

Original

# Participación y representatividad de la población inmigrante en la Encuesta Nacional de Salud de España 2011-2012



Yolanda González-Rábago<sup>a,\*</sup>, Daniel La Parra<sup>b</sup>, Unai Martín<sup>a,c</sup> y Davide Malmusi<sup>c,d,e</sup>

<sup>a</sup> Departamento de Sociología 2, Facultad de Ciencias Sociales y de la Comunicación, Universidad del País Vasco UPV/EHU, Leioa (Vizcaya), España

<sup>b</sup> Departamento de Sociología II, Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales, Universidad de Alicante, Alicante, España

<sup>c</sup> Grupo de Trabajo de Determinantes Sociales de la Salud de la Sociedad Española de Epidemiología

<sup>d</sup> Agència de Salut Pública de Barcelona (IIB-Sant Pau), Barcelona, España

<sup>e</sup> CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), España

## INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

### Historia del artículo:

Recibido el 14 de enero de 2014

Aceptado el 14 de febrero de 2014

On-line el 31 de marzo de 2014

### Palabras clave:

Encuestas de salud  
Emigrantes e inmigrantes  
Sesgo de selección  
España

### Keywords:

Health surveys  
Emigrants and immigrants  
Selection bias  
Spain

## R E S U M E N

**Objetivo:** Las encuestas de salud constituyen la principal fuente para el conocimiento del estado de salud de la población inmigrante en España. Este artículo pretende analizar la representatividad de esta población en la Encuesta Nacional de Salud de España (ENSE) 2011-2012.

**Métodos:** Se analizaron las publicaciones metodológicas y los microdatos de la ENSE 2011-2012, y los datos del Padrón Municipal de Habitantes. Se analizaron las diferencias en la tasa de participación y sus causas entre la población nacional y extranjera, así como la representación de 11 países de nacimiento en la encuesta respecto a la de la población general, con y sin utilizar los ponderadores de la encuesta.

**Resultados:** Los hogares con alguna persona extranjera presentaron una menor tasa de participación, tanto por mayores errores en el marco muestral como por una mayor falta de respuesta. En todos los países de nacimiento la muestra era menor de lo que correspondería según la población empadronada, en especial entre la población china. Al utilizar la ponderación en los 11 casos, la estimación del tamaño de la población se acercó más al tamaño estimado con el Padrón, aunque globalmente se mantuvo la infrarrepresentación y no se eliminó el sesgo intranacional.

**Conclusiones:** La menor participación de la población inmigrante y su carácter diferencial por país de origen sugieren la existencia de un potencial sesgo de la ENSE que debe tenerse en cuenta en los estudios que analicen la salud de esta población. Es necesario estudiar en mayor profundidad esta menor participación para tomar las medidas adecuadas que aumenten la representatividad de las encuestas de salud.

© 2014 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

## Participation and representation of the immigrant population in the Spanish National Health Survey 2011-2012

### A B S T R A C T

**Objective:** Population health surveys have been the main data source for analysis of immigrants' health status in Spain. The aim of this study was to analyze the representation of this population in the Spanish National Health Survey (SNHS) 2011-2012.

**Methods:** We analyzed methodological publications and data from the SNHS 2011-2012 and the population registry. Differences in the participation rate between the national and foreign populations and the causes for these differences were analyzed, as well as the representation of 11 countries of birth in the survey with respect to the general population, with and without weighting.

**Results:** Households with any foreign person had a lower participation rate, either due to a higher error in the sampling frame or to a higher non-response rate. In each country of birth, the sample was smaller than would be expected according to the population registry, especially among the Chinese population. When we applied the sample weights to the 11 countries of birth, the estimated population volume was closer to the estimated volume of the population registry for all the countries considered, although globally both the underrepresentation and the intranational bias remained.

**Conclusions:** The lower participation of the immigrant population and differences in participation depending on the country of origin suggest the existence of a potential bias in the SNHS, which should be taken into account in studies analyzing the health of this population. The lower participation rate should be studied in greater depth in order to take appropriate measures to increase the representativeness of health surveys.

