

FARMACOLOGIA

FÍSICA

GENÈTICA

DRET

GEOLOGIA

INFORMÀTICA

FILOLOGIA

VETERINÀRIA

PEDIATRIA

PERIODISME

BIOLOGIA

SOCIOLOGIA

BOTÀNICA

HISTÒRIA

ECONOMIA

MATEMÀTIQUES

MÈDICA

ART

FILOSOFIA

GEOGRAFIA

PEDAGOGIA

QUÍMICA

ELECTRÒNICA

MÚSICA

BIOTECNOLOGIA

ANTROPOLOGIA

ZOOLOGIA

PSICOLOGIA

PSIQUIATRIA



Universitat Autònoma de Barcelona  
Servei de Publicacions

Adriana Kaplan  
Sílvia Carrasco

# Migración, cultura y alimentación

Cambios y continuidades  
en la organización alimentaria,  
de Gambia a Cataluña



DOCUMENTS

Adriana Kaplan  
Sílvia Carrasco

# Migración, cultura y alimentación

Cambios y continuidades en la organización  
alimentaria, de Gambia a Cataluña

Universitat Autònoma de Barcelona  
Servei de Publicacions  
Bellaterra, 1999

Primera edición: enero de 1999

Edición e impresión:

Universitat Autònoma de Barcelona  
Servei de Publicacions  
Edificio A. 08193 Bellaterra (Barcelona). Spain

Impreso en Cataluña

Depósito legal: B-29.025-1998  
ISBN: 84-490-1383-6

## Índice

PREÁMBULO .....	5
INTRODUCCIÓN .....	7
I. SOBRE EL CAMBIO ALIMENTARIO EN LA EXPERIENCIA MIGRATORIA .....	11
II. SELECCIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN: GRUPOS GAMBIANOS EN SALT .....	17
2.1. Antecedentes y contexto sociodemográfico .....	17
2.2. Planteamiento etnográfico y fuentes para la toma de datos .....	18
2.3. Estructura de los grupos domésticos estudiados .....	26
III. ORGANIZACIÓN ALIMENTARIA DE LOS GRUPOS DOMÉSTICOS .....	29
3.1. Ingresos y presupuesto alimentario .....	29
3.2. Descripción de las comidas y su estructura .....	30
3.2.1. Desayuno .....	30
3.2.2. Comida y cena .....	31
3.3. Comparación de comidas/platos por grupos domésticos.....	33
IV. FACTORES DE VARIACIÓN EN LA ORGANIZACIÓN ALIMENTARIA .....	37
4.1. Formas de aprovisionamiento .....	37
4.2. Transformación culinaria y roles domésticos .....	43
4.3. Consumo por grupos de alimentos .....	46
4.4. Comensalidad y usos sociales ante la ingesta.....	55
V. CONTINUIDADES EN LA CONCEPTUALIZACIÓN ALIMENTARIA TRADICIONAL .....	59
5.1. Clasificación e interpretación de algunas prácticas tradicionales .....	59
5.2. La cuestión de los tabúes alimentarios .....	61
VI. ALGUNAS CONSIDERACIONES SOBRE LA ALIMENTACIÓN INFANTIL .....	65
VII. CONCLUSIONES.....	71
BIBLIOGRAFÍA.....	75

## Preámbulo

La publicación de este texto quiere cumplir dos funciones. Por una parte, contribuir a llenar un vacío existente en nuestro país sobre publicaciones de investigaciones empíricas en lo que podríamos llamar “antropología de la alimentación”. Por la otra, disponer de un material impreso y divulgable, que recoja los resultados de investigación sobre los que hace años venimos trabajando y mostrando en clase, en conferencias y en congresos nacionales e internacionales, como complemento de otras de nuestras investigaciones y publicaciones más amplias, teóricas y empíricas. Se sitúa a medio camino, pues, entre la publicación de resultados empíricos de investigación, el análisis teórico a partir de hipótesis vigentes, reformuladas y nuevas, y el documento de trabajo para la organización de la docencia.

