

Estado de salud en jóvenes inmigrantes nicaragüenses en Costa Rica: ¿Hay diferencias con la población local?

Roger Bonilla-Carrión¹

RESUMEN

Las personas inmigrantes nicaragüenses, particularmente los y las jóvenes, son una parte importante de la vida y sociedad costarricense y constituyen un porcentaje significativo de la fuerza laboral nacional en muchos sectores de la economía. Usando los datos de la Encuesta Nacional de Juventudes, Costa Rica 2013, este estudio de tipo descriptivo y comparativo de corte transversal y de tipo epidemiológico analiza la comorbilidad, los comportamientos de salud y los usos de servicios de salud por parte de jóvenes inmigrantes nicaragüenses en Costa Rica con relación a la población local. No existen diferencias significativas en las causas de comorbilidad estudiadas y los comportamientos de salud entre las dos subpoblaciones. Tampoco se encontraron diferencias significativas en el consumo de alcohol, el hábito de fumado y el consumo de drogas entre costarricenses e inmigrantes nicaragüenses. La única diferencia significativa detectada fue con respecto a la actividad física en donde las personas costarricenses realizan más ejercicio ($p < 0.05$). No se encontraron diferencias significativas con respecto al uso de servicios de salud durante último año, con excepción de las visitas al odontólogo, los costarricenses realizan estas visitas con mucha más frecuencia que los y las inmigrantes nicaragüenses. En el contexto de Costa Rica se puede hablar de una paradoja latina para el caso de jóvenes nicaragüenses. Paradójicamente, la población inmigrante nicaragüense en Costa Rica tiene niveles de salud similares a la población local, a pesar de lo que se pudiera pensar debido a los indicadores socioeconómicos de este grupo. Los resultados de este trabajo pueden emplearse para afinar políticas públicas, por ejemplo políticas migratorias y derechos humanos.

Palabras clave:

Salud, morbilidad, inmigración, epidemiología, Costa Rica.

ABSTRACT

Nicaraguan immigrants, particularly young people, are an important part of life in Costa Rican society and constitute a significant percentage of the national workforce in many sectors of the economy. Using data from the National Survey of Youth, Costa Rica 2013, this descriptive and comparative study of such cross-sectional and epidemiological analyzes of morbidity, health behaviors and use of health services by young Nicaraguan immigrant in Costa Rica in relation to the local population. No significant differences in the causes of morbidity and studied health behaviors between the two subpopulations. No significant differences in alcohol consumption, cigarette smoking and drug use among Costa Rican and Nicaraguan immigrants were found. The only significant difference was detected with respect to physical activity where Costa Ricans do more exercise ($p < 0.05$). No significant differences with respect to the use of health services during the last year were found, except for visits to the dentist, Costa Ricans made these visits much more often than Nicaraguan immigrants. In the context of Costa Rica we can speak of a Latino paradox in the case of Nicaraguan youth. Paradoxically, Nicaraguan immigrants in Costa Rica have similar health levels to the local population, despite what one might think because of the socio-economic indicators of this group. The results of this work can be used to refine public policies, for example immigration policies and human rights.

Keywords:

Health, morbidity, immigration, epidemiology, Costa Rica.

1. Estadístico, Universidad de Costa Rica, ROGER.BONILLA@ucr.ac.cr

INTRODUCCIÓN ● ● ●

La inmigración de nicaragüenses a Costa Rica es el evento migratorio más importante de Costa Rica en las últimas décadas. Más de la mitad del contingente de inmigrantes nicaragüenses son personas jóvenes (CCP, 2009). La inmigración en Costa Rica ha provocado cambios en la dinámica social y económica. Como ocurre en otras partes del mundo, los y las inmigrantes nicaragüenses son poblaciones vulnerables a la pobreza, a la discriminación y al aislamiento social. Los y las inmigrantes nicaragüenses, particularmente las personas jóvenes, son una parte importante de la vida y sociedad costarricense y constituyen un porcentaje significativo de la fuerza laboral nacional en muchos sectores de la economía, incluyendo la agricultura, el turismo, la construcción y los servicios domésticos (Herring et al. 2008).

Las y los jóvenes inmigrantes nicaragüenses son parte de lo que se conoce en demografía como el “bono demográfico”, esto significa que Costa Rica se beneficia económicamente gracias a una cantidad de personas jóvenes activas en la economía. El estudio de la salud en la población joven inmigrante nicaragüense en Costa Rica cobra mucha importancia en dos dimensiones: la social y la económica. Por un lado, se identifican las características del estado de salud de los y las inmigrantes y esto ayudaría a tomar medidas necesarias para reducirlas; por otro lado, la información producida ayudaría a estudiar mejor el bono demográfico, su dinámica y el impacto en el futuro en la economía de Costa Rica.

