



**FACULTAD DE FARMACIA  
UNIVERSIDAD COMPLUTENSE**

**TRABAJO FIN DE GRADO**

**Evolución de la dieta española desde la posguerra**

Autor: Miriam Cañizares Dorado

Tutor: Aránzazu Aparicio Vizuet

Convocatoria: Febrero 2018

## INDICE

1. Resumen	2
2. Introducción y objetivos	2
3. Material y métodos	3
4. Resultados y discusión	3
4.1. La dieta en la España de los años 40: Hambre, racionamiento y estraperlo	3
4.2. La alimentación en la segunda mitad del siglo XX	8
4.3. La alimentación en la actualidad	12
5. Conclusiones	17
6. Bibliografía	18

## **1. RESUMEN**

Tras la guerra civil, España fue uno de los países más castigados por el hambre, los estados de desnutrición a causa de una ingesta calórica deficiente y la falta de aporte de nutrientes esenciales propiciaron que las mortalidades fueran muy altas y que la supervivencia infantil descendiera considerablemente.

A mediados del siglo XX (años 50-60) la dieta mediterránea se establece como el modelo a seguir al ser considerada como la más equilibrada. sin embargo, desde entonces, ésta ha sufrido importantes cambios.

Las modificaciones observadas probablemente estén relacionadas con las diferencias naturales, económicas, culturales y religiosas del país.

En los años setenta se acaba el hambre y se generaliza la disponibilidad de alimentos así como su variedad.

A finales de los años 80 nuestra legislación marcó modificaciones importantes en el sector alimentario. Con la entrada de España en la Unión Europea se alcanzó el más alto nivel de calidad nutricional de los españoles.

A partir de ese momento se ha ido deteriorando debido al acceso al mercado de una amplia gama de productos poco saludables y el encarecimiento por el contrario de otros de mayor calidad nutricional.

## **2. INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS**

Durante la posguerra otros factores como el inicio de la Segunda Guerra Mundial dificultaron que la alimentación de los españoles volviera a la normalidad. El conflicto que dificultó la adquisición de alimentos sumado a la realimentación de todos aquellos que sufrían de una intensa desnutrición durante la guerra fueron claves.

A mediados de los años 50 además de la escasez en la variedad de alimentos y las diferencias socioeconómicas para la adquisición de los mismos fueron importantes. Progresivamente a lo largo del siglo XX se observó una progresiva industrialización que influyó en los hábitos alimentarios de la población española; observándose, además, diferencias entre las zonas rurales y urbanas. Con el paso del tiempo hubo más

alimentos disponibles y, cada vez, se va siguiendo más el modelo de alimentación de los países desarrollados.

El objetivo de este trabajo es realizar una investigación bibliográfica y resumir la información existente en la literatura acerca de cómo ha variado las costumbres culinarias y la dieta española tras la posguerra.

### **3. MATERIAL Y METODOS**

La realización de este trabajo se llevó a cabo mediante la búsqueda bibliográfica de artículos científicos, libros y publicaciones sobre la dieta española desde los años 40, así como en sitios web de diferentes fundaciones, revistas y periódicos digitales como El Cultural, El Confidencial, Cuantayrazon, Mednaturis, Diario Médico, FEN (Fundación Española de Nutrición); tras lo cual se realizó una selección y una síntesis del contenido.

### **4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

#### **4.1. La dieta en la España de los años 40: Hambre, racionamiento y estraperlo**

Tras el fin de la Guerra Civil Española el aislamiento exterior y el boicot internacional favorecieron que la política económica del régimen franquista se orientase hacia la autarquía. Ésta propugnaba el autoabastecimiento de la mayoría de los productos y la limitación, al máximo, de las relaciones comerciales con el exterior. Además, se siguió una política proteccionista que gravaba con fuertes aranceles todas las importaciones y limitaba la entrada de capital extranjero (Preston, 2014).

La opción autárquico e intervencionista comportó el estancamiento de la economía. En consecuencia, el nivel de vida de la mayoría de los españoles era inferior al de la preguerra y la renta per cápita española no alcanzó los niveles anteriores a 1936 hasta el año 1953 (Preston, 2014).

*«Ni un hogar sin lumbre, ni un español sin pan». Pero se pasaba hambre, se metía al estómago lo intragable por el “racionamiento” no era suficiente, era escaso, pero el “estraperlo”, la venta fraudulenta de artículos de primerísima necesidad, era abundante, e incluso vinculada a personas con altos cargos, que comerciaban con el*

*hambre del pueblo...»* (Yzquierdo, 2008). La insuficiente producción provocó una escasez generalizada de productos y el Estado, en agosto de 1939, implantó el racionamiento de la población. Se impusieron las cartillas de racionamiento (Figura 1), mediante las que se distribuían entre la población los productos de primera necesidad. Se creó la Comisaría General de Abastecimientos y Transportes (Comisaría de Abastos) que se encargó de repartir los artículos. Los gobernadores civiles eran los encargados de sellar las cartillas de racionamiento con la leyenda « *cien gramos de...*» y se les comenzó a denominar con el nombre de “*Ciengramitos*” (Yzquierdo, 2008). Estas cartillas se utilizaron durante 13 años. Yzquierdo en su libro *España Años 40. Hambre, racionamiento, estraperlo* (2008) señala: «*200 gramos de azúcar por familia, medio kilo de arroz, un cuartillo de aceite, dos kilos de patatas... En las calles se ofrecía sobre todo pan y tabaco. Había hornos de pan ilegales. Las falsas embarazadas en su vientre ocultaba aceite –carísimo–, harina, judías, carbón...»*.



