



Original breve

Mortalidad por enfermedades cardiovasculares en inmigrantes residentes en la Comunidad de Madrid

Enrique Regidor^{a,*}, Elena Ronda^b, Cruz Pascual^a, David Martínez^a, M. Elisa Calle^a y Vicente Domínguez^a

^a Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

^b Departamento de Salud Pública, Universidad de Alicante, Alicante, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 8 de abril de 2008
Aceptado el 4 de junio de 2008
On-line el 13 de marzo de 2009

Palabras clave:

Mortalidad
Enfermedades cardiovasculares
Inmigrantes
Comunidad de Madrid

RESUMEN

Fundamento y objetivo: Estimar la mortalidad por enfermedades cardiovasculares entre inmigrantes residentes en una de las comunidades españolas con la tasa de inmigración más alta en los primeros años del siglo XXI.

Población y método: Se estudió a la población de 20 a 64 años de edad residente en la Comunidad de Madrid en el período 2000-2004. La mortalidad por enfermedades cardiovasculares en los inmigrantes de diferentes partes del mundo se comparó con la mortalidad en la población autóctona española. Para ello se estimó la razón de tasas ajustada por edad, sexo y renta per cápita del lugar de residencia.

Resultados: Los inmigrantes del África subsahariana mostraron la mayor razón de tasas de mortalidad por el conjunto de enfermedades cardiovasculares y por enfermedad isquémica del corazón, y los procedentes de América del Sur, la menor. La mayor razón de tasas de mortalidad por enfermedad cerebrovascular se observó en los inmigrantes de América Central y el Caribe.

Conclusiones: El patrón de mortalidad por enfermedades cardiovasculares en la población inmigrante es muy similar al encontrado en investigaciones realizadas en otros países y probablemente refleje la carga de enfermedad en sus lugares de origen.

© 2008 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Mortality from cardiovascular diseases in immigrants residing in Madrid

ABSTRACT

Background and objective: To estimate the mortality from cardiovascular diseases in immigrants residing in one of the regions of Spain with the highest immigration rate during the early years of the 21st century.

Population and method: The study included people aged 20 to 64 years of age residing in Madrid for the period 2000-2004. Mortality from cardiovascular disease in immigrants from different parts of the world was compared with the mortality in the native Spanish population. Mortality rates ratios adjusted for age, sex and per capita income in the area of residence were estimated.

Results: Immigrants from Sub-Saharan Africa and from South America showed, respectively, the highest and the lowest mortality rate ratio of cardiovascular diseases and ischemic heart disease. Immigrants from the region of Central America and the Caribbean showed the highest mortality rate ratio of cerebrovascular disease.

Conclusions: The pattern of cardiovascular disease mortality in immigrants residing in Madrid is quite similar to those found in studies made in other countries, and probably reflect the burden of disease in their places of origin.

© 2008 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Keywords:

Mortality
Cardiovascular disease
Immigrants
Madrid

La magnitud de la mortalidad por enfermedades cardiovasculares presenta variaciones importantes entre diferentes partes del mundo¹. Los factores genéticos y medioambientales que explican

este patrón de mortalidad no se conocen bien. Las investigaciones sobre la mortalidad en los inmigrantes pueden aportar algunas pistas para conocer esos factores, sobre todo cuando se realizan en el período inmediatamente posterior a su llegada al país de destino. Con el paso del tiempo los inmigrantes adoptan conductas relacionadas con la salud del país de acogida, como el consumo de tabaco, pautas de alimentación, actividad física, etc.².

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: enriquegidor@hotmail.com (E. Regidor).

Dado que estas conductas están relacionadas con la aparición de las enfermedades cardiovasculares, después de un largo período de residencia es difícil averiguar qué parte de la carga de enfermedad cardiovascular puede atribuirse al país de procedencia y qué parte a las costumbres y el medio ambiente del país de acogida.

En la actualidad España constituye un emplazamiento idóneo para la realización de este tipo de estudios, ya que durante los primeros años del siglo XXI es el país de la Unión Europea con la tasa bruta de emigración más elevada. Concretamente, el objetivo de este estudio ha sido estimar la mortalidad por enfermedades cardiovasculares según el lugar de nacimiento en la población residente en la Comunidad de Madrid.

Población y método

Los datos sobre fallecimientos se han obtenido del registro de defunciones del período 2000-2004 y los datos sobre población, del padrón municipal de habitantes del mismo período. El Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid proporcionó los ficheros de ambos registros, que recogen los siguientes datos: edad, sexo, país de nacimiento y sección censal de residencia. La condición de inmigrante se definió en función del país de nacimiento, que se agrupó en las siguientes categorías: España, Europa del Sur, resto de países occidentales —resto de países de Europa Occidental junto a EE.UU. y Canadá—, Europa del Este, Norte de África, África subsahariana, América Central y Caribe, América del Sur y Asia. El Instituto de Estadística de la Comunidad Madrid estimó la renta per cápita de cada sección censal sobre la base de la declaración del impuesto sobre la renta de 2000. Se asignó a cada individuo a un cuartil de la distribución de la renta per cápita sobre la base de su sección censal de residencia.