OBJETIVOS ● ● ●

Analizar la comorbilidad, entendida como la proporción de personas que se enferman por una causa específica, los comportamientos de salud y los usos de servicios de salud por parte de las personas jóvenes inmigrantes nicaragüenses en Costa Rica con base en la Segunda Encuesta Nacional de Juventudes 2013.

METODOLOGÍA ● ● ●

Se utilizaron los datos de la Segunda Encuesta Nacional de Juventudes, Costa Rica 2013, realizada por el Consejo de la Persona Joven, del Ministerio de Cultura y Juventud del Gobierno de Costa Rica. La encuesta fue realizada en una muestra representativa a nivel nacional con un diseño probabilístico de áreas, estratificado y polietápico. La muestra de la Encuesta permite establecer un error máximo de estimación de las mediciones a efectuar de un 2.0%, con un margen de confianza del 95%.

La Encuesta fue aplicada a 2800 personas jóvenes, de las cuales 2574 son costarricenses y 200 inmigrantes nicaragüenses, el resto de ellas (n=26) colombianos y de otras nacionalidades, las cuales no fueron tomados en cuenta en el presente trabajo.

Para este estudio se analizan 2774 personas de ambos sexos, conformados por costarricenses y 200 personas inmigrantes nicaragüenses, distribuidas en forma proporcional de acuerdo con el tamaño de las regiones en que se divide el país. Se define a un inmigrante nicaragüense si la persona entrevistada respondió haber nacido en Nicaragua.

Este estudio es de tipo descriptivo y comparativo de corte transversal y de tipo epidemiológico y analiza la comorbilidad, los comportamientos de salud y los usos de servicios de salud por parte de jóvenes inmigrantes nicaragüenses en Costa Rica.

El análisis estadístico se realizó con el programa estadístico STATA versión 8 (StataCorp, 2005) mediante el comando “svy”, el cual contiene un conjunto de funciones para el análisis de datos de encuestas complejas que permiten la incorporación de los pesos muestrales y las características de los diseños muestrales en el cálculo de las estadísticas descriptivas. El nivel de significancia se fijó en un $\alpha = 0.05$.

Se describen y analizan las características demográficas de la población inmigrante nicaragüense y la población local. A continuación, se analiza la distribución de

la comorbilidad, incluyendo hipertensión, violencia familiar, desórdenes psicológicos y protección ante infecciones de transmisión sexual (ITS), vigorexia, acoso, bullying y violencia sexual.

Para evaluar los comportamientos de salud, se analizó el consumo de alcohol, tabaco, drogas y la realización de ejercicio físico. En el caso del uso de servicios de salud, se analizó el uso de servicios de salud (clínicas, Equipos Básicos de Atención Integral en Salud –EBAIS- u hospitales) en el último año, la realización de chequeos generales de salud en el último año, exámenes referentes a ITS, citología o papanicolaou, exámenes de VIH/ sida, visitas al ginecólogo (en el caso de las mujeres) y urólogo (en el caso de los hombres), exámenes de mamografía, exámenes de la vista y de laboratorio, visitas al odontólogo y la revisión de vacunación.

RESULTADOS

El cuadro 1 muestra algunas características demográficas de la población de estudio para costarricenses y para inmigrantes nicaragüenses. La razón de masculinidad, que es el número de hombres por cada 100 mujeres, es superior en la población costarricense, 66 para costarricenses y 41 para inmigrantes. Esto evidencia una presencia femenina muy marcada entre inmigrantes. La distribución por edad sí presenta diferencias significativas al 5%, por ejemplo, el porcentaje de inmigrantes entre 30 y 35 años es superior al de los costarricenses (35% versus 20%). El estado marital también presenta diferencias significativas entre las poblaciones: mientras el 31% de costarricenses vive con un cohabitante, esa cifra aumenta a 59% para el caso de jóvenes inmigrantes. El nivel educativo entre jóvenes costarricenses es significativamente mayor que el de inmigrantes nicaragüenses, por ejemplo mientras el 65% de la población costarricense tiene secundaria, ese porcentaje se reduce a 57% para el caso de las personas inmigrantes nicaragüenses. La tenencia de trabajo es similar en ambas

subpoblaciones: 40% para costarricenses y 44% para inmigrantes y no muestra diferencias significativas. El aseguramiento entre inmigrantes nicaragüenses es significativamente menor que en la población costarricense: el 57% de inmigrantes cuenta con seguro social versus el 84% de costarricenses. Finalmente, la zona de residencia también muestra diferencias significativas porque mientras el 55% de jóvenes costarricenses vive en zonas urbanas, ese porcentaje se eleva a 69%. Lo anterior es un indicio de que inmigrantes nicaragüenses se están moviendo hacia otros sectores económicos, como el de servicios.

