

Cambio alimentario asociado a la migración en mujeres magrebíes y latinoamericanas de Madrid

ACEVEDO P, CARMENATE M, PRADO C,
ROVILLÉ F

Rev. Esp. Antrop. Fis. (2003/4) **24**: 71-82

Aceptado: 21 febrero 2005

Unidad de Antropología Física (Edif. Biología), Universidad Autónoma de Madrid, 28049 Madrid. paula.acevedo@uam.es

Palabras clave: migración, alimentación, nutrición, calorías, proteínas, lípidos, glúcidos

La alimentación es uno de los aspectos que más se altera con los procesos migratorios. Su estudio permite evaluar las patologías nutricionales frente a un nuevo ambiente, y comprender por qué ciertas enfermedades son más frecuentes en algunas poblaciones y grupos étnicos. El objetivo de este estudio es analizar el cambio de alimentación en una población de mujeres inmigrantes, así como establecer las relaciones que pudiesen existir entre los factores sociales y estos cambios. La población analizada se compone de 221 mujeres inmigrantes provenientes del Magreb (96) y América Latina (125). Los resultados ponen de manifiesto que las magrebíes tienen más tendencia que las latinoamericanas a mantener sus formas de alimentación tradicionales. En general, es mayor la frecuencia de mujeres que tienden a incorporar determinados alimentos tras la migración que quienes dejan de consumirlos, en ambos colectivos, pero, entre las excepciones está el consumo de pescado, que es abandonado por un 15,4% de magrebíes y un 18% de latinoamericanas. Los resultados no muestran diferencias importantes en el aporte calórico, aunque el patrón de consumo que siguen las mujeres tiende, en el país de acogida, a seguir las variaciones de la dieta observadas en España.

© 2004 Sociedad Española de Antropología Física

Introducción

La alimentación es uno de los aspectos que más se altera tras el proceso migratorio (Rovillé-Sausse, 2002, Montoya, 2004), y es clave para interpretar por qué ciertas patologías son más frecuentes en algunas poblaciones y grupos étnicos (Marrodán, 2000). Los estudios llevados a cabo en EEUU y el norte de Europa vinculan las diferencias interpoblacionales y la aculturación en los modelos de consumo e ingesta alimentaria (Polednak, 1997, Kristal *et al.*, 1999, Brussaard *et al.*, 2001, Mazur *et al.*, 2003), con las enfermedades cardiovasculares (Winkleby *et al.*, 1998), el incremento del riesgo de sobrepeso y obesidad (Khan *et al.*, 1997, Flegal *et al.*, 1998, Foreyt y Poston, 1998) y otras enfermedades crónicas (Carter *et al.*, 1996). No obstante, las tradiciones alimentarias están profundamente enraizadas en la vida y la cultura de los pueblos (Montoya *et al.*, 2001). Existen alimentos, formas de preparación, e incluso la distribución horaria de las comidas, que se convierten en identificadores socioculturales (Aranceta *et al.*, 1995, Instituto de Salud Pública de la CAM, 2003) y en elementos vinculadores a las tradiciones del país de origen. De esta manera, los grupos migrantes tienden a resistirse a los procesos de aculturación, son renuentes a la pérdida de los rasgos propios de sus culturas, y mantendrán sus dietas tradicionales en función del acceso a los ingredientes, la introducción de nuevos alimentos y otras circunstancias asociadas a la migración (Aranceta *et al.*, 1995, Instituto de Salud Pública de la CAM, 2003). El estudio de las costumbres y cambios relacionados con la alimentación permitirá establecer patrones alimentarios y pautas de actuación, en el caso de que su nutrición no sea la adecuada desde el punto de vista de la salud. Asimismo, ofrece amplias perspectivas en el campo de la medicina, dentro de la evaluación de las patologías nutricionales frente a un nuevo

ambiente (Crean, 2003). Por tanto, el objetivo de este trabajo es analizar el cambio alimentario, tanto en consumo como en aporte, en una población de mujeres inmigrantes. Así como establecer las relaciones que pudiesen existir entre los factores sociales y estos cambios.

Material y métodos

La población analizada se compone de 221 mujeres, 96 procedentes del Magreb y 125 de América Latina, de 16 a 59 años (con una edad media de 31,3 años, $\pm 8,4$, entre las latinoamericanas y de 33,1 años, $\pm 8,9$, en la población magrebí. Sin diferencias significativas entre ambas). El 97% de las magrebíes procedían de Marruecos y el 3% de Argelia. Entre las latinoamericanas las nacionalidades más representadas han sido Ecuador, Perú, Colombia y República Dominicana y en menor medida Honduras, Guatemala y Bolivia. Todas las mujeres estaban asentadas en la Comunidad de Madrid, con un tiempo medio de estancia diferente estadísticamente en las dos poblaciones, las magrebíes llevan en España un promedio de 57,7 meses ($\pm 54,1$), mientras que las latinoamericanas llevan casi la mitad de tiempo (29,7 meses, $\pm 23,8$). En cuanto al nivel de estudios también se producen diferencias estadísticas, casi el 40% de las magrebíes no han completado ningún grado de escolarización, mientras que el 78,4% de las latinoamericanas tienen estudios secundarios, y, de éstas, más del 25% son universitarias. Los datos se recogieron entre los años 1995/96 y 2002/03, en centros de atención para inmigrantes. Se aplicó una encuesta personal a las mujeres interesadas en participar, de forma anónima, que fue diseñada de manera específica para este proyecto (Acevedo, 2004).

