

# PROBLEMÁTICA ACTUAL DE LA ALIMENTACIÓN RURAL Y POSIBILIDADES DE RECUPERACIÓN

ANTONIO ZAPATA

## TURISMO Y GASTRONOMÍA

Comer fuera de casa se ha convertido en un hecho habitual en nuestra sociedad, pero conserva el sentido de fiesta que tienen los banquetes. En otros tiempos, la habitual escasez hacía que la ocasión de una gran comida fuera de por sí una fiesta. Por eso, todo evento importante se celebra siempre con un banquete. Hoy, con frecuencia en nuestro entorno, el antiguo exceso en las grandes ocasiones, se sustituye por el consumo de productos de lujo, y por comidas refinadas.

Otros antecedentes de los banquetes son los sacrificios rituales que, en todas las culturas, se hacían a los dioses: lavatorio, libación, música. El banquete, ya sin el sacrificio religioso, recupera la figura del anfitrión. Un restaurador de fama (y de gran éxito económico), Alain Ducasse, dueño y cocinero del Louis XV de Montecarlo y, recientemente, del Robuchon de París, ambos con tres estrellas Michelin, dice, recordando a Voltaire, que el placer es el objeto, el deber y el fin de todos los seres razonables y, parafraseando a Savarin (1987:179), añade: “el cliente debe saber que, mientras esté bajo nuestro techo, nosotros nos encargaremos de su felicidad”.

El viajero lo agradece, paga y se queda más tiempo que si sólo va a ver un paisaje o un monumento y tiene que comer una comida rutinaria y mal hecha. Los que se llevan en el macuto latas de conserva y sólo compran el pan y el agua en el sitio que visitan, francamente no son los clientes que busca el moderno turismo rural. Por no extendernos demasiado, basta con citar el precedente de Francia, que empezó a proyectar su extensa red en los años cincuenta. Aunque ya mucho antes, a principios del XIX, Brillat Savarin (1987:147,148) cuenta como, después de las guerras napoleónicas, la afluencia de políticos, militares, diplomáticos, etc. a París, compensaba sobradamente los pagos que le impusieron las potencias victoriosas como compensación por gastos de las susodichas guerras.

Desde entonces, los franceses se han preocupado de mantener la imagen de su cocina y de sus grandes productos gastronómicos, lo que les ha supuesto, incluso en nuestros días, ser la segunda o tercera (según años e indicadores) potencia turística del mundo.

En España es paradigmático el caso de Asturias que, en apenas una década, ha pasado de la depresión producida por el desmantelamiento de las siderúrgicas y la minería, a ser una potencia en turismo rural, con muchos y buenos establecimientos hoteleros y restaurantes que consiguen cada año nuevas estrellas Michelin y similares galardones en otras guías.

Por otro lado, las comidas de trabajo, tan frecuentes en políticos y ejecutivos, aunque no se trate de viajeros propiamente dichos, son otra importante fuente de ingresos para los restaurantes de buen nivel gastronómico. Ya en el s. XIX decía Savarín (1987:159) que los financieros eran una clientela fundamental para los restaurantes.

## **TURISTAS Y VIAJEROS**

Alvaro Cunqueiro (decía que tan malo es conocer y profesar sólo la cocina internacional, como apreciar sólo la cocina de la casa nativa de cada uno.

Así, hay turistas que, cuando visitan un país, no se atreven a probar la cocina local o se niegan en redondo a tomar algo que no sea lo suyo de toda la vida. Pero cuanto más elevado es el nivel cultural y económico de un viajero, más busca conocer el país que visita: sus monumentos, sus paisajes y sus costumbres: fiestas, cocina, forma de vida, en fin.

Por seguir con el ejemplo francés (que lo tenemos tan cerca y es tan sustancioso) conviene conocer algunas de las promociones de circuitos de restaurantes y hoteles que hacen en la actualidad los franceses: Relais et Château es la más lujosa, aunque también caben en sus páginas pequeños hoteles familiares con magníficos restaurantes incorporados, que cubren casi todo el agro francés. Otra cadena más rural es De Rusticae. Es un hecho que esos pequeños hoteles, muy cuidados, en enclaves muy agradables y a precios razonables, se encuentran llenos en cualquier época del año. Sus clientes llegan de toda Europa, Usa y Japón, pueblan de coches lujosos los aparcamientos de estos hotelitos, se quedan varios días probando las sugerentes cartas de sus restaurantes y, cuando se van, suelen llevarse un pequeño cargamento de productos gastronómicos, generalmente de alto precio, como foie-gras y otros derivados del pato, quesos, trufas, embutidos y, desde luego, vinos.

