

La antropología de la alimentación

Alicia Guidonet

Diseño del libro y de la cubierta: Natàlia Serrano

Primera edición: octubre de 2007

© Alicia Guidonet, del texto

© Muriel Gómez Pradas, del texto

© Editorial UOC, de esta edición

Rambla del Poblenou, 156

08018 Barcelona

www.editorialuoc.com

Realización editorial: MEDIAactive,S.L.

Impresión: Ediciones Gráficas Rey, S.L.

ISBN: 978-84-9788-617-8

Depósito Legal: B-50.206-2007

Ninguna parte de esta publicación, incluyendo el diseño general y de la cubierta, puede ser copiada, reproducida, almacenada o transmitida de ninguna manera ni por ningún medio, tanto si es eléctrico, como químico, mecánico, óptico, de grabación, de fotocopia, o por otros métodos, sin la autorización previa por escrito de los titulares del copyright.

Alicia Guidonet

Alicia Guidonet es doctora en Antropología Social. Su trabajo investigador se desarrolla en el ámbito de la alimentación. Es miembro del Observatorio de la Alimentación, en la Universitat de Barcelona.

Nuestro contrato

Este libro le interesará si quiere saber:

- Qué importancia tienen los aspectos culturales en nuestra alimentación.
- Por qué comemos lo que comemos.
- Cómo afecta la mundialización a nuestra alimentación.
- Qué quiere decir la medicalización de la alimentación.
- Cuándo hay que hablar de seguridad alimentaria.

Índice de contenidos

Nuestro contrato	5
Un hecho extremadamente complejo	9
LA ALIMENTACIÓN Y LOS ESTUDIOS	
SOCIALES	13
Comer es más que alimentarse	13
El sistema culinario	15
El contexto sociohistórico	19
LA INDUSTRIALIZACIÓN Y MUNDIALIZACIÓN	
DE LOS ALIMENTOS	25
El tiempo se acorta y el espacio se alarga	25
¡No sabemos qué comemos!.....	27
¿Tiene alguna ventaja?.....	35
LA MEDICALIZACIÓN	41
El conocimiento popular.....	41
La historia de la medicalización.....	44
Alimentos objeto para cuerpos objeto	47
El control social	48
¡Hablemos del placer!.....	51
QUÉ ES LA SEGURIDAD ALIMENTARIA	59
Hambre y precariedad: cómo comer	
en una guerra civil	64
La compra de productos ecológicos.....	70

¿SABEMOS COMER?	75
Bibliografía	77

Un hecho extremadamente complejo

Este libro habla de alimentación. Pero no lo hace desde el punto de vista de la nutrición ni de la dietética, como tampoco habla sobre la fisiología humana. Abordaremos el tema de la alimentación desde las ciencias sociales.

La alimentación es un hecho “biopsicosociohistoricocultural”, es decir, un hecho extremadamente complejo. Y para entender esta complejidad hay que saber que cuando nos alimentamos intervienen todos estos factores: biológicos, psicológicos, sociales, culturales e históricos.

Ahora bien, por lo que respecta al hecho alimentario, pensamos que en nuestro país las ciencias experimentales (nutrición o dietética) tienen un peso muy superior al de las ciencias sociales. Eso debería empezar a cambiar. Faltan equipos que puedan trabajar el hecho alimentario de una manera global, que tengan en cuenta todos los prismas mencionados. Eso ya pasa en otros países, con resultados satisfactorios. Podríamos poner el caso de los renombrados trastornos del comportamiento alimentario (anorexia, bulimia), un fenómeno social que está fuertemente medicalizado en nuestro país y sobre el cual los especialistas en ciencias sociales (antropólogos, sociólogos) tienen poco o nada que decir. Quizá su intervención en los equipos médicos cambiaría las cifras de fracasos en la resolución del problema. Otro caso es el de las escuelas.

La educación que reciben los niños y los jóvenes se basa en aspectos sobre nutrición, mientras que se olvida que la alimentación es mucho más que eso.

Este libro se centrará sobre todo en estos aspectos tan olvidados de la alimentación: el social, el cultural y el histórico. Solo podremos hacer una pequeña cata, ya que, como dice el sociólogo francés Marcel Mauss, la alimentación es un “hecho social total” y comprende aspectos tan diversos como la política, la economía, la religión, el género, la salud o la ideología. Comer no es un acto “natural”. Si comemos lo que comemos, lo hacemos por razones en las que intervienen factores sociales, culturales e históricos.

Así pues, nos detendremos en algunos aspectos que, considerando su actualidad, son bastante interesantes. Analizaremos detenidamente tres temas: la industrialización y la mundialización de la alimentación, la medicalización de la alimentación y, finalmente, el concepto de seguridad alimentaria.

La intensificación de los procesos productivos y el desarrollo de la ciencia y la tecnología son procesos históricos que han incidido plenamente en lo que comemos hoy día. Como es lógico, esta situación provoca reacciones diversas. Ante este fenómeno, las representaciones y las prácticas de la gente son muy diversas y, a menudo, contradictorias. Veremos algunas de las respuestas al fenómeno de la industrialización y la mundialización de la alimentación. Sobre todo, teniendo en cuenta que en nuestro país aún se recuerda el caso de las “vacas locas”, un caso ejemplar, ya que nos hizo cuestionar hasta donde pueden llegar los límites de la intensificación de la producción industrial y la mundialización de la alimentación.

En segundo lugar, analizaremos la medicalización de la alimentación. La medicalización de los fenómenos sociales consiste en la traslación de estos fenómenos al ámbito médico. La alimentación pensada únicamente en estos términos

(nutricionales, dietéticos) se naturaliza y pierde parte de su complejidad. Una complejidad que, por otro lado, cumple una serie de funciones necesarias para la vida y el bienestar. La sociabilidad, sentarse juntos alrededor de una mesa, gozar de una buena comida, las comidas grasas, son factores que forman parte de nuestra cultura. Pensamos, por ejemplo, en la importancia que puede llegar a tener una comida de negocios, una celebración o un regalo en forma de comida. Todos pueden significar el principio de unas relaciones sociales o ayudar a mantenerlas. Recapitemos también sobre la transmisión de tradiciones alimentarias. Por ejemplo, las fiestas en que la alimentación toma un papel relevante: pueden ser un buen momento de encuentro entre generaciones, y también, de transmisión oral de saberes culinarios y de otro tipo.

Por último, trataremos un tercer tema bastante relevante: la seguridad alimentaria, que, en nuestra sociedad, se asocia casi exclusivamente con la calidad sanitaria de los productos alimentarios. Sin embargo, a nuestro parecer, este fenómeno ha estado reducido una vez más al ámbito médico y se han dejado de lado aspectos sociales tan importantes como cuáles son las clases sociales que tienen acceso a determinados alimentos y por qué. En nuestro país nos debemos preocupar por el problema de la accesibilidad al alimento. Además, en cuanto al tema de la “seguridad” del alimento, y mediante el estudio de la percepción de los alimentos biológicos, veremos como un alimento se puede considerar más o menos seguro en función de variables muy diversas, que no siempre tienen que ver con su calidad sanitaria.

LA ALIMENTACIÓN Y LOS ESTUDIOS SOCIALES

Comer es más que alimentarse

Si bien comiendo logramos satisfacer la necesidad básica de nutrir nuestro cuerpo, las prácticas alimentarias no se pueden considerar sólo desde este prisma ya que entonces caeríamos en una reducción y una naturalización del hecho alimentario, y esta situación ocultaría los factores sociales, culturales e históricos que acompañan una actividad tan cotidiana como es el acto de comer.

Los científicos sociales que trabajan en este ámbito de estudio han dedicado numerosas páginas a destacar la importancia del hecho alimentario, entendido como un espacio en el que intervienen factores biológicos, psicológicos, culturales, sociales e históricos. Si entendemos el hecho alimentario como un espacio compartido por todos estos factores, podremos empezar a responder cuestiones importantes que le rodean desde una óptica que integre varios ámbitos de estudio (como la química, la biología, la medicina, la nutrición, la psicología, la antropología, la sociología y la historia).

Una de las preguntas que se plantean a menudo alrededor del hecho alimentario es esta: ¿por qué comemos lo que comemos? Una pregunta que los antropólogos han intentado responder desde hace tiempo llenando páginas y páginas, y que también ha generado cierta polémica.

Es un caso en que se oponen dos teorías, cada una con su enfoque, el materialismo y el culturalismo.

La primera, defendida por el antropólogo norteamericano Marvin Harris y la segunda, por la antropóloga británica Mary Douglas.

Harris justifica las elecciones alimentarias priorizando los factores ecológicos y económicos que las rodean.

Por ejemplo, si en Oriente Medio no se come cerdo es simplemente porque su producción no resulta rentable. La dieta del cerdo puede competir con la del hombre, a diferencia de la de los rumiantes, que se alimentan de hierbas, paja, matorrales u hojas, alimentos con un alto contenido en celulosa y que se adaptan bien a su sistema digestivo. Por contra, los cerdos necesitan otro tipo de alimentación, menos rica en celulosa, como por ejemplo las patatas o el maíz. Una segunda razón: el cerdo soporta con dificultad las altas temperaturas y es necesario proporcionarle sombra artificial y agua en gran cantidad. Esta es la argumentación que utiliza Harris para explicar las preferencias y aversiones alimentarias de los diferentes pueblos y religiones: lo que cuenta es la relación positiva entre costes y beneficios. A diferencia de Harris, Douglas dice que elaborar el espectro de alimentos que conforman nuestra dieta es el resultado de una decisión arbitraria, estrictamente cultural.

Así, la prohibición de comer cerdo entre los judíos se entendería a partir de la lectura del libro del Levítico, en que se establece la pureza y la impureza de determinados animales. Todo aquello que resta fuera de la clasificación elaborada por el Levítico sale del orden establecido por la comunidad y se transforma automáticamente en impuro.

Las leyes sobre los animales puros e impuros

“Jahvè dijo a Moisés y a Aharon: ‘Hablad a los israelitas y decidles: Estos son los animales que podréis comer de entre todos los cuadrúpedos: todo cuadrúpedo que tiene la pezuña partida, separada en dos pesuños y que rumia (...) no comeréis el cerdo, porque, aunque tiene la pezuña partida, separada en dos pesuños, no es rumiante; le tendréis por impuro.’”

Esta divergencia de pensamiento ha estado definida por el sociólogo francés Claude Fischler de una manera muy comprensible. Según él, podríamos hablar de “adaptación” en las explicaciones materialistas, y de “arbitrariedad” en las argumentaciones culturalistas.

Ahora bien, los intentos por explicar el hecho alimentario desde ópticas centradas en una sola visión acaban fracasando.

Obtendremos resultados más entendedores desde las aproximaciones que combinan factores materiales y elementos culturales. Por ejemplo, las técnicas culinarias utilizadas en la preparación de las *tortillas* mexicanas favorecen la asimilación de los aminoácidos del maíz. *El ají*, una variedad de pimienta consumida en algunos países de América Latina, produce un fuerte dolor bucal, pero también tiene un gran valor adaptativo ya que constituye, por ejemplo, una buena fuente de vitaminas A y C y, además, la capsicina, la sustancia que provoca este dolor tan intenso, activa el sistema gastrointestinal, estimula la secreción gástrica, la salivación y la movilidad de los intestinos. Unos grandes beneficios, si tenemos en cuenta que la dieta de estas comunidades es a menudo monótona, seca y farinácea. Así, la pimienta da gusto al mismo tiempo que permite una mejor masticación y digestión de los alimentos.

El sistema culinario

El sistema culinario está formado por el conjunto de posibles alimentos que una cultura o un grupo social dentro de esta cultura seleccionan como comestibles, es decir, apropiados para el consumo humano. Sin embargo, no podemos olvidar otras características conformadoras del sistema, como por ejemplo las asociadas con la transformación del alimento. Así, deberíamos tener en cuenta los principios de sabor, fondo de sabor o principios culinarios, definidos por el psicólogo de la alimentación Paul Rozin. Estos gustos son característicos del resultado final de la transformación culinaria y son la consecuencia de la combinación de determinadas sustancias que dan este sabor tan particular al plato (por ejemplo la cebolla, el tomate y el aceite).

Una vez hecha la selección de alimentos, hay que mencionar la transformación misma, es decir, el tipo de cocción empleada (hervidos, planchas u horno, por ejemplo) y el grado de aplicación al alimento (más o menos intensa). También habrá que asociar los alimentos entre sí teniendo en cuenta diferentes factores combinables: los sabores, las texturas, las temperaturas, los colores. Ahora bien, tampoco podemos dejar de lado elementos tan importantes como aquellos que rodean la alimentación sin ser alimentos. Nos referimos a los factores que estructuran las comidas diarias y que se dividen en temporales (cuándo comemos), espaciales (dónde comemos), de apoyo material (cómo comemos: vajilla, mesa) y con quién comemos (familia, solos, amigos).

Una comida cotidiana

1 Selección del alimento: Lechuga, tomate, carne de ternera, manzana al horno, agua.

2 Transformación del alimento: Uso de técnicas de cocción: crudo, plancha (cinco minutos, temperatura media) y horno (diez minutos, temperatura fuerte).

Aplicación de los principios de sabor: aceite, vinagre, sal, orégano, azúcar.

Combinatoria entre alimentos y sus propiedades: salado (ensalada), salado (carne) y dulce (manzana al horno).

3 Consumo. Estructuraciones: Temporal: dos del mediodía.

Espacial: mesa de la cocina.

Apoyo y compañía: cubiertos, vajilla, servilletas y manteles de cada día, en compañía de la familia.

