

Sábado 02 de junio, 2007
San José, Costa Rica.

La salud del inmigrante

Quienes migran son un grupo selecto de los más sanos, fuertes y emprendedores

Luis Rosero Bixby

Lrosero@mac.com

Un mito sobre la migración nicaragüense es que deteriora los excelentes índices de salud costarricenses. Un estudio reciente de Andrew Herring, pasante de la Universidad de Harvard y becario Fulbright, hace añicos este mito. Seguidamente resumo sus hallazgos presentados en los coloquios de los miércoles del Centro Centroamericano de Población.

El estudio compara las tasas de mortalidad de los inmigrantes nicaragüenses con las de costarricenses en la década 1996-2005 y encuentra que los inmigrantes tienen una mortalidad 32% menor que los ticos de la misma edad y sexo. En otras palabras, un inmigrante nica de, digamos, 25 años de edad tiene ¡casi un tercio menos probabilidades de morir que un tico de la misma edad! Esta ventaja de los inmigrantes se agranda a 42% cuando se consideran solamente causas de muerte de tipo endógeno, principalmente cardiovasculares y cáncer. En realidad, la ventaja del inmigrante se presenta en todas las causas de mortalidad excepto en tres de origen exógeno: homicidios, accidentes de automóvil y otros accidentes. La mortalidad por homicidio es 66% mayor entre los inmigrantes. La mortalidad causada por accidentes de tránsito no difiere de los costarricenses. La originada en otros accidentes (muchos laborales; algún ataque de perros) es 10% mayor.

Fenómeno común. La menor mortalidad del inmigrante no es una novedad. Es un patrón ya observado en otros lares. Por ejemplo, entre los turcos en Alemania o los hispanos en los Estados Unidos. Estos últimos han sido muy estudiados como la "paradoja hispana", calificada así por ser un resultado inesperado dadas las duras condiciones laborales y de vida que enfrenta el inmigrante y su menor acceso a servicios médicos. La explicación más aceptada de estas paradojas es el llamado efecto de selección del inmigrante sano: las personas enfermas, con discapacidades mentales o físicas o con problemas crónicos, difícilmente migran. Quienes migran son un grupo selecto de los más sanos, fuertes y emprendedores. Una explicación alternativa de la paradoja, aunque menos verosímil, es el así llamado "efecto del salmón": el inmigrante, cuando enferma gravemente regresaría, como el salmón, a morir a su tierra.

Los resultados de Herring y colaboradores tienen inquietantes implicaciones para el chauvinismo tico. En primer lugar, acaban con el mito de que la inmigración deteriora nuestros índices de salud. Muy por el contrario, los mejora. En segundo lugar, si aceptamos que esta menor mortalidad es también indicadora de una mejor salud del inmigrante, cuestiona la creencia de que ellos requieren más cuidados médicos que los nativos y que imponen presiones indebidas en los servicios de salud costarricenses. Por supuesto que el inmigrante usa dichos servicios, pero probablemente lo hace en menor medida que el tico y en menor medida de lo que contribuye a su mantenimiento, porque es más sano, porque está en su mayoría en edades en que el uso de servicios es menor y porque barreras culturales probablemente le dificultan ganar acceso a esos servicios. En tercer lugar, si es cierta la hipótesis de selección del inmigrante saludable y si su buena salud está en sus genes, la inmigración enriquecería el acervo genético de la población de destino.

Condiciones de salud. Los resultados de este estudio también desacreditan el discurso del inmigrante-víctima. Es claro que los inmigrantes en Costa Rica no enfrentan peores condiciones de salud que los ticos sino todo lo contrario. Si no tuviesen acceso a servicios médicos preventivos y curativos, saneamiento, buena nutrición y similares, con seguridad que la mortalidad del inmigrante no sería tan baja.

Capítulo aparte merece el hallazgo de que la mortalidad por homicidio es 66% mayor entre los inmigrantes. Un resultado fascinante del mismo estudio es que en zonas donde hay alta concentración de inmigrantes (en La Carpio, por ejemplo) la sobremortalidad por homicidio desaparece. En cambio, la sobremortalidad se agrava y supera al 200% en zonas donde hay relativamente pocos nicaragüenses. Las carencias de capital social del inmigrante aislado bien podrían ser la explicación de esta gradiente en las muertes por homicidio, al tiempo que la segregación residencial (los guetos) del inmigrante, después de todo no sería tan nefasta.