La cartilla de racionamiento consistía en un talonario formado por varios cupones, en los que se hacía constar la cantidad y el tipo de mercancía. Las había de primera, segunda y tercera categoría, en función del nivel social, el estado de salud y el tipo de trabajo del cabeza de familia, y además se subdividían en dos tipos: una para la carne y otra para lo demás

Por otro lado, a nadie le parecía raro que en estos años las palomas, pájaros, gatos y otros animales, incluyendo ratas de agua, desaparecieran de las ciudades como por arte de magia, sobre todo en las grandes ciudades. Tampoco extrañaba ver en balcones, terrazas y miradores plantaciones de verduras, cebollas, ajos, legumbres, así como gallineros y conejeras improvisados (Yzquierdo, 2008).

Gracias al ingenio de las amas de casa para combinar los pocos alimentos que tenían a su alcance surgió todo un tratado de gastronomía casera particular, que incluso se extendió a los escasos restaurantes y a las casas de comidas que existían en la época. Así, en muchas casas las peladuras de las naranjas se convertían en patatas fritas, fritura que

se realizaba con grasa animal. Las hojas más tiesas y duras de las verduras se usaban de guarnición para garbanzos, alubias, y lentejas. También se consumían algarrobas tanto en crudo como en distintas preparaciones. Asimismo, las castañas servían para hacer harina para hacer con ella tortas, que una vez cocinadas recibían el nombre de “pan” y el maíz jugó un importante papel, ya que tras ser molido, con su harina también se elaboraba el conocido “pan de maíz de Galicia” (Yzquierdo, 2008). Los cacahuets unas veces hacían de legumbre y otras se consumían tostados con sal. La cáscara hacía de café, previamente tostado al fuego, machacado y filtrado. Por su parte, los boniatos sustituyeron a las patatas.

En este sentido, Rafael Abella en su libro *La vida cotidiana durante la guerra civil* (1978) señalaba que *«a nadie le extrañaba que se llegasen a hacer tortillas sin huevo, croquetas sin leche y chuletas sin carne, las tortillas se hacían con una papilla de harina y cáscaras de naranja; las croquetas con una crema de arroz, y las chuletas con un puré espeso de algarrobas, rebozado con pan rallado y frito»*. Asimismo, también indicaba que: *«Y por este camino, algunos sostenían que las flores de acacia eran un comestible exquisito y los tallos de las cebollas, estofados con vino blanco y laurel, un plato de alta cocina. Y en aquella orfandad carnívora se exaltaban las virtudes vegetarianas, lo salutífero de una dieta hecha de talos de remolacha sazonados con limón»*.

En el coleccionable que en el año 1990 publicó el periódico “Diario 16”, bajo el título “50 años de la vida de España”, se puede leer sobre lo que se viene comentando: *«La población española de los cuarenta estaba vacunada contra el ayuno. El pan fue racionado-200 gramos de barra de tercera, había ausencia de azúcar y comer carne era casi un sueño. En las confiterías venían unas extrañas pastas fabricadas con almendra y boniato, sustitutivo de la patata, que endulzaba aquellos amargos momentos. Las castañas y las naranjas, que entonces no se exportaban, también constituían parte esencial de la escasa dieta...las penurias de la época...»*

Por otro lado, las carnes y sus derivados desaparecieron prácticamente de los mercados, aunque el tocino, carente por completo de vitaminas pero con una buena dosis de calorías, casi nada de proteínas y muchísimo colesterol, si se podía adquirir con libertad.

Así, en Madrid se pasó de los 32 kilos de carne por habitante y año de 1932 a los 12 en 1941 que se consumió en Madrid. Cabe destacar que el consumo de pescado sobre todo en las zonas alejadas del mar era bajísimo. Sólo llegaba pescado en salazón, bacalao y arenques, pero no todas las familias se lo podían permitir. La falta de yodo por la escasez de consumo de pescado llevo al padecimiento de hipotiroidismo y de un gran número de nacimientos de niños con retraso mental (Yzquierdo, 2008).

Todo ello impulsó que floreciese el mercado negro de productos que por su elevado precio sólo estaban al alcance de unos cuantos privilegiados.

Claudio Grondona, en los años 70, en el Diario Sur de Málaga escribió: *«Madres y hermanas, esposas e hijas en una paciente, sufrida, dolorosa y desalentadora tarea de hogar y de familia. Llegaron a confeccionar tortillas sin huevo, guisos sin carne, fritos sin aceite, dulces sin azúcar, café con trigo tostado; hicieron pucheros con huesos, cocidos sin semilla ni patatas, embutidos de pescado»*.