Con razón el escritor Luis Racionero (1989:32-35) sigue recomendando un viaje anual a Francia como forma de conocer la buena mesa. Y eso es lo que hacen multitud de viajeros, más o menos ilustrados, más o menos gastrónomos, pero siempre con un interesante poder adquisitivo.

## **TURISMO RURAL Y ALIMENTACIÓN RURAL**

El adjetivo rural es totalmente adecuado para fijar las características de un tipo de turismo, pero no es muy válido para hablar de alimentación en estos momentos; la realidad es que hoy se come en las zonas rurales igual que en las urbanas. Es una consecuencia más de vivir en la aldea global en la que se ha convertido el mundo. Se uniformizan las

comidas como se uniformizan las costumbres; todo viene en el mismo paquete: pantalones vaqueros, rock and roll, coca-cola, formas de divertirse o formas de comer. Las teleseries o “sit com” americanas han hecho más por la globalización que la escuela de Chicago y la Otan juntos.

¿De qué tipo de alimentación hablamos cuando decimos “rural”? ¿Qué es la famosa Dieta Mediterránea? ¿Son sinónimos? Veamos.

Los datos que tenemos sobre lo que comían nuestros antepasados recientes son bastante limitados. Hasta bien entrado el siglo XX no empiezan a recopilarse y publicarse recetarios de cocina popular<sup>1</sup>. Tenemos que deducir el tipo de alimentación de las clases populares (que eran la inmensa mayoría de la población) de obras literarias, como algunas novelas picarescas, *La Lozana Andaluza* de Francisco Delicado, *La Cordobesa* de Valera, y algunas piezas teatrales de Lope, Calderón y algunos más del Siglo de Oro, incluido el Quijote.

A finales del XIX aparece una obra muy difundida, *El Practicón*, escrita por el periodista Ángel Muro (1982), que se refiere a la cocina burguesa, no a la popular. Esta cocina burguesa española de la segunda mitad del XIX era absolutamente afrancesada, tanto en sus técnicas como en la inmensa mayoría de las recetas, incluso en bastantes productos.

Desde el “Libro de cozina” de Ruperto de Nola (1982:7-11), publicado en 1525, todos los escasos recetarios que conocemos estuvieron escritos por cocineros de palacio, con algunas excepciones protagonizadas por monjes, como los casos de los libros de Altamiras y Salsete. Pero incluso en el caso de estos últimos, se trata de una comida bastante más variada que la que se intuye en las obras literarias citadas más arriba. Ello se demuestra por el elevado número de recetas elaboradas con carnes de todo tipo, comestible éste poco asequible al común de la población de forma habitual. Aparecen en estos recetarios conventuales pocos guisos de verduras y poquísimos con legumbres y cereales, que han sido la base de la alimentación popular desde que tenemos datos históricos. El popular “puls” del pueblo y las legiones romanos es un pariente mucho más cercano de nuestras migas y gachas que cualquier receta de esos monjes o de *El Practicón*.

El primer recetario de la cocina popular española –tras algunos apuntes aparecidos en Galicia, Cataluña y Vascongadas en la primera mitad del siglo XX– es el famoso y agotado libro de la Sección Femenina *Cocina Regional Española*. No conocemos el método que usaron para la selección y recogida de datos, porque no indican la procedencia de las recetas, hay que suponer que el autor o autores actuarían recogiendo en cada pueblo recetas de cocina, que luego seleccionaron. El criterio de selección tampoco lo sabemos, porque sólo publican un número relativamente reducido de recetas. De Andalucía, que es la mejor representada, hay 155 recetas, menos de veinte por provincia. Realmente no está mal, aunque, desmenuzando algunas siempre he tenido una cierta prevención ante este libro, porque he encontrado bastantes diferencias entre las recetas del libro y las que he podido recoger directamente. Pero hay que reconocerle el gran valor de ser el primero y, sobre todo, de haber servido de base y de estímulo para la avalancha de recetarios locales que han aparecido en los últimos 25-30 años.

