

# Plataforma de Estudios Longitudinales de Familias Inmigrantes (PELFI)

Laia Ferrer<sup>1, 2</sup>, Ikram Benazizi<sup>3</sup>, Florianne Gaillardin<sup>2</sup>, Ana Cayuela<sup>3</sup>, Cristina Hernando<sup>2</sup>, Andrés Agudelo<sup>4</sup>, Emily Felt<sup>5</sup>, Nadia Morales<sup>5</sup>, Mar Ramos<sup>5</sup>, Francisco Collazos<sup>5,6,7</sup>, **Elena Ronda**<sup>1,3</sup>, **Jordi Casabona**<sup>1,2,7</sup>

1. CIBERESP; 2. CEEISCAT, ASPCAT; 3. Área de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad de Alicante; 4. Universidad de Antioquia; 5. Hospital Universitari Vall d'Hebron; 6. CIBERSAM; 7. Universitat Autònoma de Barcelona.

# Índice

1. Antecedentes
  2. Objetivos
  3. Métodos
  4. Resultados
  5. Conclusiones
  6. Proyectos derivados
  7. Próximos pasos
-

# Antecedentes

2011

Subprograma

CIBERESP)

Revista  
Española  
de  
Salud  
Pública



Volumen 88

Número 6

Noviembre-Diciembre 2014

## EDITORIAL

La salud de los inmigrantes en España. **Miguel Delgado Rodríguez**. 671-674.

## ORIGINAL

Características generales de los artículos originales incluidos en las revisiones bibliográficas sobre salud e inmigración en España. **Elena Ronda-Pérez, Gaby Ortiz-Barreda, Cristina Hernando, Carmen Vives-Cases, Diana Gil-González y Jordi Casabona**. 675-685.

## REVISIONES BIBLIOGRÁFICAS

Desigualdades sociales en salud en poblaciones inmigradas en España. Revisión de la literatura. **Davide Malmusi y Gaby Ortiz-Barreda**. 687-701.

Condiciones de trabajo y salud de los trabajadores inmigrantes en España: revisión bibliográfica. **Elena Ronda-Pérez, Andrés A. Agudelo-Suarez, María José López-Jacob, Ana M. García y Fernando G. Benavides**. 703-714.

Acceso a los servicios de salud de la población inmigrante en España. **Alba Llop-Gironés, Ingrid Vargas Lorenzo, Irene García-Subirats, Marta-Beatriz Alier y M. Luisa Vázquez Navarrete**. 715-734.

Revisión bibliográfica sobre la prevención del cáncer en personas inmigrantes residentes en España. **Vanesa Rodríguez-Salés, Gaby Ortiz-Barreda y Silvia de Sanjosé**. 735-743.

Alimentación, actividad física y otros factores de riesgo cardiometabólico en la población inmigrante en España. Revisión bibliográfica. **Débora Fernandes Custodio, Gaby Ortiz-Barreda y Fernando Rodríguez-Artalejo**. 745-754.

Salud mental de la población inmigrante en España. **Francisco Collazos Sánchez, Khalid Ghali Bada, Mar Ramos Gascón y Adil Qureshi Burckhardt**. 755-761.

Infección VIH/Sida y otras infecciones de transmisión sexual en la población inmigrante en España. Revisión bibliográfica. **Cristina Hernando Rovírola, Gaby Ortiz-Barreda, Juan Carlos Galán Montemayor, Meritxell Sabidó Espín y Jordi Casabona-Barbará**. 763-781.

Parasitosis importadas en la población inmigrante en España. **Alba Vilajeliu Balagué, Paula de las Heras Prat, Gaby Ortiz-Barreda, María Jesús Pinazo Delgado, Joaquim Gascón Brustenga y Azucena Bardaji Alonso**. 783-802.

Tuberculosis e inmigración en España. Revisión bibliográfica. **Martí Casals, Teresa Rodrigo, Esteve Camprubi, Angels Orcau y Joan A. Caylà**. 803-809.

Hepatitis crónicas virales B y C en población inmigrante en España. **Enrique Calderón Sandubete, Rosa Yang Lai, María de la Luz Calero Bernal, María Teresa Martínez Risquez, María Calderón Baturone y Carmen de la Horra Padilla**. 811-818.

Estudios de epidemiología molecular en población inmigrante en España. **Fernando González-Candelas, María Alma Bracho, Iñaki Comas, Giuseppe d'Auria, Mária Džunková, Rodrigo García et al.** 819-828.

Impacto de los movimientos migratorios en la resistencia bacteriana a los antibióticos. **Juan Carlos Galán Montemayor, Ana Moreno Bofarull, Fernando Baquero Mochales**. 829-837.

## VERSIÓN EN INGLÉS

2014



**Cohorte  
multicéntrica**

Proyectos  
derivados

Financiación externa: Instituto de Salud Carlos III a través de los proyectos del Fondo de Investigación en Salud (PI14/00146; PI14/02005; PI13/01962) y co-financiado por el Fondo Europeo de Desarrollo Regional / Fondo Social Europeo "Investing in your future".

