

Nutrición Hospitalaria



Órgano Oficial

Sociedad Española de Nutrición Clínica y Metabolismo ■ Sociedad Española de Nutrición ■ Federación Latino Americana de Nutrición Parenteral y Enteral ■ Federación Española de Sociedades de Nutrición, Alimentación y Dietética

Nutrición y gastronomía en las distintas comunidades autónomas

I Jornada Nacional de Nutrición y Gastronomía

28 y 29 de mayo de 2018

Segovia

Coordinadores

Javier Aranceta Bartrina

Gregorio Varela Moreiras

Luis Serra Majem

Pirámide de la Alimentación Saludable Población Infantil

de la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC)



● **Suplementos / complementos dietéticos o nutricionales:** opción individualizada con consejo dietético profesional.

CONSUMO OPCIONAL, OCASIONAL Y MODERADO

● Dulces, bollería, grasas untables, snacks salados

● Carnes rojas, procesadas y embutidos

CONSUMO VARIADO DIARIO

● Lácteos: 2-3 al día

● Pescados, carnes magras, carnes blancas, legumbres, frutos secos, huevos: 1-3 al día (alternar)

● Verduras y hortalizas: 2-3 al día

● Frutas: 3-4 al día

● Aceite de oliva virgen extra

GRUPOS DE CONSUMO EN CADA COMIDA PRINCIPAL

● Pan de harina de cereales de grano entero, pasta integral, arroz integral, patatas, castañas, legumbres tiernas

Según grado de actividad física

● Mantener estilos de vida saludables

Actividad física diaria
60 minutos

Equilibrio emocional

Balance energético

Técnicas culinarias saludables

AGUA: 4-6 vasos al día*
*Ingesta de líquidos según la Pirámide de la Hidratación Saludable SENC



- Fraccionar la ingesta: 3-5 comidas al día en horarios regulares.
- Colaborar en tareas y comer en compañía

Alimentación tradicional: variada, de cercanía, sostenible, equilibrada, confortable, en compañía, con tiempo...

AUTOR:

SENC
SOCIEDAD ESPAÑOLA
NUTRICIÓN
COMUNITARIA



Nutrición Hospitalaria

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NUTRICIÓN CLÍNICA Y METABOLISMO
SENPE

Órgano Oficial

Sociedad Española de Nutrición Clínica y Metabolismo | Sociedad Española de Nutrición | Federación Latino Americana de Nutrición Parenteral y Enteral | Federación Española de Sociedades de Nutrición, Alimentación y Dietética

© Copyright 2019. SENPE y © ARÁN EDICIONES, S.L.

Reservados todos los derechos. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida, transmitida en ninguna forma o medio alguno, electrónico o mecánico, incluyendo fotocopias, grabaciones o cualquier sistema de recuperación de almacenaje de información, sin la autorización por escrito del titular del Copyright.

La editorial declina toda responsabilidad sobre el contenido de los artículos que aparezcan en esta publicación.
Publicación bimensual con 6 números al año

Tarifa suscripción anual (España): profesional 240 € + IVA - Instituciones 275 € + IVA
Tarifa suscripción anual (Internacional): profesional 400 € + IVA - Instituciones 514 € + IVA

Esta publicación se encuentra incluida en EMBASE (Excerpta Medica), MEDLINE (Index Medicus), Scopus, Chemical Abstracts, Cinahl, Cochrane plus, Ebsco, Índice Médico Español, preIBECS, IBECS, MEDES, SENIOR, Scielo, Science Citation Index Expanded (SciSearch), Cancerlit, Toxline, Aidsline y Health Planning Administration.

La revista *Nutrición Hospitalaria* es una revista open access, lo que quiere decir que todo su contenido es accesible libremente sin cargo para el usuario individual y sin fines comerciales. Los usuarios individuales están autorizados a leer, descargar, copiar, distribuir, imprimir, buscar o enlazar a los textos completos de los artículos de esta revista sin permiso previo del editor o del autor, de acuerdo con la definición BOAI (Budapest Open Access Initiative) de open access.

Esta revista se publica bajo licencia CC BY-NC-SA (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).



La reutilización de los trabajos puede hacerse siempre y cuando el trabajo no se altere en su integridad y sus autores sean adecuadamente referenciados o citados en sucesivos usos, y sin derecho a la producción de obras derivadas.

Suscripciones

C/ Castelló, 128, 1.º - 28006 Madrid - Tel. 91 782 00 30 - Fax: 91 561 57 87
e-mail: suscripc@grupoaran.com

Publicación autorizada por el Ministerio de Sanidad como Soporte Válido, Ref. SVP. Núm. 19/05-R-CM.
ISSN (versión papel): 0212-1611. ISSN: (versión electrónica): 1699-5198
Depósito Legal: M-34.850-1982

ARÁN EDICIONES, S.L.

C/ Castelló, 128, 1.º - 28006 Madrid - Tel. 91 782 00 30 - Fax: 91 561 57 87
e-mail: nutricion@grupoaran.com
www.nutricionhospitalaria.org
www.grupoaran.com

ARÁN

www.nutricionhospitalaria.org

Nutrición Hospitalaria



Órgano Oficial

Sociedad Española de Nutrición Clínica y Metabolismo ■ Sociedad Española de Nutrición ■ Federación Latino Americana de Nutrición Parenteral y Enteral ■ Federación Española de Sociedades de Nutrición, Alimentación y Dietética

Director

José Manuel Moreno Villares

Departamento de Pediatría. Clínica Universidad de Navarra. Madrid
jmorenov@unav.es

Subdirector

Gabriel Olveira Fuster

UGC de Endocrinología y Nutrición. Hospital Regional Universitario de Málaga
gabrielolveiracasa@gmail.com

Director Emérito

Jesús M. Culebras Fernández

De la Real Academia de Medicina y Cirugía de Valladolid y del Instituto de Biomedicina (IBIOMED), Universidad de León. Ac. Profesor Titular de Cirugía
doctorculebras@gmail.com

Coordinadores del Comité de Redacción

Alicia Calleja Fernández

Universitat Oberta de Catalunya (Barcelona)
calleja.alicia@gmail.com

Álex González de Agüero

Universidad de Zaragoza (Zaragoza)
alexgonz@unizar.es

Ignacio Jáuregui Lobera

Universidad Pablo de Olavide (Sevilla)
ijl@tcasvilla.com

Rosa Angélica Lama Moré

Centro Médico D-medical (Madrid)
d-medical15@d-medical.es

Luis Miguel Luengo Pérez

H. U. Infanta Cristina (Badajoz)
luismiluengo@yahoo.es

Daniel de Luis Román

H. U. de Valladolid (Valladolid)
dadluis@yahoo.es

Miguel A. Martínez Olmos

C. H. U. de Santiago (Santiago de Compostela)
miguel.angel.martinez.olmos@sergas.es

M.ª Dolores Mesa García

Universidad de Granada (Granada)
mdmesa@ugr.es

Consuelo Pedrón Giner

Sección de Gastroenterología y Nutrición. H. I. U. Niño Jesús (Madrid)
consuelocarmen.pedron@salud.madrid.org

María Dolores Ruiz López

Catedrática de Nutrición y Bromatología Universidad de Granada (Granada)
mdruiz@ugr.es

Francisco J. Sánchez-Muniz

Departamento de Nutrición y Ciencias de los Alimentos. Facultad de Farmacia. Universidad Complutense (Madrid)
frasan@ucm.es

Alfonso Vidal Casariego

C. H. U. de Ferrol (A. Coruña)
avicyo@hotmail.com

Carmina Wanden-Berghe

Hospital Gal. Univ. de Alicante ISABIAL-FISABIO (Alicante)
carminaw@telefonica.net

Comité de Redacción

Julia Álvarez Hernández (H. U. de Alcalá. Madrid)

M.ª Dolores Ballesteros Pomar (Complejo Asis. Univ. de León. León)

Teresa Bermejo Vicedo (H. Ramón y Cajal. Madrid)

Patricia Bolaños Ríos (Inst. de Ciencias de la Conducta. Sevilla)

Irene Bretón Lesmes (H. G. U. Gregorio Marañón. Madrid)

Rosa Burgos Peláez (H. Vall d'Hebrón. Barcelona)

Miguel Ángel Cainzos Fernández (Univ. de Santiago de Compostela. Santiago de Compostela)

Ángel M. Caracuel García (Hospital Regional Universitario de Málaga. Málaga)

Miguel Ángel Carbajo Caballero (H. Campo Grande. Valladolid)

José Antonio Casajús Mallén (Universidad de Zaragoza. Zaragoza)

Sebastián Celaya Pérez (H. C. U. Lozano Blesa. Zaragoza)

Ana I. Cos Blanco (H. U. La Paz. Madrid)

Cristina Cuerda Compés (H. G. U. Gregorio Marañón. Madrid)

Ángeles Franco-López (H. U. del Vinalopó. Elche. Alicante)

Raimundo García García (H. San Agustín. Avilés. Asturias)

V. García Mediavilla (IBIOMED, Universidad de León. León)

Pilar García Peris (H. G. U. Gregorio Marañón. Madrid)

Carmen Gómez-Candela (H. U. La Paz. Madrid)

Javier González Gallego (Instituto de Biomedicina (IBIOMED), Universidad de León. León)

Marcela González-Gross (Univ. Politécnica de Madrid. Madrid)

Francisco Jorquera Plaza (Complejo Asist. Univ. de León. León)

Miguel León Sanz (H. U. 12 de Octubre. Madrid)

Gonzalo Martín Peña (Hospital de La Princesa. Madrid)

María Cristina Martín Villares (H. Camino de Santiago. Ponferrada. León)

Isabel Martínez del Río (Centro Médico Nacional 20 de noviembre. ISSSTE. México)

José Luis Máuriz Gutiérrez (IBIOMED, Universidad de León. León)

Alberto Miján de la Torre (Hospital General Yagüe. Burgos)

Juan Carlos Montejo González (H. U. 12 de Octubre. Madrid)

Paloma Muñoz-Calero Franco (H. U. de Mostoles. Madrid)

Juan José Ortiz de Urbina González (Complejo Asist. Univ. de León. León)

Carlos Ortiz Leyba (Hospital Virgen del Rocío. Sevilla)

Pedro Pablo García Luna (H. Virgen del Rocío. Sevilla)

Venancio Palacios Rubio (H. Miguel Servet. Zaragoza)

José Luis Pereira Cunill (H. Virgen del Rocío. Sevilla)

Antonio Pérez de la Cruz (Universidad de Granada. Granada)

Nuria Prim Vilaró (H. Vall d'Hebrón. Barcelona)

Pilar Riobó Serván (Fundación Jiménez Díaz. Madrid)

José Antonio Rodríguez Montes (H. U. La Paz. Madrid)

Inmaculada Ruiz Prieto (Inst. de Ciencias de la Conducta. Sevilla)

Jordi Salas Salvadó (H. U. de Sant Joan de Reus. Tarragona)

Jesús Sánchez Nebra (Hospital Montecelo. Pontevedra)

Javier Sanz Valero (Universidad de Alicante. Alicante)

Ernesto Toscano Novella (Hospital Montecelo. Pontevedra)

M.ª Jesús Tuñón González (Instituto de Biomedicina (IBIOMED), Universidad de León. León)

Gregorio Varela Moreiras (Univ. CEU San Pablo. Madrid)

Clotilde Vázquez Martínez (H. Ramón y Cajal. Madrid)

Salvador Zamora Navarro (Universidad de Murcia. Murcia)

Consejo Editorial Iberoamericano

Coordinador

A. Gil Hernández

Univ. de Granada (España)

C. Angarita (Centro Colombiano de Nutrición Integral y Revista Colombiana de Nutrición Clínica. Colombia)

E. Atalah (Universidad de Chile. Revista Chilena de Nutrición. Chile)

M. E. Camilo (Universidad de Lisboa. Portugal)

F. Carrasco (Asociación Chilena de Nutrición Clínica y Metabolismo. Universidad de Chile. Chile)

A. Criveli (Revista de Nutrición Clínica. Argentina)

Jesús M. Culebras (Instituto de Biomedicina (IBIOMED), Universidad de León. España)

J. Faintuch (Hospital das Clínicas. Brasil)

M. C. Falção (Revista Brasileira de Nutrición Clínica. Brasil)

A. García de Lorenzo (Hospital Universitario La Paz. España)

D. H. De Girolami (Universidad de Buenos Aires. Argentina)

A. Jiménez Cruz (Univ. Autónoma de Baja California. Tijuana, Baja California. México)

J. Klaassen (Revista Chilena de Nutrición. Chile)

G. Kliger (Hospital Universitario Austral. Argentina)

L. Mendoza (Asociación Paraguaya de Nutrición. Paraguay)

Luis A. Moreno (Universidad de Zaragoza. España)

S. Muzzo (Universidad de Chile. Chile)

L. A. Nin Álvarez (Universidad de Montevideo. Uruguay)

F. J. A. Pérez-Cueto (Universidad de la Paz. Bolivia)

M. Perman (Universidad Nacional del Litoral. Argentina)

J. Sotomayor (Asociación Colombiana de Nutrición Clínica. Colombia)

H. Vannucchi (Archivos Latino Americanos de Nutrición. Brasil)

C. Velázquez Alva (Univ. Autónoma Metropolitana. Nutrición Clínica de México. México)

D. Waitzberg (Universidad de São Paulo. Brasil)

N. Zavaleta (Universidad Nacional de Trujillo. Perú)

Nutrición Hospitalaria



JUNTA DIRECTIVA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NUTRICIÓN CLÍNICA Y METABOLISMO

Presidencia

Dr. Miguel León Sanz

Vicepresidencia

Lluisa Bordejé Laguna

Secretaria

Rosa Burgos Peláez

Coordinador Comité Científico-Educacional

Cristina Cuerda Compés

Tesorera

Mercedes Cervera Peris

Vocales

Miguel Ángel Martínez Olmos
Carmina Wanden-Berghe Lozano
María José Sendrós Madroño
Rosana Ashbaugh Enguinados

COMITÉ CIENTÍFICO-EDUCACIONAL

Coordinadora

Cristina Cuerda Compés

Secretaria

Pilar Matía Martín

Vocales

Laura Frías Soriano
María Dolores Ruiz López
Clara Vaquerizo Alonso
Pilar Gomis Muñoz
Cleofé Pérez-Portabella Maristany

Coordinador Grupos de Trabajo SENPE

Alfonso Vidal Casariego

Nutrición Hospitalaria

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NUTRICIÓN CLÍNICA Y METABOLISMO
SENPE

Órgano Oficial

Sociedad Española de Nutrición Clínica y Metabolismo ■ Sociedad Española de Nutrición ■ Federación Latino Americana de Nutrición Parenteral y Enteral ■ Federación Española de Sociedades de Nutrición, Alimentación y Dietética

Sumario

Vol. 36 N.º Extraordinario 1

Presentación

J. Aranceta Bartrina 1

Trabajos Originales

Fortalezas y debilidades de la alimentación en la población española del siglo XXI
T. Partearroyo, A. Laja y G. Varela-Moreiras 3

Dieta atlántica. Nutrición y gastronomía en Galicia
R. Leis Trabazo, C. de Lamas Pérez, X. Castro Pérez y P. Solla 7

Nutrición y gastronomía en el Principado de Asturias
E. Méndez Riestra, B. Fernández-García, P. Fariás, N. Galán, C. Díaz-Méndez y E. Iglesias-Gutiérrez 14

Nutrición y gastronomía en la comunidad de Cantabria
M. C. García Gómez, C. Montalbán Carrasco y F. Cruz Tamayo 21

Nutrición y gastronomía en el País Vasco
J. Aranceta Bartrina y C. Pérez-Rodrigo 29

Nutrición y gastronomía en la Comunidad Foral de Navarra
S. Santiago, M. Bes-Rastrollo, M. Á. Martínez-González, N. Martín-Calvo, A. Rico-Campà e I. Zazpe 39

Nutrición y gastronomía en la comunidad autónoma de La Rioja. Evolución del modelo alimentario,
de la identidad gastronómica y de la valoración nutricional de la dieta
M. Quemada Jorcano 47

Nutrición, gastronomía y salud en la comunidad de Castilla y León
E. Mauriz, M.ª J. González Fernández y M.ª C. García Fernández 56

Nutrición y gastronomía en Aragón
F. A. Casamayor Sebastián y A. García Perea 65

Alimentación, nutrición y gastronomía: tres valores socioculturales para la población de la provincia de Segovia
R. Urrialde, C. Benavent y C. Núñez 68

Gastronomía y nutrición en Cataluña
V. Arijá, C. Pérez, L. Serra-Majem y J. Aranceta 78

Nutrición y gastronomía en la Comunitat Valenciana
J. Bernabeu-Mestre, J. Quiles Izquierdo, M. E. Galiana Sánchez, E. M. Trescastro López y M. Tormo Santamaría 86

Sumario

Nutrición Hospitalaria

Sumario

Vol. 36 N.º Extraordinario 1

sumario

Nutrición y gastronomía en la comunidad de la Región de Murcia A. M.ª Jiménez Monreal, M.ª A. Murcia Tomás y M. Martínez Tomé.....	92
Nutrición y gastronomía en las Islas Baleares C. Matamalas Nicolau y R. Martínez-Rodríguez.....	98
Nutrición y gastronomía en Extremadura J. F. Jaraíz Arias y A. García Perea.....	102
Peculiaridades gastronómicas y modelo alimentario de la comunidad de Castilla-La Mancha R. M. Martínez García y A. García Perea.....	106
Nutrición y gastronomía en la Comunidad de Madrid R. M. Ortega Anta, A. I. Jiménez Ortega y A. M. López-Sobaler.....	111
Aspectos gastronómicos, alimenticios y nutricionales de Andalucía oriental E. Martínez de Victoria Muñoz, F. Rueda García, R. Moreno Rojas y Á. Gil Hernández.....	116
Modelo alimentario en Andalucía occidental M. J. Santi Cano, R. Moreno Rojas y A. Rodríguez Martín.....	122
Nutrición y gastronomía en Canarias A.-L. Álvarez-Falcón y L. Serra Majem.....	131
Educación para la salud. Nutrición y gastronomía en las ciudades autónomas de Melilla y Ceuta J. J. Murillo Ramos.....	136

Conclusiones

Nutrición y gastronomía en las distintas comunidades autónomas. La gastronomía segoviana en el contexto nacional G. Varela Moreiras, L. Serra Majem y J. Aranceta Bartrina.....	140
--	-----

Nutrición Hospitalaria

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NUTRICIÓN CLÍNICA Y METABOLISMO
SENPE

Órgano Oficial

Sociedad Española de Nutrición Clínica y Metabolismo ■ Sociedad Española de Nutrición ■ Federación Latino Americana de Nutrición Parenteral y Enteral ■ Federación Española de Sociedades de Nutrición, Alimentación y Dietética

Summary

Vol. 36 Extraordinary No. 1

Presentation

J. Aranceta Bartrina 1

Original Papers

Strengths and weaknesses of food and diet in the Spanish population of the 21st century
T. Partearroyo, A. Laja and G. Varela-Moreiras 3

Atlantic diet. Nutrition and gastronomy in Galicia
R. Leis Trabazo, C. de Lamas Pérez, X. Castro Pérez and P. Solla 7

Nutrition and gastronomy in the Principality of Asturias
E. Méndez Riestra, B. Fernández-García, P. Fariás, N. Galán, C. Díaz-Méndez and E. Iglesias-Gutiérrez 14

Nutrition and gastronomy in the community of Cantabria
M. C. García Gómez, C. Montalbán Carrasco and F. Cruz Tamayo 21

Nutrition and gastronomy in the Basque Country
J. Aranceta Bartrina and C. Pérez-Rodrigo 29

Nutrition and gastronomy in the Community of Navarra
S. Santiago, M. Bes-Rastrollo, M. Á. Martínez-González, N. Martín-Calvo, A. Rico-Campà and I. Zazpe 39

Nutrition and gastronomy in the community of La Rioja. Evolution of the food model, gastronomic identity and nutritional evaluation of the diet
M. Quemada Jorcano 47

Nutrition, gastronomy and health in the community of Castilla y León
E. Mauriz, M.^a J. González Fernández and M.^a C. García Fernández 56

Nutrition and gastronomy in Aragón
F. A. Casamayor Sebastián and A. García Perea 65

Food, nutrition and gastronomy: three sociocultural values for the region of Segovia
R. Urrialde, C. Benavent and C. Núñez 68

Gastronomy and nutrition in Catalonia
V. Arija, C. Pérez, L. Serra-Majem and J. Aranceta 78

Nutrition and gastronomy in the region of Valencia
J. Bernabeu-Mestre, J. Quiles Izquierdo, M. E. Galiana Sánchez, E. M. Trescastro López and M. Tormo Santamaría 86

Summary

Nutrición Hospitalaria

Summary

Vol. 36 Extraordinary No. 1

summary

Nutrition and gastronomy in the community of Murcia Region A. M. ^a Jiménez Monreal, M. ^a A. Murcia Tomás and M. Martínez Tomé	92
Nutrition and gastronomy in Islas Baleares C. Matamalas Nicolau and R. Martínez-Rodríguez	98
Nutrition and gastronomy in Extremadura J. F. Jaraíz Arias and A. García Perea	102
Gastronomic peculiarities and food model of the community of Castilla-La Mancha R. M. Martínez García and A. García Perea.....	106
Nutrition and gastronomy in the Community of Madrid R. M. Ortega Anta, A. I. Jiménez Ortega and A. M. López-Sobaler.....	111
Gastronomic, food and nutritional aspects of oriental Andalusia E. Martínez de Victoria Muñoz, F. Rueda García, R. Moreno Rojas and Á. Gil Hernández.....	116
Food model in western Andalusia M. J. Santi Cano, R. Moreno Rojas and A. Rodríguez Martín	122
Nutrition and gastronomy in Canarias A.-L. Álvarez-Falcón and L. Serra Majem	131
Education for health. Nutrition and gastronomy in the Autonomous Cities of Melilla and Ceuta J. J. Murillo Ramos	136

Conclusions

Nutrition and gastronomy in the different autonomous communities. Gastronomy from Segovia in national context G. Varela Moreiras, L. Serra Majem and J. Aranceta Bartrina	140
--	-----



Nutrición Hospitalaria

DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.02684>

Presentación

La alimentación y las peculiaridades gastronómicas de las distintas zonas geográficas y comunidades autónomas españolas, junto a las de las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla, son los contenidos protagonistas de este interesante monográfico.

Entre el 27 y el 29 de mayo de 2018, en el Salón de los Reyes Católicos del Hotel Cándido de Segovia, pudimos disfrutar de excelentes exposiciones por parte de un elenco distinguido de profesionales de la alimentación, nutrición y dietética, cada uno representando a una comunidad autónoma, en el marco de la I Jornada Nacional de Nutrición y Gastronomía. El reto no era nada fácil, ya que teníamos que exponer los datos actualizados relacionados con la ingesta alimentaria y la estimación de los aportes nutricionales per cápita y, al mismo tiempo, una buena muestra de platos típicos, postres y peculiaridades gastronómicas y, en buena medida, la impresión técnica en relación a las recomendaciones alimentarias vigentes en la comunidad científica.

El objetivo de nuestra reunión de expertos, impulsada por la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC), la Fundación de Investigación Nutricional (FIN) y la Fundación Española de la Nutrición (FEN), con la colaboración de un importante cuadro de asociaciones de ámbito sectorial, así como de instituciones segovianas, consistía en dar visibilidad al perfil nutricional y al patrón de consumo de cada núcleo administrativo, geográfico, cultural y social y recoger la inmensa riqueza gastronómica de todos los rincones de la península Ibérica, con el denominador común de la dieta mediterránea como nexo de unión de todos los colores, sabores y técnicas culinarias que atesora este país.

Cada autor plantea algunos comentarios de mejora de los ingredientes, las técnicas culinarias o los aspectos cualitativos con el objetivo de mantener en lo posible este preciado tesoro de nuestras cocinas, que materializa la sabiduría popular transmitida de generación en generación desde tiempos inmemoriales.

La ciudad de Segovia es una joya monumental y gastronómica. Las autoridades municipales y los principales iconos gastronómicos colaboraron con gran generosidad para facilitar la infraestructura y los actos sociales que complementaron las distintas sesiones científicas.

Queremos agradecer a la Ilma. Sra. alcaldesa Dña. Clara Isabel Luquero de Nicolás sus atenciones y complicidad; también a sus colaboradores y al teniente de alcalde D. Ramón Muñoz-Torrero Osorio.

Un capítulo especial de gratitud corresponde, por parte de los participantes, a D. José María Ruiz, del restaurante José María de Segovia, por sus atenciones, amabilidad y oferta gastronómica; a la familia Cándido, D. Alberto Cándido, Mesonero Mayor de Castilla, a su hijo Cándido López y a todo el personal del Mesón Cándido.

Gracias a la ayuda y a la colaboración de las personas mencionadas pudimos hacer entrega desde la SENC de distintos reconocimientos a la trayectoria profesional y, en especial, tener un recuerdo institucional para la trayectoria del maestro cocinero D. Tomás Urrialde, Hijo predilecto de la Ciudad de Segovia, medalla de plata al Mérito al Trabajo e impulsor del cultivo y degustación universal de los judiones de La Granja.

Tomás Urrialde Garzón (1931-2010), gran cocinero segoviano de familia de origen vasco, fue el líder indiscutible de los fogones durante 40 años en el Mesón Cándido y, posteriormente, en el restaurante La Cocina de Segovia, en el hotel Los Arcos, donde se retiraría para seguir cocinando y trasladando sus conocimientos, de forma totalmente altruista, siempre que se lo solicitaban.

presentación

Los contenidos y las conclusiones de cada uno de los artículos y del análisis DAFO liderado por el Prof. Gregorio Varela Moreiras nos van a dar luz para seguir respetando y mejorando el modelo alimentario de nuestros mayores. Este modelo, nuestro sistema sanitario y nuestras gentes han conseguido que España sea reconocida como la nación más saludable del mundo (Bloomberg Healthiest Country Index, 2019).

Debemos seguir mejorando distintos matices, pero sin perder nuestras raíces, nuestros sabores y nuestro disfrute cultural y organoléptico; plantear la alimentación no solo en base a los productos alimenticios, sino también en base al entorno y el compromiso decidido con la sostenibilidad. El qué es muy importante, pero cómo, cuándo, dónde y con quién parecen que cada vez adquieren mayor importancia y relevancia en el campo de la nutrición, la dietética y la mejora de los estilos de vida.

Muchas gracias a los coordinadores, Dres. Lluís Serra Majem, Gregorio Varela Moreiras y Carmen Pérez-Rodrigo, a todos los magníficos autores y colaboradores y a la muy noble y muy leal ciudad de Segovia.

Javier Aranceta Bartrina
Coordinador

RECONOCIMIENTOS

Nuestro agradecimiento a las entidades colaboradoras y a su compromiso por la gastronomía, la dietética y la nutrición; al Ayuntamiento de Segovia, la Academia Española de Nutrición y Ciencias de la Alimentación (AEN), la Cátedra Internacional de Estudios Avanzados en Hidratación, CIBERObn, la Real Academia Española de Gastronomía, Saborea Segovia, al Hotel y Mesón Cándido, al restaurante José María, a la Agrupación de Hosteleros Segovianos, a la Academia Castellana y Leonesa de Gastronomía, al Colegio Oficial de Farmacéuticos de Segovia y a Coca-Cola Iberia.



Nutrición Hospitalaria



Fortalezas y debilidades de la alimentación en la población española del siglo XXI *Strengths and weaknesses of food and diet in the Spanish population of the 21st century*

Teresa Partearroyo¹, Ana Laja¹ y Gregorio Varela-Moreiras^{1,2}

¹Departamento de Ciencias Farmacéuticas y de la Salud. Facultad de Farmacia. Universidad San Pablo-CEU, CEU Universities. Madrid. ²Fundación Española de la Nutrición (FEN). Madrid

Resumen

Introducción: en la actualidad, son precisamente los países mediterráneos, cuyo estilo de vida característico fue reconocido como paradigma de salud y promocionado al resto del mundo, los que se encuentran en situación de riesgo, en la que se hace necesario el desarrollo inmediato de estrategias que contribuyan a la adopción de hábitos saludables de vida.

Objetivos: revisar los patrones de la dieta actual en España, así como su evolución en los últimos años.

Métodos: revisión bibliográfica relacionada con el tema.

Resultados: los cambios en el estilo de vida que han ido introduciéndose poco a poco en los últimos años han propiciado una progresiva disminución en el consumo de cereales y derivados, patatas y legumbres, y un aumento de la ingesta de carnes rojas y derivados y de otras como las bebidas no alcohólicas. Desde el punto de vista nutricional, esta tendencia se ha traducido en un incremento de la dieta en grasa y proteínas, en detrimento de los hidratos de carbono complejos (y un incremento asociado de los azúcares totales, incluidos los añadidos). Al mismo tiempo, la población española, con independencia de la edad, muestra un comportamiento mayoritariamente sedentario. Todo lo anterior ha propiciado que España se encuentre en una situación preocupante, puesto que contamos con una de las tasas de prevalencia de obesidad infantil y juvenil más elevadas de toda Europa, fenómeno que también resulta grave en la población adulta.

Conclusiones: se constata la necesidad de favorecer la recuperación de nuestra cultura alimentaria, a través de la educación, y de volver a alimentarnos y a vivir de acuerdo con unos patrones que nos han mantenido protegidos durante generaciones, tratando de responder a la siguiente pregunta: si no hace tantos años llevábamos una alimentación que cumplía con las recomendaciones de dieta saludable, ¿qué nos impide volver a ella?

Palabras clave:

Nutrición. Dieta mediterránea. España. Estilos de vida. Hábitos alimentarios.

Abstract

Introduction: at present, it is precisely the Mediterranean countries whose characteristic lifestyle was recognized as a health paradigm and promoted to the rest of the world, those who are at mostly at risk, in which it becomes necessary the immediate development of strategies based on education that may contribute to the adoption of a healthier diet and lifestyle.

Objectives: to review the current dietary patterns in Spain, as well as its evolution in the last years.

Methods: review of the studies that have been published in relation to the subject.

Results: changes in the diet and lifestyle that have been introduced in recent years in Spain have led to a gradual decreased in the consumption of cereals and derivatives, potatoes and legumes, whereas an increase in the intake of meats and meat derivatives and non-alcoholic drinks has occurred. From the nutritional point of view, these trends resulted in an increase of the proportion of total fats (mainly saturated) and proteins (highly in those of animal origin) in the diet while complex carbohydrates have experienced a decrease (accompanied by a higher consumption of total sugars, including added ones). At the same time, the Spanish society should be considered as with a sedentary behavior. These facts have as one of the main negative consequences that Spain show one of the highest prevalence rates of childhood obesity in Europe, but also in adults.

Conclusions: in this context, there is a need to promote the recovery of our culture (Mediterranean diet), and to return to feed and live according to patterns that have kept us protected during generations of many diseases. In fact, it should be important to try to answer the following question: If not so many years ago we had a food model that fulfilled all the recommendations of a healthy diet, which are the main barriers at present from returning to it?

Key words:

Nutrition. Mediterranean diet. Spain. Lifestyle. Dietary habits.

Partearroyo T, Laja A, Varela-Moreiras G. Fortalezas y debilidades de la alimentación en la población española del siglo XXI. *Nutr Hosp* 2019;36(N.º Extra 1):3-6

DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.02685>

Correspondencia:

Gregorio Varela-Moreiras. Departamento de Ciencias Farmacéuticas y de la Salud. Facultad de Farmacia. Universidad San Pablo-CEU, CEU Universities. Urbanización Montepíncipe. 28925 Alcorcón, Madrid
e-mail: gvarela@ceu.es

INTRODUCCIÓN

Actualmente, las enfermedades crónicas no transmisibles (enfermedad cardiovascular, diabetes, hipertensión, dislipemia, enfermedades respiratorias, obesidad y cáncer) son, con mucho, la principal causa de muerte en el mundo, y su impacto aumenta continuamente, lo que las convierte en un gran problema de salud pública (1). Concretamente, la influencia que la dieta y el estilo de vida tienen en la aparición y desarrollo de dichas enfermedades es muy elevada (2), hecho que se ve reflejado en las consecuencias que han traído consigo los cambios ocurridos en los últimos tiempos.

En este sentido, desde que en la década de los cincuenta del pasado siglo se comprobara que la enfermedad cardiovascular no era tan prevalente en los países mediterráneos como en el norte de Europa y en América, se evidenció que la dieta mediterránea (DM) como la mejor solución a esta patología y a los factores de riesgo asociados.

El término DM (3) surgió con el fin de divulgar entre la población los patrones dietarios y la forma de vida propia de los países que rodean al mar Mediterráneo, responsables de la buena salud observada en estas regiones y reconocidos como paradigma de salud. El estudio, denominado de “los siete países”, constituye históricamente el fundamento científico pionero de este concepto, posteriormente validado en numerosos estudios, entre los que se encuentra el reciente estudio en España PREDIMED (4) (*Estudio para la prevención primaria de las enfermedades cardiovasculares a través de la dieta mediterránea*), cuyos resultados muy positivos suponen que la preservación de la DM sea considerada como una “medida de salud pública de primer orden”.

Sin embargo, lamentablemente, los hábitos alimentarios siempre han estado en continuo cambio, ligados a la evolución de los estilos de vida y, por supuesto, a la disponibilidad de alimentos. En este sentido, los hábitos alimentarios en el continente europeo han sufrido un cambio significativo durante los últimos años, lo que ha propiciado que la elección de alimentos sea menos variada y, por tanto, más monótona, y, asimismo, que haya una tendencia hacia una dieta cada vez más “occidental” (5), aunque con importantes diferencias regionales en cuanto a su evolución y consecuencias.

Como era de esperar, el notable progreso que ha vivido España en los últimos 40 años, tanto a nivel económico como en la proyección internacional, ha supuesto un cambio y una evolución en el patrón de consumo alimentario y de estilos de vida. Por tanto, la alimentación de los españoles cada vez se aleja más del concepto tradicional y probado de DM (6). Dicha evolución ha dado lugar a una nueva *forma de comer*, que se ve reflejada tanto en los alimentos que ingerimos y su frecuencia como en su forma de elaboración y consumo, los propios ritmos alimentarios y la convivialidad, así como en los propios estilos de vida.

Concretamente, el análisis de la variación en el índice de adecuación a la DM entre 1960 y el período comprendido entre los años 2000-2003 pone de manifiesto que los países que expresan una mayor disminución de este indicador son preci-

samente los países europeos bañados por el mar Mediterráneo (8). Paradójicamente, estos países tradicionalmente contaban con un estilo de vida único que les mantenía en buena medida protegidos de las patologías crónicas no transmisibles, reconocido además por la Unesco en el año 2010 como Patrimonio Inmaterial de la Humanidad, nuestro auténtico *legado* de cultura alimentaria.

EVOLUCIÓN DEL MODELO ALIMENTARIO EN ESPAÑA

Específicamente, entre los grupos de alimentos cuyo consumo ha evolucionado incrementándose en España entre 1964 y el presente, pueden resaltarse los de carne y derivados (84,4%) y los de frutas (83,3%), y entre los grupos en los que el consumo ha evolucionado de forma negativa encontramos las legumbres (73,4%) y los cereales y sus derivados (64,0%) (9). Estas modificaciones indican un alejamiento de la tradicional DM en las poblaciones del sur de Europa en las últimas décadas (10,11), ya que ha disminuido el consumo de grupos de alimentos típicos de esta zona (9,12), además del de azúcares refinados, refrescos azucarados y productos de bollería industrial (13).

Otra de las tendencias negativas hacia la que se mueven las dietas europeas es el aumento en el consumo de sal. Durante muchos años los homínidos consumieron una dieta que aportaba aproximadamente 0,25 g/día de sal. Sin embargo, en los últimos años el consumo se ha incrementado hasta alcanzar consumos medios muy parecidos a los del año 1870, año en el que se data su consumo máximo (14). En España, la ingesta media de sal es de aproximadamente unos $9,8 \pm 4,6$ g/día (15), casi el doble del máximo recomendado, que es de 5 g/día (2). No obstante, cabe resaltar que la cuantificación del consumo de sal y la ingesta estimada de sodio es uno de los aspectos más complicados en la valoración dietética. Aunque se estima que en las dietas europeas y norteamericanas aproximadamente el 10-12% de la ingesta de sodio se realiza de manera natural a través de su contenido en los alimentos, en una proporción similar se encuentra el que añadimos voluntariamente para el aliño (sal de salero), mientras que el 75% de la ingesta de sodio procede de los alimentos procesados (16,17).

Lo que es indudable es que la dieta va haciéndose cada vez más *salada*, y también más *dulce*, debido a la incorporación de más alimentos muy procesados y de los cambios en hábitos dietéticos. Concretamente, en el último informe del consumo de la alimentación en España 2017 (18), elaborado por el Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación, hay una tendencia hacia un consumo de platos preparados, que se ha incrementado en un 2,2% desde el año 2012. Datos preocupantes, si se tiene en cuenta que las últimas investigaciones científicas encuentran una relación entre el consumo significativo de alimentos ultraprocesados con una menor calidad y densidad nutricional de la dieta (19), así como con diversas patologías, como la hipertensión y el cáncer en general (20,21).

SITUACIÓN NUTRICIONAL Y ESTILOS DE VIDA EN ESPAÑA

Todo lo anterior se ha traducido, como es lógico, en importantes modificaciones en la calidad de la dieta y, especialmente, en el perfil calórico y lipídico. Específicamente, en el análisis de los datos de disponibilidad de macronutrientes desde el año 1964 hasta el año 2011 en España (22) puede observarse que la evolución de la dieta de los hogares españoles presenta una reducción a la contribución porcentual energética a partir de los hidratos de carbono complejos (no así en los *sencillos*), un aumento de la contribución de las proteínas (dos terceras partes de origen animal) y de las grasas saturadas y grasa total. Por otro lado, en la actualidad, el consumo medio de energía de la población española en el estudio ANIBES (9-75 años) es de 1810 kcal/día, que si se compara con los datos disponibles en el año 1964 resulta significativamente menor, ya que en ese año el consumo energético se encontraba en 3008 kcal por persona y día (23). Asimismo, los datos actuales del consumo de los diferentes macronutrientes de la población del estudio ANIBES nos indican que el consumo medio de grasas es del 38,5% de la ingesta energética diaria, el de hidratos de carbono es del 41,1% (de los que el 17,0% son azúcares totales y un 7,2% corresponden a azúcares añadidos) y el de proteínas es del 16,8 % (23). Datos que se alejan claramente del patrón de los años sesenta, cuando se observaba que la contribución de los diferentes macronutrientes a la ingesta energética era del 12% a partir de las proteínas, del 32% a partir de las grasas y del 53% a partir de los hidratos de carbono (24); es decir, ahora, los resultados se separan marcadamente de los actuales objetivos nutricionales para la población española (25), que nos indican que la ingesta total de grasa no debería superar el 30-35% de la ingesta energética diaria, los hidratos de carbono deben proporcionar el 50-55% y, asimismo, las proteínas deben proporcionar entre el 10-15% de la energía diaria consumida.

A todos estos cambios en los patrones alimentarios hay que sumar las modificaciones en los estilos de vida, caracterizadas por una marcada disminución de la actividad física. En España, en concreto, el 27,0% de los adultos y el 55,4% de la población infantil-juvenil no cumple con las recomendaciones internacionales de actividad física (26), hecho asociado a un marcado incremento del sedentarismo. Concretamente, en España se estima que un alto porcentaje de los niños y de los adolescentes (48,4%) tiene conductas sedentarias, que son mayoritarias durante los fines de semana (27), lo que ha propiciado, junto al inadecuado comportamiento alimentario, que los países mediterráneos se encuentren en una situación alarmante, puesto que expresan tasas de prevalencia de obesidad elevadas en niños y en jóvenes, y con una preocupante tendencia creciente. En concreto, aunque existe una marcada tendencia a una disminución de la ingesta energética en los últimos años, esto no ha repercutido, sin embargo, en menores tasas de prevalencia de obesidad en España. De hecho, las tasas de prevalencia de sobrepeso se encuentran en el 35,8% y 19,9%, respectivamente (28), y el 76,9% de los niños y adolescentes del estudio científico ANIBES sigue un patrón de estilo de vida poco saludable, con tasas

de prevalencia de sobrepeso y obesidad del 28,0% y del 8%, respectivamente (29).

Esta situación constituye un importante problema de salud pública, además de social, en el que se hace necesario y urgente planificar e implantar estrategias que contribuyan a la adopción de hábitos de alimentación más saludables, así como a un incremento de la actividad física, que favorezcan la recuperación de nuestra cultura alimentaria y estilo de vida mediterráneo, ya que existe abundante evidencia epidemiológica de los efectos beneficiosos que de ella derivan.

CONCLUSIONES

En resumen, es innegable que los cambios socioeconómicos producidos en las últimas décadas influyen inevitablemente nuestro estilo de vida. Por un lado, cabe destacar de manera muy positiva la enorme disponibilidad y accesibilidad alimentaria alcanzada en nuestro país, además de las tasas de seguridad alimentaria, de las más altas del mundo. Pero, al mismo tiempo, y considerando que el concepto “mediterráneo” expresa no tanto lo que comemos, sino cómo lo comemos, en los últimos tiempos hay datos preocupantes. Es una manera de pensar en la alimentación y de relacionarnos con ella y que, hasta cierto punto, aparte de aspectos estrictamente nutricionales, engloba un rango de valores necesario y alcanzable. Volver al concepto de dieta mediterránea hoy día significa promover un paradigma alimentario más respetuoso con las personas y con su salud, así como con el entorno medioambiental en el que vivimos.

BIBLIOGRAFÍA

1. World Health Organization. Enfermedades no transmisibles. Datos y cifras. World Health Organization; 2018.
2. World Health Organization. Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases. Joint WHO/FAO Expert Consultation. WHO Technical Report Series nº 916. Geneva: World Health Organization; 2003.
3. Silvestre Castelló D. Conceptos y bases de la dieta mediterránea. En: Aionso Aperte E, Varela Moreiras G, Silvestre Castelló D, editores. ¿Es posible la dieta mediterránea en el siglo XXI? Madrid: International Marketing and Communication; 2011. pp. 30-7.
4. Estruch R, Martínez-González MA, Corrella D, et al. Effects of a Mediterranean-style diet on cardiovascular risk factors: a randomized trial. *Ann Intern Med* 2006; 145(1):1-11.
5. Kontogianni MD, Vidra N, Farmaki AE, et al. Adherence rates to the Mediterranean diet are low in a representative sample of Greek children and adolescents. *J Nutr* 2008;138(10):1951-6.
6. Contreras Sánchez J. Vivir en el Mediterráneo: antes y ahora. En: Alonso Aperte E, Varela Moreiras G, Silvestre Castelló D, editores. ¿Es posible la dieta mediterránea en el siglo XXI? Madrid: International Marketing and Communication; 2011. pp. 133-45.
7. Alberti A, Fruttini D, Fidanza F. The Mediterranean Adequacy Index: further confirming results of validity. *Nutr Metab Cardiovasc Dis* 2009;19(1):61-6.
8. Da Silva R, Bach-Faig A, Raidó Quintana B, et al. Worldwide variation of adherence to the Mediterranean diet, in 1961-1965 and 2000-2003. *Public Health Nutr* 2009;12(9A):1676-84.
9. Varela-Moreiras G. La dieta española, fortalezas y debilidades. *Nutr Clin Med* 2014;VIII(3):109-20.
10. Sofi F, Innocenti G, Dini C, et al. Low adherence of a clinically healthy Italian population to nutritional recommendations for primary prevention of chronic diseases. *Nutr Metab Cardiovasc Dis* 2006;16(6):436-44.

11. Bonaccio M, Di Castelnuovo A, Bonanni A, et al. Decline of the Mediterranean diet at a time of economic crisis. Results from the Moli-sani study. *Nutr Metab Cardiovasc Dis* 2014;24(8):853-60.
12. Bibiloni MM, Martínez E, Lluís R, et al. Western and Mediterranean dietary patterns among Balearic Islands' adolescents: Socioeconomic and lifestyle determinants. *Public Health Nutr* 2012;15:683-92.
13. Vareiro D, Bach-Faig A, Raidó Quintana B, et al. Availability of Mediterranean and non-Mediterranean foods during the last four decades: comparison of several geographical areas. *Public Health Nutr* 2009;12(9A):1667-75.
14. He FJ, MacGregor GA. A comprehensive review on salt and health and current experience of worldwide salt reduction programmes. *J Hum Hypertens* 2009;23(6):363-84.
15. Navia B, Aparicio A, Perea JM, et al. Sodium intake may promote weight gain; results of the FANPE study in a representative sample of the adult Spanish population. *Nutr Hosp* 2014;29(6):1283-9.
16. James WP, Ralph A, Sánchez-Castillo CP. The dominance of salt in manufactured food in the sodium intake of affluent societies. *Lancet* 1987;1(8530):426-9.
17. Mattes RD, Donnelly D. Relative contributions of dietary sodium sources. *J Am Coll Nutr* 1991;10(4):383-93.
18. Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación. Informe del Consumo Alimentario en España 2017. Madrid: Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación; 2018.
19. Vandevijvere S, De Ridder K, Fiolet T, et al. Consumption of ultra-processed food products and diet quality among children, adolescents and adults in Belgium. *Eur J Nutr* 2018. [Epub ahead of print]
20. Fiolet T, Srour B, Sellem L, et al. Consumption of ultra-processed foods and cancer risk: results from NutriNet-Santé prospective cohort. *BMJ* 2018;360:k322.
21. Mendonça RD, Lopes AC, Pimenta AM, et al. Ultra-Processed Food Consumption and the Incidence of Hypertension in a Mediterranean Cohort: The Seguimiento Universidad de Navarra Project. *Am J Hypertens* 2017;30(4):358-66.
22. Varela-Moreiras G, Ruiz E, Valero T, et al. The Spanish diet: an update. *Nutr Hosp* 2013;28(Suppl.5):13-20.
23. Ruiz E, Ávila JM, Valero T, et al. Energy Intake, Profile, and Dietary Sources in the Spanish Population: Findings of the ANIBES Study. *Nutrients* 2015;7(6):4739-62.
24. Varela G, García D, Moreiras-Varela O. La nutrición de los españoles. Diagnósticos y recomendaciones. Madrid: Escuela Nacional de Administración Pública; 1971.
25. (SENC). Objetivos nutricionales para la población española. Consenso de la Sociedad de Nutrición Comunitaria 2011. *Rev Esp Nutr Comunitaria* 2011;17(4):178-99.
26. Mielgo-Ayuso J, Aparicio-Ugarriza R, Castillo A, et al. Physical Activity Patterns of the Spanish Population Are Mostly Determined by Sex and Age: Findings in the ANIBES Study. *PLoS One* 2016;11(2):e0149969.
27. Mielgo-Ayuso J, Aparicio-Ugarriza R, Castillo, et al. Sedentary behavior among Spanish children and adolescents: findings from the ANIBES study. *BMC Public Health* 2017;17(1):94.
28. López-Sobaler AM, Aparicio A, Aranceta-Bartrina J, et al. Overweight and General and Abdominal Obesity in a Representative Sample of Spanish Adults: Findings from the ANIBES Study. *Biomed Res Int* 2016;2016:8341487.
29. Pérez-Rodrigo C, Gil Á, González-Gross M, et al. Clustering of Dietary Patterns, Lifestyles, and Overweight among Spanish Children and Adolescents in the ANIBES Study. *Nutrients* 2015;8(1):pii:E11.



Dieta atlántica. Nutrición y gastronomía en Galicia *Atlantic diet. Nutrition and gastronomy in Galicia*

Rosaura Leis Trabazo¹, Carmela de Lamas Pérez¹, Xavier Castro Pérez² y Pepe Solla³

¹Unidad de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica. Servicio de Pediatría. Xerencia de Xestión Integrada de Santiago de Compostela. Instituto de Investigaciones Sanitarias de Santiago de Compostela (IIS). Facultad de Medicina y Odontología. Universidad de Santiago de Compostela. Santiago de Compostela, A Coruña. CIBEROBN. Madrid. ²Escuela Universitaria de Historia Contemporánea. Universidad de Santiago de Compostela. Santiago de Compostela, A Coruña.

³Restaurante Solla. San Salvador de Poio, Pontevedra

Resumen

La dieta de Galicia es el resultado de una conjunción perfecta entre la calidad y la diversidad de los productos de sus tierras y mares y una elaboración sencilla y saludable. A las bondades de los productos gallegos, ya conocidas por los celtas, los romanos o los peregrinos altomedievales, se han sumado las herencias recibidas desde la orilla americana de este océano que compartimos hasta constituir las bases de la llamada dieta atlántica.

La alimentación gallega se caracteriza por la abundancia de alimentos de temporada (plantas, frutas, vegetales, patatas, pan y cereales, nueces, castañas, miel y leguminosas), por el elevado consumo de pescados y mariscos y por el moderado consumo de lácteos; por la carne de terneras alimentadas exclusivamente con leche materna y pastos; por el aceite de oliva, por el uso de salsas con baja carga energética y de alta calidad de la grasa y por los postres caseros compuestos principalmente por harina, huevos y frutos secos.

La dieta atlántica gallega es saludable, funcional y bioactiva, y, sin duda, junto a un perfil genético beneficioso y unos estilos de vida, una actividad física e inactividad adecuados, favorecidos por nuestro urbanismo —con una población distribuida en pequeños núcleos rurales—, ha contribuido a que tengamos una de las poblaciones más longevas y con una alta calidad de vida.

Actualmente, los datos reflejan cifras alarmantes de sobrepeso y obesidad, especialmente en la etapa infantil-juvenil, relacionadas, muy probablemente, entre otros aspectos, con la pérdida de adherencia a nuestra dieta tradicional. De seguir como hasta ahora, los niños y adolescentes gallegos podrían vivir menos que sus abuelos y, además, con más comorbilidades asociadas. Se hace necesario establecer estrategias de promoción para la recuperación y fidelización de nuestra dieta atlántica del noroeste de España.

Palabras clave:

Nutrición.
Gastronomía.
Dieta atlántica.
Galicia. Factores sociodemográficos.
Estilos de vida.

Abstract

The diet of Galicia is the result of a perfect combination between the quality and diversity of the products of their lands and seas and a simple and healthy elaboration. To the benefits of the Galician products already known by the Celts, the Romans or the Early Medieval pilgrims have been added the inheritances received from the American shore of this ocean that we share, constituting the bases of the Atlantic diet.

Galician food is characterized by an abundance of seasonal foods from plants (fruits, vegetables, potatoes, bread and cereals, nuts, chestnuts, honey and legumes), high consumption of fish and shellfish, moderate milk, veal meat fed exclusively with breast milk and pastures, olive oil, use of sauces with low energy load and high-quality fat and homemade desserts composed mainly of flour, eggs and nuts.

The Galician Atlantic diet is healthy, functional and bioactive, and without doubt along with a favorable genetic profile, and adequate lifestyles, physical activity and inactivity, favored by our urbanism, with a distribution of the population in small rural areas, has collaborated so that we have one of the longest living populations with a high quality of life.

Currently, the data reflect alarming figures of overweight and obesity, especially in the infant-juvenile age, most likely in relation to, among others, the loss of adherence to our traditional diet. To continue as before, Galician children and adolescents could live less than their grandparents, but also with more associated comorbidities. It is necessary to establish strategies to promote recovery and adherence of our Atlantic diet in north-western Spain.

Key words:

Nutrition. Gastronomy.
Atlantic diet. Galicia.
Sociodemographic factors. Lifestyle.

Correspondencia:

Rosaura Leis Trabazo. Unidad de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica. Servicio de Pediatría. Xerencia de Xestión Integrada de Santiago de Compostela. Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela. Edificio de consultas externas. Consulta 112. Rúa da Choupana, s/n. 15706 Santiago de Compostela, A Coruña
e-mail: mariarosaura.leis@usc.es

Leis Trabazo R, de Lamas Pérez C, Castro Pérez X, Solla P. Dieta atlántica. Nutrición y gastronomía en Galicia. *Nutr Hosp* 2019;36(N.º Extra 1):7-13

DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.02686>

INTRODUCCIÓN

Galicia es una de las mejores despensas del mundo, llena de productos únicos y de alta calidad nutricional. Es la combinación perfecta de tierra y agua, donde el abrazo constante del Atlántico labró unas costas inmejorables para la vida marina y proporcionó a sus campos unas condiciones climáticas perfectas para los pastos y el cultivo de frutas y hortalizas. A las bondades de los productos gallegos, ya conocidas por los celtas, los romanos o los peregrinos altomedievales, se han sumado las huellas dejadas por todos los pueblos que han ido llegando a estas tierras y las herencias recibidas desde la orilla americana de este océano que compartimos, lo que constituye las bases de la llamada dieta atlántica.

La cocina y la dieta vienen condicionadas por los productos de cada zona y su clima. No se come igual en dos regiones distintas, aunque compartan el mismo producto: climas más fríos prepararán platos guisados, más calientes, y climas más cálidos harán recetas más frescas y ligeras. Incluso en el mismo territorio se observan cambios entre las recetas de verano y las de invierno. Del mismo modo, el producto de cada zona se ve condicionado en su cultivo por el clima, lo que genera una despensa distinta y, *por ende*, una dieta diferente.

Pero tan cierto es esto como que la dieta se ve condicionada también por los cambios sociales. Nuestra alimentación ha variado a través del tiempo, al igual que el trabajo y las actividades de ocio. Todo ello va a condicionar nuestra dieta, tanto por la variación de nuestras necesidades energéticas como por el tiempo que dedicamos a la cocina, o el culto al cuerpo y el deporte. También debemos tener presente que las influencias foráneas, tanto la de nuestros viajes como la de la inmigración, han favorecido la inclusión en la dieta de alimentos que no eran de consumo tradicional, como el cilantro, el ají, el cuscús, los chiles y tantos otros que, sin duda, han venido para quedarse y enriquecer aún más nuestra cultura gastronómica (1).

MARCO GEOGRÁFICO, CULTURAL Y DEMOGRÁFICO

Galicia es la quinta comunidad autónoma más poblada de España, con más de 2 700 000 habitantes en 2017, según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE) (2), y está situada en el extremo noroccidental de la península Ibérica. Tiene una superficie de 29574 kilómetros cuadrados y sus 1498 km de costa están bañados por el Océano Atlántico y el Mar Cantábrico (3). Se trata de una de las poblaciones más envejecidas de nuestro país, solo superada por la de Asturias (2), y que, salvo sus 7 principales ciudades, se distribuye en pequeños núcleos rurales.

En su Estatuto de Autonomía, se reconoce a Galicia como nacionalidad histórica. No solo su lengua, su paisaje o su folclore, sino también su dieta, constituyen el carácter especial y diferenciador de esta comunidad. La buena relación de los gallegos con sus alimentos se celebra en más de 300 fiestas gastronómicas anuales en todos los rincones de esta tierra. Los productos galle-

gos han recibido múltiples reconocimientos nacionales e internacionales por su calidad y propiedades y actualmente nuestra autonomía cuenta con 41 sellos de calidad diferenciada, que incluyen productos del mar, quesos, hortalizas, vinos, carnes, panadería... (4).

EVOLUCIÓN HISTÓRICA DEL MODELO ALIMENTARIO

Dos productos han sido claves en la evolución del modelo alimentario de Galicia: el maíz y la patata.

El maíz se introduce por la costa gallega durante el siglo XVII de una manera rápida, lo que provoca un cambio muy significativo en la ingesta. Como gran ventaja presentaba un alto rendimiento con un ciclo vegetativo más corto respecto a otros cereales. De este modo, el "pan de broa" (pan de maíz) pasa a ser uno de los principales sustentos del campesinado. Nutricionalmente, el maíz se compone de abundantes hidratos de carbono y de una cantidad moderada de proteínas con un alto valor nutricional, características comunes a los otros cereales, pero se diferencia de estos por contener el doble o triple de grasas, aunque siempre en un porcentaje bajo. Su consumo mayoritario en las poblaciones más pobres, aquellas que tenían menos acceso a otras fuentes alimentarias, condicionó la aparición de pelagra (5).

El cultivo de la patata se introdujo más tardíamente, aunque ya estaba consolidado en la segunda mitad del siglo XIX. Inicialmente se empleó como alimento para los animales, pero después, y no sin reticencias, pasó a la dieta de los labradores y, por último, a las mesas de la burguesía urbana. La patata sustituyó a los cereales y a las castañas como principal fuente calórica de la dieta, de tal modo que grandes poblaciones europeas pasaron a depender de ella. Se dijo que buena parte de la población rural inglesa del siglo XIX vivía de patatas y de algo de carne de cerdo de vez en cuando, lo que bien puede aplicarse a nuestros bisabuelos. De su importancia en la dieta da buena cuenta el hambre que se desató sobre Irlanda cuando los cultivos de patata fueron destruidos por un hongo, lo que provocó una elevada mortandad y la emigración masiva a Norteamérica.

Desde un punto de vista nutricional, la patata es relativamente pobre: contiene sobre todo hidratos de carbono, tipo almidón, y mucha agua, por lo que induce cierta sensación de saciedad. Su contenido calórico es moderado cuando se cuecen, pero aumenta considerablemente al freírlas. La antigua forma de consumo de la patata en Galicia suponía un significativo aporte de fibra, ya que se comía con piel —"cachelos"—, y al consumirse varias raciones casi a diario (6), proporcionaba vitamina C en cantidad suficiente.

A comienzos del siglo XX la mayoría de la población gallega vive en medio rural y practica una agricultura y ganadería minifundistas. El labrador dispone para su mantenimiento fundamentalmente de alimentos vegetales: col, grelos, coliflor, lechuga, cebolla, nabos y patatas. La fuente principal de proteínas es la carne de cerdo salada; el marisco y el pescado, especialmente el fresco, son escasos en el interior, y los huevos, la leche y las carnes frescas, por su mayor valor, se dedican principalmente a la venta.

La grasa de la dieta procede preferentemente de la manteca de cerdo y de la propia carne. El acceso al aceite es muy limitado (5). La base de la dieta es vegetal: patatas y pan (o harinas, de maíz o bien de centeno) aportan las calorías precisas a partir de hidratos de carbono complejos. La verdura es de consumo diario, casi obligado, generalmente en el caldo. Esto permite un alto aporte de fibra dietética, aunque el contenido vitamínico disminuye con las repetidas cocciones. El consumo de grasas saturadas es probablemente elevado en el interior del país por el empleo de cerdo (carne y manteca); las grasas monoinsaturadas —las llamadas cardioprotectoras— no están al alcance de muchos por el coste de los aceites (“aceite, carne, pan de trigo y sal, mercancía real”). En la costa el consumo de marisco y pescado es relevante (en ocasiones, salado o seco), lo que eventualmente posibilita que disminuya el consumo de grasa (total y saturada) pero aumente, en cambio, el de ácidos grasos omega-3, con propiedades antiinflamatorias (6).

La dieta de los gallegos, especialmente en el medio rural, permanece casi inalterada hasta hace 70 años, y la cocina —*la lareira*— constituye el centro neurálgico de la vida familiar y de relación social. El desarrollo económico, el cambio del mundo rural al urbano y la industrialización de la producción alimentaria cambiaron radicalmente sus hábitos. La variedad y cantidad de alimentos a su disposición aumenta exponencialmente, y hoy incorporan a su dieta alimentos ajenos a su tradición culinaria: pastas italianas y pizzas, hamburguesas... , desconocidos en Galicia hasta hace poco. El establecimiento de cadenas de frío y la pesca industrial ponen a disposición del consumidor grandes cantidades de alimentos marinos, congelados y también frescos. El consumo de productos de la huerta disminuye, pese a su disponibilidad. Alimentos vegetales antes poco valorados o prácticamente desconocidos (tomate, acelga, pepinillo, zanahoria, calabacín, berenjena, coles de Bruselas, etc.) se incorporaron a la mesa de los hogares gallegos. La carne es ahora el principal alimento de la dieta, pero mientras que hace un siglo el cerdo era el protagonista, hoy en día se ha generalizado el consumo de carnes como la ternera y el pollo, que antes constituían un lujo. El consumo de cereales también se transformó radicalmente, de tal forma que el maíz y el centeno pierden importancia en favor del trigo; las harinas son más refinadas (lo que disminuye el contenido en fibra) y se incorporan los cereales del desayuno, algunos de ellos con un alto contenido en calorías a partir de azúcares simples. La manteca de cerdo se sustituye por aceites vegetales, fundamentalmente girasol y oliva.

Hace un siglo los alimentos eran poco elaborados, muchos confeccionados en la propia casa (pan, mantequilla). En las décadas recientes, la mayoría de los alimentos a disposición de las familias pasan por un procesado industrial. Ahora mismo, existen alimentos listos para su consumo impensables hace un siglo. Muchos son “diseñados” en sus características para hacerlos más atractivos para el consumidor, mejorando el aroma, el sabor y su aspecto externo. Este diseño puede suponer un importante riesgo para la salud, dado el alto contenido en grasas, azúcares simples y sal, que se relacionan con la aparición de enfermedades crónicas, que hoy son la principal causa de morbilidad y mortalidad, como

la obesidad, la diabetes, la hipertensión, la hipercolesterolemia, las enfermedades cardiovasculares y algunos tipos de cáncer. Por otro lado, también tiene beneficios, como incrementar la disponibilidad de alimentos y la posible oferta de alimentos diseñados potencialmente más saludables, como alimentos funcionales, enriquecidos, etc. (7).

IDENTIDAD GASTRONÓMICA TRADICIONAL MÁS REPRESENTATIVA HOY

Galicia, ¿podríamos hablar de una dieta gallega? Pues sí, y aun con todo, si lo llevamos al extremo, cabría hablar de una dieta del interior y otra de la costa. ¿Cómo un territorio tan pequeño —al fin y al cabo, hablamos de una región de menos de 30 000 km²— puede tener una dieta tan diversa y variada?

Si tuviésemos que buscar una razón, posiblemente la encontraríamos en la despensa y en la pluralidad de productos, que llega a condicionar como ningún otro elemento la dieta. Sin duda alguna, la del interior está muy marcada por una cocina más sabrosa, untuosa, más calórica también, basada en la huerta y en la despensa cárnica. En ella, la cultura del cerdo y del vacuno cobra más sentido que en ninguna otra zona; la cultura del guiso, de las fabas, el cocido, los caldos, el lacón con grelos, callos con garbanzos, los embutidos... Por otra parte, la cocina de la costa (la cocina de los escabeches, las *caldeiradas*, los mariscos cocidos al natural, las conchas en crudo o con cocciones mínimas, ostras, almejas a la marinera, navajas a la plancha, berberechos al vapor...) es la cocina de la sutileza, de la ligereza.

Sin salir del territorio, grelos frente a los vegetales de costa; patatas de Xinzo frente a las algas de las playas; los arados y los tractores frente a las bateas y las redes de los barcos. Quizá solo el pulpo, tan sorprendente como singular, es común, o tal vez deberíamos decir que gracias al pulpo se unen y entrecruzan las despensas gallegas; producto de costa que adquiere y consigue su reconocimiento en la Galicia interior, con Lugo u O Carballiño erigidos como los grandes elaboradores.

PERFIL NUTRICIONAL DEL CONSUMO ALIMENTARIO

La dieta atlántica se caracteriza por el consumo frecuente de alimentos locales, de temporada, frescos y mínimamente procesados; por la abundancia de alimentos de origen vegetal que aportan fibra, vitaminas e hidratos de carbono, como frutas, vegetales, patatas, pan y cereales, nueces, castañas y leguminosas, y por la presencia de grandes cantidades de pescados, moluscos y crustáceos, que son fuentes de proteínas bajas en grasas.

Esta dieta se caracteriza también por un consumo moderado de lácteos, de carne (principalmente cerdo, aunque también de terneras alimentadas exclusivamente con leche materna y pastos y sacrificadas a los 7-9 meses), huevos, vino (normalmente en las comidas) y postres caseros compuestos de harina, huevos y frutos secos. En cuanto a la preparación de los alimentos, destaca

la utilización preferente de aceite de oliva para el aliñado y el cocinado, la utilización de aguas de manantiales —muchas con un perfil saludable de minerales—, la sencillez y el ingenio en la preparación, en la que predomina las preparaciones al vapor, la cocción, el horno, la plancha o el guisado, la originalidad en la combinación de los alimentos y la utilización de salsas con baja carga energética y alta calidad grasa (8).

La dieta del noroeste español, conocida como *dieta atlántica* y que incluye a Galicia, Asturias, Cantabria y al País Vasco, difiere de la dieta de la región mediterránea, según los datos de consumo en hogares del Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación, en un mayor consumo de pescado, leche y productos lácteos, patatas, frutas, aceite de oliva y vino (este último a expensas de un consumo mucho menor de cerveza) (9) (Fig. 1). Los tipos de frutas y vegetales consumidos son también diferentes. Además, las técnicas de preparación asociadas a la dieta atlántica modifican la composición de los alimentos menos que las empleadas habitualmente en la cocina mediterránea.

El *perfil nutricional* es un concepto que se refiere a la composición de nutrientes de una dieta —o de un alimento—, y nos permite categorizarla en relación a su composición nutricional, a la prevención de enfermedades y a la promoción de la salud. La dieta atlántica se identifica con el consumo abundante de hidratos de carbono complejos y de fibra; con una gran variedad de proteínas de origen animal y vegetal, con cobertura adecuada de aminoácidos esenciales; con la presencia frecuente de ácidos grasos poliinsaturados (LCPUFAs omega-3) —con una buena ratio omega-3/omega-6, de ácidos grasos monoinsaturados y ácido linoleico conjugado—; con el aporte adecuado de vitaminas, minerales

y elementos traza y con el consumo frecuente de componentes funcionales y bioactivos como antioxidantes, esteroides, flavonoides, carotenoides, licopenos... (8).

La adherencia a la dieta atlántica se ha relacionado con una disminución del índice de masa corporal (IMC) y con una mejora en el perfil lipídico, como revelan los datos del ensayo clínico GALIAT 6+7 (10). De igual modo, se ha asociado con el descenso del riesgo de infarto de miocardio por su relación con la baja concentración de marcadores inflamatorios, bajos niveles de triglicéridos, insulina, resistencia a la insulina y tensión arterial (11,12).

En el año 2017 un total de 467 adolescentes portugueses participaron en un estudio para evaluar la influencia de la actividad física y la adherencia a lo que denominaron “la dieta atlántica del sur de Europa en el riesgo cardiovascular”. Para ello, se calculó una puntuación de riesgo cardiometabólico a partir de la suma de las desviaciones estándar, ajustadas por edad y sexo, de triglicéridos, tensión arterial sistólica, relación colesterol total/HDL, HOMA-IR y circunferencia de la cintura. Los adolescentes que realizan poca actividad física y que no cumplen las recomendaciones de la dieta atlántica tuvieron el peor perfil cardiovascular ($p < 0,001$) y las mayores probabilidades de obtener una puntuación de riesgo cardiometabólico alto (OR = 4,5; IC 95%; 2,1-14) en comparación con aquellos que son físicamente activos y presentan alta adherencia a la dieta atlántica después de los ajustes por edad, sexo, etapa puberal, nivel socioeconómico, consumo total de energía y aptitud cardiorrespiratoria (13).

