

La obesidad: una perspectiva sociocultural

Jesús Contreras

Universidad de Barcelona.

El problema

Hoy día, los científicos de la nutrición de los países “occidentales” destacan otra vez la importancia de la relación entre alimentación y salud. Abundan los estándares de “buena alimentación” y se advierte a la población de la necesidad de mantener una “dieta prudente” para mantener su salud. Con la abundancia propia de los países industrializados, los problemas de salud se han desplazado desde aquellos relacionados con la desnutrición, como el raquitismo, hacia los relacionados con la sobrealimentación hasta el punto de que los profesionales de la sanidad hablan de un empeoramiento de nuestros hábitos dietéticos. Este empeoramiento se concreta, entre otros aspectos, en un consumo excesivo de calorías y en el sobrepeso correspondiente que, en cuanto tal, es considerado un “factor de riesgo” que es necesario reducir para prevenir numerosas enfermedades, sobre todo de carácter cardiovascular. Por otra parte, el valor social atribuido a la alimentación, a la salud y a la belleza física ha aumentado constantemente a lo largo de la segunda mitad del siglo xx¹. En definitiva, nuestra sociedad occidental parece muy preocupada por las grasas en el cuerpo y por las calorías. La cultura de masas, productora desenfrenada de imágenes, nos da a admirar y a envidiar los cuerpos juveniles y esbeltos mientras los cuerpos reales parecen perder el aliento, la mayoría de las veces en vano, por perseguir esos modelos soñados o impuestos. Las estadísticas lo muestran: en los países más industrializados, un gran porcentaje de la población se sueña delgada, se ve gorda y sufre, aparentemente, la contradicción². Hoy, también, los representantes de las ciencias de

la nutrición han logrado una parte importante del multifacético poder médico, que opera a nivel nacional e internacional e influye en las políticas gubernamentales así como en el uso de los fondos públicos para la investigación. Últimamente, el núcleo de la investigación sobre el consumo alimentario se ha dirigido hacia los problemas de alimentación y salud relacionados con las condiciones de vida propias de las sociedades modernas industrializadas y de abundancia. Una de las preocupaciones más importantes es la de la obesidad y sus corolarios, las llamadas enfermedades del bienestar como las cardiovasculares y algunos tipos de cáncer. Los llamados “desórdenes alimentarios”, como la obesidad o la bulimia y la anorexia nerviosa, abarcan un amplio espectro. Lo más probable es que no hubieran ocurrido en sociedades sin una oferta de alimentos estable y abundante y en las cuales los estándares de salud y de belleza se han mezclado considerablemente³. El deseo de delgadez o el miedo obsesivo a la gordura, o ambas cosas a la vez, están en el centro de una enfermedad del comportamiento alimentario, de predominancia masivamente femenina (anorexia mental, bulimia) que los psiquiatras, más o menos acertadamente, consideran típicamente moderna. La situación es, pues, contradictoria. Por una parte, la medicina, durante decenios, ha prescrito a la población que adelgace. Por otra, cada vez más, psiquiatras y nutricionistas condenan el culto excesivo de la delgadez femenina, suscitada y mantenida, según ellos, por la cultura de masas y la moda. Perseguen cada vez más poner en guardia contra los efectos nefastos de los regímenes. Algunos proponen, incluso, reglamentar las representaciones del cuerpo femenino en los medios de comunicación². Nos enfrentamos, pues, a una cuestión médica o, más ampliamente, biológica, que parece tener sus raíces en un fenómeno complejo y que arranca de unas nuevas circunstancias cuyos desencadenantes tienen que ver con factores sociales, económicos y culturales. En efecto, dado que existen en la especie humana mecanismos de regulación de la alimentación de una

Correspondencia: J. Contreras.
Grup d'Estudis Alimentaris.
Parc Científic de Barcelona.
Baldiri i Reixac, s/n. 08028 Barcelona.
Correo electrónico: contrer@trivium.gh.ub.es

gran sofisticación y precisión, ¿cómo explicarse, entonces, que cada vez más, el hombre coma más de lo necesario y, además, más de lo que exigiría su salud? La explicación que surge espontáneamente, la más frecuente, es que las pautas culturales han sumergido la capacidad que tenía el hombre para equilibrar su alimentación del modo más beneficioso para su salud y su longevidad; en otras palabras: la "sabiduría del cuerpo" es engañada por la "locura de la cultura". Ahora bien, lo que el análisis parece indicar es que no es la evolución cultural en sí la que contribuye a perturbar los mecanismos reguladores, sino más bien la *crisis* de la cultura que atraviesan los países desarrollados, fundamentalmente la desestructuración de los sistemas normativos y de los controles sociales que regían, tradicionalmente, las prácticas y las representaciones alimentarias (...). Una crisis multidimensional del sistema alimentario se perfila con sus aspectos biológicos, ecológicos, psicológicos, sociológicos, y esta crisis se inscribe en una crisis de civilización⁴.

Así pues, se nos plantean unas cuestiones básicas previas y son las relacionadas con las percepciones de la gordura y de la delgadez y sus relaciones respectivas con otros símbolos y otros valores. Asimismo, resulta pertinente plantearse las diferencias de símbolos y valores existentes entre diferentes clases sociales, grupos étnicos y religiosos, grupos de edad y de género, así como entre diferentes individuos. Posiblemente, pueda hablarse de un conflicto de valores en relación con la gordura y la delgadez, con la comida y la actividad física de igual modo que lo hay en otros muchos aspectos de nuestra vida y como consecuencia de los rápidos cambios que constantemente afectan a nuestra sociedad. Como antropólogo, estoy convencido de que una perspectiva comparativa (por ejemplo, conocer el simbolismo de la obesidad y de la delgadez o las diferentes funciones y valoraciones de la comida y del comer en otras culturas o en otras épocas) nos puede proporcionar alguna luz sobre las contradicciones de nuestra sociedad en general y sobre el problema de la obesidad en particular.

Los antecedentes: la biología

Tradicionalmente, se ha considerado que las anomalías alimentarias tienen su origen en la cantidad ingerida: se come poco o demasiado, engordamos o adelgazamos según la cantidad ingerida. La realidad es algo más compleja. El peso dista de depender exclusivamente de las cantidades de alimentos ingeridas. Intervienen, también, mecanismos hormonales y neurohormonales, factores genéticos, metabólicos y constitucionales.

Hoy día, los factores hereditarios son reconocidos como determinantes en el modo según el cual cada

uno reacciona frente a un entorno de abundancia. Estudios recientes llevados a cabo en EE.UU. y en Dinamarca sobre niños adoptados ponen de manifiesto que, en un entorno dado, si se compara el peso de los hijos convertidos en adultos con el peso de sus padres adoptivos, no hay correlación. Pero la correlación es fuerte con los padres biológicos, incluso si han sido separados pocas semanas después del nacimiento. En definitiva, la reacción a una cantidad constante de alimentos ingeridos es variable según el patrimonio genético. En los experimentos de sobrealimentación, una parte de los individuos almacena totalmente el excedente, otra parte no almacena nada, y otra parte almacena la mitad y expulsa el resto: los resultados son enteramente genéticos.