© 2014 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

## Introducción

El lugar de nacimiento constituye un importante determinante de la salud y del uso de los servicios sanitarios<sup>1-3</sup>. En las últimas décadas, la población inmigrante en España ha aumentado de forma

\* Autora para correspondencia.

Correos electrónicos: yolanda.gonzalezr@ehu.es, yolanduca@yahoo.es (Y. González-Rábago).

rápida, pasando de representar el 2,9% en 1998 al 14,1% en 2013<sup>4</sup>. Ello ha provocado también un aumento de los estudios destinados a describir el estado de salud y el uso de los servicios sanitarios de la población inmigrante en España, así como a analizar las desigualdades en salud de esta población respecto a la población autóctona. Una parte importante de estos estudios han tomado como fuente de datos principal la Encuesta Nacional de Salud de España (ENSE) en sus diferentes ediciones<sup>5-9</sup>, así como otras encuestas de salud poblacionales de ámbito autonómico<sup>1,3,10</sup> o local<sup>11,12</sup>.

La evidencia internacional muestra que la población inmigrante presenta una menor participación en las encuestas sociales y de salud poblacionales<sup>13-15</sup>. Esta mayor no respuesta se produciría fundamentalmente por dos cuestiones: la primera, por errores de cobertura, derivados tanto de un marco muestral inexistente, no accesible o incompleto<sup>16</sup>, como de la mayor movilidad de esta población<sup>17</sup>; la segunda, por la no respuesta, derivada de las mayores tasas de no contacto<sup>14,18</sup> o bien de su menor cooperación debido a barreras idiomáticas<sup>19</sup> o a la mayor exclusión social.

La menor participación, además de reducir el tamaño de la muestra y aumentar los costes, puede producir un sesgo en los resultados de la encuesta y hacer que éstos no reflejen adecuadamente los valores reales de la población objeto de estudio. Este sesgo se produce cuando la no respuesta es selectiva y la población que responde y la que no responde difieren en alguna característica esencial para el objetivo del estudio<sup>14,20</sup>.

En el caso de la población inmigrante, en otros países se ha descrito que las tasas de participación varían entre diferentes grupos y que muestran una mayor no respuesta las minorías étnicas más excluidas<sup>15</sup>, así como los inmigrantes con menor nivel de estudios y peor condición socioeconómica<sup>21,22</sup>. Esta no respuesta selectiva relacionada con variables que han mostrado ser importantes determinantes de la salud implica la posibilidad de que el uso de encuestas de salud poblacionales cuyo diseño no haya considerado la especificidad de la población inmigrante conlleve un sesgo a la hora de describir el estado de salud de las personas inmigrantes. El problema podría ir más allá, debido a que el peso de esta población en el conjunto de la población total puede provocar que un sesgo relacionado con la población inmigrante afecte también a la descripción de la población general.

A pesar de que la posible existencia de este sesgo es señalada por artículos que han utilizado la ENSE u otras encuestas de salud regionales<sup>1,5</sup>, no conocemos ningún estudio que haya analizado, en el contexto español, los efectos de este sesgo de manera sistemática. Por ello, el presente trabajo se plantea como objetivo analizar la participación y la representatividad de la población inmigrante en la ENSE de 2011-2012. En primer lugar se analiza la falta de respuesta de la población inmigrante comparándola con la autóctona y analizando sus causas. En segundo lugar, se analizan el tamaño y el peso en la encuesta de la población inmigrante según los diferentes países de nacimiento respecto a su peso y tamaño en la población general. Por último, se evalúa y discute el efecto que las estrategias llevadas a cabo para hacer frente a esa falta de respuesta puede tener en la representatividad de la población inmigrante.

