

Alimentación de mestizaje y población inmigrante

J. Ngo de la Cruz

Centre de Recerca en Nutrició Comunitària. Fundació para la Investigació Nutricional. Parc Científic de Barcelona. ONG Nutrición Sin Fronteras.

Equipo investigador: M. Vidal Ibáñez

ONG Nutrición Sin Fronteras. Centre de Recerca en Nutrició Comunitària. Parc Científic de Barcelona.

La diversidad cultural en la alimentación es uno de los aspectos que siempre ha caracterizado la cuenca del Mediterráneo. Sin embargo, en las últimas décadas y referente a las migraciones más recientes, se ha constatado que la alimentación es uno de los aspectos culturales que más se resiste a cambiar en el proceso de aculturación, ya que el inmigrante tiende a conservar su tradición alimentaria como forma de identidad cultural. La dieta tradicional no es sustituida por la de la nueva cultura; el consumo de nuevos alimentos sucede de manera independiente de los hábitos alimentarios tradicionales. Varios factores como la precariedad laboral, la falta de acceso a alimentos tradicionales, el cambio de rol de género en el ámbito familiar, entre otros, son unos ejemplos que pueden acelerar el grado de aculturación. Por otro lado, gracias a una mayor oferta alimentaria se van incluyendo en la dieta diaria, aquellos alimentos con un significado de "estatus" occidental, o que son de acceso "fácil" y "ricos" en sabor. Asimismo, estudios realizados en población inmigrante han detectado ingestas inadecuadas de algunos micronutrientes, especialmente en la población materno-infantil. Por consiguiente, es indispensable que el dietista entienda los diferentes contextos socioculturales y perfiles alimentarios de la población inmigrante más representativa de España así como la influencia del proceso migratorio en los hábitos alimentarios, para adecuar la dietoterapia y el consejo alimentario - nutricional que realiza.

La incorporación de nuevas culturas en nuestra sociedad debido al proceso migratorio -siempre presente en la historia de la humanidad- se constata como un hecho actual y de futuro. Los inmigrantes forman un colectivo que merece una atención especial dado el contexto sociocultural y económico en el que se desarrollan. El estrés de adaptación a una nueva cultura los convierte en una población de riesgo delante de determinados problemas alimentarios y nutricionales. Todas las personas que emigran a otros países se ven obligadas en mayor o menor medida a modificar sus hábitos de alimentación.

Los hábitos alimentarios de los inmigrantes se modifican en mayor o menor grado, hecho que puede repercutir en su estado nutricional. Los estudios realizados hasta el momento han detectado algunos problemas nutricionales entre la población inmigrante, sobre todo en niños de 0 a 2 años, por seguir dietas no adecuadas a su edad, favoreciéndose el raquitismo, la obesidad y la anemia ferropénica. En los ni-



ños y niñas en edad escolar se han detectado niveles de caries muy elevados comparados con la población autóctona, por un importante consumo de productos azucarados. En mujeres gestantes, se han detectado anemias ferropénicas y pautas dietéticas poco adecuadas. Referente a los adultos en global, los problemas nutricionales se engloban en patologías más concretas como: digestivas, diabetes, hipertensión, etc.¹. Datos recientes demuestran que este colectivo padece más riesgo de ingestas inadecuadas en ciertos micronutrientes como hierro, calcio, folato, yodo y vitamina D, entre otros².

Por otro lado, los hábitos alimentarios de los países receptores también reciben la influencia de los movimientos migratorios y la globalización en general. Los alimentos étnicos (aquí hacemos referencia a los productos comercializados que han sido modificados para el gusto y preferencia del país de acogida) tienen una popularidad creciente. Esto se ve reflejado en el valor de las ventas en el mercado al por menor de alimentos étnicos en Europa, que en 2003 alcanzaba unos 3,2 billones de euros. En España los productos de origen chino y mejicano dominaron este mercado, con un valor de venta de 76,8 millones y 22,1 millones de euros respectivamente³.

