3	1	Among participants with body mass index (BMI) $\geq 25$ , fruit and vegetable	Mobile technology-based interventions could facilitate healthy eating among female ethnic minority college

minority college students							intervention to support healthy eating among ethnic minority female students.					consumption increased with time ( $p < .01$ ). Among participants with BMI $< 21$ , consumption of fruit decreased ( $p < .05$ ), whereas the consumption of vegetables remained stable. No effects were found for sugar-sweetened beverage consumption.	students, particularly those with higher BMI.	
26461858 Pasos Saludables: A Pilot Randomized Intervention Study to Reduce Obesity in an Immigrant Farmworker Population.	Mitchell	2015	1	USA	5	Workplace diet intervention	To evaluate a workplace-based diet and physical activity intervention to reduce obesity in a Latino farmworker population.		254	1	1	Intervention participants increased water consumption, fruit and vegetable servings, and moderate physical activity in a dose-dependent fashion.	The successful pilot workplace intervention offers a model to reach otherwise difficult-to-access Latino farmworkers.	
26416315 Evaluation of a school screening programme for young people from refugee backgrounds	Woodland	2016	1	Australia	5	Optimising Health and Learning Program	To describe the development of the Optimising Health and Learning Program, guided by the only available published framework for the delivery of health programme.		294		1	All identified programme development strategies were implemented; programme partners and participants reported satisfaction with the programme. Sixteen programme partners were identified with a high level of intersectoral collaboration reported.	Process and impact evaluation identified that the programme was well implemented and met its stated objectives of increasing the detection of health conditions likely to impact on student health and learning	
26217532 Development of a theory-based, peer support intervention to promote weight	Cherrington	2015	2	USA		Weight loss	To develop and pilot test a theory-based, promotora-delivered, peer		22		5	3	Not conducted yet	Not conducted yet

loss among Latina immigrants							support weight loss intervention for Latina immigrants to be administered in a community setting.						
26140216 FIRST STEPS – a randomized controlled trial on the evaluation of the implementation and effectiveness of two early prevention programs for promoting the social integration and a healthy development of children with an immigrant background from 0–3	Lebiger-Vogel	2015	1	Germany	5	social integration and a healthy development of children	To evaluate the implementation and effectiveness of two early prevention programs for promoting the social integration and a healthy development of children with an immigrant background from 0-3.	RCT	not declared	2	1	Not conducted yet	Not conducted yet
26103920 Changing Latino adolescents' substance use norms and behaviors: The effects of synchronized youth and parent drug use prevention interventions	Marsiglia	2016	1	USA	1	Synchronized Youth and Parent Drug Use Prevention Interventions	To test youth substance use when adding a culturally grounded parenting component, Familias Preparando la Nueva Generación (FPNG),	RCT	257	3	1	results indicate FPNG was conducted, youth had significantly lowered alcohol and cigarettes use at the end of 8th grade, mediated through anti-drug norms	Adolescent normative beliefs and related behaviors can be changed through synchronized culturally grounded parent and youth interventions and together can play an important role in reducing adolescent substance use.
25881105 The Healthy Migrant Families Initiative: development of a culturally competent obesity prevention intervention for African migrants	Renzaho	2015	2	Australia	4	obesity prevention intervention	To develop a culturally-competent obesity prevention program for sub-Saharan African (SSA) families with children aged 12-17 years using a community-partnered	Participatory research	not declared	1	1	The 'Healthy Migrant Families Initiative (HMFII): Challenges and Choices' program was developed and designed to assist African families in their transition to life in a new country.	Program implementation and evaluation will further inform obesity prevention interventions for ethnic minorities and disadvantaged communities.

							participatory approach.						
25810922 A Peer Health Educator Program for Breast Cancer Screening Promotion: Arabic, Chinese, South Asian, and Vietnamese Immigrant Women's Perspectives	Crawford	2015	2	Canada	5	Breast Cancer Screening Promotion	To explore Arabic, Chinese, South Asian, and Vietnamese immigrant women's experiences with a peer health educator program, a public health program that facilitated access to breast health information and mammography screening.	Participatory research	40	5	3	Examined interventions met the needs of immigrant women accessing the program.	Perceived barriers that continue to persist are structural barriers, such as the provision of information on breast cancer and screening by family physicians.
25804668 Peer support groups, mobile phones and refugee women in Melbourne	Liamputtong	2016	2	Australia	5	Peer support training programme and received a free mobile phone	To discuss qualitative findings basing on the experiences of refugee women living in Melbourne, Australia, who participated in a peer support training programme and received a free mobile phone.	Qualitative	not declared	5	3	Peer support functioned as social support among group members. The programme allowed the women to be connected to their families and the wider communities and assisted them to access health care and other settlement aspects with greater ease. It also increased personal empowerment	Our programme shows that by tapping on community resources to ameliorate personal or resettlement issues, the burden on service providers can be reduced.

25642522 The use of a collaborative structured methodology for the development of a multifaceted intervention programme for the management of asthma (MIA), tailored to the needs of children and families of South Asian origin	Lakhanpaul	2014	2	UK	4	multifaceted intervention programme for the management of asthma	To conduct a collaborative structured methodology for the development of a multifaceted intervention programme for the management of asthma (the MIA project), tailored to the needs of children and families of South Asian origin:	Participatory research	Different sample sizes depend on the phase, all below 50	1	1	Data on the social patterning of perceptions of asthma and a lack of alignment between the organisation of health services, and the priorities and competencies of British South Asian communities and families were produced.	The MIA study demonstrated barriers to optimal asthma management in children at the family, provider and healthcare system levels and across the whole asthma pathway.
25352886 Effectiveness and cost-effectiveness of screening immigrants schemes for tuberculosis (TB) on arrival from high TB endemic countries to low TB prevalent countries	Sanneh	2014	1	UK	5	Screening immigrants schemes for tuberculosis (TB) on arrival	To evaluate efficiency of active PoA TB screening for immigrants from TB endemic regions compared with Passive Screening of immigrant-populations from TB endemic regions.	Review	74 studies	1	1	Active PoA screening reduced infectiousness by 34% compared to 30% by passive screening and new entrants screened at PoA were 80% less likely to be hospitalised Odds ratio (OR) = 0.2 (95% confidence interval (CI) 0.1 - 0.2).	Active PoA screening is worth doing with significant benefits including early identification of risk groups with possible timely treatment/chemoprophylaxis intervention, prevention of transmission by significantly reducing infectiousness with subsequent avoidance of hospitalisation in active PoA screening group.
25307195 A community health worker-led lifestyle behavior intervention for Latina (Hispanic) women: feasibility and outcomes of a randomized controlled trial.	Koniak-Griffin	2015	1	Switzerland	1	A community health worker-led lifestyle behavior intervention	To evaluate a "migrant friendly hospital" initiative in Geneva, Switzerland	RCT	1460	5	3	Respondents were significantly more likely to have used several Migrant Friendly structures	an institution-wide information campaign may contribute to increased awareness and use of migrant friendly resources by clinical staff.
25106490 Community collaboration to increase foreign-born women's participation in a cervical cancer screening program in	Olsson	2014	2	Sweden	5	local doulas to raise cervical cancer screening participation	To explore a key factor of a successful improvement project: collaboration with local doulas to	qualitative	not declared	5	3	Three major themes emerged from the focus group discussions: barriers that prevent women from participating in the cervical	This paper suggests that several barriers make participation in cervical cancer screening program more difficult for foreign-born women in Sweden.