Para valorar la alimentación se ha realizado un análisis cuantitativo y otro cualitativo. Para el análisis cualitativo, sobre un grupo de alimentos se preguntó a las mujeres si mantenían la misma frecuencia semanal de consumo antes y después de la migración o si se ha producido algún cambio. El análisis cuantitativo se refiere a una encuesta recordatorio de 24 horas sobre la alimentación del día anterior a la entrevista, con el objetivo de valorar la dieta que siguen en España. También se les pidió que recordaran lo que comían en sus países en un día normal. Se ha elaborado en función de las calorías, proteínas, glúcidos y lípidos. Se debe tener en cuenta que las cantidades ingeridas se han estimado de manera estándar debido a la dificultad de valorar las cantidades reales de las dietas, de forma que los valores obtenidos constituyen una aproximación. Los datos fueron procesados con el programa estadístico SPSS 10.0 para Windows. Se aplicaron análisis descriptivos (media, desviación estándar, mediana, valor mínimo y máximo y porcentajes), y tras comprobar la normalidad de distribución de las variables mediante el test Kolmogorov-Smirnov, se elaboró la prueba biviada no paramétrica U de Mann-Whitney y la prueba Chi cuadrado de Pearson (χ^2). Además, se aplicaron correlaciones parciales para determinar la relación de dos variables controlando el efecto de una tercera. Con el fin de establecer las relaciones entre las variables cualitativas se aplicó un análisis de correspondencias múltiple mediante el análisis de homogeneidad HOMALS. También se han realizado análisis de regresión logística binaria para predecir la presencia o ausencia de una característica o resultado, mediante el estadístico Wald.

Resultados

Se analizó, de forma general, si antes de la migración, las mujeres consumían de manera frecuente determinados alimentos, y, tras la migración, cambiaban la frecuencia de consumo. Los resultados muestran que, significativamente, las latinoamericanas son el colectivo que más ha modificado el tipo de alimentos consumidos (Tabla 1). Este cambio está asociado con otros hábitos, de manera que un 71,6% de las mujeres cambian el tipo de cocinado y, al mismo tiempo, el tipo de alimentos ($\chi^2=7,61$, $p<0,01$). Sin embargo, para las magrebíes depende de su estado civil ($\chi^2=6,50$, $p<0,05$), y de si reside el cónyuge en España o no ($\chi^2=5,39$, $p<0,05$). El 71,4% de las magrebíes casadas y el 78% de las que residen con su cónyuge en España consumen el

mismo tipo de alimentos y con la misma frecuencia que antes de la migración. Por otra parte, se analizó el cambio de alimentación sobre grupos concretos de alimentos, en función de si incorporaban, se dejaban de consumir o se mantenía la misma frecuencia de ingesta (Figura 1).

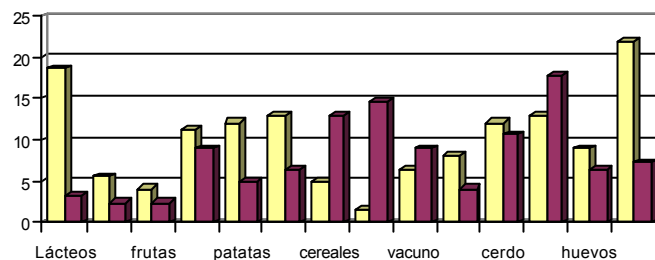
Tabla 1. Descripción y comparación del cambio de frecuencia del consumo de alimentos

Cambio de alimentos	LATINOAMÉRICA (n = 123)		MAGREB (n = 93)		Chi-cuadrado de Pearson 9,31 (p<0,01)
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Si	76	61,8	38	40,9	
No	47	38,2	55	59,1	

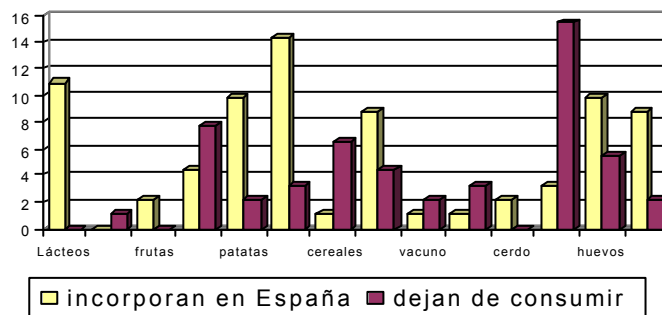
Como se observa en la Figura, en la que sólo se ha incluido el porcentaje de mujeres que cambian los hábitos de consumo con la migración, entre los productos incorporados están los lácteos, las patatas y la pasta, que es incluida aproximadamente por el mismo porcentaje de mujeres de ambos colectivos (13-14%). También, en el caso de las latinoamericanas, están los dulces. En las verduras y ensaladas, así como la fruta se mantiene el consumo por un mayor porcentaje de mujeres, en las dos poblaciones. Además, entre las magrebíes apenas se modifican los productos cárnicos. Sin embargo, para estos últimos, son más las latinoamericanas que dejan de consumir cordero, ternera o vaca que quienes los incorporan (9% frente al 6% respectivamente). Por el contrario, aumenta la frecuencia de mujeres que consumen pollo y aves, lo mismo se observa respecto al cerdo y derivados.

Destaca el pescado entre los productos que son abandonados tras la migración por una alta frecuencia de población frente a quienes lo incorporan, este cambio es especialmente marcado entre las magrebíes. Para las mujeres de este colectivo también es mayor el porcentaje de abandono de cereales y legumbres (además, en comparación con otros productos, un alto porcentaje de magrebíes, 19%, no las consumen nunca). Asimismo, los cereales son excluidos en las dietas de un 13% de latinoamericanas, bien sea en forma de pan (harina, maíz o trigo) o de arroz, que es un elemento básico de la dieta de los países de América Latina y uno de los alimentos que en mayor medida dejan de consumir las mujeres (14,6%) de esos países cuando se asientan en España. Estos cambios alimentarios se asocian, principalmente, con el tiempo de permanencia en el

Figura 1. Cambios en el consumo de grupos de alimentos tras la migración
Latinoamericanas



Magrebíes



país de acogida y con otros hábitos dietéticos. Así, entre las latinoamericanas, el cambio en los lácteos y cereales está relacionado, significativamente, con el tiempo de estancia en la sociedad receptora ($U=895,0$, $p<0,05$ para los lácteos, $U=723,0$, $p<0,01$, para los cereales). Las mujeres que modifican el tipo de consumo llevan más tiempo en España (35,8 meses, $\pm 20,5$ para los lácteos, 39,5 meses de media, $\pm 25,1$, para los cereales) que quienes lo mantienen (27,8 meses, $\pm 30,2$, para los lácteos, 27,4 meses en promedio, $\pm 28,8$, para los cereales).