<sup>1</sup> Vid Martínez Llopis (1989:354-357)

Ante la opulencia de algunos cocidos y ollas de esos recetarios podría pensarse en una cocina sencilla pero rica, variada y digna de recuperación, máxime teniendo en cuenta que los análisis nutricionales de esos platos y la reciente moda de la famosa Dieta Mediterránea nos los presentan como equilibrados y saludables. La realidad diaria era bien distinta. Lo habitual, en la mayoría de los hogares rurales, era el déficit nutricional, tanto en la cantidad total de calorías necesarias diariamente como, sobre todo, en determinados nutrientes esenciales, especialmente proteínas y algunos minerales. Luego volveremos a tratar detalladamente los principales mitos de la manida trilogía mediterránea, pero quede aquí dicho que la gran mayoría de la población rural española, hasta hace cuatro días, no ha tenido acceso habitual a los alimentos emblemáticos de la manida Dieta Mediterránea.

A este respecto es muy esclarecedor el *Diario de la expedición antropológica a La Alpujarra en 1894* de médico Federico Olóriz Aguilera (1995), recientemente reeditado. En él podemos comprobar que sólo unos pocos “ricos” de cada pueblo tenían acceso habitual al pan blanco, el vino y el aceite de cierta calidad, o a alimentos tan importantes como la leche, la carne, los huevos o el pescado<sup>2</sup>. Como muestra del peso de la población rural en España, en el censo de 1900 el 71% de la población activa está ocupada en el sector primario y un porcentaje similar vive en núcleos de población de menos de 10.000 habitantes. Esta situación se mantiene casi idéntica en la primera mitad del siglo XX, pues hasta el censo de 1960 no baja del 50% la población ocupada en el sector primario. Contrasta mucho, desde luego, con la vertiginosa incorporación de España al modelo de sociedad industrial a partir de los años sesenta<sup>3</sup>: en el censo de 2000 ya sólo el 8% de la población activa lo está en el sector primario.

## EL ORIGEN DE LA DIETA MEDITERRÁNEA

Los estudios sobre los hábitos alimentarios que se están llevando a cabo en estos momentos en Andalucía, dirigidos por los profesores Mataix y González Turmo, abundan ampliamente en datos parecidos a los que apuntaba el libro de Olóriz; lo cual le ha hecho decir a Mataix (entre otras ocasiones, muy recientemente en nuestra Expo Agro) que la alimentación rural que hubo en nuestro país era muy deficiente, una dieta de hambre en muchos casos, y siempre incompleta e insuficiente, incluso con enfermedades endémicas derivadas de ciertas carencias nutricionales.

La realidad es que la expresión (incluso parte del concepto) Dieta Mediterránea es un invento de los americanos. Esta aparente “boutade” tiene una clara justificación, porque surgió a raíz de unos estudios sobre las enfermedades cardiovasculares en los países desarrollados. Y esos estudios se llevaron a cabo por causas militares, como ha ocurrido con muchos avances tecnológicos que hoy disfrutamos a diario.

Fue con motivo de la guerra de Corea que los expertos estadounidenses empezaron a fijarse en las diferencias que había en la alimentación de los europeos mediterráneos que, aunque pertenecían a países desarrollados, tenían unas cifras muy inferiores de mortalidad

---

<sup>2</sup> Véanse algunos ejemplos en las páginas 164, 193, 294 y 303.

<sup>3</sup> Vid Maestre Alfonso (1973), especialmente los capítulos I y XII.

por ese tipo de enfermedades. Cuando los médicos empezaron a recibir cadáveres de víctimas de la guerra, se sorprendieron al hacer las autopsias, porque individuos muy jóvenes tenían unos niveles altísimos de colesterol, triglicéridos, arterioesclerosis, etc. A partir de entonces se formó un grupo de expertos que estudiaron la alimentación y las enfermedades de siete países: Yugoslavia, Grecia, Italia, USA, Canadá, Gran Bretaña y Holanda. De ahí salió el concepto de “dieta mediterránea” y su relación con la mortalidad por enfermedades cardiovasculares y otras, como los cánceres del sistema digestivo.

La fiebre por la “dieta mediterránea” ha cambiado bastante los hábitos alimentarios de USA, hasta el punto de que en 1992 se registraron allí un 42 % menos de muertes por infarto que en los años setenta.

Pero la dieta mediterránea no es algo científicamente medible. En realidad habría que hablar mejor de “forma de vida mediterránea”. La alimentación de los países mediterráneos no es, ni mucho menos, uniforme ni siquiera parecida en muchos casos. Vázquez Montalbán ha llegado a decir -exagerando un poco, evidentemente- que el único alimento común a todos los países mediterráneos es la berenjena. Pero es verdad que hemos venido adoptando alimentos procedentes de todo el mundo, desde antes de los griegos; los árabes introdujeron docenas de nuevos comestibles; y, como decía Xavier Domingo en *El sabor de España* (1992: 12), más del 50% de los alimentos habituales en la llamada dieta mediterránea son productos procedentes de América.