Este cuadro nos permite acceder a un ejemplo cotidiano fácilmente identificable. Nos encontramos ante lo que podría ser una comida diaria. Hemos seleccionado dos alimentos que forman parte de la categoría “verduras”, otro que entra dentro de del grupo “carnes”, un tercero que se puede considerar en el conjunto “frutas”, y finalmente, un cuarto elemento, el agua, en el grupo de las “bebidas no alcohólicas”.

En cuanto a las técnicas de cocción, hemos trabajado con tres muy diferentes: el crudo, la plancha y el horno, estas dos últimas, aplicadas con un tiempo y una temperatura muy concretos, que, obviamente, darán unos resultados también determinados. Por ejemplo, la carne hecha a la plancha durante cinco minutos y a temperatura media seguramente dará como resultado una cocción media, es decir, al punto. Un “punto” diferente al que obtendríamos si cocinásemos este alimento durante más tiempo o a una temperatura más elevada.

Por lo que respecta a los principios del gusto, vemos que el fondo característico de cada uno de los platos es diferente y particular.

La lechuga y el tomate podemos aliñarlos con aceite, vinagre, sal y orégano, mientras que la carne, si decidiésemos añadir, combinaría con el gusto de la sal y el orégano. La manzana

na, sin embargo, tendría un característico sabor dulce. Eso sí, siempre que hubiésemos elegido una variedad determinada y que añadiésemos a la bandeja del horno una mezcla de azúcar y agua, que, pasados unos minutos, se habría transformado en un caramelo de color marrón intenso.

Fijémonos que la combinatoria de alimentos, de sabores, de colores, de texturas y de temperaturas tiene una lógica. Por ejemplo, el primer y segundo platos son salados, mientras que los postres son dulces. El primer plato se come crudo y a temperatura ambiente, mientras que el segundo se come cocido y muy caliente. El tercer plato, que también podría comerse crudo, en este caso ha pasado por el horno y se puede comer a una temperatura variable, entre tibio y caliente.

Esta combinación de alimentos nos hace pensar en la existencia de unas estructuras que hacen comprensible lo que comemos, tal y como ya demostró Douglas en su trabajo sobre la alimentación de la clase obrera inglesa. Además, estas ordenaciones también afectan a otros elementos. Encontramos, por ejemplo, las relativas al consumo. Así, hay una correlación entre lo que comemos y cuándo, dónde y con quién lo hacemos.

Si observamos el cuadro anterior, llegaremos a la conclusión de que de lo que se trata es de una comida: comemos una ensalada, una carne a la plancha y una manzana a las dos del mediodía, en casa, concretamente en la mesa de la cocina y con la familia. Además, lo hacemos con un tipo de apoyo material (cubertería, vajilla) de cada día, lo cual nos dice que no estamos hablando de ninguna clase de celebración ya que si celebrásemos alguna cosa tanto el soporte como la guarnición serían extraordinarios.

Obviamente, hemos configurado el ejemplo de acuerdo con unos parámetros muy generales; podríamos modificar algunos de estos elementos y continuar considerando que aún

hablamos de una “comida”: la franja horaria se movería desde la una del mediodía hasta las tres de la tarde, el lugar (en una comida de cada día) variaría entre la mesa del comedor, el comedor de empresa o el bar o restaurante (barra o mesa); por lo que respecta a la compañía, y en caso de haber, podríamos hablar, además de la familia, de compañeros de empleo o de piso o de amigos.

El contexto sociohistórico

Todas estas elecciones y estructuraciones alimentarias no son “naturales” ni tampoco universales. La importancia de tener en cuenta el contexto histórico y variables sociales en el estudio de la alimentación es un hecho destacado por numerosos autores. Tenemos claros ejemplos en los estudios de Goody o Mintz que dan muestras de la incidencia de los procesos históricos en nuestra manera de comer. También, los estudios clásicos de Bourdieu o Elías, que resaltan cómo las diferencias sociales son expresadas mediante los alimentos, además de enseñarnos, en el caso del primer autor, hasta qué punto el capital económico transforma el alimento en objeto de consumo (im)posible. El primero de estos factores, la historia, lo trabajaremos en el siguiente capítulo. El segundo, las variables sociales, lo explicaremos ahora.

Los estudios que han intentado delimitar el grado de preocupación por la alimentación, demuestran que la variable de género tiene mucho que ver con la mayor o menor angustia por los aspectos de la alimentación asociados a la salud: son las mujeres las que perciben la alimentación mayoritariamente en términos de preocupación por la salud.

Esta tendencia se explica por la diferencia en la dedicación a las tareas domésticas, y más particularmente a las tareas alimentarias, de mujeres y hombres. En nuestra sociedad, las

mujeres han estado consideradas, durante décadas, las únicas responsables de las tareas domésticas y de la atención de los miembros del hogar (pareja, hijos y abuelos). Esta división sexual del trabajo ha estado interiorizada por muchas de estas mujeres, de tal manera que se pueden delimitar imágenes culturales de este tipo en todo el espectro social. Así, como muestran los estudios de Comas de Argemir, Bodoqué o Herreras, no es extraño encontrar, entre las mujeres de clase obrera de comienzo de siglo XX, una percepción positiva ante el hecho de dejar el empleo extradoméstico para casarse, tener hijos y atenderlos.

Esta dedicación llega a nuestros días en forma de doble presencia, es decir, la mujer es la principal encargada de las tareas intradomésticas, que se añaden al empleo extradoméstico (este régimen de doble presencia ya existía entre muchas de las mujeres de clase obrera que vivieron durante el siglo XX). El caso es que tanto la práctica diaria como el conocimiento acumulado (por la experiencia), transmitido (a partir de la generación anterior) y aprendido (gracias a libros, televisión, revistas) hacen que la mujer goce de una autoridad en el tema (autoridad, por otro lado, que hoy día es cuestionada constantemente por los “expertos”).

Estos conocimientos y prácticas también hacen que la mujer se sienta responsable de lo que comen los miembros del hogar. Por eso, es frecuente encontrar mujeres que expresan angustias relacionadas con la salud y la alimentación. Por ejemplo, la experiencia del primer hijo puede estimular la curiosidad por los efectos de los alimentos sobre la salud y, como consecuencia, promover la búsqueda de información sobre el tema. O bien puede, esta misma circunstancia, hacer variar el contenido de la cesta de ir a la compra, ya que a partir de este momento se escogerá un tipo de alimentos considerados “más sanos” (alimentos biológicos, por ejem-

plo). En otras situaciones, como la de una crisis alimentaria, los grupos domésticos con hijos se encuentran entre los que manifiestan más reparos ante el consumo del alimento problemático.

Fue el caso, por ejemplo, de las vacas locas y el consumo de carne de ternera.

Ahora bien, si podemos afirmar que las variables sociales determinan nuestras representaciones y prácticas, también debemos tener en cuenta la incidencia de las transformaciones sociales. No podemos asumir como hecho incuestionable que las mujeres muestran una mayor preocupación con relación a la salud y la alimentación sin tener en cuenta otros procesos. Pensamos, por ejemplo, en los cambios que ha sufrido el modelo familiar durante las últimas décadas. Hoy día, el modelo conyugal (padre, madre, hijos) debe coexistir con otros modelos, como las parejas heterosexuales sin hijos, las parejas homosexuales (con hijos y sin hijos), las familias rehechas, los solteros, los viudos, los separados y los pisos compartidos.

Es decir, que en medio de estos cambios va apareciendo un colectivo creciente de hombres solos, sin pareja (mujer), que debe responsabilizarse de las tareas alimentarias.

Un segundo factor que hay que tener en cuenta es la tarea educativa que se lleva a cabo en escuelas cuyo objetivo es equiparar socialmente hombres y mujeres. Estudios recientes demuestran que esta línea educativa empieza a dar frutos, ya que los mismos adolescentes y hombres jóvenes perciben la necesidad de aprender las tareas alimentarias. Si eso es así, dicen, es porque piensan que algún día se deberán responsabilizar.

Paralelamente, las chicas van tomando conciencia de la necesidad de pedir a sus futuros compañeros la coresponsabilización en este terreno.

No queremos dejar de lado un tercer factor: la exposición al discurso nutricional gracias a su transmisión y reconstrucción a partir de agentes diversos.

Por ejemplo, el cuerpo sanitario o los medios de comunicación.

Entre estos agentes se encuentra la escuela, un espacio en el que tanto niños como niñas interiorizan los discursos sobre nutrición.

Encontramos, pues, tres factores que pueden equilibrar la tendencia, femenina hasta ahora, a la preocupación sobre la alimentación y la salud: la aparición de nuevas estructuras familiares, la educación en la igualdad y la educación nutricional.

Dos ejemplos

“La carne roja, la como porque tiene vitamina B12, que combinada con lentejas y espinacas, que es como me la como, hace la síntesis del hierro de las espinacas... si no, el hierro se pierde” (hombre, 36 años, licenciado en económicas, gestor de empresa, grupo doméstico: ego).

“Yo parto de... de Sócrates, no?, “*sólo sé que no sé nada*”, y habiendo estudiado bioquímica, bioquímica de la nutrición, continuo sin saber seguro si lo hago bien o lo haría mejor si comiese carne, porque no está claro exactamente, no tengo claro del todo si me faltarán algunos elementos por el hecho de no comer carne. Tampoco tengo claro qué me estoy tragando con estos vegetales (...) quizá toxinas, o alguna enfermedad; es que no es demostrable” (hombre, 35 años, jardinero, grupo doméstico: pareja, hijo y ego).

Fuente: Propia. Trabajo de campo, años 2002-2003.

Se debe decir también que los sistemas culinarios se encuentran inmersos en sistemas alimentarios, una característica que no podemos olvidar. Estos sistemas, tal y como los definió Jack Goody, constan de cinco elementos: producción, distribución, preparación, consumo y eliminación.

Debemos pensar que cada una de estas fases está íntimamente relacionada con las otras. También, que las maneras de gestionar estos sistemas pueden variar mucho. Por ejemplo, hoy día el consumidor puede escoger entre diversas formas de producción de los alimentos (agricultura intensiva, extensiva o ecológica), eso sí, siempre que su bolsillo se lo permita.

También, y como explican muchas personas, se puede graduar la distancia entre producción del alimento y consumidor.

Se puede hacer una compra directa, por ejemplo, al agricultor o a la cooperativa, o bien, en otros espacios, cuando la procedencia de lo que comemos no puede garantizar la localidad del producto.

A veces, sin embargo, la decisión no se toma según la mayor o menor distancia respecto al proceso de producción.

En plena crisis de las vacas locas, la carne argentina podía ser valorada muy positivamente, y eso, por una percepción muy determinada que asociaba este animal a un proceso de producción extensivo y una alimentación tradicional (hierba). Si nos preguntamos qué distribución tiene la carne argentina en Cataluña nos percataremos, una vez más, que estos procesos de elección no son naturales sino que están condicionados por factores sociales.

Otro ejemplo tiene que ver con un aspecto bastante importante y a menudo olvidado: la eliminación. Podemos preguntarnos, por ejemplo, ¿qué son las “sobras”? ¿qué guardamos y qué tiramos?, ¿qué hacemos con lo que guardamos?, ¿nos lo comemos?, ¿lo transformamos en otro plato?, ¿lo damos?, ¿a quién?, ¿como tiramos lo que tiramos?, ¿reciclamos?, ¿hacemos compost?, ¿por qué?

LA INDUSTRIALIZACIÓN Y MUNDIALIZACIÓN DE LOS ALIMENTOS

El tiempo se acorta y el espacio se alarga

Una muestra de la intrínseca relación entre el contexto histórico y el hecho alimentario queda reflejada en el estudio de la evolución de la ciencia y la tecnología desde los inicios del siglo XIX hasta hoy, así como también en la aplicación de estos ámbitos de conocimiento a la alimentación. El resultado de este proceso es visible: la producción se intensifica mientras que el desarrollo de los canales de distribución favorecen cada vez más el rápido contacto entre dos o más puntos del planeta.

Los intercambios diarios son a menudo multiescalares. Eso quiere decir que hoy nuestra vida se caracteriza por el alargamiento del espacio en que se llevan a cabo las diferentes relaciones y el acortamiento del tiempo de contacto entre agentes sociales.

Las técnicas de conservación actuales, por ejemplo, han variado enormemente: los procedimientos de envase, irradiación, congelación o liofilización superan en eficacia las estrategias tradicionales de salar, hervir, ahumar o especiar. Esta circunstancia no solamente favorece la conservación del producto local, sino también su traslado a espacios lejanos. Una

particularidad que también se ve favorecida por la mejora de las redes de comunicación y la rapidez del transporte.

La *Guía de educación ambiental* del Ayuntamiento de Barcelona de 2004 da algún ejemplo ilustrativo: “Las harinas obtenidas a partir de pescado del mar del Norte son transportadas hasta Tailandia, donde son usadas como alimento para la cría de gambas, que después son transportadas hasta Barcelona para ser vendidas”.

En otros casos, los ejemplos muestran la aparente incongruencia a la que puede llegar el desarrollo de la ciencia y la tecnología alimentarias cuando entran en juego las leyes del mercado: “El año 1998, el Reino Unido importó 61.400 toneladas de carne de pollo de los Países Bajos y exportó 33.100 toneladas de carne de pollo a los Países Bajos. El Estado español, el año 1998, importó a otros estados de la Unión Europea 1.108.910 cerdos vivos y exportó 354.665 cerdos vivos a estos mismos estados. El año 1999, importó 418.635 toneladas métricas de derivados lácticos de países de la UE y exportó 172.612 toneladas métricas de derivados lácticos a la UE y 53.920 toneladas métricas a países de fuera de la UE”.

El supermercado y la gran superficie representan muy claramente el alargamiento espacial y el acortamiento temporal a que hacíamos referencia. En primer lugar, porque para poder acceder a él puede necesitarse un “viaje” y a menudo, un cambio de escala. En segundo lugar, porque el espacio mismo se convierte en un espejo de este cambio escalar y temporal, ya que actúa como contenedor de espacios más o menos distantes, todos cristalizados en el producto alimentario.