# Objetivos



1. Estudiar la evolución de determinantes estructurales de salud y el impacto de la experiencia migratoria y la familia en el estado de salud de los inmigrantes
2. Analizar las condiciones de empleo y la evolución de su influencia sobre el estado de salud física y mental
3. Describir y analizar los factores conductuales y estructurales asociados a los problemas de salud mental

**Secundario**

1. Pilotar un estudio de prevalencia de enfermedad infecciosa en familias inmigrantes

# Métodos

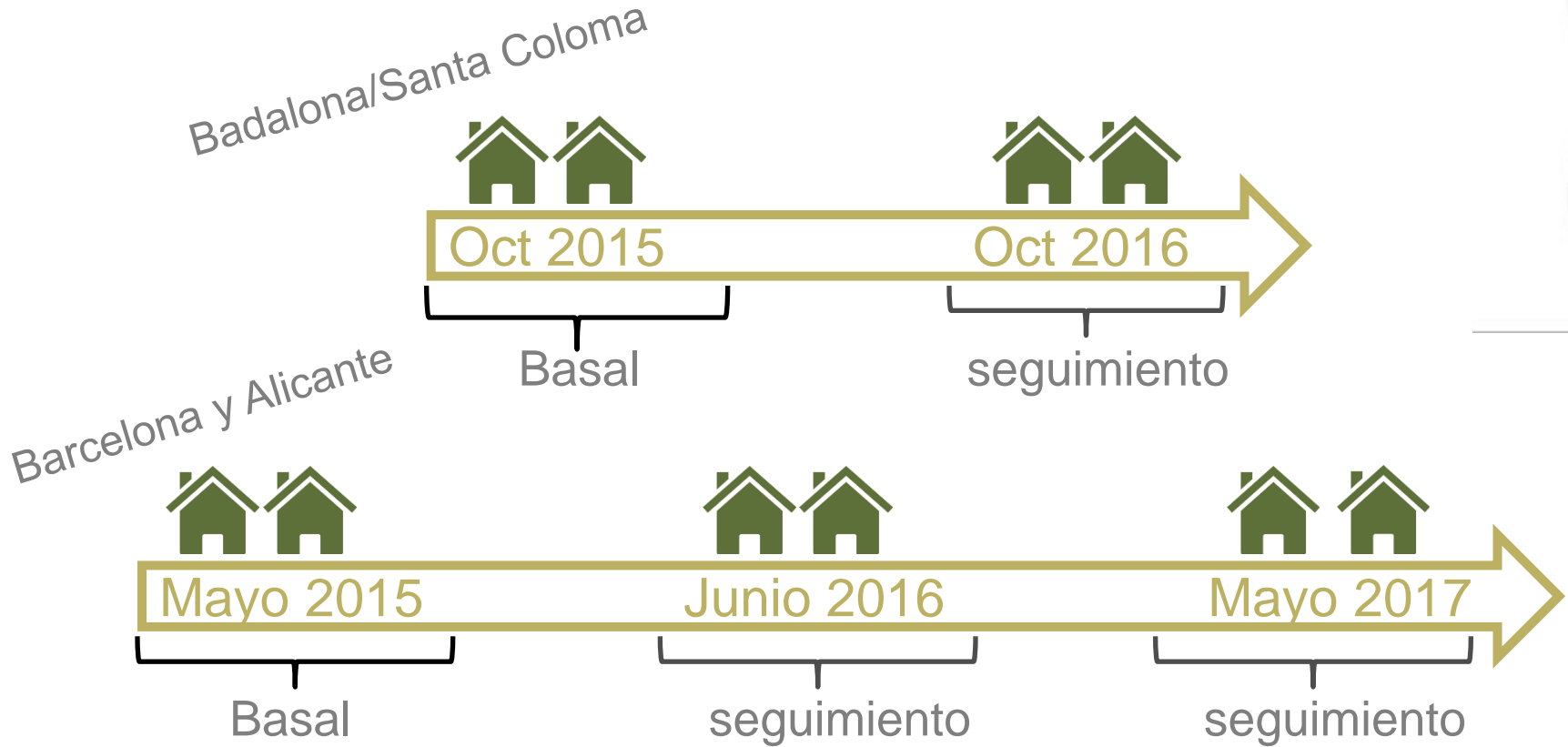


- ❑ **Diseño:** Estudio multicéntrico longitudinal prospectivo
- ❑ **Población de estudio:** Familias inmigrantes residentes en España + familias españolas (grupo control).
- ❑ **Criterios de inclusión:**
  - ❑ Familias formadas por padre y/o madre con al menos un hijo
  - ❑ Países de origen de los miembros adultos: Colombia, Ecuador, Bolivia, Marruecos, Paquistán y China
  - ❑ En familias biparentales, ambos deben haber nacido en el mismo país de origen
  - ❑ La familia debe haber convivido en España 6+ meses.
  - ❑ Expectativas de permanecer en España

# Métodos (I)



▣ *Período de estudio:*



# Métodos (II)



- ❑ **Reclutamiento:** Muestra de conveniencia. Mediante Informantes clave, en centros de base comunitaria de los barrios con mayor prevalencia de inmigración y estrategia de bola de nieve
  
- ❑ **Instrumentos de recogida de datos:**
  - ❑ Cuestionario diseñado *ad hoc* (incluye variables epidemiológicas, socio-demográficas, psicosociales y conductuales, laborales, proceso migratorio)
  
  - ❑ Muestra biológica (*serología, plasma, orina, heces, Mantoux, frotis de piel*)
  
- ❑ **Procedimientos:** Entrevistas cara a cara en la lengua materna del/la entrevistado/a



# Resultados



- 1. Características basales de la cohorte**
  2. Tasas de retención de la cohorte
  3. Estado de salud y sus determinantes
-