El consumo de pescado y de productos del mar en Galicia se ha mantenido muy por encima de la media estatal durante los últimos años. Desde el punto de vista nutricional, forman un conjunto de excelente calidad por el aporte de macronutrientes

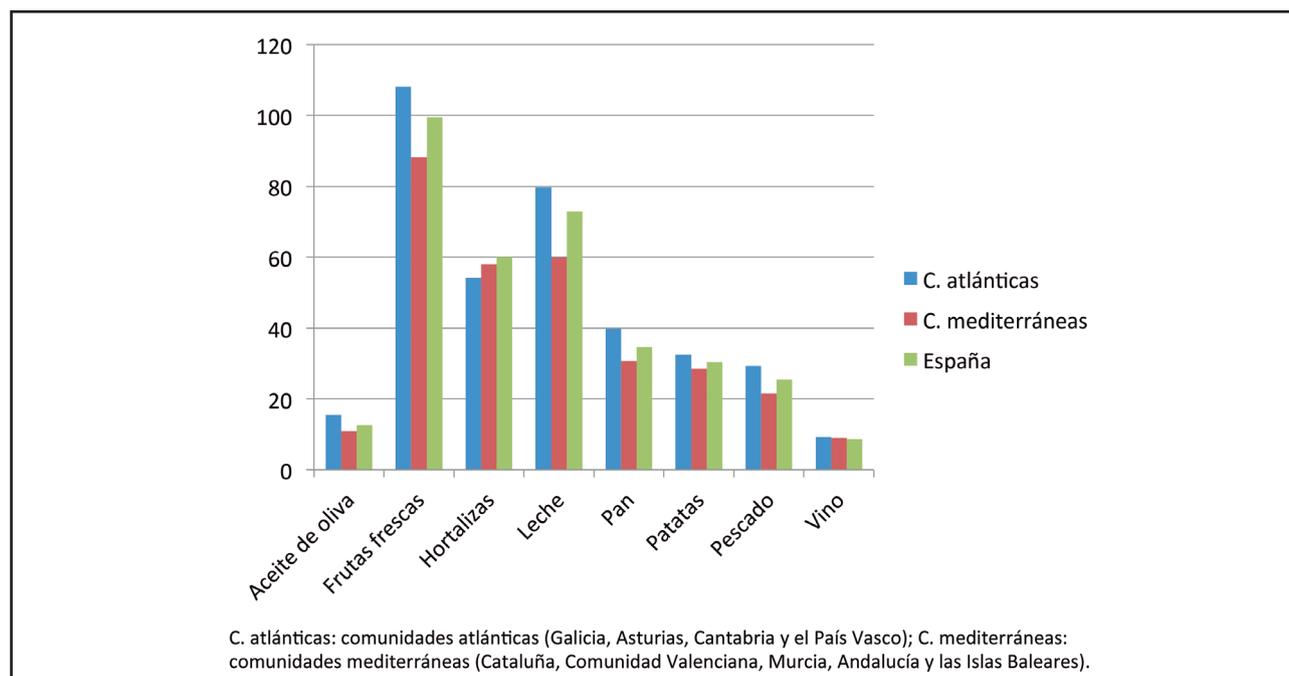


Figura 1.

Comparativa de consumo medio en kg o L persona/año entre las comunidades atlánticas y mediterráneas y el total nacional. Año 2016 (9).

y micronutrientes, de entre los que destacan, especialmente, los ácidos grasos poliinsaturados de cadena muy larga, ácido eicosapentaenoico (EPA) y ácido docosahexaenoico (DHA), derivados de los ácidos grasos alfa linolénico, grasas de elevada calidad nutricional. Esto aporta un importante valor añadido, dado el papel principal de los omega-3 en la estructura y funcionalidad de las membranas celulares y en los procesos de crecimiento y maduración cerebral y retiniana, funcionamiento cardíaco, inflamación y estrés oxidativo. Asimismo, aportan importantes cantidades de yodo, selenio, zinc, hierro y vitaminas D, A, B₁, B₆ y B₁₂ (8,14).

La dieta atlántica se relaciona con un consumo frecuente de resveratrol, presente en la piel de las uvas, de las moras, del tomate y en el vino, y que ha demostrado efectos antiinflamatorios, antimutagénicos, anticancerígenos y antiproliferativos (15). De igual modo, el consumo frecuente de lácteos fermentados, con una ingesta de queso de 8,17 kg/persona/año en Galicia, algo por encima de la media nacional (9), aporta todos los beneficios de los lácteos, especialmente de los fermentados, como son la mejora en la salud ósea, la prevención del cáncer de colon, el aumento del colesterol HDL y la disminución de los triglicéridos, la mejora de la respuesta a la insulina, aumentando los niveles de adiponectina y disminuyendo la presencia de obesidad (16). La ingesta de lácteos fermentados permite una mejor tolerancia en una población con una incidencia media de intolerancia a la lactosa, que se sitúa en torno al 28% (17), rozando la media europea (18).

FORTALEZAS Y DEBILIDADES DEL MODELO ALIMENTARIO TRADICIONAL DE REFERENCIA

Desde hace años la obesidad se ha convertido en la gran pandemia mundial; afecta a todas las edades, a todos los países

y a todas las clases sociales. En Europa presenta un gradiente positivo norte-sur, relacionado, probablemente, con el abandono de las saludables dietas tradicionales, como la atlántica. Este fenómeno es especialmente llamativo en los más pequeños, donde el exceso de peso se ha convertido en el trastorno nutricional y metabólico más frecuente (19,20).

En España, el estudio ALADINO 2015 constata una prevalencia de sobrepeso del 23,2% y de obesidad del 18,1% en edades entre los 6 y los 9 años (21). Los datos referentes a los niños y jóvenes de Galicia, procedentes del estudio GALINUT (22,23), ponen de relieve un aumento en los últimos 30 años del IMC, con un desplazamiento de su distribución a la derecha y un incremento de la circunferencia de la cintura (Fig. 2). Así pues, cada vez tenemos más obesidad infantil-juvenil, los niños obesos presentan mayor adiposidad y su distribución es de mayor riesgo metabólico.

La gallega es una de las poblaciones más longevas de nuestro país (2), algo probablemente relacionado –al margen de una genética propicia– con estilos de vida saludables, tanto dietéticos como de actividad, que se ven favorecido por nuestro medio natural, nuestro hábitat, nuestra cultura y nuestra gastronomía.

Actualmente existe una creciente conciencia social sobre la influencia de las elecciones dietéticas en el medioambiente. Los hábitos alimentarios suponen un costo ambiental significativo asociado, no solo en las actividades industriales, sino también en los cultivos, en los procesos de conservación y transporte y en la gestión de residuos. En 2018, un equipo de la Universidad de Santiago de Compostela comparó 66 escenarios dietéticos y concluyó que la dieta atlántica presenta altos puntajes nutricionales y un bajo impacto ambiental, medido en forma de huella carbónica, que estudia la repercusión medioambiental de los patrones alimentarios a través de la evaluación de la liberación a la atmósfera de gases con efecto invernadero (24). El alto consumo

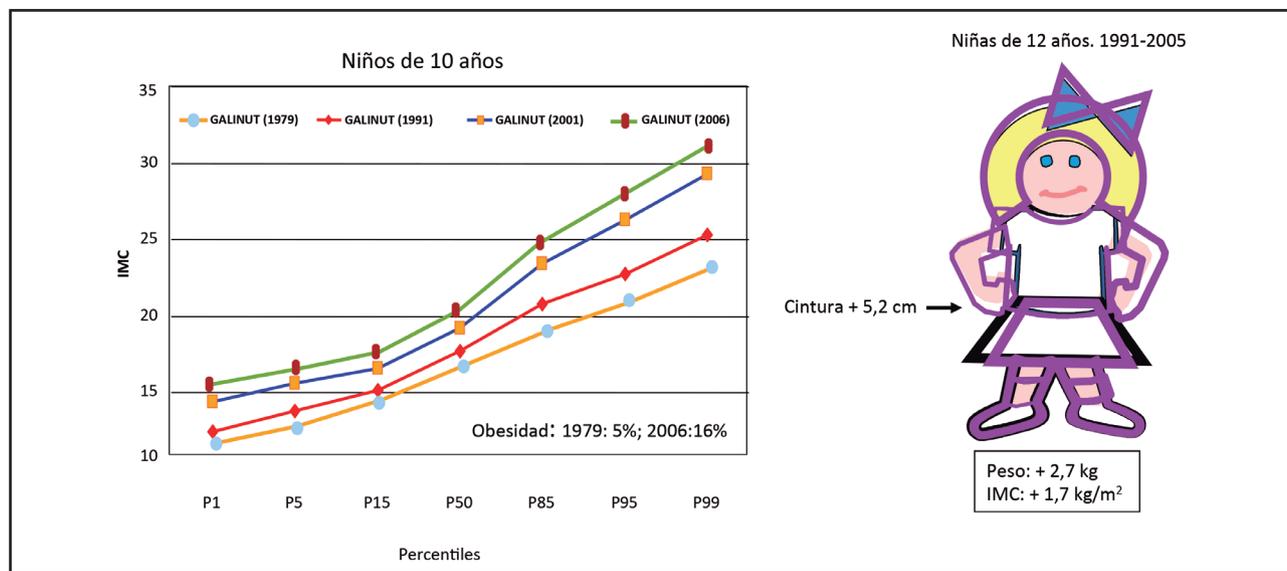


Figura 2. Evolución de los percentiles del IMC (1979-2006). Curva de Gauss progresivamente a la derecha. El Estudio GALINUT (23).

de los ingredientes básicos de la dieta atlántica, como las verduras y las legumbres, está directamente implicado en un menor impacto medioambiental (25). En cuanto a la calidad nutricional, la dieta de Galicia tiene un alto puntaje nutricional, principalmente debido a la baja ingesta de sodio, de azúcares añadidos y de grasas saturadas. Así pues, podríamos decir que la dieta atlántica no es solo una de las mejores elecciones para nuestra salud y nuestro paladar, sino también para nuestro medioambiente.

La dieta atlántica da respuesta a los diez objetivos para una mayor salud nutricional (Fig. 3): consumir más grano entero, más pescado, más vegetales, frutas y aceite de oliva, más lácteos, carnes y embutidos magros, limitar la comida rápida rica en grasa y azúcar, así como las bebidas azucaradas y la sal, consumir más alimentos densos en nutrientes y menos densos en energía, aumentar la variedad de alimentos consumidos y cocinar cocido, con vapor, a la plancha, al horno y con menos frituras (26).

El medio natural (que presenta una gran diversidad y una aceptable conservación), su hábitat con microciudades, villas y parroquias, aún no suficientemente degradadas, sus estilos de vida (que mantienen cierto equilibrio entre la tradición y la modernidad, con una elevada longevidad de la población y un servicio sanitario público de calidad), su cultura (con un patrimonio arquitectónico excelente y una identidad con su dieta reflejada en más de 300 fiestas gastronómicas), su alimentación y gastronomía (que suponen el ensamblaje perfecto entre tradición y modernidad),

la calidad nutricional y organoléptica y el gran potencial investigador, tanto en biomedicina como en la industria pesquera, en acuicultura y en agroganadería en busca del I+D+I de excelencia, hacen de Galicia el referente nutricional, gastronómico, cultural y de espacio natural e investigador.

CONCLUSIONES

El estilo de vida atlántico fomenta el disfrute de alimentos y de platos de calidad, con una magnífica gastronomía y la socialización alrededor de la mesa. Su dieta es saludable y bioactiva. La dieta tradicional gallega se caracteriza por el consumo frecuente de productos de proximidad, de temporada, frescos y mínimamente procesados; por la abundancia de alimentos de origen vegetal y por la presencia de grandes cantidades de pescados, moluscos y crustáceos. Los importantes cambios en la alimentación acaecidos durante los últimos años, con la sustitución de la dieta de nuestros ancestros por una con alto contenido en alimentos procesados, ricos en calorías, grasas saturadas y trans y omega-6, azúcares y sal y bajos en fibra, grasas omega-3 y componentes funcionales, ponen en riesgo la elevada longevidad y la calidad de vida actual de nuestra población, y favorecen la prevalencia creciente de enfermedades no transmisibles como la obesidad, las enfermedades cardiovasculares o el síndrome metabólico.

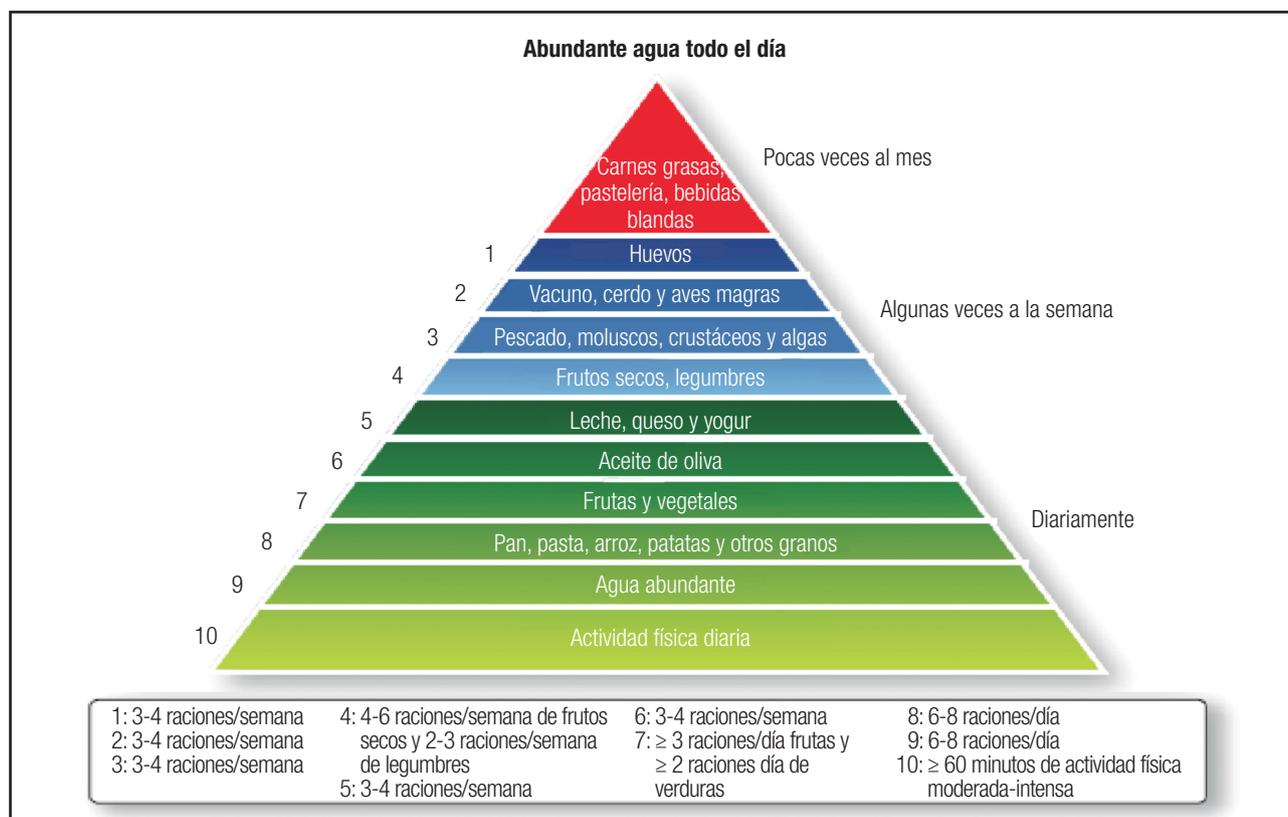


Figura 3.

Pirámide de la dieta atlántica: saludable, funcional y bioactiva (8,26).

Por tanto, se hace necesario establecer estrategias para transmitir la tradición culinaria atlántica y favorecer la adherencia a la dieta tradicional, ya desde las edades más tempranas. La incorporación de una materia en el currículum escolar sobre alimentación y nutrición que enseñe hábitos, elecciones y conductas alimentarias saludables y la participación del comedor escolar como un lugar de educación nutricional es, por tanto, indispensable para la promoción de la salud a corto, medio y largo plazo.

BIBLIOGRAFÍA

- Aranceta Bartrina J. Papel de la gastronomía y de las nuevas tecnologías en la configuración de una alimentación saludable. *Nutr Hosp* 2018;35(N.º extra. 4):3-9. DOI: 10.20960/nh.2118
- Instituto Nacional de Estadística. Madrid: Ministerio de Economía y Empresa; 1945 [consultado 6 de noviembre de 2018]. Disponible en: www.ine.es
- Instituto Galego de Estadística. Santiago de Compostela: Xunta de Galicia; 1988 [consultado 6 de noviembre de 2018]. Disponible en: www.ige.eu/web/index.jsp?pagina=001&idioma=es
- Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación. Alimentación. Madrid: Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación; 2012 [consultado 6 de noviembre de 2018]. Disponible en: www.alimentacion.es/es
- Castro X. A lume manso: estudio sobre historia social da alimentación en Galicia. 2.ª edición. Vigo: Editorial Galaxia; 1999.
- Castro X. Yantares gallegos. Historia de la dieta atlántica. 1.ª edición. Santiago de Compostela: Fundación Dieta Atlántica-Universidade de Santiago de Compostela; 2010.
- Castro X. Ayunos y yantares. Usos y costumbres en la historia de la alimentación. 1.ª edición. Madrid: Nivola Libros y Ediciones; 2001.
- Tojo Sierra R, Leis trabazo R. La dieta atlántica. El pescado y las algas. 1.ª edición. Santiago de Compostela: Fundación Dieta Atlántica-Universidade de Santiago de Compostela; 2009.
- Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente. Base de datos de consumo en hogares [consultado 21 de agosto de 2018]. Disponible en: www.mapama.gob.es/app/consumo-en-hogares/consulta.asp
- Calvo-Malvar MM, Leis R, Benítez-Estévez AJ, et al. A randomized, family-focused dietary intervention to evaluate the Atlantic diet: the GALIAT study protocol. *BMC Public Health* 2016; 16:820. DOI:10.1186/s12889-016-3441-y
- Guallar-Castillón P, Oliveira A, Lopes C, et al. The Southern European Atlantic Diet is associated with lower concentrations of markers of coronary risk. *Atherosclerosis* 2013;226:502e9. DOI: 10.1016/j.atherosclerosis.2012.11.035
- Oliveira A, Lopes C, Rodríguez-Artalejo F. Adherence to the Southern European Atlantic Diet and occurrence of nonfatal acute myocardial infarction. *Am J Clin Nutr* 2010;92:211e7. DOI: 10.3945/ajcn.2009.29075
- Agostinis-Sobrinho C, Abreu S, Moreira C, et al. Muscular fitness, adherence to the Southern European Atlantic Diet and cardiometabolic risk factors in adolescents. *Nutrition, Metabolism & Cardiovascular Diseases* 2017;27:695e70.
- Miller MD, Yaxley A, Villani A, et al. A trial assessing N-3 as treatment for injury-induced cachexia (ATLANTIC trial): does a moderate dose fish oil intervention improve outcomes in older adults recovering from hip fracture? *BMC Geriatr* 2010;10:76. DOI: 10.1186/1471-2318-10-76
- Dybkowska E, Sadowska A, Swiderski F, et al. The occurrence of resveratrol in foodstuffs and its potential for supporting cancer prevention and treatment. A review. *Rocz Panstw Zakl Hig* 2018;69(1):5-14.
- Durán S, Torres García J, Sanhueza Catalán J. Consumo de queso y lácteos y enfermedades crónicas asociadas a obesidad, ¿amigo o enemigo? *Nutr Hosp* 2015;32(1):61-8.
- Leis R, Tojo R, Pavon P, et al. Prevalence of lactose malabsorption in Galicia. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 1997;25:296-300.
- Løvold Storhaug C, Kjetil Fosse S, Fadnes LT. Country, regional, and global estimates for lactose malabsorption in adults: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Gastroenterol Hepatol* 2017;2:738-46.
- Fussenegger D, Pietrobelli A, Widhalm K. Childhood obesity: Political developments in Europe and related perspectives for future action on prevention. *Obes Rev* 2008;9:76-82.
- Kumanyika S, Jeffery RW, Morabia A, et al. Obesity prevention: the case for action. *Int J Obes Relat Metab Disord* 2002;26:425-36.
- Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición. Estudio ALADINO. Estudio de Vigilancia del Crecimiento, Alimentación, Actividad Física, Desarrollo Infantil y Obesidad en España 2015. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2016.
- Leis R, Martínez A, Novo A, et al. Cardiovascular risk factors among obese children and adolescents. The GALINUT study. *JPGN* 2004;39(Supl. 1):S468.
- Tojo Sierra R, Leis Trabazo R. La obesidad en la infancia y adolescencia. En: *Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad. Estrategia NAOS. Agencia Española de Seguridad Alimentaria. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2007. pp. 69-112.*
- González-García S, Esteve-Llorens X, Moreira MT, et al. Carbon footprint and nutritional quality of different human dietary choices. *Science of the Total Environment* 2018;644:77-94.
- Esteve-Llorens X, Darriba C, Moreira MT, et al. Towards an environmentally sustainable and healthy Atlantic dietary pattern: Life cycle carbon footprint and nutritional quality. *Science of the Total Environment* 2019;646:704-15. DOI: 10.1016/j.scitotenv.2018.07.264
- Fundación Dieta Atlántica [consultado 6 de noviembre de 2018]. Santiago de Compostela: Universidade de Santiago de Compostela; 2007. Disponible en: www.fundaciondietaatlantica.com



Nutrición Hospitalaria



Nutrición y gastronomía en el Principado de Asturias *Nutrition and gastronomy in the Principality of Asturias*

Eduardo Méndez Riestra¹, Benjamín Fernández-García^{2,3}, Pedro Farias⁴, Noé Galán⁵, Cecilia Díaz-Méndez⁶ y Eduardo Iglesias-Gutiérrez^{3,5}

¹Academia de Gastronomía Asturiana. Asturias. ²Departamento de Morfología y Biología Celular. Área de Anatomía. Universidad de Oviedo. Asturias. ³Instituto de Investigación Sanitaria del Principado de Asturias (ISPA). Asturias. ⁴Departamento de Geología. Universidad de Oviedo. Asturias. ⁵Departamento de Biología Funcional. Área de Fisiología. Universidad de Oviedo. Asturias. ⁶Departamento de Sociología. Universidad de Oviedo. Asturias

Resumen

Introducción: Asturias es reconocida por su riqueza natural y paisajística y por su rica tradición gastronómica.

Objetivos: conocer la identidad gastronómica tradicional de Asturias y su relación con los hábitos de consumo alimentario, la ingesta nutricional y los indicadores de salud de la población.

Métodos: búsqueda bibliográfica (PubMed, Google Scholar) con distintas combinaciones de las palabras clave.

Resultados: Asturias tiene una gastronomía caracterizada por una gran variedad de alimentos y platos, con preparaciones culinarias emblemáticas. Distintos informes y estudios coinciden en que es una de las comunidades autónomas con mayor consumo y gasto per cápita en alimentación, a pesar de lo cual está entre las de menor consumo de verduras, hortalizas y cereales y derivados (excepto el pan). La ingesta energética está también entre las más altas, si bien el perfil calórico y el perfil lipídico muestran los valores más cercanos a las recomendaciones. El elevado consumo de alimentos y la alta ingesta energética, unidos al envejecimiento poblacional y al elevado sedentarismo, podrían explicar que la prevalencia de obesidad en la población adulta de Asturias sea la más alta de todas las comunidades autónomas, con una creciente incidencia de diabetes.

Conclusiones: se hace necesaria la implementación de políticas públicas de salud orientadas a la mejora de la selección de alimentos, así como el estudio de la contribución de los platos tradicionales al conjunto de los hábitos alimenticios y de la ingesta de energía y nutrientes de la población asturiana.

Palabras clave:

Principado de Asturias. Alimentación. Nutrición. Gastronomía. Salud metabólica. Envejecimiento. Actividad física.

Abstract

Introduction: Asturias is renowned for its beautiful and diverse nature and landscapes and for its rich gastronomic tradition.

Objectives: to understand the traditional gastronomic identity of Asturias and its relationship with food and nutritional intake and health indicators of the population.

Methods: bibliographic search (PubMed, Google Scholar) with different combinations of keywords.

Results: the gastronomic tradition of Asturias is characterized by a great variety of foods and dishes, with emblematic culinary preparations. Different reports and studies agree that it is one of the Spanish Regions with the highest food consumption, except for vegetables and cereals and derivatives. The energy intake is also among the highest, but with the highest rates of diet quality indexes. The high consumption of food and the high energy intake, together with an aged population with a high prevalence of sedentary lifestyles, could explain that the prevalence of obesity in the adult population of Asturias is the highest of all the Spanish Regions, with an increasing incidence of diabetes.

Conclusions: it is necessary to implement public health policies aimed at improving food selection and health indicators. Furthermore, the study of the contribution of traditional dishes to the dietary habits, the nutritional intake and the health indicators of the population of Asturias would help in improving food selection.

Key words:

Principality of Asturias. Food intake. Nutrition. Gastronomy. Metabolic health. Aging. Physical activity.

Méndez Riestra E, Fernández-García B, Farias P, Galán N, Díaz-Méndez C, Iglesias-Gutiérrez E. Nutrición y gastronomía en el Principado de Asturias. *Nutr Hosp* 2019;36(N.º Extra 1):14-20

DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.02687>

Correspondencia:

Eduardo Iglesias-Gutiérrez. Departamento de Biología Funcional. Área de Fisiología. Facultad de Medicina. Universidad de Oviedo. Avda. Julián Clavería, s/n. 33006 Oviedo
e-mail: iglesiaseduardo@uniovi.es

INTRODUCCIÓN

Asturias es reconocida por su riqueza natural y paisajística y por una gastronomía no menos valorada e igualmente exuberante. Y son precisamente la orografía, las características edáficas y el clima los que condicionan los alimentos disponibles y configuran, junto a su herencia histórica y cultural, una rica tradición gastronómica.

MARCO GEOGRÁFICO, CULTURAL Y DEMOGRÁFICO

Tal y como apuntan los datos arqueológicos y estratigráficos, el territorio que actualmente ocupa el Principado de Asturias, en el noroeste de la península Ibérica, ha estado habitado por poblaciones humanas desde el Paleolítico inferior, hace unos 300 000 años, inicialmente por la especie *Homo heidelbergensis*, seguida por el paulatino desarrollo de los neandertales durante el Paleolítico medio (como atestiguan los restos del yacimiento de El Sidrón) y por la llegada de los humanos modernos al inicio del Paleolítico superior (1,2), cuyo impresionante legado de arte rupestre ha llegado hasta nuestros días en numerosas cuevas y abrigos, cinco de ellas Patrimonio de la Humanidad.

Aunque en las crónicas de la época prerromana el nombre de Asturias hace referencia a la tierra de los astures —uno de los muchos pueblos que habitaban en esta zona geográfica antes de su incorporación al Imperio romano—, lo cierto es que los límites y la extensión de Asturias fueron cambiantes hasta entrada la Edad Media, cuando prácticamente quedó delimitado el territorio actual, con escasas modificaciones. Incluso el nombre de Principado de Asturias se remonta a 1338 con la creación, por parte de Juan I de Castilla, de esta institución (3,4).

Según los datos del Instituto Geográfico Nacional, Asturias ocupa en la actualidad una superficie de 10 604 km². La distancia entre el punto más al norte y el punto más al sur es de apenas 115 km, y si consideramos el punto más alejado de la costa (en el concejo de Ibias), esa distancia se reduce a 74 km. Así, los 432 km de costa (sin islotes), bañados por el Mar Cantábrico, coexisten a escasa distancia, con más de 80 picos de más de 2000 m de altitud (Base 1:25 000). Como paradigma de esta estrecha vecindad entre el mar y la montaña, destaca el Picu Pienzu, que con sus casi 1100 m de altura está considerado como el pico más alto de Europa en relación con su cercanía al mar: poco más de 5 km en línea recta. Y en el medio, entre la costa y la alta montaña, una intrincada red de valles y vegas fluviales, crestas y laderas de variadas orientaciones. Por otra parte, la amplia variedad de rocas que forman el sustrato asturiano y su especial distribución geográfica son responsables de la diversidad paisajística de un territorio con dimensiones limitadas y de la individualización de áreas o comarcas con personalidad propia. Poco tienen que ver, en este sentido, las comarcas y concejos del oriente asturiano —donde predomina el sustrato calizo— con el occidente —exclusivamente silíceo—, que se diferencian de otras áreas de sustrato más variado, como los concejos de Ponga, Caso o Somiedo (5).

En este espacio se contabiliza una población de 1 027 659 habitantes, según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE) a fecha 1 de enero de 2018, con un 52,2% de mujeres y un 47,8% de varones, más de la mitad concentrada en los concejos de Gijón, Oviedo y Avilés (54,4%). Un aspecto demográfico muy destacado es que el 25,2% de la población tiene 65 o más años; de hecho, Asturias es, también según datos del INE, la comunidad autónoma más envejecida de España (índice de envejecimiento: 214,1% de población mayor de 64 años sobre la población menor de 16 años; media nacional: 120,5%) y con menor tasa de natalidad (5,8 nacimientos/1000 habitantes; media nacional: 8,4 nacidos/1000 habitantes). Esta situación condiciona muchos de los indicadores de salud que caracterizan a la población asturiana en la actualidad, como la elevada prevalencia de enfermedades crónicas (cardiopatía isquémica, diabetes, ictus o cáncer), que ha aumentado significativamente en las últimas décadas (6).

EVOLUCIÓN DEL MODELO ALIMENTARIO TRADICIONAL

Aunque desde los puntos de vista cultural y lingüístico, e incluso administrativo, Asturias se ha dividido tradicionalmente en tres zonas (occidente, centro y oriente), desde el punto de vista alimentario la diferenciación más clara es norte frente a sur; es decir, la costa frente al interior montañoso.

A lo largo de los siglos han convivido en Asturias dos modelos gastronómicos diferenciados, que han configurado en conjunto un repertorio de alimentos extenso y diverso, aunque esta variedad no ha estado hasta bien entrado el siglo xx al alcance de la mayor parte de la población, la menos favorecida en lo económico, cuya dieta ha sido tradicionalmente monótona (7). Así, sobre la base de una alimentación compuesta por un conjunto de alimentos que podríamos llamar transversales, porque su uso se extiende por toda la geografía y población asturianas, como las judías blancas (actualmente reconocidas con la Indicación Geográfica Protegida —IGP— “Faba Asturiana”) (8), las patatas, el maíz, la escanda, las avellanas o las castañas, además de frutas y productos de la huerta como las manzanas, las peras, las berzas, los guisantes, las judías verdes, las cebollas o los nabos, en las zonas costeras se incluía una gran variedad de pescados y mariscos del Cantábrico, mientras que en las zonas de montaña han dominado las carnes de ternera (actualmente reconocidas con la IGP “Ternera Asturiana”) (9) y de cerdo (generalmente de la raza porcina autóctona *Gochu asturcelta*, incluida en la actualidad en el Catálogo Oficial de Razas de España), así como sus derivados cárnicos, la caza y una extraordinaria variedad de quesos (algunos de ellos, como comentaremos más adelante, también con distintivos de calidad) (7).

A pesar de la ya mencionada proximidad geográfica, históricamente las zonas costeras y de montaña han estado mal comunicadas entre sí, lo que ha llevado a un cierto aislamiento de estos dos modelos gastronómicos. Así, por ejemplo, hasta bien entrado el siglo xx los productos del mar difícilmente llegaban a las zonas de interior, a excepción de unas pocas salazones (7, 10). Esto hizo

que la prevalencia de hipertiroidismo fuese inusualmente elevada en algunas áreas, principalmente en zonas del interior. Esta situación hizo necesaria la implantación en los años ochenta del siglo xx de programas de salud pública, como el de yodoprofilaxis con sal, que en menos de 20 años permitió erradicar prácticamente los trastornos por deficiencia de yodo en Asturias (11), lo que demostró también la eficacia del control de dichas campañas (12).

Aunque este aislamiento forma parte del pasado, en buena parte por la mejora de las infraestructuras que han corregido la mala comunicación interior, siguen existiendo diferencias entre la gastronomía costera y la de interior, más vinculadas a la tradición que a la disponibilidad o al acceso de los alimentos (13).

IDENTIDAD GASTRONÓMICA TRADICIONAL ASTURIANA MÁS REPRESENTATIVA EN LA ACTUALIDAD

De entre la plétora de alimentos que configuran la tradición culinaria de Asturias, podemos destacar brevemente cinco que, por su importancia cultural, histórica e incluso nutricional, son representativos y siguen estando muy presentes en la alimentación actual: la sidra, el maíz, *les fabes*, los embutidos de cerdo y los quesos.

SIDRA

La sidra es la bebida emblemática de Asturias, si bien se produce y se consume abundantemente en otros países (principalmente en Inglaterra y Francia) e incluso, en menor medida, en otras comunidades autónomas españolas, como en el País Vasco (14,15).

Los primeros testimonios escritos disponibles sobre la producción y el consumo de sidra en Asturias como un rasgo propio de los pobladores de esta región corresponden a Estrabón, unos 70 años a. C. (14), aunque es más que dudoso que Estrabón se refiriera a algo similar a la sidra que conocemos actualmente, sino más bien a una bebida más cercana a la cerveza (16). La importancia de su consumo en Asturias, mantenida con el paso de los siglos, se ha apoyado y beneficiado de una producción excedentaria de manzanas, de la escasez de cebada y de que las condiciones climáticas y edáficas no permiten un cultivo extenso de la vid ni una producción vinícola suficiente como para abastecer la demanda de la población (10). La producción de vino se ha concentrado tradicionalmente en la zona suroccidental de la región, donde hoy se elabora la DOP "Vino de Cangas" (17). Así, buena parte del vino consumido en Asturias se habría importado históricamente de Galicia, León, Castilla e incluso de Francia, incrementando así su precio y haciéndolo poco accesible para la mayor parte de la población, que se habría mantenido fiel a la producción local de sidra, contribuyendo de esta manera a la persistencia de su consumo (10).

La sidra se elabora a partir de la mezcla de hasta 76 variedades de manzanas asturianas, según el reglamento de la DOP "Sidra

de Asturias", que se trituran y prensan en los *llagares*, lo que da lugar, en primera instancia, durante los meses de octubre y noviembre, al mosto o sidra dulce (14). Es en estas fechas cuando se celebra el *amagüestu*, una de las festividades gastronómicas de mayor arraigo en Asturias y en la que la sidra dulce se consume acompañada principalmente de castañas asadas (18). El mosto sobrante se almacena entonces en toneles de madera de castaño o de acero inoxidable, donde se inicia la fermentación alcohólica. Permanece así hasta el mes de enero, cuando tiene lugar el trasiego, es decir, el cambio de la sidra en elaboración a nuevos toneles, previa eliminación de residuos y, en algunos casos, mezcla de distintos caldos, donde se completará una fermentación maloláctica que contribuirá al desarrollo de matices de sabor y aroma característicos de cada productor.

De esta forma, ya en el mes de mayo, se obtiene una bebida con un contenido alcohólico que varía entre 5° y 6° y que se bebe inmediatamente después de ser escanciada desde la botella, a cierta altura, en un ritual exclusivo de la tradición sidrera asturiana (19) y que consigue mejorar la percepción organoléptica de la bebida.

Con motivo de la apertura de los toneles, una vez finalizado el proceso de elaboración de la sidra, tiene lugar otra de las festividades gastronómicas más célebres y extendidas en Asturias: las *espichas* (cuyo nombre deriva de la apertura de los toneles retirando las espitas), en las que los embutidos, los fritos de bacalao, las empanadas, las tortillas de patatas y los huevos cocidos con pimentón se acompañan con la sidra de la temporada, todavía en los toneles o, más habitualmente, ya embotellada (18), lo que refuerza el marcado carácter social de esta bebida.

MAÍZ

Algunas referencias históricas apuntan a que las primeras mazorcas de maíz llegaron a Europa en 1604 a través del puerto de Tapia de Casariego, en el occidente de Asturias, traídas o enviadas por Gonzalo Méndez de Cancio y Donlebún, natural de este concejo y gobernador y capitán general de la Florida, en cuya casa familiar aún se conserva el arca de cedro en la que se cree que se transportaron y cuyas semillas darían lugar en 1605, también en Tapia de Casariego, a la primera cosecha de maíz en Europa (10,20). Sin embargo, hay pruebas documentales de que este cereal ya era cultivado en otros puntos de Asturias al menos dos décadas antes (16).

Rápidamente se extendió su cultivo por la cornisa cantábrica y Galicia gracias a su buena adaptación al clima, a su alto rendimiento, a su compatibilidad con otros cultivos (normalmente se sembraba asociado a las fabas) y a que, al tratarse de un cereal de verano, su cultivo podía alternarse con el de otros cereales de invierno, principalmente la escanda (10,21). Podía utilizarse también para alimentar al ganado, lo que permitió estabularlo durante más tiempo. Además, la producción de otros cereales en Asturias era insuficiente para abastecer las necesidades de la población. Así, se cultivaban trigo y, sobre todo, escanda, ya que es muy poco exigente en cuanto al tipo de suelo. En zonas frías de suelos muy ácidos se cultivaba

centeno, aunque con pequeñas producciones (10,22). Todo esto, unido al gran poder saciante de los productos hechos a partir de harina de maíz, hizo que en pocos años la base de la alimentación en Asturias fuesen *les fariñes* (gachas de harina de maíz, a veces con leche) y la *boroña* (pan de maíz, en ocasiones especiales relleno de jamón, chorizo o panceta, formando la *boroña* preñada), y así se mantuvo hasta bien entrado el siglo xx (10,18).

En 1762 Gaspar Casal describió en su libro *Historia natural y médica del Principado de Asturias* las características de una patología que aquejaba abundantemente a la población campesina asturiana y a la que denominó “mal de la rosa” por la dermatitis con eritema en el dorso de las manos y de los pies que caracterizaba a dicha afección. Observó que la alimentación de estos pacientes se basaba en el maíz, con un consumo de carne o derivados muy bajo, y propuso, por primera vez, que esta enfermedad podría estar relacionada con este régimen alimentario tan restrictivo (23,24). Años más tarde, en 1771, Francesco Frapollí la describió también en áreas rurales de Italia con un régimen alimenticio similar e introdujo el término *pelle agra* (piel áspera), del que deriva el nombre actual de pelagra (10,25).

La pelagra es la patología por deficiencia de niacina que se observa de forma característica en consumidores de dietas altas en maíz y pobres en proteínas de origen animal, particularmente con bajo aporte de triptófano (26,27). Curiosamente, el maíz contiene cantidades considerables de niacina, aunque en una forma ligada a proteínas, muy poco biodisponible. La preparación tradicional del maíz por los pueblos americanos precolombinos incluye su cocción, previa a la molienda, en una solución alcalina (en presencia de cal viva, óxido de calcio), en un proceso denominado nixtamalización, que libera la niacina ligada y aumenta su biodisponibilidad. Así, aunque la alimentación de estos pueblos estaba igualmente basada en el maíz, no desarrollaban pelagra (25,26). En cualquier caso, los beneficios para la población asturiana de la introducción y posterior expansión del maíz superaron con creces a los problemas derivados de no haber importado en paralelo la cultura y la tecnología de los pueblos indígenas americanos asociadas a este alimento.

Aunque en la actualidad el maíz ha perdido la importancia de antaño, sigue estando muy presente en los recetarios de cocina asturiana tradicional (principalmente en forma de *tortos* y de *boroña*) y en multitud de festivales y jornadas gastronómicas (18,28).

FABES

Les fabes son las semillas secas de *Phaseolus vulgaris*, que llegaron a Asturias procedentes de América poco después que el maíz y se sumaron a otras habas que venían ya consumiéndose en la región desde antiguo, como las habas de mayo (*Vicia faba*). Como ya comentamos con anterioridad, el cultivo tradicional de esta legumbre se ha realizado asociado al de maíz, aunque también como monocultivo en pequeños huertos, y su expansión y aceptación fueron similares a las del cereal (10,21).

Aunque la variedad amparada por la IGP “Faba Asturiana” y la empleada en la elaboración de la emblemática fabada es la

variedad faba granja, se cultivan en Asturias un gran número de otras variedades de distintos tamaños y colores, también muy apreciadas desde el punto de vista gastronómico, de las que las más conocidas y utilizadas son la pinta, la mandilín, el chicho negro o la verdina (8,21).

EMBUTIDOS DE CERDO

Además del chorizo, la morcilla, el lacón y el tocino, que suelen añadirse a la fabada y al *pote asturianu* formando el *compangu*, en Asturias se elaboran una enorme variedad de otros embutidos, que van desde el chosco (IGP “Chosco de Tineo”), en el que en el ciego del cerdo se embute el lomo y la lengua sazonados con ajo y pimentón, hasta el *pantrucu* o *emberzáu*, una especie de morcilla que no se embute en tripa, sino que la mezcla de la sangre, la cebolla y el tocino con la harina de maíz se sazona con sal y pimentón, se envuelve en hojas de berza, se ata y se fríe (29). Nombres sugerentes como la *moscancia*, el *sabadiegu*, el *butiellu* o la *andoya* amplían este muestrario.

Los productos obtenidos de la matanza del cerdo tenían un enorme valor económico y nutritivo para las familias campesinas asturianas, pues prácticamente constituían la única forma de consumo de carne a la que tenían acceso y se conservaban con distintas presentaciones para ser consumidos a lo largo del año, una práctica habitual hasta bien entrado en siglo xx (30).

Hoy en día, sin embargo, el consumo de estos productos tradicionales, al igual que ocurre con su producción, tiene un carácter marcadamente local (29).

QUESOS

Asturias es la región de Europa con mayor número de variedades de queso, más de 50, en la menor superficie (18). En la actualidad existen reconocidas cuatro DOP (“Cabrales”, “Gamonéu”, “Afuega'l pitu” y “Casín”) y una IGP (“Los Beyos”).

Este catálogo tan extenso de quesos es, por una parte, consecuencia de la gran producción lechera, no solo de vaca, aunque principalmente, sino también de oveja o de cabra. De hecho, algunos de los quesos más emblemáticos de Asturias, como Cabrales, Gamonéu o Los Beyos, se elaboran con leche de vaca o con mezcla de varias clases de leche: vaca, oveja y cabra, de acuerdo con los reglamentos de las respectivas DOP e IGP (31-33). Así, la elaboración de queso daría respuesta a la necesidad de alargar la vida útil del excedente lácteo perecedero. Además, la peculiar orografía asturiana, en la que zonas próximas geográficamente han estado tradicionalmente mal comunicadas, habría permitido la elaboración y pervivencia de una gran variedad de quesos diferentes en un espacio reducido (18).

Sobre este sustrato de enorme variedad de productos se apoya la cocina asturiana tradicional, que convive con una dinámica vanguardia culinaria. Y en la convivencia de ambos conceptos de cocina se elaboran y reinterpretan algunos de los platos y modos

de preparación más emblemáticos de la gastronomía asturiana en la actualidad: la fabada, el *pote asturianu*, *les cebolles rellenes*, la merluza a la sidra, los fritos de *pixín* (rape) o bacalao, los *oricios* (erizos de mar), los percebes, las angulas, el arroz con *bugre* (bogavante), el *pitu caleya* (una especie de pollo campero que se consume generalmente guisado) o la carne gobernada, dejando para el postre el arroz con leche, los *frixuelos* o *fayuelos* (similares a los *crêpes*, tradicionalmente espolvoreados con azúcar y que suelen prepararse en el *antroxu*, el carnaval) o las *casadielles* (una especie de empanadillas, fritas u horneadas y posteriormente espolvoreadas con azúcar, rellenas de una masa anisada de nuez y/o avellana que suelen prepararse y consumirse en Navidad) (16,28,34).

La preparación de la mayor parte de estos platos, tal vez a excepción del *pote asturianu*, ha estado tradicionalmente ligada a ocasiones especiales y no al consumo diario (34). Por ello, lo que consideramos como platos y modos de preparación representativos de la cocina asturiana probablemente no vayan en paralelo a los patrones característicos de selección y consumo habitual de alimentos, aunque actualmente carecemos de datos que lo confirmen.

A lo largo del año tienen lugar en Asturias más de 350 actividades gastronómicas, de acuerdo con la información proporcionada por la Sociedad Pública de Gestión y Promoción Turística y Cultural del Principado de Asturias, la mayor parte de las cuales celebra esta amplia y diversa tradición culinaria anteriormente mencionada. Las ferias, certámenes o jornadas gastronómicas son de lo más variado, desde las que se celebran en un día concreto y se dedican a un solo alimento, pero arraigadas y con décadas de trayectoria, como el Certamen del *Quesu Afuega'l Pitu*, que en 2018 cumplirá su 38.ª edición, hasta las más recientes, dedicadas a una preparación culinaria y con una duración de varios días, como el Campeonato de Asturias de Pinchos y Tapas, que en 2018 llegará a su 10.ª edición. Estos eventos gastronómicos se suman a una larga lista de fiestas tradicionales, como los ya mencionados *amagüestos* y *espichas* o las *esfoyazas*, además de otras ferias que durante siglos han venido desarrollándose en distintas zonas de la región, como el Martes de Campo (Martes de Pentecostés, desde el siglo XIII), la Feria de la Ascensión (Día de la Ascensión, desde el siglo XVI), El Desarme en Oviedo (19 de octubre, desde el siglo XIX) o El Bollo en Avilés (Domingo de Ramos y Lunes de Pascua, desde el siglo XIX), por citar algunas.

HÁBITOS DE CONSUMO ALIMENTARIO EN ASTURIAS E INTERPRETACIÓN NUTRICIONAL

Los hábitos de consumo alimentario en Asturias han sido analizados en diferentes encuestas e informes, principalmente como parte de análisis a nivel nacional, pero también en documentos de ámbito regional.

La Encuesta de Salud para Asturias 2017 (35) incluye entre sus preguntas un breve cuestionario de frecuencia de consumo de algunos grupos de alimentos. Estos datos muestran un consumo insuficiente de verduras, ensaladas y hortalizas (solo el

34,3% dice consumirlas una o más veces al día, si bien el 70,1% las consume al menos 3 veces por semana), fruta fresca (solo el 62,4% la consume a diario), pescado (el 63% lo consume 1 o 2 veces a la semana o con menos frecuencia) y pasta, arroz y patatas (menos del 60% consume estos alimentos al menos 3 veces por semana). Por el contrario, se registra un consumo excesivo de carnes (un 65% las consume al menos 3 veces por semana), embutidos (el 32,9% dice consumirlos al menos 3 veces por semana y el 10% a diario) y dulces (un 44,7% los consume al menos 3 veces por semana y un 31,1%, a diario). Finalmente, más adecuados aparecen los consumos de pan y cereales (77,6% una o más veces al día), legumbres (47,2% al menos 3 veces por semana y 82,5% al menos 1 o 2 veces por semana), huevos (82,6% al menos 1 o 2 veces a la semana, pero no a diario), lácteos (79,5% a diario), refrescos azucarados (69,6% menos de una vez por semana) y comida rápida o precocinada (80,1% menos de una vez por semana).

En la valoración nutricional de la dieta española de acuerdo al Panel de Consumo Alimentario (36), se observa que en Asturias el consumo de todos los grupos de alimentos es mayor que la media nacional cuando se considera el consumo de alimentos en el hogar, excepto el de las verduras y hortalizas, las bebidas alcohólicas y las bebidas sin alcohol.

En esta misma línea, Asturias ocupa la cuarta posición entre las comunidades autónomas españolas tanto en consumo per cápita (kg o l de alimentos), por detrás de Baleares, Canarias y Cataluña, como en gasto per cápita (€), solo superada por el País Vasco, Cataluña y Cantabria, en el Informe del Consumo de Alimentación en España 2017 (37). Del mismo modo, en este informe vuelve a describirse un consumo menor que la media nacional de hortalizas frescas, que enlaza también con la baja frecuencia de consumo descrita en la Encuesta de Salud para Asturias 2017. El pescado congelado, los zumos y néctares, los aceites de semillas o la cerveza (con y sin alcohol) mostraron igualmente un consumo menor que la media nacional, al contrario de lo descrito para el pan, la carne de cerdo, la leche desnatada, las leches fermentadas, los quesos de todo tipo, los mariscos/moluscos/crustáceos, las conservas de pescado/moluscos, los plátanos, las manzanas, el aceite de girasol, los vinos espumosos y vinos gasificados con DOP o el total de vinos sin DOP/IGP, entre otros.

Si nos centramos en el análisis de los datos de consumo per cápita del informe Alimentación en España 2017 (38), observamos de nuevo que en Asturias se consumió durante el año 2016 una menor cantidad de hortalizas frescas (-10,8%) con respecto a la media nacional, así como menos platos preparados (-13,4%), bebidas refrescantes y gaseosas (-4,3%) y frutas y hortalizas transformadas (-3,9%), mientras que el consumo fue mayor para el pan (26,1%), la leche (25,6%), el aceite (24,5%), los derivados lácteos (21,4%) y el pescado (21,1%).

Los datos del estudio ANIBES (39) incluyen a Asturias como parte de la zona noroeste en el análisis de la influencia del lugar de residencia, del género y de la edad en la elección de los grupos de alimentos y bebidas. Así, se observa que esta zona está entre las tres áreas con mayor consumo de huevos, carnes y derivados, legumbres, azúcares y dulces y leche y productos

lácteos, y entre las tres áreas con menor consumo de bebidas sin alcohol, aceites y grasas, cereales y derivados, aperitivos, bebidas alcohólicas y salsas y condimentos.

Curiosamente, aunque todos los estudios e informes presentados con anterioridad coinciden en el bajo consumo de verduras y hortalizas en Asturias, en el análisis de los conocimientos que tiene la población sobre las recomendaciones a seguir dentro de una alimentación saludable llevado a cabo en el estudio ENPE (40), Asturias es la comunidad autónoma en la que mejor se conocen las frecuencias de consumo recomendadas de verduras (44,6% de la población). Esto pone de manifiesto la discrepancia entre conocimientos y hábitos e incluso una distorsión en la percepción de la propia alimentación, que sería interesante estudiar en detalle.

Dejando de lado los datos de consumo de alimentos, el análisis de la ingesta de energía y nutrientes a partir de los datos del Panel de Consumo Alimentario (36) muestran para Asturias una ingesta mayor que la media nacional tanto para la energía como para todos los nutrientes considerados, a excepción de las vitaminas A y E. No obstante, el perfil calórico que se calcula a partir de esta información fue similar al de la media nacional, con un porcentaje ligeramente menor de lípidos y mayor de hidratos de carbono, sin llegar en ningún caso a los porcentajes recomendados. Además, Asturias fue la comunidad autónoma que más se acercó a las recomendaciones de perfil lipídico, a pesar de que el porcentaje de energía aportado por los ácidos grasos saturados fue mayor que el recomendado.

Se desconoce, no obstante, la contribución de los alimentos y platos tradicionales a estos indicadores de consumo e ingesta.

RELACIÓN DE LOS HáBITOS ALIMENTICIOS CON INDICADORES DE SALUD

El elevado consumo de alimentos y la alta ingesta energética descritos para la población asturiana podrían estar relacionados con el elevado riesgo y la alta prevalencia de enfermedades metabólicas, particularmente obesidad y diabetes, que se han descrito.

Según datos del estudio ENPE (41), Asturias presenta la mayor tasa de prevalencia de obesidad de la población adulta en España (25,7%). En el Atlas de Sobrepeso y Obesidad de Asturias, basado en la Encuesta de Salud para Asturias 2017 (35), se observa que la prevalencia de sobrepeso y obesidad según el índice de masa corporal aumenta con la edad, tanto en varones como en mujeres, hasta el grupo de edad de 70-79 años, cuando afecta en conjunto a más del 80% de la población, para disminuir ligeramente hasta el grupo de edad de más de 90 años. Con respecto a la población infantil, los datos del estudio ESNUPI-AS (42) muestran una tasa de obesidad en niños y niñas del 10,8% y de sobrepeso del 22,5%, y en el Atlas de Sobrepeso y Obesidad de Asturias estos valores son 7,7% y 15,4% para niños y niñas de 2 a 9 años y de 8,0% y 16,1% para el grupo de 10 a 18 años. En ambos casos, las prevalencias descritas están por debajo del 18,1% y del 23,2% descritas en el estudio ALADINO para la población española (43).

Con respecto a la prevalencia de diabetes, los datos de la Encuesta Nacional de Salud España 2017 (44) sitúan a Asturias como la quinta comunidad o ciudad autónoma con mayor incidencia de diabetes diagnosticada en los últimos 12 meses, solo por detrás de Canarias, Extremadura, Galicia y Melilla. En este sentido, hay que tener en cuenta que, según la Encuesta de Salud para Asturias 2017, la prevalencia de diabetes en adultos asturianos es del 7,1%, pero llega a ser del 17% en mayores de 65 años.

Parece claro, por lo tanto, que el envejecimiento poblacional tiene mucho peso en las elevadas y crecientes tasas de diabetes y obesidad descritas para la población asturiana.

Otra variable que puede estar jugando un papel importante en el riesgo de patologías metabólicas en Asturias es la práctica de ejercicio físico. Según los datos de la Encuesta de Hábitos Deportivos en España (2015) (45), el porcentaje de personas que practica deporte al menos una vez por semana en Asturias (40,1%) es el tercero más bajo de España, solo por encima de Castilla-La Mancha (38,6%) y Galicia (37,4%). De nuevo el envejecimiento poblacional podría tener un papel en esta situación, ya que el porcentaje de personas que practica deporte al menos una vez por semana disminuye ininterrumpidamente con la edad (45), hasta llegar a ser apenas del 27,0% en el grupo de 65 a 74 años y del 9,6% en el grupo de más de 75 años.

CONCLUSIONES

Asturias tiene una gastronomía caracterizada por una gran variedad de alimentos y platos y con preparaciones culinarias emblemáticas. Sin embargo, se desconoce la contribución de los platos tradicionales al conjunto de los hábitos alimenticios de la población asturiana en la actualidad y su estudio abre una oportunidad para conjugar gastronomía, alimentación y salud, con un gran impacto sanitario y económico.

La información recogida en distintos informes y estudios coincide en el elevado consumo de alimentos e ingesta energética de la población asturiana. La selección de alimentos en Asturias se caracteriza por un bajo consumo de verduras y hortalizas y cereales y derivados (a excepción del pan) y por un alto consumo de carnes y derivados, leche y derivados lácteos y azúcares y dulces. El diseño e implementación de políticas de salud pública orientadas a la mejora de la selección de alimentos por parte de la población asturiana deberían, por tanto, centrarse en estos grupos de alimentos. Por otra parte, el bajo consumo de bebidas refrescantes y gaseosas azucaradas y de alimentos precocinados, así como el alto consumo de legumbres, son aspectos positivos que podrían igualmente fortalecerse a través de estas políticas y que podrían justificar que, desde el punto de vista del perfil calórico y del perfil lipídico como indicadores de calidad nutricional de la dieta, Asturias muestre los valores más cercanos a las recomendaciones de entre todas las comunidades autónomas, aunque sin alcanzarlas.

El envejecimiento poblacional y el sedentarismo son factores claves en el incremento de la prevalencia de patologías metabólicas crónicas, como la diabetes, el sobrepeso y la obesidad, observada en la población adulta asturiana en los últimos años.

El elevado consumo de alimentos, unido a la alta ingesta energética y al perfil calórico desequilibrado descritos para esta población, parecen jugar también un papel importante en esta situación.

Teniendo esto en cuenta, se hace necesario poner en marcha estudios sistemáticos y detallados sobre la ingesta de energía y nutrientes de la población asturiana en los que se analice el peso de las preparaciones culinarias tradicionales.

BIBLIOGRAFÍA

- Álvarez Alonso D. Los grupos cazadores-recolectores paleolíticos del occidente cantábrico. Estudios en homenaje a Francisco Jordá Cerdá en el centenario de su nacimiento 1914-2014. Gijón: UNED-Centro Asociado de Asturias; 2014.
- Rodríguez Asensio JA. El Paleolítico antiguo en Asturias. SPAL Revista de Prehistoria y Arqueología 2000;9:109-23.
- Gutiérrez González JA. La formación del territorio de Asturias en el periodo de la monarquía asturiana. En: García Guinea MÁ, Pérez González JM, Arias Páramo L (eds.). Enciclopedia del prerrománico en Asturias. Aguilar de Campo: Fundación Santa María La Real, Centro de Estudios del Románico; 2007. pp. 19-56.
- Benito Ruano E, Ruiz de la Peña JI. Los orígenes del Principado de Asturias y de la Junta General. Sesión del Aula Parlamentaria de la Junta General del 28 de enero de 1999. Junta General del Principado de Asturias (Ed.). Oviedo: I. Gofer; 1999.
- Fariás P, Marquín J. El relieve de Asturias. En: Aramburu C, Bastida F (Eds.). Geología de Asturias. Gijón: Ediciones Trea; 1995. pp. 163-72.
- Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad de Asturias. Informe de situación de salud en Asturias 2012-2015. Oviedo; 2015.
- García Guerra D, Álvarez Antuña V. Lepra asturiensis: la contribución asturiana en la historia de la pelagra (siglos XVIII y XIX). Madrid: Gráficas Urpe; 1993.
- IGP Faba asturiana. Consejo regulador de la IGP Faba asturiana [consultado mayo 2018]. Disponible en: faba-asturiana.org
- IGP Raza autóctona ternera asturiana. Consejo regulador de la IGP Raza autóctona Ternera asturiana [consultado en mayo 2018]. Disponible en: www.terneraasturiana.org
- Méndez Riestra E. Lo comido y lo servido: una aproximación a la alimentación en Asturias desde los primeros tiempos hasta la Edad Moderna. Gijón: Ediciones Trea; 1995.
- Delgado E, Díaz-Cadorniga FJ, Tartón T, et al. Erradicación de los trastornos por deficiencia de yodo en Asturias (España): 18 años de yodoprofilaxis con sal. Endocrinología y Nutrición 2004;51(9):492-6.
- Riestra Fernández M. Situación actual de la nutrición de yodo en Asturias tras 28 años de yodoprofilaxis con sal [tesis doctoral]. Oviedo: Universidad de Oviedo; 2017. p. 171.
- Méndez Riestra E. Guía gastronómica de Asturias. Oviedo: Servicio de Publicaciones del Principado de Asturias; 1987.
- DOP Sidra de Asturias. Consejo regulador de la DOP Sidra de Asturias [consultado en mayo 2018]. Disponible en: www.sidradeasturias.es
- Dapena E, Blázquez MD, Miñarro M. El cultivo ecológico del manzano. En: Labrador J, Porcuna JL, Bello A (eds.). Manual de Agricultura y Ganadería Ecológica. Madrid: SEAE, Eumedia, MAPA; 2006. pp. 1-56.
- Méndez Riestra E. Diccionario de cocina y gastronomía de Asturias. Gijón: Ediciones Trea; 2017.
- DOP Cangas. Consejo regulador de la DOP Cangas [consultado en noviembre 2018]. Disponible en: http://www.vinosdeasturias.es/consejoregulador.php
- Feo Parrondo F. Turismo gastronómico en Asturias. Cuadernos de turismo 2005(15):77-96.
- Carrocería Fernández E. Una mirada sobre la sidra. Oviedo: Grafinsa; 2005.
- Cancio-Donlebún Balivé JA, Gonzalo Méndez de Cancio y Donlebún [Internet]. Diccionario Biográfico Electrónico, Real Academia de la Historia [acceso octubre 2018]. Disponible en: http://dbe.rah.es/biografias/114553/gonzalo-mendez-de-cancio-y-donlebun
- García González de Lena G, Campa Negrillo A, Fernandes de Sousa MM, et al. Orientaciones para el cultivo de la faba. SERIDA, Consejería de Desarrollo Rural y Recursos Naturales de Asturias; 2016.
- Martínez-Fernández A, Royo LJ, González C, et al. Recursos fitogenéticos de maíz para forraje y grano. Tecnología Agroalimentaria. Boletín Informativo del SERIDA 2015;15:9-15.
- Giménez-Roldán S. Epónimos españoles en neurología clínica. Neurosciences and History 2017;5(1):1-19.
- Hegyí J, Schwartz RA, Hegyí V. Pellagra: dermatitis, dementia, and diarrhea. Int J Dermatol 2004;43(1):1-5.
- Hajar-Serviansky T, Moreno-Coutiño G, Arenas R, et al. Pelagra: más que una historia que contar. Dermatología CMQ 2012;10(3):191-7.
- Higdon J. Niacin [Internet]. Corvallis, Oregón, EEUU: Oregon State University, Linus Pauling Institute, Micronutrient Information Center; 2000 [actualizada diciembre 2017; acceso octubre 2018]. Disponible en: https://lpi.oregonstate.edu/mic/niacin/niacin.
- Sánchez de Medina F. Vitaminas con función de coenzimas. En: Sánchez de Medina F (Ed.). Tratado de Nutrición (Tomo I): Bases Fisiológicas y Bioquímicas de la Nutrición. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2010. pp. 501-24.
- Méndez Riestra E. Cocinar en Asturias. Gijón: Ediciones Trea; 2001.
- Llano M. Embutidos de Asturias. El Comercio 2015 [consultado en mayo 2018]. Disponible en: www.elcomercio.es/gastronomia/noticias/201503/05/embutidos-asturianos-20150305012736.html
- Hernández C. Prácticas de patrimonialización en Asturias, dos escenarios: la enseñanza del bable y la matanza del gochu. En: Pereiro X, Prado S, Takenaka H. Patrimonios culturales: educación e interpretación. Cruzando límites y produciendo alternativas. Donostia: ANKULEGI antropología elkarte; 2008. pp. 171-84.
- DOP Queso Cabrales. Consejo regulador de la DOP Queso Cabrales [consultado en mayo de 2018]. Disponible en: www.quesocabrales.org
- DOP Queso Gamonéu. Consejo regulador de la DOP Queso Gamonéu [consultado en mayo de 2018]. Disponible en: www.dopgamoneu.com
- IGP Queso Los Beyos. Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación [consultado en mayo de 2018]. Disponible en: www.mapa.gob.es/es/alimentacion/temas/calidad-agroalimentaria/calidad-diferenciada/dop/queso_lacteo/QUESO-LOS-BEYOS.aspx
- Méndez Riestra E. Saboreando Asturias: guía para disfrutar de la gastronomía asturiana. Siero: EUJOA; 2009.
- IV Encuesta de Salud para Asturias 2017. Oviedo: Consejería de Sanidad. Gobierno del Principado de Asturias; 2018.
- Fundación Española de la Nutrición (FEN). Valoración nutricional de la dieta española de acuerdo al panel de consumo alimentario. Madrid: Fundación Española de la Nutrición (FEN) y Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente; 2012.
- Ministerio de Agricultura y Pesca, Alimentación y Medio Ambiente. Informe del consumo de alimentación en España 2017. Madrid; 2018.
- Mercasa. Informe 2017 sobre Producción, Industria, Distribución y Consumo de Alimentación en España [consultado en mayo de 2018]. Madrid; 2017. Disponible en: www.mercasa.es
- Samaniego-Vaesen ML, Partearroyo T, Ruiz E, et al. The Influence of Place of Residence, Gender and Age Influence on Food Group Choices in the Spanish Population: Findings from the ANIBES Study. Nutrients 2018;10:392.
- Aranceta Bartrina J, Pérez Rodrigo C, Pedrós Merino C, et al. Estudio Nutricional y de Hábitos Alimentarios de la Población Española. Estudio ENPE; 2015.
- Aranceta-Bartrina J, Pérez-Rodrigo C, Alberdi-Aresti G, et al. Prevalence of General Obesity and Abdominal Obesity in the Spanish Adult Population (Aged 25-64 Years) 2014-2015: The ENPE Study. Rev Esp Cardiol (Engl Ed) 2016;69(6):579-87.
- Domínguez Aurrecoechea B, Sánchez Echenique M, Ordóñez Alonso MÁ, et al. Estado nutricional de la población infantil en Asturias (Estudio ESNUPI-AS): delgadez, sobrepeso, obesidad y talla baja. Revista Pediatría de Atención Primaria 2015;17(65):21-31.
- Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición. Estudio ALADINO 2015: Estudio de Vigilancia del Crecimiento, Alimentación, Actividad Física, Desarrollo Infantil y Obesidad en España 2015. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2016.
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social-Instituto Nacional de Estadística. Encuesta Nacional de Salud de España 2017. Madrid; 2018.
- Subdirección General de Estadística y Estudios, Secretaría General Técnica Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. Encuesta de Hábitos Deportivos en España 2015. Madrid; 2015.



Nutrición Hospitalaria



Nutrición y gastronomía en la comunidad de Cantabria *Nutrition and gastronomy in the community of Cantabria*

María del Castañar García Gómez¹, Coral Montalbán Carrasco¹ y Fabiola Cruz Tamayo²

¹Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. ²Idival. Instituto de Investigación Marqués de Valdecilla. Santander

Resumen

Introducción: Cantabria se caracteriza por un gran territorio costero y una importante tradición ganadera, que definen su gastronomía.

Objetivos: la población demanda cada vez más una gastronomía saludable que promueva un buen estado de salud. Analizaremos cómo es la gastronomía, el consumo alimentario y el perfil nutricional en Cantabria, y trataremos de relacionarlo con la prevalencia de obesidad.

Métodos: búsqueda bibliográfica de artículos científicos en las bases de datos PubMed, Google Académico y en tratados de nutrición. Además, se ha realizado una búsqueda de materiales en la prensa local y en las instituciones de Cantabria.

Resultados: en Cantabria se consume más pescado, aceite, derivados lácteos, bollería, pastelería, galletas y cereales y frutas frescas que la media nacional. Sin embargo, el consumo de bebidas refrescantes y gaseosas, hortalizas frescas y pan es menor. Junto a Galicia, ocupa el primer puesto en el consumo de pescado, alimento de alto valor nutritivo y elevado contenido proteico. Este perfil de consumo podría contribuir a que la ingesta energética sea menor (2038 kcal en 2016) e influir en la prevalencia de obesidad. Cantabria, en 2016, con una tasa de 17,6%, fue la cuarta comunidad con menor obesidad en España.

Conclusiones: aunque la prevalencia de obesidad en nuestra comunidad se encuentra en los últimos puestos de España, no se alcanzan las recomendaciones y objetivos nutricionales establecidos para la población española. La gastronomía cántabra ha de promover una alimentación saludable, basada en un menor aporte de grasas y mayor de hidratos de carbono complejos para cumplir estas recomendaciones.

Palabras clave:

Nutrición.
Gastronomía
saludable. Cantabria.
Dieta saludable.
Obesidad.

