



Crisis sanitaria, política y socioeconómica en América Latina y el Caribe: contribución de los estudios de población



Valparaíso (Chile), entre el 06 y el 09 de diciembre de 2022

A vueltas con la paradoja epidemiológica latina: diferencias en la mortalidad prematura por cáncer entre los inmigrantes de origen latinoamericano y los autóctonos en España

RAFAEL GRANDE (*Universidad de Málaga*) - rgrande@uma.es

JUAN MANUEL GARCÍA-GONZÁLEZ (*Universidad Pablo de Olavide*) - jmgargon@upo.es

MIKOLAJ STANEK (*Universidad de Salamanca*) - mstanek@usal.es



UNIVERSIDAD DE MÁLAGA



UNIVERSIDAD DE SALAMANCA
CAMPUS DE EXCELENCIA INTERNACIONAL



UNIVERSIDAD PABLO DE OLAVIDE SEVILLA

Trabajo financiado por el proyecto de investigación: “**Convergencias y divergencias demográficas entre nativos e inmigrantes en España**” (Referencia: RTI2018-098455-A-C22) del programa nacional I+D+i del Ministerio de Ciencia e Innovación.



Índice

1. Introducción
2. Estado de la cuestión e hipótesis de partida
3. Fuente de Datos y Metodología
4. Resultados
5. Conclusiones y Discusión

Introducción

Contexto

- ✓ Revolución de la longevidad y transición epidemiológica.
- ✓ “La era del cáncer”: tumores principal causa en mortalidad prematura.
- ✓ Mejoras en diagnóstico temprano y tratamiento de tumores.
- ✓ Población inmigrante muy heterogénea y relativamente reciente.

Objetivos

Análisis comparativo de la mortalidad prematura por cáncer (códigos CIE-10: C00-D48) entre la población de origen extranjero y la población autóctona en España en el periodo 2012-2015.

Mortalidad Prematura = mortalidad que se produce antes de la edad promedio de fallecimiento de una determinada población o antes de una edad que se considere o bien “normal”, o bien “ritual”. En nuestro caso los fallecimientos entre los 20 y los 64 años de edad.

Estado de la cuestión

Paradoja del migrante sano

- Los hallazgos de la literatura muestran que los inmigrantes tienen una mortalidad más baja que los autóctonos, pese a provenir de contextos socioeconómicamente más desfavorecidos y estar sometidos a desventajas socioeconómicas en la sociedad de acogida (Deboosere & Gadeyne 2005; Razum 2008; Lu, 2008; Aldridge et al. 2018)
 - "**Hispanic mortality paradox**" (Palloni & Arias 2004; Lariscy et al. 2015; Shor et al. 2017)
 - "**Sesgo del salmón**" (Deboosere y Gadeyne 2005; Davies et al. 2011, Lu y Quin 2014)

Determinantes sociales de la salud

- Importantes diferencias en los patrones de mortalidad de hombres y mujeres.
- Comportamientos de riesgo (tabaquismo, alimentación, contaminación, etc.)
- Segmentación y etno-estratificación de la población inmigrante.
- Menor uso de servicios sanitarios de la población inmigrante, significativamente en asistencia al especialista (Suarez-Muñoz 2022).

Hipótesis de partida

- H1 - **Selectividad positiva** en términos de salud, especialmente entre migrantes laborales (Wallace & Wilson 2019).
- H4 - Se espera un **gradiente social negativo** para la mortalidad por cáncer, pero esta relación no sería significativa entre la población migrante debido a esos efectos de selección positiva.
- H2 - Según el **tiempo de residencia** se reduce esa “ventaja inmigrante”
- ✓ Hipótesis de convergencia (Harding 2003; McCredie et al. 1999).
 - ✓ Hipótesis de integración insana (Antecol & Bedard 2006).
- H3 - **Edad a la llegada** más joven supone un mayor riesgo de mortalidad (Holmes et al. 2015; Juárez, et al. 2018) por adoptar más comportamientos de riesgo y un menor efecto de selectividad positiva.

Datos y Métodos (I)

Nuevo conjunto de datos vinculados extraído de los registros administrativos (disponible bajo petición en el INE-España)

- ✓ Movimiento Natural de la Población (MNP)
 - ✓ Censo de Población de 2011
 - ✓ Padrón Municipal.
-
- Este conjunto de datos incluye aproximadamente el 10% de la población española que vive en hogares basados en el censo de 2011 y excluye las defunciones de personas no registradas en el censo.
 - Selección de submuestra: personas entre 20 y 65 años, presentes en el censo 2011, en el registro de 2012 y en el registro de 2016 si no se ha registrado su fallecimiento en ese periodo (casos censurados) → 2.276.491 personas incluidas en el análisis (y 10,512 fallecimientos por cáncer)

Análisis Descriptivo

- Estudio transversal periodo 2012-2015.
- Tasa estandarizadas de mortalidad prematura causada por tumores por sexo y edad.

Análisis de supervivencia

- Estudio de supervivencia (evento-tiempo):
 - Base de datos personas-año → 9.162.373 observaciones.
- Regresión de Cox (*Proportional Hazards Model*)

Datos y Métodos (III)

Variable dependiente (evento)

- Causas específicas de muerte por tumores (códigos CIE-10: C00-D48)

Variables independientes

* **De control:** sociodemográficas y socioeconómicas:

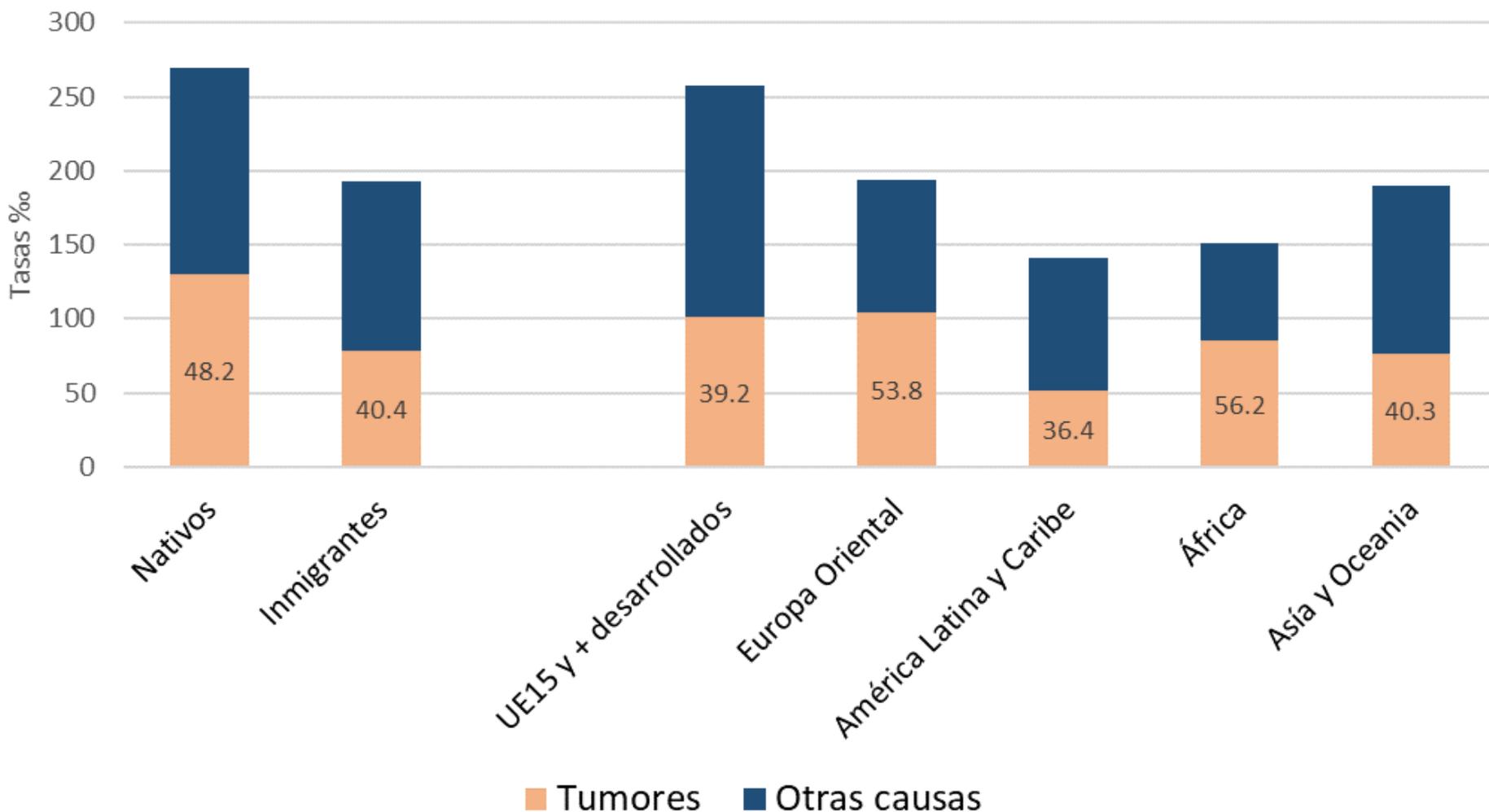
- ✓ Edad
- ✓ Rural/Urbano
- ✓ Estado civil
- ✓ Hijos
- ✓ Estudios
- ✓ Sit. Laboral y Clase ocupacional
- ✓ Provincia de residencia

* **De interés:** Proyecto Migratorio:

- ✓ Región de origen
- ✓ Años de estancia
- ✓ Edad a la llegada a España
- ✓ Nacionalidad
- ✓ Pareja mixta

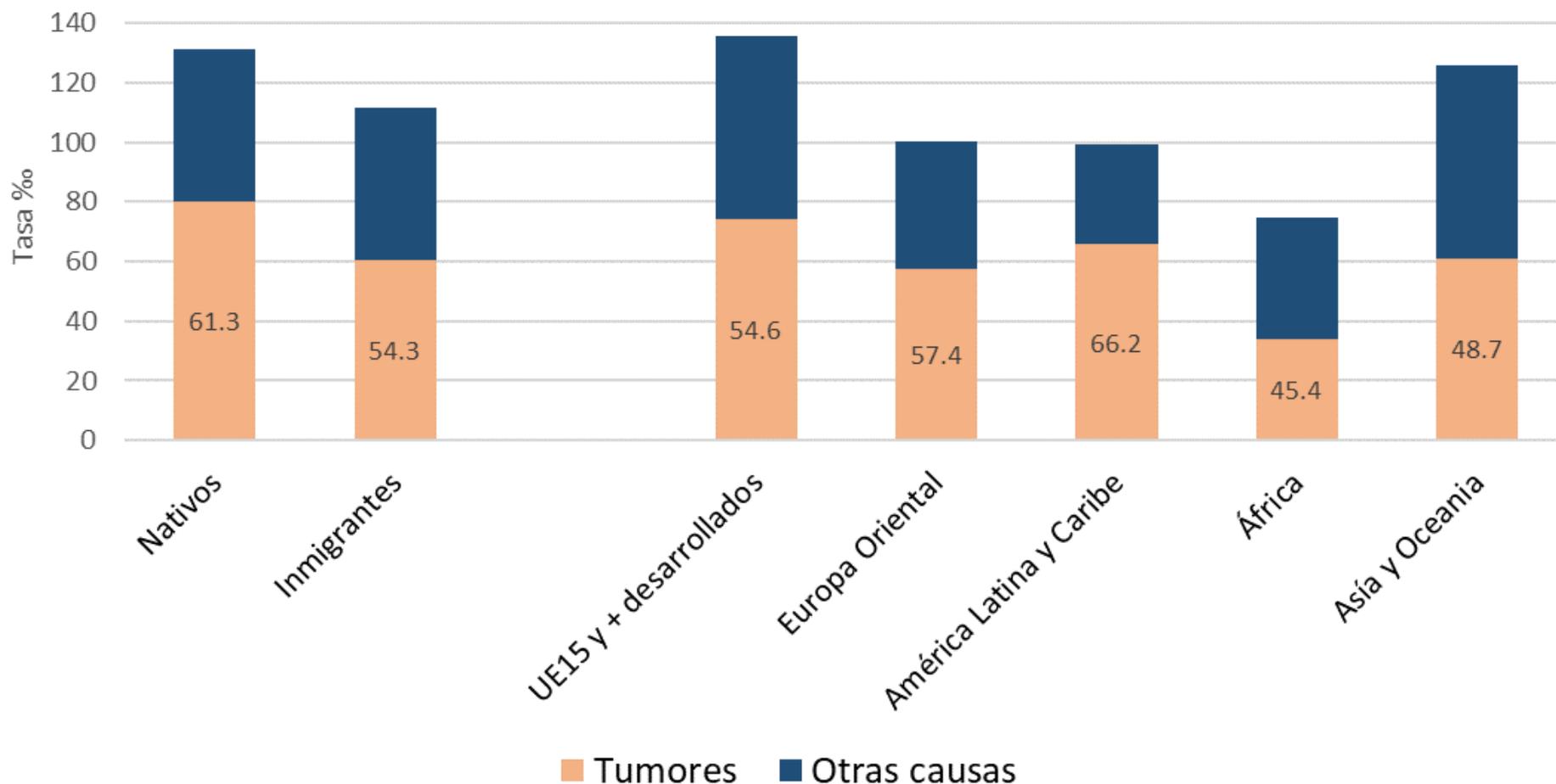
Resultados descriptivos (I)