El registro de defunciones aportaba, además, información sobre la causa de fallecimiento. La causa básica de la muerte se codificó de acuerdo con la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima revisión. Las causas de muerte analizadas en este estudio fueron el conjunto de enfermedades cardiovasculares, la enfermedad isquémica del corazón y la enfermedad cerebrovascular.

Se restringió el análisis a la población que en el período de estudio tenía entre 20 y 64 años. La mayoría (80%) de la población inmigrante durante el período de estudio se encontraba en esa

franja de edad y sólo un 3,5% era mayor de 64 años. En primer lugar se estimó la tasa de mortalidad por el conjunto de enfermedades cardiovasculares según el lugar de nacimiento. Concretamente, se estimó la tasa de mortalidad por 100.000 personas-año ajustada por edad, tomando como población de referencia la nacida en España. A continuación se evaluaron las diferencias relativas en las tasas de mortalidad por causa de muerte según el lugar de nacimiento. Para ello, mediante regresión de Poisson se estimó la razón de tasas de mortalidad, ajustada por edad, sexo y renta per cápita, tomando como referencia la categoría de personas que habían nacido en España.

Resultados

La tasa de mortalidad por enfermedades cardiovasculares más alta se observó en los inmigrantes del África subsahariana y la inferior, en los procedentes de América del Sur, cuya magnitud fue 63,1 y 17,2 por 100.000 personas-año, respectivamente (fig. 1).

En la tabla 1 se muestran las características de la población estudiada y la razón de tasas de mortalidad por las causas de muerte analizadas, según el lugar de nacimiento. Después de ajustar por edad, sexo y renta per cápita, la razón de tasas de mortalidad más alta por enfermedades cardiovasculares se observó en los inmigrantes procedentes del África subsahariana (2,04; intervalo de confianza [IC] del 95%, 1,36-3,05) y la menor en los inmigrantes procedentes de América del Sur (0,64; IC del 95%, 0,52-0,79). Asimismo, estos grupos de población presentaron la razón de tasas de mortalidad mayor y menor por enfermedad isquémica del corazón: 1,95 (IC del 95%, 1,01-3,75) en los inmigrantes del África subsahariana y 0,60 (IC del 95%, 0,43-0,85) en los procedentes de América del Sur. En el caso de la enfermedad isquémica del corazón, los inmigrantes originarios de Europa del Este y de Europa del Sur también presentaron, respectivamente, una razón de tasas de mortalidad elevada (1,57; IC del 95%, 1,05-2,35) y baja (0,63; IC del 95%, 0,32-1,32), si bien en este último caso no se observó diferencia significativa con respecto a la mortalidad en la población española.

Después de ajustar por edad, sexo y renta per cápita, los inmigrantes procedentes de América Central y del Caribe presentaron la razón de tasas de mortalidad por enfermedad cerebrovascular más alta (1,97; IC del 95%, 1,14-3,41). Los originarios de Asia y África del Norte mostraron, respectivamente,

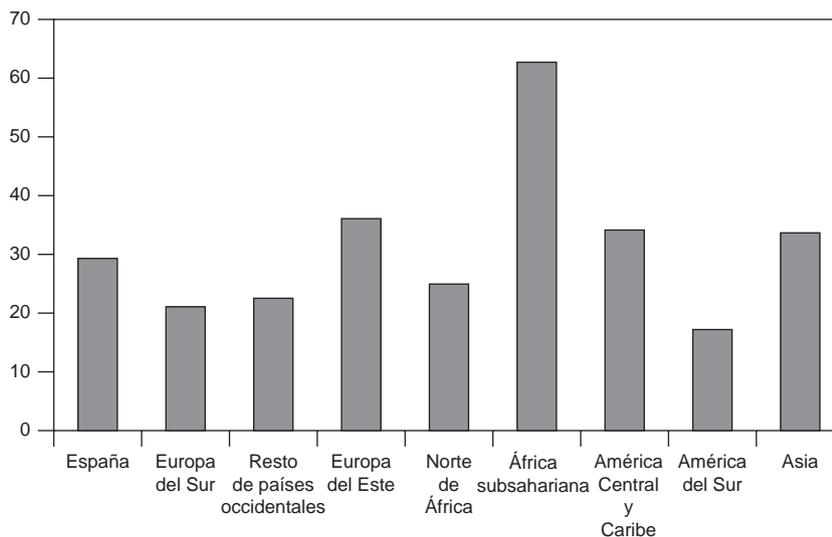


Figura 1. Tasa de mortalidad por enfermedades cardiovasculares, ajustada por edad, en residentes de la Comunidad de Madrid de 20 a 64 años de edad, entre 2000 y 2004, según el lugar de nacimiento.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3801648>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3801648>

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