Aquellos afortunados que podían suplían esta carencia de alimentos con el llamado estraperlo. Este nombre viene de la unión de los nombres de dos famosos estafadores llamados Strauss y Perlowitz, y que el pueblo al unir los dos apellidos los añadió al diccionario de la lengua que lo define como: *”Comercio ilegal de artículos intervenidos por el Estado o sujetos a tasa”*.

El nacimiento de este movimiento fue tan influyente en la sociedad de la época que el gran maestro Néstor Luján, escribió un artículo titulado “Si no existiera el estraperlo” (1940) que decía lo siguiente: *«En estas dos últimas semanas la Comisaría de Abastecimientos ha repartido lo siguiente: en la semana penúltima repartió un racionamiento compuesto de aceite refinado de ignoramos que producto y desde entonces nuestra imaginación está intentando representarse cómo puede ser el aceite en bruto, a razón de un octavo de litro por persona, café a razón de cincuenta gramos y alubias, éstas de excelente calidad a razón de doscientos gramos. La última semana nos vimos favorecidos por azúcar blanco, bacalao, pasta para sopa y manteca vegetal. Ahora bien, considerando los precios de la carne, de los huevos, de la leche y demás comestibles inasequibles a la mayoría de los bolsillos modestos, desearíamos que estos racionamientos fueran acompañados de un folletito explicativo de qué platos pueden*

*cocinarse con bacalao, pasta de sopa y azúcar blanco que es lo que pueden comprar las clases humildes o bien que menús pueden construirse en una larga semana con aceite, café y alubias».*

Fue precisamente el estraperlo el que marcó las diferencias sociales y políticas en la España de la posguerra y que dividió a los españoles en tres categorías: los ganadores que pasaron esta época sin carencias y bien nutridos, los sobrevivientes, aquellos que habían perdido la guerra y tenían un familiar que les surtía de alimentos pero que padecieron enfermedades carenciales o que fueron víctimas de estados de desnutrición y, por último, aquellos que no sobrevivieron ni siquiera a esta etapa de la historia y que fueron llenando los portales, hospitales, campos de concentración y calles con sus escuálidos cuerpos. También la población civil moría de hambre tirados en las calles.

En los campos de concentración se hace en ciertas obras de nuestra literatura alusión al estado nutricional de los presos. Del libro “Mis prisiones” de Rafael Sánchez Guerra (1946) el autor narra lo siguiente: *«Las varias enfermerías del presidio estaban atestadas de hombres jóvenes con sus facciones hinchadas, síntoma evidente y claro de inanición, depauperados, esqueléticos, sin ninguna enfermedad orgánica pero que no podían materialmente sostenerse en pie. Raro era el día que formábamos tristes y silenciosos en el patio grande para presenciar cómo se llevaban en toscas cajas de madera los cadáveres de dos, tres o cuatro de aquellos infelices que tenían un modo tan doloroso de 'recobrar la libertad'. En el mes de marzo murieron de hambre setenta y ocho reclusos y a todos nos espantaba la proporción aterradora de la cifra. Era el ansia de comer de algunos presos que se hizo preciso nombrar en cada patio un recluso que hiciera de guardia permanente al lado de los cajones de basura para evitar que unos cuantos desgraciados se intoxicaran recogiendo la inmundicia y desperdicio que otros arrojaban. Las cáscaras de naranjas, muchas veces pisoteadas y sucias, las devoraban los hambrientos con verdadera fruición».*

Un estudio realizado por el médico Pedro Blanco Grande referido a lo que fue la alimentación en Madrid a lo largo de 1941 puso de manifiesto la carencia nutricional de la población. En este estudio comparó el contenido en “elementos nobles” procedentes de todos los alimentos ingeridos (carnes, verduras, pescado, huevos, leche, etc.) con el



valor estimado para una dieta normal, que según la Comisión Consultiva de Alimentación del Ministerio Británico de Higiene se situaba en 100. De esta comparación resultó que había un déficit nutricional de proteínas, grasas, hidratos de carbono y calorías.

Las enfermedades como consecuencia de la falta de proteínas, azúcares y vitaminas, la ingestión de grasas de mala calidad y el abuso de bebidas alcohólicas, que eran muy baratas, tanto que hasta los más pobres tenían acceso a ella, comenzaron a ser cada vez más frecuentes. El insuficiente aporte de calcio se hacía notar con el padecimiento calambres musculares asociado a otras causas como la deshidratación.

Por su parte, los doctores Carmena y Gómez Moreno (1956) en un artículo de la revista Clínica Española hablan de un estudio que hicieron en 20 pacientes, de los cuales fallecieron 3, en el que se ponían de manifiesto la falta casi absoluta de proteínas animales, un régimen hipocalórico, en algunos casos por debajo del 50% de lo requerido.

#### **4.2 La alimentación en la segunda mitad del siglo XX**

En los años 50, se observó un gran incremento en el consumo de azúcar, carne, huevos y lácteos, una ligera disminución del consumo de patatas y leguminosas, mientras que el de verduras, fruta, pescado y arroz se estabilizó. A partir de 1956 se observó una tendencia al aumento del nivel de vida, una disminución de la zona rural y un rápido crecimiento de la zona urbana. En relación a la alimentación, se encontraron importantes diferencias entre zonas urbanas y rurales, de manera que en las primeras había mayor consumo de derivados de cereales, verduras, fruta, leche, carne, pescados, cerveza y licores y en las últimas había un mayor consumo de pan, patatas, aceites, legumbres y vino (Varela y col., 1991).