GRÁFICO 1A. TASAS DE MORTALIDAD PREMATURA ESTANDARIZADAS POR CAUSA (TODAS Y TUMORES) Y REGIÓN DE ORIGEN DE LOS HOMBRES RESIDENTES EN ESPAÑA ENTRE 2012 Y 2015



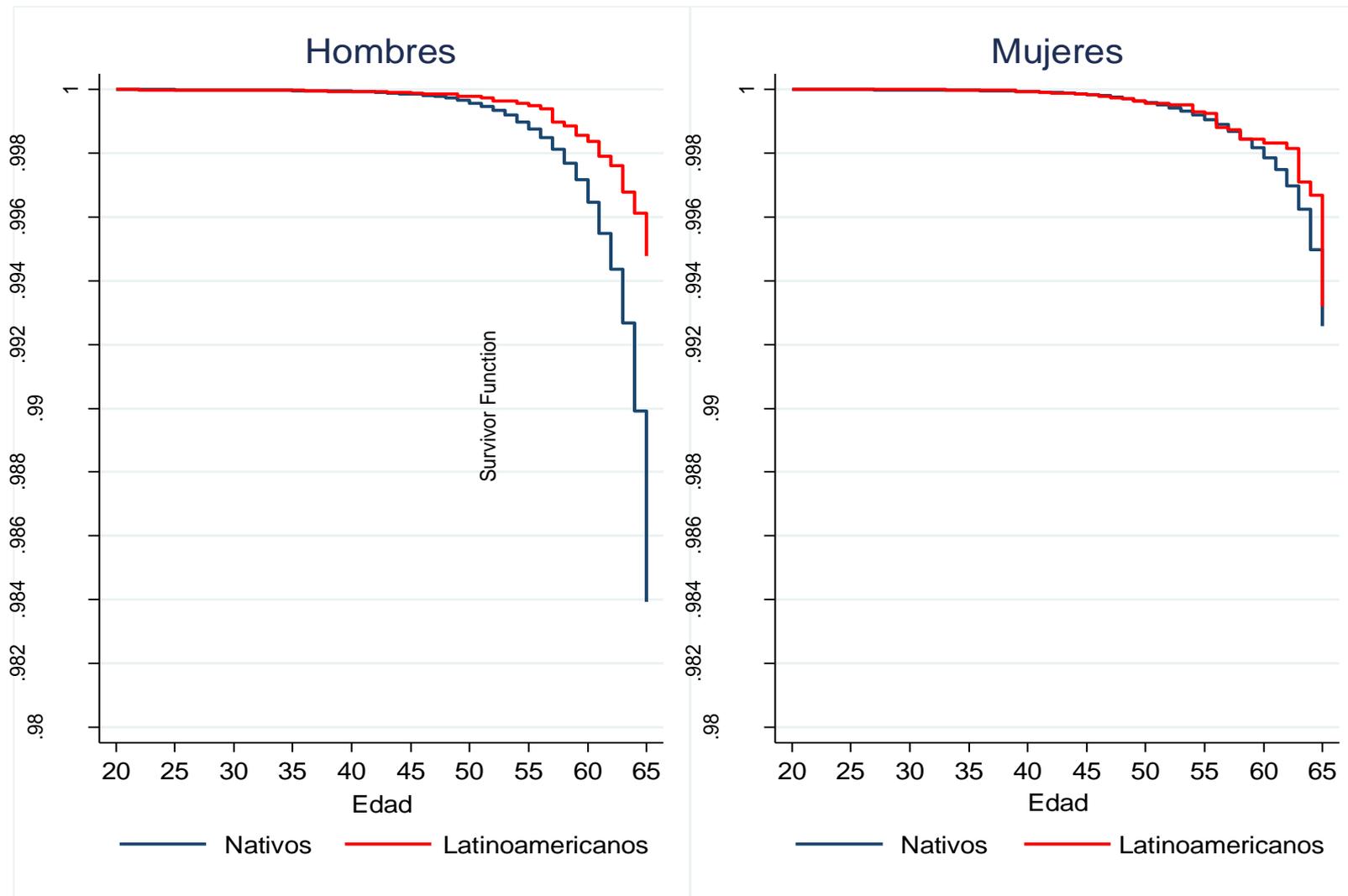
Resultados descriptivos (II)

GRÁFICO 1B. TASAS DE MORTALIDAD PREMATURA ESTANDARIZADAS POR CAUSA (TODAS Y TUMORES) Y REGIÓN DE ORIGEN DE LAS MUJERES RESIDENTES EN ESPAÑA ENTRE 2012 Y 2015