Sweden: a quality improvement Project.							raise cervical cancer screening participation by more than 40 percent in an area with a large number of foreign-born residents.					cancer screening program, interventions to increase participation, and the role of the doulas in the interventions.	
25042432 Strategies in Infectious Disease Prevention and Management Among US-Bound Refugee Children	Dang	2014	1	USA	5	infectious disease prevention	To review the US Centers for Disease Control and Prevention's pre-departure program of testing and presumptive therapy for infections	Review	not declared	2	1	An understanding of these non-endemic infections, their diagnosis, and their management will improve the domestic medical exam and help to ease the transition for newly arrived immigrant children, their families, and their receiving communities.	not declared
25033137 Project HOPE: Online Social Network Changes in an HIV Prevention Randomized Controlled Trial for African American and Latino Men Who Have Sex With Men	Young	2014	1	USA	5	online social network changes in an HIV prevention	To examine whether and how an HIV prevention diffusion-based intervention spread throughout participants' online social networks	RCT	224	5	1	Within-group ties increased in both conditions from baseline to follow-up. Among the intervention group, we found a significant positive relation between increased network ties and using social media to discuss behaviors.sexual	Among high-risk MSM, peer-led social media HIV prevention interventions can increase community cohesion. These changes appear to be associated with increased HIV prevention and testing behaviors.
24984599 Vida Sana: A Lifestyle Intervention for Uninsured, Predominantly Spanish-Speaking Immigrants Improves Metabolic Syndrome Indicators	Buckley	2015	1	USA	1	Vida Sana: a lifestyle intervention	To describe a 'healthy lifestyles' program implemented at a free clinic serving a predominantly Hispanic cohort of low-income, uninsured individuals living in	Implementation methods	126	5	1	At the completion of the program, nearly 90 % of Vida Sana participants showed an increase in their health literacy, and at least 60 % of participants decreased each of	not declared

							Providence, Rhode Island.					the risk factors (blood sugar, cholesterol, body mass index or waist circumference) associated with metabolic syndrome.	
24922157 Latent Tuberculosis Infection Screening in Foreign-Born Populations: A Successful Mobile Clinic Outreach Model	Morano	2014	1	Malasia	5	mobile medical clinic (MMC) screening program	To evaluate the efficacy of a mobile medical clinic (MMC) screening program for detecting latent tuberculosis infection (LTBI) and active tuberculosis.	Cross-sectional	8322	1	1	Similar to LTBI prevalence (16.8%; 779 of 4650), newly diagnosed LTBI (25.6%; 339 of 1325) was independently correlated with being foreign-born (adjusted odds ratio [AOR]=8.49; 95% confidence interval [CI]=5.54, 13.02), Hispanic (AOR=3.12; 95% CI=1.88, 5.20), Black (AOR=2.16; 95% CI=1.31, 3.55), employed (AOR=1.61; 95%	Screening for TST in MMCs successfully identifies high-risk foreign-born, Hispanic, working, and uninsured populations and innovatively identifies LTBI in urban settings. CI=1.14, 2.28), and of increased age (AOR=1.04; 95% CI=1.02, 1.05).
24890853 Evaluation of a Pilot Promotora Program for Latino Forest Workers in Southern Oregon	Bush	2014	1	USA	1	pilot promotora program for Latino forest workers	to evaluate a pilot program where promotoras (lay community health educators) provided occupational health and safety trainings for Latino forest workers.	Cross-sectional	not declared	5	1	Community capacity to address working conditions increased through (i) increased leadership and community access to information and resources; and (ii) increased worker awareness of workplace health and safety rights and resources.	A long-term, organizationally supported promotora program can play a key role in linking and supporting change at the individual, interpersonal and community levels
24829268 Effectiveness of culturally tailored diabetes	Joo	2014	4	USA	4	culturally tailored diabetes interventions	to evaluate the effectiveness of tailoring	Sistematic review	9 articles	1	1	culturally tailored diabetes programs are effective at improving	There is strong evidence of the effectiveness of tailoring diabetes interventions to

interventions for Asian immigrants to the United States: a systematic review.							community-based diabetes intervention to Asian immigrant cultures.					patients' objectively measured clinical programs are effective at improving patients' objectively measured clinical outcomes, in particular A1C levels, and psychobehavioral outcomes.	Asian immigrant populations' cultures.
24809676 The Cost and Impact of the Interim Federal Health Program Cuts on Child Refugees in Canada	Evans	2014	1	Canada	5	cost and impact of the interim federal health program cuts on child refugees	To assess financial and healthcare impacts of these cuts on refugee claimants		cost and impact	2	1	Prior to the IFHP cuts, 46% of the total emergency room bills were paid by IFHP compared to 7% after the cuts (p<0.001).	This preliminary analysis showed that post-IFHP cuts healthcare costs at the largest tertiary pediatric institution in the country increased.
24792146 The free perinatal/postpartum contraceptive services project for migrant women in Shanghai: effects on the incidence of unintended pregnancy	Huang	2014	1	China		family planning services	to address the unmet need for family planning services among this underserved population of RUMW and reduce their high postpartum unintended pregnancy incidence.	non controlled before after	840	5	3	The incidence rate of unintended pregnancy during the first year postpartum was 2.2 per 100 women-years (95% confidence interval: 1.3-3.6).	Integrating free family planning services into existing childbirth delivery services in a maternity setting in Shanghai was effective in addressing the unmet need for family planning and reduced the risk of unintended pregnancy during the first year postpartum.
24671049 The Effect of a Community-Based Self-Help Multimodal Behavioral Intervention in Korean American Seniors With High Blood Pressure	Kim	2014	1	USA	4	community-based self-help multimodal behavioral intervention	To explore the effect of a multimodal Self-Help Intervention Program on the Control of High Blood Pressure (HBP)	community-based clinical trial	369	6	1	Findings support that the Self-Help Intervention Program on the Control of HBP was effective in controlling BP in this ethnic/linguistic minority population.	The study findings suggest that the multimodal Self-Help Intervention Program on the Control of HBP is effective at promoting optimal HBP control for this ethnic/linguistic minority population