Así, las etiquetas que nos informan de la procedencia de los alimentos nos explican a menudo el recorrido que hacen estos desde el lugar de producción hasta el espacio de compra. Si nos acercamos a la lectura de estas informaciones comprobaremos las trayectorias que han seguido los alimentos. Unos

recorridos que hacen que una pieza de carne pueda haber nacido, por ejemplo, en Francia, y engordarse y sacrificarse posteriormente en España.

¡No sabemos lo que comemos!

¿Cuál es la percepción de la aplicación de estos procesos en la alimentación? La historiadora Julia Csergo analiza las percepciones de la alimentación moderna en Francia durante el período en que se inicia y consolida la industrialización (siglo XIX y principios del XX). Esta autora delimita las diferencias que hay entre defensores y detractores de estas transformaciones sociales y su consiguiente repercusión en la alimentación. Así, y entre las primeras, la industrialización de la alimentación comporta un progreso social consecuencia de una masificación de la alimentación, favorecida por la producción en serie y la distribución a gran escala, con la lógica disminución de precios. Pero no todo el mundo comparte esta visión optimista de la alimentación moderna. Hay quien observa esta situación con cierta suspicacia, ya que, se dice, la industrialización de la alimentación favorecerá las prácticas de falsificación y, sobre todo, un cambio –no deseado– en la estructura del alimento por adición de sustancias químicas o no naturales.

“¡No sabemos lo que comemos!” Esta expresión nos es familiar a pesar de haber sido pronunciada en 1880.

Obviamente, toda innovación provoca una percepción de solución de continuidad entre lo viejo y lo nuevo, una ruptura que no siempre es vista con buenos ojos. Aunque también es cierto que la alimentación moderna goza de algunas particularidades que la hacen especialmente susceptible de generar miedos, como por ejemplo la progresiva y creciente distancia

entre los procesos productivos, de transformación y distribución, y el consumidor final.

Una distancia que no solamente es física sino también social. Es decir, el alargamiento del espacio y el acortamiento del tiempo propios de nuestra época se acompañan de un desarrollo científico extraordinario que, aplicado a la alimentación, suma distancias entre alimento y consumidor. Si resulta difícil controlar el recorrido de los alimentos desde el origen hasta el espacio de compra, también comporta una gran complejidad entender algunos de los procesos a los que los alimentos son incursos hoy día. Tampoco resulta muy comprensible su traducción en un lenguaje especializado –científico–, como por ejemplo la que acostumbran a contener las etiquetas de los alimentos envasados o frescos.

Así, el miedo a no saber qué comemos alcanza aspectos tan diversos como las posibles falsificaciones, las adiciones de sustancias poco conocidas, los cambios en la alimentación de los animales, o bien la transformación de la estructura genética de animales y vegetales. A veces, la manifestación de éstos miedos ha cristalizado en una crisis alimentaria de eco popular y mediático (como el caso del aceite tóxico de los años ochenta, o la crisis de las vacas locas de finales de los años noventa y comienzo de 2001), con consecuencias sanitarias, económicas y políticas. Otros veces, se manifiesta en forma de preocupación latente (por ejemplo, por las repercusiones en la salud que puede tener el uso de aditivos, o bien la difusión de los organismos genéticamente modificados).

Sea como sea, es posible delimitar a menudo la percepción de falta de control sobre los alimentos, así como también las consiguientes expresiones de preocupación.

Esta falta de posibilidad de gestión del alimento se representa mediante dos imágenes culturales muy potentes: la cortina y la cadena. Algunas personas hablan de la “gran cortina”

que las separa de la industria. Más generalmente, los sistemas alimentarios se definen como una “cadena que no puedes controlar”.

Con la primera de estas imágenes se está expresando una idea de imposibilidad de acceso a los diferentes elementos del sistema alimentario. Existe una barrera, representada por la cortina, que mantiene la persona en una posición marginal. Esta no puede ver, ni ocasionalmente controlar, ninguno de los procesos que se llevan a cabo en la industria.

En segundo lugar, la idea de cadena expresa la aceptación de un proceso en el que todos los pasos están relacionados entre sí. Cada escalón depende del anterior y determina el siguiente, con lo cual la posible pérdida de control de alguna de estas etapas puede generar preocupación, o, por lo menos, incertidumbre en la persona. Por este motivo, la cadena debe ser homogénea.

Con la idea de la homogeneidad se subraya la necesidad de un orden, es decir, se expresa el deseo de que todos los escalones de la cadena entren dentro de los parámetros consentidos, que en tal caso consisten en el seguimiento y el conocimiento exhaustivo de los procesos por los que pasa el producto alimentario desde el origen –producción– hasta el consumidor.

Queda claro que las metáforas de cadena y de cortina expresan la aparición de algunas de las preocupaciones contemporáneas relacionadas con los efectos de la industrialización y la mundialización de la alimentación.

Se puede decir que esta percepción de falta de control sobre los alimentos no es más que la asunción de la falta de propiedad de las diferentes áreas del sistema alimentario.

Una de las muestras más curiosas de este sentimiento de extrañeza aparece con el alimento de quinta gama, es decir,

con el precocinado. Este alimento se percibe como un producto acotado, difícilmente transformable.

Así, es frecuente oír decir que estos productos están muy manipulados, una afirmación con la cual se subraya la falta de acceso percibida con relación a algunos de los espacios alimentarios por los que ha pasado el producto antes de llegar a manos de los consumidores.

El arroz tres delicias

“Las cosas que vienen preparadas, así ya medio cocinadas, a mí no me gustan mucho, porque por supuesto, si compras el arroz ‘tres delicias’, compras el arroz ‘tres delicias’ que te han hecho ellos, te pones en el plato y te lo comes y no puedes cambiar nada, no? Y a mí me gusta más aquello de decir, pues ale, haces un arroz, le pones alguna cosa y ya está” (hombre, 29 años, licenciado en psicopedagogía, psicopedagogo escolar).

Fuente: Propia. Trabajo de campo, años 2002-2003.

Este ejemplo nos permite delimitar la inmovilidad percibida de un alimento industrial como el precocinado.

Una circunstancia, la inmovilidad, que obviamente impedirá modificar el alimento. Resulta interesante recapacitar sobre estas imágenes, ya que tal y como expresan algunos autores, hay que diferenciar entre dos conceptos aparentemente similares, pero que contienen importantes matices, a saber, comer y alimentarse.

Así como el primer término engloba todo tipo de actividades relacionadas con la alimentación, por ejemplo producir comida, transformarla, cocinarla y comerla, el segundo se refiere más bien a la adquisición y el consumo de alimentos pensados por profesionales y producidos por instituciones.

El llamado ‘fast food’

Una segunda muestra de la extrañeza que provoca el alimento industrializado tiene mucho que ver con el origen y el contenido de determinadas dietas, como por ejemplo la del llamado *fast food*. Antes de entrar en este tema, recapitemos sobre lo que algunos autores nombran el espectro del imperialismo americano. Geneviève Cazes-Valette rescata los conceptos de xenofobia y etnocentrismo, ya utilizados por Claude Lévi-Strauss para denunciar el rechazo de las formas culturales alejadas de las que reconocemos como propias, y los aplica al ámbito alimentario para denunciar determinadas prácticas. Por ejemplo, durante la crisis de las vacas locas en Francia, algunos sectores construyen la imagen del complot que Estados Unidos habría orquestado contra Europa como represalia por la política de rechazo a las importaciones de carne americana (con niveles de hormonas no permitidos en Europa).

Dicho eso, nos podríamos preguntar si hay otras explicaciones a esta oposición tan marcada entre “nuestra” dieta y la dieta de los “otros”. La respuesta parece afirmativa. Por ejemplo, y en el caso que nos ocupa, el rechazo al *fast food* de Estados Unidos tiene mucho que ver con la crítica al icono del alimento tylorizado por excelencia, que vendría representado precisamente por este tipo de comida. Al hablar de alimento tylorizado adaptamos el nombre del psicólogo industrial Frederick W. Tylor, que a comienzos del siglo XX estudió la manera de reducir el tiempo de trabajo con el objetivo de aumentar la eficacia de la producción. Así, el alimento artificial, fabricado en una cadena de producción, es rápida y fácilmente asociado en la figura del *burger*, que, en términos generales, pesa 103 gramos, tiene 16 milímetros de espesura, debe ser cocinado durante 41 segundos a una temperatura de 200 gra-

dos y finalmente mantenerse a 69 grados antes de ser consumido.

Ahora bien, el *fast food* no solamente representa el icono del alimento taylorizado por excelencia, sino que también contiene la potente imagen de la mundialización de la alimentación. Ciertamente, una segunda característica de esta comida es su rápida proliferación por todos los rincones del planeta. Por ejemplo, el aumento de restaurantes McDonald's en Europa durante el período 1996-2001 fue del 76 por cien; el año 2003 se podían contar 1.397 restaurantes Burger King en Europa, 250 de los cuales se encontraban en el Estado español.

Ante la representación de una dieta industrializada y mundializada proliferan las imágenes relacionadas con otras maneras de comer. Así, se subraya la oposición al modelo industrial intensivo y se defiende otra manera de gestionar los sistemas alimentarios.

Dentro de estos modelos alternativos nos encontramos con la dieta mediterránea. Para algunas personas esta es la mejor dieta que hay en Europa y casi en el mundo, mientras que el *fast food* es una porquería, o bien una sustancia inapropiada para comer.

Tal como explica Rozin, determinadas sustancias, en virtud del conocimiento de su procedencia o de su contenido, son clasificadas como “no-alimentos”, ya sea porque se consideran inapropiadas o repugnantes. En nuestra cultura podríamos mencionar algunos casos, como el papel o la hierba (inapropiadas), o bien los excrementos o los insectos (repugnantes). Haremos notar que el primer de los grupos no tiene las connotaciones afectivas tan negativas que tiene el segundo.

En todo caso, y teniendo en cuenta que estas clasificaciones no son, ni mucho menos, estáticas ni generales, lo cierto es que podemos relacionarlas con la percepción que algunas personas tienen del *fast food*. Esta dieta o los alimentos que la

integran son percibidos en todos los casos como no-alimentos. A veces, con un contenido afectivo más intenso que en otras ocasiones.

Así, la variación perceptual se podría encontrar entre la clasificación del alimento en el grupo de las sustancias “inapropiadas” (cuando por ejemplo se compara una hamburguesa con una masa de cartón), o bien en el de las “repugnantes” (cuando se asocia este alimento con una porquería).

La dieta mediterránea

Por lo que respecta a la oposición a estas dietas y desde el punto de vista de las representaciones, la dieta mediterránea es una imagen que se utiliza con cierta frecuencia. Examinamos algunos ejemplos, como el de *La Vanguardia* a partir de la definición de este concepto: “El consumo abundante de cereales y sus derivados (pasta, pan, arroz), legumbres, frutas, frutos secos, verduras y hortalizas, con menores cantidades de pescado, aves, huevos y derivados lácteos y aún menores porciones de carnes. Estos alimentos se condimentan habitualmente con aceite de oliva y se acompañan de un consumo moderado de vino en la comida”.

Así, el tipo de producto que entra dentro de la definición es un alimento “fresco”, “poco elaborado”, fundamentalmente verde u ocre, colores que se pueden asociar fácilmente con lo más natural, con la tierra. En definitiva, un alimento que se distancia de la imagen dominante del producto industrializado. Es más, se trata de un producto que puede ser reconocido como propio, es decir, de producción o elaboración tradicionalmente locales.

Todos estos elementos lo convierten en un alimento menos extraño, como se verá gracias a la siguiente definición, esta vez del Departamento de Salud de la Generalidad de Ca-

taluña en su *Guía de salud para jóvenes* (2005), en que se insiste en este aspecto: “Es la alimentación que consumimos desde siempre en nuestra casa y que constituye uno de nuestros grandes valores culturales. Constituye un modelo alimentario variado y equilibrado que se caracteriza por un consumo elevado de frutas, verduras frescas, cereales, legumbres, pescado, aceites vegetales (sobre todo de oliva), una moderada ingesta de productos cárnicos y lácticos, huevos y dulces, y el uso relativamente bajo de grasas sólidas como mantequilla y margarina. Una característica de este modelo alimentario es también el consumo moderado de vino en las comidas”.

El concepto de dieta mediterránea ha estado criticado por algunos estudiosos del hecho alimentario. Nos añadimos a estas observaciones, sobre todo por lo que respecta a lo que se considera una uniformización de la gran variedad de alimentos y maneras de comer que comprende el área del mediterráneo, a la idealización de determinadas cualidades morales, como la frugalidad, y finalmente, a la mitificación de otros aspectos como el de la tradición.

Entre los ejemplos que muestran estas particularidades encontramos los conocidos locales de comida rápida que ofrecen bocadillos, ensaladas y pastas, subrayando la mediterraneidad de los productos en su publicidad.

Así, la cadena Bocatta ofrecía recientemente el “Menú de la Tierra”, que consistía en un bocadillo, una ensalada y una bebida. En un díptico informativo y bajo el lema “*Elige entre nuestras cinco nuevas ensaladas naturales*”, se mostraban las fotografías de las ensaladas *Verde*, *Granjera*, *Patata*, *Pollo y queso*, y finalmente, *Cocktail*.

Más aclaratorios son los dos ejemplos siguientes. En el primero, la cadena Lactuca explica que “*Lactuca es un restaurante de comida mediterránea, de comida sana. En Lactuca los productos son de primera calidad y cocinados al estilo mediterráneo*”.