Resultados análisis de supervivencia (I)

GRÁFICO 2. CURVAS DE SUPERVIVENCIA DE LA MORTALIDAD PREMATURA POR CÁNCER SEGÚN NATIVOS E INMIGRANTES LATINOAMERICANOS Y CARIBEÑOS, ESPAÑA PERIODO 2012-2015 (KAPLAN-MEIER)



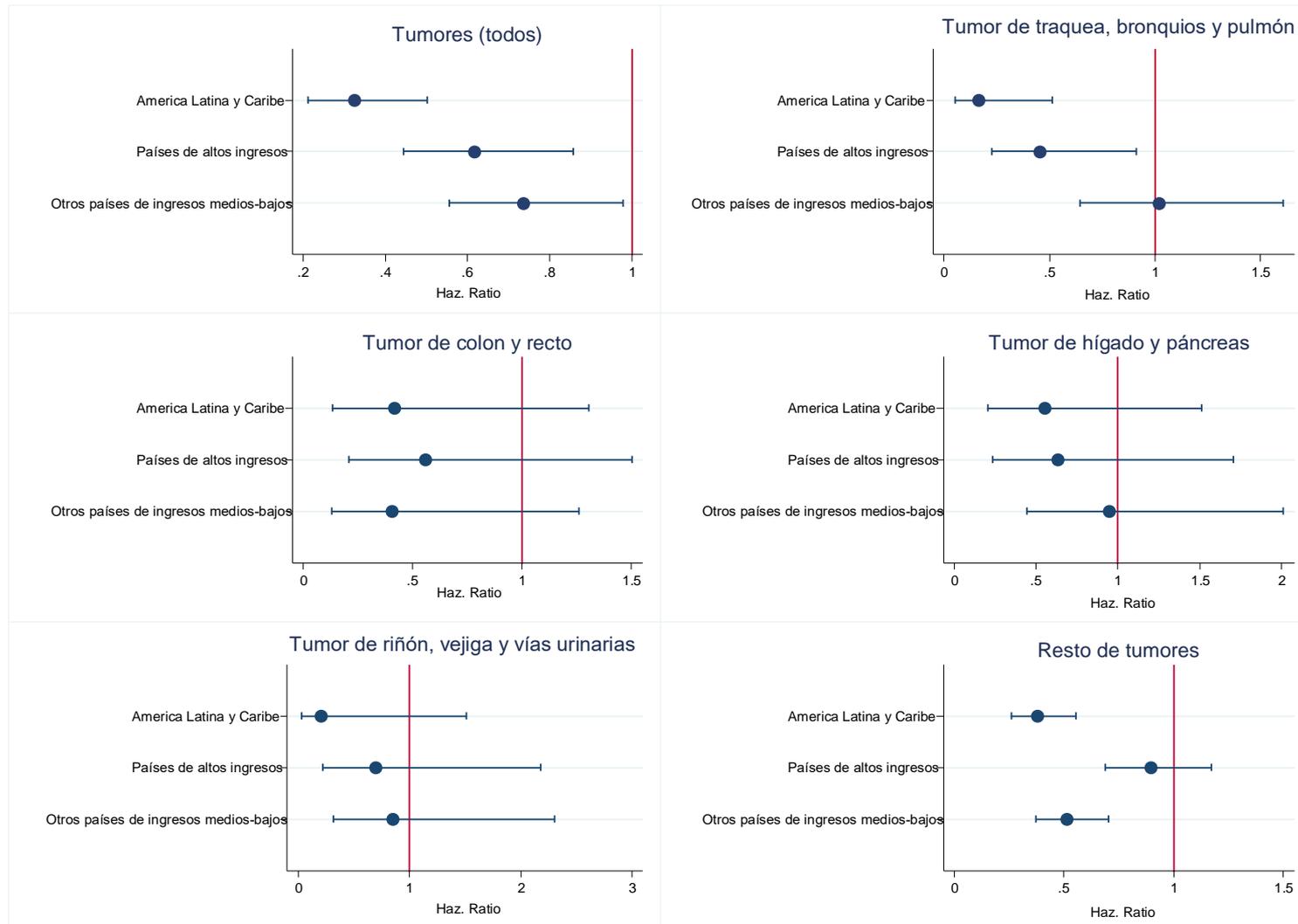
Resultados análisis de supervivencia (II)

TABLA 1. PROBABILIDAD DE MORTALIDAD POR CÁNCER SEGÚN VARIABLES PREDICTORAS, ESPAÑA 2012-2015

		Hombres				Mujeres			
		Modelo 1: Rasgos sociodemográficos		Modelo 2: Rasgos socioeconómicos		Modelo 3: Rasgos sociodemográficos		Modelo 4: Rasgos socioeconómicos	
		HR	RSE	HR	RSE	HR	RSE	HR	RSE
Origen	Nativos	1.0 (ref.)		1.0 (ref.)		1.0 (ref.)		1.0 (ref.)	
	Latinoamericanos y caribeños	0.295***	0.065	0.326***	0.072	0.636***	0.095	0.655***	0.098
	Países de altos ingresos	0.679**	0.114	0.616***	0.103	1.181	0.186	1.067	0.169
	Otros países de ingresos medios y bajos	0.738**	0.106	0.737**	0.106	0.781	0.135	0.732*	0.127
Edad	1.130***	0.002	1.109***	0.002	1.093***	0.002	1.082***	0.002	
Hábitat rural (ref. urbano)	1.026	0.03	0.99	0.029	0.971	0.036	0.954	0.035	
Estado civil	Solteros	1.0 (ref.)		1.0 (ref.)		1.0 (ref.)		1.0 (ref.)	
	Casado o en pareja	0.738***	0.04	0.976	0.058	0.914	0.07	1.035	0.085
	Divorciado, separado o viudo	1.116	0.101	1.366***	0.126	1.190*	0.113	1.350***	0.135
Con hijos (ref. sin hijos)	0.816***	0.027	0.924**	0.031	1.007	0.044	1.056	0.047	
Nivel educativo	Primaria o menos			1.0 (ref.)				1.0 (ref.)	
	Secundaria			0.872***	0.032			1.138***	0.057
	Superior			0.699***	0.038			1.105	0.077
Clase social ocupacional	I			1.0 (ref.)					
	II			1.001	0.069			0.966	0.082
	III			1.018	0.067			1.046	0.092
	IV			1.207**	0.102			1.036	0.101
	Inactivos			2.872***	0.183			2.108***	0.178