Es una publicación pensada para últimos cursos de licenciaturas y diplomaturas relacionadas con los temas tratados, y para la formación continuada desde propuestas formativas específicas de los siguientes ámbitos: toda clase de programas y cursos específicos e interdisciplinarios sobre cultura, alimentación y salud; inmigración y aculturación; antropología aplicada; atención primaria en salud; atención primaria en trabajo social; y en general, también, para el estudio de las sociedades del África occidental subsahariana y su transformación, así como para la reflexión interdisciplinaria.

La organización y realización del trabajo etnográfico, de la toma de datos extensiva, y de la interpretación y redacción de los resultados obtenidos para la elaboración del presente texto, ha sido un proceso largo. Muchas veces se ha visto interrumpido por la necesidad de cumplir con otros aspectos de la investigación global en que se encuadra y de otras investigaciones personales iniciadas simultáneamente, aparte de nuestros múltiples compromisos académicos habituales. Parte de este trabajo fue apoyado económicamente por la Fundación ESICO.

Queremos agradecer a algunos colegas de otras universidades su ánimo constante, y el que se hayan mostrado muy insistentes en que diéramos a conocer alguna muestra de este tipo de trabajo cuanto antes, desde hace por lo menos dos años, y muy especialmente desde el último Congreso de Antropología, del Estado Español, celebrado en Zaragoza en septiembre de 1996. Desde nuestra función allí, como coordinadoras del Simposio sobre Migraciones (Adriana) y del Grupo de Discusión sobre Antropología de la Alimentación (Sílvia), hemos pensado también este texto.

Bellaterra, julio de 1998

## Introducción

Este estudio trata de aproximarse a los procesos de readaptación y aculturación, y también a las continuidades, en el comportamiento y las prácticas<sup>1</sup> alimentarias entre migrantes gambianos en Cataluña, en una situación de desplazamiento, en una realidad sociocultural diferente, y a partir de unas condiciones socioeconómicas iniciales precarias.

Las razones que nos movieron a realizar esta aproximación son claras. Teniendo en cuenta la realidad de la cultura alimentaria de origen, nos proponíamos en esta investigación estudiar la adaptación de la dieta y los comportamientos alimentarios en destino en dos sentidos: en primer lugar, como uno de los ámbitos privilegiados de la cultura por su sensibilidad a la incidencia de los factores de cambio sociocultural, de integración social y aculturación, el estudio de la alimentación nos podía permitir aproximarnos a aquellos factores desde una perspectiva cercana a los individuos; en segundo lugar, la consideración de este contexto nos podía ofrecer la oportunidad de obtener datos contrastados sobre su universo alimentario real en los cuales empezar a fundamentar las propuestas de intervención sanitaria, lejos de la percepción estereotipada con la que se corre el riesgo de trabajar. Así, simplificando, se podría decir que la primera de nuestras motivaciones está más orientada por los intereses de investigación básica de las ciencias sociales, mientras que la segunda se enmarca mejor en la línea de las aplicabilidades de nuestras disciplinas. De hecho, la creciente necesidad y el interés reiterado por la cuestión alimentaria desde distintos centros sanitarios en Cataluña, como el Hospital de Mataró (Barcelona) y el Área Básica de Salud de Salt (Girona), que trabajan desde hace años con este tipo de población, nos llevaron a plantear una investigación que pudiera ser fiable y útil sobre este aspecto central de la cultura, ámbito inaccesible sin un estudio etnográfico previo.

La alimentación pertenece, por una parte, a un ámbito privado y cotidiano de todos los seres humanos y, por la otra, traduce rasgos inconfundibles en lo que se refiere también a la posición social de los grupos en relación a la estructura social de la que forman parte. La cultura alimentaria, pues, merece ser estudiada por estas razones: porque nos puede hablar del tipo y las condiciones de inserción de un grupo en la sociedad más amplia.