En cuanto a las legumbres, un 82% de las magrebíes que cambian su consumo también cambian el tipo de cocinado ($\chi^2=10,57$, $p<0,01$). En latinoamericanas, se asocia con hacer “régimen” ($\chi^2=7,01$, $p<0,01$), de manera que hay un consumo significativamente menor de legumbres entre las mujeres que están a dieta (41%) que en las mujeres que no la hacen. Además, entre las latinoamericanas, se produce una dependencia significativa entre el “régimen” y el cambio en el consumo de pasta ($\chi^2=4,84$, $p<0,05$) y de arroz ($\chi^2=4,24$, $p<0,05$). La mayoría de las mujeres que dejaron de consumir ambos productos estaban haciendo dieta.

En resumen, se observa que para la mayoría de los alimentos son más las mujeres que los incorporan tras la migración que las que dejan de consumirlos, y que los porcentajes de cambio son mayores entre las latinoamericanas. La excepción es el pescado y los cereales, en los dos colectivos, y, según de que población se trate, el arroz, las legumbres, el pollo, y las carnes rojas. Se ha elaborado un análisis de regresión logística con cada tipo de alimento considerado, con el fin de determinar posibles variables predictorias para dejar de consumir alimentos que eran habituales antes de la migración. La variable dependiente se ha categorizado en las opciones “mantienen el consumo” y “dejan de consumir”. Las variables independientes que se han considerado han sido el lugar de origen, el tiempo de estancia en España, el nivel de ingresos, el nivel de estudios, hacer dieta y la presencia del cónyuge (que, como ha quedado descrito, se asocia en población magrebí con el cambio en la alimentación).

De todos los análisis elaborados para cada grupo de alimentos, el único en el que se han encontrado diferencias significativas ha sido el referido al pescado. Por este motivo, sólo se muestran los resultados de este análisis (Tabla 2). El país de origen, nivel de ingresos y la presencia del cónyuge son los únicos parámetros significativos. De manera que el colectivo de las magrebíes es el que tiene mayor probabilidad de dejar de consumir pescado tras la migración, también la presencia del cónyuge se asocia a abandonarlo y, el nivel de ingresos muestra una probabilidad de dejar de consumir este alimento nueve veces más alta (“exp B”) entre las mujeres con ingresos inferiores a 350 euros. Mediante un Análisis de Correspondencias Múltiple, se ha tratado de establecer un patrón de alimentación postmigratorio relacionando el lugar de procedencia, el tiempo de estancia en España y el nivel de ingresos, con un grupo de variables nutricionales seleccionadas según los resultados anteriores (Figura 3). Según los autovalores, el poder discriminante de las dos dimensiones en las que se agrupan las variables es similar. El primer factor (dimensión 1) recoge la variabilidad debida al consumo de productos ricos en proteínas de origen animal o vegetal (lácteos, legumbres, pollo y pescado) explicada por el lugar de procedencia y el tiempo en España. El segundo factor (dimensión 2) explica la distribución debida al poder adquisitivo y asocia el nivel de ingresos con la carne, el pescado, los dulces y la pasta. En el análisis del gráfico se aprecia que, por un lado se asocian todos los alimentos incorporados tras la migración, y por otro todos los alimentos que se dejan de consumir. Así, parece que tras la migración, las mujeres pueden disponer de mayor variedad puesto que incorporan varios grupos de alimentos, y esto se asocia con niveles de ingresos medios (entre 360 y 600 euros). También aparecen asociados ingresos menores de 360 euros al mes junto con una amplia variedad de alimentos que dejan de ser consumidos, cerca de este grupo aparece la categoría de procedencia “latinoamericanas”, que son más vulnerables al cambio, y, para la variable tiempo de asentamiento, menos de 12 meses. En tercer lugar, se observan las categorías de

alimentos cuyo consumo se mantiene tras la migración, que se superponen unas con otras. Dentro de ese grupo se encuentra el periodo de tiempo que va de uno a cinco años de asentamiento e ingresos superiores a 600 euros.

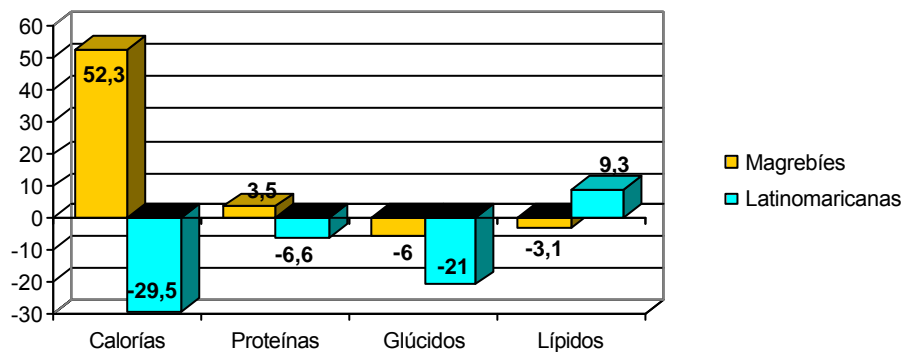
Tabla 2. Análisis de regresión logística