Abstract

Introduction: Cantabria is characterized by a large coastal territory and an important livestock tradition, which define its gastronomy.

Objectives: population increasingly demands a healthy gastronomy, which promotes a state of health. We will analyze how is the gastronomy, food consumption, and nutritional profile in the community of Cantabria. We will try to relate it to the prevalence of obesity in Cantabria

Methods: bibliographic search of scientific articles in PubMed, Google academic databases, and nutrition books. In addition, a search of materials in newspapers of Cantabria and institutions of Cantabria has been developed.

Results: in Cantabria a greater amount of fish, oil, dairy products, pastries, pastries, cookies and cereals and fresh fruits is consumed compared to the national average. However, the consumption of soft drinks and soda, fresh vegetables, and bread is lower. With Galicia it occupies the first place in the consumption of fish, food of high nutritional value and high protein content. This consumption profile could contribute to lower energy intake (2038 kcal in 2016) and influence the prevalence of obesity in our community. According to data from 2016, Cantabria with a rate of 17,6% is the fourth community with the lowest prevalence of obesity in Spain.

Conclusions: although the prevalence of obesity in our community is in the last places in Spain, the recommendations and nutritional objectives established for the Spanish population have not been reached. Cantabrian gastronomy has to promote a healthy diet, based on a lower contribution of fats and more complex carbohydrates to reach these recommendations.

Key words:

Nutrition. Healthy
gastronomy.
Cantabria. Healthy
diet. Obesity.

Correspondencia:

María del Castañar García Gómez. Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Avda. Valdecilla, 25. 39008 Santander
e-mail: mdelcastanar.garcia@scsalud.es

García Gómez MC, Montalbán Carrasco C, Cruz Tamayo F. Nutrición y gastronomía en la comunidad de Cantabria. Nutr Hosp 2019;36(N.º Extra 1):21-28

DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.02688>

MARCO GEOGRÁFICO

Cantabria es una de las comunidades autónomas más pequeñas de España, tanto en superficie como en población. Es una comunidad uniprovincial, con 581 200 habitantes y una superficie de 5253 km².

Limita al este con el País Vasco, al sur con Castilla y León, al oeste con el Principado de Asturias y al norte con el Mar Cantábrico.

Santander, capital de la comunidad autónoma, es la localidad más poblada, con casi con un tercio de la población.

Es una región de carácter montañoso y costero. Forma parte de la España verde, con paisajes de naturaleza abrupta, costa con grandes acantilados y elevadas montañas en el interior. Bañada por el Mar Cantábrico, más de la cuarta parte del territorio se encuentra a menos de 200 metros sobre el nivel del mar. Sus más de 220 km de costa proveen de una gran variedad de ejemplares marinos y han permitido el desarrollo de una importante industria conservera.

Disfruta de un clima oceánico, húmedo, con temperaturas moderadas, lo que facilita la existencia de grandes extensiones de tierra destinada a pastos que sostienen una importante ganadería vacuna, tanto de carne como de leche. Gran parte de su territorio corresponde a pastos y pastizales, un 25% aproximadamente es terreno forestal, mientras que los cultivos solo ocupan el 1,7% del suelo, fundamentalmente herbáceos.

Estas circunstancias geográficas definen en parte la gastronomía típica cántabra, que conjuga productos del mar, de los prados y de las huertas, además de las influencias celtas del norte de Europa, las recetas y productos típicos regionales, como la tradición marina y ganadera y la idiosincrasia de sus habitantes.

EVOLUCIÓN HISTÓRICA DEL MODELO ALIMENTARIO

Cantabria es la región más rica del mundo en yacimientos arqueológicos del Paleolítico superior, aunque los primeros signos de ocupación humana datan del Paleolítico inferior. La cocina cántabra está más ligada a las influencias celtas del norte de Europa, con cierto parecido a la gastronomía de Bretaña, Normandía, Irlanda y Escocia, que a las de la cocina mediterránea. La tradición pesquera del Cantábrico es milenaria, con una gran variedad y calidad de productos de origen marino. Cantabria es una potencia mundial en la producción de anchoas en salazón desde finales del siglo XIX, cuando se establecen en Santoña empresarios italianos con su técnica y visión de negocio en busca de anchoas con las que nutrir el insaciable mercado italiano de las salazones. Ellos fueron los que pusieron en valor un pescado, el boquerón, que en España se usaba como cebo de capturas de valor superior en el mercado, pero que en Italia era de consumo masivo.

La tradicional dedicación de las gentes de Cantabria a las labores del campo y ganaderas es un hecho que ha marcado durante siglos el desarrollo económico de esta región. Desde la antigüedad, en las zonas del interior, la montaña cántabra ha

proporcionado carne de gran calidad, animales alimentados con pastos naturales que dan un sabor extraordinario a la carne. Las explotaciones dedicadas a la producción láctea están en recesión y están dejando paso al ganado de carne, con una disminución de las vacas lecheras de raza frisona, superadas hoy en día por las vacas de carne, cuando hace años ocurría lo contrario. Dentro de la indicación geográfica protegida está el ganado procedente de las razas agrupadas en el tronco cántabro bóvido castaño cóncavo (tudanca, monchina y asturiana), la pardo alpina, integrada por absorción, y la limusina, adaptada al medio, así como sus cruces (1).

Revisaremos los cambios que ha experimentado el consumo y el gasto per cápita en alimentación en Cantabria en los últimos años. Estos datos se obtienen al sumar el consumo de carnes, pescados, derivados lácteos, frutas, hortalizas frescas, bollería, pastelería, galletas y cereales, aceite, platos preparados, bebidas refrescantes y gaseosas. Su valor oscila desde el consumo mínimo de 1433 euros del año 2016 hasta los 1811 euros máximo del año 2013. Comparando estos datos con la media nacional, vemos que en Cantabria el gasto ha sido mayor que en el conjunto de España desde el año 2012 hasta el 2015. Durante el año 2016 esta tendencia se invierte, si bien vuelve a ser superior durante 2017, con 1615,5 euros (un 9,2% superior a la media nacional) (2) (Tabla I). Teniendo en cuenta la serie anual 2012-2016, el consumo promedio en Cantabria ha sido de 1617 euros, mientras que en España en el mismo periodo ha sido de 1500 euros.

IDENTIDAD GASTRONÓMICA TRADICIONAL MÁS REPRESENTATIVA EN LA ACTUALIDAD

La identidad gastronómica de Cantabria se ve influenciada por su situación geográfica: un entorno natural privilegiado, donde el mar y la montaña se unen para ofrecer una gastronomía con materias primas de primera calidad. El Mar Cantábrico ofrece en sus frías aguas variedad de pescados y mariscos de gran calidad, como las anchoas de Santoña, las almejas de Pedreña o las conocidas rabas de calamar. En cuanto a los pescados de origen marino, destaca la merluza, el bonito, el besugo, el rodaballo, la lubina, la dorada, el cabracho, el rape y los chicharros. Los rápidos y caudalosos ríos de Cantabria cobijan en sus cuencas altas el salmón y la trucha terciada. Los pastos cántabros, la mayor parte del tiempo verdes, alimentan a una ganadería bovina y a pequeños rebaños ovinos y caprinos.

La gastronomía cántabra se basa tanto en guisos tradicionales y en recetas sencillas como en grandes elaboraciones gastronómicas vanguardistas. El cocido montañés, o puchera montañesa, es el plato gastronómico típico de Cantabria. Es un guiso de interior cuyos componentes esenciales son la alubia blanca y la berza, a las que se añade el compango compuesto de chorizo, costilla, morcilla y tocino. Por su alto contenido en grasas saturadas, suele ser un plato de consumo ocasional, más frecuentemente en los meses de invierno. El cocido lebaniego es un guiso de la zona de Liébana cuyos ingredientes principales son los garbanzos de Potes, el repollo y el compango (chorizo, morcilla, hueso de

Tabla I. Estructura del gasto en alimentación en Cantabria (hogares) en 2017

	Gasto per cápita (euros)	Participación sobre el gasto total (%)	Desviación con la media nacional (%)
Huevos	24,4	1,5	32,6
Carne	337,4	20,9	8,3
Pescado	253,8	15,7	29,0
Leche	51,2	3,2	5,6
Derivados lácteos	139,4	8,6	13,7
Pan	78,8	4,9	0,9
Bollería, pastelería, galletas y cereales	64,1	4,0	5,3
Chocolates y cacao	29,5	1,8	19,9
Aceite	47,7	3,0	35,7
Vino	25,7	1,6	16,7
Cervezas	16,6	1,0	-26,2
Zumo y néctar	6,5	0,4	-32,1
Patatas	25,2	1,6	7,7
Hortalizas frescas	102,3	6,3	4,0
Frutas frescas	142,7	8,8	6,0
Frutos secos	20,8	1,3	-5,6
Frutas y hortalizas transformadas	36,0	2,2	27,6
Platos preparados	49,8	3,1	-12,7
Cafés e infusiones	22,1	1,4	-11,5
Agua mineral	12,3	0,8	-3,4
Bebidas refrescantes y gaseosas	28,0	1,7	-16,5
Otros productos	101,2	6,3	7,1
Total alimentación	1615,5	100,0	9,2

jamón y tocino). Otros platos típicos de gran consumo en los domicilios y en los restaurantes son: almejas a la marinera, marmita de bonito, alubias rojas estofadas, maganos encebollados, merluza en salsa verde, zancarrón de ternera, sopa de pescado, pudín de cabracho y solomillo al queso de Tresviso.

En cuanto a la repostería, elaborada con productos lácteos de gran calidad, caben destacar sus tradicionales sobaos y quesadas pasiegas. También es muy típico el hojaldre, que se presenta de distintas formas, dependiendo de la zona (“corbatas” de Unquera y San Vicente de la Barquera, “polkas” de Torrelavega, “pantortillas” de Reinosa y “acristanes” de Liérganes).

No podemos hablar de la identidad gastronómica tradicional en Cantabria sin referirnos a las cofradías gastronómicas, asociaciones gastronómicas que promocionan un producto alimentario de una zona en concreto o la cultura gastronómica de una tierra. Desde 1985 en que se creó la primera, nueve cofradías y una academia velan por los principales platos y productos de Cantabria. La más antigua fue la Cofradía del Queso de Cantabria (Santander), a la que siguieron la Cofradía de la Anchoa de Cantabria (Santoña), Cofradía del Hojaldre (Torrelavega), Cofradía del Respigo (Laredo), Cofradía del Aguardiente de Orujo y Vinos de

Liébana, Cofradía Gastronómica del Zapico (Santander), Cofradía gastronómica del Nacimiento del Río Ebro (Reinosa), Cofradía de la Nécora (Noja) y la Cofradía del Sobao, recientemente constituida en marzo del 2018. La Academia Cántabra de Gastronomía, creada en marzo de 2003, aunque no es exactamente una cofradía al uso, mantiene la filosofía de velar por los productos de Cantabria y difundirlos por el exterior (3).

DISTINTIVOS DE CALIDAD RECONOCIDOS EN CANTABRIA

La Consejería de Medio Rural, Pesca y Alimentación del Gobierno de Cantabria, mediante la Oficina de Calidad Alimentaria (ODECA), promociona y ejerce las competencias de la comunidad autónoma en materia de denominaciones de origen, producción agraria ecológica, promoción de los productos agroalimentarios y otras denominaciones de calidad. “Alimentos de Cantabria” engloba, bajo un mismo signo gráfico, a los productos agroalimentarios reconocidos por una figura de calidad y a aquellos otros para los que no existe dicha figura, pero que, por sus características

de producción tradicional o por poseer un sistema de control de gestión de calidad certificado, se les considera merecedores de dicha distinción.

En Cantabria son Denominación de Origen Protegida (DOP) el queso Picón Bejes-Tresviso, el queso Nata de Cantabria, Quesucos de Liébana y la miel de Liébana, e Indicación Geográfica Protegida (IGP), la carne de Cantabria, el sobao pasiego, el vino de la Tierra Costa de Cantabria y el vino de la Tierra de Liébana (1).

PERFIL NUTRICIONAL DE CONSUMO ALIMENTARIO

El Panel de Consumo Alimentario, realizado por el Ministerio de Agricultura y Pesca Alimentación y Medio Ambiente (Mapama) desde hace más de 20 años, representa una herramienta excelente para conocer mejor el estado de la alimentación en nuestro país, proporcionar información fiable sobre el estado nutricional, identificar patrones dietéticos y estudiar la evolución de la alimentación, así como sus puntos fuertes y débiles. Según el Mapama, en 2017 cada persona en Cantabria consumió 173 huevos, 48,3 kilos de carne, 30,9 kilos de pescado, 71,9 litros de leche, 41,1 kilos de derivados lácteos, 32,2 kilos de pan, 14,5 litros de aceite, 11,9 litros de cerveza, 54 kilos de hortalizas frescas, 100,5 kilos de frutas frescas, 13,8 kilos de platos prepa-

rados, 52,6 litros de agua embotellada y 30,1 litros de bebidas refrescantes y gaseosas. En la Tabla I se detalla la estructura del gasto en alimentación en Cantabria en 2017.

Tomando como referencia la media nacional, en Cantabria se consume, en términos de cantidades per cápita, una mayor cantidad de pescado (30,4%), de aceite (23,9%), de derivados lácteos (16,8%), bollería, pastelería, galletas y cereales (9%) y frutas frescas (8,6%), mientras que, por el contrario, el consumo es menor en bebidas refrescantes y gaseosas (-27,5%), hortalizas frescas (-2,5%) y pan (-0,9%) (Tablas II y III) (Fig. 1).

Los consumidores cántabros tienen una alimentación que se caracteriza por un gasto mayor en algunos tipos de alimentos que supera la media nacional en términos per cápita, como es el caso de mayor gasto en aceite (35,7%), huevos (32,6%), pescado (29%), frutas y hortalizas transformadas (27,6%), y menor a la media (es decir, que gastan menos) en bebidas como zumo y néctares (-32,1), cervezas (-26,2%), bebidas refrescantes y gaseosas (-16,5%) y platos preparados (-12,7%). Si realizamos un análisis comparativo entre el consumo per cápita de alimentos de los años 2016 y 2017, podemos decir que el último año refleja un aumento en el consumo de alimentos de buena calidad nutricional, como los huevos, carne, pescado, leche, frutas y hortalizas frescas, y disminuye el consumo de aceite de oliva. En Cantabria sigue siendo menor el consumo de alimentos procesados y azucarados, cuyo consumo está por debajo de la media nacional (Tabla III).

Tabla II. Consumo per cápita de alimentos y bebidas por comunidades autónomas (hogares), 2017

	Carne (kilos)	Pescado (kilos)	Aceite de oliva (litros)	Hortalizas frescas (kilos)	Frutas frescas (kilos)	Vino DO (litros)
Cataluña	50,2	24,4	8,2	65,3	98,6	5,5
Aragón	53,6	23,7	6,5	72,2	95,9	3,4
Islas Baleares	46,1	19,4	8,5	58,6	90,4	8,3
Comunidad Valenciana	49,3	22,5	5,4	59,9	84,7	3,9
Región de Murcia	43,7	20,8	5,4	57,2	88,0	3,0
Andalucía	43,0	21,3	7,4	49,7	79,4	3,3
Comunidad de Madrid	46,3	23,5	7,4	53,5	94,2	3,4
Castilla-La Mancha	49,8	23,0	5,2	44,8	84,2	1,8
Extremadura	39,0	19,3	6,0	51,9	85,7	2,0
Castilla y León	56,5	27,6	9,2	48,0	107,3	2,3
Galicia	51,2	30,9	9,7	53,8	106,9	3,8
Asturias	47,6	29,3	9,0	46,0	106,8	5,5
Cantabria	48,3	30,9	9,5	54,0	100,5	6,0
País Vasco	50,2	30,2	9,3	58,3	108,9	6,6
La Rioja	44,9	21,7	8,5	48,9	77,9	2,3
Navarra	47,7	24,4	6,3	67,7	111,9	3,7
Islas Canarias	42,4	17,4	7,5	51,9	87,1	4,9
Media de España	47,6	23,7	7,5	55,4	92,5	4,0

DO: Denominación de origen.

Tabla III. Consumo per cápita de alimentos en Cantabria (hogares), años 2016 y 2017

	Carne (kilos)	Pescado (kilos)	Aceite de oliva (litros)	Hortalizas frescas (kilos)	Frutas frescas (kilos)	Huevos (unidades)	Leche (litros)
Cantabria 2016	45,1	25,9	14,7	47,5	94,7	159	70,4
Cantabria 2017	48,3	30,9	9,5	54,0	100,5	173	71,9
Media de España (2017)	47,6	23,7	7,5	55,4	92,5	134	69,9

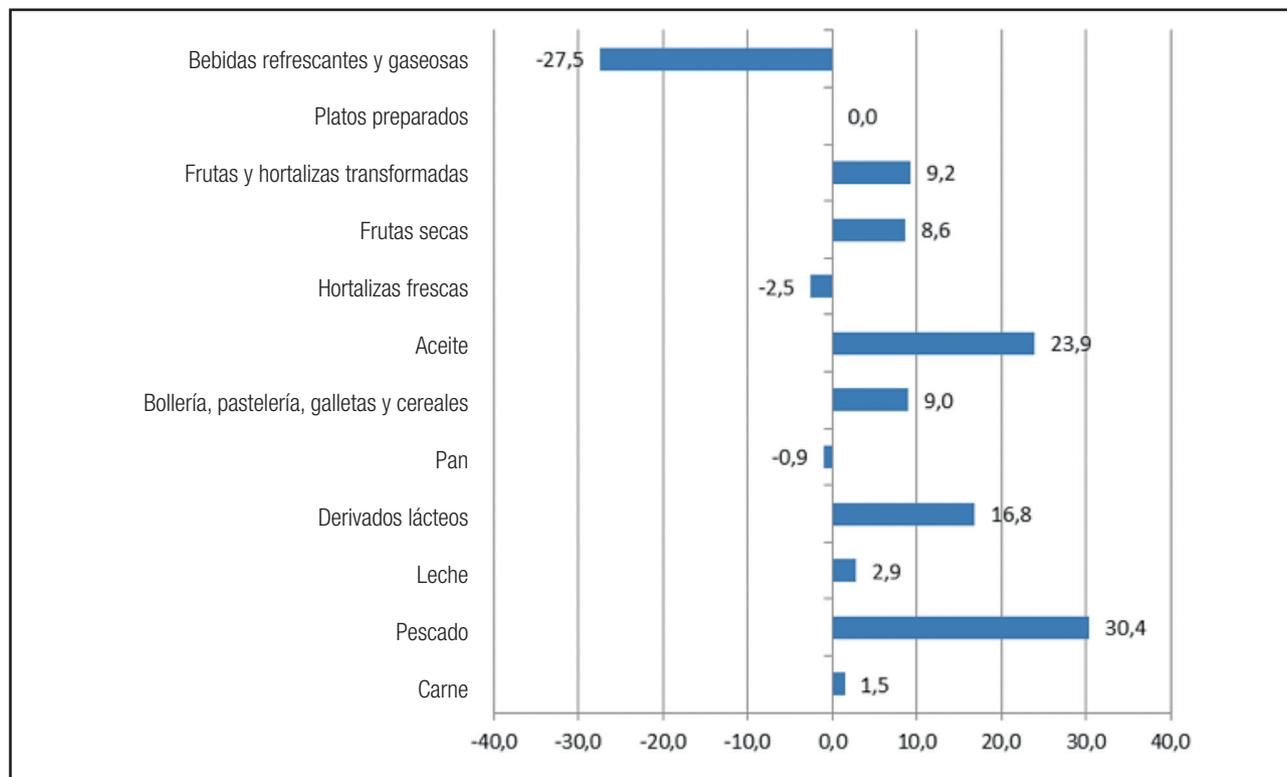


Figura 1. Desviación de Cantabria con la media nacional en el consumo per cápita (%) en 2017.

Respecto a la ingesta de energía y nutrientes, los datos más recientes son los del 2016, obtenidos a partir del Panel de Consumo Alimentario referente a los hogares en Cantabria (4). Destaca que el consumo energético medio es de 2038 kilocalorías (kcal), por debajo de la media nacional (de 2123 kcal). En cuanto a los macronutrientes, el consumo de proteínas en gramos (g)

es de 74,7 g/día, el de hidratos de carbono es 207,3 g/día y el de lípidos, 94,8 g/día, mientras que el consumo de fibra es de 15,8 g/día (Tabla IV). Respecto al aporte de micronutrientes, cabe destacar el de calcio, 759,5 miligramos (mg) al día; el de hierro, 11,9 mg/día; yodo, 230,7 mg/día; magnesio, 262,9 mg/día; zinc, 8,9 mg/día; potasio, 2953,8 mg/día; fósforo, 1317,8 mg/día,

Tabla IV. Ingesta de energía y nutrientes en los hogares de Cantabria en 2016 en comparación con la media nacional

	Energía (kcal)	Proteínas (g)	Hidratos de carbono (g)	Lípidos (g)	Fibra (g)
Cantabria	2038	74,7	207,3	94,8	15,8
Nacional	2123	79,7	220,6	94,8	16,6

y selenio, 82,1 microgramos al día. Todos estos valores son menores a la media nacional, como ocurre con el de las vitaminas liposolubles (A, D y E) y las hidrosolubles (vitamina B₁, B₆, riboflavina, equivalentes de niacina, vitamina B₁₂, vitamina C y folatos).

INTERPRETACIÓN NUTRICIONAL DEL PERFIL DE CONSUMO

Hemos visto previamente cómo, en comparación con la media nacional, los consumidores en Cantabria consumen más aceite, huevos, pescado y frutas y hortalizas transformadas, mientras que el consumo de zumos y néctares, cervezas, bebidas refrescantes y gaseosas y platos preparados es claramente inferior a la media nacional. Este perfil de consumo puede contribuir a que la ingesta energética sea menor e influir en la prevalencia de obesidad en nuestra comunidad.

La ingesta energética en los hogares de Cantabria en 2016 era de 2038 kcal, por debajo de la media nacional, que era de 2123 kcal (en este momento solo disponemos de la comparación de Cantabria con la media nacional y no con otras comunidades autónomas). Si revisamos datos previos de consumo energético (5), en 2008 la ingesta de energía en Cantabria era de 2405 kcal, con lo que ocupaba el tercer puesto, tras Castilla y León y Asturias. Sin embargo, en 2008 las comunidades con menores consumos energéticos eran las situadas en la zona sureste del país, y paradójicamente esta zona mostraba los mayores índices de obesidad (6), probablemente debido a otros factores, como el consumo de alimentos extradoméstico, el sedentarismo...

En el estudio ENPE (7), se ha estimado en la población adulta española entre 25 y 64 años una prevalencia de sobrepeso del 39,3% y de obesidad del 21,6%. Estos datos se encuentran en sintonía con las estimaciones realizadas en el estudio ENRICA (8) en 2008-2010, estudio en el que se estimó una prevalencia de obesidad del 22,9% en la población española mayor de 18 años. Por el contrario, se aprecia un aumento significativo de la sobrecarga ponderal en la población adulta española en comparación con los datos referidos por el estudio DORICA en 2003 (9), en el que se estimaron, en la población entre 25 y 64 años, prevalencias de obesidad del 15,5% y de sobrepeso, del 39,2% (IMC, 25,0-29,9).

En el estudio ENPE, Cantabria, con una tasa de 17,6%, ocupa el cuarto lugar con menor obesidad tras Baleares, Cataluña y el País Vasco. La tasa de sobrepeso es del 39,3%. Estos datos, como ocurre en la población española en general, han aumentado respecto a los estudios realizados previamente, en los que la tasa de obesidad era del 16% en el caso del estudio ENRICA y del estudio DORICA (región norte, prevalencia en varones, 11,46%; en mujeres, 16,52%). En el estudio ENPE ha desaparecido el gradiente de obesidad creciente hacia el sur de la península, a diferencia de los hallazgos del estudio DORICA.

En la población infantil, el estudio ALADINO (Estudio de Vigilancia, Alimentación, Actividad Física, Desarrollo Infantil y Obesidad en España) (10), realizado en escolares entre 6 y 9 años en 2015,

muestra una reducción del exceso de peso (sobrepeso y obesidad) del 44,5% en 2011 al 41,3% en 2015. Disponemos de datos publicados de Cantabria del año 2013, del *Estudio sobre el estado nutricional de los niños y adolescentes de Cantabria* (11), con una elevada prevalencia de exceso de peso en los niños (35,8%), de los que el 24,5% tenía sobrepeso y el 11,3%, obesidad. Estas cifras colocan a Cantabria como una de las regiones españolas con más exceso de peso.

La distribución del sobrepeso y de la obesidad no es uniforme en Cantabria: predomina en la zona interior y es más baja en la zona costera, en especial en la zona de Santander, probablemente debido a una mayor cultura de actividad física, así como por la mayor disposición de instalaciones deportivas. También se ha puesto en evidencia el factor social, ya que la obesidad predominaba en clases más desfavorecidas, en niños de etnia gitana y latinoamericanos. La lactancia materna, sin embargo, se demostró como un factor protector de la obesidad infantil.

Son también interesantes, y puede tener repercusión, el bajo aporte de micronutrientes, como el calcio, que no alcanzan las necesidades diarias, y límite de hierro con posibles repercusiones clínicas.

FORTALEZAS Y DEBILIDADES DEL MODELO TRADICIONAL DE REFERENCIA. PROPUESTAS DE MEJORA SIN PÉRDIDA DE SU ESENCIA

En los últimos cincuenta años, la población española ha ido alejándose de forma progresiva del tradicional y saludable estilo de vida mediterránea. Aspectos como la aparición de las grandes superficies comerciales en los años noventa, la incorporación de la mujer al mundo laboral, la crisis económica, la migración del campo a las ciudades o la implantación de las cadenas de comida rápida han desencadenado cambios en nuestra forma de comprar, comer y consumir. Cantabria no ha sido ajena a estos cambios, que se han producido tanto en la alimentación como en la actividad física y el estilo de vida. Vivimos en una sociedad de consumo con una gran oferta, variabilidad y accesibilidad de alimentos y, además, con una mayor seguridad alimentaria. Sin embargo, todo ello no garantiza una selección adecuada de alimentos o que se produzca una adherencia a un patrón de alimentación saludable y adecuado (12). Nunca antes hubo tanto donde elegir, ni menos tiempo y capacidad para hacerlo. Además, el estilo de vida actual dificulta comer en familia, y no hay que olvidar que el núcleo familiar es donde se han transmitido los valores, no solo relacionados con la alimentación, sino con las costumbres. Está demostrado que cuando no se comparte la comida en familia la dieta empeora desde el punto de vista nutricional y la alimentación se aleja del patrón de dieta mediterránea (13).

Si se estudian los datos referidos a la evolución del consumo de alimentos en España de 1958 a 1998, destaca que se consumen cada vez menos cereales, patatas, huevos y aceite, mientras que cada vez aumentan más las carnes, pescados y productos lácteos. En Cantabria el consumo de huevos, pescado, aceite, frutas y hortalizas es mayor que la media nacional,

que consideramos un dato positivo. Sin embargo, se consume menos pan, arroz, cereales y legumbres. Esta disminución de consumo ocasiona una reducción de proteínas de origen vegetal y de fibra, mientras que ha aumentado el consumo de proteínas de origen animal, que conlleva una excesiva ingesta de proteínas y de grasas saturadas. Estos cambios dietéticos nos alejan del prototipo de dieta mediterránea.

En Cantabria, el consumo de grasas —un 41,9% del aporte energético— está por encima de los niveles recomendados para la población española por la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC) (30-35%) (14). Como sucede en el resto del territorio español, también el consumo de grasas saturadas es mayor del recomendado, con un consumo en 2016 de un 11,9% del aporte energético (el recomendado es menor del 10%). En Cantabria, el nivel de hidratos de carbono consumidos en el hogar (un 40,7%) está muy por debajo de las recomendaciones de un 50-55% de aporte. El único macronutriente que se consumía en Cantabria en los niveles recomendados eran las proteínas, con un 14,7% (10-15%) (15) (Tabla V).

Estos datos de consumo podrían utilizarse con el fin de establecer objetivos concretos apoyados por las Administraciones públicas para promocionar un patrón de alimentación más saludable y alcanzar los porcentajes de macronutrientes recomendados, incrementando el consumo de alimentos fuente de carbohidratos ricos en fibra (como, por ejemplo, la legumbre, plato típico regional).

Entre las estrategias de promoción de la salud desarrolladas en nuestra comunidad, el Ayuntamiento de Santander, junto con el Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, han impulsado diferentes iniciativas comunitarias de fomento de hábitos alimentarios saludables. El Servicio de Salud del Ayuntamiento de Santander, en el marco del programa Santander Saludable, diseña y difunde materiales con información nutricional y también organiza jornadas, conferencias, proyectos escolares y talleres de alimentación saludable. La alianza entre el Servicio de Endocrinología y Nutrición y el Área de Salud del Ayuntamiento se ha materializado en unos talleres teórico-prácticos que vienen realizándose desde hace más de una década en colaboración con el Hotel Escuela Las Carolinas, proyecto de la Asociación Empresarial de Hostelería de Cantabria, con un gran éxito de participación ciudadana. Hemos recopilado los contenidos de estos talleres en el libro *Alimentación saludable. Cuida tu dieta, Cuida tu salud* (16). Este libro

engloba información general sobre alimentación y nutrición, así como recomendaciones nutricionales en diversas patologías como diabetes, dislipemias y obesidad/sobrepeso. Se acompaña de un menú completo semanal equilibrado según las recomendaciones nutricionales de la última pirámide SENC, combinando recetas tradicionales y vanguardistas acompañadas de tablas que detallan el valor nutricional de cada plato.

Ante los datos de obesidad infantil, deberían iniciarse estrategias en aquellas zonas de mayor prevalencia para promover un estilo de vida saludable en los colegios y desde los Ayuntamientos para fomentar patrones de alimentación saludable en los padres.

CONCLUSIONES

Los datos sobre el consumo de alimentos en Cantabria nos permiten analizar el estado nutricional de nuestra comunidad, el contenido en nutrientes del menú diario y las tendencias de consumo de los diferentes tipos de alimentos. Esta información debe aplicarse para diseñar programas educativos adecuados con recomendaciones de alimentación saludable para intentar alcanzar aquellos objetivos nutricionales no cumplidos y actuar en la prevención de enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación (fundamentalmente la obesidad y la diabetes).

Es primordial realizar encuestas y estudios propios para conocer en profundidad nuestros hábitos gastronómicos y nutricionales.

En Cantabria, el consumo de pescado, frutas y hortalizas es superior a la media nacional, con menor consumo de bebidas con alto contenido en azúcares. Aunque la prevalencia de obesidad en nuestra comunidad se encuentra en los últimos puestos de España, es indudable que es un problema de salud pública sobre el que deben tomarse medidas.

La población demanda cada vez más una gastronomía saludable, y aumenta el interés por conocimientos relacionados con la alimentación y la salud: composición, propiedades nutricionales, dietéticas, sensoriales, biodisponibilidad de nutrientes, higiene de los alimentos, seguridad, alergias e intolerancias alimentarias.

Debemos promover nuevas estrategias desde las instituciones para fomentar la alimentación saludable y la formación en nutrición, en especial a los grupos más vulnerables.

La nutrición se desarrolla cada vez más en paralelo con la evolución de la gastronomía para satisfacer las demandas de la población. La unión de los profesionales del mundo de la hos-

Tabla V. Aporte energético de macronutrientes, alcohol y fibra a la energía total de la dieta en los hogares de Cantabria en 2016 en comparación con la media nacional

	Proteínas	Hidratos de carbono	Lípidos	AGS	AGMI	AGPI	Alcohol
Cantabria	14,7%	40,7%	41,9%	11,9%	18,2%	7,8%	1,2%
Nacional	15%	41,6%	40,2%	11,7%	16,8%	7,8%	1,6%
Recomendado	10-15%	50-55%	< 30-35%	< 10%*	20%	4-5%	< 10%

Basado en las recomendaciones de la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC), 2011 (15).

*Según las recomendaciones de la EFSA (2017), AGS tan bajo como sea posible (17).

AGMI: ácidos grasos monoinsaturados; AGPI: ácidos grasos poliinsaturados; AGS: ácidos grasos saturados.

telería y de la salud ha de lograr una mayor adherencia a las recomendaciones nutricionales por medio de una dieta con alimentos saludables y de calidad, animando a mantener el esquema tradicional y a dedicar más tiempo para cocinar en casa y comer en familia, sin olvidar la promoción y la divulgación de los alimentos de calidad: "Alimentos de Cantabria" que nos caracterizan y enriquecen.

Agradecemos especialmente la colaboración de Ángel Juste Mata, director de Comunicación y Relaciones Institucionales de Mercasa, que nos proporcionó la información correspondiente a 2017 del *Informe sobre producción, industria, distribución y consumo de alimentación en España*, que se incluirá próximamente en la edición *Alimentación en España 2018*.

Asimismo, agradecemos la colaboración de Paula Rodríguez Alonso, directora de Comunicación Digital de la Fundación Española de Nutrición (FEN), que nos envió la "Valoración de la dieta en los hogares españoles. Evolución del consumo de alimentos en hogares", de acuerdo al Panel de Consumo Alimentario del Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación (MAPAMA) del 2016, pendiente de publicación.

BIBLIOGRAFÍA

1. Oficina de Calidad Alimentaria (ODECA) del Gobierno de Cantabria. Alimentos de Cantabria. Disponible en: www.alimentosdecantabria.com/inicio
2. Informe Alimentación en España, producción, industria, distribución y consumo. En: *Alimentación en España 2017* [pendiente de publicación]. Madrid: Mercasa; 2018.
3. Ruiz D. Los guardianes de nuestra gastronomía. El Diario Montañés. 14 de febrero de 2015. Disponible en: <https://www.eldiariomontanes.es/planes/201502/14/guardianes-nuestra-gastronomia-20150214000125-v.html>
4. Rodríguez Alonso P, del Pozo de la Calle S, Valero Gaspar T, et al. Valoración de la dieta en los hogares españoles. Evolución del consumo de alimentos en hogares de acuerdo al Panel de Consumo Alimentario del Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación (MAPAMA). 2016. (Comunicación personal 2018).
5. Fundación Española de la Nutrición (FEN) y Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente. Valoración nutricional de la dieta española de acuerdo al Panel de Consumo Alimentario. Madrid: Fundación Española de la Nutrición (FEN) y Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente; 2012.
6. Quiles Izquierdo J, Pérez Rodrigo C, Serra Majem L, et al. Situación de la obesidad en España y estrategias de intervención. *Rev Esp Nutr Comunitaria* 2008;14(3):142-9.
7. Aranceta-Bartrina J, Pérez-Rodrigo C, Alberdi-Aresti G, et al. Prevalencia de obesidad general y obesidad abdominal en la población adulta española (25-64 años) 2014-2015: estudio ENPE. *Rev Esp Cardiol* 2016;69(6):579-87.
8. Gutiérrez-Fisac JL, Guallar-Castillón P, León-Muñoz LM, et al. Prevalence of general and abdominal obesity in the adult population of Spain, 2008-2010: the ENRICA study. *Obes Rev* 2012;13:388-92.
9. Aranceta-Bartrina J, Serra-Majem L, Foz-Sala M, et al; Grupo Colaborativo SEEDO. Prevalencia de obesidad en España. *Med Clin (Barc)* 2005;125:460-6.
10. Ortega Anta RM, López Sobaler AM, Aparicio Vizueta A, et al. Estudio ALADINO 2015: Estudio de Vigilancia del Crecimiento, Alimentación, Actividad Física, Desarrollo Infantil y Obesidad en España 2015. Madrid: Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2016.
11. Redondo Figueroa CG (editor). Estado nutricional de los niños y adolescentes de Cantabria. Santander: Ediciones Universidad de Cantabria; 2013.
12. Grupo Colaborativo de la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC). Guías alimentarias para la población española. La nueva pirámide de la alimentación saludable. SENC 2016.
13. Varela Moreiras G, Ansón Oliart R, Martínez de Victoria Muñoz E. Nutrición, cocina y gastronomía. En: Gil Hernández A, editor. *Tratado de Nutrición*. Tomo IV. Nutrición humana en el estado de salud. 3.ª ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2017. pp. 619-31.
14. Objetivos nutricionales para la población española. Consenso de la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC). *Rev Esp Nutr Comunitaria* 2011;17(4):178-99.
15. Gil Hernández A, Mañas Almendros M, Martínez de Victoria Muñoz E. Ingestas dietéticas de referencia y objetivos nutricionales. En: Gil A (editor). *Tratado de Nutrición*, Tomo IV: Composición y calidad nutritiva de los alimentos. 3.ª edición. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2017. pp. 15-477.
16. Agea Díaz L, Andreu Gosálbez D, García Gómez MC, et al. Alimentación saludable, cuida tu dieta, cuida tu salud. Ayuntamiento de Santander. Disponible en: sipes.msc.es/sipes2/verPublicacionesAction.do?registrosSeleccionados=38665&numRegistros=1&origen=masNovedadesAction
17. European Food Safety Authority (EFSA). Dietary Reference Values for nutrients Summary report. Approved: 4 December 2017. DOI: 10.2903/sp.efsa.2017.e15121. Disponible en: www.efsa.europa.eu/sites/default/files/2017_09_DRVs_summary_report.pdf



Nutrición y gastronomía en el País Vasco *Nutrition and gastronomy in the Basque Country*

Javier Aranceta Bartrina¹⁻⁵ y Carmen Pérez-Rodrigo^{1,5}

¹Departamento de Fisiología. Facultad de Medicina. Universidad del País Vasco. Leioa, Vizcaya. ²Departamento de Ciencias de los Alimentos y Fisiología. Universidad de Navarra. Pamplona. ³Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas y de la Salud. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC). Las Palmas de Gran Canaria. ⁴CiberOBN. Instituto de Salud Carlos III. Madrid. ⁵Real Academia de Medicina del País Vasco. Bilbao

Resumen

Durante siglos, los ingredientes tradicionales de la alimentación en el País Vasco fueron el mijo, las castañas, la berza, las habas, las lentejas, el pescado y los mariscos y modestas cantidades de carne de cerdo y de ganado vacuno, sobre todo, además de frutas como manzanas, peras y uvas. Más tarde, la patata desplazó a las castañas, el maíz al mijo y las alubias a las habas, además de incorporar tomates y pimientos al repertorio de hortalizas. El cacao también encontró una gran aceptación a partir del siglo XVIII, y el consumo de sidra, especialmente entre los marinos, desempeñó un papel muy importante en la prevención del escorbuto.

Durante el siglo XIX, el auge de la industrialización conllevó importantes transformaciones sociales, y también en la alimentación. Los grandes viajeros románticos y sus relatos contribuyeron a la difusión de usos y costumbres, entre otros, los relacionados con las preparaciones culinarias y los hábitos alimentarios. Poco más tarde, el creciente interés por los baños termales atrajo también hacia el País Vasco viajeros procedentes de Francia, Alemania, Italia o Gran Bretaña, acompañados en ocasiones por sus cocineros y sirvientes que acercaron prácticas culinarias de sus lugares de origen a las cocinas y restaurantes vascos.

A partir de 1977, e inspirada en la denominada *nouvelle cuisine*, emerge la nueva cocina vasca de la mano de grandes cocineros como Juan Mari Arzak y Pedro Subijana, que pronto aglutinarán a un nutrido grupo de profesionales que han llevado a la actual cocina vasca a la excelencia reconocida internacionalmente. Las nuevas tendencias y restaurantes con estrellas o soles conviven con el culto a las tradiciones y a formas específicas de convivialidad en torno al alimento: *txokos* y sociedades gastronómicas; *pintxos* y *pintxopote*; sidrerías y tabernas de nuestra tierra verde.

Palabras clave:

Hábitos alimentarios.
Gastronomía.
Antropología
alimentaria. País
Vasco. Nueva cocina.

Abstract

For centuries the traditional ingredients of food patterns in Basque Country were millet, chestnuts, cabbage, beans, lentils, fish, pork and beef especially, as well as a variety of fruits such as apples, pears and grapes. Later, the potato replaced chestnuts, corn replaced millet and beans replaced broad beans. In addition, tomatoes and peppers added to the vegetable repertoire. Cocoa also found great acceptance from the eighteenth century and the consumption of cider, especially among seamen, played a very important role in the prevention of scurvy.

During the nineteenth century, the rise of industrialization led to important social changes and in food habits. The great romantic travelers and their stories contributed to the diffusion of uses and customs, among others, those related to culinary preparations and eating habits. Later, the growing interest in thermal baths also attracted visitors from France, Germany, Italy or Great Britain to the Basque Country, sometimes accompanied by their chefs and servants, who brought with them their own culinary practices to the Basque kitchens and restaurants.

From 1977 and inspired by the *Nouvelle cuisine*, the new Basque cuisine emerged led by great chefs such as Juan Mari Arzak and Pedro Subijana, who soon brought together a large group that has led the current Basque cuisine to internationally recognized excellence. The new tendencies coexist with the cult to traditions and to specific forms of conviviality around the food: *txokos* and gastronomic societies; *pintxos*, *pintxopote* and cider houses.

Key words:

Food habits.
Gastronomy. Food
anthropology. Basque
Country. New cuisine.

Correspondencia:

Javier Aranceta Bartrina. Departamento de Ciencias de los Alimentos y Fisiología. Universidad de Navarra. Irunlarrea, s/n. 31009 Pamplona
e-mail: javieraranceta@gmail.com

Aranceta Bartrina J, Pérez-Rodrigo C. Nutrición y gastronomía en el País Vasco. Nutr Hosp 2019;36 (N.º Extra 1):29-38

DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.02689>

INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia, las transiciones alimentarias han sido procesos de cambio, en ocasiones violentos o rápidos, y otras veces cambios más lentos que se superponían o coexistían en mayor o menor medida con la cultura alimentaria tradicional. Como consecuencia de la transición, un alimento reemplaza a otro de forma muy señalada (1). Así sucedió en Europa con la introducción de las patatas, que sustituyeron a las castañas (en algunos lugares del País Vasco con un poco más de dificultad), o del maíz, que reemplazó al mijo. En otros casos, la introducción de un nuevo alimento no ha supuesto eliminar o sustituir a otro, sino que ha contribuido a aumentar y enriquecer el patrón alimentario existente. La transición alimentaria no ocurre por lo general de forma aislada, sino que se acompaña de otros cambios en el estilo de vida de la sociedad o en las personas protagonistas.

LAS TRANSICIONES ALIMENTARIAS EN EL PAÍS VASCO

Antes del descubrimiento de América, los vascos tuvieron una alimentación muy austera basada en el cultivo y en el consumo mayoritario de mijo, complementado con trigo y otros cereales (excepto maíz); bellotas de encina, legumbres, como habas y lentejas (no se consumían alubias); carne de cerdo, vacuno y cordero, leche, huevos, pescado (con una especial veneración por el bacalao después de la disminución de la captura de ballenas) y mariscos. En los ríos abundaban las truchas, barbos, anguilas y salmones. En las huertas, diferentes hortalizas y frutas variadas. La bebida más representativa era la sidra, en menor medida el vino y pequeñas cantidades de cerveza (1,2).

La grasa para cocinar provenía del cerdo, del que se extraía también el tocino, la manteca y el unto. El unto se elaboraba con la grasa blanca que recubre las tripas del intestino delgado del cerdo y se dejaba curar con sal. El unto curado y ligeramente amarillento era utilizado para la preparación de guisos, caldos y sopas. La manteca se utilizaba para guisos, algunas frituras y para la elaboración de conservas. El aceite de oliva, en su mayor parte importado de Andalucía, se utilizaba solo para frituras y platos especiales (2,3).

Los cambios más importantes derivados del descubrimiento de América fueron la incorporación del maíz, que sustituyó al mijo, la incorporación de las alubias, que desplazaron a las habas, y la inclusión del consumo de patatas, que desplazó al de castañas.

Entre las verduras, las más consumidas eran el puerro, la berza, los rábanos, el ajo, la cebolla y el perejil. Entre las frutas: manzanas, naranjas, uvas, peras, membrillos y ciruelas. A partir de los viajes de Colón se introducen paulatinamente el tomate, los pimientos y el cacao, entre otros. Los frutos secos eran una fuente importante de calorías para las clases humildes, con aportes relevantes de nueces, piñones, pasas, higos secos y avellanas (1,2).

En relación al pan, se consumía pan de borona (mijo); con menor frecuencia y cantidad, pan blanco de trigo candeal, el pan cocho y la galleta denominada *pan de barco* o *pan de los marine-*

ros (harina, sal y levadura natural), fórmula seca preparada para grandes travesías (3).

Sin embargo, la transición social ocurrida en el siglo xx, en especial en los últimos treinta años, ha tenido un importante impacto. Los cambios no solo han supuesto modificaciones relevantes en cuanto al tipo y a la variedad de alimentos y bebidas que se consumen, sino al conjunto de valores y costumbres vinculados al acto de comer. La alimentación habitual ha ido perdiendo parte de los rituales, usos y costumbres relacionados con el acto de comer en familia.

En este sentido, merecen especial mención los estudios iniciados por José Miguel de Barandiarán y continuados por Ander Manterola en el marco de la Fundación Labayru y el grupo Etniker: *La alimentación doméstica en Vasconia* (4) recoge un análisis exhaustivo de todos los aspectos antropológicos y culturales referentes a la alimentación en el País Vasco. La distribución de las comidas, los horarios, la colocación de los miembros de la familia alrededor de la mesa, las plegarias al comienzo de la comida y su tipología alimentaria. Todo un mundo de creencias que va perdiéndose en una transición hacia un mundo globalizado más individualista.

Hacia 1900, los mineros de la zona de Bilbao consumían unos 60 kilos de pan al mes, unos 2 kg al día (5). Los datos de la Encuesta de Nutrición del País Vasco (1988-1990) (6) estimaban el consumo diario de pan en torno a 100 g diarios. El aporte energético medio diario en los hombres adultos se estimó en 2944 kcal, y en las mujeres, de 2040 kcal, con una ingesta de grasa que representaba el 35% y el 39% de la ingesta energética, respectivamente. En 1990 los cereales contribuían al 22% de las calorías, frente a contribuciones considerablemente más altas en épocas anteriores. La ingesta de grasa fue superior al 40% del aporte energético total en un 26% de la población.

En este contexto, en las últimas décadas hemos sido testigos de un intercambio progresivamente más intenso con el avance de la globalización, de la facilidad y del aumento para los desplazamientos de personas y productos, de la intensificación de la comunicación y del desarrollo de las nuevas tecnologías. Muchas de nuestras costumbres y materias primas han cambiado de manera muy importante. Los productos ultraprocesados y el modelo *fast food* han ido invadiendo nuestra cesta de la compra y nuestro modelo alimentario, a pesar de que, en Euskadi, en muchas zonas, la denominación *slow food* impide la instalación de cadenas de comida rápida, lo que preserva en buena medida nuestra idiosincrasia culinaria vinculada a la nueva cocina vasca, a los bocadillos tradicionales y a los pinchos de autor.

ASPECTOS EVOLUTIVOS DE LA ALIMENTACIÓN EN EL PAÍS VASCO

Aunque en la actualidad la patata es un alimento totalmente consolidado en la alimentación y en la cultura culinaria del País Vasco, hace poco más de dos siglos de su incorporación al repertorio alimentario autóctono; además, hay que tener en cuenta que inicialmente no fue muy apreciada como alimento

por los ciudadanos de la época. La Guerra de la Independencia supuso un momento clave, cuando los vascos observaron que los soldados franceses saciaban su hambre saqueando los cultivos de patata que encontraban, sobre todo en Álava (7). En los *Episodios nacionales*, de Benito Pérez Galdós, se hace referencia al consumo de patatas en el País Vasco durante la Primera Guerra Carlista (1833-40). En este sentido, podemos afirmar que la Real Sociedad Bascongada de Amigos del País fue la principal institución propulsora del cultivo de la patata. En 1860 está documentada la extensión del cultivo de la patata en todos los territorios del País Vasco. Los territorios históricos de Vizcaya y Guipúzcoa podían abastecerse de alimentos a través de su comercio marítimo, por lo que inicialmente el cultivo de la patata se destinó a la alimentación animal. Por el contrario, el territorio histórico de Álava dependía en buena medida de la agricultura y la expansión progresiva del cultivo de la patata, bien aclimatada a la zona, facilitó su incorporación a la alimentación de sus habitantes.

Al igual que la patata, el proceso de incorporación de los productos americanos a la alimentación del País Vasco fue bastante largo y no exento de problemas y dificultades. En el modelo alimentario previo al descubrimiento de América, los alimentos más habituales, con diferencias regionales, eran las castañas, el mijo, el trigo, las aceitunas, los melones, los membrillos y las uvas. La figura 1 refleja las épocas de introducción de algunas especies vegetales en el País Vasco, según recoge Julio Caro Baroja en su obra *Los vascos* (8). En algunas regiones se cultivaba la caña de azúcar, el olivo y distintas variedades de uva. También podría encontrarse arroz, naranjas, plátanos, espárragos, trigo sarraceno y otras especies. En el País Vasco se cultivaba col, guisantes y habas. En las zonas de interior y más aisladas, las referencias en euskera de las especies cultivadas son muy limitadas, si consideramos el origen de su denominación: *ilar* (guisante), *aza* (berza), *berakatz* (ajo), *arto* (mijo), *arbi* (nabo), *gari* (trigo), *sagar* (manzana), *aran* (ciruela).

El consumo de vino estaba muy extendido entre la población, ya que en muchos casos el agua disponible no era potable. La disponibilidad de sidra era importante, en especial entre los marinos, que, gracias a su consumo, en sus travesías lograban evitar la aparición de escorbuto y otros males gracias al contenido residual de vitamina C en la sidra, zumo de manzana fermentado y sin pasteurizar.

En relación al cultivo del maíz, se atribuye a Gonzalo de Percaztegui (o Percaiztegui) (Hernani, 1538-1576) la introducción del maíz en el País Vasco, un nuevo producto que sustituiría casi por completo el consumo y la producción de mijo (9). En el País Vasco el maíz se ha consumido de dos formas: como *artoa* y como talo. La *artoa* es un pan elaborado con agua y harina de maíz, sin fermento, cocinado al horno, mientras que el talo, con los mismos ingredientes, es un pan plano a modo de hoja redonda que se asa en fuego bajo con la ayuda de una placa o chapa metálica, llamada en euskera talo-*burni* (hierro de talo). Posteriormente, al aparecer las cocinas económicas o de chapa, los talos se preparaban sobre la misma plancha. En la actualidad se preparan de manera similar en muchos caseríos y de manera habitual en las fiestas populares, acompañando la presencia de chorizo, morcilla u otros ingredientes (2,3).

Hasta mediados del siglo xx era muy frecuente la presencia de *morokil* en el desayuno de pequeños y mayores. El *morokil* se elaboraba con harina de maíz (en ocasiones tostada), cocida preferentemente con leche y endulzado con miel. Se trata de una papilla muy agradable y nutritiva, aunque de preparación laboriosa. Las sopas de talo con leche y miel también eran un elemento de desayuno y, en ocasiones, de cena. En algunas zonas cercanas a Cantabria, el *morokil* se preparaba con agua y, en este caso, recibía la denominación de *hormigos*.

El cacao también tiene un fuerte impacto en el País Vasco. A partir del siglo xviii se impulsa la industria del chocolate,

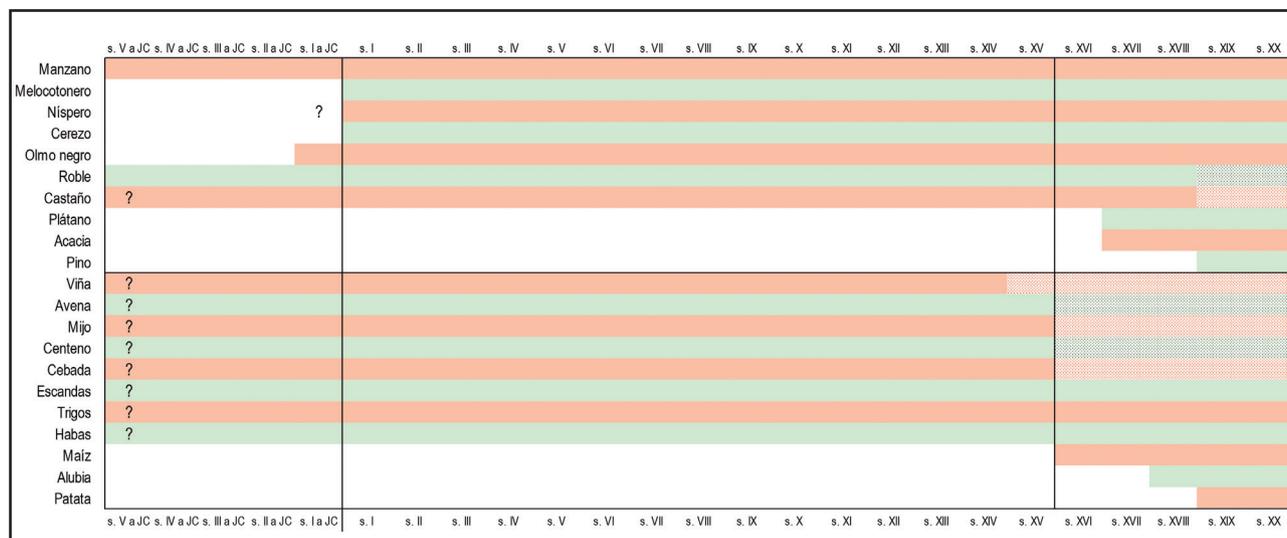


Figura 1.

Épocas de introducción de algunas especies en el País Vasco. Modificado de: Caro Baroja J. Los vascos. p. 166.

que llega a casi todos los pueblos, donde de manera más o menos artesanal se elabora chocolate. Lo más común es el chocolate a la taza, que sirve de desayuno a todos los públicos, merienda a los paladares exquisitos y a los más pequeños. Podemos recordar algunas firmas históricas, casi todas desaparecidas: Cazenave, Piham, Guillot, Lombart en Bayona; Agirre (Chobil), Zubiur, Martina Zurikaldai, Dulzura y Caracas en Bilbao; Ezkerra y Ruiz de Gauna en Vitoria; Louit, Suchard, Maitena y Orbea en San Sebastián; Donezar, Manterola, Mayo, Laiana en Navarra y otras ubicadas en diferentes localidades: chocolates Zahor, Elgorriaga, Gereka, Maiztegui, Garaikoetxea, Loiola, Mendaro... En la actualidad, Nestlé, en Álava, Rafa Gorrotxategi, Bizkarra (Vizcaya) y Chocolates Mendaro siguen siendo puntos de encuentro con el chocolate de calidad (10,11).

Un informe presentado en el contexto del Simposio Internacional de Nutrición en el marco del II Congreso Mundial Vasco, celebrado en San Sebastián en octubre de 1987, reflejaba entonces que los cultivos que mayor cantidad de tierras y explotaciones habían perdido en el País Vasco eran las leguminosas, los cereales, diversos frutales (en especial la manzana), el cultivo de patatas y las praderas dedicadas a los pastos (12). También habían disminuido o eran de cultivo testimonial o dedicados al autoconsumo las castañas, las nueces y la uva de mesa. Por otra parte, tenemos que destacar la aclimatación de nuevas especies como el kiwi, el caqui, el aguacate y diversas variedades de tomate y pimiento.

En Euskadi (2017), las tierras cultivables se dedicaban fundamentalmente a la producción de: trigo, cebada, avena, maíz, remolacha azucarera, lechuga, tomate, pimiento, judías verdes (vainas), uva, manzanas y peras (13).

EL SABOR DULCE

Desde tiempo remoto, la forma tradicional de edulcorar en Europa era empleando la miel. Desde 1530 se comienza a utilizar con asiduidad la caña de azúcar en distintos formatos hasta que, en 1812, se obtiene de manera más económica azúcar a partir de la remolacha azucarera. Durante este periodo, el azúcar tenía tres aplicaciones: como edulcorante, como conservante y como materia prima para elaborar el ron.

A partir del siglo XVII se emplea para endulzar las bebidas de moda de la aristocracia europea, como el té, el café y el chocolate, aunque su uso prioritario continuaría ligado a los postres y a multitud de dulces y repostería de la época (14,15).

LOS PRIMEROS LIBROS DE RECETAS Y GASTRONOMÍA LOCAL

El primer libro de recetas en euskera, *Escualdun cocinera*, de autor desconocido, escrito en lapurterra, fue publicado en Bayona en 1864 (3), al que siguió posteriormente el meritorio *Cocinan icasteco liburua chit bearra famili gucietan*, publicado por Eusebio López en Tolosa en 1882 (16). Al parecer,

el primer libro de recetas escrito en castellano fue obra de una ilustre bilbaína, Dolores Vedia de Uhagón, con el título *La mesa, arte de cocina al alcance de una fortuna media* (Bilbao, 1873) (17).

Hasta mediados del siglo XX, en la zona de interior del País Vasco el modelo alimentario básico se caracterizaba por un desayuno a base de *morokil*, talo con leche, sopas de vino o sopas de ajo; al mediodía, potaje de legumbre (haba o alubia) acompañado de alguna hortaliza, con mayor frecuencia, berza o puerros; merienda a base de pan, nueces y manzana; con frecuencia, se cenaban puerros con patatas o talo con leche. El pescado fresco se limitaba casi siempre a bacalao seco y el consumo de carne o embutidos era ocasional y en pequeñas porciones, que solían acompañar al cocido principal.

Durante el siglo XIX el auge de la industrialización conllevó importantes transformaciones sociales, y también en la alimentación. Los grandes viajeros románticos, como Guillermo von Humboldt, Victor Hugo y otros, contribuyeron con sus relatos a la difusión de usos y costumbres, entre otros, los relacionados con las preparaciones culinarias y los hábitos alimentarios (18). Poco más tarde, el creciente interés por los baños termales atrajo también hacia el País Vasco a viajeros procedentes de Francia, Alemania, Suiza o Gran Bretaña, acompañados en ocasiones por sus cocineros y sirvientes, que acercaron prácticas culinarias de sus lugares de origen a las cocinas y restaurantes vascos. De ellos aprendieron las guisanderas vascas, en una época en la que cocinar no era un arte, sino un trabajo y un modo de subsistencia, y ellas fueron las protagonistas. La floreciente alta burguesía y los hoteles de estilo victoriano requerían chefs de alto nivel que inicialmente trajeron de Francia, Suiza e Italia, con quienes también aprendieron muchas guisanderas técnicas culinarias refinadas (19).

Felipa Eguileor tenía especiales dotes para la cocina, que, unidas a sus conocimientos de cocina francesa, le llevaron a abrir junto a su marido, Sebastián de Azcaray, una casa de comidas, Casa Felipa, en el número 11 de la calle Concepción, en el barrio de Mena-Zabala, en 1861. Amplió su formación en Francia y años más tarde, en 1886, inauguraron en los bajos de su vivienda en la calle Concepción número 3 un chacolí, El Amparo, que posteriormente se transformó en restaurante a la carta. Junto con sus hijas Vicenta, Úrsula y Sira, consiguieron una fusión natural entre la cocina tradicional vizcaína y la sofisticada cocina internacional de los hoteles franceses de la época, lo que convirtió El Amparo en el restaurante más emblemático de la villa hasta su cierre en 1918. Las 685 recetas manuscritas en cuadernos fueron publicadas en 1930, cuando su hermano Enrique donó los diarios y sus posibles beneficios a la Casa de Misericordia, incluyen, entre otras, la receta de los genuinamente bilbaínos bollos de mantequilla (19,20).

En esta época se produjo una fusión y mestizaje entre la cocina popular de estas extraordinarias guisanderas y la cocina culta de origen francés, nacida de la mano del Café Suizo (1813), del chef Caveriviere al mando de los fogones de la Sociedad Bilbaína desde 1900 y del restaurante El Amparo, que elevó la gastronomía bilbaína a la categoría de arte (21).

Hubo otras guisanderas que no dejaron sus recetas escritas, como Pura Iturralde Gorostiaga, del restaurante Shanti El Marinerro; Antonia Idígoras, propietaria del primer establecimiento bilbaíno incluido en la *Guía Michelin* (1927), el Hotel Antonia (en Bidebarrieta, n.º 1); Brígida de Murua, Josefa Aloa Ugarte, Clarita de Armendáriz, Tomasa de Asúa, Luisa y Escolástica Goikoetxea y tantas otras cocineras anónimas que dejaron su impronta culinaria en los fogones del País Vasco (22).

Nicolasa Pradera nació en Marquina (Vizcaya) en 1870 y muy joven comenzó a trabajar como cocinera de la familia Gaitán de Ayala. Más tarde se trasladó a San Sebastián acompañando a una de las hijas de la familia, donde conoció a su marido, Narciso Dolhagaray, uno de los carniceros más influyentes de la ciudad. Juntos abrieron en 1912 el restaurante Casa Nicolasa, en cuyos fogones fusionaban la cocina tradicional con el toque sibarita de la cocina francesa. Cerraron Casa Nicolasa en 1932 para abrir con sus hijos el restaurante Andia en La Concha en 1933. Recopiló sus recetas en el libro *La cocina de Nicolasa*, publicado en 1933 (20).

María Mestayer de Echagüe nació en Bilbao en 1878, hija del cónsul francés en la villa. Vivió su juventud en Bilbao y más tarde se trasladó a Madrid, donde abrió dos restaurantes Parabere. Ente 1934 y 1936 publicó *Platos escogidos de la cocina vasca, entremeses, aperitivos y ensaladas* y *Conservas caseras*, que firmó con el pseudónimo Marquesa de Parabere, aunque sus dos obras más emblemáticas fueron *La enciclopedia culinaria: la cocina completa* y *La enciclopedia culinaria: confitería y repostería* (20).

José Castillo (1912-1993), chef del hotel Ritz de Madrid en las décadas de 1940 y 1950. Después de su jubilación, se dedicó a viajar por todo el País Vasco y mantener conversaciones con *etxeoandres* y *baserritarras* sobre recetas tradicionales. El resultado de este trabajo lo publicó en las obras *Viejas recetas de nuestros caseríos* (1977) y *Recetas de cocina de abuelas vascas*, publicado en dos volúmenes, Vizcaya-Guipúzcoa y Álava-Navarra, en 1983. También recopiló en otra obra recetas sobre pescados y publicó un libro con recetas de cocineros de sociedades gastronómicas (23).

José María Busca Isusi, licenciado en Ciencias Naturales, gastrónomo y escritor guipuzcoano, natural de Zumárraga (1916-1986), fundó la Cofradía Vasca de Gastronomía, fue vicepresidente de la Sociedad de Ciencias Naturales Aranzadi y colaboró con numerosos medios de comunicación. Publicó obras como *Alimentos y guisos en la Cocina Vasca* (1958), *Guía gastronómica de Guipúzcoa*, *Guía del recolector de setas*, *Setas*, *Estire sus billetes en la cocina*, *Los vinos de la Rioja alavesa*, *Con buen vino se anda el camino*, *El salmón del Bidasoa*, *Alimentos y guisos en la cocina vasca* o *La cocina vasca de los pescados y mariscos*. La Academia Vasca de Gastronomía publicó su *Antología gastronómica* en 1993 (24).

Merece una mención especial el nacimiento de la denominada “nueva cocina vasca”, que, de la mano de Paul Bocuse, dio una nueva orientación a la cocina tradicional del País Vasco. Los platos sencillos heredados de nuestras abuelas serían llevados por el arte, el producto y la innovación a una categoría de excelencia. Desde el punto de vista histórico, la “nueva cocina vasca” tendría

como kilómetro 0 el año 1976, cuando Juan Mari Arzak y Pedro Subijana plantean la necesidad de un cambio en la cocina de la época (3,25). En el año 2019, Euskadi es la segunda comunidad autónoma con más estrellas Michelin (12 estrellas) y cuenta con un grupo impresionante de cocineros y restaurantes de excelencia, muchos de ellos formados en las prestigiosas escuelas gastronómicas locales, como la de Luis Irizar, Aiala o CEBANC, en San Sebastián; la Escuela de Hostelería de Gamarra, en Vitoria, o las Escuelas de Hostelería de Leioa, Artxanda o Galdakao, en Vizcaya, o, más recientemente, la fundación del Basque Culinary Center como un exponente universitario internacional de la cocina, la gastronomía y la innovación.

Tienen un lugar destacado en la historia de la gastronomía vasca e internacional los componentes de aquel núcleo inicial que supo y han sabido poner y mantienen la cocina vasca en el primer plano de prestigio mundial: Juan Mari Arzak, Pedro Subijana, Karlos Arguiñano, José Juan Castillo (hijo del mencionado José Castillo), Tatus Fombellida, Ramón Roteta, Patxi Kintana, Luis Irizar, Ricardo Idiákez, Pedro Gómez, Manolo Iza, Jesús Mangas, Ramón Zugasti y Xabier Zapirain.

LA NUEVA COCINA VASCA

La nueva cocina vasca nace con un elenco de principios filosóficos que marcan su desarrollo desde su puesta en marcha hasta buena parte de su itinerario más clásico:

1. La cuestión no es comer mucho, sino probar y gozar; el bienestar lo da la compañía, la vajilla, el ambiente; la inmersión en el proceso.
2. Los platos dan primacía a lo local, a lo estacional, se prescinde de lo superficial, se armonizan alimentación y nutrición. Todo en favor de lo natural, lo genuino.
3. La presentación es sobria. La comida no es un rancho ni debe imitar a nada; es una belleza esencial.
4. No hay por qué desechar ningún alimento natural (chicharro, acelga, nabo...).
5. La nueva cocina quiere abrirse a todos los ciudadanos. Esta nueva cocina pronto llegará a todos los públicos, en especial con los populares programas de la televisión (Arguiñano, Subijana, Berasategui, David de Jorge, etc.), hasta tener una gran y cotidiana influencia en la cocina doméstica comprometida con la sensibilidad y la salud. Todo desde 22 restaurantes con estrellas Michelin (2018) y multitud de pequeñas y grandes cocinas, desde restaurantes, sidrerías, *txokos* y bares, que mantienen la tradición culinaria del País Vasco.
6. Se concede más importancia al chef que al restaurante o al mismo producto.
7. Llegan nuevas técnicas vinculadas a la ciencia y la investigación. Nace la gastronomía molecular, la gastrofísica y, en breve, la gastronomía personalizada a partir de *big data* y la nutrigenómica.
8. En muchas ocasiones se aumenta de manera importante el número de platos a degustar; pequeñas y breves obras de arte con cualidades organolépticas muy trabajadas.

9. Se olvidan por unos años la presencia de las frutas en los postres, casi siempre muy elaborados.
10. Se contempla de manera profesional el maridaje entre vinos, bebidas y los distintos platos o productos. En la actualidad también con carta de aguas.