El cuadro 2 y los gráficos 1a y 1b muestran la comorbilidad de la población de estudio para ambas subpoblaciones. No existen diferencias significativas en las causas de comorbilidad estudiadas entre costarricenses e inmigrantes nicaragüenses. Los porcentajes de presencia de las causas de las comorbilidad son las siguientes: hipertensión 18% versus 15%, violencia familiar 2% versus 5%, desórdenes psicológicos 16% versus 16%, protección ante enfermedades de transmisión sexual 14% versus 13%, vigorexia 15% versus 13% y acoso, bullying y violencia sexual 61% versus 60%.

En el cuadro 3 y el gráfico 2 se presentan los comportamientos de salud de las dos subpoblaciones. No se encontraron diferencias significativas en el consumo de alcohol, el hábito de fumado y el consumo de drogas entre costarricenses e inmigrantes nicaragüenses. Los porcentajes respectivos son 28% versus 20%, 13% versus 9% y 4% versus 1%. Sí existen diferencias significativas al 5% con respecto a la actividad física porque las personas jóvenes costarricenses realizan más ejercicio, un 42% mientras que en jóvenes inmigrantes nicaragüenses sólo un 28%.

Los cuadros 4a y 4b y los gráficos 3a, 3b y 3c presentan los servicios de salud de la población de estudio para costarricenses y para inmigrantes nicaragüenses. No se encontraron diferencias significativas con respecto al uso de servicios de salud durante último año, para costarricenses fue de 59% y para inmigrantes fue de 52%. Existen diferencias significativas con respecto a los chequeos generales de salud durante el último

año, las personas jóvenes costarricenses se los han realizado en un 53% y las inmigrantes se los han realizado casi en 10% menos, o sea en un 42%.

No se encontraron diferencias significativas en lo que se refiere a exámenes específicos y visitas a especialistas, por ejemplo en los exámenes de enfermedades de transmisión sexual, los porcentajes son de 20% versus 24%, citología 42% versus 47%, exámenes HIV/sida 22% versus 26%, visita al ginecólogo 39% versus 42%, visita al urólogo 5% versus 8%, mamografía 20% versus 19%, exámenes de la vista 31% versus 18% y exámenes de laboratorio 48% versus 40%. Los únicos exámenes que resultaron diferentes de forma significativa son las visitas al odontólogo, la población joven costarricense realiza estas visitas con mucha más frecuencia que la población inmigrante nicaragüense, 46% versus 31% y la revisión de las vacunaciones 38% versus 31%.

DISCUSIÓN

En el presente trabajo, no existen diferencias significativas en las causas de comorbilidad estudiadas entre la población joven costarricense e inmigrantes nicaragüenses. Por la ausencia de información no fue posible comparar los resultados de este estudio con el realizado por Bonilla (2010), el cual incluyó el asma y los desarreglos alimenticios, y el autor sí encontró diferencias significativas entre las poblaciones para estas variables. Con respecto a los comportamientos de salud de las dos subpoblaciones, tampoco se encontraron diferencias significativas en el consumo de alcohol, el hábito de fumar y el consumo de drogas entre la población costarricense e inmigrantes nicaragüenses. La única diferencia significativa detectada fue con respecto a la actividad física en donde las personas jóvenes costarricenses realizan más ejercicio. En el estudio de Bonilla (2010) sí se encuentran diferencias significativas en el consumo de alcohol. No se encontraron diferencias significativas con respecto al uso de servicios de salud durante el último año, con excepción de las visitas al odontólogo, las personas jóvenes costarricenses realizan estas visitas

con mucha más frecuencia que las inmigrantes nicaragüenses. En el estudio de Bonilla (2010) tampoco se detectan diferencias significativas, con excepción de la citología.

Este trabajo tiene varias implicaciones que es necesario resaltar. En primer lugar, este es el segundo estudio para el caso de Costa Rica que investiga la comorbilidad, los comportamientos de salud y los usos de servicios de salud por parte de jóvenes inmigrantes nicaragüenses en Costa Rica. En términos generales, este trabajo es consistente con lo encontrado en Bonilla (2010). En segundo lugar, este trabajo contribuye al conocimiento existente de los temas de salud entre la población inmigrante en Costa Rica. En tercer lugar, en el contexto de Costa Rica se puede hablar de una paradoja latina para el caso de las personas jóvenes nicaragüenses. Paradójicamente, la población inmigrante nicaragüense en Costa Rica tienen niveles de salud similares a la población local, a pesar de lo que se pudiera pensar debido a los indicadores socioeconómicos de este grupo. Finalmente, la salud es también un tema de derechos humanos de las poblaciones pequeñas y en desventaja en Costa Rica, y los resultados de este trabajo pueden emplearse para afinar políticas públicas, por ejemplo políticas migratorias.