Por otra parte, en relación a la calidad nutricional de la población se observó que un 15% de la población no ingería las calorías necesarias, siendo las familias de menor poder adquisitivo las más propensas a esas deficiencias (Varela y col., 1991). El aporte de grasas era excesivo, proporcionando un 39% de la energía total consumida. Asimismo, se detectaron ingestas inadecuadas de minerales, especialmente de calcio, y

de vitaminas, como vitamina A, tiamina y riboflavina, en un importante porcentaje de la población. Sin embargo, a finales de los años sesenta se observó que la ingesta de calorías aumentó y que la calidad de la dieta de los españoles mejoró para la gran mayoría de nutrientes, salvo para las vitaminas A y riboflavina (Varela y col., 1991).

En base a los Estudios Nacionales de Nutrición y Alimentación (ENNA) llevados a cabo por el Departamento de Nutrición de la Universidad Complutense de Madrid (1991), se encontró que el consumo de ciertos alimentos como el de pan, patatas y legumbres disminuyó mientras que el alimentos procesados aumentó, observándose que el consumo de alimentos en España seguía una pauta similar al de los países desarrollados. Además, se encontró que los hábitos alimentarios de los españoles cada vez eran más homogéneos, disminuyendo de este modo las diferencias marcadas en un principio por factores geográficos y socioeconómicos.

Es interesante mencionar el progresivo aumento hasta 1981, en cuanto a la ingesta de vitaminas se refiere (Varela y col., 1991). Además, se observó que la ingesta calórica media superaba con un 26% a las recomendaciones dietéticas y que este exceso de aporte energético procedía, principalmente, de las proteínas y de las grasas.

Por otra parte, en el último estudio elaborado de ENNA (1991), se observó que, con respecto a datos de 1964, el consumo de cereales disminuyó un 55% debido, principalmente, a un descenso en el consumo de pan (Varela y col., 1991), mientras que el de arroz y pasta disminuyó ligeramente, aumentando el de bollería y galletas. También disminuyó el consumo de patatas y legumbres con respecto a datos de 1981. Esta disminución de los alimentos ricos en hidratos de carbono podría estar influenciado por los patrones de belleza y el miedo, erróneo, a no engordar. Por otro lado, el consumo de verduras, aunque fue más alto con respecto a 1964 fue inferior a datos de 1991. Con respecto a las frutas, éste aumentó, ocupando el tercer lugar entre los grupos de alimentos consumidos en mayor cantidad junto con las verduras. Por su parte, el consumo de lácteos y derivados también se incrementó. Con respecto al consumo de huevos éste permaneció estable y en referencia al consumo de carnes éste aumentó, especialmente la de pollo. El consumo medio de pescado ha aumentado desde 1964. Por otra parte, dentro del consumo de aceites y grasas predominaba el uso de aceites

vegetales, especialmente el de oliva por el uso más extendido de técnicas culinarias como la fritura. En cuanto al consumo de bebidas alcohólicas, el vino alcanzó gran popularidad, mientras que el consumo de cerveza era menor (Gráficos 1,2 y 3).

Gráfico 1. Evolución del consumo de alimentos desde 1961 hasta la actualidad.

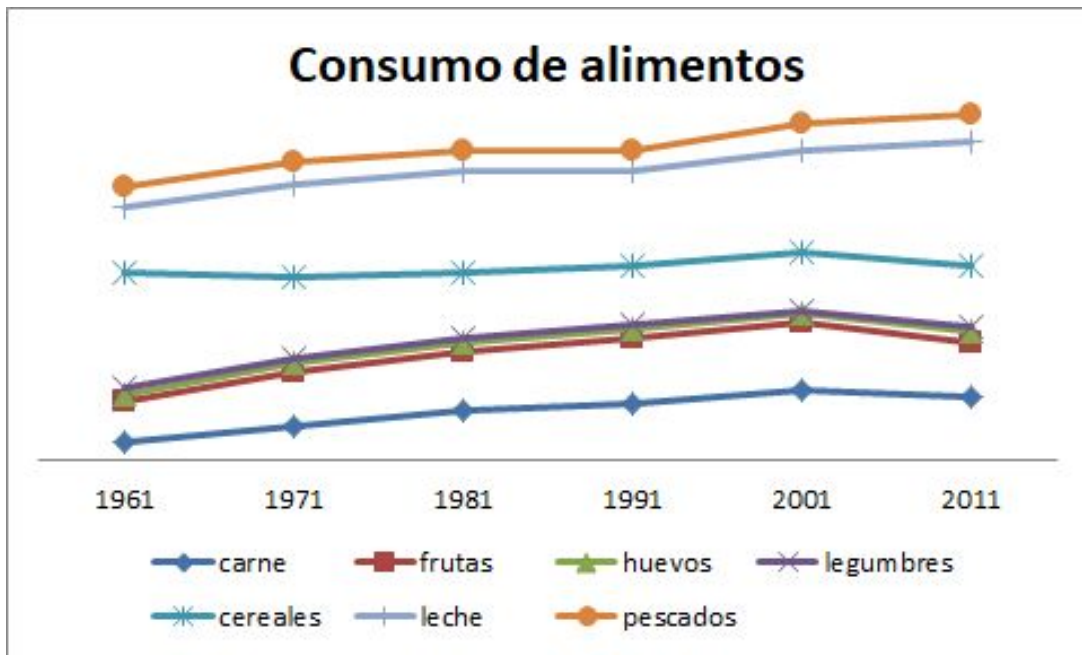


Gráfico 2. Evolución del consumo de bebidas alcohólicas desde 1964 hasta 1991.

