



Aniversario AESAN



*Jornada del Comité Científico de la AESAN
sobre Seguridad Alimentaria y Aspectos Sociales*

Informe del Comité Científico de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición sobre el

estado nutricional de la población inmigrante residente en España

 Hospital General Universitario
Gregorio Marañón

Irene Bretón Lesmes



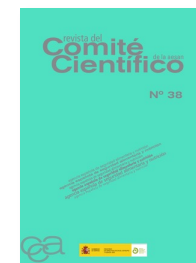
Informe del Comité Científico de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición sobre el estado nutricional de la población inmigrante residente en España

Grupo de trabajo: Irene Bretón Lesmes (Coordinadora), Concepción María Aguilera García, Ángel Gil Izquierdo, María Pilar Guallar Castellón, Gema Nieto Martínez, Elena Ronda Pérez* y María Ángeles Carlos Chillerón

Gestión técnica del informe (AESAN): María Ángeles Carlos Chillerón



Referencia (ver informe)	Título del Informe	Tipo de riesgo	Fecha de aprobación	Nº Revista Comité Científico
AESAN-2024-004	Informe sobre la relación del cambio climático con la suficiencia alimentaria, y su impacto en el estado nutricional de la población	Nutricional	2024/09	40
AESAN-2023-006	Informe sobre los efectos del cambio climático en la alergia alimentaria.	Nutricional	2023/12	38
AESAN-2021-001	Informe en relación a los efectos del cambio climático sobre la presencia de micotoxinas en los alimentos.	Químico	2021/02	33



Persona inmigrante

Naciones Unidas:

“Alguien que ha residido en un país extranjero durante **más de un año** independientemente de las causas de su traslado, voluntario o involuntario, o de los medios utilizados, legales u otros”

Y se añade: “El uso común incluye ciertos tipos de migrantes a más corto plazo, como los trabajadores agrícolas de temporada que se desplazan por períodos breves para trabajar en la siembra o la recolección de productos agrícolas”

Real Academia Española (RAE):

“Aquella persona que llega a un país extranjero para **radicarse** en él”

La inmigración en España y en la Unión Europea

Cifras de inmigración en España:

- La población de España aumentó en 81.520 personas durante el 4º trimestre de 2025, de las cuales 56.431 personas eran extranjeras, lo que supone, aproximadamente, el **70 %**
- El crecimiento poblacional de España se debió al incremento de **personas nacidas en el extranjero**. Esta población nacida en el extranjero superó por primera vez los 10 millones.
- Las principales nacionalidades de los inmigrantes que llegaron el 4º trimestre fueron la **colombiana**, la **venezolana** y la **marroquí**

Cifras de inmigración en la Unión Europea:

- El crecimiento demográfico puede atribuirse en gran medida al **aumento de los movimientos migratorios**
- En 2023, el mayor número de personas que inmigraron se registró en Alemania (1.271.000 personas, el 21 % de todos los inmigrantes en los países de la UE) y **España** (1.250.000, 21%)

Migración y Alimentación - Aculturación

Aculturar: “Incorporar a un individuo o a un grupo humano elementos culturales de otro grupo” (RAE)

Aculturación

- **Adaptación de la alimentación a las costumbres españolas:**
 - Alimentos, horarios y número de comidas
 - Cambian hábitos alimenticios – cambian tipo y cantidad de nutrientes que ingieren con la dieta
- **2 modelos :**
 - Grupo de personas que **se reafirma en sus identidades y rasgos culturales**, evitando la interacción con otras culturas
 - Grupo que interactúa con otros grupos culturales manteniendo su cultura original y la vida cotidiana pero también **dando entrada a aspectos de otras culturas**

Ingesta dietética de la población inmigrante en España

Alimentación y comunidad de origen:

Comunidad	Bebidas prohibidas	Alimentos prohibidos	Formas de consumo	
Musulmana	Bebidas alcohólicas	Carne de cerdo y derivados Sangre Carne de animales carroñeros Reptiles e insectos	La carne debe ser <i>halal</i>	Períodos de ayuno regulares (Ramadán)
Judía	-	Carne de cerdo, liebre, caballo, camello, tejón, avestruz, animales carroñeros Insectos Sangre Huevos de aves o peces no <i>kosher</i>	La carne, la leche y los huevos, deben ser <i>kosher</i>	No se pueden cocinar y/o consumir juntos carnes y lácteos
Hindú	Bebidas alcohólicas	Carne de vaca	Mayoritariamente vegetarianos; raras veces comen pescado	Períodos de ayuno regulares