# 364 familias a la entrada

Latinoamericanas:  
174 familias

Ecuador:  
90 familias

Colombia:  
83 familias

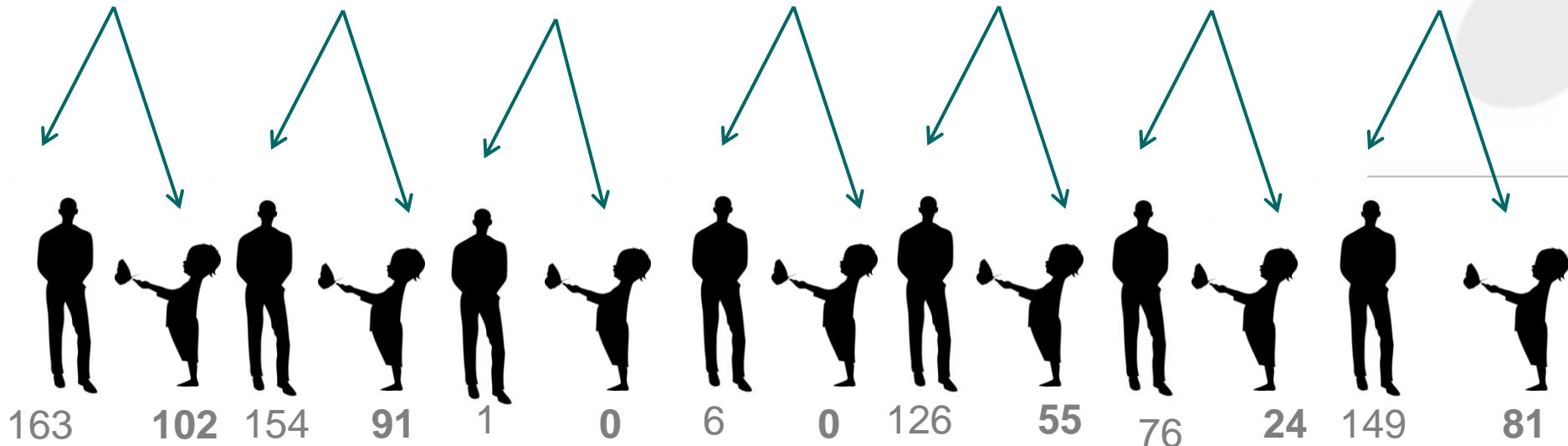
Bolivia:  
1 familia


China:  
6 familias


Marruecos:  
68 familias

Paquistán:  
40 familias

España:  
77 familias



 675 adultos

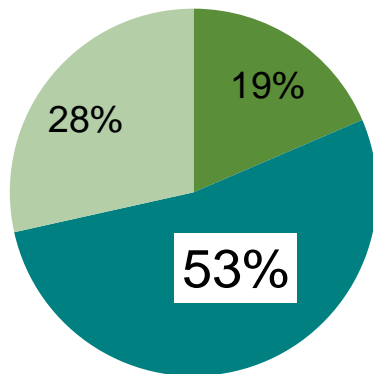
 353 hijos/as

# Características socio-demográficas de los participantes



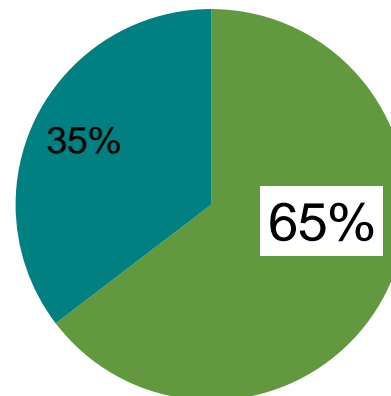
## Nivel de estudios completados

- Universitarios o especialización
- Secundarios
- Primarios o menos



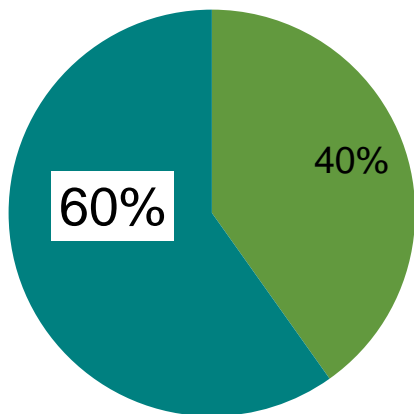
## Situación laboral

- Ocupado
- Desempleado



## Sexo

- Hombre
- Mujer



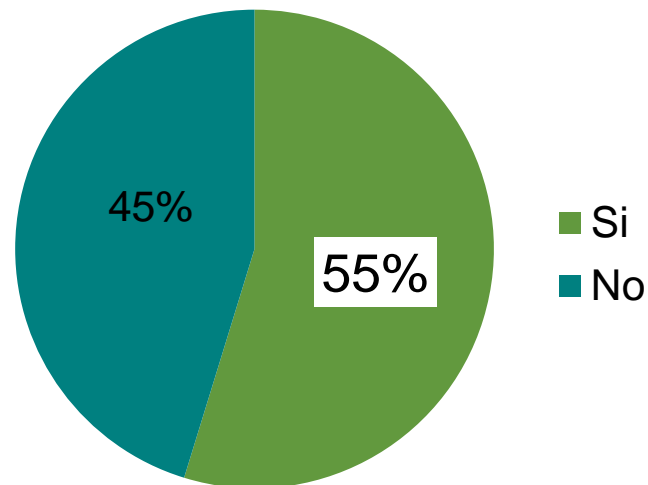
**El 100% de los adultos dispone de tarjeta sanitaria**

# Características del proceso migratorio de los participantes



Tiempo medio de residencia en España:  
13 años (DS=4,38)