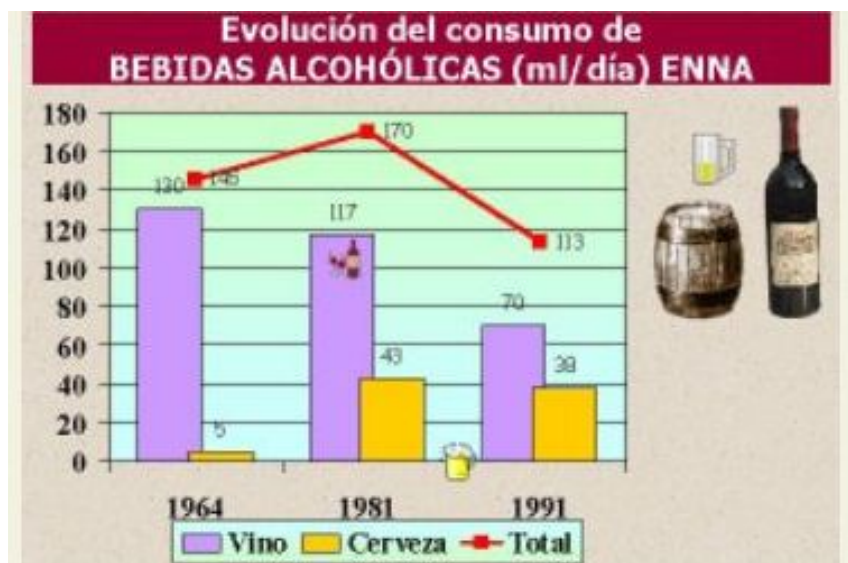
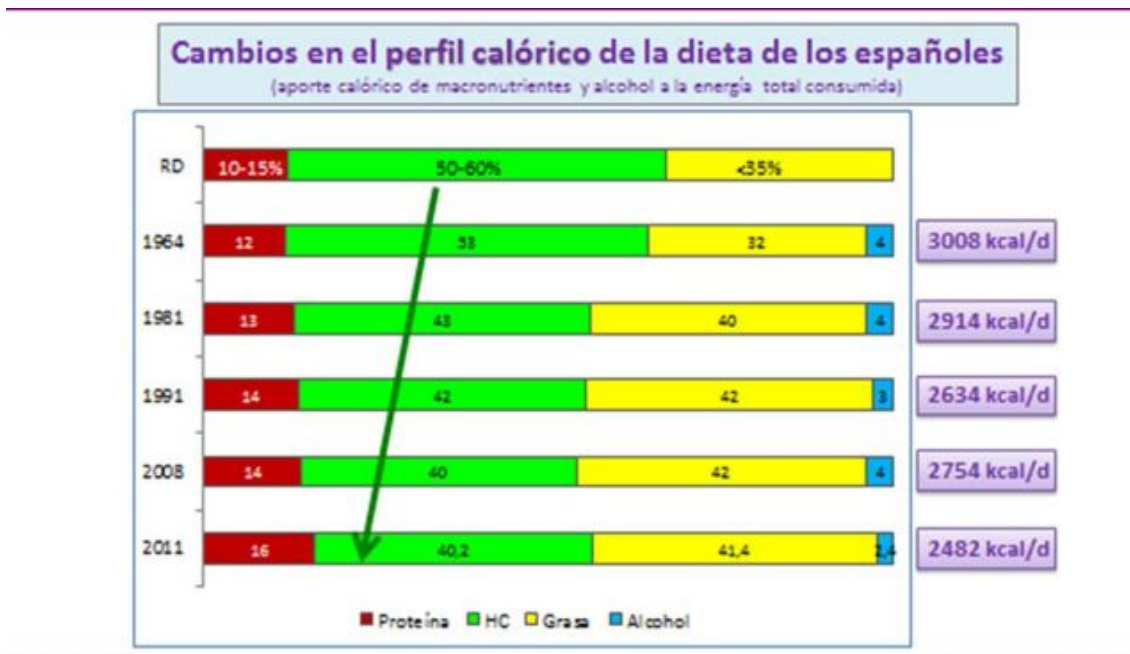


Gráfico 3. Cambios producidos en el perfil calórico desde 1964 hasta 2011.