	B	E.T.	Wald	gl	Sig.	Exp(B)	I.C. 95,0% para EXP(B)	
							Inferior	Superior
País	-2,026	,917	4,879	1	,027	,132	,022	,796
Tiempo en España	,005	,013	,160	1	,689	1,005	,980	1,032
Estudios			5,540	4	,236			
Ninguno	-2,314	1,696	1,861	1	,173	,099	,004	2,747
Incompletos	,508	1,329	,146	1	,702	1,662	,123	22,468
Primarios	,132	,996	,018	1	,894	1,141	,162	8,045
Secundarios	-1,215	,864	1,975	1	,160	,297	,055	1,615
Régimen	1,336	,820	2,656	1	,103	3,803	,763	18,957
Ingresos			10,531	4	,032			
<360	2,189	,964	5,159	1	,023	8,930	1,350	59,058
360-480	-,035	,978	,001	1	,971	,966	,142	6,564
480-600	-1,071	1,142	,880	1	,348	,343	,037	3,212
600-751	2,202	1,171	3,536	1	,060	9,047	,911	89,847
Reside el cónyuge	-1,720	,824	4,358	1	,037	,179	,036	,900
Constante	,334	1,173	,081	1	,776	1,396		

En cuanto al análisis cuantitativo de las ingestas, como se muestra en la Tabla 3 y Figura 2, las latinoamericanas consumen menos calorías en España que en sus países de origen, mientras que entre las magrebíes se incrementan. Pero, esas diferencias son muy pequeñas y no son significativas. Si existen diferencias estadísticas en los valores medios de calóricas entre ambos colectivos en el país de origen, pero no tras la migración.

En el análisis del aporte proteico (Tabla 4) las tendencias son a ingerir un promedio menor de proteínas tras la migración, entre las hispanas, mientras que en las magrebíes aumenta. Por otro lado, las diferencias de consumo entre magrebíes y latinoamericanas son significativas en los dos entornos. También lo son con relación a los glúcidos (Tabla 5). Además se observa una disminución en España de los aportes medios, en ambos grupos, aunque las diferencias sólo

Figura 2. Diferencias de ingesta entre España y el país de origen



son significativas en las latinoamericanas. Por el contrario, las magrebíes disminuyen significativamente el consumo de alimentos ricos en lípidos (Tabla 6), mientras que las latinoamericanas tienden a aumentarlos.

No se ha podido establecer ninguna relación entre las diferencias de aportes en macronutrientes ni con el tiempo de permanencia en el país de acogida, ni con el nivel de ingresos. Sin embargo, el nivel de estudios, en las mujeres magrebíes de la muestra, se relaciona de manera positiva, controlando el efecto de la edad, con los aportes, en España, de energía ($r=0,22$, $p<0,05$), de proteínas ($r=0,26$, $p<0,05$) y de lípidos ($r=0,25$, $p<0,05$).

Con respecto a la influencia de otras variables sociodemográficas sobre los cambios en las ingestas tras la migración, la presencia del cónyuge para las latinoamericanas parece ser una variable determinante en la variación del aporte de lípidos ($U=199,0$, $p<0,01$). Las latinoamericanas analizadas que viven con sus parejas en España, prácticamente, no varían los valores medios de lípidos, mientras que las que están solas disminuyen en 41,8 g. las grasas de sus dietas ($\pm 50,6$). Además, también aparecen menores aportes de determinados macronutrientes en función de realizar regímenes dietéticos. Las magrebíes que hacen régimen disminuyen, significativamente, los productos proteicos con respecto a su país de origen ($U=426,0$, $p<0,05$). Las mujeres que hacen dieta consumen una media de 5,7 g. ($\pm 7,5$) menos de proteínas que en sus países de origen, mientras que las que no hacen dieta consumen una media de 6,0 g. ($\pm 20,8$) más que antes de la migración.

Tabla 3. Descripción y comparación del consumo de calorías

Calorías en su país	LATINOAMÉRICA	MAGREB	U de Mann-Whitney
Media y sd	1719,5 ± 531,6	1517,9 ± 525,1	4.221,5 ($p<0,01$)
Mediana	1721,5	1437,0	
Valor mínimo y máximo	710,0 / 3534,0	560,0 / 3761,0	
Calorías en España			
Media y sd	1671,5 ± 628,4	1569,6 ± 528,8	5.251,0 (no significativo)
Mediana	1532,5	1563,0	
Valor mínimo y máximo	608,0 / 3663,0	469,0 / 3761,0	
Z de Wilcoxon	-0,79 (no significativo)	-1,70 (no significativo)	

Tabla 4. Descripción y comparación del consumo de proteínas

Proteínas en su país	LATINOAMÉRICA	MAGREB	U de Mann-Whitney
Media y sd	81,2 ± 26,3	64,0 ± 20,6	3.336,5 ($p<0,001$)
Mediana	79,6	62,3	
Valor mínimo y máximo	25,3 / 143,0	28,9 / 139,0	
Proteínas en España			
Media y sd	73,2 ± 27,9	67,1 ± 23,8	4.747,0 ($p<0,05$)
Mediana	75,4	63,0	
Valor mínimo y máximo	14,8 / 142,8	20,2 / 139,0	
Z de Wilcoxon	-1,94 (no significativo)	-1,16 (no significativo)	

Tabla 5. Descripción y comparación del consumo de glúcidos

Glúcidos en su país	LATINOAMÉRICA	MAGREB	U de Mann-Whitney
Media y sd	208,8 ± 75,7	168,9 ± 82,9	3716,0 (p<0,001)
Mediana	202,7	166,7	
Valor mínimo y máximo	61,5 / 456,0	32,0 / 581,8	
Glúcidos en España			
Media y sd	184,6 ± 72,9	165,4 ± 72,8	4.772,0 (p<0,05)
Mediana	169,2	157,0	
Valor mínimo y máximo	-40,0 / 456,0	31,0 / 464,8	
Z de Wilcoxon	-2,52 (p<0,05)	-0,13 (no significativo)	

