



## Resumen de Investigación: Evidencia para el efecto de inmigrantes saludables en inmigrantes chinos mayores

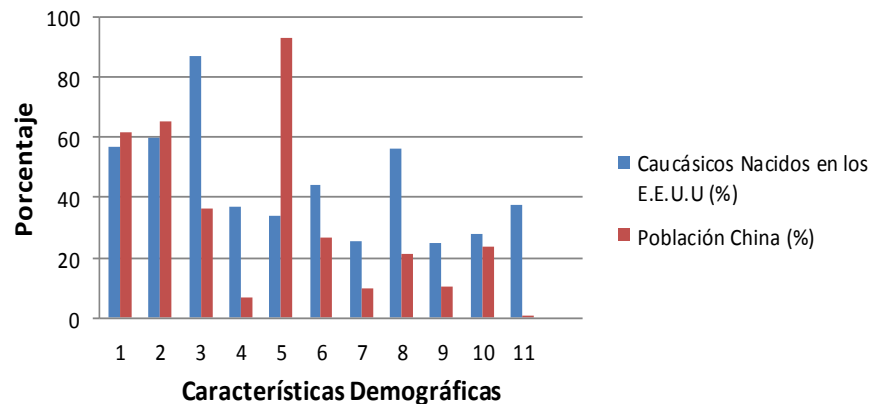
Escrito por: Brianna Dayer, Katherine Thayer Traducido por: Katherine Thayer

### Introducción

El efecto inmigrante saludable refiere al estatus de salud de grupos de inmigrantes como entran a los E.E.U.U y como se cambie tras tiempo.

Cuando inmigrantes entran a los E.E.U.U por primera vez, su ingreso suele ser menor que los ingresos de caucásicos nacidos en los E.E.U.U pero muchas veces su salud es mejor. Aunque, con tiempo, la salud de los inmigrantes puede empeorar y eventualmente sea lo mismo que residentes nacidos nativos. Investigadores de la Evaluación Comunitaria de Exposición a la Carretera y Salud (CAFEH, por sus siglas en inglés) querían averiguar como el estatus de salud de inmigrantes chinos compare con lo de caucásicos nacidos en los E.E.U.U.

### Diferencias en características demográficas entre caucásicos nacidos en los E.E.U.U y la población China



**Figura 1:** Diferencias entre características demográficas de caucásicos nacidos en los E.E.U.U y de la población China. Los participantes chinos fueron más probables a tener un menor ingreso pero en general tenían mejores hábitos de dieta y ejercicio.

**Etiquetas de los Axis:** 1) Mujeres 2) Edad 3) Graduado de escuela secundaria 4) Graduado de universidad 5) Ingreso menos de 25 mil 6) Empleado por lo menos a tiempo parcial 7) Fumador actual 8) Fumador anterior 9) Espuesto a humo de segunda mano 10) Consumidor frecuente de Frutas y vegetales 11) Consumidor frecuente de soda y dulces