24643443 Impact of an Educational Programme on Reproductive Health Among Young Migrant Female Workers in Shenzhen, China: an Intervention Study	Zhu	2014	1	China	5	educational programme on reproductive health	To develop an educational programme to advance the reproductive health of the female workers.	RCT	not declared	5	1	Compared with the control cluster, at the 6-month follow-up assessment, the intervention cluster had a significantly higher proportion of correct answers to queries about human immunodeficiency virus/acquired immunodeficiency syndrome	A community-based educational intervention targeting unmarried female migrant workers appears to be effective in substantially improving their knowledge of reproductive health and their attitudes and behaviour health, and in reducing prevalence of STD.towards
24512872 Effects of Full-Day Kindergarten on the Long-Term Health Prospects of Children in Low-Income and Racial/Ethnic-Minority Populations	Han	2014	1	USA	4	full-day kindergarten	To assess the extent to which full-day kindergarten (FDK), compared with half-day kindergarten (HDK), prepares children, particularly those from low-income and minority families, to succeed in primary and secondary school and improve lifelong health.	Sistematic review	not declared	2	1	FDK improved academic achievement by an average of 0.35 SDs (Cohen's d; 95% CI=0.23, 0.46).	There is strong evidence that FDK improves academic achievement, a predictor of longer-term health benefits.
24469546 Lifestyle Intervention and Cardiovascular Disease Risk Reduction in Low-Income Hispanic Immigrant Women Participating in the Illinois WISEWOMAN Program	Khare	2014	1	USA	1	Lifestyle intervention and cardiovascular disease risk reduction	To present the results of the Spanish-language arm of the enhanced WISEWOMAN program IWP.	community-based clinical trial	not declared	5	3	At post-intervention, the EI group showed improvements in fat intake, fiber intake, moderate intensity physical activity, and total physical activity. A significant improvement was also seen in body mass index (BMI)	The IWP Spanish-language arm was moderately successful in addressing risk factors for CVD in this population.

												at the 1-year follow-up.	
24411121 A Pilot Randomized Controlled Trial to Decrease Adaptation Difficulties in Chinese New Immigrants to Hong Kong	Yu	2014	1	Hong Kong	4	intervention to decrease adaptation difficulties	To tested the effectiveness of two interventions used to decrease adaptation difficulties by (a) providing knowledge of resources that are relevant to the Hong Kong context or (b) enhancing personal resilience in immigrants to Hong Kong from Mainland China.	community-based clinical trial	220	5	1	The information intervention resulted in higher increases postintervention in knowledge than did the other two arms. The resilience intervention reported greater increases in personal resilience than did control arm at both postintervention and 3 months later	findings indicate evidence for benefits of the information and resilience interventions, and they inform further development of our programs.
25727975 (Tras repetidos intentos no se logró encontrar el documento a texto completo, se trabajó solo con el resumen) Community Health Screenings Can Complement Public Health Outreach to Minority Immigrant Communities	Siddaiah	2014	1	Not declared	1	Respiratory health screening and education	to provide culturally competent, community-based respiratory health screening and education in minority communities	to provide culturally competent, community-based respiratory health screening and education in minority communities	not declared	1	1	High positive screening rates for both men (64%) and women (61%) were found.	: A significant number of participants who screened positive could not identify a health care provider and did not follow-up with the recommendation to seek medical evaluation.
24175823 Development of an Educational Program to Prevent Cervical Cancer among Immigrants in Korea	Choi	2013	1	Korea	5	educational program to prevent cervical cancer	To develop and measure the effects of a cervical cancer prevention program for	non controlled before after	57	5	3	The knowledge of the intervention and control groups about cervical cancer post-intervention was significantly	Cervical cancer preventive program was effective in increasing cervical cancer knowledge, perceived susceptibility, and cancer prevention behavior.

							married women immigrants.						different (F=12.55, p<0.001).	
24033238 Feasibility, acceptability, and preliminary outcomes of the Fortalezas Familiares intervention for Latino families facing maternal depression	Valdez	2013	4	USA	1	Fortalezas Familiares intervention for latino families facing maternal depression	To examine the feasibility, acceptability, and preliminary outcomes of a linguistically and culturally adapted intervention for immigrant Latina mothers with depression and their families	Qualitative	16 families	1	1		Postintervention focus groups and surveys measuring acceptability revealed families' satisfaction with the intervention and suggested areas of improvement.	not declared

## **Cuadro resumen 1.** Buenas prácticas desde la evidencia científica internacional: resumen de resultados de efectividad de intervenciones o programas para salud de migrantes internacionales

### *Respecto a la descripción general:*

1. Estos son en su mayoría de EEUU y Europa, con algunos adicionales de Asia, África y Latinoamérica. La diversidad de grupos migrantes es amplia, y la mayoría de los estudios de naturaleza de corte transversal, con dos revisiones sistemáticas y diversos estudios de tipo experimental. Muchos estudios son también cuasi experimentales, de base comunitaria o de participación acción
2. La primera revisión sistemática estuvo dedicada a estudiar hasta qué punto el jardín de infantes de día completo en comparación con el jardín de infancia de medio día, prepara a los niños, en particular los de familias de bajos ingresos y minorías, para tener éxito en la escuela primaria y secundaria y mejorar la salud a lo largo de toda la vida
3. La segunda revisión sistemática buscó evaluar la efectividad de adaptar la intervención comunitaria basada en la cultura de inmigrantes asiáticos para manejo de la diabetes

### *Respecto a enfermedades infecciosas:*

1. Destacan como principales el VIH y SIDA y tuberculosis. Las intervenciones son tanto preventivas como diagnósticas y terapéuticas, justificadas en el derecho de cuidar a personas con infecciones, pero también el interés de prevenir contagio en población local. Destacan estudios sobre VIH y SIDA y TBC
2. La mayoría de ellos son programas intervencionistas, habitualmente educativos asociados a exámenes de laboratorio para diagnóstico o tratamiento. Muchos de ellos tienen poco poder causal, al ser programas locales con comparación antes y después sin grupo control, como ocurre con algunos estudios que dan cuenta de experiencias de innovaciones puntuales. Otros son ensayos clínicos controlados que comparan la intervención o programa con la atención estándar, que para el tema de migrantes internacionales habitualmente es nada

### *Respecto a condiciones crónicas de salud:*

1. La mayoría de las condiciones crónicas de salud fueron Diabetes Mellitus tipo 2 e Hipertensión arterial, incluyendo riesgo cardiovascular
2. Algunos estudios de DM2 y estilos de vida utilizaron tecnologías de información y comunicación (TICs)
3. Hay ciertos programas de salud que parecen aportar al nivel de conocimientos en salud en migrantes internacionales, a disminuir sus factores de riesgo asociados (colesterol, colesterol, índice de masa corporal, circunferencia de cintura) y síndrome metabólico