Las principales limitaciones del presente trabajo tienen que ver con las estadísticas agregadas porque se presenta el problema de los efectos de los numeradores para el cálculo de las proporciones y la falacia ecológica presente en las investigaciones en las cuales se utilizan estadísticas agregadas. Con respecto al efecto de los numeradores, en algunas proporciones calculadas había pocos casos que garantizaran un suficiente número de casos para el numerador, y la falacia ecológica consiste en afirmar que los individuos tienen las características de las estadísticas agregadas a la que los individuos pertenecen.

Los dos principales enfoques en donde se debe investigar en el futuro son: (1) el ejercicio teórico-sociológico y (2) un análisis longitudinal estadístico. Con respecto al ejercicio teórico-sociológico, la relación entre el tema de la salud y la inmigración

está poco investigado en Costa Rica. En este trabajo se aportan datos a la discusión y se evidencia que las brechas entre inmigrantes nicaragüenses y la población costarricense se hacen más pequeñas con el paso del tiempo. Es posible que exista un efecto de cohorte que no se ha investigado, es decir que los hijos de la última generación de inmigrantes nicaragüenses en Costa Rica se han asimilado a la población local con más rapidez que las cohortes migratorias anteriores. Con respecto al análisis longitudinal estadístico, se propone analizar la evolución de la comorbilidad, los comportamientos de salud y los usos de servicios de salud por parte de los y las jóvenes inmigrantes nicaragüenses en Costa Rica a lo largo de las versiones de la Encuesta Nacional de Juventud.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS ● ● ●

Bonilla, R. (2010). Estado de salud en los jóvenes inmigrantes nicaragüenses en Costa Rica. En Memoria Simposio 2009: "La Población Joven de Costa Rica a partir de la I Encuesta Nacional de Juventud". Costa Rica. Consejo Nacional de la Política Pública de la Persona Joven.

Centro Centroamericano de Población. (2009). Estadísticas Vitales de Mortalidad, Costa Rica 1998-2008. Consulta realizada en 15 de Noviembre del 2013. Recuperado de <http://censos.ccp.ucr.ac.cr>

Herring A. y R. Bonilla. (2009). Inmigrantes Nicaragüenses en Costa Rica: Estado y Utilización de Servicios de Salud. Población y Salud en Mesoamericana, Vol. 7 (1), artículo 4.

Herring A., Bonilla R., Borland R. y Hill, K. (2008). Patrones diferenciales de mortalidad entre inmigrantes nicaragüenses y residentes nativos de Costa Rica. Población y Salud en Mesoamérica. Volumen 6, (1), artículo 2.

StataCorp. (2005). College Station, TX.



ANEXOS



Cuadro 1
Costa Rica: Personas Jóvenes Inmigrantes Nicaragüenses de 15 a 35 años por
Características Demográficas. 2013

Variables demográficas	País de origen			
	Costarricenses		Inmigrantes	
	N	%	N	%
Sexo				
Masculino	1.100	39,9	65	29,1
Femenino	1.460	60,1	143	70,9
Edad (*)				
15 a 17 años	625	24,5	25	11,3
18 a 24 años	949	37,0	64	31,2
25 a 29 años	491	19,0	46	22,3
30 a 35 años	495	19,5	73	35,3
Estado marital (*)				
Sin cohabitante ¹	1.787	68,8	88	41,3
Con cohabitante ²	773	31,2	120	58,7
Nivel de educación (*)				
Ninguna	2	0,1	4	2,3
Primaria	417	17,2	61	32,6
Secundaria	1.675	65,1	126	57,1
Universitaria	466	17,7	17	8,0
Tenencia de trabajo				
Si	1.074	39,6	94	44,1
No	1.486	60,4	114	55,9
Aseguramiento (*)				
Si	2.143	83,5	121	57,2
No	412	16,5	87	42,9
Zona de residencia (*)				
Urbana	1.782	55,3	167	68,9
Rural	778	44,8	41	31,1

* Diferencias estadísticamente significativas al 5%.

¹ Solteros, divorciados, viudos y separados.

² Casados y en unión libre

Fuente: Elaboración propia a partir de Consejo de la Persona Joven, II Encuesta Nacional de Juventudes, 2013.