En una sociedad tan preocupada por la obesidad, se olvida fácilmente lo horrible que puede ser para el organismo humano la falta de comida y de bebida. Pero, la obesidad es sólo una forma de hambre encubierta porque nuestra necesidad y apetito de comida son el resultado de dos millones de años, por lo menos, de selección positiva de la facultad no sólo de comer, sino de comer en exceso. Cuando nuestro estómago está vacío es una bolsa pequeña, pero se agranda con rapidez para dar cabida a tres cuartos de kilo o un kilo de alimentos juntos. Las grandes comidas, de 10.000 o más kcal, no plantean problemas mecánicos o fisiológicos. En todo el mundo, los festines y banquetes dan testimonio del respaldo entusiástico que la sobrealimentación recibe, incluso por parte de personas bien alimentadas⁵. Asimismo, el hecho de que muchas sociedades hayan sufrido hambrunas está correlacionado con el desarrollo de costumbres de ayuno para los miembros adultos que hacen de la necesidad virtud. Un ayuno de tres días puede ser un modo de aplazar o desplazar el impulso del hambre. Han sido comunes las ayudas para suprimir el hambre: masticar hojas de coca en lugar de comida (inhiben el hambre y la fatiga) o el consumo de peyote (de efectos similares), nuez de betel, tabaco, café, té, etc.⁶

Por otra parte, las personas sanas que han soportado una pérdida de peso considerable por falta de comida durante cierto número de meses son capaces de zamparse cantidades de comida asombrosas. Cuando los voluntarios de un célebre experimento sobre el hambre, realizado por Anselm Keys, volvieron a comer con libertad, empezaron a engullir 10.000 kcal diarias. No obstante, con independencia del hambre que se tenga al principio, las personas no siguen normalmente atiborrándose. Sentimos un deseo casi irresistible de comer, pero disponemos también de controles internos que reducen nuestro apetito de comida y limitan la acumulación de grasa excedentaria. En cierto experimento, algunos presos se prestaron como voluntarios para atiborrarse has-

ta aumentar de peso un 20%. Conseguido este objetivo, se les permitió comer lo mucho o poco que quisieran. Muchos de ellos empezaron inmediatamente a consumir sólo unos cientos de kcal. diarias hasta que recuperaron su peso original¹⁵.

Parece, pues, que nuestros organismos están equipados con alguna clase de "alimentostato" (al estilo de un termostato) y lo probaría el hecho de que las personas, por término medio, aumentan relativamente poco de peso durante toda la vida. Los expertos consideran que el hecho de que la ganancia de peso se mantenga en un pequeño porcentaje de los alimentos consumidos significa que el alimentostato funciona con una tolerancia de menos del 1%. Sin embargo, no cabe confiar en el alimentostato humano para evitar que la gente coma demasiado. Esta tolerancia aparentemente baja a las desviaciones nos permitirá a muchos de nosotros engordar de ocho a dieciséis kilos antes de cumplir los cincuenta y ocho⁵.

Lo verdaderamente notable en la incidencia de la obesidad de la época moderna es que persiste, pese a las modas y los cánones estéticos que menosprecian a los gordos, pese al gran esfuerzo educativo emprendido por las autoridades sanitarias para relacionar la obesidad con las enfermedades cardiovasculares y pese a las industrias multimillonarias dedicadas a la salud, la comida dietética y el control de peso. Puesto que la mitad de la población adulta de las naciones occidentales sigue una dieta u otra, habrá que concluir que el alimentostato no funciona bien en las circunstancias actuales. La razón de ello parece clara: durante la mayor parte del tiempo de los homínidos sobre la tierra, no ha sido el alimentostato lo que les ha impedido engordar, sino la falta de comida. Y si a nuestros antepasados les resultaba difícil obtener comida suficiente para engordar, se explica entonces por qué nuestro género engorda ahora con tanta facilidad. La selección natural nunca tuvo la oportunidad de decantarse contra las personas que, a fuerza de comer, se volvían obesas, dañando sus corazones y sus arterias. Así pues, la sobrealimentación no es un defecto de la personalidad; más bien, constituye un defecto hereditario en el diseño del organismo humano, una debilidad que la selección natural no pudo evitar⁵. En efecto, los animales saben, en general, cuando han comido lo suficiente. Pero la especie humana ¿cómo puede aprender que es el momento de parar de comer? Las señales físicas que indican "ya es suficiente" son débiles y fácilmente sumergibles por las presiones culturales⁷. Cabanac⁸ (1971) demostró que en la especie humana la palatabilidad o la satisfacción subjetiva de cada alimento en particular cambia después de cada alimento consumido y llamó a esta sensación cambiante *alliestesia*. ¿Cómo se relaciona este hallazgo con la alimentación y con

la selección de una variedad de alimentos? La sensación de saciedad producida por un determinado alimento está relacionada con el placer subjetivo que produce. La variedad de alimentos provoca una excitación que, para cada uno, despierta un apetito específico. Estos hallazgos son compatibles con el hecho de que, aunque existan las señales de saciedad, factores externos como el olor, la vista, el sabor o la textura proporcionan grados específicos de saciedad. Una función normal de estas saciedades específicas es la de asegurar que sea consumido un adecuado balance de nutrientes en una comida compuesta por diferentes platos y que aunque nos hallamos saciado con el plato principal mantengamos un apetito específico para el postre⁹.

Cada especie tiene sus propios condicionamientos. Si el sistema alimentario del monovoro se desencadena por el hambre y se para con la saciedad en el del omnívoro, a la pareja hambre-saciedad, cabe añadir el aspecto hedonista. Atribuimos a los alimentos notas hedonistas positivas o negativas, cuyas intensidades son modificadas por las variaciones del hambre. La saciedad disminuye la palatabilidad del alimento. Puestos frente a una elección ilimitada, el ser humano sigue su fisiología, es decir, come las cosas que tienen buen gusto, pero con ciertos "guardafuegos fisiológicos". Frente a una gran opción de alimentos, la ración de proteínas se estabilizará entre el 12 y el 15%. Ahora bien, el mecanismo de la saciedad, en una situación de abundancia, puede entrar en conflicto con el placer de comer. Comer a gusto puede dar lugar a comer mucho más allá de satisfacer el hambre, más allá del apetito, más allá de la saciedad¹⁰: "Se come mucho después de harto".

El ejemplo del azúcar

El apetito específico por el sabor azucarado parece claramente ser un rasgo de fuerte componente innato. Se da en otras muchas especies además del *homo sapiens* y se puede pensar que pudo ser seleccionado en un medio en el que los azúcares de absorción rápida eran relativamente escasos y los alimentos de sabor azucarado constituían una fuente ventajosa de calorías rápidamente movilizables. El sabor azucarado es una "señal innata de calorías" y el umbral de saciedad es más alto para los alimentos azucarados que para los demás, probablemente porque participa de un subsistema especializado de regulación puramente calórico. Esto estaría ilustrado por el hecho de que, en numerosas culturas, se consumen alimentos azucarados al final de las comidas: incluso hartos, se dispone todavía de un apetito para el dulce⁴.

Ahora bien, el azúcar ha sido un producto escaso a lo largo de casi toda la historia. Hasta el siglo XVIII, el azúcar fue un producto escaso, exótico, de lujo. Na-

die lo consumía de un modo habitual. Hasta finales de la Edad Media, sus usos fueron muy restringidos. En 1370, la provisión de una reina de Francia, para el mantenimiento de la casa real, era de cuatro panes de cinco libras cada uno. En tiempos de Enrique IV, el azúcar se despachaba, todavía, en las farmacias y lo vendían por onzas y hacía falta querer comprar la salud a cualquier precio para sufragar los gastos de este remedio imaginario. Además, su uso como medicamento lo desacreditaba como alimento y lo colocaba en la categoría de las drogas sospechosas. Bajo Luis XIV, el azúcar era todavía un género de lujo que se evitaba prodigar. Circulaba, sobre todo, como un regalo, siempre muy bien aceptado.

Desde el siglo XIX, los usos del azúcar aumentaron y se diversificaron de modo paralelo al propio aumento de su producción. El azúcar entró en un gran número de preparaciones salubres, muy apropiadas para las necesidades de los enfermos, los niños y los ancianos. De un solo golpe, numerosos platos eran más nutritivos y más apetitosos. Su rol en la cocina fue el de un condimento universal. Como corrector de la acidez y de la amargura, contribuyó a vulgarizar el uso del café, el té, el chocolate y todas las bebidas calientes o refrescantes. Endulzaba las frutas muy amargas, mejoraba los vinos flojos, ayudaba a preparar los licores. Sus propiedades antisépticas fueron utilizadas para elaborar conservas y mermeladas. En definitiva, se convirtió en un ingrediente que se prestaba a todo tipo de combinaciones y en las que el gusto, sinónimo de dulzor, se combinaba con el placer¹¹.