## Tiene la nacionalidad española



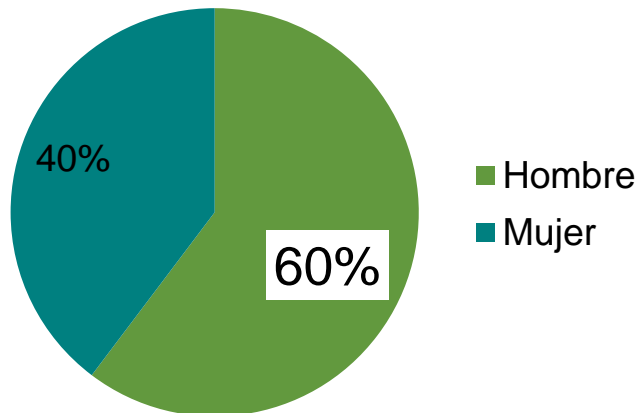
# Características socio-demográficos de los participantes



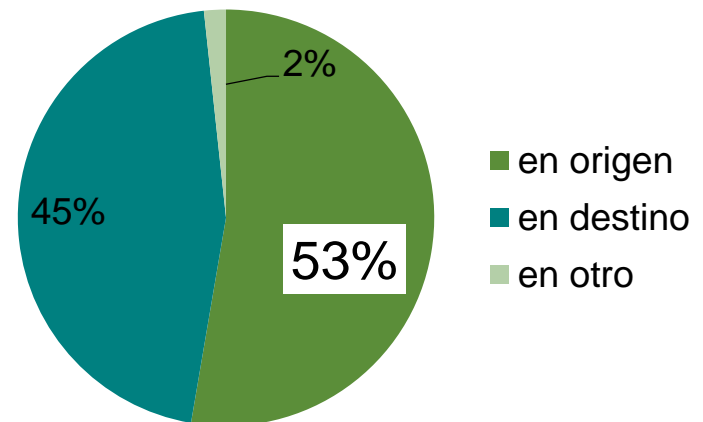
Edad en Badalona/Santa Coloma (mediana):  
20 años [16-28]

Edad en BCN y Alicante:  
100% entre 12-17 años

## Sexo



## Lugar de nacimiento



# Resultados



1. Características basales de la cohorte
  - 2. Tasas de retención de la cohorte**
  3. Estado de salud y sus determinantes
-