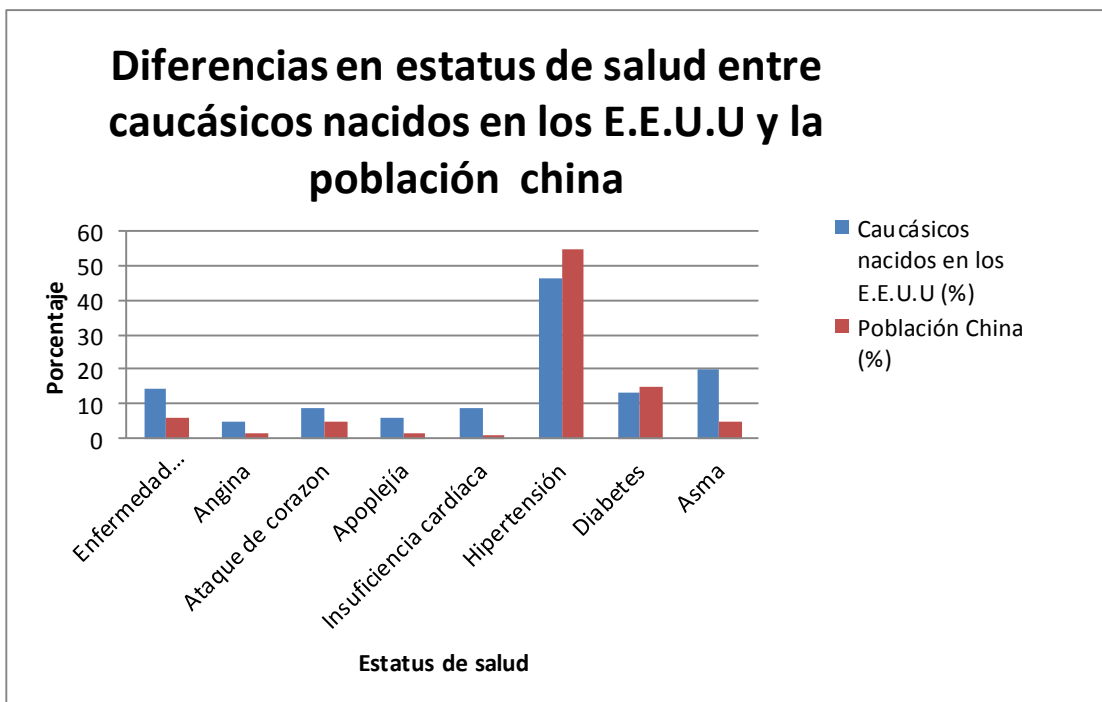
### ¿Como se hizo?

Entre 2009 y 2012, el equipo de investigación recogió cuestionarios, muestras de sangre, e información sobre algunas enfermedades de 167 participantes caucásicos y nacidos en los E.E.U.U y de 147 participantes chinos nacidos en China. Participantes que preguntado sobre su edad, sexo, etnicidad, estatus de salud, actividad física, dieta y niveles de estrés.

### ¿Qué encontraron?

Los investigadores encontraron que los inmigrantes chinos de primera generación tenían menos casos de asma y enfermedades del corazón y la sangre que los caucásicos nacidos en los E.E.U.U aunque los inmigrantes chinos fueron mayores por medio y tenían ingresos más bajos. Los inmigrantes también tenían niveles más bajos de obesidad y tenían niveles mejores de colesterol.

Una razón posible por estas diferencias es que los inmigrantes chinos cambiaron a emparejar el estatus de salud de los caucásicos nacidos en los E.E.U.U después de vivir en los E.E.U.U. Asma fue más asociado con nivel de educación, presión de sangre, y estrés. Enfermedades del corazón y de la sangre fueron más asociados con edad y diabetes. Investigadores tenían en mente que algunos de los factores como edad y peso afectan los asiáticos y los caucásicos diferentemente. Por ejemplo, asiáticos se consideran con sobrepeso a pesos más bajos que caucásicos.



**Figura 2:** Diferencias en estatus de salud entre caucásicos nacidos en los E.E.U.U y la población China.. Nota que tener problemas de corazón y sangre es más probable para los caucásicos nacidos en los E.E.U.U.

### ¿Por qué es importante?

Estos resultados son importantes a la investigación del salud inmigrante en general porque son de acuerdo con el efecto inmigrante saludable. Estas resultas también son valiosas al estudio CAFEH en general porque se crean una necesidad a enfocar más en la diferencias de salud basado en etnicidad en nuestra análisis de la contaminación del aire.

### Para más información, contacte:

Laura Corlin

Department of Civil and Environmental Engineering  
 Tufts University School of Engineering  
 lauracorlin18@gmail.com

### Este estudio fue financiado por:

- National Institute of Environmental Health Sciences
- Jonathan M. Tisch College of Active Citizenship and Public Service
- Tufts Community Research Center

### Para aprender más sobre este tópico, refiera a este recurso:

Corlin et al.: Evidence for the healthy immigrant effect in older Chinese immigrants: a cross-sectional study. BMC Public Health 2014 14:603. <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-2458-14-603.pdf>