Lo cierto es que hay unos pocos elementos comunes: trigo (y otros cereales en menor medida), aceite de oliva, ajo, legumbres y vino. Aunque las excepciones son muy numerosas: los franceses<sup>4</sup> apenas han tomado nunca aceite de oliva, grasa que tampoco ha sido de uso mayoritario en España en el largo período que va desde la toma de Granada y mediados del siglo XX. En la orilla árabe del mediterráneo no se toma vino y es tan frecuente -si no más- la mantequilla en sus cocinas como el aceite de oliva. Se toma bastante pescado, aunque mucho más en España que en otros países. Los garbanzos se consumen mucho en la orilla sur y en España, y casi nada en el resto de Europa. Se toma poca carne y poca leche. Aunque en muchas de estas cosas habría que hablar en pasado. No es comparable, hay que repetirlo, la alimentación de un campesino andaluz de hace pocas décadas (el cambio de sociedad rural a industrial se produjo muy tardíamente en Andalucía, ya pasado el ecuador del siglo XX, como se ha dicho antes) con la actual.

En la actualidad -y posiblemente más en el futuro- la recuperación de la actividad económica por medio de programas europeos, como Lider o Proder desde 1991, están manteniendo en cierta medida la población de las zonas rurales, pero es más heterogénea, tanto en su composición por edades como en sus ocupaciones laborales.

Por tanto, de lo que se debería hablar es de una “alimentación ideal basada en el modelo mediterráneo”, que tendría el equilibrio de nutrientes<sup>5</sup> que marcan los expertos y la Organización Mundial de la Salud, es decir, entre un 10 y un 12% de las calorías totales en forma de proteínas (algunos expertos admiten hasta el 15%, pero reconocen que esa tolerancia se debe a lo difícil que resulta convencer al personal en general que disminuya

<sup>4</sup> A este respecto es muy ilustrativo el artículo de Helen Macbett en Fundación Machado (1993:107 y sig.)

<sup>5</sup> Vid. Mataix (1995:247-263)

la ingesta de proteínas: carne, huevos, derivados lácteos); alrededor de un 30% en forma de grasas (algunos admiten un 35% si la mayoría se ingiere en forma de aceite de oliva); y un 55-60% a través de hidratos de carbono.

España, cuya alimentación presentaba a principios de los sesenta unos parámetros casi idénticos a este ideal, hoy presenta unos datos similares a los países de su entorno. Para recuperar aquel equilibrio habría que rebajar el consumo de carnes y grasas animales, usar casi exclusivamente aceite de oliva, tomar diariamente cereales y legumbres guisadas, verduras y frutas frescas, y pan; tomar pocos huevos, poca leche y sus derivados, aumentar el consumo de pescado (a un nivel similar al actual en España), y tomar un vaso de vino en cada comida. Es decir, y siguiendo nuevamente a Mataix, que la Dieta Mediterránea es una utopía y habrá que ir hacia ella. O sea, que hay que “inventarla”.

Y también hay que tener en cuenta la incidencia en la salud –general e individual- de un tipo de vida “mediterráneo”, de mayor relación humana, como nuestras clásicas tertulias, el aprecio por la buena cocina (y por las sobremesas), o el ir de vinos con los amigos casi a diario, rompiendo-aliviando la jornada de trabajo. En Italia funciona desde hace pocos años un movimiento llamado “Slow food”, comer despacio, para contraponerlo a la funesta moda del “Fast food”.

Todo ésto es así hasta el punto de que se habla de la “paradoja francesa”. Cuando los expertos del “grupo de los siete” llegaron al caso de Francia, se encontraron con un país que consumía grasas animales a un nivel similar a los países nórdicos y anglosajones, que no consumía apenas pescado ni aceite de oliva y, sin embargo, su salud cardíaca estaba al nivel de España o Grecia. Hasta ahora, la explicación más plausible está en el efecto del consumo moderado y diario de vino; claro que, esta explicación parte de la Universidad de Burdeos.

También se ha hablado posteriormente de la “paradoja española”: resulta que, en los últimos años, la alimentación de la población española se ha alejado de la dieta tradicional y se ha acercado mucho a la Europa nórdica en cuanto a consumo de grasas y proteínas; sin embargo se ha mantenido, incluso ha bajado, el nº de muertes por enfermedades cardiovasculares. En este caso, los expertos le echan la “culpa” a la gran mejora experimentada por los servicios médicos.