Tabla 6. Descripción y comparación del consumo de lípidos

Lípidos en su país	LATINOAMÉRICA	MAGREB	U de Mann-Whitney
Media y sd	65,4 ± 29,2	77,0 ± 85,2	4.996,0 (no significativo)
Mediana	57,9	64,7	
Valor mínimo y máximo	-13,3 / 152,5	17,5 / 836,6	
Lípidos en España			
Media y sd	74,7 ± 40,9	73,7 ± 27,7	5279,5 (no significativo)
Mediana	61,2	70,2	
Valor mínimo y máximo	5,4 / 192,8	23,0 / 131,5	
Z de Wilcoxon	-1,95 (no significativo)	-2,06 (p<0,05)	

Discusión

Los resultados muestran que las inmigrantes magrebíes tienen más tendencia que las latinoamericanas a mantener sus costumbres alimenticias tradicionales. Esto es debido, posiblemente, a la accesibilidad a los alimentos que consumían antes de la migración y a la semejanza cultural de la comida española y marroquí, ambas de tipo mediterráneo, aunque cambian los modos de alimentación, costumbres y algunos alimentos (Instituto de Salud Pública de la CAM, 2003, Pinto, 2004). Asimismo, es posible que también se deba a una menor aculturación por parte de ese colectivo. Muchos estudios han comprobado que la aculturación, definida, por ejemplo, desde el punto de vista del conocimiento del idioma, tiene una gran influencia sobre la adquisición de las pautas de ingesta del país anfitrión (Khan *et al.*, 1997, Polednak, 1997, Mazur *et al.*, 2003). Otros análisis muestran que la segunda generación de inmigrantes, más aculturados que sus progenitores, adoptan en mayor medida que estos, los patrones alimentarios del lugar de asentamiento (Schaffer *et al.*, 1998, Sharma *et al.*, 1999, Landman y Cruickshank, 2001, Gordon-Larsen *et al.*, 2003). El tiempo de estancia en España, que es mayor para las magrebíes, también es un indicador de aculturación. Sin embargo, no se asocia con ningún cambio significativo de consumo, lo que coincide con los resultados obtenidos por Montoya *et al.* (2001). Por el contrario, entre las latinoamericanas analizadas sí tiene influencia sobre el cambio de hábitos con respecto a los lácteos y cereales.

Según se ha podido observar en el análisis de correspondencias múltiple, dividiendo el tiempo en tres fases, la primera, menos de 12 meses en España, correspondería a una transición

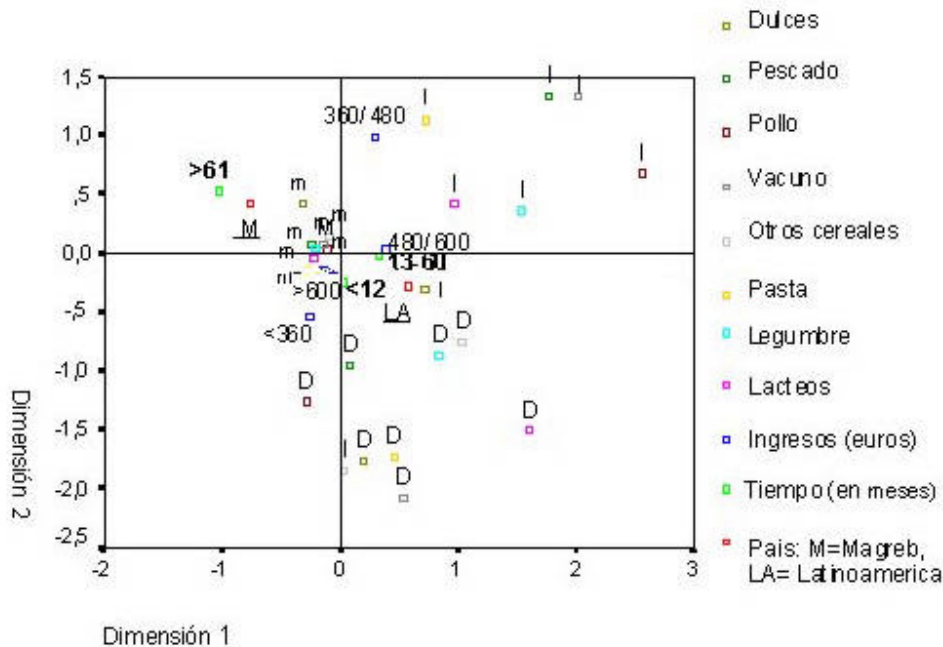
entre los alimentos cuyo consumo se mantiene y alimentos que dejan de ser consumidos, es un periodo en el que tal vez no se encuentren con facilidad determinados alimentos y se recurra a una comida asequible. La segunda, entre 13 y 60 meses, se sitúa entre alimentos que dejan de ser consumidos y que se incorporan, es decir, se van incluyendo hábitos del país anfitrión. La tercera, más de cinco años, está asociada con el conjunto de alimentos cuya frecuencia de consumo se mantiene tras la migración, de manera que tras un mayor tiempo de asentamiento puede ser más fácil acceder a los productos que se consumían tradicionalmente. Esto está en consonancia con las conclusiones del informe del Instituto de Salud Pública de la CAM (2003), que afirma que en un primer momento, los inmigrantes latinoamericanos tienden a mantener sus costumbres culinarias, pero la inaccesibilidad a determinados ingredientes de su gastronomía les sitúan en una postura entre los hábitos alimenticios de su país y los de la sociedad receptora. Con posterioridad, en un periodo de mayor estabilidad económica y de asentamiento pasarán a asumir las pautas del país en el que se inscriben. Los cambios obtenidos en este estudio coinciden con los resultados de otras investigaciones. Por ejemplo, la incorporación de lácteos entre las latinoamericanas también ha sido descrita en el estudio del Instituto de Salud Pública de la CAM (2003). En este sentido, y para ese colectivo la migración puede suponer una mejora desde el punto de vista nutricional. En cuanto a los alimentos vegetales, que son consumidos casi por el 100% de las magrebíes tanto antes como después de la migración, también son muy citados por los inmigrantes marroquíes en otros estudios (Montoya *et al.*, 2001).