**Tasa de retención  
Badalona/Santa Coloma:  
75%**

**Tasa de retención  
Alicante/Barcelona:  
100%**

**335 familias en seguimiento**

# Resultados

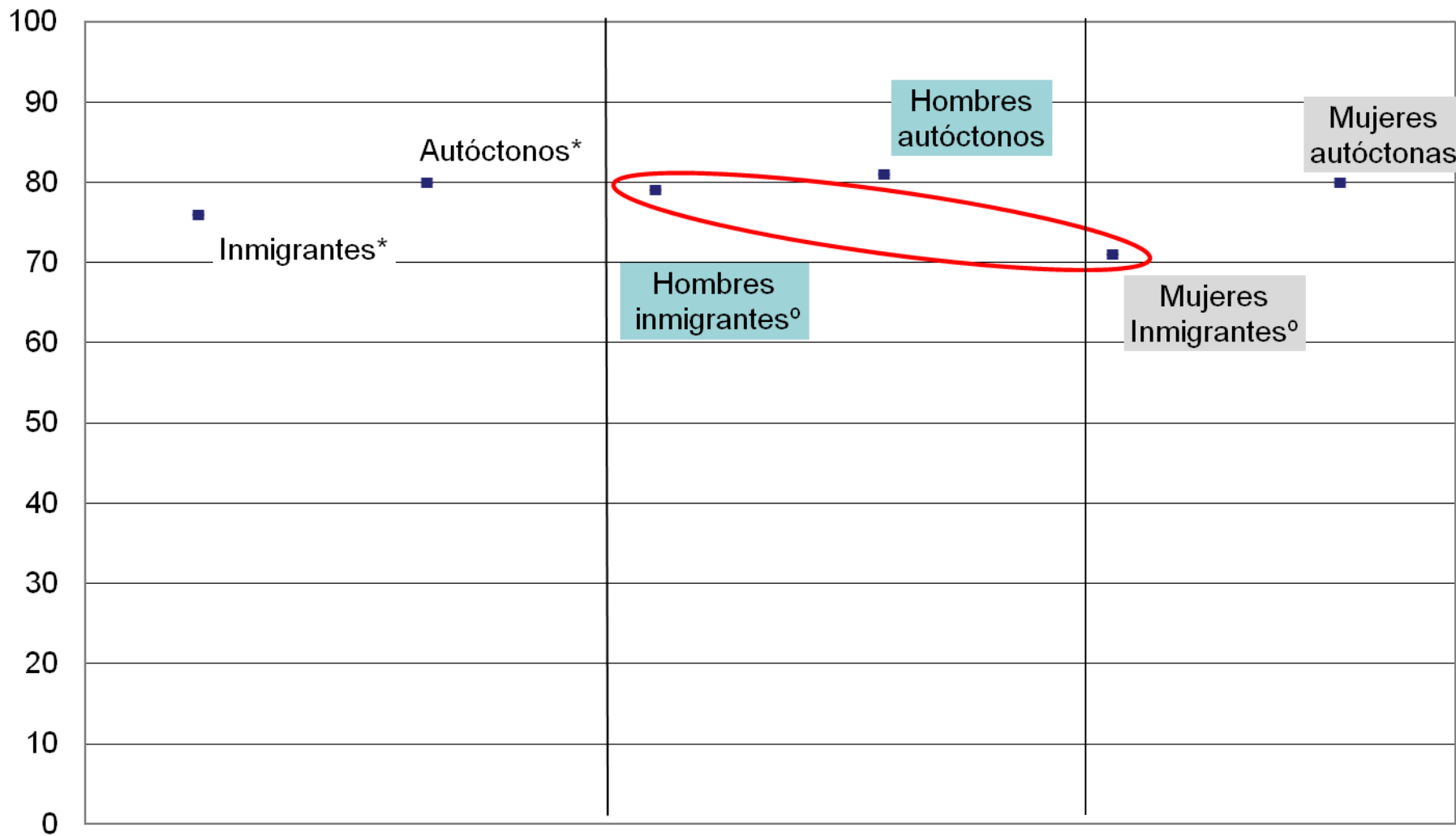


1. Características basales de la cohorte
  2. Tasas de retención de la cohorte
  3. **Estado de salud y sus determinantes**
-



# Salud percibida según estatus migratorio y sexo\*\*

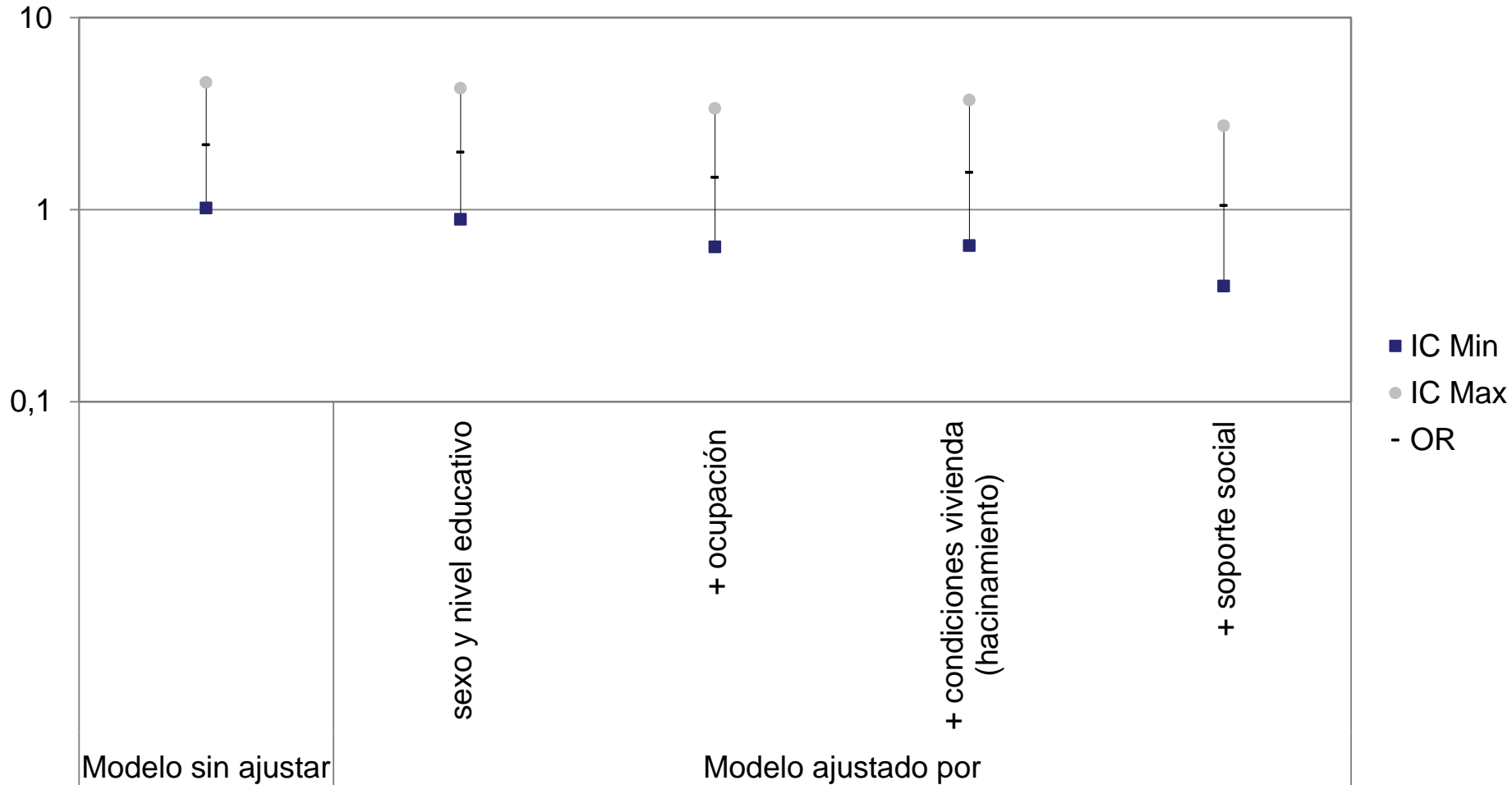
(mediana de la Escala Visual Analógica incluida en el cuestionario EuroQoL-5D)



\*diferencias significativas según estatus migratorio; ° diferencias significativas según sexo en inmigrantes, \*\* datos de la sub-cohorte de Badalona/Santa Coloma;