## **ESTADO DEL CONSUMO ACTUAL DE LA TRILOGÍA MEDITERRÁNEA**

*El trigo:* sigue bajando el consumo de cereales, especialmente el del pan, a pesar de que hasta para los regímenes de los deportistas y de los diabéticos resultan altamente recomendables y, por tanto, son usados y recomendados por médicos dietistas y por los especialistas en medicina deportiva. Sigue vigente esa peregrina teoría de que “el pan engorda”, como si no engordara todo lo que comemos y bebemos, excepto el agua (que algunos también dicen que engorda, vaya usted a saber por qué extraño mecanismo metabólico).

El mismo camino de consumo descendente llevan las legumbres que, encima, tienen el sambenito, en este caso algo más justificado, de que dan gases.

*El vino:* está en alza relativa, pero con nuevos paradigmas de consumo: disminuye cada año el volumen total de vino consumido, pero se incrementa el de vinos de calidad y de

gama alta de precios. Ya no se toma a diario en las casas, pero una reciente fama de saludable, unida a un cierto esnobismo que hace elegante entender de vinos, cosechas, zonas de producción, etc., ha reintroducido su consumo entre gentes de clases alta y media-alta, profesionales liberales, ejecutivos, artistas, al amparo, también habrá que contar con ello, de una época de bonanza económica en el mundo occidental.

*El aceite:* atraviesa una situación casi como la del vino, por motivos similares, ya que se ha mejorado mucho su calidad, con las nuevas almazaras, que respetan la calidad del fruto y el medio ambiente, la recogida y selección cuidadosas de las aceitunas y la buena presentación del producto final. También influye la difusión de sus bondades para luchar contra el colesterol, la oxidación y los cánceres del sistema digestivo.

La extensión del consumo del aceite de oliva en España atraviesa un momento dulce, sólo comparable a la época del Imperio romano y a los siglos de dominación musulmana en la Península. Además, se ha incrementado el consumo de aceites vírgenes y vírgenes extra, aunque aún estamos muy lejos de llegar al consumo per cápita de Grecia o Italia.

Otros alimentos básicos en la alimentación mediterránea tradicional son:

*Legumbres:* consumo en franco declive; algunos modernos cocineros las emplean, pero casi siempre como adorno, la base de los platos en los restaurantes sigue siendo la carne y el pescado, generalmente blanco, aunque se observa cierto interés por parte de cocineros punteros hacia algunos pescados azules y hacia las verduras.

*Verduras:* además de lo que se acaba de decir en el párrafo anterior, también hay un argumento para aumentar el consumo de verduras en el aspecto de la salud: licopenos en el tomate, antioxidantes y anticancerígenos en crucíferas y verduras de hoja, etcétera. Ésto vale para todos los alimentos de la DM; no hay más que ver el aluvión de programas de TV, libros, artículos en prensa y revistas, aunque este es un tema tan viejo, por lo menos, como la vieja escuela que fundó Hipócrates hace más de veintisiete siglos.

## RELACIÓN ENTRE COCINA Y SALUD

En efecto, hace mucho tiempo que el hombre se dio cuenta de la influencia de los alimentos que ingiere en su salud y en su vida diaria. “Somos lo que comemos” es una frase hecha que viene de muy antiguo. Hay que tener en cuenta que un individuo adulto, en nuestra sociedad, consume alrededor de una tonelada de alimentos al año.

En las más antiguas civilizaciones ya teorizaban los médicos sobre la influencia de la comida en la salud, y ensayaron dietas para combatir las enfermedades. También las religiones se han ocupado de este aspecto, (casos de los tabúes y prescripciones alimentarios<sup>6</sup>).

Savarin que, además de inventor de la Gastronomía, era médico, dijo que (1987:201) “la digestión es la operación que más influye en el estado moral del individuo”. Nuestro refranero lo dice muy gráficamente: “De la panza sale la danza”.