De la misma forma, hay un alto consumo de verduras entre las mujeres latinoamericanas de la muestra en ambos entornos. El mantenimiento de esta costumbre supone una ventaja desde el punto de vista de la salud, puesto que aporta fibra y previene la aparición de determinados tipos de cánceres gastrointestinales (Berglund *et al.*, 1997, Hensrud y Heimburger, 1998). Además, son una fuente importante de vitaminas y minerales. La ingesta de ácido ascórbico, o vitamina C, asociada al consumo de fruta aumenta la disponibilidad de calcio (Díaz *et al.*, 2001), lo que previene patologías relacionadas con el sistema óseo. El arroz es uno de los alimentos incorporados por las magrebíes tras la migración, según los resultados del presente estudio y los del informe sobre la alimentación de los inmigrantes de la Comunidad de Madrid (Instituto de Salud Pública de la CAM, 2003).

En cuanto al colectivo latinoamericano, está “tan introducido en su cultura gastronómica que consideran que la ausencia del mismo hace que una comida quede incompleta” (Pinto, 2004). Tras la migración su consumo cambia en función de la aculturación, y sigue siendo uno de los alimentos preferidos de los colectivos menos aculturados (Otero-Sabogal, 1995). Sin embargo, según el estudio de la Comunidad de Madrid (2003), tiende a desaparecer entre los latinoamericanos más jóvenes y más preocupados por el peso, y pasa a ser sustituido por otros elementos vegetales, lo que responde a una asimilación de los hábitos españoles. En los resultados obtenidos en el presente trabajo se observa una asociación entre el cambio de hábito y hacer régimen. El pescado, como alternativa proteica a las carnes rojas, es beneficioso desde el punto de vista de la salud, puesto que contiene grasas “omega 3” que previenen las enfermedades cardiovasculares y la aparición de sus factores de riesgo (Mori, 1999, Schacky, 2000, Nestel, 2000, Hu *et al.*, 2001). El descenso del número de mujeres que lo consumen tras la migración, no puede considerarse una mejora. Hay que resaltar que es el único alimento cuyo consumo se ve modificado, significativamente, por el nivel de ingresos. Celada (2004) encuentra resultados similares a estos.

La carne, que es un bien deseable para los inmigrantes magrebíes y latinoamericanos (Instituto de Salud Pública de la CAM, 2003), debido a que económicamente es un elemento de difícil adquisición en sus países de procedencia (Pérez y Cruz, 2000), muestra que con respecto a las carnes rojas, un mayor porcentaje de latinoamericanas dejan de consumirlas, en cambio, aumen-

Figura 3. Análisis de correspondencias múltiple*



* Autovalores: Dimensión 1: 0,226, Dimensión 2: 0,191. Correlaciones Dimensiones (1, 2) – Factores: País; 1: 0,427, 2: 0,120; Tiempo; 1: 0,246, 2: 0,064; Ingresos; 1: 0,070, 2: 0,309; Lácteos; 1: 0,224, 2: 0,068; Legumbre; 1: 0,284, 2: 0,073; Pasta; 1: 0,129, 2: 0,328; Cereales; 1: 0,115, 2: 0,179; Vacuno; 1: 0,202, 2: 0,331; Pollo; 1: 0,340, 2: 0,081; Pescado; 1: 0,309, 2: 0,304; Dulces; 1: 0,134, 2: 0,248.

ta el porcentaje de mujeres que consumen carne de cerdo y derivados, que tiene mayor contenido lipídico. También aumenta el consumo de pollo, lo que constituye un beneficio para la salud cardiovascular, puesto que las aves de corral tienen menor cantidad de grasa que el resto de las carnes (Marrodán *et al.*, 1995).

Para el colectivo magrebí, el consumo de carne prácticamente no varía con la migración, las más frecuentes son el cordero y la ternera, junto con las aves. En cuanto al consumo de cerdo y derivados, es indudable que el arraigo cultural y religioso con los que han crecido se mantienen incluso cuando emigran, es decir, cuando salen de su entorno cotidiano, que es más propicio para mantener las tradiciones, y se asientan en una cultura en la que el consumo de productos de origen porcino es algo habitual. Así, se puede producir una afirmación de la identidad, coherente con la resistencia a la homeinización cultural alimentaria (Contreras, 2000).

En cuanto al análisis de las dietas diarias se observa un descenso en el consumo de hidratos de carbono, con respecto al país de origen, por parte de las latinoamericanas. Este descenso es significativo, desde el punto de vista cualitativo, y relevante en cuanto al porcentaje de mujeres que dejan de consumir, tras la migración, alimentos de alto contenido en este nutriente (arroz y cereales). En magrebíes, se observa una tendencia a la disminución de glúcidos, y, al mismo tiempo, es mayor el porcentaje de mujeres que abandona el consumo de legumbres y cereales, que quienes los incorporan. Por otra parte, se observa que, tras la migración, hay menores ingestas proteicas entre las latinoamericanas y mayores entre las magrebíes, en estas últimas, es aún mayor entre las mujeres que no hacen dieta. Además, entre las mujeres hispanas se pone de

manifiesto que hay un mayor número que dejan de consumir productos importantes por su aporte proteico (carnes rojas y pescado) frente a las que los incorporan. Sin embargo, hay que destacar que aumenta el consumo de otras carnes más recomendables desde el punto de vista de la salud. Para este colectivo se produce un aumento del aporte de lípidos. Aunque, hay que destacar que adquieren el hábito de consumir una grasa más saludable, por la incorporación de aceites vegetales, con relación a sus países de origen donde es habitual cocinar con grasas de origen animal.