Cuadro 2
Costa Rica: Personas Jóvenes Inmigrantes Nicaragüenses de 15 a 35 años por comorbilidad.
2013

Causas de comorbilidad	País de origen			
	Costarricenses		Inmigrantes	
	N	%	N	%
Hipertensión				
Si	459	17,8	30	14,7
No	2.101	82,2	178	85,4
Violencia familiar				
Si	40	1,5	7	4,5
No	2.520	98,5	201	95,5
Desórdenes psicológicos				
Si	403	15,5	33	16,2
No	2.157	84,6	175	83,8
Protección ante ITS				
Si	373	13,9	28	12,8
No	2.187	86,1	180	87,2
Vigorexia				
Si	405	14,7	28	13,3
No	2.155	85,3	180	86,8
Acoso, bullying y violencia sexual				
Si	1.577	61,1	127	60,3
No	983	38,9	81	39,7

* Diferencias estadísticamente significativas al 5%.

Fuente: Elaboración propia a partir de Consejo de la Persona Joven, II Encuesta Nacional de Juventudes, 2013.

Cuadro 3
Costa Rica: Personas Jóvenes Inmigrantes Nicaragüenses de 15 a 35 años
por comportamientos de Salud. 2013

Comportamientos de salud	Costarricenses		Inmigrantes	
	N	%	N	%
Consumo alcohol				
Si	742	28,1	41	19,6
No	1.818	71,9	167	80,4
Hábito de fumado				
Si	339	12,5	20	9,4
No	2.221	87,5	188	90,6
Consumo de drogas				
Si	99	3,5	2	0,8
No	2.461	96,5	206	99,2
Actividad física (*)				
Si	1.123	42,2	64	28,0
No	1.437	57,8	144	72,0

* Diferencias estadísticamente significativas al 5%.

Fuente: Elaboración propia a partir de Consejo de la Persona Joven, II Encuesta Nacional de Juventudes, 2013.

Cuadro 4a
Costa Rica: Personas Jóvenes Inmigrantes Nicaragüenses de 15 a 35 años
por uso de Servicios de Salud. 2013

Servicios de salud	País de origen			
	Costarricenses		Inmigrantes	
	N	%	N	%
Uso de servicios de salud último año				
Si	1.514	59,2	110	52,3
No	1.046	40,8	98	47,7
Chequeo general salud últ. año (*)				
Si	1.357	53,1	89	41,8
No	1.203	46,9	119	58,2
Exámenes ITS				
Si	511	19,9	50	24,0
No	2.049	80,1	158	76,0
Citología				
Si	626	42,4	68	46,6
No	834	57,7	75	53,5
Exámenes VIH/sida				
Si	562	21,7	55	25,8
No	1.998	78,3	153	74,2
Visita al ginecólogo				
Si	573	38,8	58	41,5
No	887	61,2	85	58,5
Visita al urólogo				
Si	56	5,0	4	7,7
No	1.044	95,0	61	92,3
Mamografía				
Si	537	20,4	40	19,3
No	2.023	79,6	168	80,8

* Diferencias estadísticamente significativas al 5%.

Fuente: Elaboración propia a partir de Consejo de la Persona Joven, II Encuesta Nacional de Juventudes, 2013.

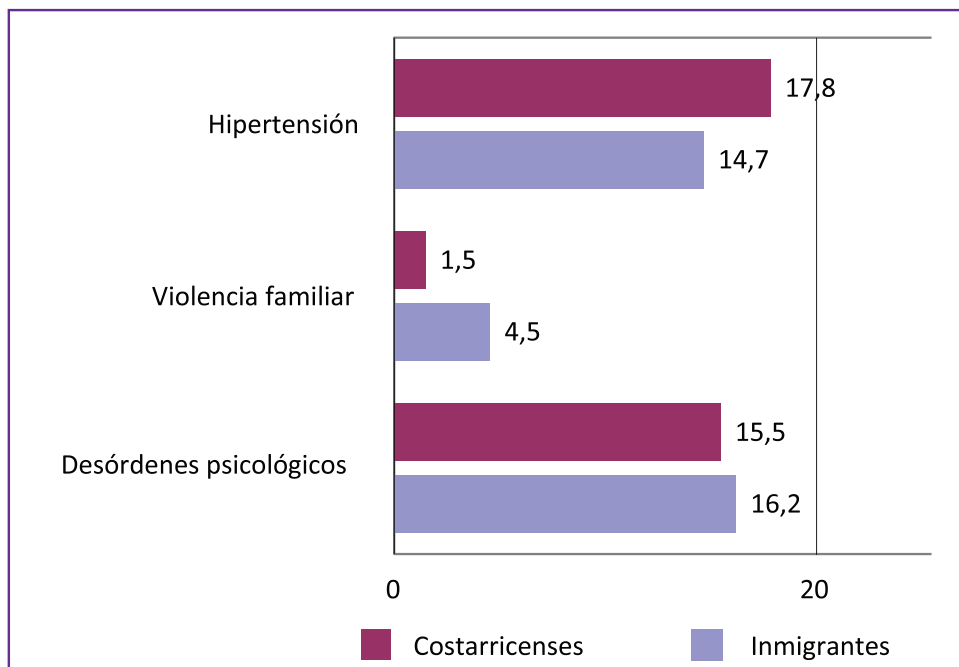
Cuadro 4b
Costa Rica: Personas Jóvenes Inmigrantes Nicaragüenses de 15 a 35 años
por Uso de Servicios de Salud. 2013