En nuestros días la ciencia de la nutrición se ha independizado de la Medicina y la Farmacia y se ha configurado como una disciplina autónoma. Y es evidente la relación directísima entre la Nutrología y la Cocina. El nutrólogo tiene que conocer la cocina y los

<sup>6</sup> A este respecto es muy definitorio el libro de Marvin Harris (1989)

hábitos alimentarios, que son distintos en cada sociedad, incluso en cada región, para poder establecer unas normas o unas recomendaciones. Los dietistas saben que un régimen tiene que ser aceptado por el paladar del paciente y estar dentro de las costumbres alimentarias de la sociedad a la que pertenece, para que sea seguido con asiduidad. Y no sólo los especialistas en nutrición, todos los médicos tienen que tener nociones de los efectos nocivos o beneficiosos de los alimentos en las enfermedades de su especialidad.

A su vez, el cocinero, el hostelero, tienen que conocer las costumbres y tabúes de sus clientes; así como poseer unas mínimas nociones de nutrición y de los avances que salen casi a diario. Aunque no sean expertos en nutrición cada vez se le pide más al restaurante en este campo: consejos, menús equilibrados, platos especiales para algunas dolencias muy comunes. Especialmente si se trata de establecimientos como balnearios, hoteles especializados en enfermos más o menos imaginarios, pero forrados de dólares. Y no olvidemos el papel de anfitriones que han asumido los hosteleros en nuestra sociedad; si Alain Ducasse dice que tenemos que ocuparnos de la felicidad de nuestros clientes, esto implica, no sólo que la comida sea apetitosa y de calidad, sino también sana y digestiva. El conocimiento de cómo funcionan los alimentos en nuestro organismo nos permitirá tener en cuenta a la hora de confeccionar un plato, un menú, que la comida sea agradable al paladar, equilibrada, saludable y, por qué no, que ayude a mantener un físico a la moda.

Pero todo esto sin hacer una religión de la ciencia. En primer lugar porque la ciencia es humana y cambia con sorprendente rapidez, ya que la Nutrología es joven y con muchas lagunas que se llenan cada día con nuevos –y a veces contradictorios- descubrimientos. Lo que ayer era malísimo hoy es recomendable: el aceite de oliva pasó por una fuerte competencia con los de semillas, que hoy se ha aclarado; los cereales se les prohibía a los diabéticos hasta hace cuatro días; o el caso del vino. Se sabe poco aún, por ejemplo, sobre el uso y abuso de las vitaminas o el metabolismo del alcohol.

En segundo lugar, porque tampoco se sabe mucho de las interacciones que se producen al mezclarse en el sistema digestivo las múltiples combinaciones de elementos que ingerimos. Ejemplos: la fibra dificulta la absorción del hierro, mientras que las vitaminas del grupo B y el alcohol la favorecen. Pero el exceso de alcohol o la falta de fibra también son perjudiciales.

Hasta hace pocos años los problemas de salud relacionados con la alimentación eran siempre de déficits de determinados alimentos o falta, sin más, de suficiente alimento. Daniel Bender (1992:27) dice que en los años 30 un tercio de las familias británicas no podían costearse una dieta adecuada. Si ésto se daba en la rica Inglaterra, qué sería en el resto del mundo.

Pero, desde hace unas décadas, en nuestra sociedad occidental y desarrollada, los problemas vienen por excesos en algunos alimentos, por desequilibrios debidos al salto a la opulencia. En la España de la posguerra la carne era todavía el lujo de los domingos; la matanza se hacía en todas las casas rurales –la mayoría de la población lo era, incluso en las ciudades pequeñas- para poder abastecerse de una pequeña porción de carne y grasa durante el año. Eso hacía que algunos alimentos fueran considerados más prestigiosos y, en cuanto la situación económica lo permitió, la población se lanzó al consumo masivo de



carnes, leche y sus derivados, pescado blanco y dulces. La consecuencia es un desequilibrio creciente en la dieta de los españoles, que se asemeja cada vez más a las de los países anglosajones y nor-europeos: descenso del consumo de legumbres, verduras, pescado azul y pan; aumento del consumo de carnes, leche, mantequilla y dulcería industrial. Es decir, se ha incrementado el consumo de proteínas, grasas animales y azúcares simples refinados<sup>7</sup>.

En nuestras sociedades desarrolladas, a pesar de los excesos antedichos, o mejor dicho, a causa de esos excesos, también hay deficiencias nutricionales. Es frecuente la falta de hierro, especialmente en las mujeres; hay déficit de calcio en amplias capas de población (osteoporosis, embarazo y lactancia); el consumo de fibra ha bajado en casi toda la población; y, menos frecuente, la falta de algunas vitaminas (beri-beri, pelagra), aunque se dan casos también de excesos.