### *Respecto a otras intervenciones:*

1. Destaca un número amplio de intervenciones de diverso tipo para población migrante internacional, como por ejemplo screening de cáncer de mama, programas educativos, acompañamiento e inserción social a la llegada, educación, apoyo en la inserción escolar, prevención y manejo de violencia de pareja, prevención de riesgos ocupacionales, por mencionar los más llamativos
2. Todos estos estudios, así como los anteriores recién descritos, comparten ciertas características esenciales. Primero, existe una motivación natural de generar propuestas que aporten a las condiciones de vida y salud de migrantes internacionales. Esto se concibe desde un enfoque de derechos humanos y de determinación social de la salud

3. Segundo, la mayoría busca una mejora en la vida y bienestar de las personas. De hecho, salvo algunos estudios de contagio de enfermedades infecciosas, la mayoría de los estudios tienen el foco puesto en las personas migrantes y su protección y seguridad, al conocerse situaciones de mayor riesgo o vulneración social y en salud
4. Tercero, hay una mirada tanto individual como colectiva de la población migrante en estos estudios. No es la persona migrante sola sino en su contexto histórico, de origen y socio-cultural particular. Cuarto, independiente de las reconocidas limitaciones de poder causal de estos estudios en su inmensa mayoría, los resultados en general son más positivos que negativos. Puede que esto responda en parte a la motivación de los investigadores o al efecto de sesgo de publicación, pero es igualmente esperanzador

## **B) EFECTIVIDAD DE POLÍTICAS EN ESTE TEMA**

A partir de la revisión de literatura, se observaron importantes iniciativas internacionales que dan cuenta del compromiso global que hay respecto al tema de la salud de los migrantes. Estas iniciativas se traducen en programas e intervenciones de salud para la población migrante aisladas o con política de salud asociada. En esta sección se revisaron programas o intervenciones y políticas de salud sobre migrantes internacionales, las cuales han sido evaluadas en su impacto y efectividad para mejorar diversos aspectos de la salud de migrantes internacionales. Esta sección se diferencia de la anterior -de programas e intervenciones solas-, en que las anteriores no aparecían vinculadas a políticas de salud, mientras que en esta sección se detallan intervenciones y programas que de la búsqueda científica se vinculan estrechamente con políticas de salud en migrantes internacionales. A continuación, se presentan los ejemplos de intervenciones y políticas de salud de países de Europa, Norteamérica y Asia, que han evaluado su efectividad para mejorar diversos aspectos de la salud de migrantes.

## **INTERVENCIONES VINCULADAS A POLÍTICAS**

En la revisión de literatura se hallaron intervenciones en salud para población migrante enfocadas en la entrega de información, de entrega de herramientas de auto-cuidado e intervenciones académicas para la formación de profesionales de la salud en estos temas, que se presentan a continuación. Es importante recalcar que las intervenciones que son evaluadas como efectivas, deben ser adecuadas y adaptadas a la población objetivo. En este caso, la población migrante presenta un perfil heterogéneo, por lo tanto, es central que, antes de implementar una intervención, se evalúen las necesidades específicas de la población a intervenir, considerando sus opiniones y características particulares (Gagnon, Carnevale, Mehta, Rousseau & Stewart, 2013). De esta manera, se destacan una iniciativa canadiense, en la cual se realizó un estudio con mujeres migrantes que presentan mayor riesgo psicosocial, con el objetivo de levantar información esencial que pueda servir para adecuar intervenciones que se realicen en esta población en temas de problemas de salud materno-infantil y psicosociales (Gagnon et al., 2013).

### **1. Intervenciones para entregar información**

Estas intervenciones están orientadas a entregar información a los participantes respecto al acceso y uso del sistema de salud, promoción de la salud (factores de riesgo y protectores), derechos de los migrantes en salud, etc. Entre las iniciativas europeas se encuentra una intervención de educación entre pares llamada “Asesores Internacionales de Salud” (*International Health Advisors*, IHA) realizada en Suecia, que tiene como objetivo proveer información sobre salud a migrantes que se han instalado recientemente en el país (Lecerof, Stafström, Emmelin, Westerling & Östergen, 2017). En el estudio se compararon comunas que recibieron la intervención con aquellas que no lo recibieron, observando aquellas comunas que sí fueron intervenidas presentaban más conocimientos sobre dieta

saludable y actividad física (OR 2.31, 95% CI 1.02–5.22) (Lecerof et al., 2017). En Estados Unidos [EEUU] se realizó el Programa UJAMBO, que consistió en sesiones de taller grupal utilizando un DVD que provee información básica sobre mamografía, PAP y uso de servicios de salud mental a mujeres congoleñas y somalíes (Piwowarczyk et al., 2013). La intervención, que fue adaptada al idioma y cultura, tenía por objetivo acercar a esta población a los servicios de salud, ya que presentan importantes limitaciones de acceso (Piwowarczyk et al., 2013). Se observaron mejoras significativas en el conocimiento respecto a la mamografía, PAP y servicios de salud mental, así como intenciones de acceder a ellos, concluyendo que UJAMBO es una herramienta efectiva para aumentar el uso de cuidado de salud en comunidad de inmigrantes africanos (Piwowarczyk et al., 2013).

## **2. Intervenciones de autocuidado**

ALMA (Amigas Latinas Motivando el Alma) es otra intervención en mujeres migrantes realizada en EEUU, en este caso es específica a la población latina (Tran et al., 2013). ALMA estaba enfocada en la salud mental y bienestar de estas mujeres, a través del desarrollo de herramientas de autocuidado y entrenamiento en habilidades de afrontamiento (Tran et al., 2013). Los autores observaron que esta intervención redujo síntomas de estrés y depresión, y permitió abordar las disparidades en el cuidado de salud que son exacerbadas por el poco acceso o uso de los servicios de salud mental (Tran et al., 2013).

## **3. Intervenciones de formación de profesionales de la salud**

La formación de profesionales de la salud en temáticas de salud intercultural es esencial para llevar a cabo intervenciones y políticas en salud migrante. Por tanto, se destaca la iniciativa estadounidense en la cual se desarrolló y evaluó un currículo académico para residentes de medicina en temas de inmigración y salud del turista (Asgary, Smith, Sckell & Paccione, 2013). La intervención se evaluó a través de la satisfacción de los residentes, quienes consideraron útil el currículo de salud migrante, incluyendo los componentes clínicos, socioculturales y epidemiológicos (Asgary et al., 2013).