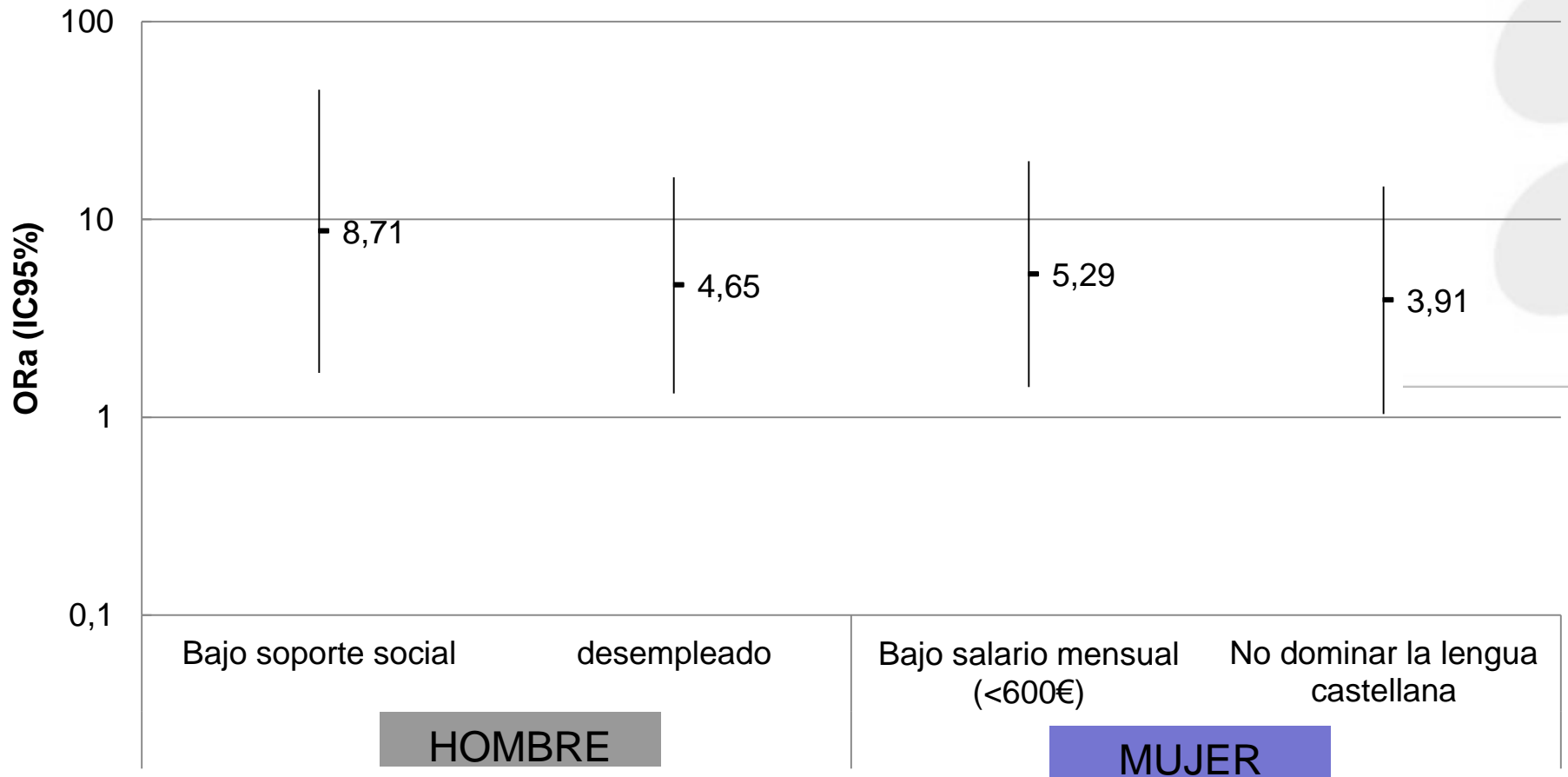
# Impacto de las variables socioeconómicas y soporte social en las desigualdades de salud entre inmigrantes y autóctonos (categ. ref)<sup>0\*</sup>

(EuroQol-5D)