La segunda de las muestras también fue recogida en una cadena de comida rápida autóctona, Pans&Company. Su publicidad explica que “el Mediterráneo llega a Pans”, y posteriormente expone las fotografías de los cuatro bocadillos mediterráneos: el Santorini, el Formentera, el Malta y el Mykonos.

Ahora bien, no solamente lo que hemos denominado *fast food* autóctono hace publicidad de un tipo de comida que podría entrar en la definición de dieta mediterránea.

El aumento de la conciencia sobre las virtudes de esta comida hace que una cadena como McDonald’s ofrezca toda una gama de nuevos productos, los *Salads plus*, entre los cuales destacan la ensalada, el pollo, el yogur y el queso.

Estos aspectos susceptibles de crítica (uniformizaciones, mitificaciones) que pueden ser utilizados para vender determinados productos, no representan un obstáculo a la hora de defender una gestión de los alimentos diferente a la dominante, como por ejemplo mediante el discurso de la producción local. En estos casos, aparece lo que podríamos nombrar una apropiación crítica del concepto de dieta mediterránea, una particularidad que se observa a menudo entre las representaciones de algunas personas. Por eso mismo no debería sorprender que el *fast food* autóctono, es decir, el que se puede relacionar de una manera u otra con “nuestra” alimentación, se sitúe fuera del rechazo alimentario, aunque comparta algunas características con el *fast food* no autóctono, como sería el poco tiempo adscrito al acto de comer.

¿Tiene alguna ventaja?

Los cambios alimentarios no siempre han estado percibidos positivamente. Y cuando eso ha sido así, ha sido posible delimitar matices importantes. Es decir, el estudio diacrónico

nos permite observar que las percepciones positivas ligadas a las transformaciones alimentarias varían notablemente dependiendo del contexto.

Así, y como muestran algunos científicos sociales, en otras épocas la percepción positiva del cambio alimentario se podía asociar fácilmente con la mejora del estado de salud. Pensamos en la posibilidad, por ejemplo, de aumentar la ración de proteínas cárnicas diariamente o semanalmente gracias al abaratamiento de ciertos alimentos (pollo o ternera), como consecuencia de su producción industrial.

Actualmente, esta percepción positiva asociada al cambio alimentario (industrialización y mundialización) tiene que ver con varios factores. Si bien es cierto que las dietas o los alimentos “sanos” proliferan en cualquier parte, todo parece indicar que los requerimientos en términos de salud tienen mucho más que ver con la búsqueda de un plus de salud que con la salud misma. Hoy día, y en términos generales, nuestra sociedad se caracteriza por producir una extraordinaria variedad de alimentos de manera sostenida en el tiempo. Más bien, las complicaciones relacionadas de una manera u otra con los alimentos aparecen como consecuencia de una sobrealimentación, más que por una falta de alimentos. Pensamos en las enfermedades y los problemas de salud llamados “de civilización” (diabetes, hipertensión, hipercolesterolemia, obesidad).

Aún así, no debemos olvidar que las diferencias sociales hacen que determinados grupos “coman”, pero manifiesten al mismo tiempo serios problemas de salud. Fischler describe como en la isla de Manhattan la distribución de la obesidad tiene una estrecha relación con la distribución de la pobreza. A medida que subimos (del Low Manhattan al Bronx) se detecta un aumento de la obesidad. La influencia de los alimentos es clara: los más pobres tienen acceso, pero sólo a un espectro

alimentario de menor calidad (es el caso de las grandes cadenas de comida y sus “ofertas”).

Así pues, actualmente la percepción positiva del cambio alimentario tiene mucho que ver con los beneficios de los alimentos en términos de practicidad y de posibilidad de variar los componentes de la comida. Según la información que hemos recogido en nuestro trabajo de campo, una de las ventajas de la industrialización es el ahorro de empleo en la preparación del alimento y la compra frecuente.

Por ejemplo, una mujer de 37 años que se dedica al empleo intradoméstico y que vive con su pareja y dos hijas menores de diez años explica que los yogures pasteurizados “*para ir de campo van de coña, porque los almacenas y no se te estropean*”. En otro caso, un joven de 29 años que vive en pareja, ambos dedicados al empleo intradoméstico y extradoméstico, afirma que prefiere la compra de la verdura congelada por internet, ya que le permite tener variedad sin tener que ir a menudo al mercado. Además, esta variedad se caracteriza no solamente por el tipo o la variedad de verdura, sino también por su preparación. Dice que “las judías, pues quizá la empresa de congelados tiene de cinco o seis tipos, y además, con tres o cuatro cortes diferentes: enteras, o en trozos grandes o en trozos pequeños”.

Sabemos, gracias a estudios etnográficos, que las dietas monótonas pueden provocar a la larga sensaciones de rechazo. Así lo explica, por ejemplo, la antropóloga Nancy Scheper-Hughes, que en su trabajo de campo en Brasil detecta este hecho entre los más pobres. En la zona del nordeste del país, el hambre es endémica y alimentos como la carne escasean. La autora habla del asco y del cansancio que producen en algunas personas las dietas basadas casi exclusivamente en la ingesta de cereales y legumbres.

Un rechazo que queda muy bien ilustrado en el siguiente ejemplo: la autora ofrece un *hot dog* a una persona, pero esta

no la acepta porque la preparación también contiene verduras además de la carne.

Ejemplos como este permiten afirmar que el ser humano, como omnívoro, muestra la necesidad de variar el espectro de los alimentos que conforman su dieta. Que eso sea posible o no es otro tema.

De hecho, conocemos comunidades que logran subsistir a pesar de tener dietas pobres, basadas en unos pocos alimentos, aunque a menudo unas preparaciones y técnicas de cocción determinadas pueden acabar maximizando las propiedades nutritivas. Es el caso de la preparación de las *tortillas* mexicanas, como ya hemos visto. Resulta interesante destacar que la necesidad de variar la dieta no es solo biológica, sino también psicológica.

De aquí que, volviendo al ejemplo del *hot dog*, los posibles requerimientos nutricionales (de carne) queden eclipsados por el rechazo a comer un determinado alimento (las verduras que acompañan la carne).

Ahora bien, para la comprensión del hecho alimentario hay que tener en cuenta tanto las vertientes psicológicas y biológicas como las socioculturales. Por ejemplo, es interesante comprobar cómo determinadas personas buscan expresamente cambiar de marca cuando se trata de consumir un producto enlatado.

A veces, la explicación puede tener mucho a ver con estos factores. Es el caso de una persona que nos comentaba que el cambio de marca lo practicaba “por no tener siempre el mismo sabor”. Resultaba curioso observar, teniendo en cuenta su biografía, que esta persona había estado socializada en el que podríamos denominar una “variedad del gusto”. Por ejemplo, nos explicaba que su madre era cocinera profesional e insistía en que sus preparaciones eran “muy variadas”.

Sería fácil establecer una relación entre su enculturación en el cambio de gusto y la necesidad manifiesta de cambiar de

marca, y por lo tanto, de sabor. Además, hay que hacer notar que esta necesidad no quedaba reducida únicamente al cambio de marca. Así, los mediodías que comía fuera de casa por motivos laborales, procuraba cambiar de restaurante con cierta frecuencia, y lo hacía por los mismos motivos mencionados, es decir, la necesidad de variar (de gusto, de preparaciones).

Esta particularidad del omnívoro, la necesidad de diversificar el espectro alimentario, también puede tener que ver, hoy, con la búsqueda de un valor añadido en términos de salud. En otras épocas el cambio hacia una alimentación más abundante y variada podía suplir determinadas carencias nutricionales, tanto por lo que respecta a la cantidad (por ejemplo, para obtener los requerimientos calóricos necesarios) como la calidad (por ejemplo, con relación a la falta de vitaminas).

Hoy, y siempre hablando en términos generales, lo que parece importante es la búsqueda de un plus de salud asociada al comer. Por ejemplo, en nuestra sociedad las enfermedades provocadas por falta de vitaminas o minerales parecen casi erradicadas, por lo menos son minoritarias.

Sin embargo, las recomendaciones nutricionales insisten en la necesidad de tomar determinadas proporciones diarias de fruta y verdura. No solamente para alcanzar unos niveles óptimos de estos elementos, sino también para prevenir futuras enfermedades o complicaciones de salud, como el cáncer o la obesidad.

Algunas personas, jóvenes en muchos casos, nos dan ejemplos verdaderamente interesantes de esta preocupación para lograr un plus de salud mediante la alimentación. Es el caso de un hombre de 29 años, sin ninguna enfermedad o problema de salud asociado, que afirma cambiar con cierta frecuencia la marca del agua envasada porque así logrará diversificar los tipos de sales minerales que consume.

LA MEDICALIZACIÓN

El conocimiento popular

Las relaciones entre alimentación y salud no son nuevas ni específicas de nuestro contexto. Por lo que respecta a nuestro sustrato, la cultura grecolatina, encontramos un buen ejemplo de estos contactos en los escritos del médico Hipócrates de Cos (siglos V-IV aC), que estableció un tratado médico en que la dieta, el “régimen de vida”, tenía una parte importante en la curación de las enfermedades.

Estas enseñanzas fueron recogidas y reelaborados posteriormente por el médico Galeno y perduraron en nuestro contexto hasta el siglo XIX.

También hay que recordar que la base de este conocimiento se fundamentaba en la integración del hombre en el cosmos y la naturaleza. La salud era consecuencia del equilibrio entre los cuatro humores (flema, sangre, bilis amarilla y bilis negra). A cada uno de los humores correspondía una cualidad primaria (calor, frío, humedad y sequedad) y cada cualidad determinaba los cuatro elementos (tierra, aire, agua y fuego).

Los desequilibrios entre los humores se debían a causas internas, como la edad, o bien a causas externas, como los cambios meteorológicos. Estos desequilibrios podían ser restablecidos gracias a la alimentación. Por ejemplo, tal y como describen algunos estudiosos de la alimentación en la Edad

media, determinadas sustancias constituían verdaderos remedios utilizados por los médicos de la época. Es el caso de las espinacas, que “ablandan el vientre y combaten la tos”, además de fortalecer las encías gracias a un preparado hecho con sus hojas una vez secas.

Ahora bien, debemos tener en cuenta que a lo largo de la historia el conocimiento sobre el binomio salud y alimentación no ha estado solo en manos de los profesionales de la medicina, sino que también ha formado parte del conocimiento popular, ya fuera en el entorno de los especialistas en la materia, como los herboristas, o bien de las personas encargadas de cuidar la salud de los miembros del hogar, mayoritariamente madres y abuelas. Con respecto al primer grupo, las “trementinares” representan un buen ejemplo de la sabiduría popular alimentaria aplicada a la salud. El antropólogo Joan Frigolé da cuenta de los conocimientos de las mujeres del valle de la Vansa y Tuixent y de sus idas por el mundo con los diferentes remedios sanadores.

Otra vía de aproximación al saber alimentario popular la tenemos en las compilaciones de refranes. Si nos adentramos, podremos delimitar muy claramente un sustrato popular que relaciona ambos espacios: alimentación y salud.

Los refranes del comer

- Al beber y al comer medida debes poner.
- A gran mal, poco comer.
- Con dos libras de uva buena purga tenemos.
- Con un traguito de vino el enfermo se pone bueno.
- Bueno es poco vino, mucho es veneno.
- Calabaza, ni poca ni demasiada.
- Perifollo es bueno para los ojos.
- Paloma, comer fino, pero de mal digerir.
- De setas, poquitas.
- De carne de caza no comas demasiada.

- De legumbres y boniatos, no te fies, que hacen flatos.
- Ayunar o comer fruta.
- Del que digiere, el tomillo quita el dolor.
- Después de comer, siesta; después de cenar, paseada.
- Después de comer, ni libros ni querer.
- El buen vino hace digerir.
- El café hace digerir bien.
- El cargamento de pecho, la borraja lo quita todo.
- El piñón da alimento al cuerpo, quita la sed y cuida la tos.
- Lo que cuesta de cocer cuesta de digerir.

Fuente: Parés y Puntas, 2000.

Tal y como ponen de manifiesto algunos autores, estos conocimientos derivan en ocasiones de la medicina oficial, es decir, de los tratados de dietética usados por los médicos. Por ejemplo, el historiador Jean-Louis Flandrin demuestra la relación entre los proverbios que fechan de la época medieval y los escritos médicos de la misma época, y llega a la conclusión de que una manera de transmitir los conocimientos de la dietética oficial era precisamente por vía oral. A pesar de eso, también es posible encontrar en estos refranes una clara oposición a las prácticas médicas, así como también tiros de originalidad (por ejemplo, en cuanto a clasificación de alimentos), una particularidad que les da autonomía respecto de los tratados de dietética. Pensamos, por ejemplo, en refranes del estilo “Cura más la dieta que la receta”, o bien, “Poca medicina, mucha salud”.

Estas situaciones son las que nos permiten percatarnos que la aparición de muchos de estos remedios tiene que ver con el conocimiento del contexto natural y el aprendizaje por ensayo y error de las diferentes propiedades de los alimentos, las bebidas y las sustancias derivadas. Aún así, debe quedar muy claro que las dos vías que acabamos de exponer (apro-

piación y oposición al discurso oficial) no tienen porqué ser incompatibles.

Ciertamente, la interiorización y puesta en práctica de determinadas pautas médicas puede coexistir con toda una serie de prácticas y conocimientos populares.

Esta aparente contradicción no es más que un sincretismo que, sin duda, nos puede resultar familiar si recapacitamos sobre nuestras representaciones y prácticas alimentarias actuales.