La falta de hierro se debe a que se absorbe mejor en forma de hemo –hígado, sangre por medio de vegetales, cuya fibra hace que se elimine parte del hierro sin asimilarlo. El calcio se asimila mal si no se acompaña de vitamina D, que nos llega principalmente por los rayos solares. El déficit de fibra está provocado por el descenso en el consumo de legumbres, pan y verduras. En cuanto a las vitaminas, más bien nos estamos pasando con el consumo masivo de complejos energizantes y pastilleo vario. En una cocina rica y variada, como lo es la actual, es casi imposible que alguien sufra déficit de vitaminas. Por eso hay que vigilar que esa variedad se mantenga, que no se abandonen las tradiciones culinarias que han conformado una alimentación variada y equilibrada para adoptar aberraciones como la comida basura de los USA, precisamente ahora que nos copian ellos a nosotros.

## LAS PAUTAS PARA UNA “RECUPERACIÓN”

Entrecomillo recuperación, porque creo que se trataría más bien de una reinención o una refundación.

Incluso en el caso de los recetarios que ya tenemos y en los que se sigan elaborando a base de trabajos de campo (que hay que hacer ya, antes de que desaparezca la generación que los utilizó a diario) habrá que discernir entre platos de diario y de fiesta, comida de ricos y comida de pobres, comidas de adultos, de niños, de situaciones especiales...

Para cubrir ese camino tenemos que dar tres pasos ineludibles: primero, creérselo y apreciarlo. Es decir, conocer nuestros recetarios tradicionales populares, analizarlos y saber sus virtudes y defectos.

Segundo, puesta al día. Es decir, reducir la proporción de grasas en los casos en que estén exageradas, y cuidar la presentación: limpiar los caldos y salsas, triturar los sofritos, quitar todos los huesos, raspas, pieles y cáscaras posibles<sup>8</sup>; y esmerarse en la puesta en el plato. Ésto es recomendable siempre, pero imprescindible en el caso de los restaurantes, sea cual sea su categoría.

<sup>7</sup> Para las deficiencias actuales en Asia, Iberoamérica, África y Europa del Este, ver el libro citado de Bender.

<sup>8</sup> Hay varios ejemplos prácticos en Zapata (1999)

Y tercero, evolución en los niveles medios y altos de la restauración. Se trata de seguir las nuevas técnicas que van descubriendo e imponiendo los grandes maestros actuales, con objeto de atraer a una clientela cada vez más refinada y de buen poder adquisitivo, que maneja guías gastronómicas, está enterada de las modas en el vino y en la comida, cuida su físico y está preocupada por la salud. La verdad es que, desde principios del XIX, se ha hecho así la evolución de la cocina pública, es decir, vuelta a las raíces de las cocinas populares y aplicación de las técnicas del momento. Así se creó la gran cocina clásica a raíz de la Revolución Francesa. En la 2ª mitad del XIX, la cocina burguesa se forma con las técnicas de la alta cocina y los recetarios regionales. En los años 30, el escritor gastronómico Curnonski propugna otra revolución que no cristalizaría hasta los años cincuenta con la llamada Nouvelle cuisine, que no es sino la vuelta a las raíces. Algunos años después, en 1973, otros famosos periodistas gastronómicos, el recientemente fallecido Henri Gault y su colega Christian Millau, concretaron el ideario de la nueva cocina (que es, en palabras de Paul Bocuse, la buena cocina de toda la vida) en un decálogo<sup>9</sup>:

- 1 No cocerás demasiado
- 2 Utilizarás productos frescos y de calidad
- 3 Simplificarás tu carta
- 4 No serás modernista por sistema
- 5 Buscarás todo lo que te aporten las nuevas técnicas
- 6 Evitarás marinadas, fermentaciones, etc.
- 7 Eliminarás salsas pesadas y harinosas
- 8 No ignorarás la dietética
- 9 No engañarás en tus presentaciones
- 10 Serás creativo

Hoy, hace pocos meses, los más famosos chefs franceses han publicado un manifiesto que propugna, ante la mezcla, confusión y uniformización imperantes, la vuelta a los recetarios regionales<sup>10</sup>.