## **POLÍTICAS DE SALUD DE MIGRANTES INTERNACIONALES**

Respecto a las políticas de salud migrante, se encontró evidencia de políticas que abordan el acceso al tratamiento de enfermedades, y también se observaron estudios que evalúan la relación entre políticas de salud migrante (y políticas migrantes en general), y prevalencia de síntomas o vulnerabilidad frente a ciertas enfermedades. Ambas se presentan a continuación.

### **1. Políticas de acceso a tratamientos**

Respecto a políticas de salud migrante, Santilli (2017) evaluó el impacto de una política pública adoptada en Francia e Italia, para el tratamiento de migrantes con hepatitis B, enfatizando en el impacto que tienen los determinantes sociales de la salud en el acceso a tratamiento por parte de los migrantes. Dentro de los resultados principales del estudio, se observó que, en ambos países, el acceso al test del virus de hepatitis B es gratuito para inmigrantes irregulares, siendo realizados principalmente en asociaciones humanitarias en el caso de Francia, y en hospitales públicos en el caso de Italia (Santilli, 2017). Asimismo, en ambos países sólo los migrantes con hepatitis B crónica obtienen un permiso de residencia por razones médicas, siendo mayor la cantidad de permisos en Italia (Santilli, 2017). A pesar de esto, en Italia hay mayor abandono del tratamiento para el virus de hepatitis B. La autora concluye mencionando la importancia de los determinantes sociales y cómo afectan la salud de los migrantes, más que los valores o los factores culturales (Santilli, 2017). En China se implementó una iniciativa de subsidio de transporte y vivienda para pacientes migrantes con tuberculosis en ocho de 17 distritos de Shanghai (Lu, Chen, Wang, Wu, Shen, Yuan & Yan, 2015). Se observa que, además de entregar servicios de salud gratuitos, el subsidio de transporte y vivienda mejoró los resultados del tratamiento de tuberculosis de forma significativa (sin subsidio los migrantes con tuberculosis tienen menor posibilidad de éxito de tratamiento que los residentes, OR = 0.20 (95% CI 0.18-0.23)) (Lu et al., 2015).

### **2. Relación entre políticas de salud y prevalencias de enfermedades**

Malmusi y colaboradores (2017) estudiaron la relación entre los modelos políticos de integración de 17 países europeos y la prevalencia de síntomas de depresión en la población migrante. Dividieron a los países en tres grupos: i) inclusivos, ii) de asimilación y iii) exclusivos, definidos a partir de los puntajes obtenidos seis dimensiones en el Índice de Políticas de Integración de Migrantes (MIPEX por su sigla en inglés), incluyendo acceso al mercado laboral, reunión familiar, residencia de largo plazo, participación política, acceso a la nacionalidad, y antidiscriminación (Malmusi, Palència, Ikram, Kunst & Borrell, 2017). El estudio arrojó que los inmigrantes reportan significativamente más síntomas depresivos que no inmigrantes, siendo mayor la brecha en los países de exclusión (Malmusi *et al.*, 2017). Los autores concluyen que la salud de los inmigrantes es el resultado de políticas de integración en su país de acogida (Malmusi *et al.*, 2017). Un estudio realizado en EEUU, encontró que las políticas locales y nacionales en temas laborales, salud, educación,

idioma, ambiente del vecindario y la comunidad, deportación y cédulas de identificación autorizadas, pueden reducir o exacerbar la vulnerabilidad de VIH en los inmigrantes latinos que viven en este país (Galeucia & Hirsch, 2016). Esto puede ocurrir a través de dos dominios mediadores: clima de hostilidad hacia los migrantes latinos y la relativa facilidad o dificultad para acceder a instituciones beneficiosas (Galeucia & Hirsch, 2016).

Se destacan, entonces, intervenciones y políticas de diversa índole que dan cuenta las múltiples formas de abordar este tema por parte de los países, y que dan cuenta de su efectividad para resolver problemas de acceso y salud de migrantes internacionales. Cabe mencionar que en la revisión de literatura se encontraron una cantidad menor de artículos en los que se presenta resultados de evaluaciones de políticas e intervenciones de salud migrante, siendo principalmente de Europa y Norteamérica. Por último, no se encontraron estudios de América Latina y el Caribe en este tema, a pesar de las iniciativas nacionales de países de la región observadas en la sección de literatura gris de este documento.

**Tabla 4.** Descripción de artículos científicos seleccionados sobre políticas de salud de migrantes internacionales.

PMID	PRIMER AUTOR	AÑO	PAÍS DEL ESTUDIO	INTERVENCIÓN O POLÍTICA	OBJETIVO ESTUDIO	PRINCIPAL RESULTADO	CONCLUSIÓN
28454517	Lecerof	2017	Suecia	International Health Advisors (IHA): intervención de educación de pares con el objetivo de proveer información sobre salud a migrantes recién llegados a Suecia.	Tres objetivos: a) evaluar el impacto de IHA en el estado de salud autorreportado de migrantes recién llegados y si recibieron información en salud; b) determinar el rol moderador del nivel educacional y el capital social; c) discutir críticamente los resultados y reflexionar sobre posibles implicancias en las prácticas de promoción de salud.	La baja participación social se asoció negativamente con las necesidades de salud deterioradas o sin cambios (OR 0.47, 95% CI 0.24-0.92).	La información de salud proporcionada por la IHA aumentó el nivel de conocimiento auto-reportado sobre la dieta saludable y el ejercicio físico. La interpretación de la asociación negativa observada entre la baja participación social y las necesidades de salud deterioradas o no cambiadas es que la participación se limitaba al propio grupo social y, por tanto, tenía una influencia positiva limitada en el comportamiento de búsqueda de salud.
28425000	Santilli	2017	Francia e Italia	Política pública, adoptada en Francia e Italia, para el tratamiento de migrantes con Hepatitis B.	Evaluar el impacto de una política pública de salud de migrantes, adoptada en Francia e Italia, para el tratamiento de Hepatitis B.	Los resultados de este estudio ponen de manifiesto dificultades específicas relacionadas con los contextos nacionales, con el tipo de virus de Hepatitis B (inactivo o activo) y con la situación administrativa de los migrantes. En Francia, los inmigrantes irregulares son examinados en asociaciones humanitarias. En Italia, el screening se realiza en hospitales públicos. En ambos países, sólo los migrantes con hepatitis B crónica obtienen un permiso de residencia por razones médicas. Más migrantes en Italia que en Francia abandonan el tratamiento contra el virus de Hepatitis B.	Este estudio describe cómo las políticas nacionales específicas de inmigración y salud impactan de manera diferente en el camino de tratamiento de los migrantes que padecen hepatitis B y los determinantes sociales asociados. El análisis proporciona material útil para el desarrollo de estrategias para prevenir y controlar la hepatitis B entre la población migrante. También muestra cómo los determinantes sociales afectan la salud de los migrantes más que los valores o los factores culturales.