## Método

La ENSE 2011-2012 es una encuesta de diseño transversal y base poblacional realizada por el Instituto Nacional de Estadística (INE) en colaboración con el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Recoge información de salud referida a 21.508 hogares con un tamaño muestral de 26.502 entrevistas, de las cuales 21.007 corresponden a personas adultas (15 o más años de edad) y el resto a menores, a través de sus progenitores o tutores. El tipo de muestreo utilizado es trietápico estratificado, por secciones censales,

viviendas familiares y personas, y el método de recogida fueron entrevistas personales asistidas por ordenador.

La participación de la población inmigrante en la ENSE 2011-2012, su comparación con la de la población autóctona y las fuentes de no respuesta se analizaron a partir de los datos publicados por el INE, tanto en lo relativo a la metodología general<sup>23</sup> como a la evaluación de la falta de respuesta<sup>24</sup>. Se consideraron las viviendas titulares y se calcularon las tasas de respuesta (viviendas encuestadas/encuestables) y de viviendas encuestadas (viviendas encuestadas/muestra teórica). Asimismo, se calcularon las tasas según los diferentes tipos de incidencia que motivaron la no respuesta, diferenciando entre problemas derivados del marco muestral y problemas derivados de la no respuesta. Se diferenció entre hogares con al menos algún extranjero extracomunitario, hogares sin extranjeros extracomunitarios pero con al menos algún extranjero comunitario y hogares donde todas las personas eran de nacionalidad española. Se utilizó la variable «país de nacionalidad», ya que no fue posible el acceso a los datos según el país de nacimiento.

La comparación entre el tamaño y el peso de la población inmigrante en la ENSE 2011-2012 respecto a la población general se llevó a cabo utilizando los microdatos de la ENSE 2011-2012 y los datos del Padrón a 1 de enero de 2012 publicados por el INE. Se escogieron hasta 11 países de nacimiento entre aquellos que han tenido mayor peso demográfico en España durante la última década, y se seleccionó la población mayor de 15 años nacida en el extranjero independientemente de su nacionalidad. Se estimó el número total de personas de cada lugar de nacimiento a partir de los datos de la ENSE 2011-2012 sin ponderar y se comparó con la población total del Padrón.

Por último, para analizar el efecto de las estrategias destinadas a hacer frente a la no respuesta de la población inmigrante, se consideró la estrategia llevada a cabo por el INE: la inclusión de la variable «nacionalidad» como factor de ponderación. Se analizó el efecto de este tipo de calibrado comparando los datos del Padrón a 1 de enero de 2012 con los microdatos de la ENSE, pero esta vez aplicando el factor de ponderación para obtener las estimaciones, tanto de la población total como del peso de cada grupo de edad para los países seleccionados.

Todos los análisis se realizaron, cuando fue posible, para hombres y mujeres por separado.

## Resultados

### *Posibles fuentes de la no respuesta de los inmigrantes*

En los hogares en que no existía ninguna persona extranjera la tasa de respuesta fue del 71,9%, mientras que el porcentaje de viviendas de la muestra teórica finalmente encuestada fue del 62,9%. Estos porcentajes fueron menores en los hogares donde residía al menos un extracomunitario (67,2% y 53,2%), y sobre todo en aquellos donde no residía ningún extracomunitario pero sí un extranjero comunitario (61,1% y 40,8%) (tabla 1). Los errores derivados del marco muestral fueron menores en los hogares nacionales, en los cuales el porcentaje de viviendas vacías (9,5%), ilocalizables (2,0%) o destinadas a otros fines (0,6%) fue menor que en el caso de los hogares en los que residía al menos un extracomunitario (15,8%, 3,4% y 1,2%), y especialmente con respecto a los hogares donde residía algún extranjero comunitario (22,7%, 8,4% y 1,7%). La falta de respuesta en las viviendas válidas también fue menor en los hogares nacionales, debido sobre todo a una menor ausencia (13,2%) y una menor incapacidad lingüística para contestar (0,4%), frente a los hogares con algún extranjero extracomunitario (16,5% y 2,1%) y los hogares con algún extranjero comunitario (17,9% y 5,0%).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/1073269>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/1073269>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)