En Cataluña, los profesionales sanitarios habían detectado desde hacía tiempo una prevalencia importante de anemias ferropénicas en los colectivos senegambianos, especialmente entre las mujeres y los niños. Anna Cabot (1993) apunta que uno de cada diez de los 81 niños africanos atendidos en el Servicio de Pediatría de Mataró tenía raquitismo, y a razón de uno de cada cuatro presentaban anemias, la mitad de las cuales eran ferropénicas graves. Roser Teixidó (1992) afirma que un 5% de los niños africanos que acudían al Hospital de Olot, en la comarca de la Garrotxa (Girona), acusaban ra-

---

1. Siguiendo la propuesta de Carrasco (1992), utilizamos los términos “prácticas” y “comportamiento”, en lugar de “hábitos”, porque forman parte de un sistema organizado que se reajusta constantemente en función del sistema sociocultural que le da sentido.

quitismos carenciales, y señala que los problemas alimentarios constatados en el centro refieren a una dieta infantil excesivamente farinácea, y a una alimentación poco variada en los adultos y basada, sobre todo, en el arroz.

En la región de Gambia, la dinámica alimentaria está marcada por varios factores: el tipo de dieta tradicional, los sistemas productivos y las condiciones ecológicas de los asentamientos, la diferenciación entre hombres, mujeres y niños, y las variaciones de estos aspectos en los movimientos campo/ciudad. Por ejemplo, las causas fundamentales de malnutrición infantil, especialmente en las zonas rurales, está directamente relacionada con el tipo de ingesta nutricional, pero sobre todo con la disponibilidad alimentaria diferenciada que viene marcada por la estacionalidad del ciclo agrícola y climático y por lo que los expertos han llamado “el dilema del destete”.<sup>2</sup> Pero también con la multiplicidad de puntos de entrada de agentes contaminantes en los alimentos y las aguas como causas de una alta proporción de procesos infecciosos (que inciden en la menor capacidad de absorción de nutrientes), que no se reducen sistemáticamente con la mejora de las prácticas de manipulación de alimentos, sin olvidar la persistencia de algunas creencias y prácticas alimentarias concretas que pueden agravar estas condiciones. En las zonas urbanas, la dieta está menos condicionada por la estacionalidad de los alimentos, y las carencias de nutrientes específicos se presentan más asociadas a factores vinculados a la pobreza. Esta dicotomía recuerda las dinámicas alimentarias diferenciales de nuestra propia población, cuando la agricultura no tecnologizada era todavía la actividad económica predominante en nuestro país. Volveremos sobre esto más adelante.

La dieta tradicional se sostiene preferentemente sobre alimentos de origen vegetal (hidratos de carbono, proteínas y grasas) y parece insuficiente para compensar las actividades que exige el tipo de vida rural. El gasto energético individual producido por las series de actividades agrícolas y domésticas tanto de hombres como de mujeres en el medio rural, sin mecanización ni infraestructura doméstica, es muy elevado. Generalmente, pensamos en las actividades propias de la agricultura extensiva sin tener en cuenta, además, las horas de trabajo dedicadas a otras actividades de mantenimiento básicas para la transformación de los alimentos, como: recogida de leña para combustible, acarreo de agua, preparación de los alimentos antes de ser cocinados, etc. De hecho, el trabajo agrícola termina en el perol donde se sirve el alimento cocinado. Si se añade a esta situación las necesidades energético-proteicas derivadas de estados específicos como las gestaciones y los periodos de lactancia, parece claro que cualquier variación en la disponibilidad habitual de alimentos y posibilidades de combinación, o cualquier alteración de los niveles de contaminación ambiental por encima de los habituales, resulta catastrófica para el estado nutricional de la población, afectando naturalmente a las categorías de individuos que se encuentran previamente en situaciones mayores de riesgo. Esta situación se ve agravada particularmente durante la época de lluvias, que es cuando las existencias de grano comienzan a escasear. A estas condiciones hay que añadir la vigencia de categorías sociales jerarquizadas en el acceso a los alimentos, que dejan clara la posición de desventaja que tienen las mujeres, las niñas y los niños, frente a los privilegios de los hombres, que reciben la mejor y mayor ración. En un estudio llevado a cabo en la población rural de Keneba, en el North Bank Division en Gambia, por la Dunn Nutrition Unit/MRC, se pone de manifiesto que las mujeres lactantes consumen, durante la época seca, sólo el 65% de las calorías recomendadas, y, en la época de lluvias, entre el 45-50%.