La alimentación no es exclusivamente un fenómeno biológico o nutricional, está también una expresión social marcada por la cultura, conjunto complejo de conocimientos, creencias, costumbres, y otros hábitos adquiridos por el hombre como miembro de la sociedad. La aculturación o transculturación es el proceso mediante el cual una cultura asimila e incorpora elementos procedentes de otra cultura con la que ha estado en contacto directo y continuo durante cierto tiempo. Este proceso sigue un continuo de patrones de conducta que puede ser muy fluido, moviéndose entre lo tradicional y las nuevas costumbres adoptadas⁴.

Los hábitos alimentarios son unos de los aspectos culturales que más se resiste a cambiar en el proceso de aculturación ya que el inmigrante tiende a conservar su tradición alimentaria como forma de identidad cultural. Por otra parte, a diferencia de hablar su propio idioma o de vestir de manera tradicional, el acto de comer sucede, a menudo, en la privacidad del hogar, lejos de la observación de los de la cultura dominante.

Los estudios demuestran que la inclusión de un nuevo alimento en la dieta habitual no sigue un proceso lineal, es decir, la dieta tradicional no es sustituida por la de la nueva cultura; sino que el consumo de nuevos alimentos sucede de manera independiente de los hábitos alimentarios tradicionales. La aculturación alimentaria refleja asociaciones complejas y dinámicas entre factores socioeconómicos, demográficos y culturales y la exposición a la cultura de país receptor así como los cambios en factores psico-sociales y en el entorno. Estas características, como por ejemplo la edad en el momento de migración, si viene de una zona urbana o rural, el nivel de educación, la composición familiar y el dominio del idioma, son algunos de los factores que determinan el grado de cambio del inmigrante referente a sus actitudes y creencias hacia los alimentos, sus preferencias de sabor, y la compra y preparación de los platos. Pueden actuar de modo acumulativo y afectar a los patrones tradicionales de los hábitos alimentarios de la población inmigrante en las 3 siguientes maneras: 1) mantienen sus pa-

trones alimentarios tradicionales; 2) adoptan por completo los hábitos alimentarios del país receptor; o 3) incorporan algunos aspectos de los patrones del país de acogida mientras que mantienen ciertos hábitos alimentarios tradicionales (biculturalismo)⁵.

Por tanto, existe un abanico de factores que influyen en la adaptación a nuevos hábitos. La precariedad laboral, la falta de acceso a alimentos tradicionales, el cambio de rol de género en el ámbito familiar, los nuevos horarios, y el poco tiempo disponible para cocinar son unos ejemplos que pueden acelerar el grado de aculturación. Por otro lado, debido a una mayor oferta alimentaria se va incluyendo en la dieta diaria, aquellos alimentos con un significado de "estatus" occidental, o que son de acceso "fácil" y "ricos" en sabor, y que a menudo suponen un aumento en el consumo de alimentos como por ejemplo refrescos, bollería, o alimentos baratos, todos ellos con poco valor nutricional.

Los estudios realizados en otros países y en España ponen de manifiesto los cambios de hábitos alimentarios detectados en la población inmigrante^{3,6}. Existen variaciones según el grupo étnico, pero en general se ha detectado una menor prevalencia de la lactancia materna, aumento en el consumo de productos lácteos (en población que no padecen intolerancia a la lactosa), carne, pollo, huevos, zumos (destacando los azucarados), refrescos y otros alimentos de baja densidad nutricional. Por otro lado disminuye el consumo de pescado/ marisco y fruta tropical y se mantiene un consumo relativamente bajo de verduras de hoja verde así como la costumbre de comer platos tradicionales en la cena o en las comidas de los fines de semana.