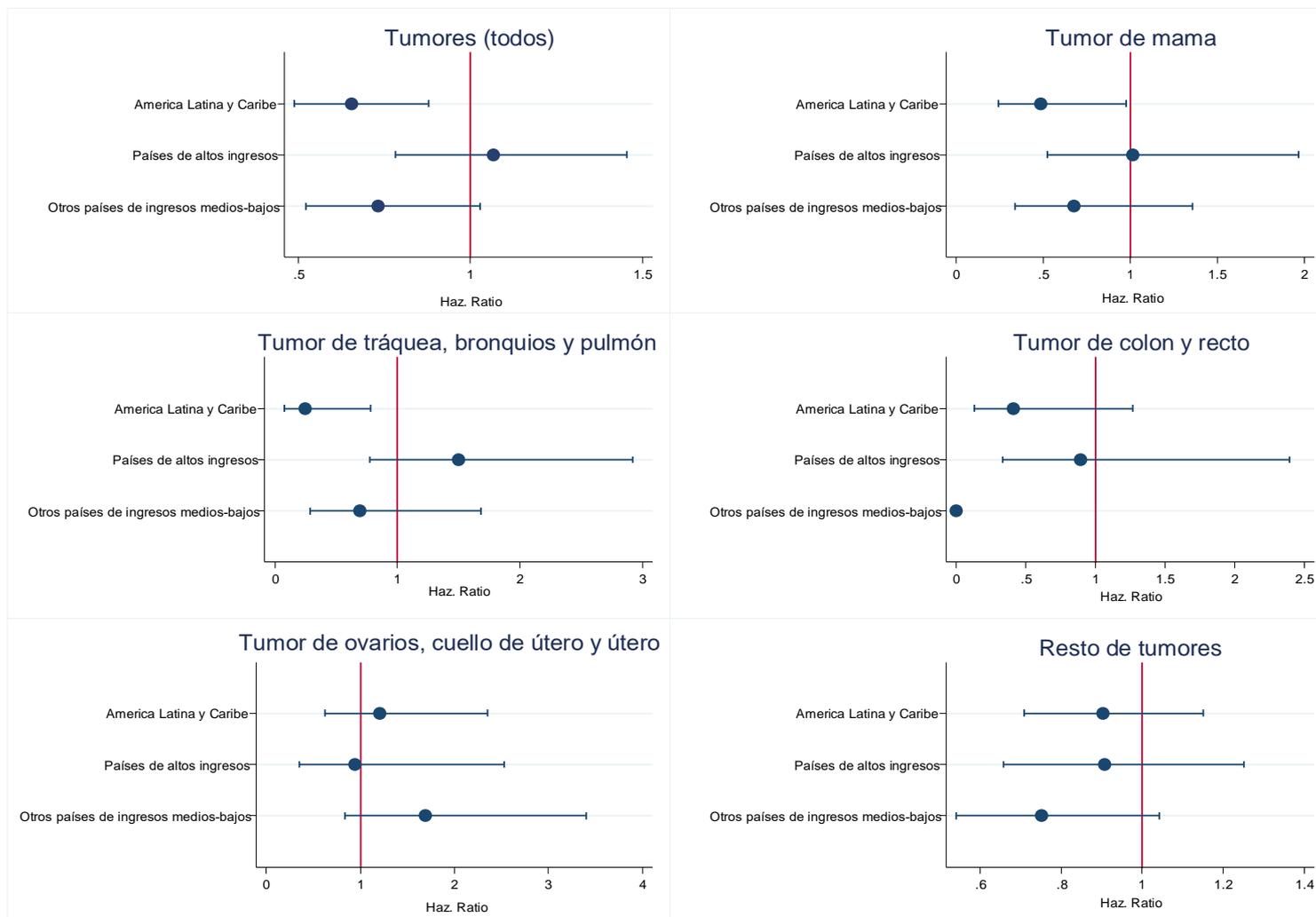
Resultados análisis de supervivencia (III)

GRÁFICO 3A. RIESGO (*ADJUSTED HAZARD RATIO*) DE MORTALIDAD PREMATURA POR CÁNCER PARA LOS PRINCIPALES TUMORES EN HOMBRES MIGRANTES SEGÚN REGIÓN DE ORIGEN FRENTE A LOS NATIVOS (95% CIs), ESPAÑA 2012-2015