Después de 1900, el consumo de azúcar se decuplicó. La conjunción de la apetencia de azúcar y de intereses socioeconómicos condujo a un desajuste, una ruptura de la congruencia entre la apetencia por el azúcar y las capacidades metabólicas cada vez más sobresolicitadas. Este fenómeno contribuyó, sin duda, al conjunto o a una parte de las enfermedades llamadas de "civilización" ligadas a la nutrición: el exceso de azúcar, que representa un aporte calórico importante y de absorción rápida a la vista del escaso gasto energético del ciudadano sedentario, conduce a un peso excesivo y a la obesidad, en sí misma factor de riesgo o de agravamiento en la etiología de las enfermedades cardiovasculares, diabetes, hipertensión, además de la extensión de la caries dental. Estamos en presencia de una especie de paradoja crítica de la evolución biocultural: una "demanda" biológica seleccionada en un antiguo estado de la filogénesis ha jugado un papel motor, según todas las apariencias, en determinados desarrollos económicos sociohistóricos que tendían a satisfacerla. Pero estos desarrollos han tomado una medida tal que el dispositivo biológico del azúcar amenaza desde ahora en adelante aquello que antes protegía. El apetito biológico de azúcar y la disponibilidad ili-

mitada de azúcar hacen de algún modo de masa crítica. Así, todos los controles socioculturales que podían contribuir a regular el consumo, ya considerablemente debilitados por la civilización moderna, se desintegran y aceleran la reacción en cadena⁴.

El ejemplo de la carne

La atracción de la mayor parte de las poblaciones por las proteínas cárnicas responde también a determinantes biológicos. Sin conocimiento nutricional preciso, el cerebro interpreta los estados sucesivos de hambre y saciedad. Construye su escala de preferencias de los alimentos en función del carácter más o menos positivo de sus efectos sobre el cuerpo. Los mecanismos *précâblés* no sólo son importantes para la regulación biológica fundamental. Permiten clasificar los fenómenos o los acontecimientos en "buenos" y "malos" en función de su posible impacto para la supervivencia. Así, al igual que otros mamíferos, las características sensoriales de los alimentos son asociadas a las consecuencias metabólicas de la ingestión. Entre las especies evolucionadas como los mamíferos, es innata la capacidad de asociar el gusto, el olor e incluso el aspecto visual de una sustancia a las señales metabólicas que siguen a su ingestión y, consecuentemente, a las propiedades nutricionales de los alimentos. Como las carnes procuran sensaciones de saciedad fuertes y largas, a causa de la dificultad de asimilar las moléculas complejas de los aminoácidos, son preferidas a los productos vegetales por todas las poblaciones que buscan la saciedad¹². Muchas culturas conceden un gran valor a la "carne" y aseguran que sin ella se quedan "con hambre" por más verduras que hayan ingerido. "Verduras y legumbres no dan más que pesadumbres; la carne, carne cría y da alegría". De los datos disponibles, sin embargo, no está muy claro si su apetito es por las proteínas o por la grasa, la sal o, en muchas ocasiones, las festividades que acompañan al consumo de carne¹³. En buena medida, el apetito de carne extendido por la práctica totalidad del mundo es, en realidad, un anhelo de carne rica en grasa. Esto obedece al hecho de que la carne magra debe complementarse con sustancias ricas en calorías con el fin de impedir que los aminoácidos se transformen en energía, en lugar de en las proteínas necesarias para el desarrollo muscular. Dicho de otro modo, la carne rica en grasas evita la necesidad de alternar los bocados de carne con bocados de mandioca o de fruta¹⁴.

Antes de la aparición de los métodos industriales de cebar al ganado vacuno, los cerdos y los pollos con cereales, harina de pescado, hormonas del crecimiento y antibióticos, el problema con la mayoría de las carnes estribaba en que eran demasiado magras

para conseguir el efecto de ahorro de proteínas. En la actualidad, una res muerta se compone en un 30 por ciento o más de grasa. Por contraste, un estudio de quince especies diferentes de herbívoros africanos en estado salvaje reveló que los cadáveres contenían un promedio de apenas un 3,9 por ciento de grasa. Esto explica una práctica observada entre numerosos pueblos (los pitjandara de Australia o los indios de las llanuras de Norteamérica, por ejemplo), cuyo suministro de proteínas depende de la caza y que parece absolutamente irracional. En el punto culminante de la “temporada del hambre”, cuando escasean todos los recursos alimentarios, es frecuente que los cazadores-recolectores se nieguen a comer ciertas tajadas de carne o incluso animales enteros que han cazado y dado muerte. La explicación de estas prácticas aparentemente irracionales consiste en que los cazadores correrían el peligro de morir de hambre si su sustento pasara a depender en exceso de carne magra. Vihjalmur Stefansson, a quien los años de convivencia con los esquimales enseñaron el secreto de mantener un estado de salud excelente a base de no comer más que carne cruda, advirtió que semejante dieta sólo podía funcionar si ésta era grasienta. Stefansson dejó una vívida descripción de un fenómeno que los esquimales, los indios y muchos de los primeros exploradores del Lejano Oeste reconocían como síntoma del consumo excesivo de carne magra de conejo y que denominaron “inanición cunicular”: “Si se cambia repentinamente de una dieta normal en cuanto al contenido de grasas a otra compuesta exclusivamente de carne de conejo, durante los primeros días se come cada vez más y más, hasta que al cabo de una semana, aproximadamente, el consumo inicial se ha quintuplicado por tres o cuatro. En ese momento se muestran a la vez signos de inanición y de envenenamiento por proteínas. Se hacen muchas comidas, pero al final de cada una se sigue hambriento; se está molesto debido a la hinchazón del estómago, repleto de comida, y se empieza a sentir un vano desasosiego. Transcurridos entre siete y diez días, comienza la diarrea, la cual no se aliviará hasta que no se procure uno grasa. La muerte sobrevendrá al cabo de varias semanas”¹⁴.

Independientemente de este tipo de testimonios, es sabido que el consumo de lípidos es indispensable para el organismo (nuestro cerebro está compuesto de un 50% [la sustancia gris] a un 70% [la sustancia blanca] de lípidos). Los ácidos grasos mantienen la fluidez de las membranas y así aseguran la transmisión de las informaciones. Las grasas, por jugar un rol esencial en la construcción y el buen funcionamiento del cerebro, resultan indispensables durante todo el período de crecimiento, pues los lípidos representan: una importante fuente de energía ya que 1 g. de lípido aporta 9 kcal; juegan un papel esen-

cial en el funcionamiento de nuestras células; nos aportan ácidos grasos esenciales y vitaminas (A, D, E, y K), que no podemos fabricar y que están ligadas a los cuerpos grasos, las llamadas liposolubles; y las grasas contribuyen a las cualidades gustativas de los alimentos y transportan los aromas, confiriendo cualidades de untuosidad a nuestras comidas.

Los antecedentes: la cultura y la historia

Vistos los condicionamientos biológicos a favor del azúcar y de las grasas, su actual y creciente impopularidad debe insertarse en su contexto histórico¹⁵ pues, en otras épocas, estos alimentos eran más deseables, tanto por su bajo contenido en fibra como por su alto contenido en grasa.