28194503	Malmusi	2017	Europa en general (European Social Survey 2012/ autores son de España y Países Bajos)	Modelos de políticas de integración de inmigrantes y su relación con síntomas depresivos, comparando entre países inclusivos, de asimilación y exclusivos. Estas variables se definieron a partir del puntaje obtenido en seis dimensiones de MIPEX 2007: acceso al mercado laboral, reunión familiar, residencia de largo plazo, participación política, acceso a la nacionalidad, y antidiscriminación.	Estudiar si los modelos de políticas de integración se relacionan con las inequidades observadas en inmigrantes respecto a los síntomas de depresión, en Europa.	Los inmigrantes reportan significativamente más síntomas depresivos que no inmigrantes. La brecha es mayor en los países de exclusión (inmigrantes puntúan 1,16, 95% CI 0,65 a 1,68, puntos más altos que los no inmigrantes en la escala de depresión), seguido por los países de asimilación (0,85 y 0,57 - 1,13) y países inclusivos (0,60 y 0,36 - 0,84).	En la mayoría de los países europeos, los inmigrantes parecen experimentar más síntomas de depresión que la población nacida en el país, reflejando principalmente su peor situación socioeconómica. A pesar de algunas limitaciones, este estudio añade nuevas evidencias que sugieren que la salud de los inmigrantes es el resultado de políticas de integración en su país de acogida.
26985616	Galeucia	2016	EEUU	Estudian el impacto de políticas públicas de diversos sectores, en la vulnerabilidad hacia el VIH	Evaluar cómo las políticas locales y nacionales en temas laborales, saludm educación, idioma, ambiente del vecindario y la comunidad, deportación y cédulas de identificación autorizadas, pueden reducir o exacerbar la vulnerabilidad de VIH en los inmigrantes latinos que viven en EEUU	Las políticas configuran 2 dominios mediadores (un clima de hostilidad hacia los migrantes latinos y la relativa facilidad o dificultad de acceso a instituciones beneficiosas) y estos dominios influyen en las prácticas de riesgo conductuales que aumentan la vulnerabilidad al VIH.	Es importante considerar el contexto de la política como un elemento modificable del nivel meso través de la cual los factores estructurales dan forma a la vulnerabilidad al VIH. Este enfoque tiene relevancia específica para la consideración de la prevención del VIH para los migrantes latinos, y más generalmente, a los enfoques estructurales para la prevención del VIH.

26718996	Keynaert	2015	Bélgica	legal and policy frameworks condition the prevention of and response to sexual violence affecting these vulnerable migrant communities	To examine how legal and policy frameworks at national, European and international levels condition the prevention of and response to sexual violence affecting these vulnerable migrant communities living in the European Union (EU).	Legal and policy documents dealing with sexual violence, particularly but not exclusively in vulnerable migrants, apply 'tunnel vision'. They ignore: a) frequently occurring types of sexual violence, b) victimisation rates across genders and c) specific risk factors within the EU such as migrants' legal status, gender orientation and living conditions. The current EU policy-making paradigm relegates sexual violence in vulnerable migrants as an 'outsider' and 'female only' issue while EU migration and asylum policies reinforce its invisibility.	Effective response must be guided by participatory rights- and evidence-based policies and a public health approach, acknowledging the occurrence and multiplicity of sexual victimisation of vulnerable migrants of all genders within EU borders.
25819348	Lu	2015	China	Impact of the subsidising initiative on the treatment success rate (TSR) and identify the social determinants of treatment outcomes.	Eight of 17 districts of Shanghai have offered transportation and living allowances subsidies to patients with tuberculosis (TB) among the migrant population. The study aimed to assess the impact of the subsidising initiative on the treatment success rate (TSR) and identify the social determinants of treatment outcomes.	Without subsidies, migrant TB cases had lower odds of successful treatment [OR = 0.20 (95% CI 0.18-0.23)] than resident cases.	Besides free medical services, transport and living allowance subsidies to migrant patients with TB improved the treatment outcome significantly.
24334543	Tran	2013	USA	ALMA: Amigas Latinas Motivando el Alma/Latina Friends Motivating the Soul, a pilot promotora intervention offered in three North Carolina counties to	To evaluate the impact of ALMA. The intervention trained community-based promotoras to conduct outreach to Latina women in their social network (compañeras).	Compañeras improved on the following outcomes: depressive symptoms, attitudes of depression treatment, perceived and acculturative stress, perceived social support, and positive coping responses	Our findings suggest that promotora interventions, such as ALMA, that focus on building self-care strategies can be valuable to reducing preclinical symptoms and addressing health care disparities that are exacerbated by

				improve mental health among Latinas by offering coping skills training.			unavailable or underused mental health services.
23848334	Asgary	2013	USA	Developed and evaluate a curriculum to advance residents' skills in immigrant and travel health	To develop a curriculum with didactic, clinical, and analytic components to advance residents' skills in immigrant and travel health. And assess resident satisfaction using questionnaires and focus groups.	Residents found clinical, sociocultural, and epidemiological components the most helpful. Morning reports reinforced peer education.	The immigrant health curriculum was useful for residents. Multiple teaching modules, collaboration with grassroots organizations, and an ongoing clinical component were key features.
23672838	Gagnon	2013	Canada	Effective population interventions related to the pregnancy, birth, and post-birth care of international migrants	To determine: 1) what processes are used by migrant women to respond to maternal-child health and psychosocial concerns during the early months and years after birth; 2) which of these enhance or impede their resiliency; and 3) which population interventions they suggest best respond to these concerns.	Migrant women drew on a wide range of coping strategies and resources to respond to maternal-child health and psychosocial concerns. Several interventions related to services were described which varied in type and quality; these were generally found to be effective. Participants identified several categories of interventions which they had used or would have liked to use and recommended improvements for and creation of some programs. Suggestions were related to creating supportive environments and building healthy public policy	A wealth of data was provided by participants on factors and processes related to the maternal-child health care of international migrants and associated population interventions. Our results offer a challenge to key stakeholders to improve existing interventions and create new ones based on the experiences and views of international migrant women themselves.
22476568	Piwowarczyk	2013	USA	The UJAMBO Program was a series of one session group workshops with Congolese and Somali women in the United	To evaluate of the UJAMBO program addressing the impact on participants' knowledge of these health services and their intentions to use these services.	Significant improvements in knowledge of mammograms, pap smears and mental health services from pretest to post workshop and in intentions to receive mammograms, pap smears and mental	The culturally and linguistically tailored UJAMBO DVD based workshops can be an effective tool in increasing health care utilization in African immigrant communities. Not only was there a significant increase in knowledge as to

				States built around a DVD using African immigrant women's stories which provided basic information about mammography, pap smears and mental health services for trauma.		health services from pretest to post workshop	the purposes of these services but also the intent to pursue them.
24737813	Battaglini	2014	Canadá	Role of community health workers in tackling health inequalities in this population, and certain ways of adapting health services to respond to the growing linguistic and cultural diversity present in Canadian society	Synthesis of current research, presented during a symposium entitled, 'Immigrant health in Canada: Current state of knowledge, interventions and issues,' organized by the Public Health Agency of Canada	They begin with a general overview of the health of immigrants in Canada. Then analyze the role of community health workers in tackling health inequalities in this population, and certain ways of adapting health services to respond to the growing linguistic and cultural diversity present in Canadian society. Conclude with a discussion of one initiative developed by elderly-friendly local authorities. Throughout the symposium, the speakers emphasized an approach based on the determinants of health, which aims to improve health outcomes of the targeted populations, provide appropriate services and reduce health inequalities.	