LA GASTRONOMÍA EN EL PAÍS VASCO

El País Vasco es una de las regiones con más estrellas Michelin y con la gastronomía de mayor renombre. Su cocina, reconocida internacionalmente, trata de aunar las recetas más tradicionales de la tierra con las tendencias más vanguardistas. El ejemplo más destacable son sus afamados *pintxos*, una de las bases populares de su cultura gastronómica. El *pintxopote* es el arte de salir casi siempre en compañía o en grupo a recorrer las exquisiteces de cada establecimiento o zona de pertenencia.

Si tuviésemos que definir o etiquetar con brevedad la cocina singular del País Vasco, podríamos plantear que es la cocina de las 4 salsas: la salsa roja del bacalao a la vizcaína, la salsa verde de la merluza a la *koskera*, la salsa negra de los chipirones en su tinta y la salsa blanca del bacalao al pilpil (17).

De todos los platos quizá el más reconocido sea el comentado bacalao al pilpil, denominado así quizá por el ruido producido en el trascurso de su hervido o preparación y que consiste en posicionar unos trozos de bacalao desalado en una cazuela de barro maridado con aceite de oliva, ajo y guindillas. También merecen ser citados en primera línea el *marmitako* (bonito del norte con patatas sobre una base de cebolla, pimiento verde y laurel salse-ro); el bacalao a la vizcaína (salsa roja elaborada con pimientos rojos chorriceros); la purrusalda (puerros con patatas y bacalao) o las alubias de Guernica o Tolosa; la *zurrukutuna* (sopa de ajo, bacalao, pimientos y huevo) o el *sukalki* (guisado de carne con patatas), entre otros platos de gran tradición.

En la actualidad, la gastronomía popular sigue venerando los platos vinculados a las cuatro salsas, a los que ha incorporado la tortilla de patatas con o sin cebolla, la *putxera* u olla ferroviaria, que surge vinculada al ferrocarril de La Robla (26), y que consistía

en un cocido de legumbres con tropezos de carne, tocino, chorizo y morcilla, o en ocasiones exclusivamente patatas con carne (16), las paellas con distintos ingredientes, las alubias casi siempre rojas o rojo oscuro y sus tropezos. En los encuentros populares nos encontraremos también grandes chocolatadas, sopas de pescado o de ajo, degustación de quesos de la zona (Idiazábal), chorizos o chistorras, morcilla de puerro, asados de carne proveniente de ganado de pasto, exquisitas, sardinas, anchoas, verdel o besugos al *burduntzi* (parrilla con carbón vegetal).

A esta materia inicial le acompañará un extenso muestrario de repostería tradicional, como el pastel vasco (*bizkotxa*), elaborado con harina, manteca, huevos y crema pastelera; el *goxua* (nata montada cubierta con bizcocho emborrachado en almíbar, crema pastelera y azúcar caramelizado); *pantxineta* (hojaldre y crema pastelera); *mamiá* (cuajada de leche de oveja); *intxaur-saltsa* (salsa de nueces y miel) o los famosos pasteles típicos y exclusivos de Bilbao: pastel de arroz, carolina, bollo de mantequilla, orejas, pastel ruso, persiana, jesuita, juanita, *pantxineta* y el pastel borracho elaborado con bizcocho, almíbar y algún licor generoso. En la tabla I se recogen algunas peculiaridades de los mercados y productos singulares, y en la tabla II, los productos distinguidos con la etiqueta vasca de calidad.

En Euskadi es tradicional el consumo de pequeñas porciones de preparaciones culinarias, denominadas *pintxos*, sobre una base de pan o, en ocasiones, unidas por un palillo de mayor o menor dimensión. También nos encontramos la posibilidad de degustar cazuelitas o pequeñas raciones de preparaciones culinarias tradicionales (bacalao, albóndigas, ensaladilla, piperada, croquetas, caracoles, tortillas diversas, tostas de jamón, bonito en aceite, mejillones con tomate picante –tigres– o patatas bravas).

Este elemento sólido suele ir de la mano de un acompañamiento generoso de chacolí (vino blanco de uvas autóctonas), cerveza, sidra, vino (frecuentemente de La Rioja, alavés o navarro) y, en menor medida, de cerveza 0%, mosto de uva, agua mineral, caldo caliente, zumo o refrescos.

En este recorrido sobre las peculiaridades gastronómicas del País Vasco, parece oportuno dejar constancia del interés de “las cuadrillas” en el mantenimiento de los usos y costumbres sociales

Tabla I. Productos y mercados singulares en el País Vasco

Oferta en mercados locales: productos frescos, estacionales y de cercanía. 392 ferias previstas en 2019
Mercados municipales y mercados populares con presencia de productores locales
Auge de la producción tradicional y ecológica
Productos singulares
– Queso Idiazábal (www.quesoidiazabal.eus). Elaborado con leche cruda de oveja <i>labxa</i> y/o carranzana alimentadas en los verdes pastos del País Vasco y Navarra. Unas 120 queserías con DO
– Sidra artesanal (<i>sagardo</i>). Unas 50 sidrerías con <i>Eusko Label</i> y 270 productores
– Chacolí vizcaíno y guipuzcoano. En total, unas 80 bodegas repartidas por Vizcaya y Guipúzcoa con variedades de uva Hondarrabi Zuri para el chacolí blanco y <i>hondarrabi beltza</i> para el tinto o rosado
– Vinos (La Rioja alavesa). 14 000 hectáreas de producción y 263 bodegas con DO
– Ganadería de pastura. <i>Label</i> vasco con Indicación Geográfica Protegida (IGP)

Tabla II. Productos del País Vasco con Eusko Label

Carne de vacuno del País Vasco
Cerdo de caserío vasco
Cordero lechal del País Vasco
Pollo de caserío vasco
Bonito del norte y atún rojo
Huevo de caserío vasco
Leche del País Vasco
Alubias del País Vasco
Aceite de oliva virgen extra
Patata de Álava
Guindillas de Ibarra
Tomate del País Vasco
Lechuga del País Vasco
Pimiento de Guernica
Miel (<i>eztia</i>)
Sidra natural del País Vasco

y gastronómicos. “Las cuadrillas” cada vez con más frecuencia son grupos mixtos de edades similares que se encuentran a diario o algunos días concretos de la semana para compartir casi siempre un mismo recorrido de locales donde degustar algún *pintxo*, alguna bebida y comentar la actualidad social, deportiva, política, personal o histórica que proceda. La unión y persistencia entre las cuadrillas suele ser indefinida. Muchos se conocieron en la escuela y siguen de muy mayores compartiendo la denominada “ronda de vinos”, como ha venido ocurriendo con los *txikiteros*, en los que el vino (consumido en el vaso típico de *txikito*) y las canciones populares han alegrado muchas tardes de nuestras calles más emblemáticas.

Aunque en cada pueblo o ciudad podremos degustar excelentes especialidades, quizá es Bilbao donde nos encontraremos con *pintxos* más singulares en cuanto a componentes y nombre de pila:

- *El Grillo*: elaboración originaria del Bilbao de los años veinte a base de un bloque de patata cocida, lechuga y cebolleta. Uno de los clásicos de la catedral del *pintxo* de Bilbao: la taberna Saltsagorri, en el casco viejo de la villa, que gestiona con humor del *botxo* su dueño, el carismático Ernesto, acompañado de Laura.
- *La Gilda*: composición que se ideó en el bar Casa Vallés de San Sebastián en los años cuarenta, aunque, en la actualidad, es un emblema bilbaíno a base de guindilla, anchoa y aceituna atravesados por un palillo, regados con un buen aceite de oliva y un trocito de pan.
- *La Felipada*: triángulos de lechuga, anchoas, mayonesa y un toque picante que se idearon en el Bar Alameda de Bilbao.
- *El Bilbainito*: pequeña brocheta que une un langostino cocido y pelado, medio huevo cocido de gallina y mahonesa.

- *Bacalao*: bacalao desalado con o sin alegrías riojanas (picante) o confitado.
- *Txanpi*: *pintxo* más o menos ilustrado de champiñón.
- *Angulas*: cazuela de angulas, aceite de oliva virgen, ajo y un trozo de guindilla.

Encontramos también raciones de chopitos o calamares, chorizo al infierno, rabas, caracolillos, quisquillas (camarones) o una ración exquisita de *txangurro* (centollo) elaborado a base de carne desmenuzada de este marisco.

COSTUMBRES ESPECÍFICAS EN TORNO A LA ALIMENTACIÓN

EL TXOKO

Enclave gastronómico con preparaciones tradicionales donde prevalece la materia prima, la elaboración artesanal y la empatía colectiva en torno a la mesa. En 1778, el viajero italiano Juan de Laglance relataba que las gentes de Bilbao se reunían en “cuarteles”, que describía como “casas situadas en la misma villa donde la gente se junta, merienda, juega y pasa el tiempo para alivio de sus incesantes trabajos” (18). Estos cuarteles consistían en reuniones y tertulias masculinas formadas para conversar, comer, tocar música e ir a juegos de pelota (27). Contaban con la figura de la “cuartelera”, la mujer encargada de limpiar y preparar la comida a los tertulianos. Francisco de Hormaeche refiere en 1846 que en los cuarteles se reunían por la noche, privadamente, personas del mismo sexo, edad y categoría, que podían ser hombres o mujeres. La primera sociedad gastronómica donostiarra fue La Fraternal, fundada el 11 de abril de 1852, como sociedad de recreo con distintas actividades educativas, lúdicas y sociales (28).

CONVIVIALIDAD

En los *txokos*, degustaciones de café, tabernas, terrazas y plazas. La mesa es un icono de vida, gastronomía, cultura y comunicación. También en los negocios.

LA CUADRILLA

Grupo de personas unidas por la tradición y la amistad que comparten el transcurrir de la vida durante largos periodos de su existencia.

EL TXIKITEO

Costumbre de gran tradición que consiste en pasear por una zona concreta donde se visitan un número más o menos fijo de establecimientos para el consumo de bebidas (y opcionalmente algunos *pintxos* o tapas) y para compartir la actualidad.

En ocasiones pueden cantarse en común canciones tradicionales o conversar en grupos en los interiores o en la calle. Algunos grupos pueden verse a diario y otros algún día concreto a la semana.

EL DEPORTE RURAL (*HERRI KIROLAK*)

El fútbol o los partidos de pelota vasca tienen gran importancia en la socialización, a la hora de compartir mesa o bocadillo y en los retos y apuestas.

PATRÓN DE CONSUMO ALIMENTARIO: EVOLUCIÓN Y TENDENCIAS

Estudiosos antropólogos e historiadores han descrito las peculiaridades alimentarias de los habitantes del territorio histórico-cultural de Euskadi desde hace cientos de años (2-4,8). Los datos que hoy conocemos respecto al consumo alimentario en el País Vasco (CAPV) anteriores a 1961 proceden del análisis de documentos históricos y de la tradición oral.

A principios del siglo xx, el modelo alimentario se caracterizaba por el consumo predominante de productos elaborados con harina de maíz (pan de maíz, tortas de maíz, talo...), leche, queso, cuajadas, castañas, nueces, manzanas y pan de centeno. Como hemos comentado, a pesar del elevado consumo de maíz no se han descrito casos de pelagra, probablemente debido a la importante ingesta también de leche y derivados lácteos, ricos en niacina.

En esta época, destacaba como fuente proteica de origen animal un abundante consumo de huevos de obtención tradicional. La carne se consumía esporádicamente, sobre todo como productos de matanza. Un elevado consumo de leguminosas (habas y alubias) completaba los aportes proteicos (29).

Los rápidos cambios sociales experimentados a partir de los años cincuenta como consecuencia del proceso de industrialización y el paulatino abandono del ámbito rural hicieron surgir grandes asentamientos urbanos en los que los hábitos de vida sufrieron una progresiva modificación. Esta evolución ha introducido sensibles cambios en el modelo de consumo alimentario, con gran influencia del patrón estándar de muchos países occidentales y la pérdida importante y progresiva de algunas preparaciones de la antigua cocina tradicional.

Una de las primeras informaciones objetivas disponibles respecto a la ingesta alimentaria en el País Vasco y la estimación de los aportes en energía y nutrientes procede del estudio dirigido por el Prof. G. Varela *La nutrición de los españoles*, llevado a cabo en 1961 (30). En este trabajo se contemplaba como área regional la cornisa cantábrica y se desglosaban los resultados referidos a esta zona.

De acuerdo a este estudio, la disponibilidad alimentaria media en los hogares a principios de la década de los sesenta representaba unos aportes medios de energía por encima de las 3500 kcal/hab/día. Las proteínas contribuían en un 11% a la ración; las grasas, con un 33%, y los hidratos de carbono representaban el 56%.

El modelo de consumo alimentario en el País Vasco en 1961 expresaba consumos de huevos, leche, carnes, azúcar y legumbres por encima de la media estatal en aquel año. Por el contrario, los aportes de pescados, lácteos, verduras y frutas eran inferiores a la media estimada para el conjunto de la población española.

La Encuesta de Presupuestos Familiares de 1981 (31), elaborada por el Instituto Nacional de Estadística (INE), expresaba modificaciones importantes respecto a los datos precedentes. El patrón descrito traducía un considerable aumento en el consumo de alimentos proteicos de origen animal (carnes, pescados, huevos y lácteos). También se apreció un incremento en los aportes de frutas y de verduras. Sin embargo, comenzaba a detectarse una disminución importante en la compra de legumbres, cereales y patatas.

A pesar de estos cambios, en 1981 la comunidad autónoma del País Vasco seguía caracterizándose por mantener mayores consumos de legumbres, lácteos, huevos y pescado que la media estimada para la población española.

A partir de los resultados de los estudios EINUT-I y EINUT-II (1989-1990), puede observarse que en los últimos 10 años había continuado aumentando el consumo global del grupo de los lácteos, había seguido disminuyendo el consumo del grupo de cereales, patatas y pan, lo mismo que el consumo de carnes y pescados, frutas y también el grupo de azúcares y dulces (32).

En los últimos años se ha detectado una pérdida progresiva de la estructura tradicional, especialmente en la población más joven, con un aumento considerable del consumo de productos de bollería, embutidos, platos preparados y refrescos. En este grupo de población se ha producido un aumento del riesgo de ingesta inadecuada, de obesidad infantil y otros indicadores de riesgo evitables.

INGESTA ALIMENTARIA ACTUAL

El País Vasco es una de las comunidades autónomas con mayor gasto per cápita en alimentación. En el 2017 se contabilizó un gasto de 1660 euros por persona y año frente a los 1528 euros de media estatal. Según la Encuesta de Presupuestos Familiares, Euskadi y Cataluña están a la cabeza en gasto por familia en el capítulo de alimentación.

Si consideramos el perfil de consumo alimentario de manera comparativa, el País Vasco consume menos cantidad de carne (47,4 kg/pc/año), mayores cantidades de pescado (28,3 kg), más cantidad de aceite de oliva (9,8 l/pc/año), más frutas frescas (112,5 kg) y mayor aporte de vino (6,4 l/pc/año). Por el contrario, consumimos menos verduras frescas (59 kg), menos bebidas refrescantes y gaseosas (33,5% que la media), menos platos preparados (19%) y menos leche (3%), según datos de Mercasa (33) y del Mapama de 2017 (34).

En relación al consumo de alimentos valorado de manera individual a través del trabajo de campo del Estudio Nutricional de la Población Española (ENPE), podemos estimar un modelo de consumo medio representado en la figura 2, en el que destaca la ingesta diaria de frutas (362 g), de pescado (84 g), de hortalizas frescas (230 g) y de agua embotellada (155 ml).

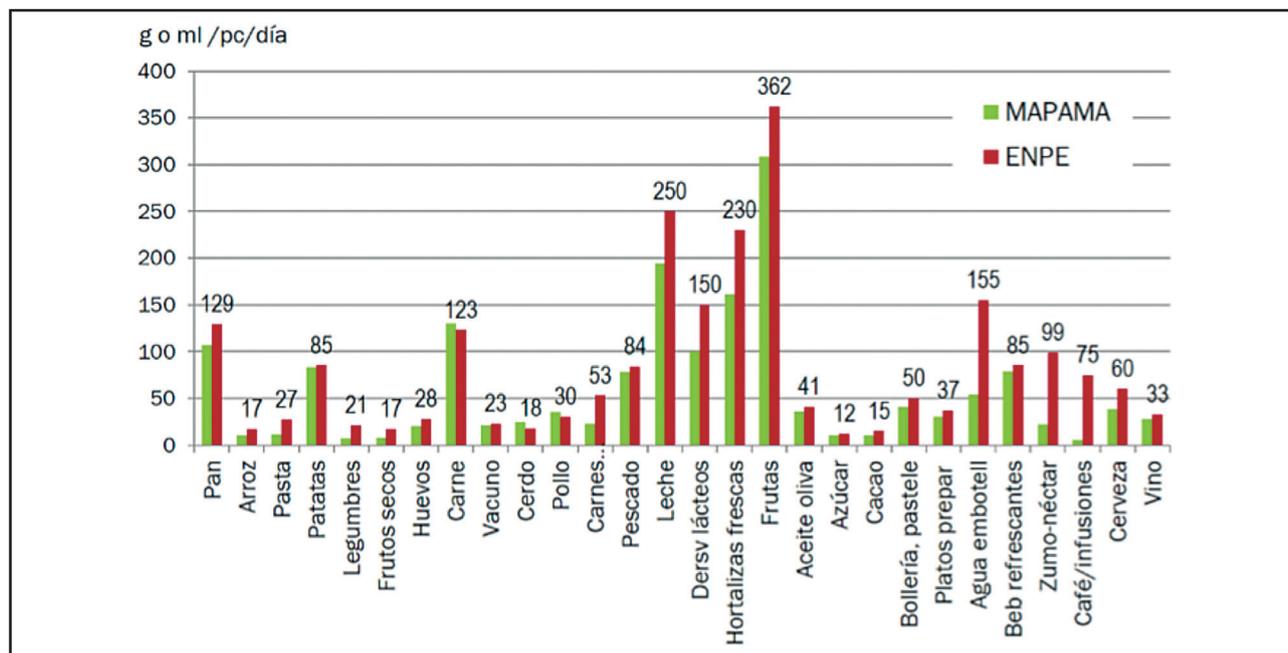


Figura 2.

Perfil de consumo alimentario en el País Vasco en 2017 a partir de datos de consumo individual (Estudio ENPE) y del Panel de Consumo Alimentario (Mapama). Fuente: Estudio ENPE y datos de elaboración propia a partir de MAPAMA, 2017 - MERCASA, 2017.

En relación a las Guías Alimentarias de la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC) (35), el consumo alimentario tipo en la comunidad autónoma del País Vasco debía mejorar en lo que respecta al consumo de frutas, verduras, hortalizas y legumbres, mantenerse en lo referente al consumo de pescado y moderar los aportes de carnes, embutidos, alimentos ultraprocesados, bollería industrial y chucherías. Hay que intensificar con responsabilidad la elección de productos de cercanía, estacionales y de producción sostenible y tradicional.

CONCLUSIONES

La alimentación y todo lo relativo con el hecho de comer se configura como un importante eje social, de vida y de convivencia en el País Vasco.

El sector de la alimentación generó en 2018 el 10,6% de la riqueza del País Vasco, con una aportación de 96500 puestos de trabajo directos. A nivel poblacional se valora la calidad de los productos y los productos locales fruto de la tradición y se dedica un gasto importante en la cesta de la compra, en la que prima el interés por la cantidad y calidad de los productos. Aunque se busca la innovación tecnológica y culinaria, se muestra y se cultiva la importancia en mantener vigentes los platos tradicionales. Prevalece y se cuida el respeto por mantener los puntos tradicionales de compra: ferias agrícolas, mercados municipales y mercados rurales con la presencia de aldeanas/*baserritarras*, pequeños productores locales del agro vasco. Se confiere un alto

valor al producto de proximidad y a la etiqueta vasca de producto de calidad (*label vasco*).

En los últimos años han surgido nuevas formas de cooperativas para la producción y comercialización, con auge de las explotaciones ecológicas. Existe una concordancia histórica entre alimentación y paisaje. En los últimos tiempos, y de la mano de las nuevas tendencias, está produciéndose una simbiosis entre usos sociales –gestión empresarial– y gastronomía. Las vanguardias gastronómicas no han desterrado las raíces de la cocina vasca, anclada a su tierra, a sus tradiciones y a sus productos. Muy al contrario, se cultiva y se potencia la cocina tradicional de los afectos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Bengoa JM. Las transiciones alimentarias. Conferencia pronunciada en el IV Congreso de la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria. Bilbao, octubre 2000. *Anales Venezolanos de Nutrición* 2000;13(2):135-42.
2. Haranburu Altuna L. Historia de la alimentación y de la cocina en el País Vasco. San Sebastian-Donostia: Hiria; 2000.
3. Agirre E. La alimentación en Euskal Herria. Enciclopedia Auñamendi. 2018 [consultado 7 de diciembre de 2018]. Disponible en: <http://aunamendi.eusko-ikaskuntza.eus/es/la-alimentacion-en-euskal-herria/ar-20044>
4. Barandiaran JM, Manterola A. La alimentación doméstica en Vasconia. Bilbao: Eusko Jaularitza y Etniker Euskalerría; 1990.
5. Macías Muñoz O. La alimentación de los mineros de Triano (Vizcaya): Reivindicaciones obreras y mejoras sociales, 1900-1907 [consultado 9 de diciembre de 2018]. Disponible en: <http://www.euskoneews.eus/0367zbnk/gaia36702es.html>
6. Aranceta J, Pérez C, Marzana I, et al. Encuesta de Nutrición de la Comunidad Autónoma Vasca. Tendencias de consumo alimentario, indicadores bioquímicos y estado nutricional de la población adulta de la Comunidad Autónoma Vasca. Vitoria: Gobierno Vasco; 1994.

7. Palanca Cañón JD. Introducción y generalización del cultivo y consumo alimentario y médico de la patata en el País Vasco: 1760 a 1860. Tesis doctoral UPV/EHU; 2011.
8. Caro Baroja J. Los Vascos. Madrid: Minotauro; 1958.
9. Arozena F. La introducción del maíz. Gonzalo de Percatzegui. Revista Internacional de Estudios Vascos 1933; año 27(Tomo XXIV):362 [consultado 7 de diciembre de 2018]. Disponible en <http://hedatuz.euskomedia.org/1557/1/24362364.pdf>
10. Goikoetxea Markaida A. El chocolate en el País Vasco. Zainak 2011;34: 507-16.
11. Macías Muñoz O. El chocolate en el País Vasco, la revolución de lo dulce y nuevos hábitos sociales (1700-1936) [Acceso 7 de diciembre de 2018]. Disponible en: <http://www.euskonews.eus/0409z/bk/gaia40901es.html>
12. Bengoa JM. En torno al II Congreso Mundial Vasco. Symposium de Nutrición de 1987. Donosti. Gac Med Bilbao 2003(Supl.):28-9.
13. EUSTAT. Producción agrícola de la C. A. de Euskadi por tipo de cultivo según territorio histórico. 2016 [consultado 9 de diciembre de 2018]. Disponible en: www.eustat.eus/elementos/ele0012200/Produccion_agricola_de_la_CA_de_Euskadi_por_tipo_de_cultivo_segun_territorio_historico/tbl0012208_c.html
14. Ritchie CIA. Comida y civilización. Madrid: Alianza Editorial; 1988.
15. El azúcar, la especia más irresistible. National Geographic 2016;12:33 [consultado 7 de diciembre de 2018]. Disponible en www.nationalgeographic.com.es/historia/grandes-reportajes/el-azucar-la-especia-mas-irresistible_9439/1
16. López E. Cocinan icasteco liburua chit bearra famili gucietan. Tolosa; 1886 [consultado 8 de enero de 2019]. Disponible en: www.euskalmemoriadigitala.eus/handle/10357/3337
17. Busca Isusi JM. Alimentación y guisos en la cocina vasca. San Sebastián: Txertoa; 1983.
18. Enríquez JC. Viajes y viajeros en el Bilbao ilustrado. De las miradas cultas a las experiencias de los trabajadores pobres. Bidebarrieta 2003;14 [consultado 7 de diciembre de 2018]. Disponible en: www.ehu.es/ojs/index.php/Bidebarrieta/article/viewFile/18533/16360
19. Macías O. La cultura culinaria de Bilbao a finales del siglo XIX. XV Congreso de Estudios Vascos: Euskal zientzia eta kultura, eta sare telematikoak = Ciencia y cultura vasca, y redes telemáticas = Science et culture basque, et réseaux télématiques = Basque science and culture, and telematic networks. Donostia, 2001. San Sebastián: Eusko Ikaskuntza; 2002. pp. 259-65 [consultado 7 de diciembre de 2018]. Disponible en: www.euskomedia.org/PDFAnt/congresos/15/02590265.pdf
20. Macías Muñoz O. Cocineras vascas: tradición e innovación en las postrimerías del siglo XIX y comienzos del siglo XX [consultado 9 de diciembre de 2018]. Disponible en: www.euskonews.eus/0525z/bk/gaia52502es.html
21. Fernández Casado A. Guía histórica de fondas, posadas, hoteles, restaurantes, tabernas y chacolís de Bilbao. Bilbao: BBK; 2009.
22. Biscayenne. Bilbainas & cocineras: las hermanas Azcaray y El Amparo. 29 de octubre de 2012 [consultado 20 de enero de 2019]. Disponible en: www.biscayenne.com/2012/10/bilbainas-las-hermanas-azcaray-y-el.html
23. Biscayenne. José Castillo y las viejas recetas. 2 de junio de 2014 [consultado 20 de enero de 2019]. Disponible en: www.biscayenne.com/2014/06/jose-castillo-y-las-viejas-recetas.html
24. Arozamena Ayala A. Busaca Isusi, José María Auñamendi eusko entziklopedia. Fondo Bernardo Estornés Lasa [consultado 20 de enero de 2019]. Disponible en: aunamendi.eusko-ikaskuntza.eus/eu/busca-isusi-jose-maria/ar-34261
25. El desarrollo de la nueva cocina vasca [consultado 20 de enero de 2019]. Disponible en: theculinarynation.com/gastronomia-vasca/la-cocina-vasca-se-reinventa
26. Ayuntamiento de Balmaseda. La putxera balmasedana [consultado 20 de enero de 2019]. Disponible en: www.balmaseda.eus/es-ES/San-Severino/Historia/Paginas/default.aspx
27. Prado Antúñez Al. Fiestas, romerías y bailes en el Bilbao del antiguo Régimen: mecanismos de control y evolución de la fiesta y la comensalidad. Bidebarrieta 2014 [consultado 20 de enero de 2019]. Disponible en: http://bidebarrieta.com/includes/pdf/4_20150618114608.pdf
28. El origen de las sociedades gastronómicas [consultado 20 de enero de 2019]. Disponible en: www.sociedadesgastronomicas.com/articulo.php?id=190
29. Aranceta Bartrina J. Modelo de consumo alimentario en el País Vasco. Zainak 2008; 30:29-46.
30. Varela G, García D, Moreiras-Varela O. La nutrición de los españoles. Diagnóstico y recomendaciones. Madrid: Escuela Nacional de Administración Pública; 1971.
31. INE. Encuesta de Presupuestos Familiares 1980-81. Estudio sobre nutrición. Tomo V (2.ª parte). Madrid: INE; 1985.
32. Aranceta J, Pérez Rodrigo C, Eguileor I, et al. Food consumption patterns in the adult population of the Basque Country (EINUT-I). Publ Health Nutr 1998;1:185-92.
33. MERCASA. Alimentación en España 2017. Producción, industria, distribución y consumo [consultado 20 de enero de 2019]. Disponible en: alimentacionenespana.es/ae.
34. Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación (MAPA). Informe del consumo de alimentación en España 2017. Madrid: MAPA; 2018.
35. Grupo Colaborativo de la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC): Aranceta Bartrina J, Arijalva V, Maiz Aldalur E, et al. Guías alimentarias para la población española (SENC, diciembre 2016); la nueva pirámide de la alimentación saludable. Nutr Hosp 2016;33(Supl. 8):1-48.



Nutrición Hospitalaria



Nutrición y gastronomía en la Comunidad Foral de Navarra *Nutrition and gastronomy in the Community of Navarra*

Susana Santiago^{1,2}, Maira Bes-Rastrollo^{2,4}, Miguel Ángel Martínez-González^{2,5}, Nerea Martín-Calvo^{3,4}, Anaís Rico-Campà^{3,4} e Itziar Zazpe¹⁻⁴

¹Departamento de Ciencias de la Alimentación y Fisiología. Universidad de Navarra. Pamplona, España. ²Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra (IdiSNA). Pamplona, España. ³Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública. Universidad de Navarra. Pamplona, España. ⁴CIBER Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición (CIBERObn). Instituto de Salud Carlos III. Madrid, España. ⁵Department of Nutrition. Harvard School of Public Health. Boston, Estados Unidos

Resumen

Introducción: Navarra es una comunidad que presenta gran variedad geográfica y climática, lo que da lugar a una amplia oferta alimentaria.

Objetivos: revisar la gastronomía típica de Navarra, así como la evidencia disponible sobre el patrón de consumo de alimentos, el perfil nutricional y los indicadores sanitarios de la población navarra.

Resultados: Navarra cuenta con 7 denominaciones de origen protegidas y 6 indicaciones geográficas protegidas. Su identidad gastronómica se asocia fundamentalmente con las verduras y las hortalizas, el cordero, la ternera y los embutidos autóctonos, lo que se refleja en el patrón de consumo. Comparativamente, los navarros consumen más hortalizas y frutas frescas, pero también presentan una ingesta frecuente y excesiva de carnes (especialmente rojas) y embutidos. Los estudios disponibles sobre el perfil nutricional muestran ingestas elevadas de proteínas y grasas en la población adulta, e inadecuación en algunos micronutrientes en la población infantil. En el contexto nacional, Navarra presenta menores tasas tanto de sobrepeso y obesidad como de sedentarismo en población adulta y se observa una tendencia a la baja en prevalencia de obesidad infantil.

Conclusiones: la oferta alimentaria y gastronómica de Navarra es variada y con un gran protagonismo de las verduras y hortalizas, aunque el patrón de consumo de alimentos es mejorable. Para lograr una alimentación saludable y sostenible, es fundamental inculcar conocimientos gastronómicos y habilidades culinarias desde edades tempranas.

Palabras clave:

Gastronomía.
Nutrición. Navarra.
Reyno Gourmet.

Abstract

Introduction: Navarra is a Community that presents a great geographical and climatic variety, which results in a wide food supply.

Objectives: to review the typical gastronomy of Navarra, as well as the available evidence on dietary patterns, nutritional profile and health indicators of Navarra population.

Results: Navarra has 7 Protected Designations of Origin and 6 Protected Geographical Indications. Its gastronomic identity is mainly associated with vegetables, lamb, veal and local sausages, which is reflected in dietary patterns. Comparatively, Navarra population consumes more vegetables and fresh fruits, but also has a frequent and excessive intake of meat (especially red) and sausages. The studies available on nutritional profile show high intakes of proteins and fats in the adult population, and inadequacy in some micronutrients in children. In the national context, Navarra has lower rates of overweight, obesity and sedentariness in the adult population, and there is a downward trend in the prevalence of childhood obesity.

Conclusions: the food and gastronomic offer of Navarra is varied and with a great prominence of vegetables, although dietary patterns can be improved. To achieve a healthy and sustainable diet, it is essential to promote culinary knowledge and skills from an early age.

Key words:

Gastronomy. Nutrition.
Navarra. Reyno
Gourmet.

Agradecimientos: los autores agradecen, por un lado, al Instituto Navarro de Estadística por la información facilitada sobre consumo de alimentos y, por otro, a Alicia Bustos (diplomada en Cocina por Le Cordon Bleu de París) por su asesoramiento gastronómico.

Santiago S, Bes-Rastrollo M, Martínez-González MÁ, Martín-Calvo N, Rico-Campà A, Zazpe I. Nutrición y gastronomía en la Comunidad Foral de Navarra. Nutr Hosp 2019;36(N.º Extra 1):39-46

DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.02691>

Correspondencia:

Susana Santiago. Departamento de Ciencias de la Alimentación y Fisiología. Universidad de Navarra. C/ Irunlarrea, 1. 31008 Pamplona
e-mail: ssantiago@unav.es

MARCO GEOGRÁFICO, CULTURAL Y DEMOGRÁFICO

La Comunidad Foral de Navarra está situada en el norte de España, en el extremo occidental de los Pirineos. Tiene una extensión aproximada de 10 391 km² y una densidad de población de 61 habitantes/km². Según datos disponibles en 2018, Navarra cuenta con una población de 647 219 habitantes (1). Por tamaño de municipios, el 42,3% de la población de la Comunidad Foral de Navarra reside en municipios de más de 20 000 habitantes, principalmente en Pamplona, Tudela, Barañáin y Valle de Egües (2).

La huella de la cultura romana, el paso del Camino de Santiago, los intercambios culturales y haber sido un reino han dejado su huella en un interesante legado artístico y gastronómico, así como un rico patrimonio de fiestas y tradiciones (3).

A pesar de ser una comunidad pequeña, Navarra es una tierra de gran diversidad gastronómica gracias a su variedad geográfica y climática, que da lugar a diferentes zonas. La zona mediterránea (La Ribera), cercana al río Ebro, ocupa la mitad del territorio, y en ella predomina el cultivo del cereal, del aceite, del vino, de los frutales y los regadíos. Representa la zona agrícola y conservera por excelencia. La zona submediterránea corresponde a Pamplona y su cuenca, donde desaparece el olivo, pero están presentes la vid, los cereales y las huertas. Por otro lado, en la zona noroeste un clima más atlántico da lugar a ganado vacuno y lanar autóctono, leche y quesos. Finalmente, la zona pirenaica o alpina es

la zona ganadera por excelencia. A este conjunto hay que añadir la abundancia de bosques y ríos que propicia la caza mayor y menor, la pesca, los hongos y las setas (3,4). Precisamente esta diferencia contrastada de climas, tierras, cultivos y costumbres explica la enorme diversidad de preparaciones culinarias que existen en Navarra.

EVOLUCIÓN DEL MODELO ALIMENTARIO

A partir de los datos del Panel de Consumo Alimentario en el Hogar que publica anualmente Mercasa (5), puede analizarse la evolución de la disponibilidad alimentaria en Navarra entre los años 2008 y 2016.

En relación con los alimentos de origen animal, a excepción de los huevos y la leche, que sí presentan oscilaciones, el consumo de carnes, pescados y derivados lácteos se ha mantenido relativamente estable (Fig. 1).

En general, se observa una tendencia al alza del consumo de frutas y hortalizas frescas. Sin embargo, si se compara los consumos anuales en 2008 y 2016, cada navarro ha dejado de consumir aproximadamente 10 kg de pan y 2 litros de aceite al año (Fig. 2).

Por el contrario, durante este periodo ha ido incrementándose el consumo de platos preparados, cerveza, refrescos y bebidas gaseosas, mientras que el consumo de agua embotellada muestra una evolución irregular (Fig. 3).

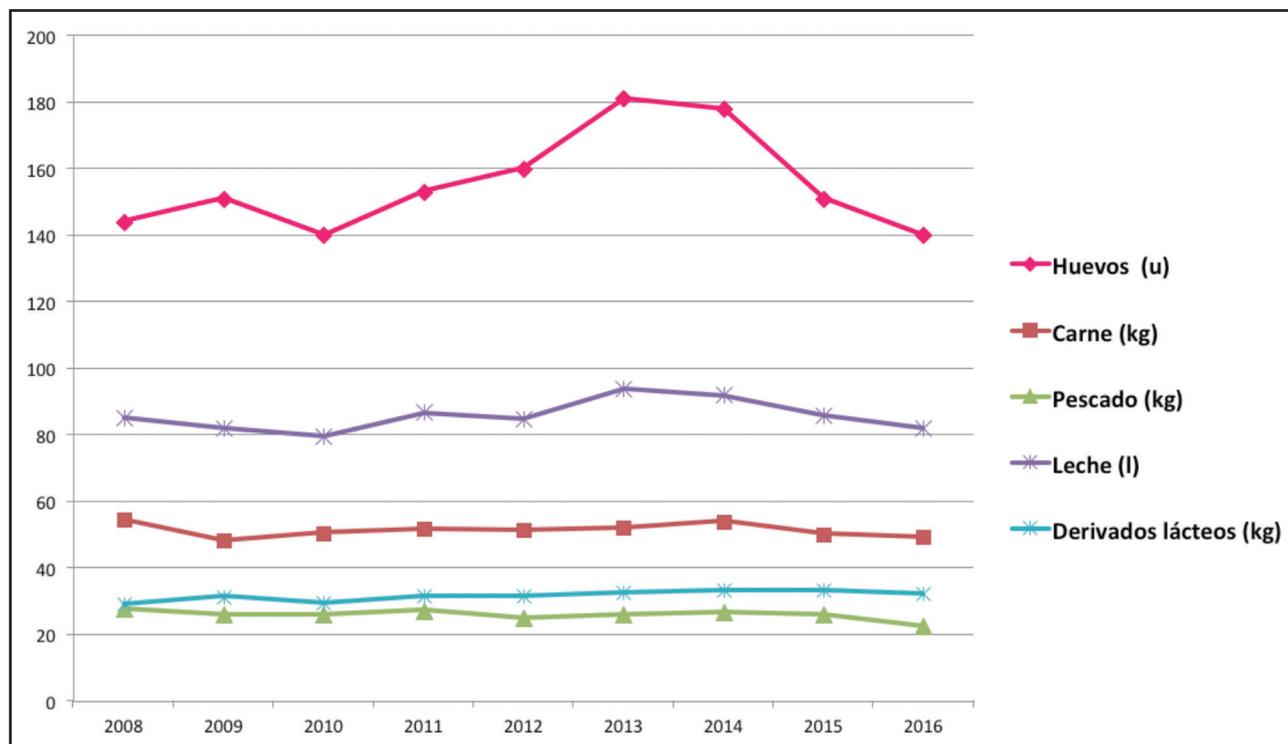


Figura 1.

Evolución del consumo de alimentos de origen animal por persona y año en Navarra. u: unidades; kg: kilogramos; l: litros (5).

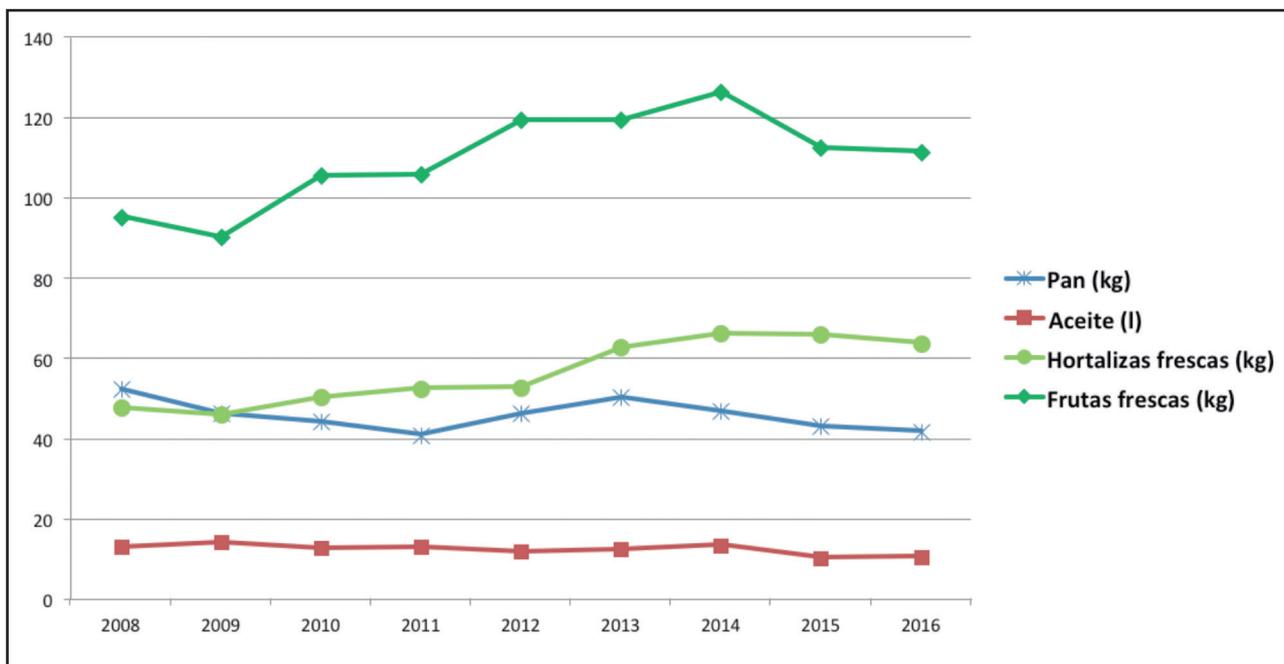


Figura 2.

Evolución del consumo de alimentos de origen vegetal por persona y año en Navarra. kg: kilogramos; l: litros (5).

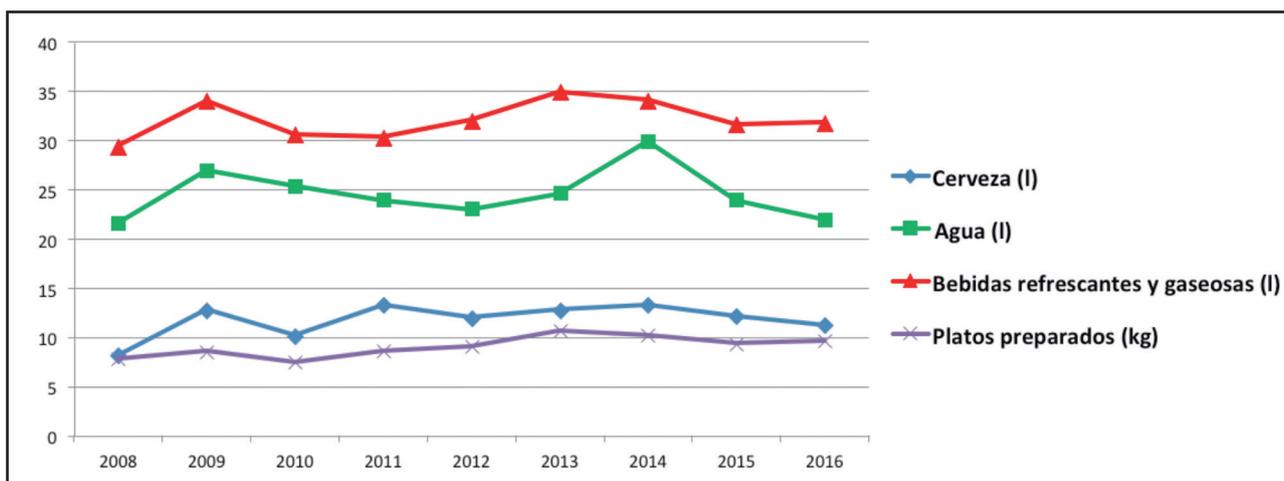


Figura 3.

Evolución del consumo de bebidas y platos preparados por persona y año en Navarra. kg: kilogramos; l: litros (5).

El estudio Antropometría, Ingesta y Balance Energético en España (ANIBES) muestra que la zona norte-centro, a la que pertenece Navarra, presenta los mayores consumos de hortalizas (154 g) y de frutas (211 g) de España (6).

Según el informe de la Alimentación en España 2016, Navarra, junto a Cataluña y Aragón, es una de las comunidades autónomas de España con mayor consumo de hortalizas frescas. En concreto, el consumo medio ronda los 63 kg anuales, lo que supone unos 175 g/día. Asimismo, si comparamos la desviación en el consumo

per cápita respecto a la media nacional, en Navarra también es mayor el consumo de fruta fresca (11,9%), de pan (20,5%) y de leche (12,4%) (5).

Este protagonismo de las hortalizas en la dieta de los navarros ya estaba presente hace más de 20 años, cuando las verduras de hoja y las vainas eran las variedades más consumidas. Así, más de la mitad de la población encuestada consumía hortalizas todos los días, con un mayor consumo a medida que aumenta la edad. Por zonas era superior en Tudela y en la zona este de la comunidad foral (7,8).

IDENTIDAD GASTRONÓMICA

La gastronomía navarra cuenta con influencias romana, cristiana, árabe y judía, de las poblaciones de francos y del paso del Camino de Santiago. Algunas referencias antiguas dan testimonio de la amplia variedad gastronómica de carnes, verduras y también de pescados traídos del Cantábrico. Una peculiaridad de la cocina navarra era la vinculación de sus menús con fechas señaladas, como las tortas de San Antón, las meriendas de morcilla y vino por San Blas o los menús navideños tradicionales que incluían cardo, angulas en salsa verde (anteriormente era un producto asequible), cordero asado, sopacana o bacalao al ajoarriero típico de los Sanfermines (4,9).

El primer recetario conocido es de Francisco Javier Arraiza, *La cocina navarra*, de 1930. Desde entonces se han publicado diversos libros relacionados con la gastronomía navarra (9-11). Además, en webs institucionales puede encontrarse información detallada de los productos locales y multitud de recetas (3,12-14). También existe una aplicación disponible denominada Navarra a la Carta (15).

Reyno Gourmet (12) es una marca creada por el Gobierno de Navarra en 2007 que ampara productos agroalimentarios con certificación de calidad de la comunidad foral. La División Alimentaria del Instituto Navarro de Tecnologías e Infraestructuras Agroalimentarias (INTIA), empresa pública dependiente del Gobierno de Navarra, es la encargada de la promoción y dinamización de los productos de las denominaciones de calidad, así como de la marca Reyno Gourmet.

Navarra cuenta con 7 Denominaciones de Origen Protegidas (DOP), 6 Indicaciones Geográficas Protegidas (IGP) y otras certificaciones de calidad de alimentos artesanos, de agricultura ecológica o de producción integrada.

Se ha llegado a decir de Navarra que es la capital mundial de la verdura. La lista de las variedades más cultivadas es muy amplia, y en ella destacan, sobre todo: alcachofa, espárrago, pimientos, cogollos, cardo, acelgas, habas, pochas y borraja (15).

Los *pimientos del piquillo de Lodosa* son una DOP que se cultiva en 8 localidades de la Ribera Baja. Se trata de una hortaliza especialmente rica en vitamina C y betacarotenos. Se consumen asados, a la brasa, como entrante o guarnición de carnes, si bien también es típico prepararlos rellenos de carne o pescado (4,16).

La *alcachofa de Tudela* es una IGP. Se cree que su cultivo en Navarra se inició con la dominación árabe. En concreto, se cultiva la variedad blanca de Navarra, que se distingue por su forma más redondeada y por tener un orificio circular en la parte superior. Desde el punto de vista nutricional, este alimento destaca por su aporte en fibra (inulina) y proteínas (4). Es uno de los ingredientes imprescindibles de la menestra. Otras preparaciones culinarias típicas son las alcachofas fritas, guisadas con jamón o con almejas. Esta última receta se atribuye a la chef Manuela Aparicio (Restaurante Sarasate, 1962), y su origen fue fruto de la improvisación en un viernes de vigilia para sustituir el jamón de la receta original (15).

El espárrago cuenta con IGP (de la especie *Asparagus Officinalis*) y está considerado el "oro blanco" de Navarra. Se cultiva

en gran parte de La Ribera y la zona media. Se trata de un vegetal especialmente bajo en calorías (15 kcal / 100 g), fuente de fibra y con mayor contenido en proteínas en comparación con otras hortalizas (4). La manera típica de consumirlos es cocerlos erguidos al dente y aderezarlos con aceite de oliva o bien en menestra (14).

La menestra es un guiso de verduras variadas de temporada, propio de primavera. Aunque admite gran variedad de preparaciones, la versión más purista de la denominada menestra de Tudela está basada en 4 ingredientes fundamentales: alcachofa, espárrago, guisantes y habas (14). Tudela es también conocida por sus cogollos, una variedad autóctona que se cultiva en toda la ribera del Ebro.

Otra verdura popular en Navarra es la *borraja*. Su nombre procede del vocablo latín *borra*, que significa pelo. Es precisamente esta característica la que hace que su limpieza y preparación sean laboriosas, lo que ha podido limitar su expansión comercial (15). Se trata también de una verdura especialmente rica en nitratos (17).

Es obligado mencionar también a las *pochas de Sangüesa* o "de bolo", como se conocen popularmente. Constituyen un plato de cuchara imprescindible de la gastronomía navarra. Estas alubias son propias de la temporada de verano y se recogen antes de su plena madurez, por lo que tienen más cantidad de agua y un tono verde "pocho", que les da su nombre. Son más tiernas y su composición nutricional se parece más a las verduras que a las legumbres (14).

En Navarra, también destaca el *cardo* y la variante de cardo rojo de Corella. En La Ribera es típica su receta de ensalada de cardo crudo. Otros vegetales representativos en Navarra son los hongos, como el *boletus* o los *perretxicos*, que suelen consumirse frecuentemente en forma de revueltos (14).

En relación con las carnes, Navarra cuenta con 2 IGP. En primer lugar, la *ternera de Navarra*, que se distingue fundamentalmente por su bajo nivel de engrasamiento, aunque, obviamente, no deja de ser una carne roja, cuyo consumo debe limitarse para poder seguir un patrón alimentario saludable y de alta calidad. La otra IGP corresponde al *cordero de Navarra*: lechal de carne tierna, rosa y más jugosa que el ternasco, que tiene un sabor más pronunciado, e incluye dos razas: navarra y lacha (12). También es carne roja, por lo que debe reservarse solo para ocasiones especiales.

Como segundos platos típicos de Navarra destacan el cordero asado o al chilindrón, la trucha a la navarra (con jamón) y otros platos típicos de los Sanfermines, como el ya mencionado bacalao al ajoarriero y el estofado de toro de lidia.

Entre los embutidos autóctonos (3) es preciso mencionar el chorizo de Pamplona, que destaca por su picado más fino, y la chistorra o *txistor*, que se elabora con magro picado, tocino, ajo, sal y pimentón. Se trata de un embutido de corto periodo de curación que debe consumirse cocinado. Acompañado de pan, es un componente muy frecuente de las fiestas populares. El relleno o morcilla blanca es un embutido elaborado con sebo de cordero, arroz, huevo, tocino y azafrán.

Del grupo de los lácteos es obligado señalar las DOP del *queso Roncal e Idiazábal*, ambas elaboradas con leche cruda de oveja.

Otros postres típicos son la *cuajada de Ultzama* y las *cerezas de Echauri* o de *Milagro* (12).

El *aceite virgen extra de Navarra* es el aceite de Europa que más al norte se produce. Las condiciones climáticas determinan el bajo grado de madurez con el que se recoge la aceituna, cuya variedad principal es Arróniz (12).

Por último, en el grupo de las bebidas, *el pacharán* (IGP) es el licor navarro por excelencia. Para preparar 1 litro se emplean entre 125 y 300 gramos de pacharanos o endrinas y una cantidad importante de azúcar (18). También hay una amplia tradición vinícola en Navarra. De hecho, las primeras referencias datan del siglo I d. C. Hasta los años ochenta, Navarra ha sido conocida fundamentalmente por sus tradicionales rosados (12).

Muy ligado a la costumbre del chiquiteo está la de ir de *pinchos* por el casco viejo de Pamplona; en este sentido, son muy conocidas la Semana del Pincho y la Semana de la Cazuelica, entre los numerosos eventos gastronómicos que tienen lugar en la comunidad foral. Todo el arte culinario de Navarra en miniatura (3).

ADECUACIÓN DIETÉTICA Y NUTRICIONAL EN LA POBLACIÓN NAVARRA

En la tabla I se recoge la distribución de la población mayor de 15 años según la frecuencia de consumo de ciertos alimentos, con datos de la Encuesta de Condiciones de Vida (ECV) de la población navarra (19). Aunque resulta complicado analizar la evolución en el consumo, dado que los ítems y/o las categorías de consumo han ido variando en las sucesivas encuestas, en general se observa una menor adecuación en el consumo de vegetales y pescados entre la población navarra con el paso de los años. Así, según la ECV de 2017, el 62,8% de los navarros admitía consumir carne roja más de 2 veces por semana.

En la tabla II se recogen diversos estudios epidemiológicos que incluyen datos de adecuación dietética en población navarra. El estudio, llevado a cabo por la Red de Observatorios Nutricionales en colaboración con la Universidad de Navarra (20) en mayores de 8 años, observó que el porcentaje de población que cumplía las frecuencias de consumo recomendadas por la Sociedad Española

de Nutrición Comunitaria (SENC) era mejorable (21). Por otro lado, un estudio entre escolares de 12 a 16 años observó que menos de la mitad reconocía una conformidad adecuada con el patrón de dieta mediterránea tradicional (22). Otros estudios llevados a cabo en población universitaria (23) y jóvenes menores de 29 años (24) también han constatado una baja conformidad con este patrón de dieta mediterránea.

El Consejo General de Farmacéuticos realiza periódicamente encuestas dietéticas en distintos grupos de población en el marco de la campaña Plenufar. En concreto, en el año 2014 la población diana eran mujeres perimenopáusicas. Por lo que respecta a la muestra navarra, se encontraron algunos aspectos mejorables en cuanto al consumo de alimentos clave en la dieta mediterránea, como legumbres, frutos secos y frutas (25). En la última campaña de 2017, dirigida a población adulta, se midió la calidad de la dieta mediante un cuestionario breve, y resultó ser moderadamente adecuada en el 64% de los navarros (26).

La tabla III incluye algunos datos disponibles de estudios que recogen información sobre ingesta de energía y nutrientes en distintos grupos de población navarra. Tanto en la cohorte European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC) (27) como en la cohorte Seguimiento Universidad de Navarra (SUN) (28), se observa que la distribución de macronutrientes en la dieta no se ajusta a las recomendaciones, sobre todo para subtipos de grasas e hidratos de carbono.

La valoración de la dieta realizada por la Fundación Española de la Nutrición (FEN) en base al panel de consumo alimentario en hogares en 2006 situó a Navarra en el podio en cuanto a la cantidad de ingesta de energía, proteínas y lípidos (29); en la valoración de 2007-2008, Navarra siguió destacando por una proporción elevada de lípidos (30).

En relación a la población infantil, un estudio llevado a cabo entre escolares de Pamplona reportó ingestas inadecuadas de calcio, yodo y vitaminas liposolubles (31). Según datos de la fase piloto del proyecto Seguimiento del Niño para un Desarrollo Óptimo (SENDO), también se han encontrado prevalencias de ingesta inadecuada de vitaminas y minerales en preescolares, más altas para las vitaminas D, E y folato, así como para el yodo, el potasio y el selenio (32,33).

Tabla I. Distribución de la población navarra mayor de 15 años según la frecuencia de consumo de grupos de alimentos (% población)

ECV	Verduras y hortalizas (≥ 1 día)	Fruta (≥ 1 día)	Legumbre (> 2 semana)	Carne (> 2 semana)	Pescado (> 2 semana)	Comida rápida (nunca)	Bollería y dulces (nunca)	Refrescos azucarados (nunca)
2001	30,5 (verduras) 62,8 (ensaladas)	69,6	79,0	96,4	90,7	65,1	21,2	(-)
2005	46,7	63,6	67,2	92,0	76,6	70,9	26,4	(-)
2017	42,0	62,1	71,9	62,8 (Carne roja)	(-)	(-)	54,0	68,1

Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida (ECV) de la población navarra. Instituto de Estadística de Navarra (19).

Tabla II. Estudios de adecuación dietética en la población navarra

Estudio, lugar	Autor, año	Muestra (n), edad	Adecuación dietética (% población)
Hábitos alimentarios de la población de Pamplona (20)	Red de Observatorios Nutricionales - Universidad de Navarra, 2004	1600 > 8 años	Cumple recomendaciones SENC (21) Frutas (37%) y hortalizas (39,1%) Legumbres: 53,6% Cereales y derivados: 45,1% Lácteos: 74,6% Carnes magras (53,9%) y grasas (51,5%) Pescados: 23,5% Huevos: 49,8%
Hábitos alimentarios en alumnos ESO, Pamplona (21)	Ayechu y cols., 2010	1956 12-18 años	Adhesión a la DM Baja: 6,7% Media: 50,4% Alta: 42,9%
Hábitos alimentarios en alumnos de Universidad Navarra (23)	Zazpe y cols., 2013	1186 > 18 años	Cumple recomendaciones DM Frutas (27%) y hortalizas (37%) Carnes rojas: 48% Pescado: 23% Frutos secos: 13%
Encuesta Navarra de Juventud y Salud (24)	Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra, 2016	1539 14-29 años	Adhesión a la DM Baja: 53,5% Media: 44,3% Alta: 2,6%
Plenufar 5, Navarra (25)	Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, 2014	161 Mujeres perimenopáusicas	Cumple recomendaciones DM Frutas: 33,5% Hortalizas: 59,6% Carnes rojas: 70% Pescado: 51,6% Legumbres: 11,8% Frutos secos: 23%
Plenufar 6, Navarra (26)	Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, 2017	253 > 18 años	Índice Calidad de la Dieta Dieta inadecuada: 15,8% Dieta moderadamente adecuada: 64% Dieta adecuada: 20,6%

SENC: Sociedad Española de Nutrición Comunitaria; DM: dieta mediterránea; Plenufar: Plan de Educación Nutricional por el Farmacéutico.

INDICADORES DE SALUD

Los datos disponibles sobre el perfil nutricional en Navarra apuntarían, en general, a un consumo excesivo de proteína y grasa, pero bajo de hidratos de carbono.

Según el patrón de consumo de alimentos analizado en la Encuesta Nacional de Salud de España (ENSE) 2017 (34), el porcentaje de navarros que consume hortalizas (56,7%) y frutas (68,2%) diariamente, así como huevos (42,4%) y carnes (67,9%) 3 o más veces por semana, es mayor que la media nacional. Cerca de la mitad de los navarros consume embutidos y fiambres 3 o más veces por semana. Sin embargo, las cifras son menores para los dulces y aperitivos salados, comida rápida y refrescos con azúcar y, especialmente, para la pasta, el arroz y las patatas (41,3%).

Cabe señalar que el 35,6% y el 15,4% de los adultos navarros presentan sobrepeso y obesidad, respectivamente. Comparativamente, las cifras son algo inferiores a los datos globales en España (34).

En la población infantil y juvenil, aunque la prevalencia de exceso de peso sigue siendo elevada, se observa una tendencia descendente si se comparan los datos de 2014-2015 con los de 2006-2007, especialmente entre los menores de 7 años de ambos sexos (35).

En relación con la actividad física, la ENSE 2017 (34) revela que un 40% de los navarros de entre 15-69 años de edad tiene un nivel alto de actividad física, un porcentaje muy superior al promedio nacional del 24,3%. Del mismo modo, respecto al sedentarismo en tiempo de ocio, la comunidad foral registra la prevalencia más baja del Estado (22%).

Tabla III. Estudios de ingesta de energía y nutrientes en población navarra

Estudio	Autor, año	Muestra Edad	Adecuación nutricional en la dieta
Cohorte EPIC, Navarra (27)	Barricarte y cols., 1992-1995	8084 29-67 años	E: 2439 kcal Prot: 17% HC: 42% L: 46%
Cohorte SUN, Navarra (28)	Martínez MA y cols., 1999-2018	4459 18-86 años	E: 2398 kcal Prot: 18% HC: 42,4% L: 37,8% (AGS: 12,9%; AGP: 5,3%; AGM:16,4%)
Valoración de la Dieta Española según el Panel de Consumo 2011 (29)	FEN-MARM, 2006	Hogares navarros	E: 2.697 kcal Prot: 102 g/día L: 124 g/día
Valoración de la dieta española según el Panel de Consumo 2012 (30)	FEN-MARM, 2007-2008	Hogares navarros	E: 2064 kcal Prot: 15% HC: 43,6% L: 40% (AGM: 17,5%; AGP: 6,9%; AGS: 11,8%)
Análisis del modelo dietético en alumnos de Educación Primaria, Pamplona (31)	Durá-Gurpide y cols., 2014	353 9-12 años	E: 2066,9 kcal Prot: 20% HC: 48% L: 30,9% Inadecuación de calcio, yodo, vitaminas A, D y E
Cohorte SENDO (32,33)	Martín-Calvo N. y cols., 2015-2018	428 3-8 años	E: 1957 kcal Prot: 18,4% HC: 45% L: 36,6% Inadecuación de yodo, potasio y selenio, vitaminas D, E y folato

EPIC: European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition; SUN: Seguimiento Universidad de Navarra; FEN: Fundación Española de la Nutrición; MARM: Ministerio de Medio Ambiente y Medio Rural y Marino; SENDO: Seguimiento del Niño para un Desarrollo Óptimo (SENDO); E: energía; Prot: proteínas; HC: hidratos de carbono; L: lípidos; AGM: ácidos grasos monoinsaturados; AGP: ácidos grasos poliinsaturados; AGS: ácidos grasos saturados.

CONCLUSIONES

A partir de los datos disponibles aquí presentados, en general se observa que en el patrón de consumo de alimentos en Navarra destaca el protagonismo de las hortalizas y de las frutas frescas, pero también el consumo frecuente y excesivo de carnes y embutidos, especialmente carnes rojas, que convendría reducir.

El Plan de Salud de Navarra 2014-2020 incluye como uno de sus objetivos específicos disminuir en un 20% la obesidad infantil y en un 10% la de los adultos (36). Asimismo, se ha aprobado un decreto foral que regula la promoción de hábitos de alimentación y de ejercicio físico saludables en los centros escolares, con lo que se contribuye así a la lucha contra la obesidad infantil y juvenil (37).

En definitiva, para lograr una alimentación saludable y sostenible, es fundamental inculcar conocimientos gastronómicos y habilidades culinarias a las nuevas generaciones desde edades tempranas (38,39) para conservar la esencia de las peculiaridades

de la cocina regional y de los platos tradicionales (40), que está perdiéndose, al tiempo que se recuperan los pilares de la dieta mediterránea tradicional, patrón dietético asociado a la prevención de enfermedades crónicas y mortalidad con una sólida evidencia científica.

BIBLIOGRAFÍA

1. Instituto Navarro de Estadística. Padrón Continuo. Disponible en: administracionelectronica.navarra.es/GN.InstitutoEstadistica.Web/informacionestadistica.aspx?R=1&E=1
2. Gobierno de Navarra. Geografía y Población. Disponible en: www.navarra.es/home_es/Navarra/Asi+es+Navarra/Geografia+y+poblacion/
3. Turismo de Navarra. Disponible en: www.turismo.navarra.es/esp/home/default.htm
4. Instituto de Calidad Agroalimentaria de Navarra. Navarra, la salud y el sabor de su gastronomía. 2.ª ed. Pamplona: Instituto de Calidad Agroalimentaria de Navarra; 2004.
5. Alimentación en España. MERCASA. Disponible en: www.mercasa.es/nosotros/alimentacion_en_espana

6. Arroyo P, Mazquiaran L, Rodríguez P, et al. Informe de Estado de situación sobre frutas y hortalizas: nutrición y salud en la España del siglo XXI. Fundación Española de Nutrición; 2018.
7. Moreno-Sueskun I. Hábitos alimentarios de la población navarra 1989-1990. Pamplona: Fondo de Publicaciones del Gobierno de Navarra; 1993.
8. Ibarriá MA. Consumo de hortalizas en Navarra. *Horticultura* 1998;127:52-3.
9. Sarobe Pueyo VM. La cocina popular navarra. Pamplona: Caja de Ahorros de Navarra; 1995.
10. Múgica A. Ayer y hoy de la cocina navarra. Basakabi Ediciones; 2006.
11. Regusto: Gastronomía y cultura alimentaria. Libros de cocina navarra. Disponible en: regusto.es/2016/02/23/libros-de-cocina-navarra/#more-4519
12. Reyno Gourmet. Disponible en: www.reynogourmet.com/index.php/es/
13. Navarra Gastronomía. Disponible en: www.navarragastronomia.com/
14. Reyno Gourmet. Navarra a la Carta. Disponible en: www.reynogourmet.com/index.php/es/agenda/828-descargate-navarra-a-la-carta
15. Alfaro A. Sabores & emociones: verduras de Navarra. Pamplona: Gobierno de Navarra; 2010.
16. Piquillo de Lodosa. Disponible en: www.piquillodelodosa.com/es/
17. Martínez A, Sánchez-Valverde F, Gil F, et al. Methemoglobinemia induced by vegetable intake in infants in northern Spain. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2013;56(5):573-7.
18. Pacharán Navarro. Disponible en: www.pacharannavarro.org/
19. Instituto Estadístico de Navarra. Disponible en: www.navarra.es/home_es/Gobierno+de+Navarra/Organigrama/Los+departamentos/Economia+y+Hacienda/Organigrama/Estructura+Organica/Instituto+Estadistica/
20. Estudio sobre los hábitos alimentarios de la población de Pamplona. Pamplona: Ayuntamiento de Pamplona-Universidad de Navarra; 2004. Disponible en: www.vitoria-gasteiz.org/docs/wb021/contenidosEstaticos/adjuntos/es/58/21/5821.pdf
21. Guías alimentarias para población española. SENC; 2004.
22. Ayeche A, Durá T. Calidad de los hábitos alimentarios (adherencia a la dieta mediterránea) en los alumnos de educación secundaria obligatoria. *An Sist Sanit Navar* 2010;33:35-42.
23. Zazpe I, Marqués M, Sánchez-Tainta A, et al. Hábitos alimentarios y actitudes hacia el cambio en alumnos y trabajadores universitarios españoles. *Nutr Hosp* 2013;28:1673-80.
24. Instituto Salud Pública y Laboral de Navarra. Encuesta Navarra de Juventud y Salud. 2016.
25. Plenufar 5: Educación Nutricional en la menopausia. Consejo General de Colegios oficiales de Farmacéuticos. Disponible en: www.portalfarma.com/Profesionales/campanaspf/categorias/Paginas/Plenufar5.aspx
26. Plenufar 6: Educación Nutricional en la actividad física. Consejo General de Colegios oficiales de Farmacéuticos. Disponible en: www.portalfarma.com/Profesionales/campanaspf/categorias/Paginas/Plenufar-6.aspx
27. Resumen de los resultados más relevantes de la cohorte EPIC en Navarra. Disponible en: www.epic-spain.com/navarra2.html
28. Proyecto Seguimiento Universidad de Navarra (SUN). Disponible en: www.unav.edu/departamento/preventiva/sun
29. FEN-MARM. Valoración de la dieta española de acuerdo al Panel de Consumo Alimentario 2011. Disponible en: www.mapama.gob.es/es/alimentacion/temas/consumo-y-comercializacion-y-distribucion-alimentaria/valoracion_panel_tcm30-104397.pdf
30. FEN-MARM. Valoración de la dieta española de acuerdo al Panel de Consumo Alimentario 2012. Disponible en: www.mapama.gob.es/es/alimentacion/temas/consumo-y-comercializacion-y-distribucion-alimentaria/Valoracion%20Nutricional%202012_tcm30-104396.pdf
31. Durá-Gurpide B, Durá-Travé T. Análisis nutricional del modelo dietético en alumnos de Educación Primaria con estado nutricional normal. *Nutr Hosp* 2014;29:1311-9.
32. Seguimiento de Escolares Navarros para un Desarrollo Óptimo (SENDO). Disponible en: www.proyectosendo.es/
33. Martín-Calvo N, Moreno-Galarraga L, Bes-Rastrollo M. La importancia de la nutrición y los estilos de vida saludables en la infancia y adolescencia. *An Sist Sanit Navar* 2015;38:461-2.
34. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Determinantes de salud. Encuesta Nacional de Salud España 2017. Disponible en: www.mssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2017/ENSE17_MOD3_REL.pdf
35. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra. Tendencias del sobrepeso y la obesidad en los niños de 2 a 14 años entre 2006 y 2015. Servicio de Planificación, Evaluación y Gestión del Conocimiento y Servicio de Apoyo Técnico a la Gestión Clínica y Continuidad Asistencial; Gerencia de Atención Primaria. Observatorio de la Salud Comunitaria. *Boletín de Salud Pública de Navarra* 2015;86:1-6.
36. Plan de Salud de Navarra 2014-2020. Servicio de Investigación, Innovación y Formación Sanitaria Departamento de Salud, 2015.
37. Decreto foral 3/2019, de 16 de enero por el que se establecen medidas de fomento de estilos saludables de alimentación y del ejercicio físico en las escuelas infantiles y en los centros escolares no universitarios de la Comunidad Foral de Navarra. Disponible en: www.navarra.es/home_es/Actualidad/BON/Boletines/2019/21/Anuncio-0/
38. Propuesta de Resolución del Parlamento Europeo sobre el patrimonio gastronómico europeo: aspectos culturales y educativos (2013/2181(INI)). Disponible en: www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//NONSGML+REPORT+A7-2014-0127+0+DOC+PDF+V0//ES
39. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. Proyecto Programa de Alimentación, Nutrición y Gastronomía para la Educación Infantil. Secretaría General Técnica. Centro de Publicaciones. Disponible en: <https://sede.educacion.gob.es/publiventa/programa-de-alimentacion-nutricion-y-gastronomia-para-educacion-infantil-pangei-el-gusto-es-mio/educacion-infantil-y-primaria-alimentacion/20892>
40. Real Academia de Gastronomía. 100 recetas que nos definen. Disponible en: <http://realacademiadegastronomia.com/recetas-tradicionales/>



Nutrición Hospitalaria



Nutrición y gastronomía en la comunidad autónoma de La Rioja. Evolución del modelo alimentario, de la identidad gastronómica y de la valoración nutricional de la dieta

Nutrition and gastronomy in the community of La Rioja. Evolution of the food model, gastronomic identity and nutritional evaluation of the diet

Miren Quemada Jorcano

Centro de Nutrición Dra. Miren Quemada Jorcano. Logroño

Resumen

Objetivos: el estado nutricional de una población es uno de los factores que más inciden en su salud y en su calidad de vida. La gastronomía de una región, además de ser un bien cultural inmaterial de sus habitantes, condiciona su modelo alimentario. Determinar la evolución del modelo alimentario de la comunidad de La Rioja y su adecuación a las recomendaciones, valorar la influencia que la gastronomía tiene en el mismo y definir el perfil nutricional de los riojanos ha sido el fundamento de la presente revisión.