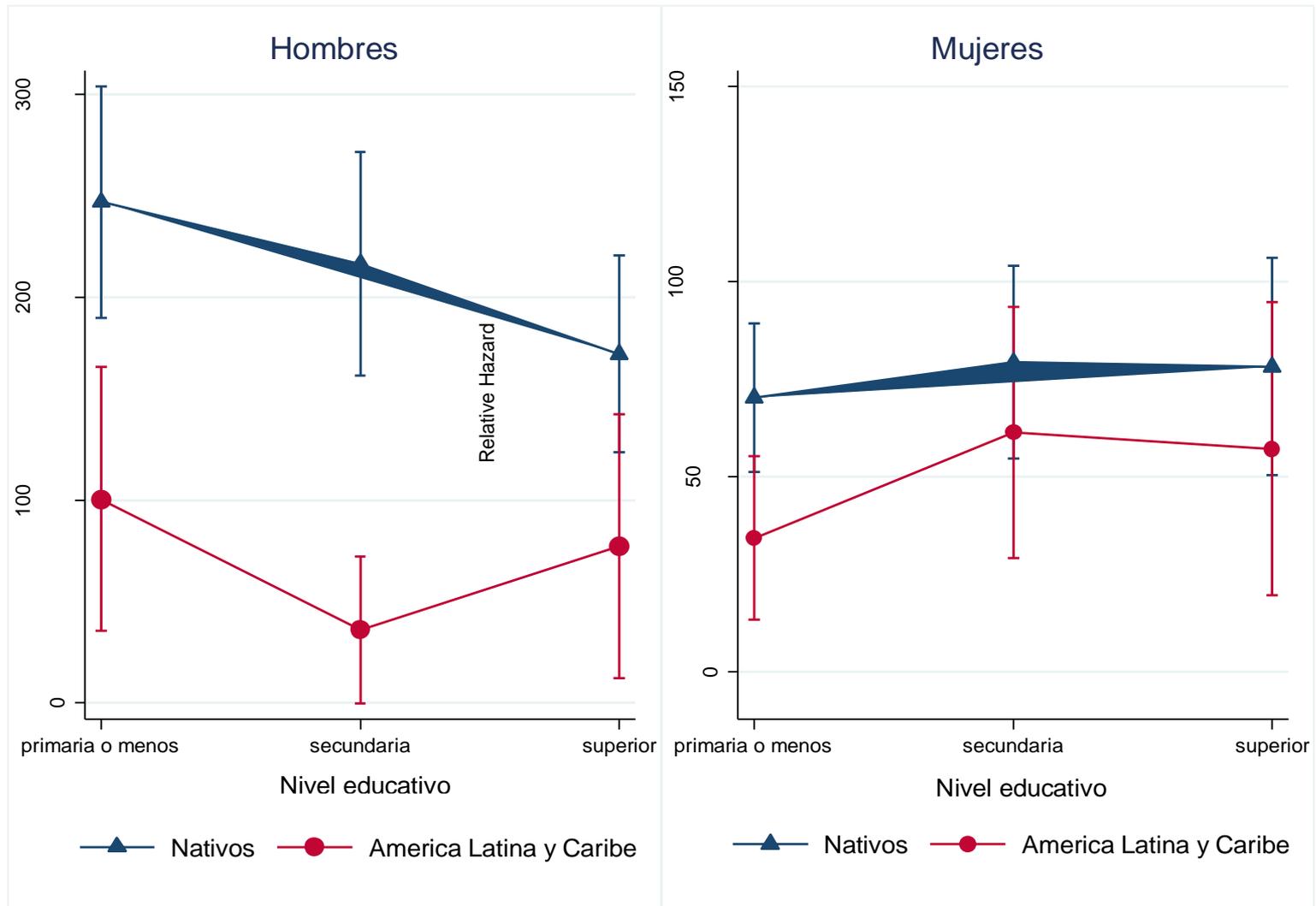
Resultados análisis de supervivencia (III)

GRÁFICO 3B. RIESGO (ADJUSTED HAZARD RATIO) DE MORTALIDAD PREMATURA POR CÁNCER PARA LOS PRINCIPALES TUMORES EN MUJERES MIGRANTES SEGÚN REGIÓN DE ORIGEN FRENTE A LOS NATIVOS (95% CIs), ESPAÑA 2012-2015



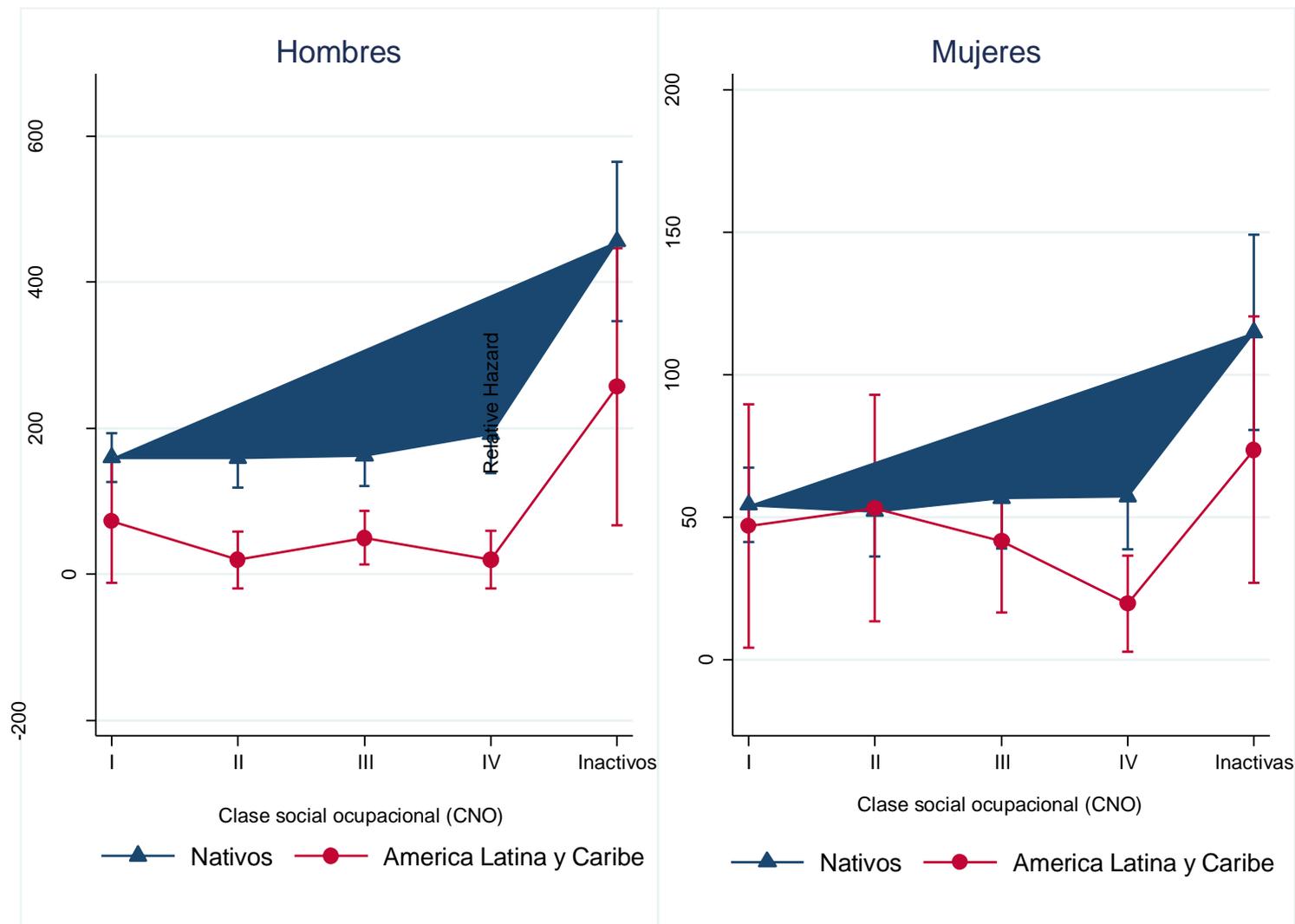
Resultados análisis de supervivencia (IV)