24402073	Torres	2013	Canadá		<p>This article provides results from an empirical case study that showcases a community health worker practice targeting immigrants and refugees in Canada.</p>	<p>The study focuses on the Multicultural Health Brokers practice, which offers an innovative approach to health promotion outreach and community development addressing broad social determinants of health. This article offers new evidence of both the role of community health worker interventions in Canada and community health workers as an invisible health and human services workforce.</p>	<p>It also discusses the Multicultural Health Brokers contribution both to the "new public health" vision in Canada and to a practice that fosters feminist urban citizenship.</p>
----------	--------	------	--------	--	--	--	--

## **Cuadro resumen 2.** Buenas prácticas desde la evidencia científica internacional: resultados de efectividad de políticas de salud para migrantes internacionales

### *Respecto a la descripción general:*

1. Se observaron importantes iniciativas internacionales que dan cuenta del compromiso global que hay respecto al tema de la salud de los migrantes. Estas iniciativas se traducen en programas e intervenciones de salud para la población migrante aisladas o con política de salud asociada.

### *Respecto a intervenciones vinculadas a políticas:*

1. Se revisaron programas o intervenciones relacionados a políticas de salud sobre migrantes internacionales, las cuales han sido evaluadas en su impacto y efectividad para mejorar diversos aspectos de la salud de migrantes internacionales
2. Se hallaron intervenciones en salud para población migrante enfocadas en la entrega de información, de entrega de herramientas de auto-cuidado e intervenciones académicas para la formación de profesionales de la salud en estos temas
3. Sobre programas de entrega de información, están orientadas a entregar información a los participantes respecto al acceso y uso del sistema de salud, promoción de la salud (factores de riesgo y protectores) y derechos de los migrantes en salud. Un ejemplo es la intervención de educación entre pares llamada “Asesores Internacionales de Salud”
4. Sobre intervenciones de autocuidado, están enfocadas en la salud mental y bienestar de personas migrantes, a través del desarrollo de herramientas de autocuidado y entrenamiento en habilidades de afrontamiento
5. Sobre formación de capital humano, la formación de profesionales de la salud en temáticas de salud intercultural es esencial para llevar a cabo intervenciones y políticas en salud migrante, con algunos casos en la literatura

### *Respecto a políticas de salud:*

1. Respecto a las políticas de salud migrante, se encontró evidencia de políticas que abordan el acceso al tratamiento de enfermedades, y también se observaron estudios que evalúan la relación entre políticas de salud migrante (y políticas migrantes en general), y prevalencia de síntomas o vulnerabilidad frente a ciertas enfermedades
2. Sobre políticas de acceso a tratamiento, estudios enfatizan el impacto que tienen los determinantes sociales de la salud en el acceso a tratamiento por parte de los migrantes
3. Sobre políticas de salud y prevalencias de enfermedades, hay estudios que hay tres grandes tipos de países en cuanto a su política migratoria: i) inclusivos, ii) de asimilación y iii) exclusivos, definidos a partir de los puntajes obtenidos seis dimensiones en el Índice de Políticas de Integración de Migrantes (MIPEX por su sigla en inglés), incluyendo acceso al mercado laboral, reunión familiar, residencia de largo plazo, participación política, acceso a la nacionalidad, y antidiscriminación. Se observa que los inmigrantes reportan significativamente más síntomas depresivos que no inmigrantes, siendo mayor la brecha en los países de exclusión

## BIBLIOGRAFÍA

1. IOM. Global migration trends: an overview. Geneva: Migration Research Division, International Organization for Migration. 2014.
2. Departamento de Extranjería y Migración. Informe anual. In: Interior Md, editor. Santiago: Gobierno de Chile; 2015.
3. Cabieses B, Bernales M, McIntyre A. La migración internacional como determinante social de la salud en Chile: evidencia y propuestas para políticas públicas. Santiago: UDD; 2017.
4. Organization of American States. International Migration in the Americas: First Report of the Continuous Reporting System on International Migration in the Americas (SICREMI) 2011: ORGANIZATION OF AMERICAN STATES; 2011. Available from: [www.migracionoea.org/sicremi/.../SICREMI\\_2011\\_ENGLISH.pdf](http://www.migracionoea.org/sicremi/.../SICREMI_2011_ENGLISH.pdf).
5. U. D. Trends in international migration 2015. 2015.
6. Cabieses B, Uphoff E, Pinart M, Anto JM, Wright J. A systematic review on the development of asthma and allergic diseases in relation to international immigration: the leading role of the environment confirmed. PloS one. 2014;9(8):e105347.
7. Cabieses B, Tunstall H, Pickett KE, Gideon J. Changing patterns of migration in Latin America: how can research develop intelligence for public health? Revista panamericana de salud publica = Pan American journal of public health. 2013;34(1):68-74.
8. Cabieses B, Tunstall H, Pickett K. Testing the Latino paradox in Latin America: a population-based study of Intra-regional immigrants in Chile. Revista medica de Chile. 2013;141(10):1255-65.
9. Cabieses B, Tunstall H, Pickett KE, Gideon J. Understanding differences in access and use of healthcare between international immigrants to Chile and the Chilean-born: a repeated cross-sectional population-based study in Chile. International journal for equity in health. 2012;11:68.
10. Cabieses B, Tunstall H. Immigrant health workers in Chile: is there a Latin American "brain drain"? Revista panamericana de salud publica = Pan American journal of public health. 2012;32(2):161-7.
11. Cabieses B, Pickett KE, Tunstall H. What are the living conditions and health status of those who don't report their migration status? A population-based study in Chile. BMC public health. 2012;12:1013.
12. Cabieses B, Pickett KE, Tunstall H. Comparing sociodemographic factors associated with disability between immigrants and the Chilean-born: are there different stories to tell? International journal of environmental research and public health. 2012;9(12):4403-32.
13. Agar L. Migraciones, Salud y Globalización: entrelazando miradas Chile: Ministerio de Salud / Organización Internacional para las Migraciones / Organización Panamericana de la Salud. Santiago; 2010.
14. Agar L. Niños inmigrantes: políticas públicas en salud. In: Fronteras ECS, editor. Niños y niñas migrantes: Políticas Públicas, integración e interculturalidad. Santiago, Chile: 2007.
15. Vasquez de Kartzow R. Impacto de las migraciones en Chile: Nuevos retos para el pediatra. ¿ Estamos preparados? Revista Chilena de Pediatría. 2009;80:161-7.
16. Vasquez de Kartzow R, Castillo C. Embarazo y parto en madres inmigrantes en Santiago , Chile. Rev Chilena de Pediatría. 2012;83(4):366-70.