Métodos: datos ofrecidos por el Panel de Consumo Alimentario del Mapama. Búsquedas bibliográficas sobre los temas descritos.

Resultados: se observa un descenso en el consumo de fruta fresca, legumbres, pan, hortalizas y verduras frescas. El consumo de aceite de oliva es elevado. La gastronomía riojana es sencilla pero laboriosa, hecho que limita la preparación de platos tradicionales. El consumo de bebidas destiladas ha aumentado. Se ha estimado una baja ingesta de hidratos de carbono y alta en grasa. Calcio, Zinc, vitamina D y folatos son nutrientes deficitarios en la dieta de los riojanos.

Conclusiones: el descenso en el consumo de alimentos de origen vegetal aleja al modelo alimentario de la dieta mediterránea, mientras que el elevado consumo de aceite de oliva lo mantiene dentro de ella. Es preocupante el incremento en el consumo de bebidas espirituosas con mayor contenido en etanol, etanal y carbamato de etilo. Debe moderarse la ingesta de ácidos grasos, y en especial de ácidos grasos saturados, y plantear una mayor ingesta de hidratos de carbono a partir de frutas, verduras y leguminosas.

Palabras clave:

Nutrición.
Gastronomía. La Rioja. Modelo alimentario.
Evaluación nutricional.

Abstract

Objectives: the nutritional status of a population is one of the factors that most affect its health and quality of life. The gastronomy of a region as well as being an immaterial cultural asset of its inhabitants' conditions the food model of the same. Determining the evolution of the food model of the Community of La Rioja and its adaptation to the recommendations, assessing the influence that gastronomy has on it and defining the nutritional profile of the people of La Rioja has been the basis of this review.

Methods: data provided by the Mapama Food Consumption Panel. Bibliographic searches on the topics described.

Results: a decrease in the consumption of fresh fruits, vegetables, bread, vegetables and fresh vegetables is observed. Olive oil consumption is high. Gastronomy in La Rioja is simple but laborious, limiting the preparation of traditional dishes. The consumption of distilled drinks has increased. It has been estimated a low intake of carbohydrates and high fat. Calcium. Zinc, vitamin D and folates are nutrients that are deficient in the diet of the people of La Rioja.

Conclusions: the decrease in the consumption of food of vegetable origin distances the food model from the Mediterranean diet while the high consumption of olive oil keeps it within it. The increase in the consumption of spirits with a higher content of ethanol, ethanol and ethyl carbamate is worrying. The intake of fatty acids, especially saturated fatty acids, should be moderated and a higher intake of carbohydrates from fruits, vegetables and legumes should be considered.

Key words:

Nutrition. Gastronomy.
La Rioja. Food model.
Nutritional evaluation.

Quemada Jorcano M. Nutrición y gastronomía en la comunidad autónoma de La Rioja. Evolución del modelo alimentario, de la identidad gastronómica y de la valoración nutricional de la dieta. *Nutr Hosp* 2019;36(N.º Extra 1):47-55

DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.02692>

Correspondencia:

Miren Quemada Jorcano. Centro de Nutrición Dra. Miren Quemada Jorcano. C/ Vara de Rey, 67, 5.º. 26002 Logroño
e-mail: miquemada@telefonica.net

INTRODUCCIÓN

La Rioja es una comunidad autónoma de España situada en el norte de la península Ibérica.

Físicamente, La Rioja se extiende por el valle medio-alto del Ebro, limitada por el Sistema Ibérico al sur y por la sierra de Cantabria al norte. Geográficamente está dividida por 7 ríos que descienden desde la montaña hacia el Ebro, que vertebran la región. Se identifican tres zonas climáticas diferenciadas, además del área de la sierra: La Rioja alta se extiende por los valles de los ríos Oja-Tirón y el entorno del valle del Ebro. Presenta un clima mediterráneo con fuerte influencia atlántica, por lo que sus temperaturas son suaves y con precipitaciones moderadas. La Rioja media se extiende por los valles del Iregua y el Ibañeta. La Rioja baja comprende los valles del Cidacos y Alhama-Linares. En las zonas media y baja domina el clima mediterráneo, aunque sus inviernos son fríos. Las precipitaciones van disminuyendo desde la zona alta a la baja (1).

La Rioja siempre fue tierra fronteriza y de paso, por lo que todos los pueblos y culturas que poblaron la península Ibérica tuvieron asentamiento en esta región: celtas, íberos, cartagineses, romanos, judíos y árabes dejaron sus huellas en nuestra región. Uno de los asentamientos más antiguos de La Rioja fue el poblado celtibero de Contrebia Leukade (2). Posteriormente se produjo la romanización de La Rioja y ciudades como Alfaro, Calahorra, Varea, Tricio o Herramélluri fueron importantes asentamientos romanos. Se reconoce la presencia judía en La Rioja desde el año 212 a. C. (3), y está perfectamente documentada desde el siglo *xi* hasta mediados del *xiv*.

La Rioja fue invadida por los musulmanes a principios del siglo *viii*. Se inicia una etapa de batallas con los incipientes reinos cristianos (4). La dominación árabe en La Rioja duró cuatro siglos. Los árabes dejaron un amplio legado tanto en topónimos como en numerosos restos arquitectónicos. Cabe destacar que muchas de las construcciones para encauzar el agua (las acequias) son de origen árabe y todavía se conservan. Tras la reconquista de la región a comienzos del siglo *xi*, La Rioja formó parte del Reino de Nájera-Pamplona durante 150 años. El Reino de Castilla volvió a recuperar el territorio, que permaneció unido a la vida castellana durante 700 años. Durante esta época de disputas castellanas y navarras por la región, diversos monasterios cumplieron un importante papel como centros difusores de la cultura cristiana de la época. El Camino de Santiago atravesaba La Rioja y con el ir y venir de peregrinos se produjo la mayor vía de penetración e intercambio cultural para la región.

Como tierra de fronteras y de paso, influencias tan diferentes como las de la cultura árabe y cristiana establecieron identidades culturales en La Rioja, recopiladas y guardadas en sus monasterios, hasta dar paso a una era marcada por la revolución que supuso la industria vinícola y el desarrollo de la región.

En 1822 se reconoce la provincia de Logroño con toda su región natural (5,6). Diez años después, sucesos meramente políticos mermarían su territorio natural hasta el que hoy conocemos (7). Finalmente, el 12 de septiembre de 1980 el Congreso de los Diputados aprobó la proposición de ley del Senado por la que

la provincia de Logroño pasaba a denominarse Provincia de La Rioja (Ley 57/1980). En 1982 se crea la comunidad autónoma de La Rioja.

La comunidad autónoma de La Rioja, con una superficie de 5045 kilómetros cuadrados, supone el 0,99% del territorio español. A 1 de enero de 2018, contaba con 312830 habitantes, la 17.ª comunidad en cuanto a población se refiere.

La Rioja presenta una densidad de población moderada, con 62 habitantes por kilómetro cuadrado. La población se concentra en la zona del valle del Ebro, que mantiene un continuo crecimiento frente a la zona de la sierra, que no solo pierde población, sino que además envejece (8).

La población femenina es mayoritaria: un 50,6% del total frente al 49,35% de varones.

EVOLUCIÓN DEL MODELO ALIMENTARIO

La historia de la alimentación en La Rioja comienza a documentarse en la obra de Gonzalo de Berceo (9,10). La dieta, al menos en La Rioja alta entre 1150 y 1250, pudo tener como alimentos básicos el vino, el cereal, la carne (carneros y gallinas) y el queso. Otros alimentos documentados son: el aceite de oliva y el ajo, constituyentes de la dieta mediterránea, la miel, el pescado de río (trucha), el congrio en salazón y frutas como manzanas, peras, granadas e higos. En la época bajomedieval, en La Rioja media y alta el cereal, especialmente el trigo, constituía el cultivo más importante, junto a la vid y la huerta: ajos, rábanos, perejil, cebolletas, berzas, nabos, puerros, lechugas y legumbres (11).

En el siglo *xvii* La Rioja estaba conceptuada como uno de los lugares más fértiles de España y las cosechas de cereales, aceite y frutas resultaban verdaderamente copiosas, pero ya se señalaba al cultivo de la vid como primordial en la economía riojana (12). Posteriormente, ya en los siglos *xix* y *xx*, el cultivo del cereal y de la vid, así como la ganadería lanar y la producción hortofrutícola, eran las labores cotidianas de los riojanos. La ganadería lanar, en su mayoría trashumante hasta mediados del siglo *xix*, fue desapareciendo y dando paso a la ganadería ovina estable, caprina, bovina y porcina. La mejora de los regadíos dio lugar a la expansión de los cultivos hortofrutícolas. Esta agricultura ha vivido en rivalidad con la viña, más productiva económicamente (13). En muchas zonas del valle del Ebro, en especial en La Rioja baja, la horticultura ha sido la actividad principal. En las cuencas bajas de los valles del Sistema Ibérico la actividad de la huerta tenía carácter complementario, destinada al autoconsumo y a la comercialización de algunos productos seleccionados. El cultivo de la viña ha mermado la tierra dedicada a cultivos tradicionales de cereal, hortofrutícolas, olivares y almendros. En los últimos años el modelo de pequeño huerto familiar ha entrado en expansión. Cada vez es más frecuente encontrar huertas que se han recuperado para este fin.

Sin duda los cultivos y la ganadería antes descrita han influido en el modelo alimentario actual de los riojanos. Los últimos datos completos proporcionados por el Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente (Mapama) corresponden al año

2016. He comparado estos datos con los ofrecidos en 2012, 2013, 2014 y 2015.

En La Rioja se ha producido una contracción del consumo alimentario. Ha disminuido el consumo per cápita en un 17% y el gasto per cápita en un 21%. Factores como la disminución de la población (un 2,6% de 2012 a 2016), el incremento significativo de los hogares de menor tamaño, la reducción del desperdicio de lo comprado anualmente o el incremento de lo consumido fuera del hogar intervienen en el descenso del gasto destinado a alimentación por los hogares. En el año 2015, La Rioja era la cuarta comunidad autónoma que mayor gasto per cápita ofrecía en alimentación y la sexta en consumo per cápita de alimentos. Tanto el consumo como el gasto en alimentación estaban por encima de la media española, mientras que en el año 2016 fue la región con menor consumo per cápita de alimentos (546,7 kg/L por habitante al año) y la duodécima en gasto para alimentación, ambos datos por debajo de la media nacional.

En la tabla I se muestra la evolución del consumo de alimentos per cápita desde el año 2011 al 2016. Para la mayoría de alimentos se observa la misma tendencia (descenso en el consumo), excepto en el 2013, cuando generó los consumos más altos para todos los alimentos.

Los alimentos cuyo consumo más se redujo fueron los de frutas frescas (29,3%), legumbres (28%), pan (25,5%) y verduras y hortalizas frescas (23,1%) y frutas y verduras transformadas (22,6%).

Es preciso señalar que los propios autores del informe de alimentación en España en el 2016 inciden en recordar que los datos solo incluyen las ventas registradas oficialmente, por lo que las compras directas a los agricultores o la pertenencia a asociaciones agrarias no están incluidas y pueden ser significativas. En La Rioja abundan las huertas pequeñas: es una tierra de valles y en cada uno existen riberas cultivables. En los últimos años se ha producido un movimiento social de recuperación y resiliencia de las huertas riojanas (14).

El consumo de grasas se incrementa especialmente a partir del grupo de otros aceites. El uso de otros aceites resulta relevante desde los años 2015 y 2016; al no especificar a qué otros aceites se refieren, no podemos inferir influencia alguna, como inmigración, modas, etc. También se incrementa el uso de aceite de oliva, mientras descende el de girasol. El consumo de aceite de oliva está por encima de la media nacional, quizá permaneciendo fiel a las tradiciones y gastronomía riojana.

Tomando como referencia la media nacional, en La Rioja se consume, en términos per cápita, una mayor cantidad de aceite (21,3%), de platos preparados (6,3%) y de bollería, galletas y cereales (+3,2%). Por el contrario, el consumo es menor en bebidas refrescantes (36,5%), frutas frescas (22,5%), hortalizas frescas (21,1%), frutas y hortalizas transformadas (19,4%) y pescado (11,65%).

Respecto a las bebidas que contienen alcohol, la adquisición de bebidas fermentadas disminuye mientras se incrementa la de bebidas espirituosas. No es tan llamativo el descenso en el consumo de vino, sí lo es el de consumo de cerveza. El consumo de bebidas espirituosas aumenta progresivamente

desde el año 2011, hasta alcanzar un 44% más en el 2016 respecto al 2011.

En conclusión, el consumo alimentario, si bien ha disminuido en prácticamente todos los alimentos, lo ha hecho con mayor fuerza en alimentos que son fuente de carbohidratos y fibra. Se incrementa el consumo de aceites; los lácteos pierden importancia en la dieta, especialmente la leche; la disminución de frutas frescas, verduras y leche, junto al consumo elevado de bollería, galletas y cereales y el incremento en las bebidas espirituosas, hacen que el modelo alimentario actual de los riojanos sea menos saludable que el que se determinó en el año 2011, e incluso respecto al del año 2015.

IDENTIDAD GASTRONÓMICA TRADICIONAL

Actualmente en la cocina se funden tradiciones, creatividad y nuevas tecnologías como expresión de evolución cultural. Este nuevo espacio de libertad ha provocado que se desdibujen las identidades gastronómicas más representativas de nuestra región. Por esta razón, la Academia Riojana de Gastronomía está ultimando un documento de conceptos sobre los que desarrollar la definición e identidad de la gastronomía riojana.

Lo que define la gastronomía riojana son sus productos. El vino de Rioja en toda su tipología. De las verduras, cabe destacar: alcachofa, espárrago, coliflor, pimiento, cardo, borraja y tomate. De las frutas: pera, melocotón, ciruela claudia, cereza, nuez y fresa. Entre las legumbres, el caparrón y la pocha. Cordero, cabrito, ternera, caza y casquería (en especial embuchados, delgadillas y patitas de cordero) son las carnes utilizadas en esta cocina. En la despensa riojana es muy importante la chacinería, los embutidos y, en especial, el chorizo, ingrediente de muchas de sus recetas. La trucha, procedente de sus ríos, y algunos pescados en salazón se elaboran tradicionalmente en sus cocinas. El queso camerano es uno de los productos más antiguos de esta tierra.

La cocina es fiel a los productos de su tierra, sencilla pero laboriosa, y sus recetas tradicionales se han transmitido sin mucha influencia de nuevas cocinas. Entre sus platos destacan la menestra de verduras (con verduras de temporada) y el pisto de verduras. La legumbre y los platos de cucharada tienen mucho peso en la gastronomía riojana: los caparrones, pochas en vigilia o con codornices, patatas con chorizo, patorrillo o bacalao a la riojana. Decir "a la riojana" significa utilizar pimiento, tomate, ajo y cebolla. Estas fritadas son la base de muchos platos riojanos y admiten variaciones con picante, jamón, chorizo y pimiento seco. Los asados de carne, como las chuletillas al sarmiento, son otra de sus preparaciones emblemáticas, si bien hoy en día al sarmiento se asan todo tipo de carnes, hortalizas y pescados. Entre las carnes, hay que destacar la recuperación del cordero chamarirto, una raza autóctona de La Rioja (en origen de aprovechamiento principalmente lanar y trashumante), tierna, jugosa y caracterizada por su sabor agradable y suave y su excepcional calidad, motivada, sobre todo, por la alimentación natural de las ovejas que crían a estos corderos exclusivamente con leche.

Tabla I. Consumo alimentario (hogares) en kilos o litros / año per cápita en La Rioja

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	% variación
Huevos	9,39	8,55	10,53	10,46	9,11	8,48	-9,7
Carnes	58,58	54,03	67,32	62,23	55,49	48,48	-17,2
Carne fresca	45,4	39,62	50,55	47,97	42,6	37,6	-17,1
Carne transformada	13,18	14,41	16,77	14,26	12,89	10,88	-17,4
Pescados	27,08	24,77	29,35	30,18	27,77	23,5	-13,2
Pescado fresco	16,06	14,92	17,49	19,31	16,58	13,79	-14,1
Marisco	7,25	6,76	7,7	6,93	6,72	5,84	-19,4
Conserva	3,77	3,07	4,2	3,93	4,45	3,88	+2,9
Leche	88,22	79,43	94,7	90,3	85,59	71,6	-18,8
Derivados lácteos	36,27	36,49	41,64	40,11	42,45	35,36	-2,5
Pan	46,27	41,05	53,37	45,85	45,19	34,43	-25,5
Bollería, galletas y cereales	15,17	15,07	18,1	17,55	17,32	14,62	-3,6
Chocolates y cacao	4,17	4,25	4,76	4,57	4,57	3,56	-14,6
Azúcar	6,1	5,91	6,5	5,56	5,52	4,59	-24,7
Miel	0,37	0,3	0,38	0,29	0,29	0,16	-56,7
Arroz	2,51	2,51	4,2	3,18	3,2	2,83	+12,7
Pastas	2,84	2,68	3,39	3,29	3,25	2,39	-15,8
Legumbres	3,74	3,63	3,57	2,64	3,2	2,69	-28,0
Patatas	22,54	25,19	29,26	26,09	22,71	18,16	-19,4
Verduras / hortalizas frescas	61,97	52,59	60,79	70,1	60,78	47,6	-23,1
Frutas frescas	109,26	105,98	120,84	127,9	114,46	77,2	-29,3
Hortalizas / frutas transformadas	13,81	11,04	13,17	9,5	11,32	10,68	-22,6
Zumos	7,24	7,9	6,98	6,65	5,96	4,97	-31,3
Néctar	4,03	2,63	3,13	3,52	3,95	3,49	-13,4
Frutos secos	2,22	2,3	3,15	2,85	2,81	1,82	-18,0
Aceite	15,58	18,39	17,01	15,95	15,49	15,89	+2
Aceite de oliva	10,01	11,96	10,56	10,15	10,42	10,11	+1
Aceite de girasol	5,45	6,4	6,11	4,83	4,31	3,82	-29,9
Otros aceites	0,12	0,04	0,35	0,95	1,48	1,56	+1200
Margarina	0,57	0,72	0,62	0,48	0,57	0,41	-28
Aceitunas	2,23	2,02	2,6	2,47	2,38	2,54	+13,9
Frutos secos	2,22	2,3	3,15	2,85	2,81	1,82	-18,0
Platos preparados	13,19	12,81	16,71	15,18	16,63	14,5	+9
Salsas	1,8	1,89	2,15	1,87	1,88	1,8	0
Vinos	6,59	5,93	7,13	6,05	5,09	6,11	-7,3
Espumosos	0,46	0,45	0,38	0,6	0,52	0,22	-52,2
Cervezas	19,42	17,81	17,18	15,56	12,58	11,62	-40,2
Sidras	0,33	0,27	0,26	0,28	0,4	0,46	+39,4
Bebidas espirituosas	0,84	0,97	1,03	1,01	1,06	1,21	+44
Refrescos gaseosos	29,09	42,09	42,81	35,75	40	27,7	-4,7
Agua envasada	37,4	31,75	35,82	35,12	35,3	31,7	-15,2

Fuente: Mapama.

La golmajería (nombre que reciben los dulces en La Rioja), de pasado musulmán y base en la almendra, proporciona fardelejos (siglos IX o X), mazapanes de Soto. En estos mazapanes, el azúcar se mezcla en jarabe y no en grano. Parece que la receta está vinculada al convento de Siervas de Jesús a mediados del siglo XIX. También en el siglo XIX alcanzaron fama los rusos de Alfaro: su sutil ligereza se muestra en que una docena de pasteles rusos no supera los 200 g. Con vino, almendra y nuez se prepara el mostillo. De pasado conventual, existen multitud de recetas y productos, como los molletes del santo o los milagritos. El vino en la repostería riojana está presente en las peras y melocotones al vino tinto, pero actualmente cada vez se incorpora más en la nueva repostería, incluso en los helados.

En La Rioja existe una forma peculiar de consumo muy tradicional y frecuente, las bodegas o merenderos, en los que se celebran todo tipo de acontecimientos familiares y de amigos. En ellos se aprovecha para elaborar las recetas tradicionales de La Rioja: asados, pochas, etc. En los últimos años el enoturismo ha proporcionado otro ámbito de consumo de alimentos. El tradicional turismo gastronómico por la Calle Laurel se ha adaptado al aumento de la demanda y a nuevas recetas.

VALORACIÓN NUTRICIONAL DE LA DIETA DE LOS RIOJANOS DE ACUERDO AL PANEL DE CONSUMO ALIMENTARIO

Entre las fuentes que permiten estimar el consumo alimentario en la población española se ha elegido el Panel de Consumo de Alimentos, elaborado por el Mapama (15). Registrado desde el año 1987, estudia el consumo de alimentos en los hogares. En la actualidad solo determina el consumo de alimentos en los hogares, puesto que el consumo fuera de los hogares ya no se recoge en kg o l / año per cápita. Representa una fuente fiable de información sobre el consumo de alimentos y los datos de consumo se presentan desagregados por comunidades autónomas. Los últimos datos completos ofrecidos por el Mapama corresponden al año 2016.

El consumo de alimentos en el hogar, estimado mediante el Panel de Consumo Alimentario, ha sido transformado en energía y nutrientes utilizando las tablas de composición de alimentos del Centro de Enseñanza Superior de Nutrición y Dietética (Cesnid) (16). En la conversión de alimentos a nutrientes, Cesnid y la Base de Datos Española de Composición de Alimentos (Bedca) ofrecen resultados similares para todos los nutrientes, excepto para el calcio y la niacina; en ambos casos, Cesnid infravalora los aportes (17,18).

Las ingestas recomendadas se estiman sobre las necesidades de energía y de nutrientes de un grupo homogéneo de personas (edad, sexo, actividad física y situación fisiológica). Los datos determinados por el Mapama no realizan una distribución de la muestra según edad, sexo y actividad física y, por ello, para calcular la adecuación a las ingestas recomendadas, se ha enfrentado el consumo medio de energía y nutrientes a las recomendaciones para un hombre y una mujer adultos (20-59 años). Los valores

de referencia utilizados han sido las ingestas diarias recomendadas (IDR) de energía y nutrientes para la población española elaboradas por Moreiras en el año 2013 y revisadas en el 2015 (19,20). También se han tenido en cuenta los valores dietéticos de referencia para nutrientes (DVR) propuestos por la Autoridad europea de Seguridad Alimentaria (EFSA) en el 2017 y los objetivos nutricionales propuestos para la población española por la SENC en el 2011 (21,22).

La ingesta energética de los españoles se ha reducido en los últimos años, tal y como constatan diferentes estudios. Comparar la ingesta de energía obtenida de los datos del Mapama con las recomendaciones de ingesta energética diaria resulta difícil, puesto que estas son dadas por grupos de edad, sexo y según actividad física. No obstante, comparando los resultados de ingesta energética media de los riojanos con las recomendaciones elaboradas por Moreiras (2015), la ingesta energética de los riojanos cubre el 70% de las recomendaciones para este nutriente (Tabla II). Tomando como referencia los valores propuestos por la EFSA, el porcentaje se eleva al 75%. En el estudio ANIBES (datos de ingesta media de nutrientes para población de 9 a 75 años), la ingesta media de energía por día y por persona en España es de 1810 kcal; es decir, 110 kcal/día más que la estimada para La Rioja.

Cereales y derivados (25,6%), aceites y grasas (23%), carnes (13,5%) y lácteos y derivados (9,5%) son los grupos de alimentos que más contribuyen a la ingesta de energía. Le siguen en importancia bollería y pastelería (3,08%), verduras (2,68%), frutas (2,67%), pescado (1,36%) y legumbres (1,27%).

Los riojanos presentan un perfil de ingesta desequilibrado, puesto que los lípidos aportan un 47,7% de la energía diaria (Tabla II), superior a las recomendaciones (23-25); en el ANIBES

Tabla II. Ingesta diaria total de macronutrientes en la población de La Rioja*

Nutriente	Aporte / Unidad	% del VET
Energía	1700 kcal	
Proteína total	66,67 g	15,68
Proteína vegetal	19,36 g	4,55
Proteína animal	47,36 g	11,13
Lípidos totales	90,30 g	47,75
A. grasos saturados	23,86 g	12,63
A. grasos monoinsaturados	42,73 g	22,95
A. grasos poliinsaturados	17,58 g	11,95
Glúcidos totales	151,18 g	35,69
Azúcares digeribles	68,97 g	16,28
Polisacáridos digeribles	82,23 g	19,42
Fibra	12,88 g	1,56

*Elaborados a partir de los datos del Mapama.

% VET: porcentaje del valor energético total.

la ingesta media también fue superior a la recomendada (38,8%). La FAO/OMS recomienda que el aporte de los AGS a la energía total sea menor al 10%; por tanto, la ingesta estimada de AGS (12 %) es ligeramente superior a la recomendada (23). Los AGPI aportan un 12% de la energía. Debido al alto consumo de aceite de oliva, los AGMI representan el 23%. En el estudio PREDIMED los participantes asignados a dieta mediterránea enriquecida con aceite de oliva virgen o frutos secos presentaban un aporte de AGMI del 22% y de grasa total del 41%; este estudio ha mostrado el efecto cardioprotector del consumo de AGMI (26).

La ingesta de proteínas es de 66,7 g per cápita día, lo que supone un 15,7% del valor calórico total de la dieta. Este aporte es ligeramente superior a los límites máximos recomendados (15%) y alejado del óptimo (12%) (22). Además, existe un desequilibrio hacia el consumo de proteínas de origen animal frente a las de origen vegetal. En el estudio ANIBES se determinó una ingesta media de proteínas superior: 16,5% del total de la energía diaria. Tal y como señalaba la EFSA en 2012, en la mayoría de los países europeos el mayor contribuyente en la ingesta de proteínas es la carne y sus derivados, seguidos de cereales y derivados y leche y productos lácteos. Todos ellos contribuyen al 73% de la ingesta de proteínas similar a lo señalado por la EFSA (27).

La ingesta media de hidratos de carbono de los riojanos aporta un 35,7% de la energía diaria. Las recomendaciones de la SENC y la EFSA es que proporcionen entre el 50 y 60% del total de la energía (21,22). El consumo de azúcares representa el 16% del valor calórico de la dieta, superior a las recomendaciones del 10%, aunque la EFSA todavía está estudiando esta recomendación. En el estudio ANIBES los azúcares proporcionaron un 17% de la energía. El grupo de cereales representa la mayor fuente de hidratos de carbono (36,50%), seguido de bollería y galletas (30%), leche y productos lácteos (10%) y frutas (7%). Las fuentes de hidratos de carbono concuerdan con el estudio ANIBES.

La media de ingesta de fibra fue de 12,88 g/día. Esta se situó por debajo de la ingesta adecuada establecida por la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA), de 25 g/día. En el ANIBES determinaron una ingesta media de fibra similar de 12,5 g/día. Al igual que otros estudios, las principales fuentes alimentarias de fibra fueron los cereales y derivados, seguidos de las verduras y hortalizas, frutas y legumbres.

INGESTA DIARIA, ADECUACIÓN DE LA INGESTA A LAS RECOMENDACIONES Y PRINCIPALES FUENTES ALIMENTARIAS DE MINERALES Y VITAMINAS

En la tabla III se muestran los resultados obtenidos de ingesta diaria de micronutrientes en la población de La Rioja. Asimismo, se detalla el porcentaje de las ingestas diarias recomendadas que cubre la dieta de la población de esta comunidad autónoma.

Puesto que es muy difícil conocer con certeza las necesidades de un individuo, las ingestas recomendadas se marcan con un amplio margen de seguridad para cubrir los requerimientos de casi todos los individuos sanos (97-98%). Se considera que

Tabla III. Ingesta diaria total de micronutrientes en la población de La Rioja*

Nutriente	Aporte / Unidad	% IDR
Calcio	577,44 mg	57,7
Fósforo	948,02 mg	135,4
Magnesio	203,38 mg	72,1
Hierro	8,95 mg	81,3
Zinc	6,80 mg	45,3
Sodio	1921,71 mg [†]	
Potasio	2170,20 mg	62,0
Vitamina A total	474,20 µg e.r.	52,7
Vitamina D	1,33 µg	8,9
Vitamina E	15,09 mg e.t.	125,0
Vitamina B ₁ (tiamina)	1,12 mg	110,7
Vitamina B ₂ (riboflavina)	1,28 mg	84,7
Niacina	15,70 mg	94,6
Vitamina B ₆	1,47 mg	86,5
Ácido fólico	204,40 µg	51,1
Vitamina B ₁₂	4,69 µg	117,2
Vitamina C	83,65 mg	105,0

*Elaborado a partir de los datos del Mapama.

[†]Ingesta de sodio total sin adición de sal.

% IDR: porcentaje de la ingesta diaria.

e.r.: equivalentes de retinol.

e.t.: equivalentes de tocoferol.

el riesgo de deficiencia es bajo si la ingesta realizada cubre las recomendaciones y aumenta a medida que la ingesta se aleja de ellas (28). Se ha considerado riesgo de ingesta deficitaria aquella que no cubre el 80% de las ingestas diarias recomendadas (IDR).

La ingesta media diaria determinada cubre menos del 80% de las ingestas recomendadas para el calcio (57,7% de las IDR), fósforo (72,1%), zinc (45,3%), potasio (62%), vitamina A (52,7%), vitamina D (8,9%) y ácido fólico (51,1%).

En el estudio ANIBES la ingesta media diaria de calcio determinada fue de 698 mg, no tan alejada de la reportada en este estudio, 577,44 mg. La ingesta diaria de magnesio (203 mg) fue similar a la determinada en ANIBES. Sin embargo, la ingesta de vitamina D (1,33 µg) fue muy inferior a la estimada en dicho estudio (4,4 µg).

Las fuentes principales de calcio en la dieta de los riojanos fueron los lácteos y derivados (57% del aporte de calcio), cereales y derivados (14,4%) y verduras (8,93%), similares a las reportadas por ANIBES.

El contenido en fósforo de la dieta estimada sobrepasa el aporte recomendado. Los grupos de carne y derivados y pescado y mariscos proporcionan un tercio (31%) de la ingesta reportada de fósforo. El grupo de leche y lácteos aporta 253 mg, un 26,7% del fósforo de la dieta. Estos datos ponen de manifiesto el elevado aporte de fósforo que conllevan las dietas ricas en proteínas.

La ingesta de magnesio (203,4 mg/día) de la población riojana fue inferior a las recomendaciones tanto nacionales como europeas. El grupo de cereales y derivados fue la principal fuente de magnesio (19,3%), seguido del grupo de los lácteos (18,7%), el de verduras y hortalizas (13,8%), el de carne y derivados (13,2%), el de frutas (5,5%), el de legumbres (4,1%), el de pescados y mariscos (3,5%) y los huevos (1,3%). Todos estos grupos suponen el 80% de la ingesta total estimada de magnesio.

Cabe destacar la muy baja ingesta de vitamina D proporcionada por la dieta de la población de La Rioja. Aunque la población ANIBES reportó ingestas superiores, también resultaron insuficientes para las recomendaciones establecidas. El grupo de pescados y mariscos fue la principal fuente de vitamina D (30%), seguido por el de los huevos (29%), el de la leche y los productos lácteos (22%) y el de los cereales y derivados (15%). Estos grupos de alimentos aportan un 96% de la vitamina D de la dieta.

El contenido en zinc de la dieta de la población de La Rioja no cubre ni el 50% de las recomendaciones. Las principales fuentes de este mineral fueron la carne y derivados (33% del aporte total de zinc), los lácteos (21%) y los cereales y derivados (15,3%). ANIBES también marca este nutriente como deficitario en un 92% de la población según las recomendaciones españolas y en un 83% si la referencia son las recomendaciones europeas.

La ingesta de ácido fólico de la población riojana se encuentra muy por debajo de las recomendaciones establecidas, mientras que en el caso de la vitamina B₁₂ la ingesta estimada es adecuada. Este micronutriente también fue deficitario en una proporción elevada de la población ANIBES, pero este estudio detalla la ingesta por grupos de edad y sexo con marcadas diferencias. Los grupos de alimentos que más contribuyeron a la ingesta de folatos en los riojanos fueron el de las verduras (26% del total del folato) y el de los cereales y derivados (26%).

La ingesta media de vitamina A en la población de La Rioja se sitúa en torno al 50% de las recomendaciones. En la población de ANIBES, un 74% ingería menos de lo recomendado a los españoles y un 64% menos según las recomendaciones de la EFSA. El grupo de verduras proporciona el 50% de la ingesta de vitamina A en la población riojana.

PERFIL NUTRICIONAL E INDICADORES SANITARIOS DE LA POBLACIÓN DE LA RIOJA

Los indicadores de salud de la población de La Rioja se han obtenido de la Encuesta Nacional de Salud (ENS) 2017 (29) y del informe de los datos básicos estadísticos para La Rioja durante el 2017 (1).

La dieta de la población de la comunidad autónoma presenta un perfil nutricional desequilibrado, con un exceso de la contribución de la grasa a la energía total de la dieta a expensas principalmente de los AGMI. El consumo de proteínas es algo superior al recomendado, con un predominio de proteínas de origen animal y la contribución de los hidratos de carbono a la energía total consumida es inferior al recomendado. Calcio, zinc, vitamina D y folatos son nutrientes que cubren el 50% o menos de las IDR.

La prevalencia de obesidad entre los adultos riojanos es del 14,95% y la de sobrepeso, del 37,51%; es decir, el 52,4% de los riojanos padece sobrecarga ponderal. En el año 2016 el estudio ENPE (29) indicaba una prevalencia de sobrecarga ponderal del 60,9% en los riojanos. Las diferencias en la estimación se deben a causas metodológicas, que no entraré a discutir, pero de cualquier manera son altas en ambos estudios.

Estas cifras sitúan a La Rioja en el undécimo lugar respecto al resto de las comunidades autónomas de España. Respecto a la prevalencia de la sobrecarga ponderal en la población infantil, la ENS (28) sitúa a La Rioja en séptimo lugar respecto del resto de comunidades.

La ingesta energética determinada mediante los datos del Mapama no excede las recomendaciones y los datos de sedentarismo en el puesto de trabajo y en el tiempo de ocio parecen situar a esta región hacia la mitad en referencia a otras comunidades. Por lo tanto, aunque los datos obtenidos del Mapama suelen sobreestimar la ingesta de energía, quizá el hecho de no recoger las ingestas fuera del hogar y otros factores participan en la mayor prevalencia de obesidad respecto a la ingesta energética realizada.

La población riojana contaba en el año 2017 con una esperanza de vida al nacimiento de 80,9 años para los varones y de 86,4 años para las mujeres. Estos valores colocan a La Rioja como la cuarta comunidad autónoma con mayor esperanza de vida al nacimiento y, según los últimos datos disponibles a nivel internacional correspondientes a 2016, La Rioja disfruta de una esperanza de vida superior a la de todos los países de la Unión Europea (1,9).

La primera causa de muerte en La Rioja durante el 2017 fueron las enfermedades del sistema circulatorio (29,4% de los fallecimientos), aunque no se muestra el número de muertes prematuras debidas a enfermedades cardiovasculares (1,9). Los tumores fueron la segunda causa de fallecimiento (28,7%).

Debido al alto consumo de aceite de oliva, los AGMI representan el 22,62% de la energía total, dato que sitúa a la ingesta de los riojanos al nivel de la proporcionada al grupo de dieta mediterránea enriquecida con aceite de oliva del estudio PREDIMET, que demostró el efecto beneficioso sobre el perfil lipídico y otros factores de riesgo cardiovascular.

Cabe destacar que, en una dieta baja en hidratos de carbono y alta en grasa, la calidad de la grasa tiene una influencia determinante sobre la salud. En este sentido, dos grandes estudios prospectivos realizados en Estados Unidos muestran que una dieta baja en hidratos de carbono y rica en grasa de origen animal se asocia a un incremento de la mortalidad por cualquier causa; mientras que si la grasa es obtenida de alimentos vegetales ricos en AGMI y AGPI n-6 se asociaba a una menor mortalidad total y cardiovascular (30).

El propio aceite de oliva aporta otros compuestos bioactivos, como polifenoles con marcado efecto cardioprotector. Asimismo, el consumo de vino en la región ahondaría en el aporte de compuestos bioactivos no presentes en otros alimentos, como el resveratrol, las proantocianidinas y otros polifenoles. Desde el punto de vista gastronómico, una de las bases de la cocina riojana

son las salsas con tomate, cebolla y/o pimiento, fuente importante de antioxidantes como el licopeno. Todos estos elementos no han sido estudiados en la valoración de la dieta a través de los datos del Mapama.

FORTALEZAS Y DEBILIDADES DEL MODELO ALIMENTARIO TRADICIONAL. PROPUESTAS DE MEJORA

Como fortalezas del modelo alimentario de La Rioja cabe señalar el consumo elevado de aceite de oliva y la creciente corriente de consumir productos hortofrutícolas de la zona. Recuperar los cultivos de las riberas de los ríos, por una parte, mejora la calidad nutricional de la dieta y, por otra, la hace más sostenible.

Todavía no se ha perdido la esencia tradicional de la cocina riojana. Sigue habiendo muchos restauradores que basan sus menús en los productos de la región. Debería darse visibilidad al intento de preservar los productos y recetas tradicionales, valorar nutricionalmente algunos de los platos típicos de la región y, si es necesario, mejorar su perfil nutricional apoyándonos en las nuevas tecnologías.

Como debilidades, hay que apuntar la disminución del consumo de legumbres, a pesar de ser un alimento tradicional de la cocina riojana, y el riesgo de perder el hábito de consumir verduras, hortalizas y frutas de las huertas próximas. La cocina riojana tiene productos de alta calidad nutricional, pero su elaboración requiere tiempo y trabajo. Junto con los tecnólogos de alimentos y restauradores hay que buscar la manera de divulgar recetas basadas en verduras y hortalizas que puedan elaborarse con más rapidez o en diferido mediante las nuevas tecnologías ya disponibles en cualquier cocina (ollas rápidas, temporizadores de hornos, etc.).

CONCLUSIONES

Se ha producido una disminución del consumo de prácticamente todos los alimentos en La Rioja. La disminución de la población y el incremento del consumo fuera del hogar y de la adquisición de alimentos no registrados en los canales oficiales pueden ser, entre otras, las causas de este descenso. Los alimentos cuyo consumo más se redujo fueron frutas frescas, legumbres, pan, hortalizas y verduras fresca. Esta variación aleja al modelo alimentario de la dieta mediterránea mientras que el elevado consumo de aceite de oliva lo mantiene dentro de ella.

La gastronomía riojana requiere tiempo para su elaboración, uno de los motivos por los que ha podido abandonarse la preparación de platos con verduras, hortalizas y legumbres. Es importante la divulgación de platos preparados fácilmente basados en las salsas riojanas de tomate, cebolla y pimiento y platos de legumbre y verdura, que, sin duda, mejorarían el modelo alimentario actual.

Es preocupante el incremento en el consumo de bebidas espirituosas con más contenido de alcohol, acetaldehído y carbamato de etilo. Debe explorarse el hábito de consumo de estas bebidas alcohólicas y del perfil del consumidor.

El exceso de la ingesta de grasa total en la dieta, y en particular de los AGS, debe modificarse. Si se plantea una recomendación para incrementar la ingesta de hidratos de carbono, ha de ser cauta e intentando que el incremento sea a partir de leguminosas, frutas y verduras con alto contenido en fibra soluble, así como de pan, y no a partir de alimentos procesados.

Aun sabiendo que ya existen propuestas para homogeneizar la metodología en la evaluación del estado nutricional de la población española, hay que difundirla y que llegue a todos los profesionales. El desarrollo, actualización y expansión de las bases de datos de composición de alimentos es muy necesaria. Pero, sobre todo, hay que realizar más estudios de ingesta directa. Debemos desarrollar métodos más eficientes y de menor costo para la evaluación de la ingesta o elegir aquellos nutrientes que más nos interesa analizar.

BIBLIOGRAFÍA

1. Indicadores Básicos de La Rioja. Logroño: Instituto de Estadística de La Rioja; 2018. p. 101. Disponible en: www.larioja.org/estadística/es/productos-servicios/catalogo-publicaciones/indicadores-basicos-rioja
2. Olcoz Yanguas S. España, desde sus orígenes hasta después de la división de Celtiberia (226-167 a. C.). Soria: Diputación provincial de Soria; 2015. Disponible en: www.academia.edu/14115555/España_desde_sus_orígenes_hasta_después_de_la_división_de_Celtiberia_226-167_aC_
3. Zubillaga Garralda M. Los judíos de Calahorra, una visión desde Navarra (siglos XII-XIV). *Kalakorikos* 2005;10:87-114.
4. Morales de Setién y García J. La dominación musulmana en La Rioja (711-1031). Biblioteca Gonzalo de Berceo. Disponible en: <http://vallenajerilla.com/berceo/moralessetien/dominaciónmusulmanaenlarioja.htm>
5. Abad León F. La Rioja, provincia y región de España. Logroño: Ochoa; 1980. pp. 24-6. Bermejo Martín F (2013). La Rioja provincia: Logroño, capital Logroño. En: La Rioja contemporánea: compendio historial (1784-1996). Logroño: F. Bermejo; 2013. pp. 36-7.
6. Abad León F. La Rioja, provincia y región de España. Logroño: Ochoa; 1980. p. 153.
7. Proyecto Serranía Celtibérica. Disponible en: www.celtiberica.es
8. INE. Esperanza de vida al nacimiento por comunidad autónoma según sexo. Disponible en: www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=1448
9. Pérez Escohotado J. Economía y dieta de salvación en La Rioja medieval. Hacia un "modelo alimentario" a propósito de la obra de Gonzalo de Berceo. Disponible en: www.vallenajerilla.com/berceo/dieta/escohotado.htm
10. Goicolea Julián FJ. Mundo urbano y actividades económicas en La Rioja alta bajomedieval. Espacio, tiempo y forma. *Historia Medieval* 1988;Serie III,tomo 11:243-83.
11. Ollero de la Torre A. La Rioja en el siglo xviii, un proyecto de los agricultores para la reactivación de su comercio. Cuadernos de Investigación. *Historia* 2013. Disponible en: www.unirioja.es
12. Acín Fanlo JL, Caro Baroja J, Díaz G. Viana L, et al. En: Fernández Montes M, coord. *Etnología de las comunidades autónomas*. CSIC. Madrid: Doce Calles; 1996. pp. 555- 68.
13. Mapama. Panel de Consumo Alimentario. Disponible en: www.mapa.gob.es/es/alimentacion/temas/consumo-y-comercialización-y-distribución-alimentaria/panel-de-consumo-alimentario
14. Centre d'Ensenyament Superior de Nutrició i Dietètica (CESNID). *Tablas de composición de alimentos del CESNID*. Madrid: Mc Graw-Hill Interamericana; 2003.
15. Economía verde y resiliencia: proyecto Huertas del Iregua. Disponible en: www.seo.org/wp.../06/Campos_de_Vida-HuertasIregua.pdf
16. San Mauro Martín I, Hernández Rodríguez B. Herramientas para la calibración de menús y cálculo de la composición nutricional de los alimentos: validez y variabilidad. *Nutr Hosp* 2014;29(4):929-34.
17. Base de Datos Española de Composición de Alimentos (BEDCA). Red BEDCA y AESAN. Disponible en: www.bedca.net
18. Moreiras O, Carbajal A, L Cabrera, et al. Ingestas diarias recomendadas de energía y nutrientes para la población española. En: *Tablas de composición de alimentos*. Madrid: Ediciones Pirámide; 2013.

19. Moreiras O, Carbajal A, L Cabrera, et al. 2013. Ingestas diarias recomendadas de energía y nutrientes para la población española. En: Tablas de composición de alimentos. 18.ª edición. Madrid: Ediciones Pirámide; 2016.
20. European and Food Safety Authority (EFSA). Dietary references values for nutrients: Summary report. EFSA supporting publication 2017;e15121.92pp. DOI: 10.2903/sp.efsa.2017.e15121.
21. Aranceta J, Serra Majem LL, Arija V, et al. Objetivos nutricionales para la población española. Consenso de la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria. Rev Esp Nutr Comunitaria 2011;17(4):178-99.
22. FAO. Fats and fatty acids in human nutrition. Report of an expert consultation. FAO 2010. pp. 1-166.
23. EFSA. Scientific Opinion on Dietary Reference Values for fats, including saturated fatty acids, polyunsaturated fatty acids, monounsaturated fatty acids, trans fatty acids, and cholesterol. EFSA J 2010;8(3):1461.
24. Perk J, De Backer G, Gohlke H, et al. European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice (version 2012). The Fifth Joint Task Force of the European Society of Cardiology and Other Societies on Cardiovascular Disease Prevention in Clinical Practice (constituted by representatives of nine societies and invited experts). Eur Heart J 2012;33:1635-701.
25. Estruch R, Ros E, Salas-Salvadó J, et al. Primary prevention of cardiovascular disease with a Mediterranean diet. N Engl J Med 2013;368:1279-90.
26. EFSA Panel on dietetic products, nutrition and allergies. Scientific opinion on dietary reference values for protein. EFSA J 2012;10(2):1-66.
27. Carbajal Azcona Á. Ingestas recomendadas de energía y nutrientes. En: García-Arias MT, García-Fernández MC, eds. Nutrición y Dietética (revisado 2013). Secretariado de Publicaciones y Medios Audiovisuales. León: Universidad de León; 2003. pp. 1-26. Disponible en: www.ucm.es/data/cont/docs/458-2013-07-24-CARBAJAL-IR-2003-ISBN-84-9773-023-2-rev2013.pdf
28. Encuesta Nacional de Salud 2017. Disponible en: www.msbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuesta2017.2017.
29. Aranceta Bartrina J, Pérez Rodrigo C, Alberdi Aresti G, et al. Prevalencia de obesidad general y obesidad abdominal en la población adulta española (25-64 años) 2014-2015: estudio ENPE. Rev Esp Cardiol 2016;69(6):579-87. DOI: 10.1016/j.recesp.2016.02.010
30. Fung TT, van Dam RM, Hankinson SE, et al. Low-carbohydrate diets and all-cause and cause-specific mortality: two cohort studies. Ann Intern Med 2010;153:289-98.



Nutrición Hospitalaria



Nutrición, gastronomía y salud en la comunidad de Castilla y León *Nutrition, gastronomy and health in the community of Castilla y León*

Elba Mauriz^{1,2}, M.^a Jesús González Fernández^{2,3} y M.^a Camino García Fernández^{2,4}

¹Departamento de Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de León. León. ²Grupo de Investigación ALINS (472), Alimentación, Nutrición y Seguridad Alimentaria. Universidad de León. León. ³Gerencia de Atención Primaria de León. León. ⁴Departamento de Higiene y Tecnología de los Alimentos. Facultad de Veterinaria. Universidad de León. León

Resumen

Introducción: la gastronomía y los hábitos alimentarios determinan el estado nutricional y de salud de una población. Las peculiaridades geográficas y climatológicas de Castilla y León (Cyl) contribuyen al desarrollo de su riqueza cultural y gastronómica.

Objetivos: analizar las características gastronómicas de CyL y evaluar las necesidades nutricionales y de salud de la población.

Métodos: este estudio es una revisión narrativa.

Resultados: en CyL existen más de 50 alimentos acogidos a distintas figuras de calidad, desde legumbres, embutidos, quesos, frutas y hortalizas hasta empanadas y dulces. Asimismo, CyL posee la ratio más elevada de establecimientos de restauración de España. El análisis del perfil calórico revela la tendencia hacia una dieta desequilibrada con exceso de ingesta de lípidos y proteínas en detrimento del consumo de hidratos de carbono complejos. La evaluación del consumo alimentario muestra valores superiores a la media nacional de todos los grupos de alimentos, con especial atención a la carne y derivados, leche y derivados, huevos, cereales y legumbres. En relación con el estilo de vida, se observan mejores valores en los indicadores de sedentarismo, actividad física y obesidad en comparación con el resto de España.

Conclusiones: la comunidad de Castilla y León posee unas características geográficas y de identidad cultural propias que la convierten en una región de referencia a nivel nacional en relación con la producción y comercialización de productos autóctonos de calidad. Los hábitos alimentarios están asociados con la gastronomía y contribuyen a la promoción de un buen estado nutricional y de nivel de vida de la población.

Palabras clave:

Nutrición.
Gastronomía. Salud.
Castilla y León.
Hábitos alimentarios.

Abstract

Introduction: gastronomy and eating habits are key factors that determine a population's health and nutritional status. The geographical and climatic peculiarities of Castilla y León (Cyl) contribute to the development of its cultural and gastronomic wealth.

Objectives: to evaluate the gastronomic characteristics of CyL and assess the population's health and nutritional needs.

Methods: this study is a narrative review.

Results: in CyL there are more than 50 foods with various figures of quality, from vegetables, meats, cheeses and fruits to pasties and sweets. CyL has also the highest ratio of dining options from Spain. The calorific profile analysis reveals the trend towards an unbalanced diet with excess intake of lipids and proteins to the detriment of the consumption of complex carbohydrates. The assessment of food consumption shows higher values than the average national in all the food groups, with special attention to the meat and derivatives, milk and derived, eggs, cereals and legumes. With regard to lifestyle, best values in indicators of sedentarism, physical activity and obesity are observed in comparison with the rest of Spain.

Conclusions: the region of Castilla y León has its own geographical and cultural characteristics that make it a region of reference at the national level in relation to the production and marketing of local products of quality. Eating habits are associated with gastronomy and contribute to the promotion of a good nutritional status and standard of living of the population.

Key words:

Nutrition. Gastronomy.
Health. Castilla y
León. Eating habits.

Mauriz E, González Fernández MJ, García Fernández MC. Nutrición, gastronomía y salud en la comunidad de Castilla y León. Nutr Hosp 2019;36(N.º Extra 1):56-64

DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.02696>

Correspondencia:

M.^a Camino García Fernández. Departamento de Higiene y Tecnología de los Alimentos. Facultad de Veterinaria. Campus de Vegazana. Universidad de León. C/ Pedro Cármenes, s/n. 24071 León
e-mail: mcgarf@unileon.es

INTRODUCCIÓN

La comunidad autónoma de Castilla y León (CyL) tiene una superficie total de 94 226 km². Es la región más extensa de la Unión Europea. Está constituida por nueve provincias: Ávila, Burgos, León, Palencia, Salamanca, Segovia, Soria, Valladolid y Zamora. Con una población de 2 410 000 de habitantes (INE-1/07/2018), es la sexta comunidad más poblada de España.

CyL está enclavada en la submeseta septentrional de la península Ibérica y su morfología está formada por una altiplanicie y un cinturón de relieves montañosos. Su orografía, múltiple y distinta, da origen a una gran variedad de climas y paisajes: llanura, montaña, valles, bosques, etc. Tiene una altitud media sobre el nivel del mar de 830 metros y un clima que se aproxima a lo que se conoce como oceánico continental, caracterizado por inviernos fríos y veranos calurosos, con cortos periodos primaverales y otoñales.

Su orografía y su clima condicionan las producciones agroalimentarias, que se van a fundamentar en la vid, el trigo, las legumbres y en la cría del ganado y la elaboración de derivados lácteos y cárnicos.

Así, la gastronomía castellanoleonés es un crisol en la que, a lo largo de los siglos, han ido fundiéndose sucesivas culturas, desde los íberos pasando por romanos, bárbaros, judíos o musulmanes. Aunque es un territorio muy extenso, sus nueve provincias comparten gustos y sabores y conservan su propia personalidad de enorme riqueza histórica y artística, que se articula a lo largo del Camino de Santiago y de la Vía de la Plata.

MARCAS DE CALIDAD DIFERENCIADA

Para valorizar el carácter y la calidad excepcional de algunos alimentos, existen distintas "figuras de calidad", tanto de reconocimiento europeo como autonómico, que ponen en valor los alimentos remarcando su lugar de producción, la excelencia de las materias primas o los métodos utilizados para obtenerlos y elaborarlos. Con el fin de promover y proteger productos agroalimentarios, la Unión Europea creó en 1992 unas marcas de calidad: la DOP (Denominación de Origen Protegida), la IGP (Indicación Geográfica Protegida) y la ETG (Especialidad Tradicional Garantizada) (1,2). Concretamente, las DOP y las IGP se aplican a productos agropecuarios y alimentarios cuyas características los vinculan estrechamente a un territorio o a un lugar concreto (3).

A nivel autonómico existen las Marcas de Garantía (MG), que certifican que los productos a los que se aplica cumplen unos requisitos comunes, en especial a lo que concierne a su calidad, componentes, origen geográfico, condiciones técnicas o modo de elaboración.

En CyL existen más de 50 alimentos acogidos a distintas figuras de calidad diferenciada (Tabla I), lo que indica la gran variedad de alimentos de calidad contrastada que surten nuestras cocinas. La obtención de estas marcas de calidad posiciona al producto en el mercado *gourmet* de calidad y permite mejorar la competitividad y la promoción en ferias a nivel nacional e internacional.

Una entidad certificadora independiente avala la calidad de los productos: analiza las producciones de las empresas que están trabajando con la marca y asegura que el proceso de fabricación se adecua a las especificaciones recogidas en el reglamento de uso aprobado, en este caso, por el Instituto Tecnológico Agroalimentario de la Junta de Castilla y León (ITACyL).

Existe una amplia oferta de alimentos que ostenta este reconocimiento de calidad y cuyo consumo moderado puede ayudar a sustentar una dieta saludable, desde alimentos de origen animal (carnes, embutidos y salazones), leche y derivados (quesos y mantequilla), legumbres, frutas y hortalizas, harinas (pan) y dulces hasta bollería.

Hay que destacar que solo la provincia de León (la más extensa y variada orográficamente) tiene 15 figuras de calidad diferenciada en alimentos de origen animal y vegetal, entre las que destaca la huerta del Bierzo, con una gran variedad de frutas (cereza, pera, manzana, castaña...) de calidad reconocida a nivel nacional.

En el sector de las bebidas alcohólicas de baja graduación, no hay que olvidar la existencia de zonas vitivinícolas que han sido reconocidas como Denominaciones de Origen (DO), repartidas a lo largo de toda la comunidad. Las DO Bierzo, Tierras de León, Arlanza, Ribera del Duero, Cigales, Rueda, Toro, Tierra del Vino y Arribes corresponden a vinos blancos, tintos y rosados de una gran calidad contrastada por enólogos de prestigio a nivel mundial y de gran interés, tanto desde un punto de vista gastronómico y turístico como económico (4-6).

Por otra parte, la existencia de la Marca de Garantía Tierra de Sabor, cuyo distintivo protegido permite identificar en el mercado productos agroalimentarios de calidad diferenciada producidos, elaborados y/o transformados en CyL y que cumplen con los requisitos y condiciones exigidos en el Reglamento de Uso de la Marca de Garantía Tierra de Sabor.

GASTRONOMÍA Y RESTAURACIÓN

Es evidente que la gastronomía se ha convertido en una forma de expresión artística y cultural cada vez más importante, también desde un punto de vista económico, y que la alimentación y la buena mesa son unos de los soportes fundamentales para las relaciones sociales y familiares. Asimismo, es obvio que la gastronomía se ha convertido en un elemento esencial de la promoción turística y que, en último término, el turista y el viajero, además de otras muchas motivaciones, tienen siempre un complemento esencial en la oferta gastronómica (7,8).

Las tierras de Castilla y León se incluyen, junto a las de Extremadura y Castilla-La Mancha, en "la España del asado" (9). Sin duda, la faceta más conocida de la comida de Castilla y León es la de los asados de cochinillos y corderos (lechal). Los asados son principales estandartes de la cocina regional, pero no son los únicos. También hay que tener en cuenta otros muchos platos, elaborados con todas las clases de productos gastronómicos, que enriquecen su cocina, le dan personalidad y merecen ser conocidos y disfrutados.

Tabla I. Alimentos de Castilla y León considerados como figuras de calidad diferenciada

		Alimentos						
	Carne y embutidos	Productos cárnicos curados	Productos lácteos	Frutas y hortalizas	Legumbres	Harinas y derivados	Bollería y dulces	
DOP*		Jamón de Guijuelo	Queso zamorano Mantequilla de Soria	Manzana reineta del Bierzo	Alubia La Bañeza-León Garbanzo de Fuentesalúco Judión del Barco de Ávila Lenteja de la Armuña Lenteja pardina de Tierra de Campos			
IGP†	Botillo del Bierzo Chorizo de Cantimpalos Carne de Ávila Carne morucha de Salamanca Lechazo de Castilla y León Ternera de Aliste	Cecina de León	Queso de Valdeón Queso de los Beyos	Pimiento asado del Bierzo Pimiento de Fresno-Benavente			Mantecadas de Astorga	
MG‡	Carne de Cervera y de la montaña palentina Carne montaña del Teleno Carne morucha de Salamanca Cochinillo de Segovia Lechazo de la meseta castellanoleonesa Tostón de Arévalo Ternera charra Chorizo zamorano Ibéricos de Salamanca Chorizo de León Farinato de Ciudad Rodrigo Morcilla de Burgos†	Cecina de Villaramiel Cecina de chivo de Vegacervera Torreznos de Soria	Queso castellano Queso arribes de Salamanca Queso de Burgos	Ajo de Vallelado Castaña del Bierzo Puerro de Sahagún Cereza del Bierzo Cereza de las Caderechas Cerezas de la Sierra de Francia Esparrago de Tudela de Duero Pera conferencia del Bierzo Manzana reineta de las Caderechas Lechuga de Medina Setas de Castilla y León	Garbanzo de Pedrosillo Judión de La Granja	Harina tradicional zamorana Pan de Valladolid	Ponche segoviano Yemas de Ávila Torta de Aranda Hornazo de Salamanca	

*Denominación de Origen Protegida

†Indicación Geográfica Protegida

‡Marca de Garantía

En Castilla y León la gastronomía es objeto de culto. A lo largo de su territorio existen durante todo el año jornadas que se dedican al cordero, al cerdo, a la caza, a las setas o al ancestral rito de la matanza, a las que se suman la Semana Internacional de la Trucha o las Jornadas de la Trufa Soriana, por citar algunos ejemplos. En esta gran región se preparan con esmero tanto la carne de cordero, liebre, conejo, perdiz o cerdo como truchas o escabeches.

Teniendo en cuenta la crudeza de su climatología en épocas invernales, es lógico que se elaboren comidas calientes para tierras frías. Las sopas de pan (trigo), ligeras, densas y sustanciosas, como la sopa de ajo, que mejora cuando se le escalfa un huevo; la de trucha, típica de las tierras del Órbigo de León; o la zamorana, que añade tomates maduros y guindillas picantes a la tradicional de ajo, son un excelente medio de combatir el frío.

CyL es el lugar de España donde se produce la mayor cantidad y variedad de legumbres: alubias blancas, pintas, rojas y negras; garbanzos castellanos y de Pedrosillo o lentejas variadas, entre las que destacan las pardinas de Tierra de Campos y las de la Armuña, protegidas por Denominación de Origen (10). Con ellas se hacen excelentes platos, generalmente enriquecidos con productos de matanza. Debe destacarse el cocido maragato, tanto por su particularidad de alterar el orden de los platos como por la composición y el cuidado con que se elabora.

Las truchas de León y Zamora tienen fama de ser las mejores de España. Aunque son de tamaño pequeño, porque las aguas frías no facilitan su desarrollo, sus músculos desarrollados en su lucha por la supervivencia le confieren a este pez de agua dulce un excelente sabor.

Por otra parte, el jamón y los embutidos forman parte de cualquier mesa castellanoleonés. El botillo es un emblema en León. Se compone de espinazo, costillar y rabo de cerdo, así como de abundante carne adyacente. Se embute en el estómago del cerdo y se consume cocido y con patatas y garbanzos en un ritual de exaltación del producto. El chorizo picante y la cecina de León son los entrantes que le preceden.

Los embutidos ibéricos y el jamón de Guijuelo, en Salamanca, la morcilla de Burgos, el farinato de Ciudad Rodrigo (Salamanca) y los chorizos de Villarcayo (Burgos), de León, el zamorano y el de Cantimpalos (Segovia) son un muestrario de la diversidad de productos del cerdo, que tradicionalmente fueron la principal fuente de proteínas de esta extensa región. El jamón y el embutido de Guijuelo (de cerdo ibérico puro de bellota) es comparable al mejor jabugo de Huelva o de Extremadura (11).

La meseta castellana es tierra de palomares, que se dejan notar en el paisaje y la gastronomía. Los pichones asados solos o con una reducción de vino tinto alternan con las perdices —que a la segoviana resultan excelentes— o con las codornices albardadas.

Respecto a los quesos, los de oveja de CyL (zamorano y castellano) son el resultado de la conjugación de dos de nuestras razas ovinas autóctonas más especializadas en la producción de leche, con un medio generalmente hostil, tanto por su clima extremo como por la no excesiva abundancia de recursos de pastos, del que la churra y la castellana son capaces de extraer la quintaesencia y transmitirla a la leche que dará lugar posteriormente a un queso de hondas raíces hispanas que, aunque fuertemente

emparentado con otros quesos de oveja producidos en ambas mesetas, mantiene importantes señas de identidad propias (12).

Las empanadas de influencia gallega en El Bierzo y los hornazos en Ávila, Segovia y Salamanca son comida campera con raíces, pero hoy se han convertido en platos de celebración que por su calidad merecen el ascenso gastronómico.

Este mismo se muestra también en los dulces, que en ocasiones son tradicionales elaboraciones propias de los antiguos monasterios y conventos, de los que con frecuencia reciben el nombre (lazos de San Guillermo, yemas de Santa Teresa...), que muchas veces calman el hambre y son provisión de los peregrinos que hacen el Camino de Santiago.

En el caso de la fruta y de las hortalizas, asociamos generalmente estos productos con el Levante, pero en Castilla y León hay grandes producciones, incluso intensivas, como es el caso del Bierzo, o fenómenos increíbles, como las naranjas y las almendras de Los Arribes del Duero, ecosistema peculiar donde los haya, ya que son árboles muy sensibles a las heladas que, sin embargo, están protegidos en este microclima.

Hay zonas templadas que permiten el cultivo de frutales, como el valle del Tiétar, la Sierra de Francia o Covarrubias, pero donde realmente se produce fruta de forma intensiva es en El Bierzo.

La producción de castañas, cerezas, peras, manzanas, así como de pimientos en cantidades industriales, es, de hecho, el principal recurso económico de la región después del cierre de las minas.

En España existen 254496 establecimientos de comidas y bebidas, según el Directorio de Empresas del INE a 1 de enero de 2018 (DIRCE). De ellos, en las nueve provincias de Castilla y León se ubican el 6% (15429). Frente a este dato, los 2,41 millones de habitantes de la comunidad representan el 5,15% de la población española. El resultado es que la región disfruta de 63 bares por cada 10000 personas, mientras que la relación media nacional es de 54. La comunidad que sigue a Castilla y León en esta particular clasificación es Galicia.

La explicación a la superpoblación de tabernas, cantinas, tascas, cafés, cervecerías y pubs en una región que se caracteriza por su despoblación y dispersión hay que buscarla precisamente en ese mismo hecho. De los 8125 municipios que hay en España, 2248 (es decir, el 27%) se encuentran en Castilla y León. ¿Y qué es un pueblo sin su bar?

Si observamos el reparto de establecimientos, bares, restaurantes y cafeterías entre las nueve provincias de la comunidad (Tabla II), podemos destacar que la provincia de León, con 3360 establecimientos, ocupa el primer lugar.

Actualmente, la provincia cuenta con un bar o restaurante por cada 131,7 habitantes. Es decir, en León hay 7,6 establecimientos de restauración por cada 1000 personas. Tradicionalmente, León se ha situado siempre como una de las provincias con más locales de este sector por habitante. De hecho, un estudio reciente de la Federación Española de Asociaciones de Fabricantes de Maquinaria para Hostelería, Colectividades e Industrias Afines (Felac) (13) coloca a la provincia en el liderato nacional en bares per cápita.