Servicios de salud	País de origen			
	Costarricenses		Inmigrantes	
	N	%	N	%
Exámenes de la vista				
Si	822	31,2	37	17,7
No	1.738	68,8	171	82,3
Exámenes de laboratorio				
Si	1.219	47,5	82	39,4
No	1.341	52,5	126	60,6
Visita al odontólogo (*)				
Si	1.202	46,3	66	30,8
No	1.358	53,7	142	69,2
Revisión de vacunación (*)				
Si	976	38,2	68	30,7
No	1.584	61,8	140	69,3

* Diferencias estadísticamente significativas al 5%.

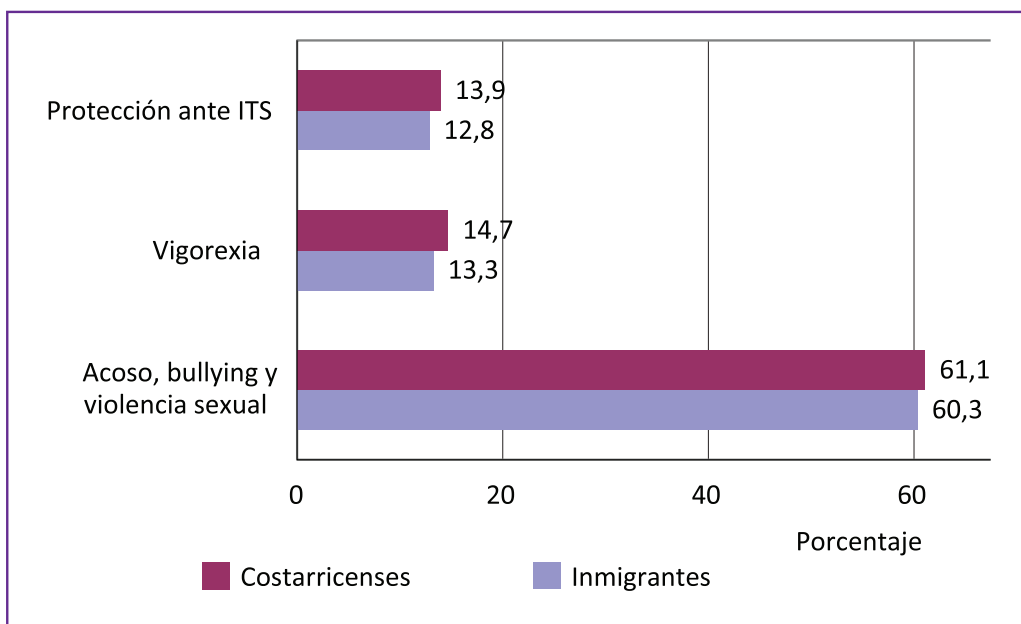
Fuente: Elaboración propia a partir de Consejo de la Persona Joven, II Encuesta Nacional de Juventudes, 2013.

Gráfico 1a
Costa Rica: Personas Jóvenes Inmigrantes Nicaragüenses
de 15 a 35 años por comorbilidad. 2013



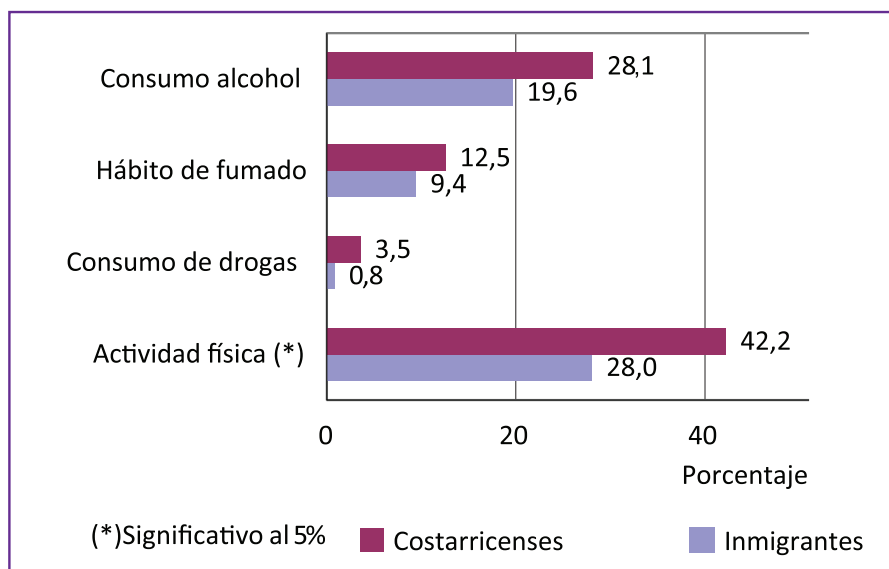
Fuente: Elaboración propia a partir de Consejo de la Persona Joven, Encuesta Nacional de Juventudes 2013.