2. En el original inglés, “The weaning dilemma”, en *Maternal and Child Nutrition 1974-1984*, Dunn Nutrition Unit, Keneba, the Gambia. Medical Research Council (1985). Éste ha sido un problema recurrente en las sociedades industrializadas hasta la generalización del acceso a alimentos de transición más adecuados, y persiste como situación crítica en el ciclo vital en los países pobres.

Sin embargo, aunque se tiende a interpretar que este tipo de regulación del acceso a los alimentos juega un papel central por las consecuencias sanitarias que puede llegar a tener, especialmente para la salud materno-infantil, conviene distinguirlo de otra serie de factores cuya incidencia es más compleja y cuya interpretación debe serlo también. Por ejemplo, la existencia de una serie de tabúes alimentarios aplicados durante algunos estados específicos como la gestación, la lactancia o la primera infancia no deben ser tratados globalmente como “creencias” que afectan sólo negativamente las posibilidades de optimización de la dieta. Como resultado de esta coyuntura de factores ecoculturales, las consecuencias directas son las anemias, los nacimientos de bajo peso, los casos de malnutrición energético-proteica por marasmo,<sup>3</sup> que son especialmente importantes, y en menor medida los de tipo *kwashiorkor*,<sup>4</sup> aunque a veces se da una combinación de ambos, como revela el estudio efectuado por Rowland y Whitehead (1978) en Keneba, una comunidad rural de Gambia.

Pero el tratamiento de estos datos o indicadores sanitarios no puede ser fragmentario e independiente, sino que requiere un conocimiento de su articulación en estrategias de reproducción globales en la sociedad de inserción, como veremos más adelante. En este sentido, en el informe titulado *La salut dels immigrants. L'experiència del Consorci Hospitalari de Mataró* (1996), uno de los cuatro ámbitos de información y formación que se destaca en el trabajo con inmigrantes senegambianos es el de alimentación y dietética, debido a que es en este ámbito donde se concentran los principales problemas sanitarios de riesgo, especialmente vinculados a la salud reproductiva y al ámbito de la pediatría. Se señala explícitamente como objetivo “introducir en las costumbres y las formas de vida de la población inmigrante una alimentación equilibrada, aprovechando los recursos del medio autóctono [se refieren a los de esta población]”. Y siguen: “hay que tener en cuenta que su alimentación resulta muy uniforme, pobre e inadecuada: arroz con salsa de tomate, pedazos de carne, café o té con leche, cacahuetes...”. Se insiste en la alta frecuencia de los embarazos sin un periodo intergestacional suficiente, un aislamiento acentuado y una “pobre maternización”, que puede tener consecuencias para la salud de los hijos e hijas. Aunque se informa de la elaboración de una *encuesta* sobre los “hábitos alimentarios” del colectivo, tanto la obtención como la interpretación y tratamiento de este tipo de datos confunden sistemáticamente aspectos del comportamiento y las prácticas alimentarias en origen y destino, en situaciones de dependencia económica y de readaptación cultural, con interpretaciones espontáneas, etnocéntricas, sobre sus causas. Por lo tanto, hay que ser extremadamente prudentes con las técnicas que se utilizan. Más de veinte años de investigación sobre la organización alimentaria de los grupos humanos en medios y situaciones variadas nos han revelado la necesidad de superar enfoques que atribuyen las eventuales inadecuaciones y riesgos de la cultura alimentaria practicada por distintos pueblos a la irracionalidad y la arbitrariedad de su adaptación. Desde nuestro actual nivel de conocimientos en las ciencias sociales, no parece aceptable que se interpreten sus respuestas ante las situaciones de cambio y desplazamiento hacia un medio sociocultural radicalmente distinto de su origen como una deficiencia de su cultura.