17. Demoscópica C. Diagnóstico y factibilidad global para la implementación de políticas locales de salud para inmigrantes en la zona norte de la región metropolitana. . 2009.
18. Nuñez N, Torres C. Mujeres migrantes peruanas y salud reproductiva. Santiago de Chile 2007.
19. IOM, UNICEF, ACNUR, . Los derechos de los niños, niñas y adolescentes migrantes, refugiados y víctimas de trata internacional en Chile. Santiago de Chile. ; 2012.
20. Alvarado R. Salud mental en inmigrantes. Revista Chilena de Salud Pública. 2008;12:37-41.
21. Chile CPdIUd. Diagnóstico y factibilidad global para la implementación de políticas globales de salud mental para Inmigrantes de la zona norte de la Región Metropolitana. Santiago de Chile; 2008.
22. Yañez S, Cardenas M. Acculturation Strategies , Indicators of Mental Health and Psychological Well-Being in a group of South American immigrant. Revista Salud y Sociedad. 2010;1:51-70.
23. International Organization for Migration, Ministerio de Salud de Chile. Migración y salud en Chile. Estudio de Salud Mental en poblacion inmigrante en la comuna de Independencia2008 March 2011. Available from: <http://www.oimconosur.org/notas/buscador.php?nota=716>.
24. Ruiz-Casares M, Rousseau C, Laurin-Lamothe A, Rummens JA, Zelkowitz P, Crepeau F, et al. Access to health care for undocumented migrant children and pregnant women: the paradox between values and attitudes of health care professionals. Maternal and child health journal. 2013;17(2):292-8.
25. Ruiz-Casares M, Rousseau C, Derluyn I, Watters C, Crepeau F. Right and access to healthcare for undocumented children: addressing the gap between international conventions and disparate implementations in North America and Europe. Soc Sci Med. 2010;70(2):329-36.
26. Cabieses B, Tunstall H, Pickett K, Gideon J. Changing patterns of migration in Latin America: how can research develop intelligence for public health? Pan American Journal of Public Health 2013;(under review).
27. World Health Organization. Migration and health: key issues Migration and Health [Internet]. 2015 29th May 2016. Available from: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/migration-and-health/migrant-health-in-the-european-region/migration-and-health-key-issues>.
28. Ministerio de Salud de Chile. Programa piloto de salud de migrantes en Chile. 2014.
29. International Organization for Migration. World Migration report 2012. World Migration report [Internet]. 2012 February 2012; 1. Available from: [http://publications.iom.int/bookstore/free/WMR2011\\_English.pdf](http://publications.iom.int/bookstore/free/WMR2011_English.pdf).
30. OECD. Chile - Economic forecast summary (June 2015): OECD; 2015 [Available from: <http://www.oecd.org/economy/chile-economic-forecast-summary.htm>].
31. Instituto Nacional de Estadísticas (INE). Resultados finales - Censo de 2012. Santiago Chile: INE; 2013.
32. Agencia Central de Inteligencia. Life expectancy at birth (Years). 2012.
33. Instituto Nacional de Estadísticas. Demografía - 80-¿Cuál es la esperanza de vida al nacer? Santiago Chile; 2014.
34. Instituto Nacional de Estadísticas. Sistema de demografía y estadísticas vitales Santiago Chile: INE; [Available from: [www.ine.cl](http://www.ine.cl)].

35. Instituto Nacional de Estadísticas. Chile: Estimaciones y proyecciones de población por sexo y edad. País urbano-rural: 1990-2020. Santiago Chile; 2012.
36. Morales ME. Chile envejece: Prospectiva de los impactos políticos y sociales de este fenómeno hacia el bicentenario - El cambio demográfico en Chile

Universidad de Chile. Santiago Chile 2009.

37. Atena E, editor. Chile: Sistema de Salud en Transición a la Democracia. Santiago: J. Jiménez org. ; 1991.
38. Bastias G, Pantoja T, Leisewitz T, Zarate V. Health care reform in Chile. CMAJ : Canadian Medical Association journal = journal de l'Association medicale canadienne. 2008;179(12):1289-92.
39. Bitran R, Escobar L, Gassibe P. After Chile's health reform: increase in coverage and access, decline in hospitalization and death rates. Health Aff (Millwood). 2010;29(12):2161-70.
40. Burrows J. Inequalities and healthcare reform in Chile: equity of what? Journal of medical ethics. 2008;34(9):e13.
41. Arteaga O, Astorga I, Pinto AM. [Inequalities in public health care provision in Chile]. Cadernos de saude publica. 2002;18(4):1053-66.
42. Arteaga O, Thollaug S, Nogueira AC, Darras C. [Information for health equity in Chile]. Revista panamericana de salud publica = Pan American journal of public health. 2002;11(5-6):374-85.
43. Cabieses B, Bustos P. Vulnerabilidad social en salud por parte de migrantes internacionales en Chile. In: Cabieses Bea, editor. Vulnerabilidad social y sus efectos en salud en Chile. Section III, chapter IV. Santiago: UDD; 2016.
44. Cabieses B, Tunstall H, Pickett KE, . Understanding the socioeconomic status of international immigrants in Chile through hierarchical cluster analysis: a population-based study. International Migration Review. 2015;52(3):303-20.
45. Oyarte M, Cabieses B, Delgado I. Egresos hospitalarios en Chile: Análisis comparativo entre migrantes internacionales y población local. In: Cabieses B, Bernales M, Chandia S, MacIntyre A, editors. La migración como determinante social de la salud en Chile: miradas y propuestas para políticas públicas. Santiago Chile: Universidad del Desarrollo; 2017 (in press).
46. Bernales M, Cabieses B, McIntyre A, Chepo M. POBLACIÓN MIGRANTE INTERNACIONAL EN CHILE: DESAFÍOS PENDIENTES EN SALUD PERCIBIDOS POR TRABAJADORES DE SALUD PRIMARIA. 2016.