En general, los resultados no muestran una diferencia importante en la ingesta calórica global de las poblaciones estudiadas. Las modificaciones de la dieta vienen determinadas, en las magrebíes, por su estatus educativo, las latinoamericanas, en cambio, no modifican su consumo en función del nivel de estudios. De manera global, el patrón de consumo que siguen las mujeres analizadas tiende, en el país de acogida, a seguir las variaciones de la dieta observadas en los países industrializados (Susanne y Lapage, 1990, Marrodán *et al.*, 1995) y, en concreto, en España (Graciani *et al.*, 1996, Montero *et al.*, 1999, Contreras, 2000).

En conclusión, el patrón de alimentación varía para las mujeres de ambos colectivos, y esas modificaciones se producen en función del tiempo de estancia en España, el nivel de ingresos, el trabajo de la mujer fuera del hogar y el nivel de estudios, entre otros factores. Es importante tener en cuenta estos factores porque las modificaciones en la alimentación pueden tener repercusiones en la salud de las mujeres inmigrantes.

Bibliografía

- ACEVEDO P (2004) Las mujeres inmigrantes del Magreb y América Latina en la Comunidad de Madrid: características sociales y sanitarias. Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Madrid.
- ARANCETA J, PÉREZ C, AMELA C, GARCÍA R, MORENO E (1995) *Factores determinantes de los hábitos y preferencias alimentarias en la población adulta de la Comunidad de Madrid*. Ed: Instituto de Salud Pública de la Comunidad Autónoma de Madrid (Documentos Técnicos de Salud Pública nº 23). Madrid.
- BERGLUND G, HILL M, CAYGILL C, FARINATI F, GIACOSA A, DE KOSTER E, REED P, SOBRINHO-SOMOES M, STROCKBROUGGER R (1997) Consensus Statement on diet and gastric cancer. *Eur J Cancer Prevention* **6**: 404-407.
- BRUSSAARD JH, VAN ERP-BAART MA, BRANTS HAM, HULSHOF KFAM, LÖWIK MRH (2001) Nutrition and health among migrants in the Netherlands. *Pub. Health Nutr.* **4** (2B): 659-664.
- CARTER JS, PUGH JA, MONTERROSA A (1996) Non-insulin-dependent diabetes mellitus in minorities in the United States. *Ann. Intern. Med.* **125** (3): 221-232.
- CELADA E (2004) La adaptación del inmigrante iberoamericano a la dieta española. Ponencia de las I Jornadas Complutenses de Nutrición Humana y Dietética: Análisis de la Nutrición en la Población Inmigrante de España. Madrid: 28 de mayo de 2004.
- CONTRERAS J (2000) Cambios sociales y cambios en los comportamientos alimentarios en la España de la segunda mitad del siglo XX. En: *Nutrición, alimentación, y salud: Confluencias antropológicas*. Eds. Rubio-Ardanaz JA y Rebato E. Zainak 20, San Sebastian pp: 17-33.
- CREEN C (2003) Alimentation, corps et diabète des marocains du vignoble bordelais. XXVIème colloque du Groupement des Anthropologistes de Langue Française. Marraquech, 22-25 septembre 2003.
- DÍAZ ME, MARTÍN I, CARMENATE MM, TOLEDO ME, FRESNEDA D, WONG I, MORENO R, MORENO V (2001) Hábitos alimentarios que repercuten en la morbilidad en mujeres pre y postmenopáusicas. En: *Salud y género. La salud de la mujer en el umbral del siglo XXI*. Eds. Bernis C, López MR, Prado C, y Sebastián J. Ediciones del Instituto Universitario de Estudios de la Mujer, Universidad Autónoma de Madrid. Madrid. pp: 39-48.
- FLEGAL KM, CARROLL MD, KUCZMARSKI RJ, JOHNSON CL (1998) Overweight and obesity in the United States: prevalence and trends, 1960-