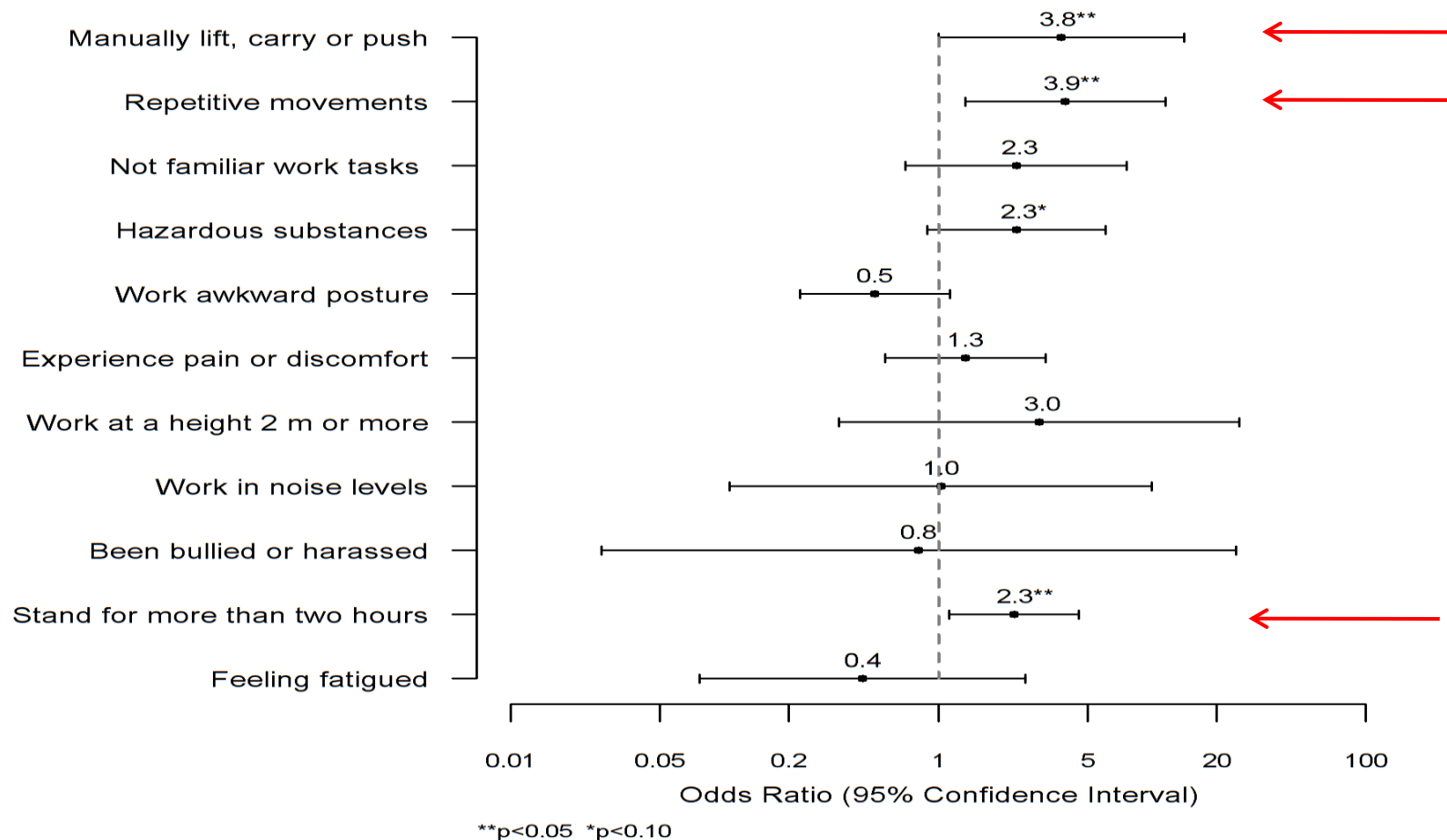
<sup>0</sup> cutt-off de "peor salud": mediana de EVA en inmigrantes (EVA=77); \* Datos de la sub-cohorte de Badalona/Santa Coloma

# Determinantes de "peor estado de salud" en hombres y en mujeres inmigrantes<sup>0\*</sup> (EuroQol-5D)



Modelo ajustado por tiempo de residencia; <sup>0</sup> "peor estado de salud" valores inferiores a la mediana de EVA en inmigrantes (EVA<77) ; \* Datos de la sub-cohorte de Badalona/Santa Coloma.

# Diferencias en la exposición a riesgos para la salud en el trabajo entre trabajadores inmigrantes latinoamericanos y españoles (categ. ref)<sup>\*0</sup> (OH&S vulnerability tool)



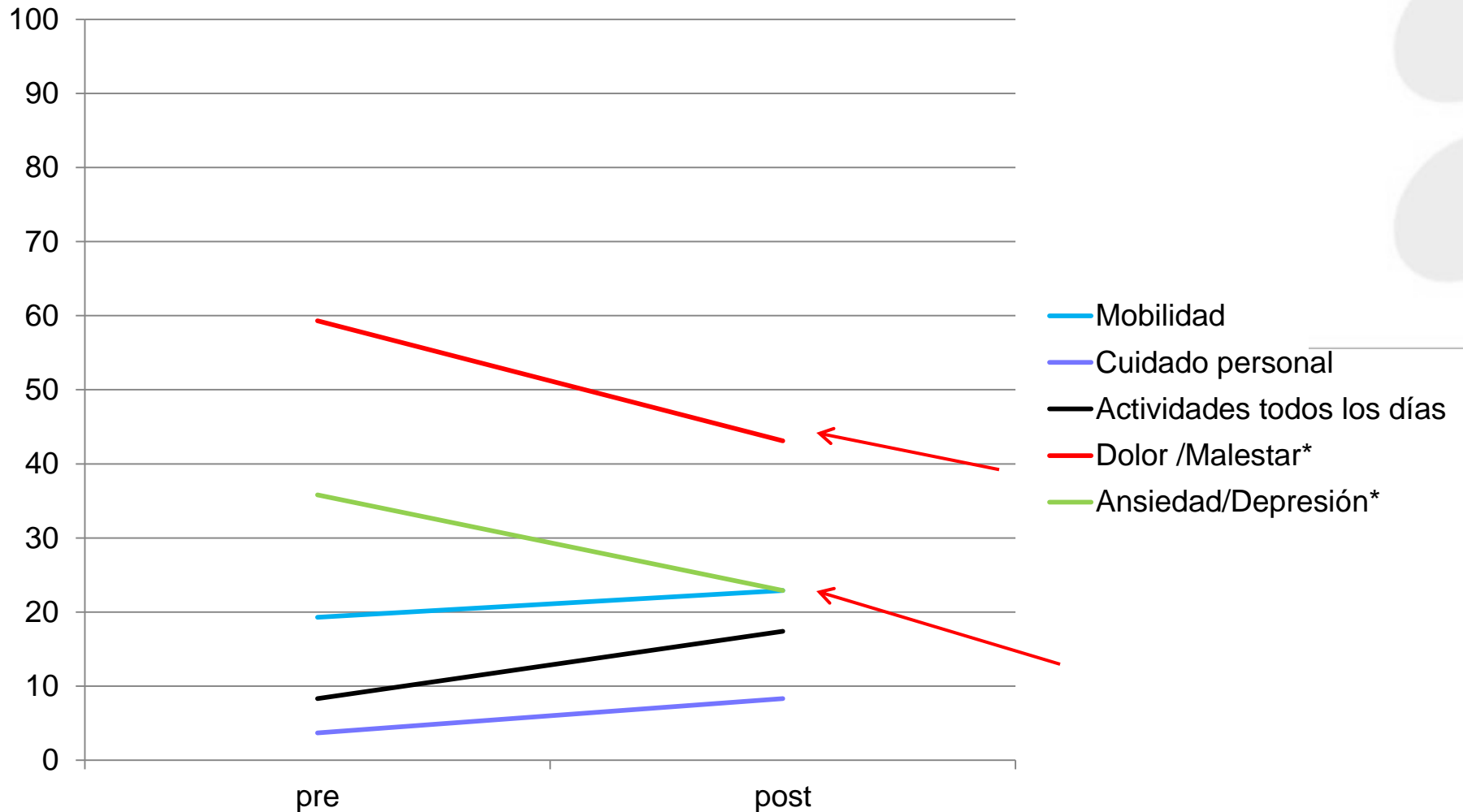
\*odds ratio ajustadas y IC 95%; <sup>0</sup>Datos de la sub-cohorte de Alicante