Se dice a menudo que nuestros ancestros comían mucho más grasa que nosotros y que lo preferían. Esto es lo que se desprende no sólo de los recuerdos vividos de los más ancianos de entre nosotros, sino también de las encuestas etnológicas sobre la cocina del siglo XIX y de algunos datos históricos relativos a épocas más anteriores. Hoy, cuando los carniceros limpian la carne, eliminan las partes más grasas pues sus clientes ya no las quieren. En los siglos XVII y XVIII, por el contrario, lo graso de las diversas carnes de matanza costaba como media dos veces más que lo magro. Asimismo, ciertas piezas grasas como el pecho del buey pasaban por distinguidos mientras que hoy son piezas de segunda categoría.

Estos datos históricos no deben precipitar la conclusión de que las gentes de épocas pasadas comían más grasa que nosotros; ni tampoco que siempre, y en todas las clases sociales, se prefiriera una alimentación grasa. A pesar de la escasez de datos y de su poca fiabilidad puede decirse que los lípidos habrían representado menos del 15% de la ración calórica. En el siglo XVIII, los porcentajes más bajos (menos del 8%) serían los de las categorías sociales más modestas: campesinos, artesanos, marinos, etc. En su ración alimentaria, los glúcidos proporcionarían alrededor del 80% de las calorías. Lo mismo en los siglos XVI y XVII. En Italia y Rumania, por ejemplo, el maíz representaba hasta el 90% en peso de la ingestión total de alimentos, una predominancia muy cercana a la exclusividad. Los vegetales frescos o en conserva participaban débilmente en la dieta de los campesinos europeos y probablemente apenas significaban el 5% en peso del consumo de maíz. El consumo de carne, con frecuencia reservado para algunas festividades, era muy bajo y casi no tenía influencia en la nutrición. Los productos lácteos, con frecuencia reservados a los niños, eran escasos. También era escaso el consumo de grasas, más usadas como saborizantes que como alimentos nu-

tritivos. La predominancia del maíz en la dieta se acentuaba durante el invierno, cuando su pasta apenas se aderezaba con muy escasas cantidades de queso o manteca de cerdo para darle sabor y se acompañaba con muy poca frecuencia por alguna verdura en salmuera. Los hombres recibían algunos complementos durante las temporadas de trabajo más duro, pero no las mujeres¹⁶.

El factor de diferenciación más pertinente respecto al consumo de grasas es geográfico. Una geografía paradójica puesto que era en los países más cálidos, Italia y España, donde la proporción de lípidos era más elevada (entre el 14 y el 38%); mientras que, en un país frío como Polonia, la proporción era sólo entre el 4 y el 13%. En algunas regiones de la Europa meridional, el consumo de grasa podía ser incluso muy elevado: 3 litros de aceite por persona y mes, por ejemplo, entre los jornaleros del campo andaluz en el año 1924¹⁷. En Polonia, los cuerpos grasos habrían proporcionado entre un 4 y un 8% de la ración calórica de los hogares campesinos y entre un 7 y un 13% de los nobles, incluyendo los castillos reales.

Las grasas alcanzaban (en los siglos XVII y XVIII) altos precios, seguramente como consecuencia de su escasez: por una parte, se producían mucho menos que en la actualidad; y, por otra, tenían muchos más usos. El alumbrado de las casas, en particular, absorbía grandes cantidades de aceite y de sebo. Asimismo, el poder nutritivo de estos productos escasos y caros podía explicar el aprecio que tenían los campesinos, en cuya alimentación los glúcidos predominaban mucho más que en la actualidad¹⁸.

Esta ha sido, históricamente, una situación muy recurrente y persiste hasta la actualidad en muchos de los países subdesarrollados, en los cuales, la presencia de productos de origen animal en la dieta es tanto más elevada cuanto más alto es el nivel de renta. En proporción a la renta, las calorías procedentes de grasas animales sustituyen a las procedentes de grasas vegetales e hidratos de carbono, y las procedentes de proteínas animales sustituyen a las de origen vegetal. En Jamaica, por ejemplo, la harina de trigo es la primera fuente de proteínas para el 25% más pobre de la población, situándose el pollo y la carne de vacuno en los puestos décimo y decimotercero. Para el 25% más rico, en cambio, el vacuno y el pollo ocupan el primero y el segundo puesto, respectivamente, y la harina de trigo el séptimo. Esta relación es válida para todo el mundo. Las élites de Madagascar consumen doce veces más proteínas animales que las gentes situadas en la base de la jerarquía social. Incluso en los EE.UU., quienes ocupan la cúspide de la pirámide comen un 25% más de carne que los que se encuentran en la base. En la India, los grupos de renta más alta consumen siete veces más proteínas animales que los de renta más baja¹⁹.

Las representaciones de la gordura y de la delgadez

Un análisis antropológico, social e histórico de los modelos corporales mostraría que siempre ha existido una profunda ambivalencia de las representaciones de la gordura y de la delgadez⁴.

En la mayoría de las sociedades tribales, la economía fue de subsistencia ya fuera de caza, recolección, pesca, agricultura, ganadería o una combinación de varias de estas actividades. La mayor parte de su actividad productiva estaba relacionada con la producción de alimentos. Una actividad física más o menos vigorosa era la norma para hombres y mujeres fuera cual fuera el tipo de economía. Pero, aunque todo el mundo trabajara más o menos duro en la producción de alimentos, el hambre representaba una experiencia relativamente común pues los períodos de escasez o, incluso, de hambruna no eran inusuales. Cambios estacionales, plagas, pestes y otras causas naturales provocaban períodos alternativos de relativa abundancia y de escasez. Así, puede entenderse que la glotonería, uno de los pecados originales de nuestra sociedad, fuera una práctica social aceptada e incluso valorada entre estas sociedades tribales. Previendo un festín, un trobriandés decía: "Estaremos contentos y comemos hasta vomitar". Una expresión de una tribu sudafricana dice: "Comeremos hasta que nuestros vientres revienten y no podamos mantenernos de pie"¹⁹. También, en castellano, se decía: "Como el pobre, reventar antes que sobre" o, en catalán, "*Més val que faci mal que no que quedí*".

Dada la escasez de alimentos y el temor, hasta hoy, de la hambruna en muchas sociedades tribales, la significación social de la comida y el duradero impacto de la primera satisfacción sensorial de los niños, no resulta sorprendente que la robustez o un cierto grado de obesidad sea contemplado a menudo de modo favorable. Ello es particularmente válido para la atractividad femenina. Entre los banyankole, un pueblo pastor del este de África, cuando una chica empieza a prepararse para el matrimonio, a la edad de ocho años, ya no se le permite jugar ni correr, sino que debe permanecer en casa y beber grandes cantidades de leche diariamente hasta engordar de tal modo que, al cabo de un año, apenas si puede andar torpemente. Cuanto más gorda, más hermosa; y su condición contrasta con la del hombre, atlético y bien formado. Las mujeres de la corte, la madre del rey y sus esposas, son las más gruesas. No hacen ejercicio alguno y tienen que trasladarse en literas cuando van de un lugar a otro¹⁹.

En resumen, para muchas de las sociedades tribales, el hambre ha sido una experiencia común y una buena parte de la energía masculina y femenina se

emplea en producir la comida suficiente para mantenerse vivos. En cualquier caso, la comida no es sólo una necesidad biológica, sino que sus funciones sociales y psicológicas son muy significativas. Los regalos de comida son una parte importante de las relaciones sociales: entre parientes, entre clanes, con los antepasados y con los dioses. La comida juega un papel importante en el ritual, en la magia, en la brujería y en la hospitalidad. La acumulación de comida es una señal de prestigio y la obesidad, una señal de belleza y de atracción en las mujeres¹⁹.