En embargo, hay que destacar que estos resultados pueden variar cuando se considera el grado de aculturación. Estudios recientes en la población latina en EEUU, entre otros, demuestran que el proceso de aculturación está relacionado con prácticas alimentarias menos favorable. Los que tienen un mayor grado de aculturación mostraron una menor prevalencia de lactancia materna, un bajo consumo de frutas y verduras y un consumo alto de grasas y refrescos con alto contenido de azúcar refinado. Por otro lado, la aculturación tenía una relación positiva con la práctica de actividad física y negativa con el riesgo de padecer obesidad y diabetes tipo 2. Cabe destacar que hay que ser cauteloso en la interpretación de estos datos, ya que había variaciones según los subgrupos étnicos de la población latina y los instrumentos para medir aculturación. Aparte de las diferencias en grupos étnicos, otras variables como el género, la edad y el nivel socio-económico tenían un efecto modificador sobre los resultados⁷. A pesar de estas discrepancias metodológicas, la evidencia apunta a la necesidad de personalizar el consejo al paciente ya que la información comprendida puede variar según el nivel de aculturación y la correspondiente influencia sobre sus hábitos alimentarios.

Para facilitar que una intervención alimentario-nutricional sea eficaz, se recomienda que el profesional de la salud: 1) tenga respeto e interés por conocer la cultura de la persona emigrada, es decir, la "competencia cultural". Conocer los diferentes contextos socioculturales y perfiles alimentarios de la población inmigrante más representativa del país de acogida, puede mejorar la calidad del consejo alimentario-nutricional; 2) sea culturalmente consciente de uno mismo; 3) sepa cómo actuar ante la barrera idiomática

y 4) disponga de materiales adaptados para los grupos de población inmigrante con los que tenga contacto.

Bibliografía

1. Vidal M, Ngo de la Cruz J. Diversidad cultural y alimentación. En: Serra Majem L, Aranceta Bartrina J, Mataix Verdú J. (eds). Nutrición y Salud Pública- Métodos, Bases científicas y aplicaciones, 2ª ed. Masson: Barcelona, 2006. p.603-17.
2. Ngo J, Roman-Viñas B, Ribas-Barba L, Golsorkhi M, et al. A systematic review on micronutrient intake adequacy in immigrants residing in Europe: the need for action. En prensa.
3. Church S, Gilbert P and Khokhar S. EuroFIR Synthesis Report No. 3: Ethnic Groups and Foods in Europe. 2006. Eurofir Project Management Office/ British Nutrition Foundation: Norwich, UK.
4. Goyan Kittler P, Sucher KP. 2004. Food and Culture, 4th ed. Wadsworth: Belmont, California.
5. Satia-Abouta S, Patterson RE, Nehouser ML and Elder J. Dietary Acculturation: Applications to nutrition research and dietetics. JADA. 2002;102:1105-18.
6. Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación y AC Nielson. Hábitos alimentarios de los inmigrantes en España. 2004. Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación: Madrid.
7. Pérez-Escamilla R, Putnik P. The role of acculturation in nutrition, lifestyle, and incidence of type 2 diabetes among Latinos. J Nutr. 2007;137:860-70.

La diplomatura y el grado en el ejercicio profesional

I. Marques Lopes

*Facultad de Ciencias de la Salud y del Deporte.
Universidad de Zaragoza. Huesca.*

El grado

En los últimos años se está llevando a cabo la adaptación del sistema universitario español, al denominado Espacio Europeo de Educación Superior (EEES), un ámbito de organización educativa iniciado en 1999 con la Declaración de Bolonia¹ que se propuso armonizar los distintos sistemas educativos y proporcionar una forma eficaz de intercambio de estudiantes, docentes y graduados; así como dotar de una dimensión y de una agilidad sin precedentes al proceso de cambio emprendido por las universidades europeas. La creación del Espacio Europeo de Educación Superior ha supuesto para todos los países involucrados la adopción de una nueva organización de los estudios universitarios oficiales. Cualquiera que fuera el modo en que cada país tuviera organizados los estudios con anterioridad a la entrada en vigor del EEES, todos han tenido que adoptar elementos comunes y compartidos para facilitar la movilidad estudiantil, permitir el reconocimiento de los títulos y mejorar la formación universitaria². Entre estos cambios está la organización de la enseñanza universitaria en tres niveles: Grado, Máster y Doctorado.