GRÁFICO 4. EFECTOS MARGINALES DEL RIESGO RELATIVO DE MORTALIDAD PREMATURA POR CÁNCER SEGÚN ORIGEN NATIVO O LATINOAMERICANO Y NIVEL EDUCATIVO (95% CIs)



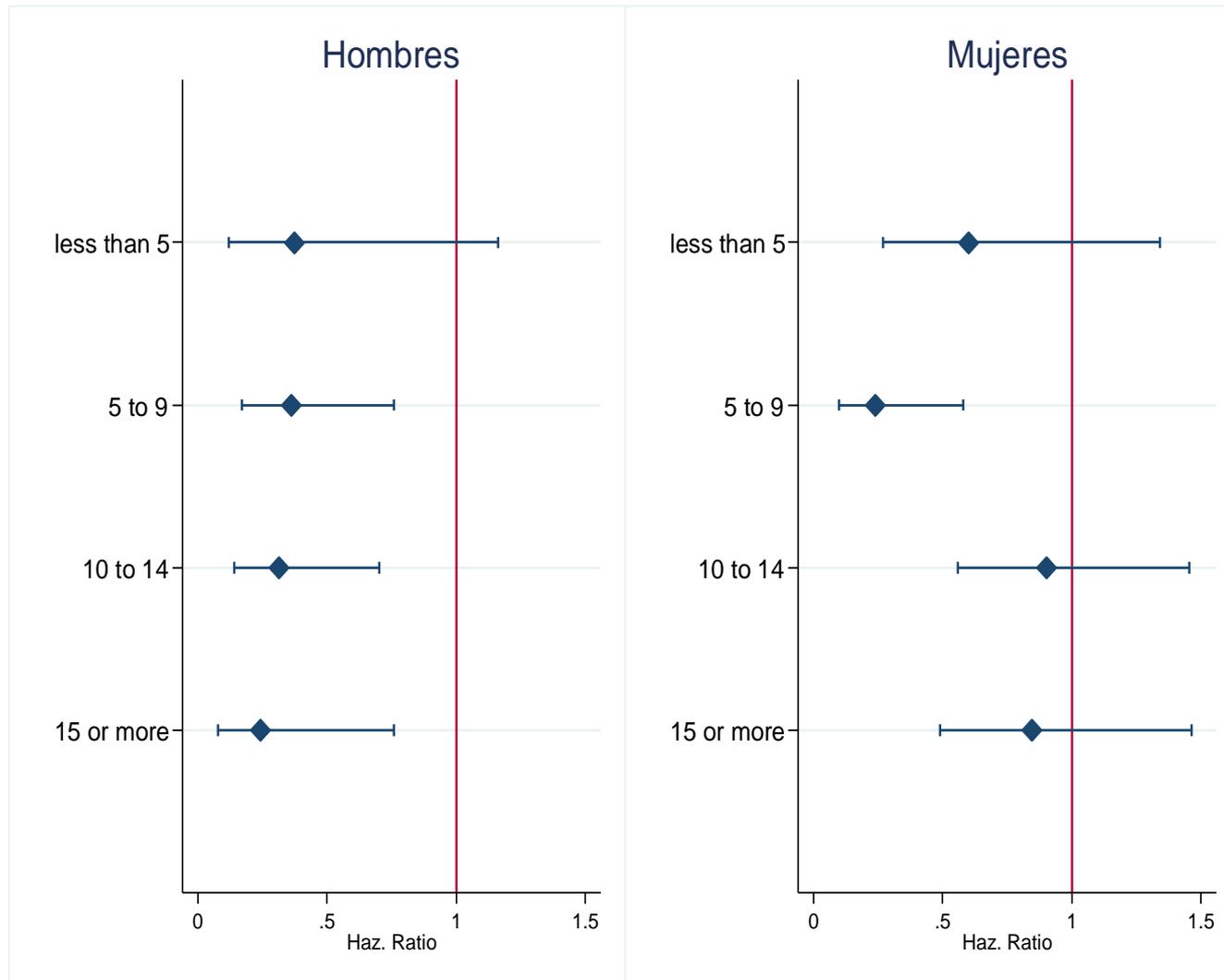
Resultados análisis de supervivencia (IV)

GRÁFICO 5. EFECTOS MARGINALES DEL RIESGO RELATIVO DE MORTALIDAD PREMATURA POR CÁNCER SEGÚN ORIGEN NATIVO O LATINOAMERICANO Y CLASE SOCIAL OCUPACIONAL (95% CIs)