Fuente:

Varela, G., Ávila, J.M., Cuadrado, C., del Pozo, S., Ruiz, E. y Moreiras, O. (2009). Evaluación de patrones de consumo alimentario y factores relacionados en grupos de población emergentes: INMIGRANTES. Madrid: Ministerio del Medio Ambiente y Medio Rural y Marino y Fundación Española de la Nutrición (FEN). Disponible en: <https://www.mapa.gob.es>

Ingesta dietética de la población inmigrante en España

Hábitos alimentarios Adaptación

- Modificar ciertos **ingredientes** de las comidas
- Productos **preelaborados** – tiendas de alimentación internacional
- Gusto por los alimentos **españoles**
- Adaptación de **horarios** y **número** de comidas
- **Dieta de origen** – se ajusta a patrones dietéticos recomendados (en general)

Ingesta dietética de la población inmigrante en España

Ingesta de nutrientes:

■ Energía y perfil calórico

- Ingesta media de energía, tanto en mujeres como en hombres, en algunos casos superó la recomendada, y en otros, fue inferior

■ Grasas (lípidos)

- El porcentaje de grasa total suele mantenerse en rangos aceptables, pero destaca:
 - ↑ grasas saturadas
 - ↑ colesterol y más “ultraprocesados” tras la migración/adaptación al entorno
 - Patrón mediterráneo: ↓ colesterol

■ Proteínas

- Frecuente aporte elevado (superior a las recomendaciones)

■ Vitaminas y minerales

- Déficits recurrentes de: zinc; vitaminas E, A y D; hierro y folato
- En algunos casos también: hierro, magnesio; potasio y vitamina B2
- En contraste, la ingesta de algunos nutrientes supera las recomendaciones (p. ej., fósforo y vitaminas del grupo B y vitamina C)

■ Fibra

- En general, por debajo de las recomendaciones
- En grupos con mejor adherencia a patrones saludables (dieta mediterránea) se observó ingesta adecuada

Ingesta dietética de la población inmigrante en España

Factores que influyen en la ingesta dietética

■ Individuales

- País o zona de procedencia
- Tiempo de residencia

■ Socioculturales y estructurales

- Poder adquisitivo
- Trabajo fuera de casa
- Condiciones de empleo (horas de trabajo al día y días de trabajo a la semana, y ocupación)
- Factores culturales y/o religiosos
- Nivel educativo

Ingesta dietética de la población inmigrante en Europa

Estudios sobre el estado nutricional o la dieta de las personas extranjeras residentes en:

- **Austria:** estudio sobre el comportamiento nutricional de los **niños en edad escolar**
- **Francia:** estudio que analizó la dieta de **personas inmigrantes** francófonas atendidas en la Oficina Francesa de Inmigración e Integración en París
- **Grecia:** estudio para evaluar la ingesta nutricional y los hábitos dietéticos de los **beneficiarios del Fondo de Ayuda Europea a los más Necesitados**
- **Países Bajos:** se analizaron las costumbres alimentarias de las **personas migrantes procedentes de Turquía y Marruecos**
- **Alemania:** estudio en **mujeres**



Estado nutricional de la población inmigrante

Sobrepeso y obesidad

España es uno de los países de la Unión Europea con mayor prevalencia de obesidad y sobrepeso (OMS)

España es el segundo país de la Unión Europea con mayor porcentaje de población inmigrante (Eurostat)

- **Población inmigrante en España** (evidencia limitada):
 - Aumento del exceso de peso en algunos grupos inmigrantes y variación por origen y sexo
 - El tiempo de residencia puede acercar el riesgo al de la población autóctona
 - “Fenotipo ahorrativo”.
- **Infancia y adolescencia** (señal de mayor riesgo):
 - En población infantil de origen inmigrante se observa mayor prevalencia de sobrepeso/obesidad ($\approx 40-45\%$ *versus* $\approx 30\%$ en población nativa); más consumo de refrescos, menos actividad física y más uso de pantallas.
 - En adolescentes, el riesgo puede ser mayor en recién llegados y en contextos de menor nivel socioeconómico.

Estado nutricional de la población inmigrante

Sobrepeso y obesidad

España es uno de los países de la Unión Europea con mayor prevalencia de obesidad y sobrepeso (OMS)

España es el segundo país de la Unión Europea con mayor porcentaje de población inmigrante (Eurostat)

■ Factores de riesgo principales:

- Entorno obesogénico (dietas más densas en energía, “ultraprocesados”, azúcares) y sedentarismo.
- Aculturación/desarraigo, salud mental, condiciones socioeconómicas y educativas, y entorno urbano.