Gráfico 1b
Costa Rica: Personas Jóvenes Inmigrantes Nicaragüenses
de 15 a 35 años por comorbilidad. 2013.



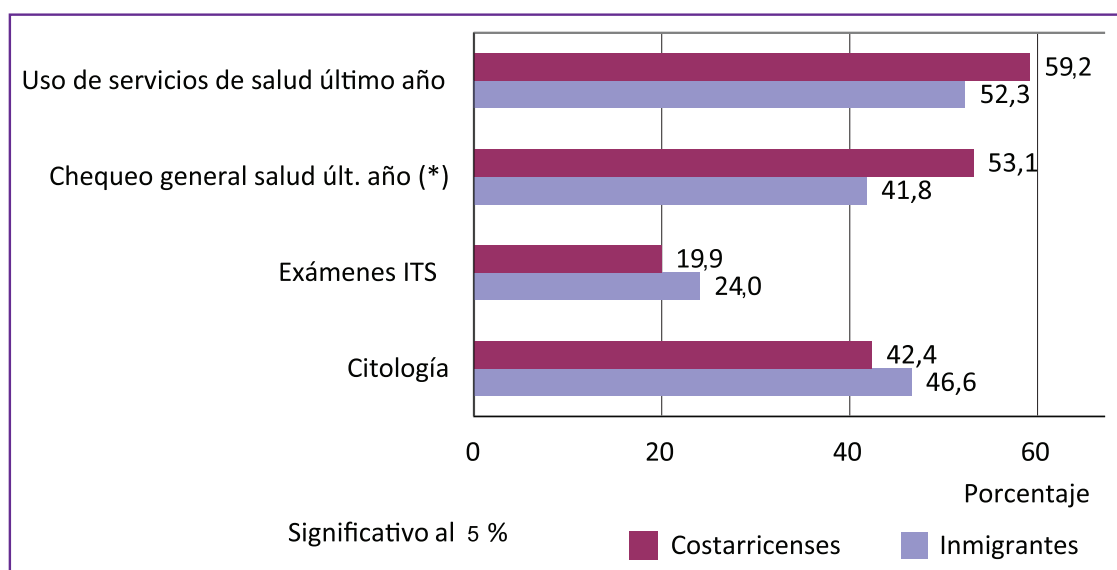
Fuente: Elaboración propia a partir de Consejo de la Persona Joven, Encuesta Nacional de Juventudes 2013.

Gráfico 2
Costa Rica: Personas Jóvenes Inmigrantes Nicaragüenses
de 15 a 35 años por Comportamientos de Salud . 2013



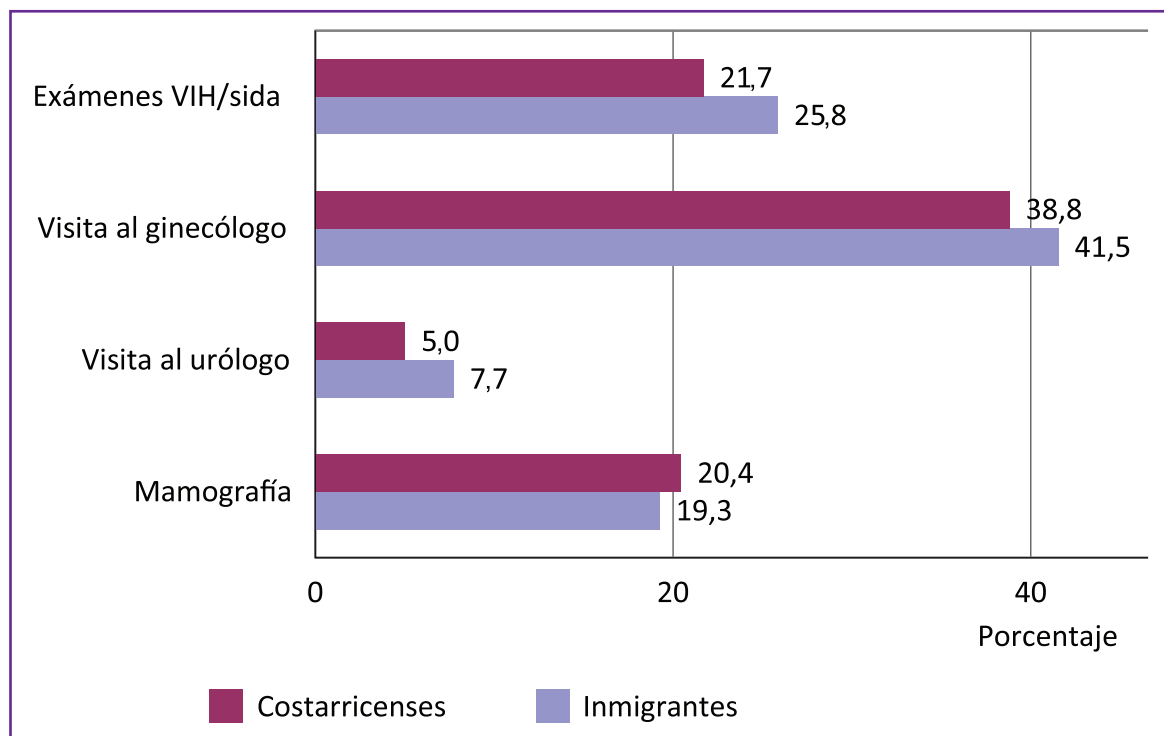
Fuente: Elaboración propia a partir de Consejo de la Persona Joven, Encuesta Nacional de Juventudes 2013.