La historia de la medicalización

Hemos visto la aplicación del “alimento” con fines curativos. Si ponemos entre comillas la palabra alimento es porque hay que hacer notar un detalle importante, eso es, tanto la medicina hipocraticogalénica como los remedios populares utilizan el alimento como un todo. ¿Qué quiere decir eso? Pues, entre otras cosas, que hay un cambio significativo con relación a la comprensión que tenemos hoy día del alimento como consecuencia de la transmisión del saber propio de las ciencias experimentales. Ahora sabemos que está formado por proteínas, hidratos de carbono, lípidos, vitaminas y minerales.

Llegados a este punto, es el momento de hacer un poco de historia. De entrada, hay que definir un concepto importante: el de medicalización. La medicalización se da cuando un fenómeno social que hasta el momento no había formado parte de la esfera médica empieza a ser traducido en estos términos. Esta traducción comprendería tanto la definición del problema como el lenguaje que se utiliza para describirlo y la intervención que se pone en marcha con el fin de resolverlo. Una de las consecuencias más evidentes de este proceso es la traslación del fenómeno del contexto social al espacio médico.

Pensamos en ejemplos bien ilustradores como la medicalización del nacimiento, o más generalmente, de las diferentes fases vitales de la mujer: embarazo, infertilidad, aborto, menopausia o síndrome premenstrual.

En el terreno alimentario, hablar de desnutrición o de sobrealimentación es reducir dos fenómenos sociales muy complejos a un hecho nutricional, obviando de esta manera toda la problemática social asociada. Por ejemplo, el binomio obesidad y pobreza ha quedado bien descrito en algunas zonas.

La medicalización forma parte de un proceso histórico que aparece a partir del siglo XVIII a Europa y que se encuentra íntimamente ligado a la idea de control de la población por el Estado. Turner destaca la importancia que supone la racionalización de las dietas en el proyecto de control político del cuerpo. Por ejemplo, si las clases obreras británicas empiezan a suscitar un gran interés en el poder a partir del siglo XIX, es porque la pobreza y las condiciones de vivienda en la que viven pueden poner en peligro la producción industrial y la paz social, es decir, la continuidad de la sociedad burguesa. Este contexto facilita la generalización de una dieta racional, calculada en función de la búsqueda de salud.

Ahora bien, también debe quedar claro que este proceso de medicalización de la alimentación se encuentra íntimamente ligado a la representación del cuerpo. Este, entendido como construcción social y cultural, sufre importantes transformaciones a partir del siglo XV, cuando los primeros anatomistas europeos traspasan la frontera de su interior y descubren unos órganos que a partir de este momento tendrán una identidad propia, separada de la identidad del sujeto. Sobre este tema resulta aclaratorio pensar en las relaciones actuales entre paciente y médico. ¿Quién está enfermo? ¿El hombre o sus funciones y órganos? Recapitemos sobre la distancia cualitativa entre estas preguntas: ¿qué tiene usted?, o, ¿dónde le duele?

Cuántas veces hemos oído en los hospitales o los consultorios frases como “ha llegado la biopsia”, o bien, “a la fimosis de la habitación 224 le acaban de dar la alta”.

Es importante señalar que este proceso se acompaña de otras aportaciones, como por ejemplo, la de la filosofía cartesiana, que elaborará teóricamente la metáfora mecánica del cuerpo, cosa que dejará una profunda huella en el pensamiento moderno y contemporáneo.

Esta construcción nos interesa especialmente, considerando las estrechas relaciones que establecerá con la alimentación.

Según las representaciones decimonónicas, el cuerpo-máquina necesitará un “carburante” –los alimentos– para funcionar, es decir, para producir energía. A partir de 1840 y con el empujón de la escuela alemana de química, el alimento empieza a descomponerse en sus componentes. Es decir, en proteínas, glúcidos, lípidos. Estas imágenes favorecerán la proliferación de teorías explicativas “racionales” sobre las prácticas alimentarias, como por ejemplo aquella según la cual las preferencias por la carne y los cereales se deben a su contenido en nitrógeno, elemento indispensable para la fisiología humana. Un dato más que no puede olvidarse es que el “descubrimiento” de la caloría data de la misma época: así, los flujos de energía que entran y salen del cuerpo-máquina encuentran, gracias a este concepto, una medida universal.

Esta construcción, la de un cuerpo-máquina que funciona gracias a los alimentos traducidos en sus componentes, acaba haciendo desaparecer, por lo menos oficialmente, la vieja teoría hipocrático galénica. Y este es un dato importante, ya que según esta construcción, el alimento es un todo que pertenece a un lugar, que tiene una historia y que puede, tanto profílicamente como terapéuticamente, restablecer el estado de

salud a partir de la obtención del equilibrio perdido, que es el causante de la enfermedad.

Alimentos objeto para cuerpos objeto

Nos encontramos ante de dos procesos paralelos. Por una parte, la mirada médica, que se fundamenta en las ciencias experimentales y la tecnología, penetra en el cuerpo y transforma su representación. Por otro lado, la visualización del interior del alimento y su posterior descomposición se hace efectiva. El resultado final de este proceso es un cuerpo-objeto y unos alimentos objeto, en ambos casos fragmentados, que parecen haber superado cualquier intento de contextualización.

Esta falta de contextualización opera de la siguiente manera: el alimento es trasladado al laboratorio, lugar en el que se traducirá según las leyes de la química y la biología. La nueva comprensión del alimento podrá llegar a infravalorar otro tipo de representaciones, como por ejemplo, la organoléptica o la estética. Por ejemplo, estudios recientes demuestran que la escuela actúa como agente que socializa en una educación alimentaria que tiene en cuenta únicamente, y en la mayoría de los casos, los aspectos que tienen que ver con la nutrición (pirámides de alimentos, fisiología, microbiología y biología aplicada a los alimentos).

Así, y como consecuencia de cómo ven los alimentos las ciencias experimentales, los significados de estos se multiplican, de manera que coexisten las representaciones del alimento como un todo con las del alimento “fragmentado”. ¿Qué quiere decir eso? Pues, por ejemplo, que el atún ya no es sólo atún, sino también un número determinado de nutrientes.

El valor nutricional del atún

Valor energético	198 Kcal/829kJ
Proteínas.....	27g

Hidratos de carbono.....	0g
Azúcares	0g
Grasas	10g
Ácidos grasos saturados.....	1,3g
Poli insaturados	4,1g
Ácidos grasos omega-3	0,8g
Fibra	0g
Sodio	0,5g

Además, según la lógica del discurso medico nutricional, el alimento fragmentado se debe acoplar a los diferentes órganos del cuerpo. Eso se logra mediante la asociación entre “fragmentos” y las diferentes funciones fisiológicas. Como ejemplo, reproduciremos parte del discurso de un anuncio de un producto láctico (campana de 2003): “Aporta los nutrientes que le ayudan a crecer” (se refiere a un niño). Así, gracias a la ingestión de este producto se obtiene “calcio para construir huesos fuertes, proteínas para el buen desarrollo del músculo y vitaminas para que todo funcione”. Siguiendo el mismo ejemplo, las imágenes del anuncio representan el interior de un cuerpo en el que diferentes hombrecillos (los nutrientes) llevan a cabo las diversas tareas anteriormente mencionadas.

Resulta interesante comprobar cómo estas imágenes culturales son interiorizadas por las personas. Por ejemplo, una mujer de 52 años explica que *“y además es nuestra gasolina (se refiere a los alimentos), nosotros somos un automóvil, ¿no?, depende de la gasolina que le echas, así funciona”*. Además de esta representación general que asocia cuerpo y máquina también se observa la relación frecuente entre nutrientes y cuerpo o partes del cuerpo. Es decir, se hace patente la relación intrínseca entre aquellos fragmentos a los que nos hemos estado refiriendo.

El control social

La medicalización contiene una dimensión política que cristaliza cuando el fenómeno social patologizado, en este caso, la alimentación, traspasa la barrera de la práctica clínica. Del espacio individual al colectivo, de la clínica médica a la salud pública, la medicalización adquiere un estatus de normalidad.

En la práctica, hay que poner en marcha un proyecto de control social que se apropiará de objetos hasta el momento irrelevantes —como el cuerpo— y que institucionalizará agencias para ejercer su poder —la educación nutricional—. Lo que queremos poner de relieve es que esta “biopolítica”, tal y como la definió Michel Foucault, logra controlar la población mediante la normalización de los fenómenos sociales instituidos como patológicos, presentando, además, una vertiente moralizadora.

En el terreno alimentario, queda claro que el discurso médico impone un orden moral. Es frecuente, por ejemplo, observar la asociación entre aquello que es “malo” y un determinado alimento o algún de sus nutrientes. Es el caso de las grasas.

Parece claro que las prácticas alimentarias pueden verse influenciadas por esta conciencia nutricional.

Algunos estudios confirman esta idea. Por ejemplo, Deborah Lupton explica que en ocasiones un alimento entra a formar parte de la dieta habitual porque la persona piensa que tiene el deber de tomarlo, aunque sus preferencias vayan por otro lado. Esta autora describe en sus trabajos casos en los que se expresa cierto disgusto por algún alimento acompañado de un fuerte sentido de obligación, una circunstancia que acaba por determinar el uso. Por ejemplo, una de las mujeres que participan en el estudio explica lo siguiente: “Si debes es-

coger entre comer un trozo de chocolate o ensalada fresca, debes decantarte por esta última, aunque con el chocolate gozarías más”.

Hay variantes realmente curiosas en torno a las relaciones que se establecen entre las preferencias alimentarias y el discurso nutricional. Por ejemplo, a veces este último sirve para reforzar el gusto por un alimento. Así, un hombre de 27 años y sin ningún problema de salud explica que “los pies de cerdo me gustan mucho”, pero que le gustan más cuando se entera que contienen gelatina, una sustancia que “va bien para los huesos”.

Los datos etnográficos y sociológicos señalan que el control social y la moralización de la alimentación se dirigen cada vez con más intensidad a la responsabilización individual. Así lo hace notar Pinell cuando explica que el cáncer inicia un nuevo tipo de medicalización, que tiene como característica más notable la de convertir la persona en un agente que participa activamente en las tareas del médico. La importancia del diagnóstico precoz de la enfermedad hace que el paciente se convierta, por una parte, en “centinela” de su propio cuerpo, y por la otra, en “auxiliar” del médico. En el terreno alimentario, el intervencionismo de las políticas de salud es cada vez más indirecto; es el mismo paciente quien debe responsabilizarse de la propia salud. El mantenimiento propio se convierte en un problema personal: cuidarse o comer bien son algunas de las recomendaciones que oímos diariamente a través de los diferentes agentes sociales: medios de comunicación de masas, cuerpo médico, escuela, instituciones gubernamentales. Y eso, prescindiendo de los factores socioculturales que pueden estar incidiendo en el hecho alimentario, como por ejemplo los usos del tiempo con relación al mundo laboral, la industrialización de la alimentación, la desigual distribución de las tareas domésticas entre hombres y mujeres o la falta de

cultura alimentaria entre niños, adolescentes y jóvenes, por poner algunos ejemplos.

Analizamos ahora una de las últimas campañas del Departamento de Salud de la Generalidad de Cataluña, difundida por la cadena autonómica TV3. Se trata de la III edición de la Semana de TV3, dedicada a la alimentación y a los hábitos saludables. Una de las argumentaciones que se utilizaron para llevar a cabo la campaña fue que “se quiere fomentar los buenos hábitos alimentarios y la práctica de actividad física regular para prevenir y evitar el sedentarismo, la obesidad y las enfermedades relacionadas. Comer es un placer, pero hay que comer bien para gozar de una buena salud”.

¡Hablemos del placer!

Analicemos brevemente la última de las frases con que la web del Departamento de Salud argumenta su campaña: “Comer es un placer, pero hay que comer bien para gozar de una buena salud”. Todo parece indicar que se está diferenciando entre el placer y comer bien. Según Fischler, este divorcio entre dietética y cocina es consecuencia de un proceso que, en Francia, aparece al siglo XVII de la mano de la “alta cocina”, un tratado de normas de competencia exclusiva del cocinero.

Aunque esta dicotomía entre lo que es bueno (placer) y lo que es sano (comer bien) aún subsiste, hay documentación que demuestra que no ha seguido un proceso lineal, ya que de vez en cuando han aparecido signos de reconciliación entre lo que es bueno y lo que es sano. Fischler, hablando ya de la contemporaneidad alimentaria, afirma que este acercamiento se produce muy especialmente a partir de finales de los años ochenta.

Ciertamente, hoy día no resulta nada difícil encontrar signos que indiquen que el placer y la salud pueden formar un

binomio que resulta satisfactorio para muchos. Encontramos, por ejemplo, aquellos que afirman que gozan de un buen plato de ensalada (plato sano por excelencia según todas las recomendaciones sanitarias), aunque en estos casos se hace notar la importancia de la búsqueda de “placer”. Nos podríamos preguntar ahora por qué las verduras y hortalizas se encuentran en el grupo de los alimentos que menos gustan, tal y como demuestran numerosos estudios llevados a cabo al Estado español. Una buena explicación la encontramos analizando los factores biológicos ligados a la alimentación. Efectivamente, las moléculas aromáticas, es decir, las que dan un gusto intenso a los alimentos, son liposolubles. Eso quiere decir que se encuentran principalmente en el alimento que contiene lípidos, es decir, grasas. Obviamente, esta explicación es parcial, y se debería acompañar de otros (relativas a factores socioculturales y históricos).

Dicho esto, volvemos a las estrategias empleadas para buscar placer en los alimentos que deben ser buenos y sanos. Por ejemplo, algunas personas prefieren comprar verduras biológicas, porque, dicen, así conservan todo su sabor. En otras ocasiones, es la inclusión de un montón de ingredientes en el plato el que hace que, por ejemplo, una ensalada acabe resultando atractiva, tanto por el gusto como visualmente. Así lo explica una mujer de 31 años cuando dice que con esta estrategia logra dar no solamente “sabor sino también color al plato”. Si echamos una ojeada a los anuncios publicitarios del siguiente cuadro, volvemos a encontrar las mismas asociaciones.