En épocas pretéritas de nuestra propia sociedad, y por las mismas razones acabadas de apuntar, las representaciones de la gordura y la delgadez también eran muy diferentes de las actuales, sin llegar a decir que fueran opuestas. En el siglo XIX, todavía, la corpulencia significa salud, prosperidad, honorabilidad⁴ y en épocas más anteriores la obesidad había sido sublimada como signo de riqueza. En las ciudades italianas de la Edad Media, el *popolo grosso* designaba a la aristocracia dirigente y el *popolo magro* o *popolo minuto* a la clase baja. Puede suponerse que la seducción de la gordura era tanto más fuerte en cuanto que la delgadez significaba hambre, enfermedad y pobreza. Esta sublimación de la obesidad es característica de todas las sociedades subalimentadas en las que la alimentación constituye la preocupación esencial para todo el mundo²⁰. En esta misma línea²¹, las prescripciones dietéticas de las épocas pasadas contrastan fuertemente con la dietética actual. Cuando Ambroise Paré (1510-1590) prescribía un estimulante a un paciente, le sugería un régimen alimentario compuesto por “alimentos abundantes y succulentos, tales como huevos cocidos, uvas de Damasco confitadas en vino y azúcar, sopa de pan hecha de potaje cocido en un gran caldero, con las pechugas de un capón, alas de perdiz y otras sustancias fáciles de digerir, como ternera, cabrito, pichones, perdigones, tordos y otros platos parecidos. La salsa será de naranja, jugo de acedera y manzanas amargas; el enfermo deberá comer, también, buey hervido con hierbas excelentes, como acedera, lechuga, chicoria, verdolaga, maravilla y otras; su pan, finalmente, estará hecho de harina de trigo y no será ni duro ni muy blando”.

La asociación entre gordura, salud y prosperidad empezó a desaparecer a principios del siglo XX, como consecuencia de la acción de los médicos y de las compañías de seguros. Ambos colectivos promocionaron un tipo de “cuerpo ideal” bastante más delgado que el estereotipo anterior. En la transición secular, la mayoría de la población todavía consideraba ventajoso disponer de una cantidad moderada de grasa acumulada en el cuerpo porque ello mejoraba la resistencia en caso de enfermedad. Por otra parte, la delgadez todavía se asociaba

con una salud enfermiza y con enfermedades como la tuberculosis. A partir de 1900, sin embargo, aparecen ya los actuarios médicos con estándares de peso y salud y los médicos empiezan a sugerir que el sobrepeso es un serio riesgo para la salud. Este interés de los médicos coincide con la información suministrada por las compañías de seguros que, ya desde mediados del siglo XIX, usaban el peso corporal como un indicador de riesgo. La *Dublin's Estandar Table of Heights and Weights* (1908) resultó decisiva en el establecimiento de los primeros promedios de peso ideal y, en definitiva, contribuyeron a aumentar la ansiedad de las madres en relación al peso de los hijos²².

Hoy por el contrario, en nuestra sociedad de la abundancia, la repulsión que entraña la obesidad es tanto más fuerte en tanto que malnutrición y pobreza significan exceso de grasas²³. Nuestros cánones de belleza, particularmente los de la mujer, han sufrido importantes cambios en relación con los de las sociedades tribales y con épocas anteriores de nuestra propia sociedad. La delgadez, la apariencia juvenil es hoy deseada por las mujeres de todas las edades. Actualmente, el término “matrona”, con su connotación de gordura, no resulta nada halagador. Aunque el cuerpo femenino tenga, comparativamente, mayor predisposición a la grasa y el masculino al músculo, el cuerpo robusto o gordo en la mujer no es considerado bello ni sexualmente atractivo. El rol de la esposa moderna, sexualmente activa, contrasta fuertemente con el de la mujer puritana del siglo XIX, más preocupada por la maternidad que por su atractivo sexual. Por estas y otras razones, el actual culto a la juventud aparece muy fuerte entre hombres y mujeres, aunque parece estar aceptado que el atractivo físico es todavía más importante para las mujeres que para los hombres¹⁹.

A lo largo de los últimos cuarenta años se han consolidado una serie de cambios en relación con el ideal del cuerpo, tanto masculino como femenino, de tal manera que el deseo de salud, de longevidad, de juventud y de atractivo sexual son una poderosa motivación contra la obesidad. Todo ello se concreta en la preferencia, dicho de un modo simplificado, por la “esbeltez”, en lugar de por la “robustez”. La preocupación por la salud va acompañada de la preocupación por la “línea”, es decir, por la belleza: a ambas orillas del Atlántico, el “cuerpo de Narciso” se encuentra en vías de mejora. “Tu aspecto exterior me dirá quién eres”. En el terreno del “cuerpo triunfador”, la iniciativa corresponde a América. Las estadísticas (supongámoslas fiables) nos informan sobre el esfuerzo emprendido y sobre los resultados logrados: entre 1960 y 1980, el número de americanos que practican un deporte ha pasado de 50 a 100 millones²⁴.

Las ideas sobre el cuerpo y la salud tienen una influencia muy directa y muy importante sobre la cultura alimentaria y los comportamientos alimentarios que se consideran adecuados en cada caso. Como dice Bourdieu²⁵: “El gusto en materia de alimentos depende también de la idea que cada clase se hace del cuerpo y de los efectos de la alimentación sobre el mismo; es decir, sobre su fuerza, su salud, su belleza, y de las categorías que emplea para evaluar estos efectos, pudiendo ser escogidos algunos de ellos por una clase e ignorados por otra, y pudiendo las diferentes clases establecer unas jerarquías muy distintas entre los diferentes efectos: así es como allí donde las clases populares más atentas a la fuerza del cuerpo (masculino) que a su forma tienden a buscar productos a la vez baratos y nutritivos, los miembros de las profesiones liberales preferirán productos sabrosos, buenos para la salud, ligeros y que no hagan engordar. Cultura convertida en natura, esto es, incorporada, clase hecha cuerpo, el gusto contribuye a hacer el cuerpo de la clase”.

Por otra parte, la idealización del cuerpo –joven, bello y sano– ha provocado una transferencia de valores de la que el cuerpo médico ha sido el beneficiario en detrimento del clero. El Bien, los ideales de la perfección, de pureza, que antaño se correspondían con valores trascendentales, ahora se corresponden con una “buena salud” corporalmente idealizada. El Mal, los pecados, tales como el abandono a los apetitos del cuerpo, la golosina, la lujuria, la pereza... ya no son castigados con el infierno después de la muerte, sino que conducen a infiernos mucho más inmediatos: la enfermedad, la muerte, la obesidad, manifestaciones del envejecimiento... todos ellos signos patentes de pecados contra la higiene corporal y alimentaria²⁶.

El valor moral atribuido a la delgadez y al régimen se justifica generalmente en nombre de la salud. Muchas explicaciones han sido ofrecidas para la profunda importancia de un físico delgado. La mayoría de ellas enfatizan la estética física y rasgos de personalidad asociados con el físico. La delgadez no sólo es presentada como atractiva sino que se asocia con el éxito, el poder y otros atributos altamente valorados. En cambio, la gordura es considerada física y moralmente insana, obscena, propia de perezosos y glotones. Las evaluaciones positivas y negativas del físico se proyectan, por inferencia, a los patrones típicos de conducta correlacionados con atributos morales: autocontrol y autoindulgencia, respectivamente. Aunque esto pueda resultar cierto, no deja de ser secundario para poder explicar el ideal de la delgadez propia de los últimos cien años cuando la mayoría de la población de las sociedades industriales ha tenido los medios y la oportuni-

dad de estar gorda. Sólo entonces, las clases altas eligieron distinguirse de las clases trabajadoras adoptando un ideal de delgadez que, luego, sería imitado por las clases medias y bajas³.