Gráfico 3a
Costa Rica: Personas Jóvenes Inmigrantes Nicaragüenses de 15 a 35 años por
Uso de Servicios de Salud. 2013



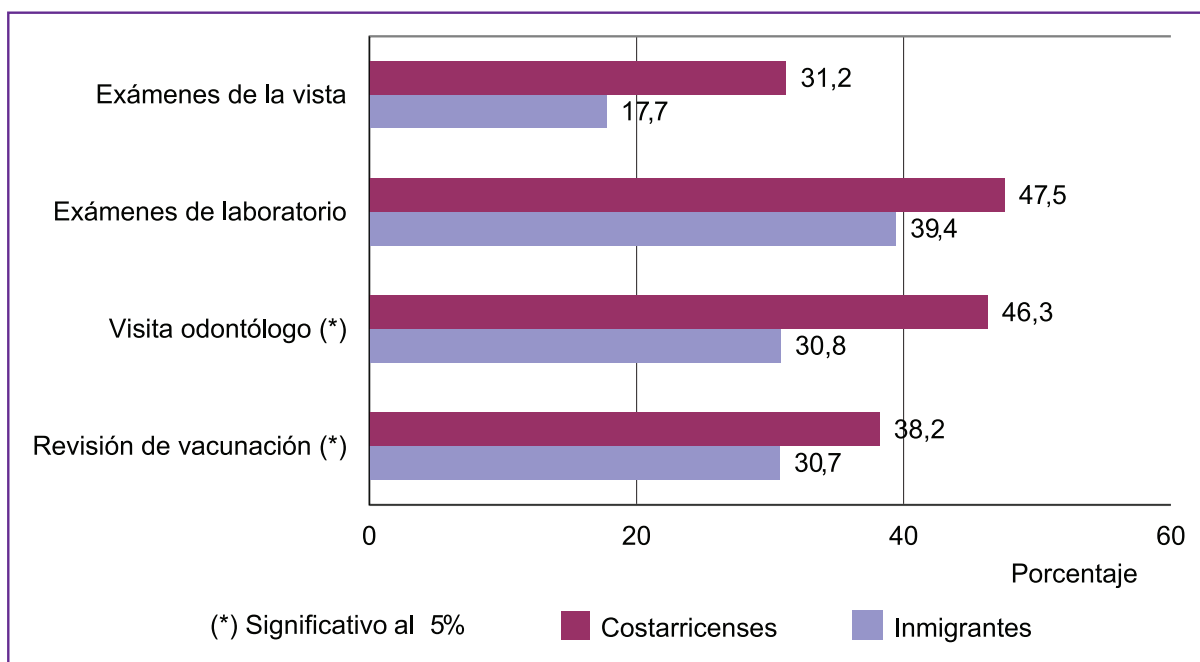
Fuente: Elaboración propia a partir de Consejo de la Persona Joven, Encuesta Nacional de Juventudes 2013.

Gráfico 3b
Costa Rica: Personas Jóvenes Inmigrantes Nicaragüenses
de 15 a 35 años por Uso de Servicios de Salud.
2013



Fuente: Elaboración propia a partir de Consejo de la Persona Joven, Encuesta Nacional de Juventudes 2013.

Gráfico 3c
Costa Rica: Personas Jóvenes Inmigrantes Nicaragüenses de 15 a 35 años por
Uso de Servicios de Salud. 2013.



Fuente: Elaboración propia a partir de Consejo de la Persona Joven, Encuesta Nacional de Juventudes 2013.