1994. *Int. Obes. Relat. Metab. Disord.* **22** (1):39-47.
- FOREYT JP, POSTON WS (1998) Obesity: a never-ending cycle?. *Int. Fertil. Womens Med.* **43** (2):111-116.
- GORDON-LARSEN P, HARRIS KM, WARD DS, POPKIN BM (2003) Acculturation and overweight-related behaviors among Hispanic immigrants to the US: the National Longitudinal Study of adolescent health. *Social Science & Medicine*, **57**: 2023-2034.
- GRACIANI A, RODRÍGUEZ F, BANEGAS JR, HERNÁNDEZ R, DEL REY J (1996). El consumo de alimentos en España en el periodo 1940-1988. Una estimación a partir de las hojas de balance alimentario. Ediciones de la Universidad Autónoma de Madrid. Madrid
- HENSRUD DD, HEIMBURGER DC (1998) Nutritional, Physiologic, and Pathophysiologic Considerations of the Gastrointestinal Tract. Diet, Nutrients, and Gastrointestinal Cancer. *Gastroenterol. Clin.* **27** (2): 326-351.
- HU FB, MANSON JE, WILLETT WC (2001) Types of Dietary Fat and Risk of Coronary Heart Disease: A Critical Review. *J. American College of Nutrition*, **20** (1): 5-19.
- INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA DE LA COMUNIDAD DE MADRID (eds) (2003) *Estudio del mapa alimentario de la población inmigrante residente en la Comunidad de Madrid*. Documentos Técnicos de Salud Pública nº 84. Madrid: 108 pp.
- KHAN LK, SOBAL J, MARTORELL R (1997) Acculturation, socioeconomic status, and obesity in Mexican Americans, Cuban Americans, and Puerto Ricans. *Int. J. Obes. Relat. Metab. Disord.* **21** (2):91-96.
- KRISTAL AR, SHATTUCK AL, PATTERSON RE (1999) Differences in fat-related dietary patterns between black, Hispanic and white women: results from the Women's Health Trial Feasibility Study in Minority Populations. *Public Health Nutr.* **2** (3): 253-262.
- LANDMAN J, CRUICKSHANK JK (2001) A review of ethnicity, health and nutrition-related diseases in relation to migrant in the United Kingdom. *Public Health Nutr.* **4** (2B): 647-657.
- MARRODÁN MD, GÓNZALEZ ML, PRADO C (1995) *Antropología de la Nutrición. Técnicas, métodos y aplicaciones*. Editorial Noesis S.L.Madrid. 277 pp.
- MARRODÁN MD (2000) La alimentación en el contexto de la evolución biocultural de los grupos humanos. En: *Nutrición, Alimentación y Salud: Confluencias Antropológicas*. Eds. Rubio-Ardanaz JA y Rebato E. Zainak 20. San Sebastián. pp: 109-121.
- MAZUR RE, MARQUIS GS, JENSE HH (2003) Diet and food insufficiency among Hispanic youths: acculturation and socioeconomic factors in the third National Health and Nutrition Examination Survey. *Am. J. Clinical Nutrition* **78** (6): 1120-1127.
- MONTERO P, BERNIS C, LOUKID M, HILALI K, BAALI A (1999) Characteristics of menstrual cycles in Moroccan girls: prevalence of dysfunctions and associated behaviours. *An. Human Biology* **26** (3): 243-249.
- MONTOYA P (2004) La alimentación de la población infantil inmigrante. Ponencia de las I Jornadas Complutenses de Nutrición Humana y Dietética: Análisis de la Nutrición en la Población Inmigrante de España. Madrid: 28 de mayo de 2004.
- MONTOYA P, TORRES AM, TORIJA I (2001) La alimentación de los inmigrantes marroquíes de la Comunidad de Madrid: factores que influyen en la selección de alimentos. *Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria* **27** (4): 264-270.
- MORI TA, BAO DQ, BURKE V, PUDDEY IB, WATTS GF, BEILIN LJ (1999) Dietary fish as a major component of a weight-loss diet: effect on serum lipids, glucose, and insulin metabolism in overweight hypertensive subjects. *Am. J. Clinical Nutrition* **70** (5): 817-825.
- NESTEL PJ (2000) Fish oil and cardiovascular disease: lipids and arterial function. *Am. J. Clinical Nutrition* **71**: 228 – 231.
- OTERO-SABOGAL R, SABOGAL F, PÉREZ-STABLE EJ, HIATT RA (1995) Dietary practices, alcohol consumption, and smoking behavior: ethnic, sex, and acculturation differences. *J. Natl. Cancer Monogr.*, **18**: 73-82.
- PÉREZ A y CRUZ G (2000). *Dieta mediterránea. Comidas y hábitos alimenticios en las culturas mediterráneas*. Ed. Clásicas. Madrid.
- PINTO JA (2004) Estudio del mapa alimentario de la población inmigrante residente en la Comunidad de Madrid en comparación con el mapa de España. Ponencia de las I Jornadas Complutenses de Nutrición Humana y Dietética: Análisis de la Nu-

- trición en la Población Inmigrante de España. Madrid: 28 de mayo de 2004.
- POLEDNAK AP (1997) Use of selected high-fat foods by hispanic adults in the northeastern US. *Ethn. Health* **2** (1-2): 71-76.
- ROVILLÉ-SAUSSE F, AMOR H, BAALI A, OUZENNOU N, VERCAUTEREN M, PRADO C, BOUDJADA Z, KHALDI F (2002) Mode d'allaitement du nourrisson au Maghreb et dans trois pays d'immigration. *Migrations et Santé* **110/11**: 7-18.
- SCHACKY C (2000) n-3 Fatty acids and the prevention of coronary atherosclerosis. *Am. J. of Clinical Nutrition* **71** (1): 224S-227.
- SCHAFFER DM, VELIE EM, SHAW GM, TODOROFF KP (1998) Energy and nutrient intakes and health practices of Latinas and White non-Latinas in the 3 months before pregnancy. *J. Am. Dietetic Association* **98**: 876-884.
- SHARMA S, CADE J, RISTE L, CRUICKSHANK K (1999) Nutrient intake trends African-Caribbeans in Britain: a migrant population and its second generation. *Public Health Nutr.* **2** (4): 469-476.
- SUSANNE C y LAPAGE Y (1990) Fats, sugar animal proteins: a new way of life. *J. Human Ecology* **1** (1): 49-62.
- WINKLEBY MA, KRAEMER HC, AHN DK, VADRADY AN (1998) Ethnic and socioeconomic differences in cardiovascular disease risk factors: findings for women from Third National Health and Nutrition Examination Survey, 1988-1994. *JAMA* **280** (4):356-362.

Abstract

Feeding habits may be altered by migratory processes. Its study allows to evaluate nutrition related pathologies caused by a new environment, and to understand why certain diseases are more frequent in some populations. The aim of this study is to analyze the nutritional shift in immigrant women, and to establish the relationships that could exist between social factors and these changes. A total of 221 immigrant women from the Maghreb (96) and Latin America (125) were studied. The results show that the Magrebian women tend to keep their traditional feeding habits more than the Latin Americans. In general, women tend to incorporate new foods after migration, with some exceptions, such as fish that is discarded by 15.4 % of maghrebian and a 18.0 % of Latin American women. The analysis does not show important differences in caloric contribution before and after migration, although the consumption pattern of the studied women tends to follow that observed in the country of settlement.

Dietary shift associated to immigrating Magrebian and Latin American women in Madrid

Key words: migration, feeding, nutrition, calories, proteins, lipids, carbohydrates