Así, en los últimos años, se ha construido un nuevo estereotipo de mujer basado en las “supermujeres”, que viven entre la carrera profesional y la familia². Este nuevo estereotipo presenta (en la publicidad, sobre todo) una mujer emancipada económicamente, inteligente, activa y seductora, pero sin eliminar los papeles tradicionales de responsabilidad doméstica, de madre y esposa. La imagen femenina recurrente en los medios de comunicación incluye una representación reestructurada del cuerpo físico y una relación de la mujer con su cuerpo considerablemente distinta a la mantenida anteriormente. Se ha generalizado una preocupación, simultánea, por la estética y la salud, coincidiendo estas dos preocupaciones en una valoración de la delgadez corporal. Así, la dietética y el ejercicio físico adquieren un papel muy importante. En los medios de comunicación proliferan las recomendaciones dietéticas para adelgazar y para no engordar, dietas “casi mágicas” para conseguir el tipo ideal. Este nuevo canon de belleza basado en la delgadez provoca, en muchos casos, que sus exigencias restrictivas sean asimiladas de forma poco coherente y den lugar a conflictos. Los nuevos valores instan a comer menos para estar más bellas, mantener el “equilibrio” nutricional sin apenas comer, mientras que, por otro lado, tienen que comprar y preparar comidas deliciosas para los demás. El conflicto es de difícil solución si se tiene en cuenta que las mujeres permanecen metidas en el atolladero de las comidas fáciles, los alimentos dietéticos, las dietas y la publicidad, al tiempo que siguen rodeadas de sartenes y de niños²².

No sólo las mujeres viven en conflicto. También los adolescentes. Diferentes estudios han intentado explicar por qué la alimentación y el cuerpo son, al mismo tiempo, vías de placer y de conflicto para ellos. Uno de esos estudios²⁷, realizado sobre una muestra de 200 jóvenes de origen urbano (117 chicos y 83 chicas) del este de Londres, sugiere que, aunque los adolescentes de 15 años todavía reflejen actitudes tradicionales hacia la comida, se están produciendo cambios importantes. Las chicas parecen más receptivas a las presiones sociales. Ello debe relacionarse con una cultura que ha acentuado fuertemente la segregación de los roles masculinos y femeninos. Así, por ejemplo, las chicas tienen un amplio rango de preferencias, mostrándose más atentas a los anuncios y más dispuestas a probar nuevos alimentos. Por esta razón, cabe esperar un mayor conflicto entre las preferencias alimentarias y la imagen ideal del cuerpo porque, en efecto, aunque la delgadez sea cada vez más un símbolo

de estatus social, la comida de los ricos sigue siendo exquisita y abundante, y sus cenas festivas son, a menudo, una manifestación de consumo conspicuo. Con la mayor diversidad de productos, la comida se ha convertido no sólo en materia de estatus social sino también, una marca de la propia personalidad y gusto. Cada vez, un mayor número de personas se convierten en *gourmets* y presumen de tener su propio estilo y gusto culinario. Cada vez estamos más interesados personalmente en la comida al igual que cada vez estamos más preocupados por los problemas relacionados con el sobrepeso¹⁹.

Los cambios y sus razones

¿Qué ha ocurrido para que de una positiva valoración de las grasas y de los alimentos energéticos en general se haya pasado a su rechazo y a su eliminación en productos en los que constituía uno de sus componentes esenciales? La misma publicidad de los productos nos ofrece las claves. Los productos “ligeros” son uno de los muchos ejemplos. “Grasas” y “calorías” constituyen una especie de enemigos públicos. Son enemigos de nuestra “salud” y de nuestra “línea”. Para la prevención de las enfermedades cardio-vasculares, la reducción del contenido en colesterol de los alimentos es una preocupación aparecida recientemente y convertida en obsesión. Así, los productos sin colesterol representan hoy una nueva generación más de los productos-salud. Tradicionalmente, hasta la década de los cincuenta, incluso sesenta, para las clases trabajadoras, una buena alimentación era, ante todo, una alimentación “nutritiva”, es decir, sana, pero sobre todo abundante y saciante. Hoy, sin embargo, la mayoría de la población piensa que “comemos demasiado”. La preocupación cuantitativa, el “temor de que no alcance la comida”, ha retrocedido. Hoy, la preocupación dominante es de carácter más cualitativo. En nuestros días, dice Fischler², la cuestión crucial es cada vez más saber qué comer y en qué proporción. La preocupación cuantitativa no está ausente, pero si se plantea lo hace más bien en términos de restricción (sirvan de ejemplo los llamados “snacks dietéticos”). Las encuestas muestran, en efecto, que a cada instante, entre un cuarto y un quinto de la población sigue algún tipo de régimen. Las sociedades de la abundancia están preocupadas por la necesidad de regular su alimentación. El imperio del régimen es inmenso: invade los *mass media* y la edición, el marketing y la publicidad, la medicina y las medicinas “paralelas”, “suaves” o “alternativas”. Además, la sedentarización de la fuerza de trabajo ha supuesto una reducción de los gastos energéticos de los individuos y una menor atracción por las carnes y grasas de efectos saciantes. La sobre-al-

imentación y la toma de conciencia sobre los excesos alimentarios están en el origen de los cambios de preferencias observados a lo largo de los años 80 en los países más industrializados y, más particularmente, en las fracciones de población más acomodada. Se asiste así al inicio de una inversión de tendencia de los juegos de sustituciones entre los alimentos: ahora, la atracción de los productos de origen vegetal resulta mayor y esta atracción se ve reforzada por los discursos de los nutricionistas. Resulta curioso que los discursos parecen corresponderse con las preferencias y los comportamientos de las clases más acomodadas. Las carnes (particularmente las rojas) a menudo se asocian a las grasas y, por esta misma razón, son rechazadas en respuesta al deseo de “diestética”, que se desarrolla, sobre todo, entre las mujeres de edad mediana¹².

Por otra parte, comer grasas ha dejado de ser un privilegio. Con el aumento de los salarios y la disminución de los precios, la carne y los productos de charcutería se han convertido, en los últimos decenios, en un lujo muy accesible. Su consumo creció sin cesar desde finales del siglo XIX hasta los años 60 y lo hizo en detrimento de las legumbres, las patatas, el pan y las pastas. En los años ochenta, sin embargo, se nota una inversión de la tendencia: el acento se pone en la alimentación ligera y el consumo de carne es duramente criticado. Han sido, sobre todo, los cuadros superiores los que han reducido el consumo (particularmente de buey y ternera, mientras que aumentan el de charcuterías y aves). Los agricultores permanecen más tradicionalistas. Sólo a partir de los 80 empiezan a tomar gustos más sofisticados (legumbres y platos congelados, aguas minerales, margarina y yogures). Las otras categorías sociales tienen comportamientos intermedios entre estos dos extremos. Sin embargo, debe notarse que, sean cuales sean las modificaciones en los consumos, la ración proteica permanece remarcablemente fija, alrededor del 15% de la ración total. Altas y bajas en el consumo de productos cárnicos se compensan con variaciones en sentido inverso de cereales y productos vegetales²⁶. Asimismo, una gran proporción de las personas que son entrevistadas en las distintas encuestas que se hacen en diferentes países industrializados declara “evitar o limitar lo más posible” los platos con salsa, las grasas, el vino y el azúcar. Por su parte, la respuesta gastronómica a los nuevos valores dietéticos y estéticos, sintetizados en la “nueva cocina”, preconiza una menor presencia de las grasas, el abandono de las salsas pesadas y la recuperación de verduras, legumbres y ensaladas. Así, en los años ochenta, la cocina se ha aligerado, desgrasado, frugalizado, “japonizado”; pone cada vez más en primer plano el pescado y las legumbres, la cocción al vapor frente a las salsas y las carnes.

Por su parte, la industria sigue a la nueva cocina y a la medicina con los platos “ligeros” y los productos “bajos en calorías”, que integran en el alimento el beneficio del régimen. En los últimos años, la industria alimentaria ha puesto en circulación una serie de “nuevos productos” cuyas especiales o novedosas características consisten, fundamentalmente, en alterar su composición eliminando alguno de sus componentes más característicos, por ejemplo la “grasa”, o eliminando la carne por completo, manteniendo, eso sí, el nombre del producto, el aspecto, el color y alguna referencia a su sabor y a su textura.