Algunos eslóganes “sanos”

“Veritas, salud y sabor”.

“Verduras en salsa. Todo lo sano de las verduras cono todo el sabor de las salsas”.

“El Ventero light. Salud con sabor”.

“Nuevo Tulipán Cremfin. Sabrosa y nutritiva: de origen vegetal y con menos grasa, tiene todo el sabor de la nata que tanto le gusta a tu familia”.

Otro ejemplo es el de los cocineros que, actualmente, se dedican a elaborar recetas sanas y gustosas. En Cataluña, el ejemplo más claro es el de Ismael Prados, un profesional que goza de un gran éxito mediático —principalmente televisivo, pero también gracias a sus libros—. Su cocina, que cuenta con el asesoramiento de una nutricionista, se dirige a un público joven que quiere cocinar platos rápidos, sanos y sabrosos.

Nos deberíamos detener ahora a recapacitar sobre el porqué hay una preferencia por el alimento vegetal. Es obvio que la salud no siempre tiene un papel decisivo. Pensamos, por ejemplo, en la diversidad de motivaciones que animan a los vegetarianos a rechazar los alimentos de origen animal, como por ejemplo las que tienen que ver con la sensibilidad hacia los animales, o bien las razones de tipo económico (es decir, la diferencia de coste entre la producción de grano o de ganado).

Aún así, y a parte de la preferencia por este alimento en términos estrictamente organolépticos (que, obviamente, también existe), si queremos relacionar las preferencias por los vegetales en términos de salud, sería bueno reseguir aquello que Bourdieu definía como “gusto de necesidad”. Así, los “gustos de lujo” estarían determinados por la libertad de quien puede escoger en virtud de un capital, mientras que la necesidad de comer, más el constreñimiento económico, podrían acabar transformando las elecciones alimentarias en gusto por determinados alimentos. En tal caso, el consumo de los vegetales podría ser consecuencia de la transformación de

la "obligación de salud" en gusto, y eso, en virtud de la interiorización de una conciencia nutricional.

¿Un espacio desmedicalizado?

Ahora nos deberíamos empezar a preguntar sobre si es posible hablar de desmedicalización en un contexto en el que, como ya hemos visto, numerosos procesos parecen indicar lo contrario. Este es un tema que genera fuerza debate entre la comunidad científica. Por ejemplo, los estudiosos Wilker y Wilker explican las estrategias de inseminación artificial que llevan a cabo mujeres lesbianas o sin pareja fuera del ámbito médico y con éxito. Los autores concluyen que estas prácticas permiten afirmar la existencia de un espacio desmedicalizado.

Contrariamente, otros autores, como Fassin, niegan que la desmedicalización sea un hecho real. En estos casos, se sostiene que la medicalización forma parte de un proceso histórico profundo, de una transformación cultural. Las apropiaciones culturales, por ejemplo, las que aparecen en el ámbito del cuidado familiar, no serían más que una medicalización del mundo profano. El mismo autor habla de algunos ejemplos, como el de las resistencias que ejercen algunas mujeres con relación al embarazo o al parto medicalizados.

¿Podríamos, pues, distinguir entre resistencias medicalizadas y desmedicalización? Parece difícil establecer fronteras estrictas, pero intuimos que ambas coexisten en el espacio social, y que, además, la misma medicalización podría irse construyendo a partir de la negociación con las lógicas populares. Por ejemplo, Herzlich afirma que la persona tiene un rol activo en la construcción de la enfermedad y pone el ejemplo del enfermo crónico. Este acaba teniendo una experiencia y

un saber que interactúan con los del médico, con lo cual se generan conocimientos compartidos.

Ahora bien, la existencia de lo que hemos llamado “resistencias medicalizadas” no impediría la aparición de espacios de desmedicalización. Es más, estas respuestas podrían constituir no solamente la semilla de un espacio desmedicalizado, sino también un lugar de negociación y, por lo tanto, de transformación de la misma medicalización.

El ámbito de la alimentación resulta particularmente apropiado para observar cómo se distribuyen estas fronteras, ya que la complejidad del hecho alimentario hace que el espacio sociocultural que le rodea represente un peso importante a la hora de elaborar las diferentes comidas. Es el caso, por ejemplo, de la competencia que se puede establecer entre una alimentación sana y una alimentación placentera, o bien entre estas y un tipo de alimentación práctica, basada fundamentalmente en el ahorro de tiempo y trabajo por lo que respecta a la preparación y cocinado de alimentos.

Sí queremos hablar de la desmedicalización de la alimentación, una buena manera es acercándonos al caso del placer. El discurso médico no solamente presume que determinados problemas de salud están íntimamente ligados a la composición nutricional de los alimentos (por ejemplo, a los niveles de grasa o de sodio), o bien al desequilibrio de las dietas (que deberían ajustarse, siempre según este discurso, a las pirámides nutricionales). Además, los estudios en los que fundamentan sus conocimientos tienen una base epidemiológica, y este es un factor importante, ya que supone la generalización y la extrapolación de unos datos “absolutos”, que esconden con frecuencia factores sociales y culturales asociados al hecho alimentario.

Un ejemplo interesante es un estudio hecho por sociólogos y psicólogos, en que se analiza la posible incidencia en la

salud de una actitud placentera hacia los alimentos. Este estudio explica que la ingesta diaria de los franceses presenta un índice de grasas saturadas nada despreciable, mientras que los niveles de enfermedades cardiovasculares son relativamente bajos. Este fenómeno, conocido como “la paradoja francesa”, se ha intentado asociar, por ejemplo, con el consumo moderado de vino con que se acompaña, en ocasiones, la dieta francesa, ya que esta bebida podría actuar positivamente en el aparato circulatorio.

Sin embargo, estos autores plantean otra hipótesis que podrían resolver la renombrada paradoja francesa. Por ejemplo, el placer asociado a la ingesta influiría directamente en la baja probabilidad de manifestar una enfermedad cardiovascular. De acuerdo con esta hipótesis, la aplicación de una dieta baja en grasas no funcionaría en muchas ocasiones, o no sería el único factor determinante a la hora de evitar estos problemas de salud. Contrariamente, una actitud placentera asociada al acto de comer constituiría un factor saludable, es decir, potencialmente beneficioso en términos de salud. Metodológicamente, los autores trabajan con cuestionarios que son distribuidos en cuatro países diferentes: Francia, Bélgica, Japón y Estados Unidos.

Las conclusiones a las que llegan son realmente interesantes, sobre todo por lo que respecta a la comparación entre Francia y Estados Unidos. En el primero de estos países, los resultados de las encuestas muestran una clarísima actitud de placer hacia la alimentación, que comprende factores tan diversos como la apreciación de la cocina, la sociabilidad o la comensalidad ligadas al comer. En el segundo, en cambio, los resultados son opuestos: el acto de comer se vive con preocupación. La comparación entre géneros también da resultados interesantes. En todos los casos, son las mujeres las más an-

gustadas por la comida, y entre éstas las norteamericanas se encuentran en el punto máximo y las francesas en el mínimo.

En definitiva, este tipo de estudios abren las puertas a la reflexión sobre las implicaciones que podría tener el placer en la salud, sobre todo si se tiene en cuenta la gran variedad de matices que puede llegar a tener este término. Por ejemplo, el dulce se asocia al placer, y constituye una recompensa, por ejemplo, para alguien que siga una dieta estricta. No es preciso decir que este gusto, ya sea en forma de bombón, de pastel, de galletas o de pastas, puede jugar un papel de facilitador de las relaciones sociales: es el caso del regalo de este tipo de productos al iniciar una relación, o bien como símbolo de agradecimiento, o como culminación de una gran fiesta o celebración.

Veamos un último ejemplo: una persona que vive sola, que tiene 65 años y que sigue una dieta para disminuir el colesterol. Dice que la sigue excepto en dos ocasiones: la primera es la fiesta, situación en la que esta mujer puede romper la soledad que le acompaña habitualmente. La segunda, cuando se presenta la oportunidad de tomar un alimento muy particular: el chocolate.

QUÉ ES LA SEGURIDAD ALIMENTARIA

Algunos autores defienden que este concepto de seguridad alimentaria debería relacionarse exclusivamente con la posibilidad o la imposibilidad de acceder al alimento. Annie Hubert, por ejemplo, afirma con claridad que “seguridad alimentaria siempre ha querido decir y siempre querrá decir que una población goza de los recursos alimentarios necesarios para garantizar su supervivencia y reproducción”. Partiendo de esta base, la autora considera “absurdo” e incluso “indecente” hablar de períodos de inseguridad alimentaria en las sociedades occidentales. Más bien de lo que se trataría es de referirse a la “calidad sanitaria”, o bien, a la “seguridad sanitaria de la cadena alimentaria”.

Por su parte, tanto Jean-Pierre Poulain como Mabel Gracia parecen coincidir con esta opinión en los mismos términos. Así, podríamos distinguir el grado de accesibilidad al alimento, es decir, lo que la lengua inglesa define como *food security*, de la seguridad sanitaria de aquel, es decir, la *food safety*. Por ejemplo, Poulain advierte que el uso del término “seguridad sanitaria de los alimentos” aclararía la confusión que, según él, genera la utilización de la expresión “seguridad alimentaria” en los llamados países occidentales.

Sin embargo, hay que matizar todas estas reflexiones. Por ejemplo, estudios recientes de organizaciones como la FAO o Cáritas Diocesana ponen de manifiesto las cifras que demues-

tran la desigual accesibilidad a los alimentos en los llamados países ricos. Sin ir más lejos, y según los datos de Cáritas, más de ocho millones de personas viven en el Estado español en condiciones de pobreza económica, es decir, que no superarían el 50 por ciento de la renta media básica.

Si nos fijamos en estas cifras deberíamos tener en cuenta que en países como el nuestro la mayor o menor dificultad para acceder al alimento está sometida a graduaciones diversas, una circunstancia que se hace patente gracias a monografías como la de Scheper-Hughes.

En este caso se trata de un estudio hecho en Brasil, en el que abundan los ejemplos sobre las diferencias de acceso al alimento en función de factores como la clase social. Además, y siguiendo con el mismo ejemplo, queda claro que las diferentes estrategias de obtención de comida pueden perpetuar las relaciones de desigualdad y dependencia entre clases.

Por ejemplo, las mujeres de clase media y alta acostumbran a hacer regalos en forma de comida a sus empleadas domésticas, que proceden de los barrios más pobres de la ciudad y que, en su mayoría, sufren situaciones de hambre o escasez alimentaria.

Tampoco debemos dejar de cuestionarnos la calidad de la comida de la gente pobre. La antropóloga Patricia Aguirre trabaja con las comunidades pobres de Argentina y llega a la conclusión de que sus dietas tienen una densidad nutricional baja, pero están formadas por alimentos *rendidores*, es decir, que presentan volumen, como los hidratos de carbono, que hartan, como las grasas, y que tienen sabor, como el azúcar. Alimentos, en definitiva, que les gustan, que les permiten “funcionar” durante horas y que les dan la sensación de tener el estómago lleno.

Otro ejemplo, que ya hemos mencionado, lo encontramos en Estados Unidos, donde los pobres acceden a menudo a las

dietas de las grandes cadenas de comida rápida. Aquí también encontramos alimentos baratos y *rendidores*. Hay que subrayar que el resultado de todo esto son unos índices de obesidad que hacen relacionar cada vez más el exceso de peso con la pobreza y la malnutrición.

Es decir, la disyuntiva puede aparecer entre comer o no comer, pero esta circunstancia no nos debería hacer olvidar que existen comunidades que, aunque “comen”, dependen de una dieta muy determinada.

Por ejemplo, y en los casos anteriormente mencionados, dependen de alimentos baratos y, en algunas ocasiones, suministrados por la industria y sus ofertas de comestibles a precios bajos pero de calidad mínima.

Estas reflexiones nos hacen percatar que al hablar de seguridad alimentaria es importante tomar como parámetro los factores sociales, ya que estos permiten ver diferentes estrategias de obtención de alimentos, en función, por ejemplo, del género, la edad o la clase social. Más claramente, nos parece peligroso generalizar y distinguir entre la preocupación de quienes comen (la calidad) y la de quienes no tienen qué comer (la cantidad).

Si la primera de las objeciones al concepto de seguridad alimentaria estaba relacionada con un uso que considerábamos muy limitado, el de la distribución geográfica, la segunda de las observaciones que hacemos, incide directamente en sus significados. Los ejemplos dados hasta ahora nos conducen a esta nueva reflexión, ya que contienen matices importantes. Efectivamente, si la suficiencia alimentaria no es el único requisito para lograr una alimentación segura, deberemos recapacitar sobre los otros significados que puede tener este concepto. Ya nos hemos acercado a uno de estos cuando hablábamos sobre la calidad de las dietas.

Una dieta suficiente puede enmascarar potenciales problemas de salud, así como también generar o reproducir importantes desigualdades sociales (por ejemplo, entre clases, o bien, entre grupos sociales e industria). Además, y paradójicamente, esta circunstancia las estaría transformando en dietas insuficientes. Así pues, calidad y cantidad serían dos de los significados del concepto de seguridad alimentaria. Recordamos que la definición a la que llegan la FAO y la OMS (Organización Mundial de la Salud) durante la Conferencia Internacional sobre Nutrición celebrada en Roma el año 1992 es la siguiente: “Todas las personas deben tener, en todo momento, acceso material y económico a alimentos suficientes, seguros y nutritivos para satisfacer sus necesidades dietéticas y preferencias alimentarias para una vida activa y sana”.