(Tomado de Carbajal, 2003)

Por otro lado, uno de los aspectos más positivos de la ingesta de vitaminas es que su densidad — contenido de vitaminas por unidad de energía— ha aumentado progresiva y significativamente en todas ellas, excepto para la vitamina D. Conviene recordar que en la actualidad, aunque los requerimientos energéticos de la población en general son menores —por el incremento de la población anciana, el menor gasto por ejercicio físico debido, a su vez, a la adopción de trabajos y estilos de vida más sedentarios, y el cada vez mayor número de personas que realizan dietas hipocalóricas de adelgazamiento, no siempre bien programadas—, las necesidades de minerales y vitaminas no disminuyen paralelamente. Por ello, especialmente en los grupos antes mencionados, es necesario e importante incrementar la densidad de nutrientes de las dietas que se consumen.

### **4.3. La alimentación en la actualidad**

En 2010 la Unesco incluye a la Dieta Mediterránea en la Lista de Patrimonio Cultural Inmaterial de la Humanidad.

Sin embargo, expertos como Xavier Pi i Sunyer del Centro de Investigación en Obesidad de la Universidad de Columbia, de Nueva York que cito para Diario Médico (2015): *«La dieta mediterránea buena era la de 1950-1960. Se tomaba bastante grasa monoinsaturada sobretodo procedente del aceite de oliva pero no demasiadas calorías y se hacía más ejercicio físico, de forma que no se aumentaba de peso»*

En este sentido, numerosas investigaciones avalan la afirmación anterior, mostrando una tendencia a perder nuestro rico patrimonio de la Dieta Mediterránea como consecuencia de ciertos factores, como por ejemplo la enorme influencia que ejerce la industria alimentaria sobre el consumidor, entre otros (Brugarolas y col., 2004). También es justo considerar que los medios de comunicación han influido mucho en los cambios de conductas alimentarias y que en los últimos años también han despertado en la población en general un interés y una preocupación por la nutrición, si bien, no siempre lo hacen de la forma correcta, ya que muchas veces, estos medios siembran la confusión, al utilizar eslóganes publicitarios con términos como “sano” o “natural”, lo que hace a los consumidores más vulnerables desde el punto de vista nutricional (Brugarolas y col., 2004). Tanto la publicidad como internet influyen más en los más jóvenes, y dicha influencia disminuye con la edad (Brugarolas y col., 2004).

Todo ello ha repercutido también en cierta manera a un cambio en los patrones de alimentación de la población y, por consiguiente, al estado nutricional. Además, a ello se le suma que vivimos en la era de la “Sociedad de la abundancia” tenemos a nuestro alcance todo tiempo de alimentos procedentes de diferentes países, especias y técnicas culinarias que en ocasiones impulsan han consumidos a tender al abuso del consumo de productos que en moderada cantidad no tendrían por qué ser perjudiciales para la salud. Por el contrario, el abaratamiento de estos productos, el estar al alcance de casi todos los bolsillos y el fácil acceso a ello favorece que muchas veces se dejen de lado los

productos tradicionales y la balanza se equilibre más hacia el abuso de alimentos de peor calidad nutricional.

Como consecuencia de todo lo anterior se ingiere más grasa, especialmente saturada, y proteínas, en detrimento de la ingesta de hidratos de carbono complejos y de fibra, debido principalmente al aumento del consumo de alimentos elaborados y precocinados (Ruiz y col., 2015) Asimismo los hábitos asociados al ritual de las comidas se han modificado, aumentando el número de comidas que se realizan fuera de casas dejando cada vez más de lado el dedicar más tiempo a la realización de las mismas, así como, el comer sentado y en compañía, factores que se incluyen en la definición de dieta equilibrada y prudente (Carbajal, 2013).

De hecho, según diversas fuentes como el estudio ENHALI realizado en 2012 y el Barómetro del CIS en 2014 un pequeño porcentaje de españoles como fuera de casa varias veces a la semana. También se ha observado que aquellos que comen en compañía y sentados tienen una mayor tendencia a tener normopeso. Además, también ha disminuido la actividad física, sobre todo en las zonas más urbanas al no trabajar ya en el campo (Carbajal, 2013). Todos estos cambios se asocian con un mayor riesgo a padecer enfermedades degenerativas crónicas (Carbajal, 2013).

El consumo de alimentos en la actualidad se resume en la gráfica 4 (Ruiz y col., 2015):

Gráfico 4. Consumo de alimentos de la población española



Con respecto a la ingesta de vitaminas y minerales, en la población española, existe una ingesta baja de hierro, zinc, folatos y vitamina D (Carbajal, 2013).

Por otro lado, la crisis económica ha hecho que los consumidores hayan tenido que ajustar sus presupuestos a la forma de hacer la compra, lo que ha modificado el consumo de ciertos alimentos y, como en tiempo de escasez, dedican más tiempo a la preparación de alimentos con el fin de aprovechar mejor los productos y contribuir con ello al ahorro.