La preocupación por la salud puede dar lugar, también, a otro tipo de modificaciones en los productos cárnicos por parte de la industria: pueden disminuirse algunos de sus componentes (grasa y colesterol, por ejemplo), puede disminuirse la cantidad de uno de los elementos utilizados para darle sabor y conservación (la sal) e, incluso, puede añadirse otro no sólo completamente ajeno al producto sino asociado a un producto completamente diferente.

La modernidad alimentaria y sus contradicciones

La “revolución industrial” aplicada a la industria alimentaria ha permitido, en las últimas décadas, incrementar considerablemente la disponibilidad de todo tipo de alimentos hasta el punto de que, en los países más industrializados, se ha pasado de la escasez a la sobreabundancia. Con la evolución de la producción y de la distribución agroalimentaria se ha perdido progresivamente todo contacto con el ciclo de producción de los alimentos; su origen real, los procedimientos y las técnicas empleadas para su producción, su conservación, su almacenamiento y su transporte. F. Gruhier²⁸ ha llegado a decir que los animales que hoy consumimos (también los vegetales) son auténticos mutantes que poco tienen que ver con sus “antepasados” de hace tan sólo 30 o 40 años; mientras que el hombre contemporáneo, biológicamente al menos, se parece como dos gotas de agua a su antepasado medieval.

Esa revolución industrial, junto con la especialización y los rendimientos crecientes de la producción agrícola y el desarrollo hipertrófico de las ciudades, ha contribuido a crear una “modernidad alimentaria” que ha trastocado la relación del individuo con su alimentación⁴. La evolución de los modos de vida, sobre todo la generalización del salario, supuso una regresión del autoconsumo y una demanda creciente de productos listos para comer y un aumento de la frecuentación de las diversas formas de restauración. Asimismo, la individualización creciente ha comportado una cierta desritualización de las

tomas alimentarias, reforzada por la disminución de las influencias religiosas y morales¹². Así pues, la situación moderna se caracteriza cada vez más por las manifestaciones del individualismo, por los deseos de autonomía personal y por la anomía, y cada vez menos por la imposición al sujeto de reglas exteriores que al parecer, marcaba desde siempre la relación con la alimentación. Así, el problema central se ha vuelto ahora el de la regulación del apetito individual ante unos recursos alimentarios casi ilimitados.

En definitiva, nuestra sociedad contemporánea se caracteriza, comparada con la escasez de las sociedades tradicionales, por una economía de la abundancia. Comemos demasiado. Tenemos mucho de todas las cosas. Se nos trata como “consumidores”. Constantemente se nos reclama para comprar más y más cosas y cosas nuevas: alimentos, coches, electrodomésticos, vestidos, etc. Se nos dice constantemente que la prosperidad debe ser mantenida incrementando constantemente el consumo. Todo ello supone un fuerte contraste con un pasado no muy distante cuando el ahorro y la frugalidad constituían dos apreciadas virtudes y el énfasis se colocaba más en la producción que en el consumo¹⁹.

Ahora bien, del apetito actual del Occidente industrializado, puede pensarse que, aunque sobrealimentado, no está satisfecho. La sobrealimentación contemporánea reviste aspectos inéditos pues no se debe a “orgías alimentarias” parecidas a las de los cazadores después de una buena campaña ni a los festines dionisiacos propios de las grandes ocasiones de la mayoría de las sociedades agrícolas durante los cuales se ingieren cantidades extraordinarias de carne, grasa y alcohol. Por el contrario, en nuestra sociedad contemporánea, parece que este tipo de excesos festivos está en vías de desaparición. Hoy no se celebran apenas los banquetes en los que se consumen de golpe varios miles de kcal. Pero casi todo el mundo, desde la infancia, picotea continuamente golosinas o “entretenimientos” diversos y la nevera es un constante viaje de ida y vuelta. El hambre ya no nos amenaza, nos “cosquillea”. Ya no se vive en la época de la “*gran bouffe*” sino en la del “gran picoteo”⁴.

Sin embargo, los cambios experimentados en los consumos alimentarios no indican, necesariamente, un progreso de la dietética. Los menús no son tanto el resultado de las recomendaciones médicas como el de las modas, las costumbres y las facilidades de empleo. Un ejemplo: las legumbres frescas son cada vez menos consumidas a pesar de la recomendación positiva. En efecto, las legumbres gozan hoy de muy buena reputación, a diferencia de antaño (“verduras y legumbres no dan más que pesadumbres”), pero, hay que reblandecerlas y cocinarlas, y

hace falta tiempo²⁹. Sorprendentemente, a pesar de los extraordinarios avances científicos y del interés creciente por el estado de salud de la población que orienta a las autoridades políticas y científicas, las alarmas sobre el estado nutricional son cada vez más frecuentes. En efecto, hoy, cuando la disponibilidad de alimentos es mayor que nunca, y cuando el conocimiento sobre los mismos también es mayor que nunca, no parece que “comamos bien” de acuerdo con los cánones nutricionales existentes. Las sociedades industriales parecen distinguirse por que los individuos comen más de lo necesario y, en cualquier caso, más de lo que exigiría su salud. ¿Qué ocurre, entonces? Caben explicaciones diversas. Las autoridades sanitarias se lamentan de que “la gente no está dietéticamente educada” o bien de que no sigue las recomendaciones nutricionales que se indican. El problema, sin embargo, es algo más complejo. Fundamentalmente, porque la alimentación o la dieta sigue siendo algo también más complejo que un fenómeno estrictamente biológico, nutricional o médico. La alimentación sigue siendo un fenómeno social, psicológico, económico, simbólico, cultural, en definitiva, en el sentido antropológico del término.

Los historiadores de la medicina no son unánimes³ acerca de si la incidencia de los desórdenes alimentarios es una característica exclusiva del último siglo o si han existido siempre. De lo que no cabe duda es de que han provocado mucha más atención en las últimas décadas y de que ello no responde solamente a una cuestión de moda médica sino a un incremento real y brusco de su incidencia en los últimos cien años. Así, la cuestión que se plantea es la de cómo explicar esa tendencia. La mayor parte de la investigación sobre los desórdenes alimentarios se ha concentrado en los aspectos médicos y psicológicos. Sin embargo, la distribución demográfica de los desórdenes alimentarios evidencia que los componentes socioculturales juegan un papel mucho más importante de lo que sugieren las líneas predominantes en la investigación. En efecto, en las modernas sociedades industriales dichos desórdenes afectan particularmente a ciertos grupos demográficos como, por ejemplo, los jóvenes, los blancos y las mujeres acomodadas. Mennell³⁰ ha apuntado hacia el contexto de un amplio y duradero proceso social de cambios en el control del apetito en un sentido cuantitativo. La cantidad de alimentos que los humanos pueden ingerir no está solamente determinado por factores biológicos sino que está fuertemente influenciada por presiones culturales, sociales y psicológicas. Además, en una situación de aumento de la capacidad adquisitiva, con mayor ostentación hospitalaria y festiva, pueden incitar a un mayor consumo y a una demanda creciente de alimentos

socialmente prestigiosos. Y, así, las presiones culturales, de carácter ceremonial y social sobre todo, en lugar de dar la “señal” de parar, pueden, por el contrario, dar la señal inversa⁷. Asimismo, en un contexto de abundancia, cuando el “ama de casa” compra la comida está más preocupada pensando que es lo que se comerá su familia que pensando que es lo “mejor” para ellos desde un punto de vista nutricional³¹. Por otra parte, la gente come para satisfacerse a sí misma (aspira a un modo de vida determinado, a expresar su personalidad, halagar a sus invitados, etc.) y no a los nutricionistas. Consecuentemente, decía Burnett³², no cabe esperar mucha racionalidad dietética de las elecciones alimentarias de los consumidores.