## **EPÍLOGO: LOS ALIMENTOS TIENEN QUE ESTAR BUENOS**

Hasta hace unas décadas, el saber culinario se transmitía de madres a hijas. Esa cadena se ha roto por múltiples circunstancias sociales y económicas que no se han de analizar aquí. Pero el hecho es que los cocineros actuales son los guías de las amas de casa de hoy, no sus madres. Por tanto, deben innovar y difundir. Contra la comida basura y rápida (“Fast food”) se creó hace unos años en Italia un movimiento llamado Slow Food; los cocineros se agrupan en una sociedad llamada Eurotoques; hay múltiples programas de TV. Hay una buena posibilidad de alianza con nutricionistas, pero la voz cantante la debe lle-

---

<sup>9</sup> Recogido en la Revista “Academia Andaluza de Gastronomía”, nº 2. Octubre de 2000.

<sup>10</sup> Ya Vázquez Montalbán (1990:179) lo apuntaba hace una década.

var el cocinero. Si se trata de dietas para enfermos, vale, que las ponga el médico (asesorado por el cocinero para que estén apetitosas). Pero para el común de los ciudadanos, deben ser los cocineros los que manden.

Además, aunque la forma de alimentarse influye decisivamente en todos los aspectos de la salud de los individuos, los alimentos no son medicinas. Las medicinas están en las farmacias. Los alimentos tienen que estar sabrosos y apetecibles; Los alimentos y los platos que se pongan en la mesa tienen que estar buenos. Por eso es tan importante la intervención de los cocineros actuales en la alimentación diaria de toda la sociedad. Y por eso, en las escuelas de hostelería, en todos los centros de formación hay que hacer un gran hincapié en el conocimiento, práctica y evolución de las cocinas populares tradicionales.

Lo tenemos todo: productos (hay que desmitificar la dialéctica natural-artificial: las actuales técnicas agrícolas, con el uso de abejorros para polinizar y luchar contra las plagas, la selección de semillas, etc., está dando lugar a unos productos agrícolas más sanos, mucho más vistosos y –poco a poco– tan gustosos o más que los “naturales”); recetarios amplios, variados y con enormes posibilidades de interpretación; y clientes, ya que Andalucía es la mayor receptora de turismo de toda la Unión Europea. Nos falta aplicar las modernas técnicas empresariales y profesionales. Y creérselo.

## BIBLIOGRAFÍA

- ALTAMIRAS, J. (1994) *Nuevo arte de cocina*. La Val de Onsera, Huesca.
- BENDER, D. (1992) *Introducción a la nutrición y el metabolismo*. Acibria, Zaragoza.
- BRILLAT-SAVARÍN, A. (1987) *Fisiología del gusto*. Ed. Aguilar. Madrid.
- CUNQUEIRO, A. (1981) *La cocina cristiana de occidente*. Tusquets Editores. Barcelona.
- DUCASSE, A. (1999) *Cocina Mediterránea*. Ediciones Omega. Barcelona.
- DOMINGO, X. (1992) *El sabor de España*. Barcelona
- FUNDACIÓN MACHADO (Glez. Turmo y Romero de Solís, eds.) (1993) *Antropología de la alimentación: ensayos sobre la dieta mediterránea*. Consejería de Cultura. Sevilla.
- GONZÁLEZ TURMO, I. (1995) *Comida de rico, comida de pobre*. Universidad de Sevilla.
- HARRIS, M. (1989) *Bueno para comer*. Alianza. Madrid
- LUJÁN, N. (1996) *La vida cotidiana en el Siglo de Oro español*. Planeta de Agostini. Barcelona
- MATAIX VERDÚ, J. (1995) *Nutrición para educadores*. Ediciones Díaz de Santos, Madrid.
- MAESTRE ALFONSO, J. (1975) *Modernización y cambio en la España rural*. Cuadernos para el diálogo. Madrid.
- MARTÍNEZ LLOPIS, M. (1989) *Historia de la gastronomía española*. Alianza. Madrid.

- MURO, A. (1982) *El Practicón*. Ediciones Poniente, Madrid.
- NOLA, RUPERTO DE. (1982). *Libro de cocina*. Taurus. Madrid.
- OLÓRIZ AGUILERA, F. (1995) *Diario de la expedición antropológica a La Alpujarra en 1894*. Iniciativas Líder Alpujarra. Granada
- RACIONERO, L. (1989) *El arte de vivir*. Temas de Hoy. Madrid
- SALSETE, A. (1990) *El cocinero religioso*. Gobierno de Navarra. Pamplona.
- VÁZQUEZ MONTALBÁN, M. (1990) *Contra los gourmets*. Muchnik editores. Barcelona.
- ZAPATA, A. (1991) *Vivir para comer en Almería*. Ed. Cajal, Almería.
- (1999) *Recetas de la abuela para el siglo XXI*. Picasso Libros, Almería.