Por otra parte, según el Panel de Consumo Alimentario analizó en el periodo de 2008 a 2011 el número de salidas a restaurante así como el gasto medio por persona ha descendido, lo que podría deberse a la crisis económica sufrida en los últimos años. Aun así, el porcentaje de personas que realizan sus comidas fuera de casa suele ser más elevado en las áreas metropolitanas que en zonas rurales y es directamente proporcional a la renta del hogar. Otro de los factores por los que se come fuera de casa es el horario de trabajo que no permite volver a comer a casa, el ocio, las relaciones sociales y las obligaciones familiares (Varela-Moreiras, 2012). La edad parece ser un factor clave la hora de elegir restaurante pues a medida que aumenta la edad se tiene mayor preferencia por los establecimientos de comida tradicional o casera mientras que los jóvenes prefieren restaurantes de comida rápida e internacional, lo que puede repercutir en el estado nutricional de la población.

A la hora de la elaboración de las comidas en los hogares se tiene en cuenta en primer lugar los gustos, luego la salud, el precio y el equilibrio y composición de los platos así como seguir la dieta en último lugar. En este sentido, hay estudios que demuestran una relación entre un aumento del IMC y las personas que tienen como principal preocupación el precio (Varela-Moreiras, 2012). Los alimentos frescos típicos de la Dieta Mediterránea son los que tienen mayor precio y su consumo ha disminuido. En este sentido, los españoles consumen menos pescado y productos frescos como frutas y verduras. Además, parece ser que existe menos exceso de peso entre los consumidores que intervienen en la realización de la compra que entre los que no participan en ella (Varela-Moreiras, 2012).

A la hora de preparar los alimentos los españoles preferimos la plancha seguida de la cocción y el horno. Parece ser que la cocción es la técnica culinaria que más se emplea al aumentar la edad mientras que los más jóvenes prefieren las frituras. Así, algunos estudios señalan que existe una asociación inversa entre los que cocinan a la plancha con un menor IMC mientras que dicha asociación es directa entre los que realizan más frituras (Varela-Moreiras, 2012).

Otro importante factor que en los últimos años adquiere cada vez más importancia en cuanto al cambio de hábitos alimentario es el padecimiento de intolerancias y alergias alimentarias. Las enfermedades alérgicas constituyen una auténtica epidemia no infecciosa en los países desarrollados en el siglo XXI. En este sentido, debido al desarrollo tecnológico y a cambios en los hábitos dietéticos, la población ha incrementado su exposición a una gran variedad de aditivos y conservantes, lo que podría haber contribuido al desarrollo de las reacciones adversas.

Según AEPNAA (Asociación Española de Personas con Alergia a Alimentos y Látex) las alergias alimentarias son más frecuentes en la infancia. En España la alergia a leche de vaca en el primer año de vida se sitúa en tercer lugar detrás de la alergia al huevo y pescado, seguido de legumbre y frutos secos. En general, entre los alérgenos más comunes está la leche, los huevos, el trigo, los frutos secos, el pescado, el marisco, la fruta y las leguminosas.

Actualmente, debido a que la prevalencia de alergias alimentarias es cada vez es mayor muchos restaurantes han adaptado sus menús con sus respectivos alérgenos (foto 2):



Además la industria alimentaria cada vez está más involucrada con esta parte de la población, siendo cada vez más frecuente encontrar en el mercado alimentos sin gluten,



como cervezas sin gluten, productos sin lactosa, sin fructosa, etc., y además la legislación ha marcado su importancia en el etiquetado de los alimentos. Esto hace que los alérgicos no tengan que eliminar ciertos alimentos de su dieta y, con ello, evitan la aparición de deficiencias nutricionales importantes.

En cuanto a la gastronomía cada vez adquiere mayor relevancia en cuanto a ser un gran influyente a la hora de participar en la promoción de hábitos dietéticos saludables.

En la actualidad, los innumerables programas de televisión han hecho cada vez más populares las técnicas culinarias modernas como si de un laboratorio de cocina se tratasen.

La gastronomía española actual destaca por ser una cocina innovadora caracterizada por el uso de técnicas innovadoras como el uso de emulsionantes con efectos espumantes, carragenatos, alginatos y gomas que se emplean para gelificar alcoholes, esterificar y estabilizar suspensiones; pasando por el empleo de nitrógeno líquido que hace posibles contrastes de temperatura en un mismo alimento, como la obtención de polvo de aceite, espumas heladas, palomitas de tomate, etc. (Foto 3).



Foto 3. Aquí podemos ver a Adrián Cordero, chef de investigación desarrollo de la cadena Husa y Claudio Aguirre chef del Palacio de Congresos de Cataluña manipulando nitrógeno líquido para la elaboración de un granizado de frambuesa

## **5. CONCLUSIONES**

A lo largo de nuestra historia los patrones alimentación han sufrido notables cambios. Tras la Guerra Civil el objetivo de la nutrición era la pura supervivencia. La escasez de alimento y el limitado acceso a ellos fueron causa de graves trastornos de desnutrición, y, en algunos casos, causa de muerte por inanición en la población que más sufrió las consecuencias del conflicto.

Con el paso del tiempo el acceso a alimentos de mayor calidad nutritiva y la posibilidad de elección dentro de una mayor variedad de alimentos fueron claves para paliar las huellas del hambre y las desnutriciones severas sufridas en la población.

Con el desarrollo industrial, urbanístico, y la globalización los españoles tuvieron acceso a cada vez más ingredientes y alimentos de diferentes partes del mundo.