Castilla y León es una región de tradiciones, sabores de secano y respeto por las raíces clásicas; no obstante, este clasicismo deja sitio para que crezca la modernidad y las nuevas técnicas

Tabla II. Comparación de la ingesta media de energía y macronutrientes (g/día) en CyL según diferentes fuentes

Estudio	Energía	Hidratos de carbono	Lípidos	Proteína
CyL (2008) (18)	3057 kcal	330,65	127	127,90
Panel Consumo Alimentario CyL (2012) (23)	2458 kcal	261	113	90,9
ANIBES (2015) (19)	1810	185,97	77,42	76,02

culinarias. Esta conjunción de saberes del pasado y del presente se desarrolla en hasta once restaurantes distintos en las provincias de Zamora, León, Burgos, Soria, Valladolid, Salamanca y Segovia que han sido premiados en 2018 con una estrella de la famosa *Guía Michelin*.

Al analizar estos datos se destaca la importancia del sector de la hostelería y de la agroalimentación en CyL como sectores estratégicos para la economía y para el empleo regional.

ESTATUS NUTRICIONAL Y HÁBITOS ALIMENTARIOS

Los hábitos alimentarios y, en definitiva, el estado nutricional de una población, constituyen un factor determinante de su estado de salud. En las últimas décadas, el patrón de morbimortalidad de las sociedades desarrolladas ha experimentado modificaciones importantes, con un rápido aumento de la carga de las enfermedades no transmisibles, como las cardiovasculares, la diabetes de tipo 2 o el cáncer, entre otras (14, 15).

A nivel nacional, existe información sobre los patrones de consumo alimentario y el estado nutricional de las poblaciones de varias comunidades autónomas (16, 17). Sin embargo, en Castilla y León no se disponen de datos actualizados de esta índole a nivel individual. El único estudio realizado en el 2008 fue el *Estudio de alimentación y nutrición en Castilla y León*, auspiciado por Francisco Javier Álvarez Guisasola, consejero de Sanidad (18). El objetivo general fue la identificación de los hábitos alimentarios y del estado nutricional de la población adulta de la comunidad. Entre otras, se desarrollaron las siguientes actuaciones: determinar la frecuencia de ingesta de alimentos, la ingesta cuantitativa de energía y nutrientes y conocer la distribución del consumo de alimentos según distintas variables sociodemográficas y de estilos de vida. El tamaño de la muestra fu de 745 personas.

Desde el punto de vista de la ingesta energética, y teniendo en cuenta que las ingestas medias recomendadas para la población española están en torno a las 2500 kcal/día (Tabla II), los valores medios encontrados en las encuestas recogidas en este trabajo fueron de 3057 kcal/día, valores mucho mayores a los encontrados y publicados en 2015 en el estudio ANIBES (19-21), que da unos valores medios de 1810 kcal/día (Tabla II). Es normal esta discrepancia debido a la distinta metodología empleada en cada estudio.

Desde el punto de vista del perfil calórico, los valores encontrados (Tabla III) muestran el desequilibrio típico de las dietas occidentales: una proporción mayor de energía aportada por lípidos y proteínas que la de los valores recomendados respecto a la proporcionada por los hidratos de carbono, que presentan unos valores menores a los recomendados (43%) respecto a la referencia (55-60%).

Los valores encontrados en este estudio están más desviados respecto al perfil recomendado por la OMS (22) que los hallados en otros estudios posteriores, como la Valoración Nutricional de la Dieta Española de acuerdo al Panel de Consumo Alimentario, elaborado por la Fundación Española de la Nutrición (FEN) en 2012 (23), y el estudio ANIBES del año 2015, aunque todos muestran la tendencia de una dieta desequilibrada, con exceso de ingesta de lípidos y proteínas en detrimento del consumo de hidratos de carbono complejos. El estudio de la FEN de 2012 (23) se basa en los datos de consumo alimentario que publica El Panel de Consumo Alimentario, realizado por el Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente (Mapama) desde hace más de 20 años (24). En este estudio encontramos datos sobre la ingesta de energía y nutrientes de la población española por comunidades autónomas y por su perfil calórico (Tablas II y III).

En relación a la ingesta de fibra, se obtienen valores medios de 24,40 g/día (Tabla IV), que se encuentran por debajo del objetivo recomendado para la población española por la SENC, de 25 a 30 g/día (16). La metodología tan dispar de los estudios publicados explica estas importantes diferencias.

Tabla III. Comparación del perfil calórico en CyL según diferentes fuentes

Estudio	% H de C	% Lípidos	% Proteínas	% Alcohol
CyL (2008) (18)	43	37,38	16,73	2,7
Panel Consumo Alimentario CyL (2012) (23)	42,4	41,4	14,8	1,4
ANIBES (2015) (19)	41,1	38,5	16,8	1,5
Recomendado	50-60	< 30-35	10-15	< 10

Tabla IV. Ingesta de los principales micronutrientes, colesterol y fibra en CyL

Parámetros	Recomendado	Obtenido
Vitamina A	1000 µg	1621,57 µg
Vitamina D	5 µg	4,41 µg
Vitamina E	12 mg	9,19 mg
Vitamina B ₁	1,20 mg	2,13 mg
Vitamina B ₂	1,50 mg	2,72 mg
Vitamina B ₃	20 mg	49,93 mg
Vitamina B ₆	1,80 mg	3,11 mg
Vitamina B ₁₂	2 µg	12,03 µg
Ácido fólico	400 µg	421,04 µg
Calcio	800 mg	1492,77 mg
Hierro	10 mg*/18 mg†	19,69 mg / 19,36 mg
Fósforo	800 mg	2290,36 mg
Magnesio	350 mg	481,57 mg
Sodio	2500 mg	4443,63 mg
Potasio	2000 mg	5418,21 mg
Colesterol	300 mg	519,06
Fibra	25-30g	24,48 g

*Hombres.

†Mujeres.

Fuente: Junta de Castilla y León. *Conserjería de Sanidad. 2008 (18).*

Sin embargo, la ingesta de colesterol en el estudio de la JCyL (2008) es muy superior, con valores de 519,06 mg/día (Tabla IV), por encima de la recomendación de la OMS, de 300 mg/día. Este hecho es explicable por el importante hábito de consumo de carnes y derivados que tiene la población castellanoleonesa.

Respecto al contenido en micronutrientes de la dieta de los 745 encuestados en 2008, se resume en la tabla IV, en la que se

evidencia un consumo por debajo del recomendado respecto a las vitaminas D y E, aunque sin encontrar ningún déficit respecto a los principales minerales evaluados. También se recoge la calidad de la proteína ingerida, que en CyL es de 0,7, valor semejante al recomendado, y que es coherente con la dieta de la región, rica en proteínas de origen animal.

En relación al perfil lipídico, según el estudio de la FEN (23), en CyL se observa un aporte de los ácidos grasos saturados superior al recomendado por la OMS (11,8% frente al 10% recomendado), también predominantes en alimentos de origen animal.

Por último, los hábitos de consumo alimentario en CyL obtenidos a partir de los datos del panel de consumo alimentario nos indican un consumo por encima de la media nacional de todos los grupos de alimentos evaluados, con especial atención a la carne y derivados, leche y derivados, huevos, cereales y legumbres (23). Además, según la Encuesta Nacional de Salud del INEBASE (24), el consumo diario de fruta en CyL es 10 puntos superior a la media nacional, mientras que el consumo diario de legumbres, embutidos y fiambres, refrescos con azúcar y comida rápida presenta valores inferiores que en el resto del territorio nacional (Tabla VI). La discrepancia obtenida en el consumo de legumbres entre las dos fuentes solo se observa en el patrón de consumo diario, superior a la media cuando se registra el consumo 3 veces a la semana.

SITUACIÓN SANITARIA

La valoración de la situación sanitaria de una población suele realizarse mediante la información obtenida a partir de los indicadores de salud (25). Su utilización permite evaluar tanto la evolución de la salud de una población como establecer diferencias entre distintas poblaciones. En este sentido, la esperanza de vida es un indicador que refleja, además del nivel de salud, el nivel socio-económico y sanitario de un lugar concreto. Asimismo, constituye la mejor forma de aproximarse al nivel de salud de una población. Según el INEBASE (24), CyL es una

Tabla V. Informe sobre actividades empresariales de hostelería y restauración en CyL (1/2019)

	Hostelería y restauración	Bares, cafeterías	Restaurantes, catering, alimentación
Ávila	1133	911	222
Burgos	2196	1832	364
León	3360	2821	539
Palencia	926	770	156
Salamanca	2116	1740	376
Segovia	999	745	254
Soria	499	390	109
Valladolid	3061	2555	506
Zamora	1139	971	168
Total CyL	15 429	12 735	2694

Nota: clasificación de actividades empresariales según el Impuesto de Actividades Económicas (IAE). Dentro del apartado de restauración, también se incluyen servicios de bar y cafetería. Se ha tenido en cuenta la actividad principal.

Tabla VI. Patrón de consumo de determinados alimentos según sexo y comunidad autónoma. Población de 1 y más años

	Fruta fresca (excluye zumos)			Carne			Huevos			Pescado			Verduras, ensaladas y hortalizas			Legumbres			Embutidos y fiambres				
	A diario	1 o 2 veces a la semana	Nunca	A diario	1 o 2 veces a la semana	Nunca	A diario	1 o 2 veces a la semana	Nunca	A diario	1 o 2 veces a la semana	Nunca	A diario	1 o 2 veces a la semana	Nunca	A diario	1 o 2 veces a la semana	Nunca	A diario	1 o 2 veces a la semana	Nunca		
Ambos sexos																							
Total	64,22	8,29	2,60	9,46	24,57	1,18	1,30	58,48	1,33	1,03	50,46	2,67	40,42	10,68	1,42	0,83	61,57	1,99	15,53	28,21	8,35		
Castilla y León	73,95	6,96	1,58	22,09	13,71	0,45	2,42	55,87	0,47	2,83	43,36	1,76	42,57	12,89	1,05	0,81	61,20	0,86	9,69	31,75	5,41		
Hombres																							
Total	59,39	9,91	3,03	10,22	22,29	0,86	1,56	57,77	1,20	0,85	52,08	2,76	34,45	13,08	1,62	0,83	60,39	1,98	18,04	26,32	6,99		
Castilla y León	68,91	9,34	1,71	23,68	13,04	0,09	2,95	57,09	0,24	2,85	46,78	1,87	34,72	16,26	1,27	0,50	59,02	0,87	12,04	30,77	3,95		
Mujeres																							
Total	68,88	6,74	2,18	8,72	26,77	1,48	1,05	59,15	1,47	1,20	48,89	2,57	46,18	8,36	1,22	0,82	62,72	2,00	13,11	30,05	9,66		
Castilla y León	78,93	4,60	1,46	20,51	14,38	0,82	1,89	54,67	0,71	2,81	39,96	1,65	50,32	9,56	0,83	1,12	63,34	0,85	7,36	32,72	6,85		
Zumo natural de frutas																							
Ambos sexos																							
Total	10,66	22,39	0,45	85,11	3,24	1,54	84,31	3,43	2,26	27,36	22,90	9,95	17,04	42,85	1,39	30,47	29,79	1,55	27,32	30,05	11,43	17,02	37,37
Castilla y León	11,04	30,09	0,19	87,28	3,15	1,33	89,92	2,29	0,96	54,10	10,94	5,58	14,56	29,50	1,16	28,25	24,63	1,67	24,01	24,45	15,91	12,18	23,93
Hombres																							
Total	11,44	21,32	0,35	86,29	2,96	1,38	84,15	3,48	1,88	27,27	23,37	10,18	17,96	38,60	1,83	32,24	27,22	1,66	28,97	28,38	0,38	17,02	38,02
Castilla y León	11,07	28,98	0,38	89,23	2,42	1,49	88,84	2,07	1,36	54,79	9,85	6,40	14,66	27,24	1,28	28,94	22,56	2,24	26,01	22,46	13,17	12,79	25,51
Mujeres																							
Total	9,90	23,42	0,55	83,97	3,51	1,70	84,47	3,38	2,62	27,45	22,45	9,73	16,15	46,94	0,96	28,78	32,27	1,45	25,72	31,66	12,43	17,02	36,75
Castilla y León	11,01	31,19	0,00	85,36	3,88	1,17	90,99	2,50	0,55	53,42	12,02	4,77	5,45	31,74	1,04	27,56	26,6	1,11	22,02	26,41	18,61	11,59	22,37

de las comunidades autónomas con mayor esperanza de vida al nacer, con 83,82 años, frente a la media nacional, que se encuentra en 83,09 años (2017).

Por otra parte, los años en que aumenta la esperanza de vida deberían estar relacionados con un buen estado de salud y con la ausencia de enfermedades crónicas. De esta forma, los años de vida saludable contribuyen a determinar la calidad de vida de la población en función de la mortalidad y la limitación de actividad. En España se sitúa en 66,7 años mientras, que en CyL es de 69,6 años.

Por último, la mortalidad se considera un buen indicador del estado de salud. Debido a la objetividad que proporcionan los datos, puede utilizarse tanto para monitorizar los problemas de salud como para realizar comparaciones geográficas y temporales. Los datos del INEbase indican que la tasa de mortalidad en CyL (11,96 por cada 1000 habitantes) es superior a la del resto de España (9,23 por cada 1000 habitantes). Este dato está relacionado con una tasa más alta de mortalidad a edades más altas, como consecuencia de la mayor esperanza de vida en CyL.

En relación con los determinantes de salud, el sedentarismo en tiempo de ocio y el nivel de inactividad son buenos indicadores para estimar el porcentaje de población que realiza habitualmente ejercicio físico y desarrolla un estilo de vida saludable, puesto que la realización de actividad física contribuye a la reducción del riesgo de morbi-mortalidad por enfermedades coronarias, diabetes *mellitus*, cáncer de colon o hipertensión arterial. En CyL la práctica de actividad física tanto a nivel alto (24,42%) como moderado (41,95%) es superior a la nacional, 24,33% y 40,39%, respectivamente. Del mismo modo, el sedentarismo es practicado por menor población en CyL (26,38%) en comparación con la media de España (36,04%).

Por último, junto con el sedentarismo y la inactividad física, la obesidad es otro factor de riesgo fundamental relacionado con numerosos problemas de salud y enfermedades, desde el síndrome metabólico (exceso de grasa en la zona abdominal, diabetes tipo 2, hipertensión arterial, hiperlipemias) hasta otras enfermedades crónicas y algunos tipos de cáncer (26). En este sentido, el índice de masa corporal (IMC) constituye un buen indicador para estimar el porcentaje de población obesa. Según el INEbase, el porcentaje de población adulta con un $IMC \geq 30$ kg/m², es decir, que se considera obesa, es inferior en CyL (13,22%) en comparación con la media nacional (17,42%). Este resultado también se observa para niños y adolescentes de 2 a 7 años, porcentaje que se duplica en el ámbito nacional (10,30%) en relación al autonómico (5,60%).

CONCLUSIONES

En un contexto de globalización y de liberalización acentuada y creciente de los mercados, se impone más que nunca una diversificación de la producción alimentaria para obtener un mejor equilibrio entre la oferta y la demanda en el mercado. El aumento de la demanda de productos autóctonos de calidad impone que

estos constituyan, desde el punto de vista del consumidor, una producción segura, con sabor, textura y apariencia propios, que mantengan razonablemente constantes el sabor y otras características y que garanticen la certeza de un control de calidad fiable, además de sobresalir por ser diferentes a los demás productos del mismo tipo. En este sentido, Castilla y León es rica en producción de alimentos autóctonos de calidad, y está llevándose a cabo un excelente trabajo para dar a conocer nuestros productos fuera de nuestra región a través de campañas de promoción y mejora de los canales de comercialización con el fin de estimular su producción y venta. Es importante la concienciación del consumidor a la hora de poner en valor nuestros alimentos, pues forman parte de nuestro patrimonio cultural y son la principal vía de ingresos de nuestra comunidad a través de la gastronomía y del turismo; sin olvidar que la producción de alimentos sanos y de buena calidad desempeña un papel primordial en la ocupación y desarrollo del territorio. De hecho, la promoción y valorización de productos autóctonos representa una baza importante para el mundo rural, principalmente en zonas despobladas, ya que desempeña un papel cultural relevante que contribuye a la conservación de la cultura y de las tradiciones locales, de los recursos naturales, del medioambiente y de la belleza del paisaje, así como al asentamiento de la población local y a la creación de empleo. De esta manera estamos apostando por una alimentación sostenible, de proximidad y con un menor impacto ambiental.

Asimismo, la promoción de la buena alimentación y de los estilos de vida saludables es esencial para prevenir la aparición de problemas de salud y enfermedades como la obesidad, las enfermedades cardiovasculares (hipertensión, hiperlipemias) o la diabetes, que tienen como consecuencia no solo un empeoramiento de la salud de la población y de su calidad de vida, sino que también generan unos elevados costes económicos en la atención sanitaria.

Por otro lado, comer también es un placer y el resultado de una riquísima herencia sociocultural y patrimonial, como son los hábitos alimentarios, entendidos no solo como la frecuencia de consumo de alimentos, sino también la forma en la que estos alimentos se producen, elaboran, transportan y consumen. Por ello, gastronomía y nutrición pueden y deben entenderse e imbricarse ahora más que nunca.

BIBLIOGRAFÍA

1. Grunert KG, Achmann K. Consumer reactions to the use of EU quality labels on food products: A review of the literature. *Food Control* 2016;59:178-87.
2. Ruiz XFQ, Forster H, Penker M, et al. How are food geographical indications evolving? An analysis of EU GI amendments. *Br Food J* 2018;120(8):1876-87.
3. Martins N, Ferreira I. Mountain food products: A broad spectrum of market potential to be exploited. *Trends Food Sci Technol* 2017;67:12-8.
4. Vidal F, Pastor JT, Aparicio J, et al. Technical efficiency of protected designations of origin in Spain: An analysis by type of wine marketed. In: 40th World Congress of Vine and Wine. Sofia, Bulgaria; 2017. (BIO Web of Conferences; vol. 9).
5. Lindkvist KB, Sánchez JL. Conventions and innovation: A comparison of two localized natural resource-based industries. *Reg Stud* 2008;42(3):343-54.

6. Rodríguez SE, López EC. Los mundos de producción de las denominaciones de origen protegidas del vino en España: Disparidad de convenciones tecnológicas y comerciales. *Econ Agrar y Recur Nat* 2017.
7. Sánchez-Cañizares SM, López-Guzmán T. Gastronomy as a tourism resource: profile of the culinary tourist. *Curr Issues Tour* 2012;15(3):229-45.
8. Daries N, Cristóbal-Fransi E, Ferrer-Rosell B, et al. Behaviour of culinary tourists: A segmentation study of diners at top-level restaurants. *Intang Cap* 2018;14(2):332-55.
9. Milan MJ, Caja G, González-González R, et al. Structure and performance of Awassi and Assaf dairy sheep farms in northwestern Spain. *J Dairy Sci* 2011;94(2):771-84.
10. Gutiérrez TJ. Characterization and in vitro digestibility of non-conventional starches from guinea arrowroot and La Armuna lentils as potential food sources for special diet regimens. *Starch-Starke* 2018;70(1-2).
11. Díez-Vial I, Fernández-Olmos M. Internal resources, local externalities and export performance: An application in the Iberian ham cluster. *J Manag Organ* 2013;19(4):478-97.
12. Caro I, Alaiz-Rodríguez R, González-Castro V, et al. Conformation characteristics of suckling lambs carcasses from the Spanish local breeds Churra and Castellana and the non-native breed Assaf determined using digital photographs. *Small Rumin Res* 2018;160:89-94.
13. Cámara León. Informe sobre actividades empresariales de hostelería y restauración de Castilla y León [consultado 15 de enero de 2019]. Cámara León. Disponible en: www.camaraleon.com.
14. García-Fernández E, Rico-Cabanas L, Rosgaard N, et al. Mediterranean Diet and Cardiometabolic Disease: A Review. *Nutrients* 2014;6(9):3474-500.
15. Rodríguez-Rodríguez E, Aparicio A, Aranceta-Bartrina J, et al. Low Adherence to Dietary Guidelines in Spain, Especially in the Overweight/Obese Population: The ANIBES Study. *J Am Coll Nutr* 2017;36(4):240-7.
16. Aranceta Bartrina J, Pérez Rodrigo C, Pedrós Merino C, et al. Estudio Nutricional y de Hábitos Alimentarios de la Población Española -Estudio ENPE-. 2015.
17. Ministerio de Agricultura y Pesca Alimentación y Medio Ambiente (Mapama). Informe del consumo de alimentación en España. Mapama 2016;1-225.
18. Sacyl. Estudio de alimentación y nutrición en Castilla y León. Valladolid: Junta de Castilla y León; 2008. p. 235.
19. Ruiz E, Manuel Ávila J, Valero T, et al. Energy Intake, Profile, and Dietary Sources in the Spanish Population: Findings of the ANIBES Study. *Nutrients* 2015;7(6):4739-62.
20. Ruiz E, Manuel Ávila J, Castillo A, et al. The ANIBES Study on Energy Balance in Spain: Design, Protocol and Methodology. *Nutrients* 2015;7(2):970-98.
21. Varela Moreiras G, Manuel Ávila J, Ruiz E. Energy Balance, a new paradigm and methodological issues: the ANIBES study in Spain. *Nutr Hosp* 2015;31:101-12.
22. OMS. Alimentación sana. Datos y cifras. Adultos, lactantes y niños pequeños. *OMS* 2018;2025(6):1-7.
23. Del pozo de la Calle S, García Iglesias V, Cuadrado Vives C, et al. Valoración nutricional de la dieta española de acuerdo al panel de consumo alimentario. Fundación Española de la Nutrición (FEN). 2012.
24. Instituto Nacional de Estadística. Salud. IneEN. 2017. Available at: <http://ine.es>
25. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Indicadores de Salud 2017. Evolución de los indicadores del estado de salud en España y su magnitud en el contexto de la Unión Europea. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2018.
26. Pérez-Rodrigo C, Gianzo-Citores M, Gil A, et al. Lifestyle Patterns and Weight Status in Spanish Adults: The ANIBES Study. *Nutrients* 2017;9(6).



Nutrición Hospitalaria



Nutrición y gastronomía en Aragón *Nutrition and gastronomy in Aragón*

Francisco A. Casamayor Sebastián¹ y Aquilino García Perea²

¹Colegio Oficial de Farmacéuticos de Teruel. Teruel. Consejo General de ²Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CGOF). Madrid

Resumen

Objetivos: revisar los conocimientos sobre la situación nutricional de la población aragonesa y sobre la gastronomía propia de Aragón como elementos necesarios para el bienestar y la salud de la población.

Métodos: búsqueda bibliográfica en relación con el tema.

Resultados: se identifica una gastronomía propia de Aragón relacionada con la evolución histórica de la población en el territorio. Actualmente, la población tiende a concentrarse en centros urbanos y capitales de provincia, especialmente en Zaragoza, donde la tradición alimentaria tiende a diluirse por influencias externas. Por parte de las autoridades se impulsan los alimentos de calidad con las certificaciones IGP tanto en vinos y aceites como en hortalizas y carnes. Los aragoneses se encuentran en el quinto lugar en consumo de alimentos por habitante de España, con el mayor consumo de patatas y hortalizas frescas. También tienen un elevado consumo de carnes y son quienes poseen un mayor aporte energético proveniente de lípidos de todas las comunidades autónomas. Estos datos estarían relacionados con que la mayoría de los varones adultos tienen sobrepeso u obesidad.

Conclusiones: se echan en falta estudios más actualizados que valoren la situación nutricional de la población en Aragón. El último ha sido promovido por la Vocalía Nacional del Consejo General de Colegios Farmacéuticos (CGCOF) a nivel nacional para adultos que realizan actividad física. Debe mejorarse la educación nutricional de la población a fin de que sean capaces de elegir raciones y alimentos que promocionen su salud y bienestar e integren la gastronomía tradicional en su alimentación cotidiana como parte de su patrimonio cultural.

Palabras clave:

Nutrición.
Gastronomía.
Aragón. Factores
sociodemográficos.
Estilo de vida.

Abstract

Objectives: review the knowledge on the nutritional situation of the Aragonese population and on Aragón's own gastronomy as necessary elements for the welfare and health of its population.

Methods: literature review in relation to the subject.

Results: a gastronomy characteristic of Aragón is identified. The main finding identified on the literature review is to do with the historical evolution of the population in the Aragonese territory. At present, the population tends to concentrate in provincial urban centers, mainly in Zaragoza, where the food tradition tends to be diluted by external influences. The health authorities qualify quality foods by PGI (Protected Geographical Indication) certifications in wines and oils, as well as vegetables and meats. Aragón is the fifth county in food consumption per inhabitant in Spain with the highest consumption of potatoes and fresh vegetables from Spain. Meat consumption is high and are those who have a greater energy intake from lipids of all the autonomous communities. These data are related to the fact that most men are overweight or obese.

Conclusions: there is a lack of updated studies that assess the nutritional status of the population in Aragón. The last study was promoted by the National Pharmacists Vocalic of Nutrition of the CGCOF (General Council of Pharmaceutical Associations of Spain) throughout Spain for adults who perform some kind of physical activity.

The nutritional education of the population must be improved so that they are able to choose rations and foods that promote their health and well-being and integrate traditional gastronomy into their daily diet as part of their cultural heritage.

Key words:

Nutrition. Gastronomy.
Aragón. Social and
demographic factors.
Lifestyle.

Correspondencia:

Francisco A. Casamayor Sebastián.
C/ Escucha, 10. 44500 Andorra, Teruel
e-mail: farmaciacasamayor@gmail.com

INTRODUCCIÓN

Aragón es la comunidad autónoma resultante del antiguo Reino de Aragón. Se halla ubicada al norte de España y comprende los Pirineos centrales, el tramo central del valle del Ebro y las Sierras Ibéricas. Linda con Francia, Navarra, las dos Castillas, Cataluña y la Comunidad Valenciana.

La orografía —altas montañas, altitudes medias elevadas y valles— ha condicionado tanto la producción como el acceso a los alimentos y la gastronomía de las distintas zonas de Aragón en función de la facilidad de comunicación y la feracidad de la tierra.

Es fácilmente reconocible una gastronomía aragonesa diferenciada y asociada a costumbres culinarias propias y a alimentos autóctonos, así como a estilos y variedades relacionables con Aragón. El guiso al chilindrón, el ternasco, las borrajas... forman parte de este sentimiento alimentario aragonés.

EVOLUCIÓN DEL MODELO ALIMENTARIO ARAGONÉS

El modelo alimentario aragonés ha evolucionado, especialmente en el último siglo, vinculado a distintas circunstancias que, sin ser exhaustivo, se detallan a continuación.

Los movimientos poblacionales han influido de forma trascendental. En concreto, en nuestra comunidad se da una concentración de la población en los núcleos de población más grandes, especialmente en la capital administrativa de Aragón, Zaragoza, que aglutina más de la mitad de la población de toda la comunidad (1).

También dicho modelo se ha visto influenciado por el cambio de los roles sociales de la mujer (2) y por la mejoría de los transportes y las comunicaciones, que, en un territorio extenso y con difícil orografía, como el aragonés, supone el acceso a alimentos alóctonos en abundancia y a costumbres culinarias diferentes.

La industrialización de los alimentos (3), la evolución de los trabajos físicos, la influencia de los inmigrantes, de las modas, de los medios de comunicación, el cambio climático, etc., todo hace que el modelo alimentario en Aragón esté en continua evolución.

CONSUMO

Según datos del Magrama (4), Aragón se halla en quinto lugar por consumo de alimentos per cápita y en el séptimo en cuanto a gasto en alimentos por habitante.

Concretando en los hábitos de consumo, se observa un bajo consumo de lácteos fermentados, bebidas refrescantes, te, café y cerveza sin alcohol; por el contrario, nos encontramos un consumo elevado —superior a la media— de aceite de girasol, carnes de pollo, ovino, caprino, porcino, vinos espumosos, brandy y whisky. Lo más destacable es que Aragón es el primer consumidor nacional de hortalizas y patatas frescas.

Estos datos están relacionados con el estudio de la FEN (5) de valoración de la dieta española de acuerdo al panel de consumo alimentario, en el que se observa que la dieta de los aragoneses

es la que tiene un mayor porcentaje de energía proveniente de los lípidos. En cuanto a la calidad de estas grasas, y refiriéndonos al mismo estudio, también se dio en Aragón el mayor porcentaje de energía total procedente de ácidos grasos saturados (12,3 %) y monoinsaturados (18,6 %).

Respecto a la calidad de la proteína consumida, la comunidad aragonesa cumple con la recomendación de 0,7 en la relación entre la proteína animal y la proteína de leguminosas.

SITUACIÓN NUTRICIONAL Y SANITARIA DE LA POBLACIÓN ARAGONESA

No han podido encontrarse estudios más actualizados ni realizados específicamente en Aragón, aunque sí existe una estrategia para el periodo 2013-2018 de promoción de Alimentación y Actividad Física (11) por parte del Gobierno de Aragón. El estudio más reciente al que se ha tenido acceso es PLENUFAR6 (6), elaborado a nivel nacional por la Vocalía Nacional de Alimentación del CGCOF referido a población que practica ejercicio físico. Los datos se refieren al INE (7) y al IAE (1).

La situación nutricional de los aragoneses guarda consonancia con los datos mencionados de consumo.

El perfil medio de una mujer aragonesa adulta tiene normopeso (IMC 19-25), vive en Zaragoza, no ha bebido alcohol en las últimas 2 semanas, desayuna algo líquido (café, leche, te, cacao) y algo del grupo de los cereales (galletas, tostadas, pan, bollería...). A diario come fruta fresca, pan o cereales y también ingiere diariamente verduras y hortalizas, así como lácteos y dulces.

Tres o más veces por semana come carne y, 1 o 2 veces por semana, huevos, pescado, pasta, arroz, patatas, legumbres y comida rápida.

Todas las semanas toma embutidos y fiambres en más de cuatro ocasiones.

Por su parte, el varón aragonés adulto medio padece sobrepeso u obesidad, vive en Zaragoza, toma un desayuno similar al de la mujer aragonesa, pero al contrario que esta, sí ha bebido alcohol en las últimas dos semanas. No toma refrescos con azúcar, aperitivos o salados. También ingiere a diario fruta fresca, pan o cereales, verdura, ensaladas, hortalizas, lácteos y dulces; tres o más veces por semana, carne; 1 o 2 veces por semana, huevos, pescado, pasta, arroz, patatas, legumbres y comida rápida y, en más de cuatro ocasiones semanales, embutidos y fiambres.

La esperanza de vida al nacimiento en Aragón referida a los datos INE 2016 es ligeramente superior a la media española para varones (80,4) y mujeres (86,4). Los aragoneses valoran mayoritariamente su estado de salud como bueno. Además, son el doble las personas que valoran su salud como muy buena que quienes lo hacen como muy mala.

CALIDAD ALIMENTARIA DE ARAGÓN

El Gobierno de Aragón incentiva la calidad alimentaria a través de la marca C'alial, las Denominaciones Geográficas Protegidas (DGP),

las Indicaciones Geográficas Protegidas (IGP), la artesanía alimentaria y la producción ecológica.

www.aragonalimentos.es es la web de los alimentos de calidad de Aragón, como los vinos de DOP de Cariñena, Borja, Somontano y Calatayud y la DOP de aceite de oliva virgen extra del Bajo Aragón y Sierra del Moncayo, característicos por provenir mayoritariamente de la variedad empeltre.

Jamón de Teruel fue la primera DOP de un jamón en España. Melocotón de Calanda, variedad autónoma "amarillo tardío", que requiere de un embolsado individual en el árbol en el que madura durante dos meses. Cebolla de Fuentes, característica por picar poco.

Ternasco de Aragón es una IGP de carne de cordero joven de las razas roya bilbilitana, ojinegra y rasa aragonesa que goza de gran prestigio en la gastronomía aragonesa. Concretamente, la Facultad de Veterinaria de la Universidad de Zaragoza ha realizado estudios con este alimento para definir y diferenciar la composición nutricional en macronutrientes de este cordero de trazabilidad certificada con respecto a la composición general de todas las carnes de cordero de las tablas de alimentos (8,9), y se ha concluido que el cordero IGP ternasco de Aragón tiene un menor contenido graso que el que aparece en las tablas de composición de alimentos.

GASTRONOMÍA

Desde 1995 existe la Academia de Gastronomía Aragonesa con el fin de fomentar el estudio, la investigación, promoción, difusión y práctica del arte y la ciencia gastronómica en Aragón (10).

En su página web (<https://academiaaragonesadegastronomia.com>) pueden consultarse recetas, publicaciones y actividades encaminadas a incentivar la gastronomía de Aragón.

Del acervo gastronómico aragonés queremos destacar platos como el guiso al chilindrón, que integra las hortalizas especialmente rojas (tomate y pimiento), ricas en licopenos, en los platos de carne, el ternasco asado o en distintas presentaciones culinarias y las borrajas, una planta medicinal que forma parte de la dieta cotidiana de los aragoneses simplemente cocida o en distintas combinaciones con arroces, pescado y marisco, e incluso en postre, como los crespillos de borraja.

También queremos poner en valor dos alimentos, más bien empleados como condimentos, de los que Aragón, especialmente la provincia de Teruel, es una referencia: el azafrán y, sobre todo, la trufa negra *Tuber melanosporum*, de la que es primer productor mundial.

CONCLUSIONES

Aragón posee una gastronomía tradicional variada y una producción de alimentos de calidad que permite un amplio abanico de posibilidades alimentarias a elegir. Esto necesariamente debe de ir acompañado de una correcta educación nutricional

de los consumidores, tanto en raciones como en alimentos, para evitar desajustes nutricionales.

El consumo de alimentos per cápita en Aragón es el quinto de España, y es la primera comunidad en el consumo de hortalizas y patatas frescas, aunque menor del aconsejado, y cuenta con un consumo elevado de carnes y de aceite de girasol. De hecho, el porcentaje de energía de la dieta proveniente de lípidos es el más alto del país.

Se confirma que el incremento del sedentarismo de la población aragonesa que deriva en un menor gasto calórico y unos hábitos de consumo de alimentos erróneos, por cantidad y energía, está relacionado con el incremento del sobrepeso y de la obesidad, especialmente en los varones.

Se echan en falta más estudios actualizados para valorar el *statu quo* y la evolución tanto de la situación nutricional como de la formación al respecto de la población.

La gastronomía aragonesa contribuye a una alimentación sostenible, pues se consumen alimentos que mayoritariamente se producen en proximidad y a la socialización, pues forma parte del patrimonio inmaterial de los pueblos y proporciona bienestar. Controlando su seguridad, se hace necesario actualizarla tanto en el tamaño de raciones como en el equilibrio de sus componentes, haciéndola compatible con una alimentación saludable a la luz de los conocimientos nutricionales actuales.

BIBLIOGRAFÍA

1. Instituto Aragonés de Estadística (IAE). Disponible en: http://www.aragon.es/DepartamentosOrganismosPublicos/Institutos/InstitutoAragonEstadistica/AreasGenericas/DatosBasicos/ci.01_Actualizados_detalleDepartamento?-channelSelected=0
2. Samaniego-Vaesken ML, Partearroyo T, Ruiz E, et al. The Influence of Place of Residence, Gender and Age Influence on Food Group Choices in the Spanish Population: Findings from the ANIBES Study. *Nutrients* 2018;10(4). pii:E392.
3. Mercasa. Informe anual 2017. Mercasa. Distribución y Consumo. Disponible en: www.mercasa.es/media/publicaciones/241/1530638448_Mercasa_informe_anual_2017_150PX.pdf
4. Ministerio de Agricultura, Pesca, Alimentación y Medio Ambiente. Informe del consumo de alimentación en España. 2017. Madrid: Magrama; 2018.
5. Fundación Española de la Nutrición (FEN). Valoración nutricional de la dieta española de acuerdo al panel de consumo alimentario. Fundación Española de la Nutrición (FEN) y Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente. 2012.
6. PLENUFAR 6. Plan de Educación Nutricional por el Farmacéutico en la Actividad Física.
7. INE. Determinantes de Salud 2011. 2012.
8. Grupo de Calidad y Tecnología de la Carne. Estudio químico, fresco y cocinado del ternasco de Aragón. Facultad de Veterinaria. Universidad de Zaragoza.
9. Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud. La composición del ternasco de Aragón, cualidades dietéticas y su influencia en la salud humana. Universidad de Zaragoza.
10. Academia Aragonesa de Gastronomía. Disponible en: <https://academiaaragonesadegastronomia.com/>
11. Aliaga Train MP, Burriel Martínez M, Calvo Tocado A, et al. Promoción de Alimentación y Actividad Física Saludables en Aragón. Estrategia 2013-2018. Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia. Gobierno de Aragón. Disponible en: www.aragon.es/estaticos/GobiernoAragon/Departamentos/SanidadBienestarSocialFamilia/Sanidad/Ciudadano/12_Salud_Publica/02_Programas_de_Salud/Estrategia%20prom%20alim%20y%20act%20fis%20salud%20Aragon%202013%202018.pdf



Alimentación, nutrición y gastronomía: tres valores socioculturales para la población de la provincia de Segovia

Food, nutrition and gastronomy: three sociocultural values for the region of Segovia

Rafael Urrialde¹, Carlos Benavent² y Carmen Núñez²

¹Departamento de Salud y Nutrición. Coca-Cola Iberia. Madrid. Departamento de Fisiología Vegetal. Facultad de Biología. Universidad Complutense de Madrid. Madrid.

²Farmacia Valdelasfuentes. Alcobendas, Madrid

Resumen

La alimentación de la población segoviana ha tenido dos cambios significativos: el primero, a finales de la Edad media, con la incorporación de alimentos provenientes de América; el otro, con la gran distribución y la venta que se produce desde los años 1980-1990.

Los datos de la encuesta referida a consumo de alimentos en los años 1964-1965 nos permite evaluar la cantidad de los grupos de alimentos y bebidas que se consumían en dicho período, y que conllevaban una alta ingesta de energía.

Estos mismos alimentos son los que han perdurado como base de la cocina y de la gastronomía segovianas, unas de las más características del territorio regional VI y del ámbito nacional. Las recetas más significativas de la gastronomía segoviana se han plasmado en manuales en el mismo período que el de la encuesta, por lo que la relación existente para ese período de alimentación, nutrición y gastronomía es evidente.

Hoy toda la gastronomía ha quedado relegada a celebraciones puntuales o a momentos especiales, o a la referida a la restauración como motor económico de la ciudad y de la provincia.

Palabras clave:

Alimento. Bebida.
Nutriente.
Gastronomía. Energía.

Abstract

The diet of the population at Segovia has had two special changes, one at the XVI century because of foods from America were incorporated to their diet and another with the high distribution and sale has been done since the 1980s-90s.

The survey data referred to food consumption allows us to evaluate the amount of food and drink groups consumed in the year 1964-65. Energy intake was higher than now.

These same foods are those that have endured as a basis for cuisine and gastronomy at Segovia, being one of the most characteristic of the VI regional territory and the national scope. The most significant recipes of the gastronomy at Segovia have been written in handbooks in the same period as the survey, so the existing relationship for that period of food, nutrition and gastronomy is evident.

Today all gastronomy has been relegated to occasional celebrations or special moments or to that referred to the restaurants as the economic engine of the city and the province.

Key words:

Food. Beverage.
Nutrient. Gastronomy.
Energy.

Urrialde R, Benavent C, Núñez C. Alimentación, nutrición y gastronomía: tres valores socioculturales para la población de la provincia de Segovia. *Nutr Hosp* 2019;36(N.º Extra 1):68-77

DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.02698>

Correspondencia:

Rafael Urrialde. Coca-Cola Iberia.
Ribera del Loira, 20-22. 28042 Madrid
e-mail: rurrialdedeandres@coca-cola.com

INTRODUCCIÓN

A pesar de que en la provincia de Segovia existen claros vestigios de arquitectura romana y visigoda, como el acueducto, la calzada romana –que cruza la Sierra del Guadarrama– y las ruinas romanas de Coca, así como diversas ermitas ubicadas a lo largo de la provincia, como la de San Frutos en las hoces del río Duratón, los elementos gastronómicos de esas épocas no han perdurado, probablemente por la gran explosión cultural y demográfica que acontece en Segovia durante la Edad Media.

Como referencia en los campos de la salud y de la alimentación destaca de forma notoria en el siglo *xvi* el médico humanista Andrés Laguna (1499-1559), quien, con su obra *Pedacio de Dioscórides*, se convierte en un referente sobre pautas y características del consumo de alimentos y plantas, incluidos algunos tipos de bebidas (1,2).

Con la incorporación a partir del año 1492 de los nuevos alimentos provenientes de América a la alimentación en Segovia, tanto de origen animal como vegetal, al igual que ocurrió en el resto de España, la diversificación de la alimentación en ese periodo aumenta de forma muy considerable, se añaden a los productos alimenticios básicos que ya eran consumidos desde la época romana. Así pues, ya en otros periodos de la historia hubo un cambio muy llamativo de la alimentación, lo que supuso una variación progresiva con la inclusión en la dieta de alimentos traídos desde otras zonas cuya alimentación no tenía nada que ver con la de la zona mediterránea. Una situación similar ocurrió años anteriores, con productos procedentes de Asia, aunque no tuvieron tanta implantación, a excepción de las especias.

La alimentación al final de la Edad Media estaba basada en los cereales, cuyo principal producto alimenticio es el pan, que se consigue por acción de la transformación de la harina del cereal, al igual que las uvas que, por su transformación, dan lugar al vino. Estos productos alimenticios transformados tienen un origen provocado más por los procesos y mecanismos de conservación que por el desarrollo conceptual del propio producto alimenticio. Además, caldos y sopas, junto a las verduras, las legumbres (en este caso siempre hervidas o, si se usan en forma de harina, como es el caso de la de garbanzo, incorporada en forma de fritura) y las frutas componían el eje de la alimentación. En las estaciones de otoño e invierno, las castañas, debido a su alto contenido en almidón, complementaban el aporte energético como sustento –junto con otros productos que provenían del bosque– de la dieta de la población (3).

La carne, salvo en momentos muy especiales, no se consumía a diario, a excepción de la de ave y la de cerdo. En situaciones determinadas también se consumía la carne que provenía de la caza, sobre todo en el caso de los nobles o de los niveles socio-económicos altos, pues el resto de la población no tenía acceso y derecho a realizar la actividad cinegética. Los cotos de caza han sido siempre muy representativos en la provincia de Segovia, tanto en la Edad Media como en el Renacimiento, entre los que destacan el de Enrique IV en San Antonio el Real y, posteriormente, los de Valsain y Riofrío u otros, como el del Marqués de Quintanar en las cercanías de Segovia. Los animales de granja

se usaban bien para tiro o carga o bien para producción de lana, lo que se simboliza en los secaderos utilizados en los torreones o desvanes de las casas nobles de Segovia, lo que da lugar a la comercialización de lanas y curtidos. La carne lanar se consumía en celebraciones y festejos populares.

De los alimentos traídos de América e incorporados a la alimentación diaria, en el caso de Segovia, destacan en el grupo de las verduras y las hortalizas el tomate, la calabaza y, en algunas zonas determinadas por ser más húmedas, el maíz. En el caso de animales, se incorporó el pavo. La patata, que también es originaria de América, hasta que Parmentier no la coció en 1772 como consecuencia de presentarse y conseguir el premio que instituyó la Academia de Besançon para el que descubriese algún vegetal que fuese capaz de completar la alimentación humana en caso de escasez, no fue un alimento usado ni en la dieta de los segovianos ni en el resto de España y Europa. A partir de esa fecha, debido a su alto poder energético generado por su elevado contenido en almidón, se convirtió en un alimento imprescindible de la alimentación diaria de la población, incluso desplazando a las castañas en el periodo de otoño e invierno, que pasaron a ocupar un consumo más excepcional. Parmentier ganó el premio de la Academia de Besançon con un trabajo en el que valoraba los resultados nutricionales en la población cuando la patata se consumía cocida tras la eliminación previa por el tratamiento con calor de todos los aspectos que la hacían indigesta y perjudicial para la salud (3).

Otro ejemplo, aunque llega más tarde a Segovia, cuando se construye el Palacio Real de La Granja de San Ildefonso, y en principio alimento para los caballos de la guardia de Korps, ha sido el judión de la Granja (*Phaseolus coccineus* L) (4). No se utilizó como alimento para la población humana hasta el siglo *xx*, y, específicamente, debido al gran crecimiento de la gastronomía segoviana a partir de los años treinta y hasta la fecha. Se incorpora a partir de 1955 como plato singular y emblemático en la cocina segoviana, aunque primero como elemento excepcional en restaurantes y posteriormente en la dieta convencional de los hogares de los segovianos (5). Este plato, que hoy es un estandarte de la cocina de Segovia, fue creado por el jefe de cocina Tomás Urrialde Garzón en el periodo de su actividad profesional en el restaurante el Mesón de Cándido de Segovia. Además, el judión que se cultiva en La Granja de San Ildefonso y alrededores consigue en el año 2013 la marca de garantía Judión de la Granja. Obtuvo esta protección y control con la aprobación del Reglamento de Uso por parte del Instituto Tecnológico Agrario de Castilla y León, logrando una figura de calidad que ampara el producto, lo protege de imitaciones y fraudes y lo promociona comercialmente. En enero del 2014 se lleva a cabo el registro de esta marca de garantía en la Oficina Española de Patentes y Marcas del Ministerio de Industria, Turismo y Comercio (6). Esto ha posibilitado el reconocimiento y la protección a las plantaciones del judión en las comarcas de La Granja de San Ildefonso y de Valsain que se plantan en las famosas huertas, que son iconografía de la zona, como la de Noles, de los Castaños, del Faisanero, del Haitillo... La mayoría de ellas creadas y registradas a finales del siglo *xviii* como consecuencia de la construcción del Palacio Real, sus jardines y fuentes y la residencia allí (7).

Segovia, como otras ciudades similares que tienen un gran crecimiento e importancia económica, cultural y agraria en los siglos XIV, XV y XVI, posteriormente pasa a un nivel con menor representación económica y de desarrollo tecnológico. A partir de este momento se reduce su población, que basa su alimentación en los productos alimenticios del entorno, ya que el comercio disminuye considerablemente, basado en alimentos que se producen en las huertas de las riberas de los ríos próximos a la ciudad, como el Eresma y el Clamores. Además, en los alrededores de la ciudad también existen cultivos de cereales que incluso perduran hasta hoy en día y que generaban la base agrícola para la alimentación principal, máxime cuando el entorno, tanto el de la comarca como el de la región, se sitúa en la denominada Tierra de Campos, donde existe una gran extensión de cultivo de cereales en toda la meseta castellana.

Otro de los alimentos con gran implantación en la zona urbana, debido a las vaquerías próximas a la ciudad, así como en las zonas rural y comarcal, fue la leche, que tanto a finales de la Edad Media como en el Renacimiento se utilizaba, sobre todo, para la producción de mantequilla, la elaboración de postres y el consumo a través de sueros lácteos, con un gran desarrollo en los siglos XIX y XX, con una clara penetración en la población, como también puede verse en los datos de 1964 sobre consumo de 209 g/persona/día (8). Con el consumo de la leche y de los productos lácteos ocurrió lo mismo que en otras ciudades de España: se incluyó en la dieta diaria gracias a la creación, el desarrollo y la expansión de las vaquerías a partir del siglo XIX, que perduraron en el centro de la ciudad hasta la segunda mitad del siglo XX. Estas se establecieron para abastecer de leche cruda a la ciudad y que, posteriormente, como consecuencia de la creación de una central láctea en las afueras de Segovia, empiezan a desaparecer, ya que la recogida de leche se realizaba a lo largo de toda la provincia para el posterior tratamiento térmico y envasado en la central láctea, con una distribución en frío en forma de leche pasteurizada envasada mayoritariamente en botellas de cristal de 1 litro, distribuidas para el consumo diario de la población. Esto hizo, junto con la recogida de leche para otras centrales lácteas, que existiera un gran crecimiento de la cabaña de vacuno para la producción de leche en la provincia de Segovia.

Por supuesto, dentro de la alimentación diaria, y según el periodo del año o la temporada, se producían y consumían todo tipo de verduras, frutas, frutos secos, legumbres y también otros alimentos de origen vegetal provenientes de los bosques y los prados, como el gran número de especies de hongos y la alta productividad y variedad de setas gracias a la climatología, que suponían un complemento a la alimentación, sobre todo en la zona rural, que ha perdurado hasta hoy en día. Algunos alimentos que se utilizaban por el acompañamiento que tenían daban lugar a platos con alto contenido calórico y han sido abandonados o su frecuencia se ha visto reducida en la actualidad a momentos ocasionales. El caso de las setas (y a veces el mal denominado cuerpo fructífero como hongo) ha sido también muy significativo: existe una gran variedad incorporada a la alimentación, sobre todo en las estaciones de otoño e invierno, que, desde 1982, supone un crecimiento significativo en los usos y en la amplitud de platos

en la gastronomía segoviana, otro de los cambios llamativos en la alimentación y costumbres en la población (9).

En cuando a los animales de granja, el caso más llamativo lo podemos identificar en el cerdo, en este caso el conocido como blanco, *Sus crofa domesticus* E (10), que suponía la base de la alimentación en forma de carne y derivados cárnicos para toda la población, especialmente en la zona rural, donde el aprovechamiento de este era y es total, pues se consumía todo lo que producía, desde la carne y la grasa hasta los productos derivados en forma de embutidos como salchichas, morcilla, chorizo... En numerosos hogares de la zona rural, el cerdo era consumido todos los días de la semana en forma de platos o guisos a través de los embutidos mencionados con anterioridad o como derivados cárnicos o jamón, incluido también el tocino o la panceta. Todos estos alimentos proveían de un aporte energético que era más elevado que en la actualidad: según los datos de 1964-1965, en el caso de Segovia el consumo de energía era de 2857 kcal/persona/día (8).

En la historia cultural y gastronómica de Segovia tiene un lugar destacado el cochinillo. Si comparamos las técnicas culinarias empleadas en diversos lugares para la preparación de este alimento, difieren mucho, aunque la receta segoviana es la más sorprendente debido a su sencillez y a la naturalidad de tratar el producto para cocinarlo a partir de las técnicas de asado en horno y contar solo como ingredientes básicos con agua, sal y el propio cochinillo (11).

MATERIAL Y MÉTODOS

Para poder analizar los datos de consumo en los años sesenta, que son los previos a la gran distribución de alimentos que se produce a partir de los ochenta, se han utilizado los publicados en 1971 por Gregorio Varela Mosquera (8), ya que son los primeros datos que aparecen reseñados para la determinación de la ingesta de alimentos a partir de las encuestas o registros realizados para el margen del periodo de un año que va desde marzo de 1964 a marzo de 1965 para la población nacional distribuida en 12 regiones. Estos datos se han re trabajado para analizar las cantidades consumidas en el grupo VI, que es la región que corresponde a las provincias de Burgos, Palencia, Valladolid, Ávila, Segovia, Soria, León y Zamora, tanto para la población rural como la urbana, así como el total que representa a ambas zonas o hábitats. La muestra nacional total estudiada fue de 20 800 hogares, que corresponde a un total aproximado de 100 000 personas.

Además, coincidiendo con el mismo periodo de la década de los sesenta y de los setenta, existen datos e imágenes a nivel gastronómico que permiten unir los datos de ingesta de alimentos con los de su preparación culinaria. Existen diferentes manuales de cocina que incluyen los platos más típicos que constituían en el pasado y constituyen hoy en día la gastronomía segoviana, y que nos dan una idea de la gran variedad de alimentos que formaban y forman parte de la alimentación en esta ciudad y provincia, así como de las distintas formas de elaboración o de preparación

de lo que se conoce como *cocina segoviana* (9,12,13). Estas recetas provienen de siglos anteriores y algunas de ellas ya aparecen recogidas en uno de los primeros libros o manuales que se basan en la recopilación de recetas castellanas y que data de 1745, en el que los alimentos que forman parte de los platos reseñados en dicho libro, tanto en la base de ingredientes como en la forma de elaborarlos, se han mantenido en algunos casos hasta nuestros días, y que, a su vez, son incluidos con pocas variaciones en los primeros libros de cocina segoviana y castellana de la década de los sesenta y de los setenta (14).

A partir de los datos de hace más de tres siglos y de los referenciados para los años sesenta, el menú más característico de Segovia podría ser el recogido por Benavent C en 2006 (15), con un valor nutricional básico calculado a partir de los alimentos que integran las recetas para su elaboración, teniendo como base los valores nutricionales incluidos en las tablas de composición de alimentos de Moreiras O y cols. (16). Las recetas revisadas han sido adaptadas en base a las publicadas a los manuales de cocina (12,13), y los datos nutricionales se han obtenido a partir de los valores referenciados en las tablas de composición de alimentos por Moreiras O y cols. (16), Cámara oficial de Comercio e Industria de Segovia (17) y Ortega R y cols. (18). Hay que indicar que, aunque la percepción acerca del plato de los judiones de La Granja es que formaba parte de la alimentación desde periodos muy antiguos, la realidad es que es desde mediados del siglo xx, y en concreto, como ya se ha mencionado anteriormente, desde 1955, cuando se crea y se recoge como receta para la cocina segoviana. Hoy es emblemático en cualquier menú de restauración de la zona y se menciona como característico. Así pues, solo lleva poco más de sesenta años en la gastronomía segoviana.

DATOS DE INGESTA DIETÉTICA EN LOS AÑOS SESENTA EN PARALELO AL DESARROLLO DE LA GASTRONOMÍA SEGOVIANA

Aunque para antes de la gran expansión de la producción alimenticia no existen datos específicos sobre consumo de alimentos publicados para Segovia, sí que puede tenerse una idea por su pertenencia a la región VI dentro del análisis realizado por Valera Mosquera y cols. en 1971 (8), basado en datos de la Encuesta de Presupuestos Familiares realizada por el Instituto Nacional de Estadística.

En esta región, para los años sesenta los modelos comportamentales en las 8 provincias que la integran son muy similares, por lo que pueden interpretarse para conocer más sobre los alimentos y bebidas que consumían los segovianos en el periodo 1964-1965. Con ello, podemos dar una idea aproximada de cómo era la dieta tanto a nivel total como específica para el hábitat urbano y el rural.

Cabe destacar que en los años sesenta del siglo pasado ya existían, o empezaban a existir, alimentos transformados, aunque en mucha menor cuantía que hoy en día. Podemos señalar que a partir de las décadas de los ochenta y de los noventa es cuando existe una amplia distribución de la leche y de las bebidas lá-

teas envasadas en *bricks* y con tratamiento UHT, de los cereales hidrolizados, de zumos y néctares de multitud de frutas e incluso de verduras y hortalizas, de alimentos infantiles, de conservas de verduras y de legumbres o de la multitud de gama de congelados y ultracongelados, tanto de carnes como pescados, mariscos, verduras y platos preparados.

Los alimentos y las bebidas que se incluyeron en la encuesta del año 1964-1965, a excepción de las bebidas alcohólicas, se han incluido en la tabla I, en la que claramente puede apreciarse la variedad que ya existía de alimentos y que formaban de los grupos que hoy en día siguen teniéndose como referencia cuando se caracterizan las encuestas de ingesta dietética. Algunos de estos grupos han incrementado los alimentos que los componen, tanto por la variedad de los subgrupos como por la nueva tipología de dichos subgrupos. La disponibilidad y variedad, sobre todo en el caso de los pescados, frutas y frutos secos, leches y productos lácteos, bebidas no alcohólicas y precocinados, ha hecho que la dieta haya sido y esté siendo mucho más variada que en los años sesenta. La variedad existente en dicho periodo podemos analizarla gracias a que todos los alimentos y las bebidas, a excepción de las bebidas alcohólicas, recogidos en Varela Mosquera G (8), aparecen agrupados en los grupos de alimentos caracterizados hoy en día.

Pero aparte de datos y valores cualitativos, también puede tenerse una idea aproximada de la cantidad del consumo de los alimentos incluidos en el registro expresados en gramos, tanto de los grupos de alimentos como de los alimentos incluidos en la encuesta. Estos reflejan claramente la base de la alimentación que, de forma muy significativa, estaba compuesta por cereales que aportaban en cantidad y en forma de energía unas cantidades muy superiores al resto de alimentos. En la tabla II se reflejan los datos para los 15 grupos de alimentos más consumidos tanto a nivel global como desglosados por hábitat urbano y hábitat rural.

En ambos grupos poblacionales (urbano, rural y total) los datos indican que los 3 grupos de alimentos que más cantidad aportaban a la alimentación eran (en gramos): cereales, verduras y hortalizas y leche y productos lácteos. El resto de grupos muestra claramente una diferencia entre el ámbito rural y el urbano que condiciona el dato total de la región VI, lo que refleja la diferencia de hábitos alimentarios en ambas zonas, situación que hoy, en cambio, no se produce gracias a la facilidad de distribución y a la venta de alimentos y bebidas que existe, así como a la disminución de los tiempos que se producen en los desplazamientos entre las zonas rurales y las urbanas, así como a la gran accesibilidad, ya que los alimentos en las zonas urbanas pueden adquirirse para ser consumidos en las rurales.

Es llamativa, quizás por la distribución existente, la diferencia que existía entre las cantidades de consumo de frutas entre los 2 hábitats: la del hábitat urbano (152,2 g/persona/día) duplicaba a la del hábitat rural (78,0 g/persona/día). Igual ocurre con el grupo de pescados y mariscos, quizás también por la dificultad de la llegada de pescado fresco al hábitat rural en esa época: en el hábitat urbano se consumían 72,3 g/persona/día frente a los 47,7 g/persona/día del hábitat rural (Tabla II).

Tabla I.

Grupo	Alimento / bebida	Grupo	Alimento / bebida
Cereales	Pan	Frutas	Naranjas
	Harinas y sémolas		Limonas
	Pastas		Otros agrios
	Arroz		Plátanos
	Galletas		Manzanas
	Bollería		Peras
	Otros cereales y productos elaborados con cereales		Melocotones
Verduras y hortalizas	Patatas		Albaricoques
	Tomates		Guindas y cerezas
	Pimientos		Ciruelas
	Coles y repollos		Melones
	Judías verdes		Uvas
	Lechugas		Otras frutas
	Alcachofas		Aceite de oliva
	Acelgas	Aceite de algodón	
	Puerros, cebollas y cebolletas	Aceite de soja	
	Guisantes verdes	Aceite de cacahuete	
	Espárragos	Otros aceites vegetales	
	Zanahorias	Margarina	
	Espinacas	Grasas animales	
	Coliflor	Leche de vaca	
	Ajos	Otros tipos de leche fresca	
	Otras verduras	Leche en polvo	
	Legumbres	Alubias	Leche y productos lácteos
Garbanzos		Queso	
Lentejas		Mantequilla	
Otras legumbres secas		Otros productos lácteos	
Pescados y mariscos	Sardina fresca	Huevos	
	Boquerón fresco	Frutos secos	Almendras
	Jurel fresco		Nueces
	Besugo fresco		Castañas
	Gallos frescos		Otros frutos secos
	Pescadilla fresca	Carnes y derivados	Vacuno mayor
	Merluza fresca		Vacuno menor
	Calamares frescos		Ternera
	Bacalao fresco		Vacuno congelado
	Atún y bonito fresco		Lanar
	Congrio, rape, mero y raya		Caprino
	Palometa		Cerdo
	Otros pescados frescos		Cerdo congelado
	Pescadilla congelada		Pollo
	Merluza congelada		Pollo congelado
	Otros pescados congelados		Gallina
	Bacalao salado		Otras aves
	Mariscos		Otras carnes

(Continúa en la página siguiente)

Tabla I (Cont.)

Grupo	Alimento / bebida	Grupo	Alimento / bebida
Precocinados	Conservas de verduras	Aperitivos	Hígado de toda clase de animales
	Conservas de legumbres		Otros despojos de toda clase de animales
	Otras conservas de frutas		Jamón
	Conservas de carne		Chorizo
	Caldos concentrados y sopas		Otros embutidos
	Conservas de pescado		Aceitunas verdes y aderezados
Azúcares y dulces	Azúcar	Salsas y condimentos	Vinagre
	Chocolate		Sal
	Membrillo		Otros condimentos
	Mermeladas	Bebidas sin alcohol	Café
	Miel		Malta y sucedáneos
	Turrónes		Otras bebidas aromáticas
	Otros dulces		Gaseosa y agua carbonatada
	Preparados de cacao		Aguas minerales
			Zumos de frutas
			Otras bebidas

Grupos de alimentos que incluyen los alimentos recogidos en la encuesta de ingesta del periodo 1964-1965.

Tabla II. Los 15 grupos de alimentos más consumidos expresados en g/persona/día y distribuidos para los 3 tipos de grupos poblacionales para la Región VI

Región VI: Burgos, Palencia, Valladolid, Ávila, Segovia, Soria, León y Zamora					
Grupo de alimentos	Hábitat total g/persona/día	Grupo de alimentos	Hábitat urbano g/persona/día	Grupo de alimentos	Hábitat rural g/persona/día
Cereales	405,2	Cereales	350,8	Cereales	425,4
Verduras y hortalizas	297,6	Verduras y hortalizas	328,5	Verduras y hortalizas	296,2
Leche y productos lácteos	228,2	Leche y productos lácteos	302,2	Leche y productos lácteos	200,5
Frutas	97,6	Bebidas sin alcohol	248,3	Aceites y grasas	79,8
Bebidas sin alcohol	94,3	Frutas	152,2	Frutas	78,0
Aceites y grasas	77,8	Carnes y derivados	96,8	Carnes y derivados	61,0
Carnes y derivados	71,3	Aceites y grasas	72,8	Legumbres	51,5
Pescados y mariscos	54,3	Pescados y mariscos	72,3	Pescados y mariscos	47,7
Legumbres	48,8	Azúcares y dulces	48,8	Bebidas sin alcohol	39,5
Huevos	38,3	Huevos	42,8	Huevos	36,7
Azúcares y dulces	37,9	Legumbres	42,2	Azúcares y dulces	33,9
Salsas y condimentos	12,7	Salsas y condimentos	12,8	Salsas y condimentos	12,6
Precocinados	6,9	Precocinados	9,7	Precocinados	6,0
Frutos secos	2,1	Frutos secos	2,1	Frutos secos	2,3
Aperitivos	1,4	Aperitivos	1,7	Aperitivos	1,4

Independientemente de la cantidad expresada en g/persona/día de los grupos de alimentos, que nos da una idea aproximada de los alimentos que formaban parte de la alimentación en los años sesenta para la Región VI, y por similitud también para Segovia, también es significativo analizar qué tipo de alimento formaba parte en mayor cantidad de la alimentación diaria: el pan era el primero en los 3 grupos poblacionales que, junto a las patatas, sumaban el mayor aporte energético en ese periodo, que en el caso de Segovia, de forma total, se cifraba en 2857 kcal/persona/día, reflejo de la alimentación histórica para conseguir el mayor rendimiento energético por parte de la población. Es significativo que, tanto en la zona urbana como en la rural, la leche de vaca en esta región jugaba en esa fecha un papel crucial. El resto de los alimentos podríamos dividirlos en 4 subgrupos según cantidad, en este caso aquí reflejados los 40 más consumidos, en los que hay unos alimentos que se consumían en una cantidad situada entre los 25-40 g/persona/día, otro subgrupo aproximadamente sobre los 10-25 g/persona/día y un último situado por debajo de menos de 10 g/persona/día (Tabla III).

Toda esta variedad de alimentos en esos años sesenta daba lugar a algunos de los platos más típicos en una cocina tan variada como la segoviana, caracterizada por sopas y caldos, verduras y hortalizas, setas, pescados, guisos, asados y fruta y postres o dulces.

Muchos de estos platos están recogidos en libros de la época o posteriores, que han servido tanto para crear la escuela de cocina segoviana como para convertirse en referentes en otras comarcas y también para elaborar las recetas en el hogar (9,12,13). La cocina también ha sido innovadora y ha ido incorporando a lo largo de los años las creaciones que, sin ser platos de historia cultural, como los judiones de la Granja o los guisos de setas u hongos, hoy son totalmente característicos de la gastronomía segoviana, tanto en la restauración como en el hogar.

En la figura 1 podemos ver muchos de los platos elaborados a través de las recetas de cocina en los años sesenta y que podemos significar en un listado enumerando los más característicos según formaban parte en el orden del menú o en la carta típica de la época.

Platos elaborados por Tomás Urrialde en los años sesenta y setenta. Estos platos corresponden a diferentes partes de la estructura de la comida y que pueden identificarse como lo que se denomina *alimentación típica segoviana*. Podemos clasificarlos en:

- Entrantes: cantimpalitos, chorizo frito, mollejas, morcilla frita, sangre encebollada, menudillos de cordero, riñones al Jerez, sesos rebozados...
- Huevos y tortillas: huevos con menudillos, huevos con picadillo, huevos al plato, huevos con salchichas, tortilla con verduras, revuelto con setas...
- Ensaladas: lechuga, cebolla y tomate; lombarda cruda con zanahoria; endivias; cogollos de lechuga...
- Sopas y caldos: consomé, crema de cangrejos, sopa castellana, sopa de tomate...
- Potajes y guisos de legumbres: potaje de vigilia castellano; potaje de garbanzos, judías y acelgas; potaje de arroz

y judías con cerdo; cocido castellano, judiones con chorizo; judiones al estilo La Granja de San Ildefonso; judiones con liebre; lentejas guisadas con morcilla...

- Arroz: arroz con cangrejos de río, arroz a la cazadora, arroz a la segoviana con salchichas...
- Verduras y hortalizas: pisto castellano, tallos de acelgas en salsa, cardo con piñones, berza gratinada con tocino, coliflor al ajo arriero, lombarda rehogada, menestra de verduras, repollo con chorizo, morcilla y panceta, crema de calabacín, espinacas a la crema, guisantes salteados con jamón, judías verdes a la castellana...
- Setas: niscalos a la segoviana, marinada de setas, senderinas a la española, revuelto de hongos, setas con morro y pie de cerdo, champiñón a la segoviana, gratinado de hongos, setas a la provenzal, revuelto de setas, setas a la plancha...
- Pescados y mariscos: bacalao al ajo arriero, besugo al horno, cangrejos de río, chicharro al horno, truchas a la segoviana, truchas a la molinera, truchas con jamón, merluza a la cazuela, merluza con setas, bonito escabechado...
- Guisos: caldereta de cordero, codornices estofadas, perdices estofadas, patatas con niscalos, albóndigas a la castellana, chanfaina de cochinillo o de cordero, estofado de carne de ternera, pollo en pepitoria a la segoviana, conejo al ajillo, jabalí en salsa, corzo con mermelada...
- Asados: cochinillo asado, cabrito asado, cordero asado...
- Postres: arroz con leche, fruta de temporada, frutos del bosque, leche frita, arroz con leche, natillas con bizcocho de soletilla, manzanas asadas, ponche segoviano, soplillos, rosquillas ciegas, yemas de Segovia, florones...