Biológicamente, la evolución no ha preparado a nuestros organismos para la abundancia. Por el contrario, ha forjado mecanismos de regulación biológica “previsores”, económicos, capaces de preparar y administrar reservas mobilizables en la escasez. Por esta razón, el moderno ideal de la delgadez se hace biológicamente difícil de conseguir. Además, por una serie de razones, la relación moderna con la alimentación hace esta tarea todavía más difícil. En efecto, no sólo las conductas individuales están menos enmarcadas socialmente sino que también reina una cacofonía dietética, una proliferación de discursos, muchas veces contradictorios, sobre nutrición, prescripciones, avisos, advertencias, solicitudes atrayentes y sectarismos diversos². Además, los constantes intentos de modificar los comportamientos dietéticos basados en la presunción de que la dieta afecta de la misma manera a todos los individuos no contribuyen a mejorar la eficacia en la prevención de las enfermedades y, por el contrario, pueden disminuir la confianza de los individuos en la ciencia de la nutrición³³.

Por otra parte, con la aparición de las empresas transnacionales dedicadas a la producción y venta de comestibles en el mercado mundial, nuestros hábitos dietéticos se ven constreñidos por una forma de cálculos de costes y beneficios cada vez más precisa, pero también más parcial. En grado cada vez mayor, lo que es bueno para comer es lo que es bueno para vender. Además la opulencia ha resultado tener sus propias e imprevistas limitaciones en forma de costumbres alimentarias cuyos peligros derivan no de la escasez sino de la abundancia excesiva de alimentos. Hoy en día, nos hemos dado cuenta de que los mecanismos que “encienden” el apetito humano son mucho más sensibles que los que lo “apagan”. Este defecto genético es una invitación permanente a la industria alimentaria para que sobrealimente a sus clientes. Es cierto, sin embargo, que el coste en términos de obesidad y trastornos cardiovasculares está llevando ya a una aversión cada vez más extendida

hacia los alimentos de origen animal con alto contenido en grasas y colesterol¹⁴.

Para comer mejor debemos saber más sobre las causas y consecuencias prácticas de nuestros mudables hábitos alimentarios. Debemos considerar las prácticas nocivas para la salud, también, como aspectos de la vida cultural y determinados por factores socioculturales. En este sentido, hacen falta, por ejemplo, estudios que determinen los efectos de la escolaridad precoz y de la prolongación de la misma, de la presión del entorno, de las conductas adoptadas para hacer frente a las situaciones vitales, del apoyo social y de las condiciones ambientales, sobre los estilos de vida y sobre las posibilidades y las imposibilidades de cambiar la conducta. Una cuestión muy importante, en definitiva, es averiguar por qué motivo o motivos la gente, a pesar de que conoce las consecuencias, se comporta de forma peligrosa para la salud (un ejemplo controvertido: mujeres que no dejan de fumar por temor a engordar). También es cierto, desgraciadamente, que las exigencias cotidianas de mucha gente no permiten un régimen o un estilo de vida de esas características, más equilibrado y más conveniente para su salud, poniendo de manifiesto, una vez más, que para cambiar de dieta es necesario, en muchos casos, cambiar de vida, lo cual no siempre resulta fácil, incluso aunque amenace la enfermedad.

Bibliografía

1. Contreras J. "Cambios sociales y cambios en los comportamientos alimentarios en la España de la segunda mitad del siglo XX". *Anuario de Psicología*, 1999;30(2):25-42.
2. Fischler C. *El (H)omnívoro: el gusto, la cocina y el cuerpo*. Barcelona: Editorial Anagrama, 1995.
3. Mennel S, Murcott A, Van Otterloo A. *The Sociology of Food. Eating, diet and culture*. Londres: Sage Publis, 1992.
4. Fischler C. "Gastro-nomie et gastro-anomie: sagesse du corps et crise bioculturelle de l'alimentation moderne". *Communications*, 1979;31: 189-210.
5. Harris M. *Nuestra especie*. Madrid: Alianza Editorial, 1991.
6. Fieldhouse P. *Food, nutrition, customs and culture*. Londres: Croom Helm, 1986.
7. Douglass M. "Les structures du culinaire". *Communications*, 1979;31:145-70.
8. Cabanac, M. "Physiological role of pleasure". *Science*, 1971;173:1103-1007.
9. Rolls BJ, Rolls EJ, Rowe EA. "The influence of variety on human food selection and intake", en Barker, LM editor: *The Psychobiology of Human Food Selection*. Westport, 1980;101-22.
10. Apfelbaum M. "La recherche face aux peurs du Siècle". *Autrement. Nourritures*, 1989;108:180-3.
11. Bourdeau L. *Histoire de l'alimentation*. París: Alcan, 1894.
12. Lambert JL. "Les mangeurs face aux nouvelles technologies alimentaires: conséquences pour les industries alimentaires". *Colloque "La conservation de demain"*. Burdeos, 1997.
13. Farb P, Armelagos G. *Anthropologie des coutumes alimentaires*. París: Denoël, 1985.
14. Harris M. *Bueno para comer. Enigmas de alimentación y cultura*. Madrid: Alianza Editorial, 1989.
15. Flandrin JL, editores. *Histoire de l'alimentation*. París: Fayard, 1996.
16. Warman A. *La historia de un bastardo. Maíz y capitalismo*. México: Fondo de Cultura Económica, 1988.
17. Argente del Castillo, B. *La reforma agraria*. Madrid: Real Academia de Ciencias Morales y Políticas, 1924.
18. Flandrin JL. "L'alimentation paysanne en économie de subsistence", en Flandrin JL, Montanari M. (Eds.) *Histoire de l'alimentation*. París: Fayard, 1996; p. 597-627.
19. Powdermaker H. "An anthropological approach to the problem of obesity". En: Counihan, C. y Van Esterik, P.: *Food and Culture. A reader*. Londres, 1997, Routledge, p. 203-10.
20. Burguière A. *Notes pour une histoire des habitudes alimentaires*, 1964. En: Nahoum V, editor. *La belle femme ou le stade du miroir en histoire*. *Communications*, 1979;31:22-32.
21. Skrabanek P. *L'alimentation entre enfer et salut*. *Autrement. Mangeurs*, 1994;149:169-78.
22. Gracia M. *Paradojas de la modernidad alimentaria*. Barcelona: Editorial Icaria, 1996.
23. Nahoum V. *La belle femme ou le stade du miroir en histoire*. *Communications*, 1979;31:22-32.
24. Bodi-Genfrot S, Orfali K. *Modelos extranjeros*. En: Aries, P, Duby, G, editores. *Historia de la vida privada, V*. Madrid: Taurus, 1989; p. 527-613.
25. Bourdieu P. *La distinción. Criterios y bases sociales del gusto*. Madrid: Taurus, 1988.
26. Apfeldorfer G. (Director). *Traité de l'alimentation et du corps*. París: Flammarion, 1994.
27. Lamblin D. *Actitudes de los adolescentes hacia la comida*. En: Contreras, J, editor. *Alimentación y cultura. Necesidades, gustos y costumbres*. Barcelona: Ediciones de la Universidad de Barcelona, 1995; p. 219-37.
28. Gruhier F. *Quand les ingénieurs font la cuisine*. *Autrement*, 1089; 108:120-4.
29. Gruhier F. *Les délices du futur*. París: Flammarion, 1988.
30. Mennel S. *All Manners of Food. Eating and Taste in England and France from the Middle Ages to the Present*. Londres: Basil Blackwell, 1985.
31. Thomas GC. *The social background of childhood nutrition in the Ciskei*. *Social Science and Medecine*, 1981;15:551-5.
32. Burnett J. *Plenty, Want. A social history of diet in England from 1815 to the present day*. Londres: Routledge, 1989.
33. Harper AE. *Killer French fries: the misguided drive to improve the American diet*. *Sciences*, 1988;28(1):77-91.