# Diferencias en la salud mental de adolescentes inmigrantes y autóctonos<sup>o</sup> (Child Behaviour Checklist)

	Nativo (N = 82)		Inmigrante (N = 76)		t	p
	$\bar{X}$	D.E.	$\bar{X}$	D.E.		
<b>Aislamiento</b>	52.24	4.123	54.12	5.815	-2.321	<b>.022</b>
Quejas somáticas	50.67	1.736	50.76	2.153	-0.298	.766
<b>Ansiedad-Depresión</b>	53.46	5.128	55.49	8.079	-1.863	.065
Problemas sociales	52.32	4.698	53.34	6.001	-1.200	.232
Problemas de pensamiento	52.66	4.431	53.36	4.849	-0.944	.347
Problemas atencionales	55.71	7.820	56.14	7.811	-0.352	.726
Conductas delictivas	52.94	4.617	54.29	6.451	-1.521	.130
Conducta agresiva	52.28	4.113	53.50	5.300	-1.607	.110
<b>INTERNALIZADOS</b>	48.02	6.549	50.63	8.114	-2.212	<b>.029</b>
<b>EXTERNALIZADOS</b>	48.57	6.842	50.83	8.037	-1.904	.059
<b>TOTAL</b>	42.88	3.283	44.47	4.903	-2.385	<b>.019</b>

<sup>o</sup> Datos de la sub-cohorte de Barcelona

# Evolución del estado de salud percibida entre el basal y seguimiento (Problemas en distintas dimensiones de salud incluidas en el cuestionario EuroQol-5D)<sup>o</sup>



# Conclusiones



- ✓ Es viable **implementar una cohorte** de familias inmigradas si se dispone de recursos, si se cuenta con informantes clave y un equipo de entrevistadores miembros de las comunidades de origen.
- ✓ Existen diferencias en la salud percibida de inmigrantes respecto a los autóctonos que desaparecen cuando se consideran algunos **determinantes sociales**.
- ✓ Se han identificado **áreas de vulnerabilidad** para la salud de los inmigrantes como la falta de soporte social, las dificultades de adaptación en la sociedad de destino, los riesgos ergonómicos en el trabajo o el aislamiento en adolescentes.
- ✓ El **género** se reafirma como uno de los ejes de desigualdad que interaccionan con la migración.

# Proyectos derivados

## HÀBITS ALIMENTARIS I DE SALUT DE LA POBLACIÓ XINESA RESIDENT A SANTA COLOMA DE GRAMENET

Informe de resultats

Santa Coloma de Gramenet, desembre de 2017



EVALUACIÓN Y ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN CIBERESP SUBPROGRAMA DE INMIGRACIÓN Y SALUD

MAYO 2018

EMILY FELT

C. QUATRE CAMINS 5-7, 08022 BARCELONA  
EMILY@EMILYFELT.COM



# Próximos pasos

- ✓ **Conseguir financiación para reforzar la cohorte**
  - ✓ Ampliar la muestra de familias
  - ✓ Diversificar la muestra en términos de características socio-demográficas y tiempo de residencia
  - ✓ Ampliar el tiempo de seguimiento.
  - ✓ Incluir otras sub-cohortes (Escuela Andaluza de Granada...)
  
- ✓ **Plantear nuevos proyectos que exploren nuevas dimensiones de salud y que incluyan otras sub-poblaciones de inmigrantes**
  - ✓ Profundizar en el estudio de algunos de los ejes de vulnerabilidad
  - ✓ Explorar factores y procesos explicativos de la desigualdad en salud
  - ✓ Comparar el estado de salud y determinantes de las familias inmigrantes con otros subgrupos de población (temporeros, inmigrantes recientes, con situación irregular, población en origen...)

**Gracias**

**Laia Ferrer**

[lfserret@iconcologia.net](mailto:lfserret@iconcologia.net)