Dentro de los aspectos y de los platos relevantes de la gastronomía segoviana, podemos citar recetas como las de las sopas de ajo o caldos castellanos, que podrían datarse en la Eda Media, así como el cochinillo asado a la segoviana, de la época renacentista, las truchas al estilo Felipe V, del siglo XVIII, el ponche segoviano y, más recientemente, en el siglo XX, la elaboración del plato típico de los judiones de La Granja (Segovia) que, como se ha mencionado anteriormente, se crea y se elabora en el año 1955 por el jefe de cocina Tomás Urrialde dentro de su actividad profesional en el restaurante el Mesón de Cándido (12).

Los cinco platos típicos de la gastronomía segoviana elaborados a partir de alimentos que se producen en la misma zona tienen un alto contenido energético: una situación requerida y demandada para cubrir las necesidades o requerimientos energéticos de la población en esa época, aunque hoy en día se han convertido en elaboraciones de consumo excepcional u ocasional; platos para degustar en momentos de celebración, bien en restaurantes o en el hogar. Los valores tanto para la energía como de contenidos en proteínas, hidratos de carbono y grasas se encuentran recogidos en la tabla IV, en base a los criterios y datos elaborados por Benavent Nuñez C (15) y revisados y adaptados según los alimentos/ingredientes que forman parte de ellos según recetas recogidas en el libro de Cándido y de colección particular (9,12,13).

El cálculo de los valores nutricionales de cada uno de los alimentos-ingredientes en crudo ha sido determinados según los referidos en las tablas de composición de alimentos (16-18).

Tabla III. Los 40 alimentos más consumidos expresados en g/persona/día y distribuidos para los 3 tipos de grupos poblacionales para la Región VI

Región VI: Burgos, Palencia, Valladolid, Ávila, Segovia, Soria, León y Zamora					
Alimento	Hábitat total g/persona/día	Alimento	Hábitat total g/persona/día	Alimento	Hábitat total g/persona/día
Pan	358,0	Pan	299,4	Pan	380,0
Patatas	236,9	Leche de vaca	293,6	Patatas	246,5
Leche de vaca	209,5	Patatas	211,7	Leche de vaca	178,0
Otras bebidas aromáticas	46,5	Otras bebidas aromáticas	167,1	Aceite de oliva	43,3
Aceite de oliva	46,5	Gaseosa y agua carbonatada	70,6	Huevos	36,7
Gaseosa y agua carbonatada	43,8	Naranjas	58,6	Naranjas	33,9
Naranjas	40,5	Aceite de oliva	54,9	Gaseosa y agua carbonatada	33,6
Huevos	38,3	Huevos	42,8	Grasas animales	29,4
Azúcar	28,6	Azúcar	36,0	Garbanzos	28,4
Garbanzos	25,4	Espinacas	27,6	Azúcar	25,8
Grasas animales	24,6	Tomates	22,7	Alubias	19,7
Alubias	18,6	Vacuno mayor	20,3	Otros tipos de leche fresca	19,4
Tomates	16,9	Manzanas	19,1	Arroz	16,7
Lanar	16,1	Garbanzos	18,0	Lanar	16,1
Arroz	16,1	Uvas	16,7	Tomates	14,7
Otros tipos de leche fresca	14,7	Plátanos	16,4	Uvas	13,1
Uvas	13,9	Otros pescados frescos	15,6	Pastas	12,6
Pastas	12,6	Arroz	15,0	Chorizo	12,4
Manzanas	11,7	Alubias	14,7	Harinas y sémolas	11,7
Otros pescados frescos	11,7	Ternera	14,2	Sardina fresca	10,6
Chorizo	11,5	Lanar	14,2	Otros pescados frescos	10,1
Vacuno mayor	10,8	Pastas	12,8	Sal	9,3
Harinas y sémolas	10,6	Pescadilla fresca	12,8	Manzanas	9,0
Sardina fresca	10,4	Otras verduras	12,6	Jurel fresco	8,2
Sal	9,0	Lechugas	12,3	Coles y repollos	7,6
Otras verduras	8,4	Grasas animales	11,9	Vacuno mayor	7,2
Coles y repollos	8,2	Peras	10,4	Otras verduras	6,8
Jurel fresco	8,2	Sardina fresca	9,8	Lechugas	6,3
Lechugas	7,9	Puerros, cebollas y cebolletas	9,3	Peras	5,7
Plátanos	7,3	Pollo	9,3	Aceite de soja	5,5
Ternera	6,8	Chorizo	9,1	Bacalao fresco	5,4
Peras	6,8	Galletas	9,0	Chocolate	5,4
Pescadilla fresca	6,0	Coles y repollos	9,0	Pimientos	4,9
Chocolate	5,8	Sal	8,3	Cerdo	4,6
Pollo	5,5	Jurel fresco	7,9	Conservas de pescado	4,1
Pimientos	5,4	Lentejas	7,6	Ternera	4,1
Galletas	5,2	Harinas y sémolas	7,3	Pollo	4,1
Puerros, cebollas y cebolletas	5,2	Melones	7,3	Plátanos	3,8
Bacalao fresco	5,2	Otras frutas frescas	7,3	Melones	3,8
Aceite de soja	5,0	Chocolate	7,1	Galletas	3,5



Figura 1.

Tabla IV. Los cinco platos más representativos de la gastronomía segoviana y sus valores nutricionales de energía, proteínas, hidratos de carbono y grasas

Denominación plato	Datos por ración/persona			
	Valores por ración o persona			
	Energía (kcal)	Proteínas (g)	Hidratos de carbono (g)	Grasas (g)
Sopa castellana con ajo de Vallelado	331,5	14,2	14,9	23,9
Judiones de La Granja	763,8	41,3	40,9	48,4
Trucha a la segoviana al estilo Felipe V	139,8	24,4	0,4	4,5
Cochinillo asado estilo Segovia	144,3	28,2	0,0	3,5
Ponche segoviano	194,4	7,2	25,6	7,0
Total menú	1573,8	115,3	81,9	87,2

Debe señalarse que el contenido energético, dependiendo del alimento base del plato, puede provenir mayoritariamente de la grasa o de los hidratos de carbono, aunque en algunos casos, como en el cochinillo, los hidratos de carbono son inexistentes y provienen de la grasa y de las proteínas.

Posiblemente hoy, dentro de la alimentación y del estilo de vida actuales, estos alimentos, que eran la base alimentaria desde hace más de 100 años, hoy son elementos puntuales u ocasionales de la alimentación de los segovianos, ya que no se necesitan esas ingestas para proveerse de un aporte calórico de esas dimensiones, pues los requerimientos de energía son mucho menores.

CONCLUSIONES

En la dieta de la población segoviana probablemente existe una adaptación complementaria a los alimentos provenientes de América en el siglo *xvi* que, junto con la expansión y el crecimiento demográfico y económico, hizo que se incorporaran muchos alimentos y formas de preparación que permitieron una variedad

de recetas y platos hasta finales del siglo *xvii* y principios del *xix*, aunque en la zona rural la situación era básicamente diferente, con una alimentación basada solo en cereales, verduras, frutas, leche y lácteos.

Hasta mediados del siglo *xx* los datos indican que, tanto en lo relativo a la cantidad de los alimentos consumidos, expresada en g/persona/día, como a las recetas para la elaboración de las comidas, el aporte energético era muy considerable, de 2857 kcal/persona/día, sobre todo provenientes del pan, las patatas y la leche de vaca.

Desde los años sesenta el gran crecimiento de la distribución y la puesta en el mercado de una gran diversidad de alimentos ha hecho que varíe ostensiblemente la alimentación, pero la gastronomía como bien cultural sigue estando basada en alimentos y platos con alto poder energético, como son la sopa castellana de pan y ajo, los judiones de La Granja, las truchas al estilo Felipe V, el cochinillo asado y el ponche segoviano, aunque ahora todo este menú, como consecuencia de unos menores requerimientos energéticos, está relegado a celebraciones o a momentos especiales, con un consumo ocasional dentro de la alimentación de la población segoviana.

BIBLIOGRAFÍA

1. Laguna A. Pedacio Dioscórides Anazarbeo. Acerca de la materia medicinal y de los venenos mortíferos. Edición de Salamanca, 1566. Madrid: Doce calles; 1999.
2. Benavent C, Gómez de Caso JA, Garrote Díaz JM, et al. Utilidad terapéutica actual de los remedios descritos en el Dioscórides por el Doctor Andrés Laguna. En: Laguna A. Humanismo, ciencia y política en Europa. León: Consejería de Educación y Cultura. Junta de Castilla León; 2001.
3. Urrialde R. Evolución de la información relacionada con la alimentación y la nutrición: retos de adaptación por el consumidor. Discurso de ingreso en la Real Academia Europea de Doctores como Académico Correspondiente en el acto de su recepción el 20 de septiembre de 2018. Real Academia Europea de Doctores. Barcelona: Ediciones Gráficas Rey; 2018. Disponible en: <http://raed.academy/wp-content/uploads/2018/09/discurso-ingreso-Rafael-Urrialde-de-Andres.pdf>
4. Taxonomy ID: 412098. Available at: www.ncbi.nlm.nih.gov/Taxonomy/Browser/wwwtax.cgi?mode=Info&id=412098&lvl=3&lin=f&keep=1&srch-mode=1&unlock
5. Urrialde R. Estudio del contenido nutritivo de semillas de *Phaseolus*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 1992. Disponible en: <http://eprints.ucm.es/tesis/19911996/X/3/X3011501.pdf>
6. Asociación tutor del Judión de la Granja. El Judión de la Granja. Disponible en: <https://eljudion.lagranja-valsain.com/>
7. De Toledo Jáudenes J. Toponimia de Valsain. Madrid: Lerner & TF Editores; 2018.
8. Varela Mosquera G. La nutrición de los españoles: diagnóstico y recomendaciones. Estudios del Instituto de Desarrollo Económico. Publicaciones de la Escuela de Administración Pública. Madrid: Imprenta Boletín Oficial del Estado; 1971.
9. Urrialde Garzón T. Recetario de setas. Barcelona: Luis de Caralt editor; 1983.
10. Taxonomy ID: 9825. Available at: www.ncbi.nlm.nih.gov/Taxonomy/Browser/wwwtax.cgi?id=9825
11. Ruiz JM. El cochinillo de nuestra Corte: Alimento saludable y placer gastronómico. Libro de Ponencias y Comunicaciones de la Reunión Alimentación y Salud. Segovia: Excmo Ayuntamiento de Segovia. SG38/98.
12. López C. La Cocina de Cándido. Barcelona: Plaza & Janés; 1980.
13. Duque D. La cocina segoviana. Madrid: Grupo Anaya; 1994.
14. Diego de Alcalá AS. Nuevo arte de cocina. Madrid: Imprenta y librería de Josefa García Lanza; 1745.
15. Benavent Núñez C. Menú típico segoviano: revisión de los principales platos típicos de la gastronomía segoviana, análisis nutricional de dichos platos y resultados de un sondeo sobre consumo y la preferencia de platos. En: VI Jornadas "la alimentación de otras culturas, de la antigüedad a nuestros días". Madrid, 16 y 17 de marzo de 2009.
16. Moreiras O, Carvajal A, Cabrera L, et al. Tablas de Composición de Alimentos. 15.ª edición. Madrid: Pirámide Ediciones; 2013.
17. Cámara Oficial de Comercio e Industria de Segovia. Guía de Alimentos de Segovia. 1ª edición. 2001.
18. Ortega Anta RM, López Sobaler AM, Requejo Marcos AM, et al. La composición de los alimentos. Madrid: Editorial Complutense; 2004.



Nutrición Hospitalaria



Gastronomía y nutrición en Cataluña *Gastronomy and nutrition in Catalonia*

Victoria Arija¹⁻³, Carmen Pérez⁴, Lluís Serra-Majem^{5,6} y Javier Aranceta^{4,7}

¹Facultat de Medicina i Ciències de la Salut. Grup de Investigació en Nutrició i Salut Mental (NUTRISAM). Universitat Rovira i Virgili. Reus, Tarragona. ²Institut de Investigació Sanitària Pere Virgili (IISPV). Universitat Rovira i Virgili. Reus, Tarragona. ³Unitat de Suport a la Recerca de Tarragona-Reus. Institut d'Investigació en Atenció Primària (IDIAP) Jordi Gol. Barcelona. ⁴Facultad de Medicina y Enfermería. Universidad del País Vasco (UPV/EHU). San Sebastián. ⁵Research Institute of Biomedical and Health Sciences. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. Las Palmas de Gran Canaria. ⁶Consortio CIBER. M.P. Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición (CIBEROBN). Instituto de Salud Carlos III (ISCIII). Madrid. ⁷Departamento de Ciencias de la Alimentación y Fisiología. Universidad de Navarra. España

Resumen

Objetivos: la cultura y los hábitos alimentarios de un territorio configuran su gastronomía y determinan el estado nutricional y de salud de su población. Nos planteamos el objetivo de revisar la alimentación, la cultura, la gastronomía y el estado nutricional y de salud de la población catalana.

Métodos: búsqueda de documentación y bibliográfica.

Resultados: el origen de la gastronomía catalana se remonta a la época clásica. Desde la época griega y romana, cuando se incorpora a nuestra cocina el aceite de oliva y el vino, hasta la actualidad, múltiples civilizaciones han influido en ella, con la influencia árabe y el descubrimiento de América como momentos fundamentales en el incremento de la riqueza y de la variedad gastronómica española. A nivel catalán, las características geográficas, culturales y sociales de Cataluña, con un marcado sello mediterráneo, fueron incorporándose y creando la cocina y la gastronomía catalanas, que actualmente tiene reconocimiento y prestigio internacionales.

El consumo alimentario de la población catalana fue estudiado desde 1983. En la actualidad, presenta un consumo de alimentos y una ingesta de energía y nutrientes similares a la media nacional, al igual que ocurre con la prevalencia de morbilidad y estilos de vida.

Conclusión: para que la unión de gastronomía y consumo alimentario favorezca también la salud de la población, debemos favorecer los platos más saludables y fáciles de preparar de su gastronomía y potenciar modificaciones que mejoren los platos técnicamente más complejos y/o pocos saludables.

Palabras clave:

Hábitos alimentarios.
Gastronomía. Estado nutricional. Cataluña.

Abstract

Objectives: the culture and the eating habits of a territory give shape its gastronomy and determine the nutritional and health status of its population. We set the goal of reviewing food, culture, gastronomy and the nutritional and health status of the Catalan population.

Methods: bibliographic and documentation search.

Results: the origin of Catalan gastronomy dates back to the classical era. From Greek and Roman times, when olive oil and wine were incorporated into our cuisine, until today, multiple civilizations have influenced it, being the Arab contribution and the discovery of America fundamental events in the increase of Spanish wealth and its gastronomic variety. At Catalan level, the geographical, cultural and social characteristics of Catalonia, with a marked Mediterranean influence, were incorporated and creating Catalan cuisine and gastronomy, which currently have international recognition and prestige.

The food consumption of the Catalan population has been studied since 1983. Nowadays, it shows a food consumption and an energy and nutrients intake similar to the national average, similarly to the prevalence of morbidity and lifestyles.

Conclusion: in order to that the union of gastronomy and food consumption favors also the health of population, we must encourage the recovery of the healthiest and easiest to prepare dishes from their gastronomy and boost modifications that improve technically the more complex and/or less healthy dishes.

Key words:

Eating habits.
Gastronomy.
Nutritional status.
Catalonia.

Arija V, Pérez C, Serra-Majem LL, Aranceta J. Gastronomía y nutrición en Cataluña. Nutr Hosp 2019;36(N.º Extra 1):78-85

DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.02699>

Correspondencia:

Victoria Arija Val. Facultat de Medicina i Ciències de la Salut. Universitat Rovira i Virgili. C/ Sant Llorenç, 21. 43201 Reus, Tarragona
e-mail: victoria.arija@urv.cat

INTRODUCCIÓN

“La cocina es el paisaje puesto en la cazuela”. Josep Pla.

La alimentación es un fenómeno multidimensional que engloba una función biológica esencial asociada a la salud y a la prevención de enfermedades, junto a otras muchas dimensiones, también fundamentales en el bienestar de las personas y de la comunidad, relacionadas con aspectos psicosociales, culturales y simbólicos que tiene el acto de alimentarse. Este carácter multidimensional y complejo de la alimentación es por el que se desarrollan distintas formas de expresar el conocimiento y que configuran las especificidades gastronómicas de cada territorio (1,2).

En este sentido, en la gastronomía catalana puede percibirse la influencia de su situación geográfica, su clima, sus gentes, cultura, etc., así como de su historia. Efectivamente, ha sido fundamental la huella que han ido dejando o transmitiendo las tradiciones culinarias de los pueblos con los que Cataluña ha convivido de manera directa o indirecta, junto a la sabiduría de haber plasmado la experiencia acumulada de siglos en la creación de platos con identidad propia y calidad que le otorga su reconocimiento a nivel internacional.

INFLUENCIAS DEL MODELO DE CONSUMO ALIMENTARIO EN CATALUÑA

En la Edad Antigua, con la colonización de la península Ibérica por parte de pueblos mediterráneos, como el griego y el romano, ya se implantaron en nuestro territorio tres elementos fundamentales de la dieta mediterránea que permanecen en la actualidad: el aceite de oliva, el trigo y el vino, gracias a que transmitieron las técnicas agrícolas para el cultivo de estos productos.

En la posterior época medieval, la llegada de los árabes a la península impregnó nuestra cultura con los hábitos y costumbres musulmanas, marcando una importante influencia en la península Ibérica. Se incorporaron nuevas técnicas agrícolas que favorecieron muchos cultivos, como el del arroz o la plantación de verduras y hortalizas en los huertos. Con ello, la producción de alimentos se incrementó, y su consumo se extendió a la mayor parte de una población que antes no tenía acceso. Además del arroz y de las verduras (berenjenas o espinacas), la cocina andalusí aportó importantes alimentos, como el azúcar de caña, la pasta alimentaria, las frutas cítricas, la sandía y las almendras. La contribución de esta cultura fue tan importante que, al final de este periodo, la cocina peninsular contaba con una gran variedad de alimentos, enriquecida en parte por la incorporación de algunos hábitos culinarios de otras culturas vecinas, como la francesa o la italiana, y, en parte, por la incorporación de alimentos producidos en el propio territorio, como es el caso de la ganadería, la caza y, principalmente, de los productos del mar.

De esta época medieval data el *Llibre de totes maneres de potatges de menjar*, más conocido como *El Llibre de Sent Soví*, de 1324 (3), un libro anónimo redactado en catalán/valenciano y considerado uno de los manuscritos más antiguos de Europa, del que se disponen 2 copias originales, una breve, que se cree

que es la más antigua, depositada en la Biblioteca General de Valencia. y la otra en la Biblioteca Universitaria de Barcelona. Este libro describe los ingredientes y preparaciones de unos 200 platos, de los cuales algunos requerían pocos productos, con preparaciones complicadas y exquisitas, que solo cocinaban las familias de alto nivel social (capón, gallo, cabrito, cordero, conejo, perdices...), por lo que se interpreta que estaba dirigido a la sociedad pudiente y refinada de la época. Sin embargo, otras muchas de sus recetas han llegado hasta nuestros días y siguen preparándose de manera muy similar a las descritas en el recetario.

A partir del descubrimiento de América, fueron incorporándose a la cocina española alimentos importados del lejano continente, como el cacao, el tomate, la patata y algunas legumbres, como las judías, el pimiento rojo o el pimentón. La producción y el consumo de estos alimentos tuvo una importante repercusión en la mejora nutricional de la población española y en la ampliación de su cocina, con la producción de nuevos platos que han llegado a formar parte de la gastronomía actual. Las judías con butifarra (*mongetes amb botifarra*), la escalivada o el pan con tomate son ejemplos presentes en la gastronomía catalana.

A finales del siglo XIX y principios del XX se inicia una tendencia de recuperación del prestigio de la cocina española por muchos cocineros y escritores que en el siglo anterior parecía haber decaído por un injustificado seguidismo de la cocina francesa por parte, entre otros, de Mariano Pardo de Figueroa, José Castro y Serrano, Emilia Pardo Bazán, Ignasi Doménech, Gregorio Marañón, Álvaro Cunqueiro, Néstor Luján o Josep Pla. No obstante, este fenómeno fue truncado por la Guerra Civil (4).

En la década de los ochenta se despierta una preocupación social y sanitaria sobre la importancia de conocer los hábitos alimentarios de la población y los factores de riesgo nutricionales que favorecen la aparición de enfermedades, así como la identificación de la alimentación saludable.

En este contexto, se identifica la dieta mediterránea como una de las más saludables del planeta (5) y recibe el reconocimiento de Patrimonio Cultural Inmaterial de la Humanidad en 2013, en una denominación conjunta de España, Grecia, Italia y Marruecos (6). Desde el punto de vista culinario, Manuel Vázquez Moltalbán señala la impronta que el mar Mediterráneo ejerce en la gastronomía catalana (7) y en la de la Comunidad Valenciana y las Islas Baleares, por un marco geoproductivo bastante común, por los sustratos histórico-culturales compartidos, que hacen que el consumo de pescado sea habitual en su alimentación (8).

LA GASTRONOMÍA CATALANA ACTUAL

La gastronomía catalana es una cocina reconocida actualmente a nivel nacional e internacional. Ha sido descrita en importantes publicaciones, entre las que podemos resaltar la amplia colección de cinco volúmenes con el título de *El costumari català (Las costumbres catalanas)*, de Joan Amades, publicada en 1950. Esta es una obra etnográfica de referencia de las tradiciones y las costumbres seculares de las tierras de lengua catalana (9). La información cultural se explica siguiendo el calendario anual,

haciendo hincapié en las fiestas y acontecimientos populares, en el que se describe también los hábitos culinarios de cada festividad:

“En diciembre, para Navidad, el plato típico de la comida es la *escudella i carn d'olla* (cocido catalán). Antiguamente se hacía con cuatro carnes: de cerdo, de ternera, de gallina y de cordero. También era tradición navideña comer gallo, costumbre adoptada por la nobleza de la época medieval. De esta manera se configuró un amplio repertorio de aves (capón, pato, pollo). Al día siguiente de Navidad se celebra la festividad de San Esteban, con los canelones como plato estrella indiscutible. Los canelones, que fueron introducidos por los cocineros italianos de la burguesía barcelonesa a finales del siglo XIX, son un ejemplo claro de la cocina de reaprovechamiento, porque la tradición dice que hay que hacerlos con la carne del asado que ha sobrado de la comida de Navidad. Para los postres no faltaban las *neules* (barquillos) y los turrónes procedentes del país valenciano, ambos de origen medieval” (9).

Otros escritores insignes también han contribuido de forma importante a transcribir esta gastronomía. Josep Pla enumera los productos característicos de cada estación del año y las recetas tradicionales de la cocina de raíz popular (10), aunque sus reflexiones trascienden al arte de cocinar y se adentran más en los paisajes, las costumbres y los rituales sociales de la gastronomía. Néstor Luján, distinguido miembro de la Academia Internacional de Gastronomía, fundó en 1989, junto a Rafael Ansón, la Academia Catalana de Gastronomía. Autor de varios libros, entre los que se encuentra el *Diccionario de gastronomía catalana*, en el que describe de forma amena y jovial ciertas controversias de la cocina, a la vez que incluye recetas (11).

En la actualidad, la gastronomía catalana es un movimiento vivo plasmado en múltiples actividades socioculturales y turísticas. El Calendario Gastronómico recoge más de 300 actividades y muestras gastronómicas que se realizan en el territorio catalán (www.gastronomia.catalunya.com). Los Colectivos de Cocina de Cataluña basan su propuesta gastronómica en una cocina del territorio, de proximidad y calidad (www.gastronomia.catalunya.com). La Gastroteca es un portal de promoción y apoyo a la comercialización de productos agroalimentarios locales (www.gastroteca.cat). La entidad *Artesania Catalunya* vela para que se mantenga vivo el patrimonio cultural catalán y sea cada día más conocido mediante la creación de actividades, talleres y publicaciones (www.artesania-catalunya.com). La organización Slow Food promueve el placer vinculado al vino y a los alimentos y vela por la cocina de calidad, por la diversidad de recetas y sabores, por el respeto al ritmo de las estaciones y por el cuidado del medioambiente (www.slowfood.es). El Institut Català de la Cuina (www.cuinacatalana.eu/es/) vela por el mantenimiento y el cuidado del patrimonio gastronómico catalán, poniendo a disposición del público una recopilación de recetas tradicionales y creando la marca Cuina Catalana. El Institut Català de la Vinya i el Vi (INCAVI) trabaja para difundir y promover la cultura de los vinos de calidad elaborados en Cataluña (incavi.gencat.cat/ca/).

A nivel institucional, la alimentación es uno de los ámbitos de actuación del Departament d'Agricultura, Ramaderia, Pesca i Alimentació. En su web ofrece contenidos sobre la diversidad temática de interés en alimentación, como la cocina y la gastro-

nomía, el etiquetaje de los alimentos, los productos de proximidad o la lucha contra el fraude alimentario, entre otros (12).

Entre sus preparaciones, platos y productos más específicos, que detallamos a continuación, observamos que destaca la utilización de productos de cercanía, en los que la grasa añadida es el aceite de oliva, componente de sus salsas, con presencia importante de verduras y frutos secos, y las preparaciones de segundos platos en los que se mezclan alimentos procedentes del mar y de la montaña.

LAS SALSAS

Uno de los principales soportes de la cocina catalana son sus salsas, como el nombrado sofrito, a base de tomate, cebolla y otras verduras, cocinado con aceite de oliva a fuego lento. También puede resaltarse el romesco, a base también de tomate, pimientos rojos secos (o ñoras), ajo asado, almendras, avellanas y aceite de oliva. Esta salsa tiene ciertas variaciones que acompañan a muchos platos catalanes, como caracoles de mar o de tierra. El alioli (*all-i-oli*), a base de ajo y aceite de oliva, emparentada con la mahonesa procedente de Menorca, o la picada, con almendras y piñones.

Otra peculiaridad de la cocina catalana es el pan con tomate (*pa amb tomàquet*), cuando el tomate maduro se unta en el pan y se riega con aceite de oliva. Se consume de forma habitual, acompañado de embutido, tortillas, etc. También es muy frecuente poner tomate y aceite a los bocadillos. Esta preparación se cree que empezó a realizarse para aprovechar el pan duro, en la época en la que solo se hacía pan una vez a la semana.

ENTRANTES O ACOMPAÑAMIENTO DE PLATOS

La ensalada catalana es una ensalada común a la que se incorpora huevo duro y embutidos, algunos cocidos (butifarra blanca o negra, entre otras) y otros secados (el *fuet*, la *secallona*, el *xollís*), siempre cortados en láminas finas.

El *xató* o ensalada de escarola, con tiras de bacalao y salsa específica, similar a la de romesco.

El *empedrat* es una ensalada de tomates, judías blancas y aceite de oliva.

La *esqueixada* es una ensalada de bacalao desalado y desmigado con aceitunas y aceite de oliva.

La escalivada se compone fundamentalmente de berenjena y pimiento rojo asados, presentados en tiras y rociada con aceite de oliva, a la que se pueden incorporar otras verduras. A veces es un entrante y otras es la guarnición de otros muchos platos.

El marisco se utiliza en preparaciones sencillas: mejillones al vapor o con diferentes salsas, almejas a la marinera, sepia, calamares, gambas, pescaditos fritos o caracoles de mar.

Los caracoles se consumen en un plato típico denominado caracoles a la *llauna*, que son asados en una bandeja metálica o *llauna*, y se acompañan de salsa alioli, principalmente. También se consumen guisados con diversas salsas.

PRIMEROS PLATOS

El *trinxat de la Cerdanya* tiene col y patata cocinada con aceite, a fuego lento.

Las espinacas a la catalana se cocinan salteadas con pasas y piñones.

La *sanfaina* se hace con hortalizas locales troceadas y sofritas en una sartén con aceite de oliva a fuego lento. Es parecido a otros platos de otras zonas españolas y de otros países del mediterráneo.

Los *calçots* son cebollas especiales, que se asan al fuego vivo, y se comen acompañadas de una salsa específica, similar a la de romesco.

La *fideuà* o *rossejat*, a base de fideos finos sofritos con ajo y cocidos en caldo de pescado, tiene diversas variantes y a veces se le pueden incorporar marisco u otros productos.

Entre otros primeros platos típicos, podemos citar la *escudella u olla barrejada*, los fideos a la cazuela o las habas a la catalana.

SEGUNDOS PLATOS

En la cocina catalana se guisan platos denominados de mar y montaña, que combinan pescados o mariscos, con carnes. Por ejemplo, el plato de albóndigas de carne con sepia guisados en una salsa; o el pollo, conejo, pavo etc., guisados con crustáceos y mariscos tipo sepia, calamar, gambas, langostinos, etc. Esta forma de cocinar se inició para alargar el plato cuando la carne era muy cara.

También se mezclan las carnes con frutas deshidratadas (ciruelas, pasas) o frescas (manzana, peras) o con frutos secos (almendras, avellanas, piñones), principalmente en platos festivos.

El *fricandó* son filetes de ternera de segunda calidad cortados finos y guisados con salsa y setas de la zona (*moixernons, cama-secs, ceps, girgoles* o *rovellons*).

El pescado del Mediterráneo suele consumirse enharinado y frito, a la plancha o al horno con patata, pero son más típicos los platos marineros denominados *suquets de* pescado, tipo rape, merluza, mero... , guisados en cazuelas, a los que se les añade una *picada* o salsa de almendras, pan duro, el caldo del plato (o agua caliente o vino) y hierbas o especias aromáticas.

Es típico el bacalao con pasas y piñones, con *sanfaina* o gratinado con alioli.

Cabe mencionar en este apartado las anchoas de La Escala y las anguilas del delta del Ebro.

LOS POSTRES

Crema catalana, hecha a base de leche, huevos y azúcar. Se espolvorea con azúcar y se quema justo antes de comer.

Mel i mató, queso acompañado de miel.

Music, diferentes frutos secos y vino moscatel.

Los buñuelos, que ya en el libro medieval de Sent Soví se (3) explica la técnica de fritura de este alimento.

La *mona*, una tarta muy adornada con figuras y chocolates que se come de forma tradicional el Domingo de Pascua y que los padrinos regalan a sus ahijados. Según la obra del *Costumari Català*, la mona ya se cita en el siglo xv.

La cosa de San Joan.

Los *panellets* son dulces hechos con almendra y azúcar, algunos decorados con piñones, típicos de la festividad de Todos los Santos.

Turrón de Agramunt y *neulas* (barquillos) para Navidad.

DISTINTIVOS DE CALIDAD DE LOS PRODUCTOS CATALANES

La viña y el vino fueron introducidos por los griegos en el área de Ampurias y potenciados por los romanos, época en la que se desarrolló el comercio de los vinos del Camp de Tarragona y de Alella, en los alrededores de la entonces provincia de Tarraco y la ciudad de Barcino, asentamiento que dio lugar a Barcelona (www.incavi.cat).

En la actualidad, muchas producciones tienen denominación de origen (DO), como los vinos del Penedés, desde 1976, productor del cava catalán, de Alella, de la Conca de Barberá, del Empordà, del Priorat (DO cualificada), de la Terra Alta, de Catalunya, del Segre, del Montsant, del Pla de Bages y de Tarragona.

Cataluña tiene aceites de oliva virgen extra de excelente calidad. Cuenta con 5 denominaciones de origen protegidas: Les Garrigues, Siurana, Aceite de la Terra Alta, Aceite del Baix Ebre-Montsià y Aceite del Empordà.

La excelente gastronomía también se ve reflejada por su importante innovación de vanguardia aplicada a la restauración. Con tres estrellas Michelin está el Celler de Can Roca, en Girona, de los hermanos Roca, uno de los mejores restaurantes del mundo. En Barcelona están el ABaC, de Jordi Cruz, y el Lasarte, de Martín Berasategui. Con dos estrellas está La cocina de hermanos Torres, Moments, Enoteca, en Barcelona, Miramar, en Llançà (Girona), y Les Cols, en *Olot* (Girona); y 44 más con una estrella Michelin.

En este apartado no puede dejarse de mencionar a Ferrán Adrià y su restaurante El Bulli, en Rosas (Girona), que obtuvo cinco veces la mención de mejor restaurante del mundo antes de cerrarse en 2003. Posteriormente, con el apoyo de Ferrán Adrià, se creó la Fundació Alicia (acrónimo de Alimentación y Ciencia), con la finalidad de promover el carácter social, cultural y solidario de la alimentación. Esta fundación ha obtenido recientemente el premio Gastronomía Saludable a la mejor institución, reconocimiento otorgado por la Real Academia de Gastronomía.

HÁBITOS ALIMENTARIOS E INGESTA NUTRICIONAL DE LA POBLACIÓN CATALANA

El importante y exponencial desarrollo que estamos observando de las ciencias de la salud, incluyendo actualmente las ciencias ómicas, contribuye a un mejor conocimiento del efecto que la alimentación y la nutrición tienen sobre la salud. En esta relación

también deben tenerse en cuenta a otras muchas entidades, instituciones y asociaciones implicadas en el proceso que conduce a la alimentación de la población, como la industria alimentaria, las organizaciones de consumidores o la propia Administración (13).

En Cataluña se han realizado varios estudios de valoración del estado nutricional a través de la valoración del consumo alimentario de la población. Uno de los primeros corresponde al estudio dirigido por el profesor Carlos Martí Henneberg, divulgado en 1987 en diferentes publicaciones (I a la VII) (14). Basado en una muestra representativa de la población de Reus, se describe el consumo alimentario y nutricional de la población general de 10 a 69 años. Posteriormente se describió la alimentación e ingesta nutricional en la población infantil y adolescente (15) y en las gestantes (16). Diez años después (1983-1993) se valoró la evolución del consumo alimentario y la ingesta nutricional en la misma población general (941 sujetos de 10 a 69 años) después de desarrollar un programa de educación nutricional en la población desde el Departamento de Salud Pública de la ciudad, y se observó un incremento de derivados lácticos (50,0%), hortalizas (12,5%) y frutas (10,6%), y una disminución de tubérculos (56%), huevos (15,6%), azúcares (13,0%), leche (9,2%) y cereales (7,6%), que se relacionan con una disminución de la ingesta de energía (170 kcal/día), posiblemente a causa de una menor actividad física, relacionada con algunos tipos de trabajo. El patrón alimentario reflejaba entonces las principales características de una dieta mediterránea (17,18). También se describió el riesgo para la salud de los consumos alejados de la dieta mediterránea, como el exceso de ingesta de lípidos (19); o cómo la menor adherencia a la dieta mediterránea en esta zona se relacionaba con el incremento de la capacidad oxidativa (20,21) e inflamatoria (22).

Paralelamente, a nivel de toda Cataluña, se realizaron dos encuestas similares de valoración del estado nutricional, dirigidas por el profesor Lluís Serra-Majem, en las que también se describía la evolución del consumo alimentario entre 1992 (2754 sujetos de 6 a 75 años) (23) y 2003 (2160 sujetos de 10 a 80 años) (24,25). Los resultados describen también un modelo de consumo bastante favorable, inherente a los países mediterráneos, pero con cambios desfavorables que sería interesante modificar, como la disminución en el consumo de fruta (de 301 a 224 g/día), hortalizas, patatas, pollo y pescado blanco, o el incremento del consumo de zumos de frutas. Sin embargo, de forma favorable, se incrementa el consumo de productos lácteos (de 255 a 312 g/día), nueces y aceite de oliva, consumidos diariamente por el 96% de la población. Recientemente, el estudio PREDIMED (Prevención con Dieta Mediterránea) ha demostrado que el mayor consumo de aceite de oliva virgen extra o de frutos secos reduce el riesgo de muchas enfermedades, como las cardiovasculares (26,27) o el cáncer (28).

A nivel nacional, el Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente viene realizando informes anuales sobre la disponibilidad alimentaria y una estimación de la ingesta de energía y nutrientes. Los informes son una referencia a nivel estatal que permiten observar la evolución del consumo y la comparación entre diferentes comunidades del Estado y con la media nacional (Tablas I y II). En este análisis puede verse que en Cataluña el consumo per cápita de alimentos es similar a la media nacional, y se observa

Tabla I. Consumo de alimentos observado en Cataluña en comparación con la media nacional (g/persona/día)

	Cataluña	Media nacional
Carnes y productos cárnicos	152	137
Pescados y mariscos	77,1	77,2
Huevos	23,5	24,1
Leche y derivados	281	297
Cereales y derivados	172	181
Legumbres	13,5	11,1
Frutas	307	271
Verduras y hortalizas	308	257
Aceites y grasas	30,2	32,6
Azúcares y dulces	23,4	25,2
Bebidas alcohólicas	80,0	77,2
Bebidas sin alcohol	365	305

Datos procedentes de la Fundación Española de la Nutrición, del Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente y Del Pozo, et al.; 2012 (29).

Tabla II. Ingesta de energía y nutrientes observado en Cataluña en comparación con la media nacional (unidades/persona/día)

	Cataluña	Media nacional
Energía, kcal	2150	2110
Proteínas, g	80,0	76,4
Lípidos, g	94,2	93,3
Hidratos de carbono, g	234	231
Fibra, g	19,7	17,7
Calcio, mg	808	793
Hierro, mg	14,2	13,3
Zinc, mg	9,6	9,2
Vitamina A, µg	1233	935
Ácido fólico, µg	217	187
Vitamina D, µg	4,5	4,4
Vitamina E, µg	8,3	8,6

Datos procedentes de la Fundación Española de la Nutrición, del Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente y Del Pozo, et al.; 2012 (29).

un ligero menor consumo de cereales y lácteos y mayor de carne, legumbres, frutas, verduras y bebidas no alcohólicas. La ingesta de energía, proteínas, lípidos e hidratos de carbono, así como el aporte energético de los macronutrientes y el alcohol, es similar a la media nacional; no obstante, es algo superior en fibra, vitamina A y ácido fólico, posiblemente relacionado con el consumo más elevado de legumbres, frutas y verduras en esta zona (29).

El aporte energético de los macronutrientes y del alcohol a la energía total de la dieta en Cataluña respecto a la media nacional y a las recomendaciones se presenta en la tabla III.

Más recientemente, el último panel de consumo alimentario en hogares del Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación de 2017, incluido en el Plan Estadístico Nacional (30), indica que Cataluña se sitúa en el consumo medio de la mayoría de grupos de alimentos respecto a las otras comunidades del Estado, pero en algunos productos ocupa una posición de menor consumo, como es en la leche, el aceite de girasol y en otros de mayor consumo, como ocurre con la carne de conejo, las hortalizas frescas, los mariscos, los moluscos y los crustáceos, las patatas procesadas y los vinos espumosos.

El Instituto de Estadística Catalán (31) indica que el gasto en alimentos y bebidas no alcohólicas es del 14,3% y el de bebidas alcohólicas, del 1,6% del total de compras realizadas a nivel familia, muy similar al de España (14,1% y 1,8%, respectivamente).

El estudio ANIBES (Anthropometry, Intake and Energy Balance) valora el consumo alimentario y la ingesta nutricional en una muestra representativa a nivel nacional en 2009 en sujetos de 9 a 75 años. Señala la disminución de la ingesta energética y un perfil calórico del 16,8% de proteínas, del 41,1% de carbohidratos, del 38,5% de grasas y del 1,9% de alcohol, algo alejado del recomendado (32). Además, realiza una comparación del consumo alimentario entre 7 áreas geográficas, según la definición de Nielsen (33). En el área metropolitana de Barcelona (Tabla IV)

Tabla III. Perfil calórico en Cataluña en comparación con la media nacional (%/persona/día)

Porcentaje de energía aportado por los macronutrientes	Cataluña	Media nacional	Recomendación
Proteínas, %	14,9	14,5	10-15
Lípidos, %	39,4	39,8	< 30-35
Hidratos de carbono, %	43,5	43,9	50-60
Alcohol, %	2,2	1,8	< 10
AGS, %	11,8	11,6	< 10%
AGM, %	17,0	17,2	15-20%
AGP, %	6,7	7,1	6-11%

Datos procedentes de la Fundación Española de la Nutrición, del Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente y Del Pozo, et al.; 2012 (29). Recomendación (www.who.int/nutrition/publications/nutrient/en/).

Tabla IV. Consumo de alimentos en el área metropolitana de Barcelona

Grupos de alimentos	Consumo medio (error estándar de la media) en (g/día)	
	Hombres n = 57	Mujeres n = 72
Carne y productos cárnicos	170,0 (84,9)	131,6 (84,7)
Pescado y marisco	72,7 (84,7)	88,2 (88,0)
Huevos	27,0 (27,4)	25,5 (28,3)
Leche y productos lácteos	233,1 (165,6)	230,2 (123,1)
Cereales	172,0 (73,6)	131,7 (54,0)
Legumbres	10,7 (14,6)	16,1 (20,1)
Frutas	153,9 (151,7)	196,5 (159,2)
Verduras	165,7 (94,2)	212,6 (125,3)
Aceites y grasas	24,1 (9,7)	25,7 (11,5)
Azúcares y dulces	12,9 (11,8)	13,4 (12,8)
Aperitivos	5,6 (9,5)	5,8 (14,6)
Bebidas alcohólicas	94,0 (163,2)	28,1 (53,3)
Bebidas no alcohólicas	805,9 (454,4)	838,4 (496,4)
Comidas listas para comer	89,6 (90,8)	47,7 (67,7)
Salsas y condimentos	15,6 (17,9)	9,5 (10,0)
Suplementos y sustitutos de comida	0,1 (0,9)	0,5 (2,0)

Datos procedentes del estudio ANIBES. Samaniego-Vaesken, et al.; 2018 (33).

se observan importantes diferencias por género: los hombres consumen más carne, cereales, bebidas alcohólicas y comidas listas para comer y salsas; mientras las mujeres consumen más cantidad de legumbres, frutas y verduras. Cuando se compara el consumo alimentario respecto al de las otras zonas del territorio español, el área metropolitana de Barcelona consume mayor cantidad de pescado y mariscos, aceite (solo en mujeres) y verduras (solo en mujeres) y menor de lácteos, azúcar, dulces, bebidas alcohólicas y huevos (solo en los hombres).

La salud de la población catalana viene descrita por el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya de forma anual, que describe una prevalencia de enfermedades crónicas y de estilos de vida similar al de un país en desarrollo europeo, tal como se muestra en la tabla V. Respecto a la alimentación, observamos que la adherencia a la dieta mediterránea es del 65% (31).

CONCLUSIONES

El consumo alimentario y la ingesta de energía y nutrientes de Cataluña, similar a la media nacional, presenta a modo general los desequilibrios propios de una población occidental europea, que requiere estrategias de prevención y promoción de la alimentación y de los estilos de vida dirigidas a mejorar el estado de salud y controlar la incidencia de las enfermedades relacionadas.

Para ello es importante potenciar la gastronomía saludable. Deberían incorporarse acciones para informar a la población de los platos de su gastronomía que sean más saludables y fáciles de preparar, y también sería interesante modificar las técnicas culinarias complejas de platos antiguos mediante nuevas preparaciones más fáciles de realizar utilizando los nuevos aparatos de cocina y las nuevas técnicas culinarias disponibles en la actualidad con la finalidad de incorporarlas a su cocina habitual. Respecto a los platos con alimentos o productos poco recomendados, podrían investigarse modificaciones en sus ingredientes que no cambiaran la esencia del plato, pero que lo hicieran más saludable.

Tabla V. Encuesta de salud de Cataluña (ESCA) 2017

Indicadores	Población	%	IC 95%	n
Percepción positiva del estado de salud	0 +	80,7%	(79,6-81,8)	4828
Presión alta	≥ 15 años	24,0%	(22,6-25,3)	3946
Diabetes	≥ 15 años	8,5%	(7,6-9,4)	3952
Sobrepeso	18-74 años	34,5%	(32,8-36,1)	3274
Obesidad	18-74 años	14,9%	(13,7-16,1)	3274
Depresión (mayor + mayor severa)*	≥ 15 años	6,2%	(5,4-7,0)	3764
Discapacidad	≥ 15 años	14,5%	(13,4-15,6)	3952
Falta de autonomía personal (dependencia)	≥ 15 años	9,7%	(8,8-10,6)	3952
Consumo de tabaco (diario + ocasional)	≥ 15 años	24,0%	(22,6-25,3)	3779
Consumo de riesgo de alcohol	≥ 15 años	3,4%	(2,8-4,0)	3780
Dormir entre 6-8 horas	≥ 15 años	79,4%	(78,2-80,7)	3936
Actividad física saludable†	15-69 años	80,7%	(79,3-82,1)	3181
Adherencia a la dieta mediterránea‡	≥ 15 años	61,1%	(59,5-62,6)	3740

*Patient Health Questionnaire. †International Physical Activity Questionnaire. ‡Cuestionario PREDIMED adaptado.

BIBLIOGRAFÍA

- Fischler C. El (h)omnívoro. El gusto, la cocina y el cuerpo. Barcelona: Anagrama. 1995.
- Cáceres Nevot J, Espeitx Bernat E. Comensales, consumidores y ciudadanos. Una perspectiva sobre múltiples significados de la alimentación en el siglo XXI. Mataró: Editorial Intervención Cultural. 2010.
- Anònim. Llibre de Sent Soví. Barcelona: Editorial Barcino. 2014.
- Bueno P, Ortega R. De la fonda nueva a la nueva cocina. La evolución del gusto culinario en España durante los siglos XIX y XX. Revista de Libros 1998;19-20.
- Serra-Majem LI, Roman B, Estruch R. Scientific evidence of Interventions using the mediterranean diet: A systematic review. Nutrition Reviews 2006;64(Supl. 1):S27-S47.
- UNESCO Culture Sector. La dieta mediterránea [consultado 9 de febrero de 2013].
- Alonso R. La alimentación mediterránea: historia, cultura, nutrición. Barcelona: Editorial Icaria. 1996.
- Vázquez Montalbán M. La cocina de los mediterráneos (viaje por las cazuelas de Cataluña, Valencia y Baleares). Barcelona: Ediciones B. 2008.
- Amades J. El costumari català. El curs de l'any (5 vols.). Barcelona: Editorial Salvat. 1950-1956.
- Pla J. El que hem menjat. Barcelona: Editorial Destino. 1997.
- Luján N. Diccionari de gastronomia catalana. Barcelona: Ediciones La Campana. 1990.
- Departament d'Agricultura, Ramaderia, Pesca i Alimentació. Generalitat de Catalunya. Disponible en: www.incavi.cat
- Aranceta Bartrina J. Papel de la gastronomía y de las nuevas tecnologías en la configuración de una alimentación saludable. Nutr Hosp 2018;12(N.º Extra 4):3-9.
- Salas J, Font I, Canals J, Guinovart L, Sospedra C, Martí Henneberg C. Consumo, hábitos alimenticios y estado nutricional de la población de Reus: (I)

- Consumo global por grupos de alimentos y su correlación con los niveles socioeconómicos y educativo. *Med Clin (Barc)*. 1985;9:339-43.
15. Arija V, Salas J, Fernández-Ballart J, et al. Iron deficiency risk in children: discrepancy between dietary and biochemical assessments. *Int J Vitam Nutr Res* 1990;60:150-5.
 16. Arija V, Cucó G, Vila J, et al. Consumo de alimentos, hábitos alimentarios y estado nutricional de la población de Reus: seguimiento desde la concepción durante el embarazo y después del nacimiento. *Med Clin (Barc)* 2004;123:5-11.
 17. Arija V, Salas Salvadó J, Fernández-Ballart J, et al. Consumo de alimentos, hábitos y estado nutricional de la población de Reus (VIII). Evolución de la ingesta energética y de nutrientes de 1983 a 1993. *Med Clin (Barc)* 1996;106:45-50.
 18. Arija V, Salas Salvadó J, Fernández-Ballart J, et al. Consumo, hábitos alimentarios y estado nutricional de la población de Reus (IX). Evolución del consumo de alimentos, consumo de energía y nutrientes y relación con el nivel socioeconómico y cultural, 1983-1993. *Med Clin (Barc)* 1996;106:174-9.
 19. Cucó G, Fernández-Ballart J, Martí-Henneberg C, et al. The contribution of foods to the dietary lipid profile of a Spanish population. *Public Health Nutr* 2002;5:747-55.
 20. Romeu M, Aranda N, Giralt M, et al. Diet, iron biomarkers and oxidative stress in a representative sample of Mediterranean population. *Nutr J* 2013;12:102.
 21. Aranda N, Fernández-Cao JC, Tous M, et al. Increased iron levels and lipid peroxidation in a Mediterranean population of Spain. *Eur J Clin Invest* 2016;46:520-6.
 22. Voltas N, Arija V, Hernández-Martínez C, et al. Are there early inflammatory biomarkers that affect neurodevelopment in infancy? *J Neuroimmunol* 2017;305:42-50.
 23. Serra Majem L, Ribas Barba L, García Closas R, et al. *Llibre Blanc: Avaluació de l'estat nutricional de la població catalana (1992-93)*. Departament de Sanitat i Seguretat Social. Generalitat de Catalunya. Barcelona. 1996.
 24. Serra Majem L, Ribas Barba L, Salvador Castell G, et al. Avaluació de l'estat nutricional de la població catalana 2002-2003. Evolució dels hàbits alimentaris i del consum d'aliments inutrients a Catalunya (1992-2003). Departament de Salut. Generalitat de Catalunya. Barcelona. 2006.
 25. Ribas-Barba L, Serra-Majem L, Salvador G, et al. Trends in dietary habits and food consumption in Catalonia, Spain (1992-2003). *Public Health Nutr* 2007;10:1340-53.
 26. Estruch R, Ros E, Salas-Salvadó J, et al. Primary prevention of cardiovascular disease with a Mediterranean diet. *N Engl J Med* 2013;368:1279-90.
 27. Guasch-Ferré M, Hu FB, Martínez-González MA, et al. Olive oil intake and risk of cardiovascular disease and mortality in the PREDIMED Study. *BMC Med* 2014;12:78.
 28. Mourouti N, Panagiotakos DB. The beneficial effect of a Mediterranean diet supplemented with extra virgin olive oil in the primary prevention of breast cancer among women at high cardiovascular risk in the PREDIMED Trial. *Br J Nutr* 2014;112:1896-9.
 29. Del Pozo S, García V, Cuadrado C, et al. *Fundación Española de la Nutrición y Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente*. Madrid. 2012.
 30. *Ministerio de Agricultura y Pesca, Alimentación y Medio Ambiente. Informe del consumo de alimentación en España*. 2017. Madrid: Ministerio de Agricultura y Pesca, Alimentación y Medio Ambiente. 2018.
 31. IDESCAT. Estadística de gasto en consumo de los hogares, base 2016. Disponible en: www.idescat.cat/pub/?id=aec&n=400&lang=es
 32. Ruiz E, Ávila JM, Valero T, et al. Energy intake, profile, and dietary sources in the Spanish population: Findings of the ANIBES study. *Nutrients* 2015;7:4739-62.
 33. Samaniego-Vaesken ML, Partearroyo T, Ruiz E, et al. The Influence of Place of Residence, Gender and Age Influence on Food Group Choices in the Spanish Population: Findings from the ANIBES Study. *Nutrients* 2018;22:10-4.
 34. *Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA)*. 2017. Disponible en: http://salutweb.gencat.cat/ca/el_departament/estadistiques_sanitaries/enquestes/esca/



Nutrición Hospitalaria



Nutrición y gastronomía en la Comunitat Valenciana *Nutrition and gastronomy in the region of Valencia*

Josep Bernabeu-Mestre¹⁻³, Joan Quiles Izquierdo⁴⁻⁶, María Eugenia Galiana Sánchez^{2,3}, Eva María Trescastro López^{2,3} y María Tormo Santamaría^{2,3}

¹Centro de Gastronomía del Mediterráneo UA-Dénia (Gasterra). Denia, Alicante. ²Cátedra Carmencita de Estudios del Sabor Gastronómico. Universidad d'Alacant. Alicante. ³Grupo Balmis de Investigación en Salud Comunitaria e Historia de la Ciencia. Universidad d'Alacant. Alicante. ⁴Dirección General de Salud Pública. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública. Generalitat Valenciana. Valencia. ⁵Unidad de Nutrición Comunitaria. Fundació pel Foment de la Investigació Sanitària i Biomèdica (FISABIO) de la Comunitat Valenciana. Valencia. ⁶Centro de Investigación Biomédica en Red (CIBERESP). Madrid

Resumen

Objetivos: analizar la evolución histórica que ha experimentado el modelo alimentario valenciano, la relación que cabe establecer entre gastronomía y nutrición y el papel que pueden jugar la recuperación y la adaptación de las tradiciones culinarias y gastronómicas en la promoción de una alimentación saludable.

Metodología: búsqueda bibliográfica de trabajos que se han ocupado de los temas objeto de estudio y análisis de sus contenidos.

Resultados: la cocina tradicional valenciana se caracteriza por su heterogeneidad y su diversidad comarcal y local, pero la base vegetal de sus platos y recetas le otorga una idiosincrasia gastronómica propia, que resultó clave para completar, en la década de los sesenta, la transición alimentaria y nutricional de la población valenciana.

La occidentalización de los regímenes alimentarios de los valencianos y la pérdida de los referentes patrimoniales de la dieta mediterránea que tuvo lugar en las últimas décadas del siglo xx conllevaron un deterioro de su estado nutricional y la emergencia de problemas como el sobrepeso y la obesidad.

Frente a semejante panorama, la actualidad y el protagonismo alcanzando por el sector de la gastronomía en la Comunitat Valenciana puede ofrecer una oportunidad para revertir esta situación y, desde el diálogo entre la tradición y la innovación, poner en valor un patrimonio gastronómico que ayude a recuperar hábitos alimentarios más saludables.

Conclusiones: la gramática culinaria de la gastronomía valenciana tradicional puede mejorar la forma de nutrirnos al aportar una alimentación saludable, atractiva y sabrosa, además de ofrecer, por su compromiso con el territorio, una alternativa sostenible de producción y consumo.

Palabras clave:

Nutrición. Gastronomía. Comunitat Valenciana. Transición alimentaria y nutricional. Tradiciones culinarias. Alimentación saludable.

Abstract

Objectives: to analyze the historical development of the Valencian dietary model, establish the relationship between gastronomy and nutrition and explore the role that reclaiming and adapting culinary and gastronomic traditions could play in the promotion of healthy eating.

Methods: literature search and content analysis of studies on the subjects under study.

Results: traditional Valencian cuisine is characterized by its variety and diversity at local and regional level; however, the extensive use of vegetables in its dishes and recipes renders it unique and was a crucial aspect of the Valencian population's successful food and nutrition transition in the 1960s.

Westernization of the Valencian diet and loss of the heritage of the Mediterranean diet in the late 20th century led to a deterioration in the population's nutritional status and the emergence of problems such as overweight and obesity.

Faced with this scenario, the modern cuisine spearheaded by the food sector in the Region of Valencia offers an opportunity to reverse this situation, reclaim the region's gastronomic heritage through dialogue between tradition and innovation and help restore healthier eating habits.

Conclusions: the culinary grammar of traditional Valencian gastronomy can improve the population's nutrition by providing a healthy, attractive and tasty diet, besides offering a sustainable alternative for production and consumption through its commitment to regional produce.

Key words:

Nutrition. Gastronomy. Region of Valencia. Food and nutrition transition. Culinary traditions. Healthy eating.

Bernabeu-Mestre J, Quiles Izquierdo J, Galiana Sánchez ME, Trescastro López EV, Tormo Santamaría M. Nutrición y gastronomía en la Comunitat Valenciana. Nutr Hosp 2019;36(N.º Extra 1):86-91

DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.02700>

Correspondencia:

Josep Bernabeu-Mestre. Departament d'Infermeria Comunitària, Medicina Preventiva i Salut Pública i Història de la Ciència. Campus de la Universitat d'Alacant. Edifici de Ciències Socials. Ap. de Correus 99. 03080 Alicante
e-mail: josep.bernabeu@ua.es

INTRODUCCIÓN

La historia de la alimentación y de la nutrición en la Comunitat Valenciana es un ejemplo paradigmático de modelos mediterráneos de producción y consumo de alimentos (1,2). Su gastronomía representa la interpretación más meridional del sistema de sabiduría culinaria mediterránea que abraza el arco que va desde Niza a Murcia, pasando por Provenza, Cataluña y las Islas Baleares (3).

Como cualquier otro modelo de producción y consumo, el valenciano también ha ido evolucionando con el tiempo y ha ido manifestándose en los cambios que se han producido en los regímenes alimentarios (lo que conocemos como transiciones alimentarias), en la forma de cocinar, preparar, elaborar y consumir los alimentos (las transiciones culinarias y gastronómicas) y en los perfiles nutricionales de la población (las transiciones nutricionales).

En los siguientes apartados, a partir del análisis de trabajos e investigaciones que se han ocupado de todos estos temas, se estudiará la relación que cabe establecer entre gastronomía y nutrición y el papel que pueden jugar la recuperación y adaptación de las tradiciones culinarias y gastronómicas en la promoción de una alimentación saludable.

EVOLUCIÓN HISTÓRICA DEL MODELO ALIMENTARIO VALENCIANO

Desde el punto de vista nutricional, en consonancia con lo ocurrido a nivel nacional, la mayoría de la población valenciana habría completado su transición y alcanzado un estado nutricional adecuado en la década de 1960 (1). Fue el momento histórico en el que, probablemente y de forma amplia, pudo disfrutarse plenamente de los beneficios de la dieta mediterránea, elevada en aquellas mismas fechas, por parte de la epidemiología nutricional, a modelo de referencia y dieta saludable (4).

Sin embargo, para alcanzar dicha situación hubo que superar la subalimentación y, en menor medida, el hambre que habrían marcado durante mucho tiempo la historia alimentaria valenciana. Así lo reflejaban las llamadas topografías médicas, estudios locales sobre las condiciones de vida y salud que fueron publicándose en las últimas décadas del siglo *xix* y la primera mitad del siglo *xx* y que permiten acercarse a la realidad alimentaria y nutricional de la población valenciana de aquella etapa pretransicional (5).

De acuerdo a los testimonios recogidos en las topografías médicas, en las primeras décadas del siglo *xx* la mayoría de la población valenciana no comía ni lo suficiente ni lo adecuado; es decir, *comía poco y mal*, aunque los alimentos que podían ingerir potencialmente resultasen muy variados. El principal problema radicaba en la capacidad adquisitiva que mostraban los diferentes sectores socioeconómicos y su traslación a los estados nutricionales (6). Los datos antropométricos ponían de manifiesto la penalización fisiológica que comportaban los problemas de desnutrición en determinados contextos (7).

La variedad de regímenes alimentarios se traducía también en las costumbres culinarias y la gastronomía de las comarcas que

han ido configurando la Comunitat Valenciana. Como indicaba el gastrónomo Lorenzo Millo Casas (8), para entender la diversidad de la cocina y gastronomía valencianas hay que recordar que se trata de “un país diferenciado por sus características geográficas y climatológicas, formado por un conjunto de comarcas dispares cuyos nexos de unión fueron en origen bélicos y, después, políticos y administrativos”.

En palabras de Millo Casas (8), el clima y la geografía de la zona costera de la Comunitat Valenciana explican la importancia de los vegetales en su cocina tradicional. Además del mar, el territorio valenciano cuenta con lagunas y estanques que inundan tierras llanas (destacan la albufera de Valencia y otras zonas húmedas o de marjal), “donde predominan los cultivos de huerta, y en las partes bajas pantanosas se cultiva el producto señero de la gastronomía valenciana por excelencia: el arroz”. El interior de la Comunitat Valenciana, por el contrario, reúne otras características geográficas y climatológicas que determinan una cocina diferente a la del litoral. Gracias a la topografía de su territorio, se encuentran productos muy variados y un abanico de especialidades gastronómicas, en muchas ocasiones influidas por las costumbres culinarias del entorno más próximo: aragonesas, manchegas o murcianas.

Con todo, desde el reconocimiento a la heterogeneidad que ha caracterizado a la cocina tradicional valenciana, con su diversidad comarcal y local, existen unos elementos comunes que le otorgan una personalidad y una idiosincrasia gastronómica propia, en los que destaca el protagonismo de la base vegetal de los platos y recetas.

Como señala Emili Piera (3), a pesar de no destacar por ser una zona productora de trigo, el pan representa uno de los elementos más destacados de la alimentación tradicional valenciana. En los momentos de crisis económica, el pan de trigo se sustituía por el pan de centeno o el pan de maíz, consumido de manera habitual por las familias más pobres y miserables. En la cultura gastronómica valenciana, el horno público, al que muchas mujeres llevaban a cocer el pan, las cocas y otros platos y recetas que preparaban en sus casas, representaba toda una institución. Cocas o *coques* y bocadillos o *entrepans* permiten arropar cualquier sustancioso alimento, conocido de forma genérica como mezcla. También estaba presente lo que se conoce como la cocina arcaica de los cereales, con las ollas de trigo picado, las gachas o *farinetes* y las migas.

Pero, sin duda, si algún cereal identifica y diferencia a la cocina tradicional valenciana ese es el arroz. Lo recordaba Lorenzo Millo (8) cuando afirmaba que “un plato de arroz habría sido, probablemente desde finales del siglo *xviii*, la única comida al mediodía de las clases bajas y rurales, en ocasiones incluso la cena; eso sí, acompañado de otros ingredientes más o menos suculentos”. El arroz admite de buen grado legumbres, hortalizas y verduras, carne, pescado, mariscos e incluso gasterópodos y anfibios. Por ello, sus posibilidades culinarias rozan casi el infinito y sus atractivos gastronómicos se ven potenciados por la presencia que han tenido en la cocina tradicional valenciana las hierbas aromáticas, las especias y otros condimentos (9).

Junto al arroz, las verduras y las hortalizas, sin olvidar las frutas, y en particular los cítricos, se convirtieron en el otro gran elemento

diferenciador de la cocina valenciana tradicional (8), tal y como ocurre con las ensaladas de lechuga, tomate, cebolla y otros ingredientes invitados (en particular la salmuera y los salazones), pero también con las ollas vegetales o los hervidos de diversas hortalizas, entre los que se cuenta el *bullit* o hervido, durante muchas generaciones plato principal de la cena de los valencianos.

A partir de esta alimentación de base vegetal, y con la ayuda que suponía el bagaje y las posibilidades que, como hemos visto, ofrecían los modelos alimentarios presentes en las comarcas valencianas, a través del incremento del poder adquisitivo, pero también de la mejora de los hábitos alimentarios y la incorporación de alimentos protectores, pudo superarse aquel *poco y mal* con el que las topografías médicas calificaban a la alimentación de importantes sectores de la sociedad valenciana (1,2).

LOS EFECTOS NO DESEADOS DE LA TRANSICIÓN ALIMENTARIA Y GASTRONÓMICA: EL PERFIL NUTRICIONAL DE LA POBLACIÓN VALENCIANA

Al igual que en el conjunto del Estado, y de manera similar a lo ocurrido en los países que habían completado antes sus transiciones (10), desde las últimas décadas del siglo xx el régimen alimentario de los valencianos ha ido occidentalizándose en el sentido más negativo del término. Pocos estudios alimentarios contemplan el estado nutricional de la población valenciana. No es hasta finales del siglo xx (1991) cuando se publica la primera Encuesta de Salud de la Comunitat Valenciana (11), en la que de forma sistemática se recoge (con datos declarados) y se estima la primera prevalencia de sobrepeso (29,5%) y obesidad (7,3%) para toda la población adulta.

En un trabajo sobre la dieta mediterránea en Alicante, publicado en 1994 (12), se constataba un importante descenso del consumo de cereales, sobre todo del pan y del arroz, base de la dieta tradicional, así como de legumbres y de patatas. También se habría producido en términos cuantitativos un descenso del consumo de verduras y de hortalizas. El consumo de carne se habría duplicado. Habría disminuido el consumo de pescado azul, que fue sustituido por pescado blanco y moluscos, y se habría incrementado de manera considerable el consumo de leche y derivados. Asimismo, aunque se habría producido una disminución del consumo de azúcar blanco, dicho descenso se vio compensado negativamente por un incremento en la dieta de productos de pastelería industrial, pastelería tradicional y confitería, refrescos y bebidas edulcorantes. El aceite de oliva continuaba siendo la grasa comestible más ingerida, pero su consumo había disminuido en favor de los aceites de semillas.

El trabajo concluía con la recomendación de aumentar el aporte de energía a partir de los hidratos de carbono, hasta llegar al 50-55%, y reducir el de las grasas, ya que representaba el 42% del aporte calórico total. En el caso de las grasas saturadas, se habría pasado de aportar el 5% del total de las grasas a hacerlo en porcentajes del 20%. Era necesario moderar el consumo de carne y embutidos e incrementar el de verduras y hortalizas, cereales y legumbres.

Las consecuencias de todos aquellos cambios ya se reflejaban, en el caso de la población alicantina (12,) en una prevalencia de obesidad (obtenida por medición directa) del 6% en hombres y del 15% en mujeres, y apuntaban una tendencia que iría consolidándose para el conjunto de la Comunitat Valenciana a partir de la década de los noventa. Los cambios del régimen alimentario, en los términos que hemos visto para el caso de Alicante, y los que tuvieron lugar en los estilos de vida, con una disminución de la actividad física, habrían favorecido la emergencia del sobrepeso y la obesidad y el incremento de problemas de salud asociados a la sobrealimentación.

Aquel mismo año de 1994 se presentaba el primer antecedente de encuesta nutricional representativa de la Comunitat Valenciana (13). En ella se reflejaba una media de consumo energético de 2427 kcal, con un reparto energético del 45,9% para los carbohidratos, del 16,8% para las proteínas y del 37,3% para las grasas, y un consumo medio de fibra dietética de 23 gramos persona y día (g/p/d), muy similar entre sexos. En el consumo alimentario cabía reseñar un alto porcentaje de población adulta que consumía diariamente algún tipo de verdura y un 84% que consumía alguna fruta todos los días, de tal forma que un 70% de la población manifestó consumir al menos 5 raciones o piezas de frutas y verduras al día. Las carnes se consumían diariamente por un 24% de los encuestados, al igual que los embutidos, y el consumo de pescado fue referido solo por un 15,5% de la población.

Con datos antropométricos medidos, se estimó una alta prevalencia de obesidad (17,2%), mayor entre las mujeres. El sobrepeso fue asimismo muy prevalente (38,5%), pero sensiblemente mayor entre los hombres, de lo que resultaba que más del 55% de los adultos valencianos presentaba exceso de peso.