Esta definición tiene en cuenta tres características definitorias del concepto que analizamos: la suficiencia, la seguridad y la nutrición, además de valorar no solamente las necesidades dietéticas sino también las preferencias alimentarias. Así pues, nos volvemos a encontrar con términos asociados a la cantidad (la suficiencia y la preferencia, es decir, la capacidad de escoger entre dos o más alimentos) y la calidad (la nutrición y la dietética).

Ahora bien, y a nuestro juicio, el significado del término alimento seguro no queda tan claro. Qué quiere decir que un alimento es seguro? Lo veremos a partir del análisis de los significados que dan los consumidores de alimentos biológicos a los alimentos. Siguiendo dos autores que trabajan en este ámbito, James y Lamine, reproducimos y ampliamos los diferentes matices que encontramos en este tipo de alimento y los relacionamos con los motivos que han determinado su preferencia:

Razones para comer alimentos biológicos

Más seguro.....	Sanitario
Más sano	Nutricional
Mejor para el medio ambiente.....	Medioambiental
Más gustoso.....	Organoléptico
Más ético con relación al tratamiento de los animales.....	Ético
Más ético con relación a los productores.....	Ético
Forma parte de un “estilo de vida” alternativo.....	Ideológico

Aunque la inquietud por las cuestiones sanitarias y nutricionales se relaciona habitualmente con la cualidad de seguro, parece oportuno recapacitar sobre si las otras características mencionadas también podrían compartir algún vínculo con la percepción de más o menos confianza en el alimento.

Según el principio de incorporación, al introducir un alimento en nuestro cuerpo no solamente estamos asumiendo las cualidades físicas, sino también las propiedades simbólicas asociadas. Si partimos de este presupuesto, es lógico pensar que, por ejemplo, la percepción de cambio o pérdida de gusto sumado al acceso a determinadas informaciones (uso de pesticidas, de ceras, de piensos) nos pueda inquietar (¿cómo se debe haber producido?, ¿deben haber añadido algún ingrediente que desconozco?).

En otras situaciones puede ocurrir una cosa similar: el rechazo al alimento está relacionado con la negativa a asumir un tipo de producción alimentaria, ya sea simbólicamente o bien desde un punto de vista político y económico. En el primero de los casos no se quiere “incorporar” unos valores que no forman parte de nuestro código de conducta. Sería el caso de las personas que explican que comer un animal transportado o sacrificado en determinadas condiciones (“industrialmente”), supone ingerir la ansiedad y el estrés sufridos por este durante el proceso de transporte o de matanza. En el segundo de los casos, obviamente, lo que se critica son las políticas que

favorecen una producción intensiva con la finalidad de mercantilizar los alimentos.

Esta clasificación de los significados del alimento biológico nos ayuda a entender algunas de las preocupaciones contemporáneas relacionadas con el alimento, y de paso, a superar la noción de “calidad sanitaria” como concepto opuesto al de “seguridad alimentaria”. De manera relevante, hemos tenido la oportunidad de ver que en nuestras sociedades, las preocupaciones relacionadas con los alimentos no se limitan, ni mucho menos, a la calidad sanitaria, sino que también comprenden la incertidumbre por la posible violación de otros valores, como por ejemplo, los nutricionales, los medioambientales, los organolépticos, a parte de cuestiones éticas, ideológicas y políticas.

Hambre y precariedad: cómo comer en una guerra civil

El concepto de seguridad alimentaria es muy amplio. No solamente contempla los aspectos asociados a la accesibilidad y la calidad del alimento, sino que también incluye factores que derivan de la percepción de un consumidor de un momento histórico y unos elementos socioculturales determinados. Si hasta ahora nos hemos centrado en las sociedades de la sobreabundancia alimentaria, como la nuestra, ahora nos dedicaremos a observar lo que sucede en el otro lado, es decir, cuando lo que predomina es el hambre y la precariedad alimentaria. Así pues, retrocederemos unas décadas y analizaremos las prácticas alimentarias en Cataluña durante la Guerra Civil española y la posguerra.

En una situación bélica, la población se divide en bandos, y los alimentos pueden servir como política de represión y estrategia para hacer desfallecer a la población civil o militar de la parte contraria. Las desigualdades entre vencedores y venci-

dos en el conflicto español se hicieron notar en este ámbito: la zona republicana fue la más perjudicada, y no solamente por encontrarse en la parte de los vencidos, sino también porque comprendía las grandes zonas urbanas (y no productoras, tal y como recuerda el historiador Roque Moreno). Mientras tanto, la mayor parte de provisiones quedó en manos del bando fascista.

Ahora bien, desde el punto de vista de un estudio microestructural, una de las primeras cosas que pasan cuando estalla un conflicto bélico es la transformación de la composición del grupo doméstico. Es un hecho que en el período de la Guerra Civil los hombres fueron llamados al frente y las mujeres se quedaron solas en casa. Por lo tanto, eran ellas las que mayoritariamente se debían encargar de conseguir comida para la familia. Decimos mayoritariamente, porque en ocasiones había también hombres que aún no tenían la edad para ir al frente, o bien los que la sobrepasaban o se libraban por algún defecto o enfermedad.

En todo caso, una de las cosas que quedan muy claras cuando se analiza este período es que en época de precariedad alimentaria, el suministro de comida se lleva a cabo optimizando todo tipo de recursos, ya sea con ingresos monetarios que permitan comprar alimentos, ya sea buscando comestibles por otras vías (regalos, caridad, hurto, autoabastecimiento). Esta es la primera de las preocupaciones del grupo social que se encuentra en situación de escasez alimentaria. Ahora bien, ¿cuáles son las estrategias empleadas? La maximización de recursos durante la guerra hizo que todos los miembros del grupo doméstico fuesen susceptibles de trabajar en la tarea de aprovisionamiento de alimentos para el resto de los miembros del hogar. Así, la tradicional división sexual del trabajo que atribuye a la mujer la responsabilidad de la alimentación, se ve alterada como consecuencia del conflicto y la correspondiente

falta de provisiones. Entonces, no solamente son las mujeres las encargadas de buscar alimentos, sino que el resto de miembros del grupo doméstico son susceptibles de ser movilizados para lograr este objetivo y optimizar el trabajo. En estas tareas, y además de las mujeres, participarán tanto niños como niñas, jóvenes, abuelos y abuelas y los hombres que se han quedado en casa. Es el caso, por ejemplo, de una familia de cuatro miembros, padre, madre, hijo e hija. Como explica el hijo, que hoy tiene 81 años, la familia junta salía de madrugada a hacer cola a la plaza. Cuando abrían las puertas, todos corrían a buscar provisiones.

Obviamente, el uso del grupo familiar nuclear para obtener alimentos no es la única de las estrategias empleadas en situación de escasez alimentaria. También se utilizan otras redes relacionales, como la vecindad, los amigos, los compañeros de trabajo o la familia extensa. Tal y como explica Aguirre, el conjunto de las redes sociales cumple una función de sistema de seguridad social que “canaliza mensajes, bienes y servicios desde los que más tienen hacia las familias que pasan por una situación crítica”, que “devolverán los favores recibidos a los amigos, vecinos o parientes cuando se encuentren necesitados”.

Por ejemplo, en otro caso, el núcleo familiar formado por el padre, la madre, el hijo y la hija, se transforma cuando estalla la guerra gracias a la llegada de un nuevo familiar, el abuelo, que se traslada de su lugar de origen, Tremp, a Barcelona. El abuelo recibe la ayuda de la familia que lo ha acogido, y esta ayuda es intercambiada por pequeñas tareas domésticas llevadas a cabo en el seno del espacio familiar, como por ejemplo, el cuidado del huerto: “Vino el abuelo de Tremp y él y yo nos encargábamos del huerto, y mi madre, de los animales”.

Ahora bien, las soluciones que la gente encontraba para acceder a los alimentos no solamente tenían que ver con ac-

tividades legales o dentro del orden moral establecido por la sociedad.

En situación de escasez, una de las estrategias que se pone en marcha es, según Paz Moreno y Susana Narotzky, “la ruptura, transformación o suspensión del orden moral”.

Debemos tener claro que tanto el hurto como el robo también fueron medios usados para lograr comer, cosa que tiene su importancia, ya que, en estos casos, la característica suspensión de la moral se convierte en una situación que provoca reacciones diversas y contrastadas. Estas pueden surgir de la misma persona que actúa o que tiene la posibilidad de actuar, o bien de aquellos que sienten que la parte robada les correspondía.

Lo veremos con dos ejemplos. En el primero, se trata de una situación que tiene lugar los días anteriores a la entrada de los fascistas a la ciudad de Barcelona (26 de enero de 1939). Muchas personas aprovecharon la situación de caos que se produjo durante aquellos días para entrar en los almacenes y las fábricas donde los republicanos guardaban sus provisiones. Este “coger” comida fue interpretado por algunos como la perpetración de un robo. Así lo explica un testigo: “Vino un vecino a casa y nos dijo, ‘Id a la estación que todo el mundo está asaltando los vagones del tren’. Como que estábamos tan famélicos, mi hermana dijo: ‘Yo lo voy a ver’, y yo la seguí. Cuando vi todo aquello, ¡me cogió una llorera! Me puse a llorar cuando vi todos los vagones llenos de gente cogiendo sacos. No fui ni capaz de ir. Mi hermana, sí. Decía, ‘para que se lo quede otro, me lo quedo yo’. Y cogió lentejas, judías. Y yo, con unos lloros: ‘¡Eso es robar, eso es robar!’ mi hermana me decía, ¿qué no ves que estamos famélicos?, ¿Qué no has sufrido bastante hambre?, ¿Qué no ves que si no lo coges tú se lo quedará otro?” El segundo de los casos tiene que ver con la figura del estraperlista, es decir, la persona que vendía

los alimentos a un precio superior del mercado oficialmente. La política autárquica fue la responsable de la aparición del mercado negro durante el período de la posguerra española. Se debe remarcar que había dos tipos de estraperlista: por una parte, las personas más próximas al régimen, que utilizaron esta estrategia como medio de enriquecimiento. Pero dentro de este grupo también encontramos, tal como Encarnación Barranquero y Lucía Prieto demuestran, una utilización del mercado negro a pequeña escala y por los grupos sociales más débiles. Dentro de este grupo había, por ejemplo, las mujeres viudas de republicanos, que a menudo no encontraron ninguna otra salida para subsistir. Obviamente, cada una de estas figuras recibe una consideración diferente. Lo veremos en caso de que hemos estudiado nosotros, la zona republicana.

Dos ejemplos de estraperlo

“Si tenías cuartos podías encontrar más comida, eso por supuesto, ¿eh? Porque entonces vino el estraperlo, bajo mano. Y todos eran nacionales, ¿eh?, los que hacían estraperlo eran nacionales, ¡los que les comprábamos éramos nosotros!, ¡los que venían eran ellos! Una pandilla de estraperlistas, ¡hombre! hubo un que, hostia, aquel era estraperlista, ¡aquel hizo dinero a *puntapala!*”

“El padre se fue hacia febrero del 37 y yo me quedé con el abuelo y mi madre. Mi madre había trabajado en una fábrica textil, pero por supuesto, todo se fue. Y al quedar así, sola, en la guerra aún trabajaba haciendo material de guerra, pero después fue muy difícil y se dedicó al estraperlo. Y recuerdo que iba a las masías a buscar maíz y se me llevaba a mí, y recuerdo cuando volvíamos por las noches de las masías o de Ullà, y ella lo vendía a cucuruchos, medio kilo, un kilo, a gente que tenía gallinas.”

Como dice el refrán, “el hambre agudiza el ingenio”, así que, como podemos suponer, las estrategias de aprovisionamiento de alimentos explicadas hasta ahora no son, ni mucho

menos, las únicas que existieron durante este período. Por ejemplo, podríamos hablar del intercambio, del regalo y del autoabastecimiento, además de la distribución de alimentos por la vía oficial mediante el racionamiento y las redes asistenciales.

Lo que nos interesa ahora es destacar que la posición social de las personas tiene un papel crucial en estos momentos. Por ejemplo, a menudo se habla de la bonanza alimentaria que gozaron las zonas rurales comparadas con las urbanas. Eso mismo es lo primero que dicen muchas personas de edad cuando se pregunta sobre el tema: “En casa de payés, ¡nada!, ¡allí no pasaron hambre!” Es cierto que las zonas rurales podían gozar de cierta suficiencia alimentaria, pero que conste que no siempre fue así. Por ejemplo, es importante tener en cuenta factores sociales como la estructura del grupo familiar, ya que en ocasiones, la falta de mano de obra hacía que no se pudiese continuar cultivando la tierra.

Así nos lo explica una mujer de un pueblo del Gironès cuando recuerda que, a pesar de tener un huerto, el padre se tuvo que esconder durante la guerra, y a la madre le resultó imposible compaginar el trabajo de la tierra y el cuidado de la casa y de las seis hijas pequeñas. Además, y como recuerda Moreno, la periodicidad del racionamiento podía variar entre zona rural y urbana. Así, y cuando se dependía de este tipo de subsistencia, vivir en el campo no era siempre un factor protector contra el hambre y la precariedad alimentaria.

Así pues, vemos que en época de escasez alimentaria hay una efectiva preocupación por la cantidad, por lo que comeremos y en qué proporciones. Y es tanta la preocupación que las fronteras entre lo que es comestible y lo que no lo es varían mucho. En época de guerra y de posguerra, y según los relatos que hemos recogido, se van a comer sustancias que no habían estado clasificadas, hasta entonces, como “comestibles”: de-

terminados tipo de hierbas, algarrobas, peladuras de patata o de naranja. A veces, algunos alimentos empezaron a formar parte del plato principal, como por ejemplo las avellanas. También se van a comer sustancias consideradas repugnantes: un plato donde se habían posado moscas, donde había pelos de asno, o bien las renombradas “lentejas con carne”, es decir con gusano incluido.