■ Complicaciones destacadas:

- Obesidad visceral → mayor riesgo metabólico.
- Mayor vulnerabilidad a diabetes tipo 2 (más frecuente y a edades más tempranas en población inmigrante en estudios internacionales) y a riesgo cardiometabólico/síndrome metabólico, especialmente en menores con dos progenitores inmigrantes y familias con bajo nivel educativo/ingresos.

Estado nutricional de la población inmigrante

Desnutrición y deficiencia de micronutrientes

■ Desnutrición:

- La evidencia sobre desnutrición en población inmigrante en España es **muy limitada**, lo que no permite una valoración global.
- En adolescentes marroquíes, se observó **delgadez y delgadez grave** en quienes residían en Marruecos, y sin casos de desnutrición en los que vivían en Madrid; además, los adolescentes en Madrid mostraron mayor talla media (posible mejor estado nutricional).
- En población adulta, datos escasos; estudios internacionales sugieren **riesgo de desnutrición** en población inmigrante mayor (institucionalizada) y en personas mayores refugiadas (riesgo/desnutrición).

Estado nutricional de la población inmigrante

Desnutrición y deficiencia de micronutrientes

■ Deficiencias de micronutrientes:

- **Vitamina D:** Muy alta prevalencia de déficit en migrantes de piel oscura; en España se han observado **niveles más bajos en embarazadas inmigrantes**, especialmente de origen árabe. El riesgo aumenta al migrar a **latitudes distintas** y podría relacionarse con mayor riesgo óseo (osteoporosis/fracturas).
- **Hierro:** La condición de inmigrante se asocia a **mayor riesgo de deficiencia de hierro** en adolescentes (España) y a **más anemia ferropénica** en gestantes migrantes (Grecia), especialmente en contextos socioeconómicos desfavorecidos.
- **Vitamina B12:** No hay datos comparativos en España; en refugiados de otros países se ha descrito una **prevalencia relevante de déficit** (más frecuente en población del sureste asiático y en dietas veganas).

Estado nutricional de la población inmigrante

Trastornos de la conducta alimentaria (TCA)

- Afectan sobre todo a **adolescentes** (especialmente mujeres) y pueden causar desnutrición y déficits de micronutrientes, y obesidad.
- En **España**: evidencia limitada y heterogénea; pueden ser más frecuentes en población inmigrante, sobre todo en los primeros años tras la llegada
- TCA culturalmente relevante: **pica**
 - Más frecuente en algunas culturas y puede pasar inadvertida
 - Asociada a déficit de hierro/folato e intoxicaciones
 - No hay datos sólidos en España; en Francia se ha descrito consumo de arcilla en mujeres inmigrantes (más en gestantes), especialmente de África central/occidental, con bajo conocimiento de riesgos.

Conclusiones del Comité Científico de la AESAN

Qué sugiere la evidencia:

- La ingesta dietética de la población inmigrante residente en España es muy **diversa** y depende de diversos **factores**: individuales, socioculturales y estructurales
- En algunos grupos se observa menor adherencia a pautas saludables, con mayor riesgo de **obesidad** y complicaciones asociadas, y aumento del riesgo de **deficiencia de ciertos micronutrientes**
- Algunos estudios muestran un descenso en la ingesta de **fibra** y de algunos **nutrientes**, con diferencias en función del país de origen.

Conclusiones del Comité Científico de la AESAN

•

Qué propone el Comité Científico:

- Desarrollar **estudios más amplios y longitudinales**, adaptados culturalmente
- Facilitar el **acceso a alimentos saludables y ricos en nutrientes deficitarios**
- **Colaboración** de las Administraciones públicas y la comunidad científica
- Reforzar la **educación nutricional** teniendo en cuenta el contexto cultural y social.

Conclusiones del Comité Científico de la AESAN

Limitaciones en la búsqueda bibliográfica:

- La evidencia científica disponible en **España** es **limitada** y **poco representativa**
- Predominan **estudios pequeños, transversales y con escasa adaptación cultural**
- **No siempre se tienen en cuenta factores clave** como: origen, tiempo de residencia, etnia, la actividad física o la situación sociocultural y económica.



GRACIAS

Irene Bretón Lesmes
Comité Científico de la AESAN