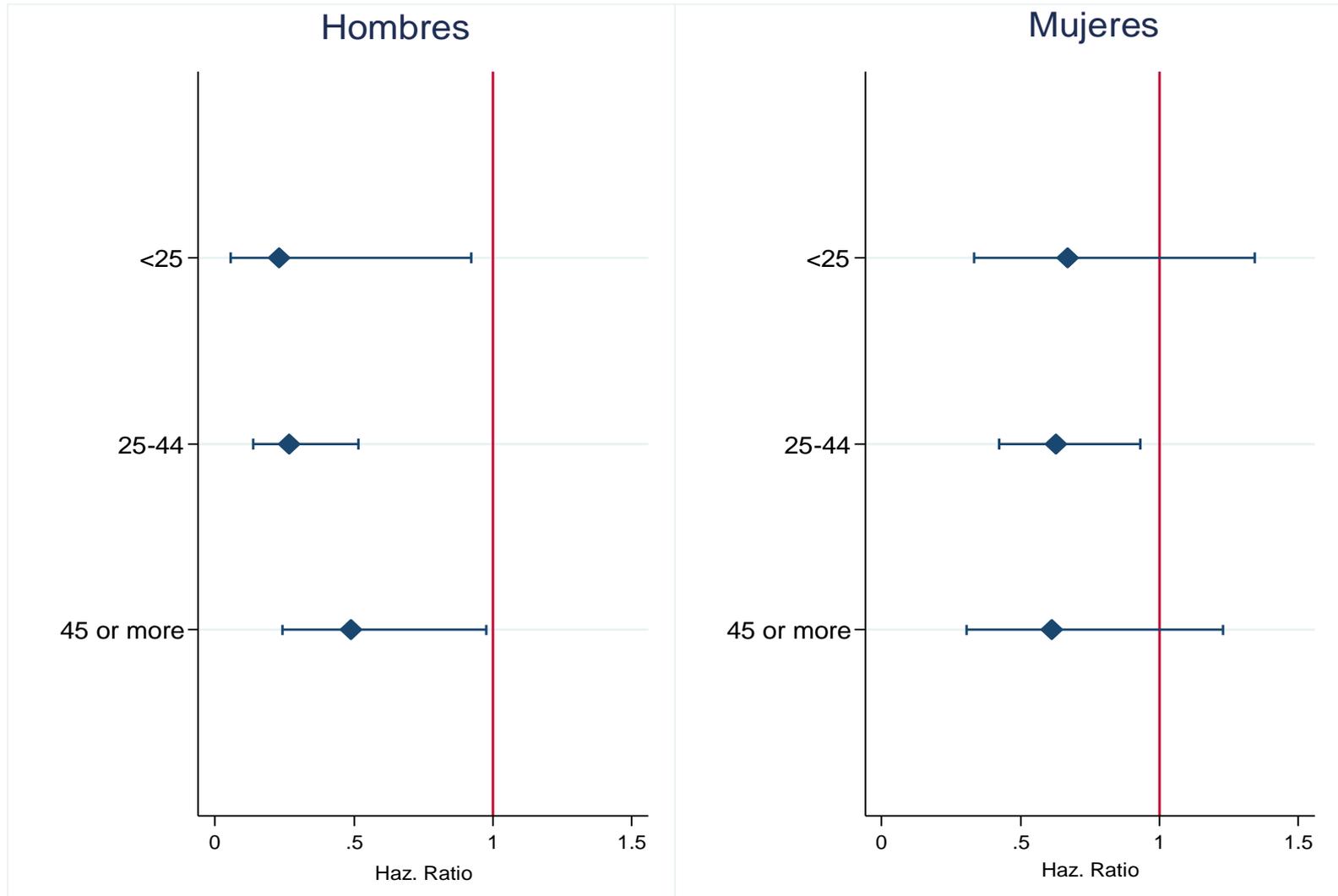
Resultados análisis de supervivencia (IV)

GRÁFICO 6. RIESGO (*ADJUSTED HAZARD RATIO*) DE MORTALIDAD PREMATURA POR CÁNCER PARA LOS MIGRANTES LATINOAMERICANOS RESPECTO A LOS NATIVOS SEGÚN AÑOS DE ESTANCIA (95% CIs)



Resultados análisis de supervivencia (IV)

GRÁFICO 7. RIESGO (*ADJUSTED HAZARD RATIO*) DE MORTALIDAD PREMATURA POR CÁNCER PARA LOS MIGRANTES LATINOAMERICANOS RESPECTO A LOS NATIVOS SEGÚN EDAD A LA LLEGADA (95% CIs)



Conclusiones y Discusión

⇒ Se confirma una menor mortalidad prematura por cáncer entre los inmigrantes respecto a la población autóctona, pero:

- ✓ Más presente en el caso de los hombres que en el de las mujeres.
- ✓ Especialmente para los inmigrantes de América Latina y Caribe: “**paradoja latina**”.

⇒ Importancia de la **selectividad** de las migraciones:

- ✓ Migraciones laborales: nivel educativo y clase social ocupacional
- ✓ Edad laboral joven a la llegada predictor significativo de la menor mortalidad prematura por cáncer en las mujeres latinoamericanas y caribeñas.

⇒ Proyecto migratorio:

- ✓ No hay un efecto claro del tiempo de estancia
- ✓ No hay diferencias respecto a la obtención de la nacionalidad española

Limitaciones y líneas futuras:

Posible efecto de un subregistro de la mortalidad inmigrante.

Poco tiempo de exposición y no se dispone de variables sobre el estado de salud.

Análisis de países de origen específicos



Crisis sanitaria, política y socioeconómica en América Latina y el Caribe: contribución de los estudios de población



Valparaíso (Chile), entre el 06 y el 09 de diciembre de 2022

A vueltas con la paradoja epidemiológica latina: diferencias en la mortalidad prematura por cáncer entre los inmigrantes de origen latinoamericano y los autóctonos en España

RAFAEL GRANDE (*Universidad de Málaga*) - rgrande@uma.es

JUAN MANUEL GARCÍA-GONZÁLEZ (*Universidad Pablo de Olavide*) - jmgargon@upo.es

MIKOLAJ STANEK (*Universidad de Salamanca*) - mstanek@usal.es

¡Gracias!

Trabajo financiado por el proyecto de investigación: “**Convergencias y divergencias demográficas entre nativos e inmigrantes en España**” (Referencia: RTI2018-098455-A-C22) del programa nacional I+D+i del Ministerio de Ciencia e Innovación.

