

TRANSCULTURACIÓN ALIMENTARIA Y SU EFECTO EN LA NUTRICIÓN DE COMUNIDADES VULNERABLES

FOOD ACCULTURATION AND ITS EFFECT ON NUTRITION OF COMMUNITIES VULNERABLE

Alejandro FRANCO-AGUILAR MCs.*¹

INTRODUCCIÓN

La inseguridad alimentaria (IA) sucede principalmente por la pobreza y el desempleo o ingresos temporales e insuficientes que no permiten adquirir los alimentos necesarios de manera suficiente para una vida saludable y productiva. Las familias más vulnerables a la (IA) son principalmente campesinos pobres con producción marginal o inadecuada de alimentos, núcleos familiares con mujeres al frente con un gran número de integrantes o situados en áreas ecológicamente desventajosas y con ingresos muy bajos (1). La aculturación puede ser descrita como un proceso a largo plazo de adaptación a una nueva cultura en la que los individuos modifican ciertos aspectos de sus valores, normas, conductas e incluso sus comportamientos alimentarios en respuesta al contacto entre dos culturas. La (IA) y la aculturación son dos factores que han demostrado estar relacionados con los patrones de la dieta y el comportamiento de los adultos hispanos (2). En el estudio realizado por Dave *et al.*, 2009 (3), se demuestra que los bajos ingresos de la población, el nivel de aculturación y la (IA) se asocian significativamente con la menor ingesta de frutas y verduras (3).

La inmigración procedente de países del Tercer Mundo a los países desarrollados se caracteriza por la modificación del estilo de vida y de la aculturación a las costumbres locales. En el estudio realizado por Regev-Tobias *et al.*, 2012 (4), se observó que las mujeres etíopes que viven en Israel seguían preparando los alimentos tradicionales de Etiopía, pero también incorporaron los alimentos locales, los menos saludables, en su dieta. En comparación con el alto gasto de energía que tenían en las zonas rurales de Etiopía, las participantes informaron un

mínimo de la actividad física en Israel. Las dietas tradicionales etíopes están basadas en granos enteros, leguminosas, carnes magras, productos lácteos, azúcar y grasas. Esto está en contraste con la dieta típica israelí, rica en frutas, verduras, aves de corral, productos lácteos y alta disponibilidad de alimentos como snacks high-fat/high-sugar y refrescos (4).

Estudios han demostrado que los inmigrantes adoptan los hábitos alimentarios del país de acogida y a menudo seleccionan opciones pobres de alimentos que resultan en consecuencias negativas para su salud. Una posible explicación para la calidad pobre de la dieta es que en los nuevos entornos los hábitos alimentarios se alteran en gran medida debido a la comercialización de alimentos poco saludables y al desapego de alimentos tradicionales. Otra explicación podría ser el bajo nivel socioeconómico que se refleja en los bajos niveles de educación, pequeños apartamentos y con ello condiciones de hacinamiento (5).

En algunos países, los nuevos inmigrantes mantienen su dieta tradicional y tienen un menor riesgo de enfermedad en comparación con los nativos. Esto ha sido reportado para los hombres tunecinos que viven en Francia (6); contrario a esto, los inmigrantes mexicanos que viven en los Estados Unidos cambian su dieta con el tiempo por una mayor ingesta de grasa y menor de frutas y verduras lo que se asocia con la longitud de la estancia y con una mayor aculturación. Un informe reciente de los Estados Unidos ha indicado que el riesgo de que los inmigrantes presenten obesidad y sobrepeso crece con el aumento de la duración de la residencia (7).

El fenómeno de la aculturación también se presenta en algunas poblaciones indígenas y de campesinos, quienes abandonan sus lugares de origen

¹ Magister en Ciencias. Universidad de Antioquia, Medellín Colombia.

* Autor a quien se debe dirigir la correspondencia: afranco_aguilar@hotmail.com

para buscar en otros sitios nuevas oportunidades de empleo, educación y mejores estándares de vida. En general, las condiciones adversas de vida son las que expulsan a las personas de su lugar de origen y determinan conflictos que afectan negativamente su estado de salud, alteran su cultura y deterioran aún más su condición social. Diversos estudios han permitido hacer un seguimiento cercano al proceso de aculturación presentado en los pueblos indígenas Tarahumaras ubicados en el norte de México, teniendo en cuenta el tipo de dieta de esta población, se buscó su relación con factores de riesgo para la salud como los indicadores bioquímicos y el ambiente que rodea a este grupo étnico. Algunos estudios reportaron que la dieta Tarahumara compuesta de frijol y maíz, tenía un efecto protector contra el riesgo cardiovascular al estar compuesta por un consumo alto de carbohidratos complejos, consumo bajo de grasa y colesterol y por ello representaba una dieta antiterogénica (8).