Asimismo los factores socioeconómicos y geográficos, como en zonas rurales o urbanas, marcaron las tendencias en la población.

En pleno siglo XXI con la llegada de la tecnología digital existe un exceso de información que tiene como repercusiones negativas una falta de claridad y mucha confusión a la hora de elegir las pautas adecuadas para alimentarnos. Lo que en el siglo pasado alimentarse era un placer para compartir en la mesa y llevar una óptima alimentación, en los últimos tiempos se ha convertido en un mero trámite con la única finalidad de perseguir la belleza impartida por los cánones de belleza actuales.

El consumidor es extraordinariamente receptivo a todo lo relacionado con la nutrición y esto lo hace cada vez más vulnerable. Por otro lado, las recomendaciones dietéticas son numerosas, a veces contradictorias y poco claras. El consumidor está desconcertado y confuso sobre cuál es la mejor recomendación. Por ello la obligación como personal sanitario es educar a la población para que adquiriera buenos hábitos dietéticos y con ello lograr el máximo nivel de calidad nutricional para disminuir el riesgo de padecer enfermedades.

## **6. BIBLIOGRAFÍA**

- Abella R (1978) La vida cotidiana durante la guerra civil. Editorial Planeta. Madrid.
- Aranceta, J, Callejo J, Contreras J, González M, Gracia M, Herrera P, de Leon A, Luque. E, Menendez M.A (2009) Alimentación, consumo y salud. Fundación La Caixa.
- Balanza R, García-Lorda P, Pérez-Rodrigo C, Aranceta J, Bulló M, Salas-Salvadó J (2007) Trends in food availability determined by the FAO's food balance sheets in Mediterranean Europe in comparison with other European areas. Public Health Nutr 10(2):168-76.
- Brugarolas MM, Martínez-Carrasco L, Martínez-Poveda A (2004) Análisis de las tendencias actuales en la alimentación de los españoles: posibilidades de difusión de la dieta mediterránea. Revista Española de Estudios Agrosociales y Pesqueros 201:151-64.
- Carbajal A (2013) Manual de Nutrición y Dietética. Disponible en: <http://eprints.ucm.es/22755/1/Manual-nutricion-dietetica-CARBAJAL.pdf>.
- Cómo vivíamos: alimentos y alimentación en la España del siglo XX (2007) Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación.
- Diario 16 (1990) 50 años en la vida de España. Disponible en: <https://www.todocoleccion.net/libros-segunda-mano-historia-moderna/50-anos-vida-esp-ana-diario-16-completo-2-tomos~x102533215>.
- Estudio ENIDE: Encuesta Nacional de Ingesta Dietética (2009-2010) AECOSAN.
- León MT, Castillo MD (2002) La dieta mediterránea está de moda. Medicina general, 49: 902-8.
- Pamplona Roger, JD (1994) Nuevo estilo de vida ¡Disfrútalo! Ed. Safeliz S.A. Madrid.
- Preston P (2014) El final de la guerra. Ed Debate, Barcelona.
- Ruiz E, Ávila JM, Valero T, del Pozo S, Rodríguez P, Aranceta-Bartrina J, Gil Á, González-Gross M, Ortega RM, Serra-Majem L, Varela-Moreiras G (2015) Energy Intake, Profile, and Dietary Sources in the Spanish Population: Findings of the ANIBES Study. Nutrients 12;7(6):4739-62.
- Sánchez Guerra R (1946) Mis prisiones. Editorial Claridad. Universidad de California.
- Varela-Moreiras G, Ávila JM, del Pozo S, Cuadrado C, García V, Ruiz E, Valero T (2012) Valoración nutricional de la dieta española de acuerdo al panel de consumo alimentario. Fundación Española de la Nutrición.

- Yzquierdo R (2008) España años 40: Hambre, racionamiento, estraperlo. Ed. BeTa III Milenio. Madrid.

*Páginas web consultadas:*

- <http://www.nutricion.org/img/files/DietaMediterranea%20Avances2014Web.pdf>.
- <http://bibliotecavirtual.diba.cat/documents/10934/3667829/document1.pdf>.
- <http://www.mednaturis.com/ficha-termino.php?idtermino=266&ret=terminos.php>.
- [http://www.cuentayrazon.org/revista/pdf/114/Num114\\_006.pdf](http://www.cuentayrazon.org/revista/pdf/114/Num114_006.pdf) VIP.
- [https://www.elconfidencial.com/alma-corazon-vida/2014-11-26/asi-comiamos-asi-comemos-6-claves-que-explican-como-ha-cambiado-nuestra-dieta\\_505479/](https://www.elconfidencial.com/alma-corazon-vida/2014-11-26/asi-comiamos-asi-comemos-6-claves-que-explican-como-ha-cambiado-nuestra-dieta_505479/)
- <https://www.ucm.es/data/cont/docs/458-2013-09-15-Moreiras-col-1995-ENNA-1-2-3.pdf>.
- <https://www.ucm.es/data/cont/docs/458-2013-08-02-cap-18-dieta-mediterranea.pdf>.
- <http://losojosdehepatia.com.es/cultura/historia/tiempos-de-postguerra-mucho-miedo-y-pan/>