Ahora bien, la búsqueda de la calidad de los alimentos también existió durante este período, eso sí, siempre en función de los mayores o menores recursos disponibles.

Por ejemplo, más de una persona nos ha relatado que, puntualmente, iba a buscar alimentos “de calidad” al mercado negro: pan blanco y leche. En ambas ocasiones se trataba de madres que tenían a sus hijos enfermos y pensaban que de esta manera les podrían ofrecer un alimento más nutritivo. A pesar de todo, debemos hacer notar que en el mercado negro también se había vendido algún alimento adulterado.

Por otro lado, resulta curioso ver la tría de calidad que se hace con las legumbres, especialmente con las lentejas, y siempre dependiendo del grado de precariedad que se sufre. Nosotros hemos podido establecer tres grados: el primero, el de las personas que hacen la tría, es decir que tiran las lentejas con gusano. El segundo, el de las personas que sacan el gusano de las lentejas (con una aguja) para comérselas posteriormente. Y finalmente, el grupo de los que se las comen con gusano.

La compra de productos ecológicos

El alimento es, pues, percibido más o menos seguro según determinados condicionantes socioculturales e históricos. De aquí deriva la necesidad de contextualizar y de tener presente cuáles pueden ser los diferentes significados atribuibles al alimento, siempre según la posición social de cada uno. Ahora

volveremos al presente para ejemplificar un último caso que nos parece muy ilustrativo: la compra de productos ecológicos.

Este tema abre un debate interesante relacionado con la posible democratización de los riesgos en la sociedad actual, una afirmación sostenida por varios autores, como Ulrich Beck o Anthony Giddens. Para poner un ejemplo, Beck diferencia entre la sociedad de clases, en la que la distribución de la riqueza marca el acceso a los riesgos, “el hambre es jerárquica”, y la sociedad actual, en la que es el riesgo el determinante de la condición de vida de las personas, “los nitratos del agua no se detienen en el grifo del director general”.

Sin embargo, podríamos objetar que, probablemente, el director general puede comprar agua envasada. Por ejemplo, una investigación llevada a cabo en Asturias, Barcelona, Sabadell y Tenerife durante los años 2000 y 2001 concluye que las personas sin estudios o con estudios primarios consumen un 42 por cien de agua envasada, mientras que las personas con niveles de estudios de secundaria o universitarios lo hacen en un 65 por cien.

Si bien estos autores parten de la idea de riesgo como situación objetiva, real, otras aproximaciones prefieren incidir en las diferentes representaciones que las personas elaboran con relación a estos potenciales riesgos, y muestran así quién tiene miedo a qué, y el porqué aparece y se mantiene esta emoción.

Por su parte, Bourdieu explica que el espacio social está caracterizado por la clasificación de los agentes que lo conforman según su capital económico y cultural. Esta ordenación opera de manera relacional, es decir, cada uno de los grupos sociales se manifiesta en relación a otro, del que se diferencia o al que se quiere asemejar. Esta experiencia es funcional y se debería distinguir de la sustancial, es decir, de la que afirmaría

que las diferentes aficiones y prácticas existen en sí mismas y por sí mismas. Así, tanto el contexto histórico como el social son determinantes de un espacio en el que los diferentes agentes se sitúan de una manera y no de otra.

Teniendo en cuenta estas consideraciones, mencionaremos un ejemplo que nos dará pautas de reflexión sobre la búsqueda del alimento “seguro” en un contexto determinado. Lo haremos volviendo a la sociedad actual y contrastando las representaciones de dos mujeres que, según las variables sociales que las identifican, formarían parte de dos grupos sociales diferentes. Tendremos en cuenta su nivel de formación, la composición del grupo doméstico y la ocupación. En el primero de los casos, Y., es casada y tiene dos hijas menores de 10 años, 37 años, estudios primarios y una dedicación completa a las tareas intradomésticas. En el segundo de los casos, M.A., es casada, no tiene hijos, tiene 55 años, una profesión liberal y estudios universitarios de grado medio con formación complementaria de postgrado.

La primera mujer comenta que una de las estrategias que utiliza para comprar alimentos seguros es ir más o menos “*a lo que ya sabes*”. Para Y., esta práctica no solamente significa comprar una marca determinada, sino que también quiere decir buscar en el supermercado un producto con marca de la empresa (tipo Caprabo, Mercadona, Bonpreu) y posteriormente contrastar la numeración RSI del alimento en cuestión con el de la marca “conocida” (una numeración que debe coincidir), y eso con el objetivo de ahorrar dinero en la compra.

Más claramente, Y. es una compradora habitual de “*marcas blancas*”: “*Por ejemplo, en el supermercado M., el M. tiene su marca, que es la marca blanca H. Entonces, yo al principio lo que hacía era comprar una marca conocida...entonces, el proveedor de esa casa, por ejemplo, en el embutido, lo envasa la casa T. Y sin embargo, es marca blanca H. Yo que sé..., el aceite también, no sé que marca es porque no lo*

hemos confrontado..., las olivas. Entonces, en el supermercado C., sobre todo, cogíamos marca blanca y comparábamos, por ejemplo, los flanes. Y vas comparando, al principio vas comparando y vas mirando”.

En cambio, M. A. incluye en la cesta de la compra algún tipo de alimento biológico, “compro muchas cosas de dietética, y los productos bio me dan más confianza que cualquier otro producto no bio. Con esta garantía sé que hay todo un..., que hay un sello”. Sin embargo, y si juzgamos por sus prácticas, debemos decir que M. A. formaría parte del grupo de personas que podríamos llamar “bio mixtas”. Es decir, aquellas personas que no compran exclusivamente este tipo de alimentos. ¿Y eso como se justifica? M. A. explica que su intermitencia se debe al precio, que considera muy elevado, y a la falta de lugares de suministro cerca de su domicilio. En ocasiones, basa sus afirmaciones relativizando el posible riesgo de algunos alimentos, por ejemplo cuando dice que los garbanzos envasados (no bio) “no deben de ser tan malos como otras cosas”.

Los dos ejemplos anteriores permiten analizar –en función de un capital económico y cultural determinado– prácticas diferentes relativas a la compra del alimento más “seguro”. En el primero de los casos, veíamos que la caracterización de este alimento coincide con un producto de marca “conocida”, aunque a veces esta se transforma en “blanca” gracias a la contrastación entre los números identificativos de ambas. En cambio, el segundo de los casos muestra una tendencia hacia otro tipo de alimento, el biológico.

Así pues, el ejemplo social de estas mujeres demuestra, una vez más, que nuestras prácticas y representaciones alimentarias dependen en gran medida de nuestra posición social.

¿SABEMOS COMER?

Nuestra alimentación no es un acto “natural”. Si comemos lo que comemos también es porque formamos parte de una cultura, porque estamos sometidos a unas relaciones de poder, porque la religión nos dicta unas normas, porque somos hombres o mujeres, jóvenes o viejos, ricos o pobres. Porque tenemos más o menos tiempo, más o menos cultura alimentaria, porque nos han transmitido una manera de hacer las cosas o porque estamos influenciados por varios agentes sociales (medios de comunicación de masas, cuerpo médico, escuela).

Si bien habría que dar más voz a los científicos sociales que se dedican a la investigación del hecho alimentario, también sería bueno que el ciudadano tuviese más conciencia de esta actividad nuestra tan cotidiana e importante como es la alimentación. Hoy en día, hay una falta de cultura alimentaria, sobre todo entre la gente más joven. Todos estamos más o menos familiarizados con los términos científicos. ¿Quién no ha oído hablar de las pirámides alimentarias, de las proteínas o de las grasas? Ahora bien, ¿sabemos cocinar?, ¿tenemos tiempo de hacerlo?, ¿sabemos “comer”, en el sentido más global del término?, ¿lo podemos hacer?

Pensamos que el mundo de la alimentación se encuentra cada vez más en manos de los expertos y la industria. Obviamente, hay muchas voces en contra de esta apropiación de la alimentación, como la de los que buscan alimentos “ecológi-

cos”, o bien la de los que mediante cooperativas intentan disminuir la distancia entre producción y consumo. Ahora bien, ¿todo el mundo puede acceder a este tipo de modelo alimentario alternativo? Por otro lado, la alimentación se relaciona cada vez más con un concepto de salud reductor, que no tiene en cuenta más que el alimento traducido según los parámetros de la biomedicina. Sin embargo, ¿podrían otros factores estar influyendo positivamente en nuestra salud? La comensalidad, el placer, la sociabilidad, ¿serían elementos culturalmente saludables? Afortunadamente, aún hay muchas preguntas por responder. Es una tarea que deberemos emprender todos juntos en un futuro. Por el momento, quedémonos con las reflexiones hechas aquí, intentemos responderlas, contrastarlas y formularlas de nuevo. Sería un buen comienzo.

Bibliografía

- **Ayuntamiento de Barcelona** (2004). Guías de educación ambiental, 18. *Guía de la alimentación sostenible*.
- **Ariès, P.** (1997). *La fin des mangeurs. Les métamorphoses de la table à l'âge de la modernisation alimentaire*. París, Desclée de Brouwer.
- **Barranquero, E i Prieto, L.** (2003). *Así sobrevivimos al hambre: estrategias de supervivencia de las mujeres en la postguerra española*. Málaga, CEDMA.
- **Beck, U.** (1998). *La sociedad del riesgo. Hacia una nueva modernidad*. Barcelona, Paidós.
- **Beck, U.** (2002). *La sociedad del riesgo global*. Madrid, Siglo XXI.
- **Bourdieu, P.** (1998). *La distinción. Criterio y bases sociales del gusto*. Madrid, Taurus.
- **Bourdieu, P.** (1999). *Razones prácticas. Sobre la teoría de la acción*. Barcelona, Anagrama.
- **Cáritas** (2004). *Informe sobre la pobreza en España*. Se puede consultar en www.caritasbcn.org/CAT.
- **Castaño-Vinyals, G.; Cantor, K.; Villanueva, C. M., et. al.** (2002). *Socioeconomic status and consumption 88 of bottled water*. Presentación en la 14a Conferencia de la Sociedad Internacional de Epidemiología Ambiental (ISEE). Vancouver, Canadá.

- **Comas d'Argemir, D.; Bodoqué I.; Ferreres, S., et. al.** (1990) *Vides de dona. Treball, família i sociabilitat entre les dones de classes populars (1900-1960)*. Barcelona, Alta Fulla.
- **Detrez, C.** (2002). *La construction sociale du corps*. París, Seuil.
- **Douglas, M.** (1991). *Pureza y peligro. Un análisis de los conceptos de contaminación y tabú*. Madrid, Siglo XXI.
- **Elías, N.** (1973). *La civilisation des moeurs*. París, Calmann-Lévy.
- **Ferrières, M.** (2002). *Histoire des peurs alimentaires. Du Moyen Âge à l'aube du XXe siècle*. París, Seuil.
- **Fischler, C.** (1995). *El (h)omnívoro. El gusto, la cocina y el cuerpo*. Barcelona, Anagrama.
- **Foucault, M.** (1976). *Histoire de la sexualité, I. La volonté de savoir*. París, Gallimard.
- **Frigolé, J.** (2005) *Dones que anaven pel món. Estudi etnogràfic de les trementinaires de la vall de la Vansa i Tuixent*. Barcelona, Generalitat de Catalunya. Departament de Cultura.
- **García, A. i Bassi, J.** (2002) *La vall de les pomeres. Temps era temps a Riells i Viabrea*. Ediciones del Ayuntamiento de Riells i Viabrea.
- **Giddens, A.** (1998). *Modernidad e identidad del yo. El yo y la sociedad en la época contemporánea*. Barcelona, Península.
- **Goody, J.** (1995). *Cocina, cuisine y clase. Estudios de sociología comparada*. Barcelona, Gedisa.
- **Gracia, M.** (1997). *La transformación de la cultura alimentaria. Cambios y permanencias en un contexto urbano (Barcelona, 1960-1990)*. Madrid, Ministerio de Educación y Cultura.
- **Harris, M.** (1993). *Bueno para comer*. Madrid, Alianza Editorial.
- **Hubert, A.** (2002). *Pas de panique! (alimentaire)*. Saint-Amand, Marabout.

- **Lamine, C.** (2003). *La construction des pratiques alimentaires face à des incertitudes multiformes, entre délégation et modulation: le cas des mangeurs bio intermittents*. Tesis inédita. París, EHESS.
- **Le Breton, D.** (2003). *Anthropologie du corps et modernité*. París, PUF.
- **Lévi-Strauss, C.** (1990). *Race et histoire*. París, Denöel.
- **Losada, M.** (2001). *La gestión de la seguridad alimentaria*. Barcelona, Ariel.
- **Loux, F. i Richard, P.** (1978). *La santé et la maladie dans les proverbes français*. París, Maissonneuve et Larose.
- **Lupton, D.** (1996). *Food, the Body and the Self*. Londres, Sage.
- **Millestone, E. i Lang T.** (2003). *Atlas de l'alimentation dans le monde*. París, Autrement.
- **Mintz, S.W.** (1996). *Dulzura y poder. El lugar del azúcar en la historia moderna*. Madrid, Siglo XXI.
- **Ossipow, L.** (1997). *La cuisine du corps et de l'âme*. París, MSH.
- **Parés i Puntas, A.** (2000). *Tots els refranys catalans*. Barcelona, Ediciones 62.
- **Poulain, J.P.** (2002). *Sociologies de l'alimentation*. París, PUF.
- **Scheper-Hughes, N.** (1997). *La muerte sin llanto. Violencia y vida cotidiana en Brasil*. Barcelona, Ariel.
- **Tannahill, R.** (1988). *Food in History*. Nova York, Three Rivers Press.