Balcázar *et al.*, 2009 (9), difundieron los resultados de un estudio con 184 niños Tarahumaras en edad escolar que clasificaron en tres grupos: los tradicionales rurales (que habitan en la Sierra Tarahumara), los escolarizados en internados rurales y los urbanos migrantes originarios del municipio de Guachochi. Según su análisis, el cambio alimentario que conduce a la desnutrición en la población indígena infantil y adulta, incluye cambios en sus patrones diarios de consumo de alimentos, principalmente el aumento en el consumo de bebidas de alto contenido energético como los refrescos de cola (9).

La migración de la población Tarahumara al medio urbano ha significado cambios en sus estilos de vida que se reflejan en su estado fisiológico y psicológico y han afectado su estado de nutrición. Entre los cambios más notorios se encuentran el abandono de la actividad intensa de las labores del campo y con ello la disminución de la actividad física, los hábitos alimentarios poco saludables y rígidos caracterizados por dietas monótonas y la omisión de comidas, todo ello asociado con la pobreza. Los cambios mencionados pueden conducir a las poblaciones al desarrollo de enfermedades crónico-degenerativas como la hipertensión arterial, el reumatismo y la diabetes (10).

CONCLUSIÓN

En un mundo globalizado donde cada vez se presenta más el fenómeno de la migración, los grupos étnicos, los campesinos y demás comunidades que emigran a otras ciudades y países más desarrollados se someten a un proceso de aculturación para adaptarse a una nueva forma de vida. Los cambios en la nutrición, el estilo de vida, y la adaptación de los hábitos alimentarios conforman este proceso y son considerados como una parte central para la integración en una nueva sociedad. Así mismo, la falta de acceso a servicios de prevención y atención de salud sitúa a estas personas en alto riesgo de enfermedad e inseguridad alimentaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Haen H, Hughes N, Dewan S. El Estado de la inseguridad en el mundo [internet]. Roma, Italia: FAO. 2000. [Citado 2012 Jul 19]. Disponible en: <ftp://ftp.fao.org/docrep/fao/x8200s00.pdf>.
2. Frongillo E. Validation of measures of food insecurity and hunger. *J Nutr.* 1999 Feb; 129 (2): 506-509.
3. Dave JM, Evans AE, Saunders RP, Watkins KW, Pfeiffer KA. Associations among Food Insecurity, Acculturation, Demographic Factors, and Fruit and Vegetable Intake at Home in Hispanic Children. *J Am Diet Assoc.* 2009 Apr; 109 (4): 697-701.
4. Regev-Tobias H, Reifen R, Endevelt R, Havkin O, Cohen E, Stern G, Stark A. Dietary acculturation and increasing rates of obesity in Ethiopian women living in Israel. *Nutrition.* 2012 Jan; 28 (1): 30-34.
5. Varghese S, Moore-Orr R. Dietary acculturation and health-related issues of Indian immigrant families in Newfoundland. *Can J Diet Pract Res.* 2002 Summer; 63 (2): 72-79.
6. Mejean C, Traissac P, Eymard-Duvernay S, Delpeuch F, Maire B. Influence of acculturation among Tunisian migrants in France and their past/present exposure to the home country on diet and physical activity. *Public Health Nutr.* 2009 Jun; 12 (6): 832-841.
7. Singh GK, Siahpush M, Hiatt RA, Timsina LR. Dramatic increases in obesity and overweight prevalence and body mass index among ethnic-immigrant and social class groups in the United States, 1976-2008. *J Community Health.* 2011 Feb; 36 (1): 94-110.
8. Monárrez J, Martínez H. Prevalence of malnutrition in Tarahumara children under 5 years of age in the municipality of Guachochi, Chihuahua. *Salud Publica Mex.* 2000 Jan-Feb; 42 (1): 8-16.
9. Balcáza M, Pasquet P, Garine I. Dieta, actividad física y estado de nutrición en escolares tarahumaras, México *Rev Chil Salud Pública.* 2009;13 (1): 30-37.
10. Franco-Aguilar A. Inseguridad alimentaria y factores de riesgo nutrición en asentamientos urbanos tarahumaras de la ciudad de Chihuahua, Chih; México. [Tesis de Maestría]. [Sonora]: Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo, A.C.; 2010. 43p.