Por otra parte, si ya resulta cuestionable medir y caracterizar el comportamiento alimentario de la población autóctona por medio de la información verbal y las categorías de encuesta elaboradas *sin* una investigación etnográfica previa que fundamente los diseños de obtención de datos, aún es más inadecuado pretender aplicar este tipo de téc-

3. El marasmo es una forma de desnutrición proteico-energética en los niños, que se manifiesta a través de trastornos digestivos, metabólicos, endocrinos, inmunológicos y neuropsíquicos.

4. El *kwashiorkor* es un trastorno nutricional grave y extendido, que se debe a una deficiencia de proteínas en la ración alimentaria. Se manifiesta por un deterioro en el crecimiento del cuerpo, del desarrollo de la inteligencia, y provoca la disfunción del páncreas.



nicas a grupos que se hallan en una situación de transición desde universos culturales tan alejados como el caso que nos ocupa. Además, las investigaciones cuantitativas que se han basado en la información verbal de los sujetos sobre su alimentación y que hasta la actualidad se han centrado sobre el consumo para fundamentar posteriormente intervenciones sanitarias de prevención y/o de modificación, han tenido resultados extremadamente pobres, a pesar de las grandes inversiones en recursos humanos y materiales realizadas (Carrasco, 1992; VVAA, 1992; VVAA, 1994). Los factores de variación resultan en estos casos mucho más relevantes que la representatividad obtenida a partir de muestras. A este respecto Hercberg y Galán (1988) nos alertan sobre la inutilidad de trabajar con las medias resultantes de las aproximaciones cuantitativas, que en algunas realidades ni siquiera reflejan los comportamientos alimentarios reales de un estrato medio, que puede resultar inexistente. Debería resultar significativo que los enfoques más recientes en los países con mayor tradición en estudios y tratamientos sobre este tipo de cuestiones hayan adoptado estrategias interdisciplinarias tanto para el planteamiento y el abordaje de las investigaciones en este campo como para la posterior programación de acciones sociosanitarias a desarrollar. Desgraciadamente, estas articulaciones no se producen con la simple yuxtaposición de interpretaciones inevitablemente etnocéntricas sobre datos fragmentarios con declaraciones, sin duda sinceras y bienintencionadas, sobre la riqueza de la pluralidad cultural, incluidas las tradiciones culinarias y la organización alimentaria.

Desde esta perspectiva, los objetivos que nos hemos marcado se pueden resumir, básicamente, en dos grandes líneas. Por un lado, contribuir a una reconstrucción fiable de las prácticas alimentarias y del comportamiento alimentario de este colectivo, y por otro, ayudar a descubrir ámbitos significativamente útiles para la prevención sanitaria. Ahora bien, los resultados que podamos aportar deben entenderse, necesariamente, en el contexto de una investigación más amplia que los sitúa dentro de las estrategias migratorias y las transformaciones socioculturales que deben ir creando y negociando sus protagonistas, con el entorno que les recibe y también con el que les ha visto iniciar este proceso. Por esta razón hemos preferido explicitar en el título de este libro el carácter de sistema organizado que posee toda cultura alimentaria. Entendemos nuestra modesta contribución como uno de los pasos iniciales para el desarrollo de un intercambio interdisciplinario fructífero, y la parte de ella que aquí presentamos, como una pequeña muestra de lo que en otros lugares ya se considera imprescindible conocer.

Puede adquirir esta publicación en:

Servei de Publicacions  
de la Universitat Autònoma de Barcelona  
Edifici A.  
08193 Bellaterra (Barcelona)  
Espanya

Tel. 93 581 10 22

Fax 93 581 32 39

Correo electrónico: [sp@uab.es](mailto:sp@uab.es)