En la Encuesta de Salud de la Comunitat Valenciana de 2000-2001 (14), el porcentaje de población, estimada con datos declarados, se situaba para el sobrepeso en un 37,2% y para la obesidad en un 11,4%. Un lustro después, la encuesta de 2005 (15) arrojaba porcentajes del 36,4 y el 13% (Tabla I). La encuesta de 2005 también recogía datos de consumo por grupos de alimentos que indicaban un deterioro del régimen alimenticio. Se había incrementado el de carne y embutidos y, por el contrario, se había reducido el consumo diario de productos lácteos, verduras y frutas. Los únicos datos positivos mostraban el ligero incremento que se había producido en el consumo semanal de legumbres y la reducción del consumo de dulces y bollería industrial.

Es en 2005 cuando se realiza un estudio en la población adulta de la provincia de Castellón (16) en el que se estima una ingesta media de 1933 kcal/persona/día y en el que se calculan unos porcentajes de aporte energético de macronutrientes de un 40% para los carbohidratos, de un 17,9% para las proteínas y de un 37,4% para las grasas (12,1% para las grasas saturadas, 16,8% para las grasas monoinsaturadas y 5% para las poliinsaturadas). El consumo medio de fibra dietética observado fue de 20 g/p/d. Los porcentajes de sobrepeso y obesidad estimados fueron del 34,4% y del 14,4%, respectivamente.

Por su parte, la Encuesta de Nutrición de la Comunitat Valenciana de 2010-2011 (17,18) mostraba una prevalencia de sobrepeso y obesidad del 37,4% y del 24,1% (Tabla I), y un con-

Tabla I. Evolución de la prevalencia de sobrepeso y obesidad en la Comunitat Valenciana con datos antropométricos declarados o medidos

Año	Datos declarados		Datos medidos	
	Sobrepeso	Obesidad	Sobrepeso	Obesidad
1991	29,5%	7,3%	--	--
1994*	--	--	38,5%	17,2%
2001	37,2%	11,4%	--	--
2005	36,4%	13,0%	--	--
2010	37,3%	14,5%	--	--
2011*	--	--	37,4%	24,1%
2015	--	--	36,8%	19,8%
2016	35,1%	15,8%	--	--

Elaboración propia a partir de los resultados de las Encuestas de Salud de la Comunitat Valenciana de 1991, 2000-2001, 2005, 2010, 2011 y 2016 (13-16,19) y de las Encuestas de Nutrición de la Comunitat Valenciana de 1994 y 2010-2011, así como del estudio ENPE 2014-2015 (12,17,20).*

sumo diario deficiente de frutas, verduras y hortalizas que se traducía en déficit de carbohidratos y fibra y exceso de proteínas y ácidos grasos saturados, lejos, por tanto, de un patrón dietético equilibrado y saludable. El aporte a la ingesta energética total de proteínas, al situarse en un 18,9%, estaba por encima de las recomendaciones. La aportación de los lípidos se situaba en 34,2%, pero con un exceso de grasas saturadas y un déficit de las monoinsaturadas y las polinsaturadas. Los hidratos de carbono aportaban el 44,4%, por debajo de los estándares recomendados (Tabla II). Los datos ofrecidos por el estudio de la FEN sobre valoración nutricional de la dieta española, de acuerdo con el panel de consumo alimentario de 2012 (19), indicaban que la Comunitat Valenciana era la tercera comunidad autónoma con menor consumo de cereales y derivados.

Por último, según la Encuesta de Salud de la Comunitat Valenciana de 2016 (20), la población consumidora de fruta diaria había aumentado en los últimos años hasta alcanzar en 2016 una prevalencia del 63,7% y del 72,1%, respectivamente, para las personas menores de 15 años y las de 15 años y más. Alrededor del 57% de la población adulta consumía dos o más frutas al día y un 32,6%, dos o más raciones de verdura.

Entre la población menor de 15 años, cabe destacar que un 68,7% no consume diariamente verduras ni hortalizas, un 35,5% no consume fruta diariamente y un 8,5% no consume legumbres semanalmente.

En 2016, la obesidad afectaba al 15,8% de las personas adultas de la Comunitat, más a los hombres (16,7%) que a las mujeres (14,9%). La obesidad presenta un gradiente edad, de tal forma que conforme aumenta el grupo de edad considerado aumenta la proporción de personas afectadas por ella.

En los niños de 2 a 17 años, un 12,5% presentó obesidad; entre las niñas, las cifras de prevalencia de obesidad se sitúan en un 9,3%, y presentan una estabilización de los resultados con respecto a los datos anteriores de 2010. Tanto en la población adulta como en la infantil-juvenil las prevalencias de normopeso aumentaron conforme lo hizo el nivel educativo y social de la población.

En la población infantil-juvenil, un 10% de personas manifestó tener un consumo diario de bebidas azucaradas. En la observación se apreció un gradiente social inverso: una mayor proporción de población consumidora conforme el nivel socioeconómico es más bajo. Cabe destacar la gran prevalencia de población menor de 15 años que consume semanalmente varias bebidas azucaradas (34,5%).

Como ha podido comprobarse, a pesar de la estabilización en la tendencia de indicadores como el sobrepeso y la obesidad —en el estudio ENPE publicado en 2016 (21), la población adulta de la Comunitat Valenciana (25-54 años) presentaba un sobrepeso del 36,8% y una obesidad del 19,8% (Tabla I)—, el patrón de consumo alimentario de la población valenciana ha ido alejándose del que había caracterizado a la alimentación tradicional valenciana, y ha acabado arrojando un perfil nutricional poco saludable. Para revertir dicha situación y recuperar un modelo alimentario más saludable, la promoción de una gastronomía basada en las tradiciones culinarias valencianas puede resultar clave.

LA GASTRONOMÍA VALENCIANA ACTUAL: RETOS Y OPORTUNIDADES PARA LA CONSECUCCIÓN DE UNA NUTRICIÓN SALUDABLE

La cocina y la gastronomía valencianas están de moda. En 2018 la Comunitat Valenciana sumaba veinte estrellas de la *Guía Michelin* concentradas en las ciudades de Valencia y Alicante (y entorno) y en la comarca alicantina de la Marina Alta (22).

Tabla II. Porcentaje del aporte energético a la ingesta calórica total de la dieta

	Proteínas	Lípidos	Carbohidratos	Saturados (AGS)	Monoinsaturados (AGM)	Polinsaturados (AGP)
Recomendación SENC	13%	30-35%	+ 50%	7,8%	15-20%	5%
Encuesta de Nutrición 1994	16,8%	37,3%	45,9%	12,2%	18,8%	6,7%
Encuesta de Nutrición 2010	18,9%	34,2%	44,4%	10,1%	14,9%	4,8%

Elaboración propia a partir de los datos de las Encuestas de Nutrición y Salud de la Comunitat Valenciana (12,17).

En palabras de José Carlós Capel (23), en la Comunitat Valenciana se practica una cocina mediterránea moderna, en muchas ocasiones de perfil vanguardista, fiel a sus raíces a la vez que extraordinariamente cromática y dietética y desarrollada por una nueva generación de cocineros que poseen técnica e imaginación y un profundo conocimiento de los productos de la tierra. Para dicho autor, en la Comunitat Valenciana bulle en plena efervescencia el alma de la cocina mediterránea, esa forma de cocinar que armoniza placer y salud.

¿Cuánto hay de verdad o de eslogan turístico en estas afirmaciones? ¿Están la cocina y la gastronomía valencianas actuales en condiciones de armonizar placer y salud? Como señalaba Jesús Cortés en su monografía sobre la cocina y la gastronomía valencianas (24), saber respetar las tradiciones y al mismo tiempo mantener un espíritu de innovación es el reto que tienen que asumir los cocineros, para concluir: "Habrá que cocer a fuego lento los beneficios saludables que nos aporta la dieta mediterránea, añadir una buena ración de nuestras tradiciones culinarias y un toque de innovación". Pero este reto también tiene que llegar a las cocinas anónimas de los valencianos, una tarea ciertamente complicada, si como ya indicaba en su momento Emili Piera (3) "cada vez quedarán, muy probablemente, menos madres y abuelas para hacerse cargo de las cacerolas y habrá que recurrir a los bolsillos (o a un hombre/varón cocinero)".

El reto es volver a poner encima de nuestras mesas los platos y las recetas tradicionales (eso sí, convenientemente adaptados a los actuales requerimientos y necesidades nutricionales), pero también tenemos la oportunidad de hacerlo aunando gastronomía y nutrición y contando con la colaboración de cocineros que, lejos de desarrollar propuestas culinarias que puedan ser consideradas la antítesis de la cocina popular y tradicional, están arraigadas en una misma base, con el producto natural y de calidad como principio irrenunciable. En el caso valenciano, como reivindicaba el propio Emili Piera (3), contando con los arroces como la guía maestra para una construcción gastronómica diferenciada, ya que la fantasía en la elaboración, la ligereza, el sabor y la variedad de los ingredientes vegetales y marinos han hecho de la cocina del arroz un campo privilegiado de invención de la cocina valenciana y una de las columnas más sólidas de la cocina de autor.

Los platos tradicionales valencianos pueden proporcionarnos el placer de comer de manera sana y equilibrada (25). Representan una buena alternativa para mejorar nuestra forma de nutrirnos al aportar una alimentación saludable, atractiva y sabrosa, además de estar arraigados a un contexto cultural y geográfico. Dicha propuesta gastronómica puede convertirse "en receta para un desarrollo sostenible", tal como ocurre con proyectos como el que está desarrollándose en la comarca alicantina de la Marina Alta y las iniciativas que están surgiendo a propósito del reconocimiento, por parte de la Unesco, de Denia como ciudad creativa de la gastronomía (26) o el del Patronato de Turismo de la Diputación de Valencia con el título *Del Tros al Plat*, en el que se busca poner en valor la excelencia de los productos y los cocineros valencianos (27).

Se trataría de recuperar el patrimonio gastronómico tradicional y de promocionar el consumo de platos (en los que los cereales,

las legumbres y otros vegetales sean la base) y de alimentos protectores, entre los que hay que incluir las plantas silvestres de uso alimentario y otros condimentos, como hierbas aromáticas y especias (28).

CONCLUSIONES

La evolución histórica del modelo alimentario valenciano conllevó una transición alimentaria y gastronómica que permitió a la población valenciana superar los problemas de malnutrición y alcanzar en la década de los sesenta un perfil nutricional adecuado a las recomendaciones de los organismos internacionales.

Sin embargo, en las décadas finales del siglo xx, el régimen alimentario de los valencianos fue alejándose de los referentes de la dieta mediterránea, al mismo tiempo que perdían presencia la cocina y la gastronomía valenciana tradicional. Como consecuencia de todos aquellos cambios, asociados además a una menor actividad física, se incrementó la incidencia del sobrepeso y la obesidad y fue consolidándose un perfil nutricional poco saludable.

Para intentar corregir todos estos problemas y mejorar el estado nutricional de los valencianos, parece oportuno recuperar y readaptar a los actuales requerimientos nutricionales las tradiciones culinarias y gastronómicas a través de un diálogo entre la tradición y la innovación.

BIBLIOGRAFÍA

- Bernabeu-Mestre J. La transició alimentària de la població valenciana: progrés o retrocés? En: Guillem Llobat X, García Frascuet G (editores). Salut, alimentació i cultura al País Valencià. Gandía: CEIC/Alfons El Vell; 2009. pp. 111-29.
- Bernabeu-Mestre J, Galiana-Sánchez ME, Trescastro López EM. Historia de l'alimentació i la nutrició en la Comunitat Valenciana. Viure en Salut 2012;91:13-4.
- Piera E. La nostra cuina. Alzira: Bromera. 2002.
- Mataix J. La dieta mediterrànea. Dieta tradicional versus dieta recomanada. En: Medina FX (editor). La alimentació mediterrànea. Historia, cultura, nutrició, Barcelona: Icaria; 1996. pp. 269-78.
- Barona Vilar JLI. Condicions de vida a l'horta valenciana. El testimoni dels metges. *Afers* 2004;47:67-92.
- Bernabeu-Mestre J. La topografia mèdica de Ontinyent de 1916. Nota introductòria. En: Bernabeu Mestre J, Bordera T, Sanchos Carbonell J, et al (editores). La topografia mèdica de Ontinyent de 1916. Ontinyent: Ajuntament d'Ontinyent; 2004. pp. 9-20.
- Beneito À, Pucho J. Creixement econòmic i desenvolupament fabril en Alcoi, 1840-1915: Misèria fisiològica sota l'esplendor industrial. En: La Sociedad Industrial al País Valencià. Alcoi: CAEHA-Arxiu Municipal d'Alcoi; 2010. pp. 115-43.
- Millo Casas L. Cocina regional. Cocina valenciana. León: Editorial Everest. 1999.
- Orengo A. Herbari mengívol. Guia per a l'ús gastronòmic de la flora silvestre. Alcoi: Tivoli. 2016.
- Trescastro-López EM, Galiana-Sánchez ME, Bernabeu-Mestre J. Transición epidemiológica-nutricional y cambios demográficos en la España contemporánea. *Panorama Social* 2016;23:63-71.
- Gallud J, Megía MJ. Encuesta de Salud de la Comunitat Valenciana, 1990-1991, los hábitos de salud (avance de resultados). Valencia: Conselleria de Sanitat i Consum. 1991.
- Medrano J, Mataix J, Aranceta J (editores). La dieta mediterrànea y Alicante. Alicante: Universitat d'Alacant. 1994.

13. Vioque J, Quiles J. Encuesta de Nutrición y Salud de la Comunidad Valenciana, 1994. Alicante: Departamento Salud Pública. 2003.
14. Encuesta de Salud de la Comunitat Valenciana 2000-2001. Valencia: Conselleria de Sanitat. Oficina del Plan de Salud. Dirección General de Salud Pública. 2002.
15. Encuesta de Salud de la Comunitat Valenciana 2005. Valencia: Conselleria de Sanitat. Oficina del Plan de Salud. Dirección General de Salud Pública. 2007.
16. Mañes J, Soriano JM (editores). Estudio nutricional de la población adulta de la provincia de Castellón. Castellón: Servicio de Publicaciones Diputación de Castellón. 2011.
17. Quiles Izquierdo J, Rizk J, Jiménez R. Enquesta de nutrició de la Comunitat Valenciana 2010. *Viure en Salut* 2012;91:4-6.
18. Quiles Izquierdo J (coordinador). Informe resumido. Encuesta de Nutrición de la Comunitat Valenciana de 2010-2011. Valencia: Conselleria de Sanitat. Dirección General de Salud Pública. 2013.
19. Del Pozo S, García-Iglesias V, Cuadrado C, et al. Valoración Nutricional de la Dieta Española de acuerdo al Panel de Consumo Alimentario. Madrid: Fundación Española de Nutrición (FEN). 2012.
20. Servicio de Planificación y Evaluación de Políticas de Salud. Encuesta de salud de la Comunitat Valenciana 2016. Principales resultados. Valencia: Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública. 2017.
21. Aranceta-Bartrina J, Pérez-Rodrigo C, Alberdi-Aresti G, et al. Prevalencia de obesidad general y obesidad abdominal en la población adulta española (25-64 años) 2014-2015: estudio ENPE. *Rev Esp Cardiol* 2016;69: 579-87.
22. Guía Michelin España [consultado 15 de septiembre de 2018]. Disponible en: <https://guia.michelin.es>
23. Capel JC. Gastronomía Comunitat Valenciana. Valencia: Agència Valenciana de Turisme. Disponible en: www.tranbel.com/assets/gastronomia---comunitat-valenciana.pdf
24. Cortés-Zaroso J. *Els nostres menjars*. Alzira: Bromera. 2008.
25. Bernabeu-Mestre J, Cortes Serrano V, Trescastro López EM. Estudio introductorio. En: Guardiola Ortíz J. *Gastronomía alicantina* (edición facsímil). Alicante: Publicacions de la Universitat d'Alacant; 2017. pp. 15-34.
26. Terrades F, Martín V, Reig T, et al. (coordinadores). *La gastronomía: receta para un futuro sostenible. Diagnóstico y plan de acción*. Denia & Marina Alta Tastinglife. Dénia: Ajuntament de Dénia. 2018.
27. Els cuiners valencians reforcen el projecte turístic 'Del Tros al Plat' [consultado 21 de octubre de 2018]. Disponible en: www.valenciaturisme.org/noticia/cuiners-valencians-reforcen-projecte-turistic-tros-plat/
28. Bernabeu-Mestre J. *La cuina rural silvestre*. *Gastronomia i etnobotànica en l'obra de Joan Pellicer Bataller (1947-2007)*. *Mètode* 2017;94:8-15.



Nutrición Hospitalaria



Nutrición y gastronomía en la comunidad de la Región de Murcia *Nutrition and gastronomy in the community of Murcia Region*

Antonia M.^a Jiménez Monreal, M.^a Antonia Murcia Tomás y Magdalena Martínez Tomé

Departamento de Tecnología, Nutrición y Bromatología. Facultad de Veterinaria. Universidad de Murcia. Murcia. CIBEROBN. Madrid

Resumen

Las enfermedades no transmisibles son las responsables de un elevado número de fallecimientos en las poblaciones industrializadas. Las intervenciones de promoción de salud y prevención de estas enfermedades, que inciden sobre sus factores modificables (como no fumar, no tener exceso de peso o mantener valores normales de tensión arterial), son más eficaces cuando tienen un enfoque poblacional. El programa Fifty-Fifty refleja que el conocimiento y la promoción de la gastronomía y su valor nutricional, con las connotaciones mediterráneas que tiene nuestra Región de Murcia, pueden inducir cambios que promuevan la salud cardiovascular (1).

Realizamos una búsqueda bibliográfica en relación con el tema para evaluar la influencia de la gastronomía murciana sobre la dieta regional.

En el consumo de alimentos, en la Región de Murcia destaca una mayor ingesta de hortalizas frescas, bebidas refrescantes y gaseosas, platos preparados, derivados lácteos y pan con respecto a la media nacional. Esta región, con menor consumo de energía, de hidratos de carbono, proteínas y lípidos que el resto de España, muestra los mayores índices de obesidad, probablemente debido a otros factores, como el consumo extradoméstico de alimentos, el sedentarismo, etc. Además, los porcentajes de macronutrientes tienen valores similares a los observados a nivel nacional, que se alejan de las recomendaciones nutricionales.

La Región de Murcia, dadas sus características mediterráneas, permite una elevada disponibilidad de alimentos, con prevalencia de frutas, verduras y hortalizas, y una gran oferta gastronómica, por lo que deberíamos mejorar la educación y la formación del consumidor para que sus elecciones sean las más adecuadas para su salud y control de peso.

Palabras clave:

Nutrición. Gastronomía. Murcia. Factores sociodemográficos. Estilo de vida.

Abstract

Noncommunicable diseases are responsible for a high number of deaths in industrialized populations. The interventions of health promotion and prevention of these diseases, which affect their modifiable factors such as not smoking, not being overweight, maintaining normal blood pressure values, are more effective when they have a population focus. The Fifty-Fifty Program reflects that the knowledge and promotion of gastronomy and its nutritional value with the Mediterranean connotations, typical of the Region of Murcia, can induce changes that promote cardiovascular health (1).

The literature search was conducted to assess the influence of Murcia gastronomy on the regional diet.

In the consumption of foods in the Region of Murcia highlights a greater intake of fresh vegetables, soft drinks, prepared dishes, dairy products and bread with respect to the national average. This region with lower energy consumption, carbohydrates, proteins and lipids than the rest of Spain, shows the highest rates of obesity, probably due to other factors such as the extra domestic consumption of food, sedentary lifestyle, etc. In addition, the percentages of macronutrients have values similar to those observed at the national level that are out of the nutritional recommendations.

The Region of Murcia, due to its Mediterranean characteristics, allows a high availability of food such as fruits, vegetables and a great gastronomic offer. Therefore, the education and training of the consumer should be improved, so that the choice of food is the most appropriate for their health and weight control.

Key words:

Nutrition. Gastronomy. Murcia. Sociodemographic factors. Lifestyle.

Agradecimientos: Ministerio de Sanidad y Consumo (Proyectos 05/1276, 08/1259, 11/01791, 14/00636, Red Predimed-RETIC RD06/0045/1004 y CIBEROBN CB12/03/30038). Financiación de grupos de investigación núm. 35/2011 (Gobierno IB) y fondos EU FEDER.

Jiménez Monreal AM, Murcia Tomás MA, Martínez Tomé M. Nutrición y gastronomía en la comunidad de la Región de Murcia. *Nutr Hosp* 2019;36(N.º Extra 1):92-97

DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.02702>

Correspondencia:

M.^a Antonia Murcia Tomás. Departamento de Tecnología, Nutrición y Bromatología. Facultad de Veterinaria. Universidad de Murcia. Campus de Espinardo. C/ Campus Universitario, 7. 30100 Murcia
e-mail: mamurcia@um.es

INTRODUCCIÓN

La Región de Murcia (RM) ocupa una zona de transición entre la submeseta norte y el Sistema Subbético, limitada en parte por el Mediterráneo. Es una región que se caracteriza por la alternancia, en espacios reducidos, de zonas de regadío y de secano; montañas, llanuras y valles; zonas de interior y de costa (2), por lo que presenta lugares de vegetación exuberante (predominio de frutales) en contraste con paisajes casi desérticos (predominio de hierbas como collejas, lizones, camarrojas, romero, etc.), pero siempre aprovechando los recursos de cada territorio. La diversidad geográfica promueve una variedad de recetas elaboradas con productos que ofrece la tierra, entre los que citamos algunos, como frutas y verduras de la huerta, carnes y embutidos tradicionales, los vinos selectos y los productos que ofrece el mar, como pescados y mariscos autóctonos del Mar Menor y del mar Mediterráneo, cuya calidad es reconocida nacional e internacionalmente (3).

Uno de los factores que más influye en la alimentación de una región es la disponibilidad de alimentos, pero también inciden otras variables, como el clima, la proximidad al mar, la luminosidad, la orografía, las tradiciones, la población visitante, etc. (3). Conocer la historia y las costumbres de la población de la RM nos permite profundizar en los hábitos alimentarios de la RM.

EVOLUCIÓN DEL MODELO ALIMENTARIO DE LA REGIÓN DE MURCIA

Ya en el siglo III d. C., el emperador Diocleciano creó la provincia Carthaginensis, escisión de la de Tarraconensis (que abarcaba la meseta sur y parte de la meseta norte, el sureste y el Levante peninsular) y cuya capital residía en Cartago Nova (Cartagena). Esta fue saqueada a principios del siglo V d. C. por pueblos germánicos que invadieron la península Ibérica. En el siglo VI d. C. los bizantinos convirtieron Cartago Nova en sede episcopal y capital de la provincia de Spania. Posteriormente, en el siglo IX, el emir Abderramán II envió al ejército al sureste de Al-Ándalus y fundó la ciudad de Madinat Mursiya (Murcia) en un lugar estratégico situado en el valle del río Segura, sobre un antiguo asentamiento hispano-romano, nombrándola nueva capital de la cora o provincia de Tudmir, en sustitución de Uryola (Orihuela). En el siglo XIII se produjo la entrega del reino de Murcia de los musulmanes a la Corona de Castilla, con la reconquista de Murcia por Alfonso X el Sabio (escudo de las universidades de Murcia y Cartagena), lo que supuso la restauración de la diócesis de Cartagena, el establecimiento de la Virgen de la Arrixaca como patrona del reino de Murcia y la construcción de la catedral de Santa María (4).

Esta historia implica la confluencia de distintas civilizaciones, que han dejado una variada influencia gastronómica en los hábitos dietéticos de la población de la región de Murcia. De la mezcla de las distintas culturas —árabe, romana y cristiana—, destacan productos típicos como el dulce bienmesabe, elaborado con bizcocho, almibar, cabello de ángel y almendra. Muchos de los cultivos tradicionales que se realizan en la región ya se practica-

ban en la época romana, como el de la vid, el olivo, la higuera, el melocotonero o la alcachofa; por ello, es fácil encontrar similitudes entre elaboraciones de platos típicos actuales y de la época grecorromana, como andrajós, plato típico de la comarca del noroeste, cuyo origen data de la época romana y cuya procedencia se debe a la elevada población de liebres y conejos. Consiste en un guiso cuyo componente principal son estos animales y en cuyo caldo se deja cocer un sofrito de tomate, pimienta y cebolla. Su curioso nombre proviene de las tiras de masa de harina con las que se cuece y que se asemejan a trozos de tela rota (5). Además de este plato, habría que destacar otros, como las migas rulas, el arrope calabazote, los salazones... (4).

La civilización árabe también ha sido responsable de que muchos alimentos posean un nombre derivado del árabe, como aceituna, albóndiga, albahaca, almibar... (4).

A partir del descubrimiento del continente americano, se incluyeron en la gastronomía de la Región de Murcia una serie de alimentos, como el tomate o el pimiento (6), que se consideran ingredientes principales en numerosos platos típicos, como la ensalada murciana, en la que el ingrediente principal es tomate pelado “de bote” acompañado de huevo duro, cebolla tierna, olivas, atún y aceite de oliva; el pisto murciano, cuyo origen se remonta a la presencia musulmana y se elabora a base de cebolla, pimientos y berenjena con tomate, todo ello sometido a fritura; el pimentón, en el que el pimiento de bola o ñora (variedad de pimiento venido de América, pero “amurcianado”) se deshidrata y se tritura, ingrediente imprescindible en platos como el arroz y el caldero (hecho con pescado de roca), el guiso de trigo, elaborado con trigo integral, garbanzos, verduras, hierbabuena y pimentón de Murcia, o potajes (guisos energéticos tradicionales y muy sabrosos), etc. (4,7). La mayoría de estos platos, debido a sus ingredientes variados, son importantes desde un punto de vista nutricional por su mezcla de diferentes proteínas vegetales (legumbres + cereales) y la distinta relación de verduras y hortalizas, aportando un valor elevado de carbohidratos complejos, fibra y numerosas vitaminas y minerales.

Otros platos típicos son el zarangollo (revuelto de calabacín, cebolla y huevo con aceite) o el paparajote (postre elaborado con una hoja de limonero rebozada en una masa de harina, huevo, leche y raspadura de limón que posteriormente se fríe y se espolvorea con canela y azúcar, aunque la hoja no se come) (8). Finalmente, cabe destacar productos autóctonos muy apreciados, como los langostinos, la lubina o la dorada del Mar Menor (algo más pequeños que sus homólogos, pero con características organolépticas más intensas).

DISTINTIVOS DE CALIDAD RECONOCIDOS PARA LA REGIÓN DE MURCIA

La Región de Murcia es depositaria de una gastronomía que incluye alimentos de excepcional calidad. Hasta ocho de ellos ostentan denominación de origen: el arroz de Calasparra, el pimentón de Murcia, la pera al vino de Jumilla, el queso de Murcia, el queso de Murcia al vino, el vino de Bullas, el vino de Jumilla

y el vino de Yecla, a los que se suman los productos con la mención de Indicación Geográfica (vino de Campo de Cartagena, vino de Murcia y vino de Abanilla) o especialidades tradicionales (chato murciano y jamón serrano). También hay que destacar otros alimentos, como el aceite de oliva virgen extra, el agua mineral natural, la longaniza imperial de Lorca y el queso de cabra curado a la almendra con el distintivo de calidad de Marca de Garantía (9).

La Región de Murcia es, además, una región que potencia la "producción integrada" de una gran variedad de productos, como el algodón, el almendro, el apio, el brócoli, los cítricos, la escarola, los frutales de hueso (melocotón, ciruela, albaricoque, cereza), la lechuga, el melón y la sandía, el olivo, la pera, el pimiento, el pimiento para pimentón, el tomate y la vid. Todo ello con el apoyo del Consejo de Agricultura Ecológica de la Región de Murcia.

HÁBITOS ALIMENTARIOS EN LA REGIÓN DE MURCIA

La información aportada por el Ministerio de Agricultura y Pesca, Alimentación y Medio Ambiente, a través del Panel de Consumo Alimentario, recoge que, en Murcia, en términos per cápita, es menor el consumo de carnes (8,2%), de pescados (12,2%), de aceite de oliva (17,1%), de frutas (4,9%), de leches (9,9%) y de vinos que el obtenido para la media nacional, mientras que el consumo de bebidas refrescantes y gaseosas (8,9%), platos preparados (4,3%), hortalizas frescas (3,2%), derivados lácteos (1,7%) y pan (1,5%) es más elevado (10) (Tabla I).

Hay que tener en cuenta que el valor generado por las hortalizas murcianas fue el 47% de la producción final agraria de la región en 2017, mientras que las frutas aportaron un 17%

y los cítricos, el 14%. Dicha región lideró la cosecha nacional de frutas y hortalizas, de las que destacan el albaricoque, el limón, el pomelo, el apio, el brócoli y la alcachofa. Durante ese año la producción de cítricos fue menor debido a la escasez de agua, al igual que la de vino y mosto; sin embargo, la producción murciana de aceite de oliva fue más del doble que la del año anterior. Dentro del sector ganadero, el subsector porcino es el que más aporta. En cuanto al pescado, cabe destacar las capturas de boquerón, caballa y alacha y las producciones de acuicultura de lubina, dorada y atún rojo. Además, por ventas de productos, los subsectores más representativos en la industria alimentaria son el de la congelación y el de las conservas de frutas y hortalizas, con cerca de un 35% del total, seguidos de las industrias cárnicas (20,7%), aceites y grasas (14,5%) del total (9).

La elevada producción hortofrutícola y la industria agroalimentaria de la Región de Murcia promueven en gran medida el consumo de alimentos que se caracterizan como fuente de antioxidantes naturales. Este hecho favorece el desarrollo de estudios de investigación orientados al análisis antioxidante de los vegetales (11) (Tabla II).

Según los datos del Mapama (2018), Murcia se encuentra entre las comunidades autónomas que durante 2017 registraron un menor gasto per cápita en alimentación, por debajo de la media nacional, junto a Madrid, la Comunidad Valenciana, las Islas Canarias, La Rioja, Castilla-La Mancha, Andalucía y Extremadura (10).

También hay que destacar que en Murcia hay 7893 establecimientos de servicio de restauración, bares y comedores colectivos, un 2,8% respecto al conjunto nacional. El equipamiento en restaurantes, bares, comedores colectivos y hoteles oscila, a nivel nacional, entre el puesto nueve y el catorce. Hay que tener en cuenta que durante el año 2017 en España se produjo un ligero ascenso del gasto alimentario con respecto al año anterior, que ha sido más significativo en el consumo extradoméstico que en la alimentación del hogar (9).

Los datos del estudio ANIBES (2018) analizan la influencia del lugar de residencia, del tamaño de la población y del sexo en el consumo de alimentos. Cabe destacar que los hombres del área este, donde estaría incluida Murcia, realizaron un consumo significativamente inferior de leche y de productos lácteos en relación a los del área metropolitana de Madrid ($p < 0,05$). Tanto los hombres como las mujeres del área este muestran un mayor consumo de los aperitivos. En cuanto a la ingesta de bebidas alcohólicas, en mujeres fue significativamente mayor su ingesta en el área este que en Barcelona (Área Metropolitana) ($p < 0,01$). Con respecto a las bebidas no alcohólicas, es destacable que los niños residentes en el este de España, al igual que los adultos (hombres y mujeres), bebieron una cantidad significativamente superior que aquellos que vivían en la zona noroeste (12).

Para analizar en profundidad los hábitos dietéticos de Murcia, es importante determinar los datos de ingesta de los diferentes grupos poblacionales en función de la edad. Así, en un estudio reciente realizado entre la población universitaria de Murcia, se observó que la mayoría de la población estudiada mostró un grado medio-alto de adherencia a la dieta mediterránea y, analizando las ingestas de diferentes grupos de alimentos, se puso de manifiesto

Tabla I. Consumo de alimentos y bebidas en la Región de Murcia en comparación con la media nacional, 2017 (9)

Consumo superior a la media nacional	Consumo inferior a la media nacional
Hortalizas frescas (2 kg)	Pastas alimenticias (1 kg)
Arroz (1 kg)	Carne (4 kg)
Pan (1 kg)	Carnes cerdo (1 kg)
Derivados lácteos (1 kg)	Pescado (3 kg)
Batidos leche (1 l)	Huevo (4 unidades)
Batidos de yogurt (1 l)	Leche líquida (7 l)
Queso (1 kg)	Leche envasada (7 l)
Platos preparados (1 kg)	Leche fermentada (2 l)
Agua mineral (22 l)	Yogur (2 kg)
Zumos y néctares (1 l)	Fruta fresca (4 kg)
Gaseosa y bebidas refrescantes (4 l)	Aceite oliva (2 l)
Cerveza (3 l)	Vinos y derivados (2 l)

Tabla II. Captación del radical ABTS por vegetales comparado con la actividad antioxidante de aditivos. Pérdidas de la actividad antioxidante de vegetales durante el procesado industrial (congelado y enlatado) y durante el almacenamiento en condiciones de consumo (refrigerados, congelados y enlatados)* (11)

Muestras			% pérdidas de capacidad antioxidante durante el procesado industrial y durante el almacenamiento [†]					Líquido de cobertura TEAC [‡]
	Crudo		Refrigerado (hasta 7 días)	Congelado (1.º día)	Almacenado Congelación (8 meses)	Enlatado (1.º día)	Almacenado Enlatado (18 meses)	
	TEAC [‡]	TEAC [§]						
Acelgas	11,5 ± 0,5*	11,9 ± 1,8*	0,2	0,2	0,6	1,2	0,6	12,6 ± 1,0*
Achicoria	11,4 ± 0,5*	12,4 ± 0,8*	1,1	ND	ND	ND	ND	ND
Ajo	12,5 ± 0,2*	12,5 ± 0,7*	0,3	33,2	37,5	35,2	1,5	NL
Alcachofa	11,3 ± 0,3*	11,9 ± 0,5*	0,5	0,6	0,2	0,5	0,9	11,8 ± 0,8*
Alubias	12,3 ± 0,5*	12,4 ± 0,4*	0,2	1,0	0,3	2,5	1,2	11,2 ± 0,9*
Apio	10,5 ± 0,4*	12,3 ± 0,4*	0,9	ND	ND	1,3	2,1	10,7 ± 1,5*
Berenjena	11,5 ± 0,6*	12,4 ± 1,3*	1,4	ND	ND	ND	ND	ND
Brócoli	11,5 ± 0,2*	12,1 ± 0,8*	41,3	1,6	0,4	1,4	0,8	11,0 ± 1,1*
Calabacín	8,3 ± 0,6* [†]	12,3 ± 1,3*	1,2	ND	ND	ND	ND	ND
Cebolla	10,2 ± 0,4*	11,9 ± 1,8*	1,0	2,5	1,0	ND	ND	ND
Coles de Bruselas	9,2 ± 1,5* [†]	12,4 ± 1,2*	30,2	2,1	0,4	2,6	0,9	11,0 ± 0,8*
Coliflor	9,9 ± 0,5* [†]	12,1 ± 1,6*	1,5	0,6	0,6	1,3	0,7	11,0 ± 0,7*
Endivia	6,2 ± 0,5 [†]	11,6 ± 0,3*	1,8	ND	ND	ND	ND	ND
Espárrago	11,5 ± 0,2*	12,5 ± 0,9*	0,8	1,5	0,8	1,2	0,7	7,9 ± 0,4 [†]
Espinaca	11,9 ± 0,3*	12,3 ± 0,9*	0,6	1,5	0,6	0,5	0,8	12,5 ± 1,3*
Guisante	12,3 ± 0,1*	12,5 ± 1,3*	0,6	0,5	0,9	34,2	37,1	10,4 ± 0,6*
Judías verdes	12,3 ± 0,3*	12,4 ± 0,4*	0,4	0,8	0,6	0,9	0,9	9,2 ± 1,2* ^b
Lechuga	9,5 ± 0,6* [†]	12,3 ± 0,6*	0,6	ND	ND	ND	ND	ND
Maíz	10,3 ± 0,2*	11,4 ± 0,9*	1,2	1,2	4,1	27,1	2,5	8,7 ± 0,8* ^{††}
Pepino	3,3 ± 0,5 [‡]	12,5 ± 1,5*	0,9	ND	ND	ND	ND	ND
Pimiento	11,9 ± 0,1*	12,4 ± 0,6*	0,8	ND	ND	ND	ND	ND
Puerro	9,7 ± 0,7* ^{††}	11,8 ± 1,5*	47,3	ND	ND	18,2	1,0	11,7 ± 0,7*
Rábano	9,9 ± 0,2* ^{††}	12,5 ± 0,3*	1,4	ND	ND	ND	ND	ND
Remolacha	11,4 ± 0,1*	11,5 ± 1,3*	0,6	ND	ND	1,2	0,6	11,0 ± 0,6*
Zanahoria	7,4 ± 0,3 [‡]	11,5 ± 0,5*	0,5	ND	ND	2,0	2,1	6,3 ± 0,5 [‡]
PG	8,7 ± 1,6* ^{††}	12,1 ± 0,3*						
BHA	0,4 ± 0,8 [§]	0,41 ± 0,9 [†]						
BHT	0,3 ± 0,5 [§]	0,72 ± 0,5 [†]						

*Diferencias estadísticas por ANOVA ($p < 0,05$). [†]Pérdidas referidas al TEAC 6 min. [‡]TEAC: 6 min. [§]TEAC: 24 horas. ND: no disponible en el supermercado. NL: no líquido de cobertura disponible.

que presentan un elevado consumo de legumbres, superior a la población universitaria de otras comunidades. Sin embargo, el consumo de frutas y de verduras se considera bajo, aunque hay que señalar que el porcentaje de población que consume una segunda ración de verdura es superior al observado en otros estudios con población universitaria (13).

SITUACIÓN NUTRICIONAL Y SANITARIA DE LA REGIÓN DE MURCIA

Teniendo en cuenta los datos del año 2016 del Boletín Epidemiológico Semanal del Centro Nacional de Epidemiología, la tasa de mortalidad de los españoles es una de las más bajas

de la UE, y contribuye a que la esperanza de vida de los españoles sea una de las más altas. La tasa de mortalidad se incrementa con la edad: pasa de 10 fallecidos por cada 1000 habitantes entre los 65-69 años hasta superar los 200 entre los nonagenarios. A todas las edades las tasas de mortalidad masculinas son superiores a las femeninas, y esa diferencia se acentúa en la vejez. La tasa bruta de mortalidad de la Región de Murcia es de 7,82 por 1000 en 2016 respecto al valor total nacional, de 9,06, situada entre las más bajas de nuestro país. Según los datos del INE, las causas de mortalidad son mayoritariamente las enfermedades cardiovasculares y el cáncer, seguidas por el virus de la influenza. Este patrón se observa también en Murcia (14-16) (Tabla III).

Teniendo en cuenta el estudio sobre valoración nutricional en España en relación a la energía, los mayores consumos se observaron en los hogares de Castilla y León y los menores, en la Región de Murcia (1854 kcal) respecto a la media nacional (2110 kcal). Las comunidades autónomas con menores consumos son las situadas en la zona sureste del país, y paradójicamente esta zona muestra los mayores índices de obesidad, probablemente debido a otros factores, como el consumo extradoméstico de alimentos, el sedentarismo, etc. (17).

En relación al consumo de macronutrientes, al igual que en el caso de la energía, en los hogares de Murcia se observaron menores consumos de hidratos de carbono, proteínas y lípidos que en el resto de España. Con respecto a la ingesta de fibra, Murcia, junto con Extremadura, muestran los valores más bajos (17).

En cuanto al aporte calórico de los macronutrientes, los porcentajes de hidratos de carbono (44%), proteínas (14%) y lípidos (39%) de Murcia son valores similares a los observados a nivel

nacional, que se alejan de las recomendaciones nutricionales. El aporte de calorías procedentes del alcohol (1,9%) fue muy similar al observado a nivel nacional (17).

La calidad de la proteína viene definida como el cociente de proteínas animales + leguminosas entre la proteína total. En Murcia se ha observado a este respecto un valor de 0,67, próximo al valor recomendado (> 0,7) y similar a la media nacional (0,68). La calidad de grasa o el perfil lipídico (< 10% AGS, 15-20% AGM, < 6-11% AGP) observado en Murcia es de 11,8%, 17% y 6,8%, respectivamente, muy similar a la media nacional (17).

La ingesta de los micronutrientes calcio, zinc, vitaminas A, D y E es menor en la región respecto a la media nacional (17). De forma general, la ingesta de folatos en Levante, Madrid y el noroeste peninsular es menor que la ingesta de la población ANIBES de Barcelona. En lo que respecta a la vitamina B₁₂, se observa una ingesta media de 4,4 mg/día en la zona de Levante, similar a la del centro y noroeste peninsular (18). Según el estudio de Samaniego-Vaesken y cols. (12), el consumo de hierro en las áreas este y noroeste peninsular es de 10,6 mg/día, un valor similar a los observados en el noreste y en Barcelona.

La prevalencia de sobrepeso estimada en la población adulta española entre 25 y 64 años alcanza al 39,3%, y la prevalencia global de obesidad se estima en el 21,6% (19), tasas inferiores a las estimadas en Estados Unidos, país en el que la prevalencia de obesidad en población mayor de 20 años alcanza al 35,1% (20). A partir del estudio ENPE (19), se puso de manifiesto la prevalencia de obesidad y sobrepeso en las comunidades autónomas, y hay que señalar que Murcia es una de las comunidades con tasas más elevadas de prevalencia de obesidad (23,9%): ocupa

Tabla III. Causas de mortalidad en la Región de Murcia y España (16)

Causa de la defunción	Tasa ajustada por edad en España	Tasa ajustada por edad en Murcia	N.º de comunidades con tasa menor que RM
Todas las causas	462,1	479,3	12
Cáncer	141,6	138,3	4
Enfermedad del corazón	85	90,1	12
Enfermedades cerebrovasculares	27,4	31	14
Enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores	16,6	18	12
Alzhéimer	13	19	18
Neumonía e influenza	9,8	14	14
Diabetes <i>mellitus</i>	9,8	12,1	12
Nefritis, nefrosis y síndrome nefrótico	5,9	6,5	12
Enfermedad hipertensiva	4,2	4,7	12
Enfermedad crónica de hígado y cirrosis	7	8,5	14
Párkinson	3,8	3,6	6
Septicemia	4,3	5,0	13
Suicidio	6,4	6,6	11
Enfermedad vascular intestinal	2,8	2,8	8
Atribuibles al tabaco	31,8	29,2	4
Atribuibles al alcohol	2,8	3,6	14

el cuarto lugar, por debajo del Principado de Asturias (25,7%), Galicia (24,9%) y Andalucía (24,4%). Asimismo, la prevalencia de sobrepeso es mayor en Murcia (41,5%), junto al Principado de Asturias (41,1%) y Galicia (43,5%).

En su estudio, Espín Ríos y cols. (21) confirman una elevada prevalencia de sobrepeso (20,6%) y de obesidad (11,4%) infantil en Murcia, mayor en niñas antes de los 10 años y en niños después de esta edad, probablemente debido al distinto patrón de crecimiento y desarrollo entre ambos sexos.

Teniendo en cuenta que la prevalencia de obesidad general y de obesidad abdominal en España es alta, se recomienda la necesidad de una mejor vigilancia sistemática, especialmente en los grupos de población con mayor riesgo, al igual que la implementación de estrategias preventivas de carácter general dirigidas a toda la población y acciones asistenciales específicas para los individuos afectados (19). Una intervención de promoción de la salud fue el programa Fifty-Fifty, en el que se refleja que el conocimiento y la promoción de la gastronomía y su valor nutricional con las connotaciones mediterráneas que tiene la Región de Murcia puede inducir cambios que promuevan la salud cardiovascular (1).

CONCLUSIONES

La historia culinaria de Murcia se caracteriza por una amplia variedad de recetas elaboradas con productos que ofrece la tierra, como frutas y verduras de la huerta, carnes y embutidos tradicionales, vinos selectos y los productos autóctonos del Mar Menor y del mar Mediterráneo. La forma de utilizar las hortalizas tiene una importante dosis de originalidad, lo que hace que haya muchos platos, elaborados con ellas, que son privativos de la región, como acelgas fritas con ajos y ñoras, zarangollo, pisto... Platos que rinden homenaje a los productos de la tierra.

En la actualidad, respecto al consumo alimentario, se observa que, en Murcia, en términos per cápita, el consumo de carnes, pescados, aceite de oliva, frutas, leches y vinos es menor que el obtenido para la media nacional, mientras que el consumo de bebidas refrescantes y gaseosas, platos preparados, hortalizas frescas, derivados lácteos y pan es más elevado.

Teniendo en cuenta que la prevalencia de sobrepeso y obesidad en la RM es alta, se hace necesario para su prevención –y en su caso, tratamiento– incrementar la detección precoz y establecer políticas de prevención multidisciplinares implicando a toda la sociedad, así como desarrollar estudios de investigación que permitan promover intervenciones eficientes.

Las grandes culturas han creado grandes cocinas, como la española o la italiana, y, en general, las mediterráneas han dado

lugar a las mejores cocinas del mundo. La dieta mediterránea no es simplemente un conjunto de ingredientes, sino un concepto cultural y, sobre todo, un estilo de vida que debe fomentarse en nuestro país.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición. Programa Fifty-Fifty. 2015.
2. Gil Meseguer E. Los paisajes agrarios de la Región de Murcia. En: *Papeles de Geografía*; 2006. pp. 19-30.
3. Mercasa. Disponible en: www.mercasa.es/media/publicaciones/14/Region-de-murcia.pdf
4. Región de Murcia Digital. Disponible en: www.regmurcia.com/servlet/s.Si?sit=c.543,m.2103
5. Costa Cálida. Región de Murcia. Disponible en: www.murciaturistica.es/es/enogastronomia/#salto-11
6. Sastre A, Escudero E. Flujo de alimentos entre continentes: la primera globalización. En: *La alimentación y la nutrición a través de la historia*. Barcelona: Editorial Glosa. 2005.
7. Fundación Española de la Nutrición y Centro de Información, Cerveza y Salud. Menús saludables de Murcia por Firo Vázquez. 2017.
8. Hernández Macanás E. Cocinando recuerdos. Recetas murcianas. Murcia: Editorial D Marín. 2017.
9. Mercasa y Ministerio de Agricultura y Pesca, Alimentación y Medio Ambiente. Alimentación en España 2018. Madrid: Mercasa y Mapama. 2018.
10. Ministerio de Agricultura y Pesca, Alimentación y Medio Ambiente. 2018.
11. Murcia MA, Jiménez AM, Martínez Tomé M. Vegetables antioxidant losses during industrial processing and refrigerated storage. *Food Res Int* 2009;42:1046-52.
12. Samaniego-Vaesken ML, Partearroyo T, Olza J, et al. Iron Intake and Dietary Sources in the Spanish Population: Findings from the ANIBES Study. *Nutrients* 2017;9(3):pii:E203.
13. Navarro-González I, Ros G, Martínez-García B, et al. Adherencia a la dieta Mediterránea y su relación con la calidad del desayuno en estudiantes de la Universidad de Murcia. *Nutr Hosp* 2016;33:901-8.
14. Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades. Centro Nacional de Epidemiología. *Boletín Epidemiológico Semanal*. 2017.
15. Ministerio de Sanidad y Consumo. Guía Europea de Prevención Cardiovascular en la Práctica Clínica. 2008.
16. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Patrones de mortalidad en España. 2015. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. 2018. Disponible en: www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/mortalidad/docs/PatronesMortalidad2015.pdf
17. Fundación Española de la Nutrición (FEN). Valoración nutricional de la dieta española de acuerdo al panel de consumo alimentario. Fundación Española de la Nutrición (FEN) y Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente. 2012.
18. Partearroyo T, Samaniego-Vaesken ML, Ruiz E, et al. Dietary sources and intakes of folates and vitamin B12 in the Spanish population: Findings from the ANIBES study. *PLoS One* 2017;15;12(12):e0189230.
19. Aranceta-Bartrina J, Pérez-Rodrigo C, Alberdi-Aresti G, et al. Prevalence of General Obesity and Abdominal Obesity in the Spanish Adult Population (Aged 25-64 Years) 2014-2015: The ENPE Study. *Rev Esp Cardiol (Engl Ed)* 2016;69(6):579-87.
20. Ogden CL, Carroll MD, Kit BK, et al. Prevalence of childhood and adult obesity in the United States, 2011-2012. *JAMA* 2014;311:806-14.
21. Espín-Ríos MI, Pérez-Flores D, Sánchez-Ruiz JF, et al. Prevalencia de obesidad infantil en la Región de Murcia, valorando distintas referencias para el índice de masa corporal. *An Pediatr* 2013;78:374-81.



Nutrición y gastronomía en las Islas Baleares

Nutrition and gastronomy in Islas Baleares

Carme Matamalas Nicolau y Rodrigo Martínez-Rodríguez

Academia Española de Nutrición y Dietética. Barcelona

Resumen

Objetivos: el objetivo de este trabajo es estudiar las bases de la gastronomía de las Islas Baleares y buscar los patrones de alimentación, así como los perfiles nutricionales y sanitarios actuales.

Métodos: búsqueda bibliográfica sobre la gastronomía y nutrición de las Islas Baleares.

Resultados: el modelo gastronómico tradicional de las Islas Baleares es rico y variado y cuenta con productos de calidad reconocida bajo sellos europeos y nacionales. En la actualidad, el consumo de cereales, huevos, verduras y hortalizas, frutas, legumbres, carnes, pescados y mariscos es menor que el observado para la media nacional. Sin embargo, el consumo de bebidas alcohólicas y no alcohólicas es muy superior a esta media.

Conclusiones: el consumo de alimentos actual está muy alejado del modelo mediterráneo tradicional. El perfil nutricional y sanitario es preocupante. El reto de la gastronomía balear es aunar la tradición con el saber actual para conseguir una evolución nutricionalmente aceptable y saludable.

Palabras clave:

Culinaria. Nutrición.
Alimentación. Dieta.
Demografía. Estado
nutricional. Estilo
de vida.

Abstract

Objectives: the objective of this work was to study the basis of the gastronomy of the Balearic Islands and to look for the feeding patterns as well as the current nutritional and health profiles.

Methods: bibliographic search on Balearic gastronomy and nutrition.

Results: the traditional gastronomic model of the Balearic Islands is rich and varied and has products of recognized quality under European and national labels. Currently, the consumption of cereals, eggs, vegetables, fruits, pulses, meats, fish and seafood is lower than that observed for the national average. However, the consumption of alcoholic and non-alcoholic beverages is much higher than this average.

Conclusions: current food consumption is very far from the traditional Mediterranean model. The nutritional and health profile is worrisome. The challenge of Balearic gastronomy is to combine tradition with current knowledge to achieve a nutritionally acceptable and healthy evolution.

Key words:

Cooking. Nutrition.
Food. Diet.
Demography.
Nutritional status.
Life style.

Matamalas Nicolau C, Martínez-Rodríguez R. Nutrición y gastronomía en las Islas Baleares. *Nutr Hosp* 2019;36(N.º Extra 1):98-101

DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.02703>

Correspondencia:

Carme Matamalas Nicolau. Consulta Gabriela Nicola.
Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital
Universitario Son Espases. Carretera de Valldemossa,
79. 07120 Palma de Mallorca
e-mail: c_matamalas@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

El archipiélago de las Baleares comprende las islas de Mallorca, Cabrera, Menorca, Ibiza y Formentera, con una superficie total de 4492 m². El territorio balear abarca desde el nivel del mar hasta los 1432 m de altitud en el Puig Major de la Sierra de Tramontana de Mallorca, reconocida como riqueza patrimonial por la Unesco (1).

Durante el siglo ^{XXI}, en la población de las Islas Baleares se ha observado un crecimiento demográfico importante. Según el INE, en 2017 la población balear aumentó un 1,36% respecto al año anterior, hasta situarse en 1 166 603 habitantes, con un aumento de 15 668 habitantes, el mayor incremento porcentual del país (2).

Las islas han sido conquistadas varias veces durante su historia por varias culturas diferentes, lo que puede decirse que ha dejado ciertas influencias culinarias.

El patrón alimentario de las islas se atribuye a las costumbres, a la actitud relajada con respecto a la comida, a la climatología agradable, a la práctica de ejercicio físico al aire libre, a la práctica de la siesta después de comer y al consumo de vino con moderación con las comidas.

EVOLUCIÓN HISTÓRICA DEL MODELO ALIMENTARIO

La gastronomía balear es el fruto de la gran variedad de ingredientes que se obtienen mayoritariamente del campo y de la actividad pesquera, en muchas ocasiones reconocidos con sellos de calidad, lo que lleva a una alimentación variada, equilibrada y saludable, a la vez que agradable al paladar.

Las primeras noticias que aparecen de la gastronomía balear son del siglo ^{XV}, pero fue el archiduque Luis Salvador de Austria quien, en 1897, dedicó una parte de su libro *Die Balearen* a la gastronomía isleña (3). En esta obra, el autor diferencia la cocina rural, basada en pan, legumbres y frutas, de la ciudadana, con más variedad de carne y pescado, pan blanco y dulces, como chocolate caliente con ensaimadas y cocas de cuarto.

La gastronomía de las Islas Baleares se caracteriza por la herencia de tradiciones milenarias, que han ido adquiriendo influencias de las diferentes culturas que se han asentado en sus tierras. Árabes, británicos y franceses dejaron su huella en la cocina balear, así como en la cocina catalana y valenciana, a las que más se asemeja. Cabe destacar que existen marcadas diferencias entre la cocina mallorquina y la menorquina, fruto de diferentes influencias culturales (4).

Una de las tradiciones de las islas que menos ha evolucionado durante su historia son las matanzas de *porc negre* mallorquí, raza autóctona de las Baleares. Se trata de un ritual que forma parte del ser, de la cultura y de la identidad mallorquinas, con elevado componente social y festivo, en el que se elabora la sobrasada, los butifarrones, *camaiot*, etc., y se almuerza de frito de matanzas. Antiguamente se hacían de forma muy frecuente porque proveían a las familias de alimentos básicos para todo el año o en caso de que llegaran malos tiempos. Su origen es incierto, aunque se ha

postulado que el origen de la raza se encuentra en los ejemplares porcinos portados a la isla por los primeros pobladores (5), desde el periodo talayótico I (1500-1000 a. C).

Cada isla tiene sus propios platos tradicionales. En Mallorca destaca el *tumbet* mallorquí, el frito mallorquí y las sopas mallorquinas; en Menorca, la caldereta de langosta de las aguas baleares, y en Ibiza, el guisado de pescado o el pescado seco (elaborado a partir de la necesidad de conservarlo durante todo el año). La isla más pequeña de las Baleares, Formentera, comparte gran parte de los platos tradicionales con Ibiza debido a los estrechos lazos históricos y sociales que han mantenido siempre las dos islas.

DISTINTIVOS DE CALIDAD RECONOCIDOS

En la comunidad de las Islas Baleares encontramos diferentes alimentos y bebidas con denominación de origen protegida (DOP), indicación geográfica protegida (IGP) o marca de garantía, lo cual protege nuestros alimentos de calidad con características propias y diferenciales, debidas al medio geográfico en el que se producen las materias primas y en el que se elaboran los productos, además de a la influencia del factor humano.

Entre las bebidas con denominación de origen de Baleares, cabe mencionar las bebidas espirituosas, como las hierbas ibicencas, las hierbas mallorquinas, el gin de Mahón, el palo de Mallorca (6) y los vinos de la tierra (*Binissalem*, *Pla i Llevant*, *Serra de Tramuntana*, Formentera, Ibiza y Menorca) (7). Entre los alimentos, el aceite (8) y las aceitunas de Mallorca (9) y el queso de Mahón (10). En cuanto a la IGP, en Mallorca se encuentra la ensaimada (11), la sobrasada (10) y la almendra (12).

En Mallorca también se encuentran marcas de garantía, como la carne de porcino, con una alimentación basada en cereales, leguminosas y algarrobo, y la *tomàtiga de ramellet*, tomate muy apreciado en Mallorca por su sabor característico, su elevada conservación y el jugo que desprende para la elaboración tradicional de *pa amb oli* (13).

PERFIL NUTRICIONAL DE CONSUMO ALIMENTARIO EN LAS ISLAS BALEARES

El perfil de consumo de alimentos de las Islas Baleares se distancia de la gastronomía tradicional y difiere de la media nacional, como puede verse en la tabla I. Este difiere de los datos que presenta la media nacional.

El consumo de cereales está por debajo de la media española, dato que puede deberse, principalmente, a que las Islas Baleares presentan el menor consumo de pan blanco (52,1 g/persona/día) (14). Sin embargo, actualmente el consumo relativo de bollería y pastelería está entre los más altos (16).

En cuanto al consumo de huevos, no se alcanzan las recomendaciones para la población española, de 3 raciones a la semana (18 g/persona/día). Respecto al consumo de legumbres, también se encuentra lejos de la recomendación para la población española (3-4 raciones/semana) (14).

Tabla I. Consumo de los distintos grupos de alimentos en las Islas Baleares comparado con la media nacional (g/persona/día) (14,15)

Grupo de alimentos	Islas Baleares	Área Noroeste*	Media nacional
Cereales y derivados	173	151,7	181
Leche y derivados	295	242,8	297
Huevos	18	27,2	24,1
Azúcares y dulces	23,4	17,0	25,2
Aceites y grasas	33,6	24,9	32,6
Verduras y hortalizas	231	198,1	257
Legumbres	8,9	12,7	11,1
Frutas	235	138,1	271
Carnes y productos cárnicos	126	147,5	137
Pescados y mariscos	51,6	51,6	77,2
Bebidas alcohólicas	93,2	77,4	77,2
Bebidas no alcohólicas	466	891,1	305

*Área geográfica de Nielsen donde se encuadran las Islas Baleares y que incluye, además, Cataluña (sin contar con el Área Metropolitana de Barcelona) y las provincias de Huesca y Zaragoza.

Dada la situación geográfica del archipiélago, sorprende que el consumo de pescados y mariscos se sitúe entre los más bajos de la población española (14,16). Del mismo modo que, a pesar de contar con un aceite con DOP (8), el consumo de aceite de oliva se encuentra entre los más bajos (16).

Por otra parte, se observa un consumo excesivo de bebidas no alcohólicas, entre las que se incluyen los zumos de frutas y néctares, refrescos endulzados con azúcar, refrescos no endulzados, bebidas deportivas y energéticas, aguas, café y té (14-16). Y el otro dato preocupante que puede extraerse del perfil de consumo de alimentos de las Baleares es la ingesta de alcohol, el mayor del país, sin haber tenido en cuenta los datos del turismo (14-16).

El consumo de alimentos observado hace que la ingesta energética se encuentre por debajo de la media nacional, con un aporte proteico adecuado, aunque de menor calidad, un exceso lipídico (especialmente grasa saturada proveniente del aceite de girasol y semillas) (17) y un bajo aporte de hidratos de carbono (16).

Respecto al ejercicio físico, el 57,2% de la población manifiesta realizar algún tipo de ejercicio en su tiempo libre, porcentaje que disminuye con la edad (18). Según estadísticas sanitarias, en el año 2014 Baleares tenía un 27% de población inactiva (una de las comunidades autónomas con menor porcentaje de inactividad) (19).

SITUACIÓN NUTRICIONAL Y SANITARIA

La modificación en los estilos de vida sociales y laborales repercute en los hábitos de alimentación y en el ejercicio físico de la población balear, lo que afecta a la salud. Este hecho se traduce en un aumento de las cifras a nivel mundial de sobrepeso y obesidad (20). Uno de cada cinco alumnos de las Islas

Baleares presenta sobrepeso (19%), y la prevalencia de obesidad actualmente es del 9% (19). Estos datos encajan con el excesivo consumo relativo de productos de bollería y pastelería y, sobre todo, con el de bebidas no alcohólicas (14-16).

Es importante mencionar que, actualmente, el sobrepeso y la obesidad representan una amenaza para la salud comunitaria, relacionada con la aparición y el agravamiento de enfermedades cardiovasculares, dislipemias, hipertensión arterial, diabetes *mel-litus*, algunos cánceres, enfermedades psicosociales, etc. (20).

A pesar de estos datos, según la información y estadísticas sanitarias de 2017 del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Baleares fue una de las tres comunidades autónomas con menor mortalidad, cuya tasa ajustada por edad fue del 12%, inferior a la media de España (19).

FORTALEZAS Y DEBILIDADES DEL MODELO ALIMENTARIO TRADICIONAL DE LAS ISLAS BALEARES

El modelo gastronómico tradicional de las Islas Baleares, por su diversidad de productos, se encuentra dentro del marco de la dieta mediterránea. Su encuadre geográfico facilita el consumo de frutas, verduras y hortalizas de temporada, así como de frutos secos, entre los que destaca la almendra de Mallorca (12).

Sin embargo, la modificación de los hábitos a lo largo del tiempo ha reducido drásticamente el consumo de legumbres y de productos del mar y ha dado paso a un incremento en el consumo de productos procesados y con altos contenidos de azúcar.

El reto actual de la gastronomía balear es saber apostar por una cocina centrada en las materias primas de calidad y asegurar un perfil nutricional saludable, así como el sabor de los alimentos (21).

CONCLUSIONES

El modelo gastronómico tradicional de las Islas Baleares presenta una riqueza nutricional que se acompaña de productos de calidad reconocida. Se encuentra dentro del marco de la dieta mediterránea. A pesar de ello, el consumo actual de alimentos está muy alejado de ese modelo. El perfil nutricional y sanitario actual es preocupante, con una clara tendencia a un perfil obesogénico. El reto que afronta la gastronomía balear en el presente es saber aunar la tradición de sus platos con el saber actual para conseguir una evolución en beneficio de la nutrición y de la salud.

BIBLIOGRAFÍA

- UNESCO World Heritage Centre. UNESCO World Heritage Centre - Decision - 35 COM 8B.34. Disponible en: whc.unesco.org/en/decisions/4305
- Instituto Nacional de Estadística. INEbase. Encuesta Nacional de Salud. Determinantes de la salud. Características físicas. Índice de masa corporal población adulta según sexo y comunidad autónoma. 2017. Disponible en: www.ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t15/p419/a2017/p06/10/&file=01004.px
- Salvator L. Die Balearen; geschildert in Wort und Bild. Würzburg und Leipzig: L. Woerl; 1897.
- Abrinas Vidal C. Cocina selecta mallorquina. Campos, Mallorca: Impr. Roig; 1964.
- Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación. Raza porcina negra mallorquina. Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación; 2018. Disponible en: www.mapa.gob.es/es/ganaderia/temas/zootecnia/razas-ganaderas/razas/catalogo/peligro-extincion/porcino/negra-mallorquina/default.aspx
- Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación. IGPs españolas de Bebidas Espirituosas registradas por la Comisión [Internet]. Madrid: Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación; 2017. Disponible en: www.mapa.gob.es/es/alimentacion/temas/calidad-agroalimentaria/listadoigpbee_tcm30-426474.pdf
- Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación. Listado DOPs-IGPs de vinos registrados por la Comisión. Madrid: Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación; 2018. Disponible en: www.mapa.gob.es/es/alimentacion/temas/calidad-agroalimentaria/listadodops-igpsporcaa_tcm30-78937.pdf
- Comisión de las Comunidades Europeas. Reglamento (CE) n.º 1437/2004 de la Comisión, de 11 de agosto de 2004, por el que se completa el anexo del Reglamento (CE) no 2400/96 relativo a la inscripción de determinadas denominaciones en el Registro de Denominaciones de Origen Protegidas y de Indicaciones Geográficas Protegidas (Valençay, Scottish Farmed Salmon, Ternera de Extremadura y Aceite de Mallorca o Aceite mallorquín u Oli de Mallorca u Oli mallorquí). DOUE. Sec. 265; 2004. pp. 3-4.
- Comisión Europea. Reglamento de Ejecución (UE) n.º 204/2014 de la Comisión, de 20 de febrero de 2014, por el que se inscribe una denominación en el Registro de Denominaciones de Origen Protegidas y de Indicaciones Geográficas Protegidas [Aceituna de Mallorca / Aceituna Mallorquina / Oliva de Mallorca / Oliva Mallorquina (DOP)]. DOUE. Sec. 65; 2014. pp. 8-9.
- Comisión de las Comunidades Europeas. Reglamento (CE) n.º 1107/96 de la Comisión, de 12 de junio de 1996, relativo al registro de las indicaciones geográficas y de las denominaciones de origen con arreglo al procedimiento establecido en el artículo 17 del Reglamento (CEE) núm. 2081/92 del Consejo. DOCE. Sec. 148; 1996. pp. 1-10.
- Comisión de las Comunidades Europeas. Reglamento (CE) n.º 297/2004 de la Comisión, de 19 de febrero de 2004, que completa el anexo del Reglamento (CE) n.º 2400/96 relativo a la inscripción de determinadas denominaciones en el Registro de Denominaciones de Origen Protegidas y de Indicaciones Geográficas Protegidas (Ensamada de Mallorca o Ensamada mallorquina). DOUE. Sec. 50; 2004. p. 18.
- Consejería de Agricultura, Medio Ambiente y Territorio de les Illes Balears. Orden del Consejero de Agricultura, Medio Ambiente y Territorio de 3 de julio de 2014, por la que se aprueba el pliego de condiciones de la Indicación Geográfica Protegida "Almendra de Mallorca" / "Almendra mallorquina" / "Ametlla de Mallorca" / "Ametlla Mallorquina" y se regula su Consejo Regulador. BOIB. Sec. 101; 2014. pp. 35045-65.
- Conselleria Medi Ambient, Agricultura i Pesca. Marcas de garantía. Illes Balears Qualitat. 2018. Disponible en: www.illesbalearsqualitat.es/iqua-front/denominacio/llistat/348;jsessionid=250CA18D1144F8163AB0A-F9451F50569
- Fundación Española de la Nutrición. Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente. Valoración Nutricional de la Dieta Española de acuerdo al Panel de Consumo Alimentario. Madrid: FEN; 2012. Disponible en: www.mapa.gob.es/es/alimentacion/temas/consumo-y-comercializacion-y-distribucion-alimentaria/Valoracion%20Nutricional%202012_tcm30-104396.pdf
- Samaniego-Vaesken ML, Partearroyo T, Ruiz E, et al. The Influence of Place of Residence, Gender and Age Influence on Food Group Choices in the Spanish Population: Findings from the ANIBES Study. *Nutrients* 2018;10(4).
- Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación. Informe del Consumo Alimentario en España 2017. Madrid: Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación; 2018. Disponible en: www.mapa.gob.es/es/alimentacion/temas/consumo-y-comercializacion-y-distribucion-alimentaria/informeannualdeconsumoalimentario2017_tcm30-456186.pdf
- Diagnòstic de Salut de les Illes Balears.
- Alimentació saludable i vida activa [Internet]. 2018 [consultado 8 de noviembre de 2018]. Disponible en: <http://e-alcac.caib.es/es/guia.html>
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Indicadores de salud 2017: Evolución de los indicadores del estado de salud en España y su magnitud en el contexto de la Unión Europea. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2017.
- Govern de les Illes Balears. Prevalença de l'obesitat infantil i juvenil a les Illes Balears (EPOIB). 2004-2005 [Internet]. Palma: Govern de les Illes Balears; 2007. Disponible en: http://e-alcac.caib.es/documents/EPOIB_hamburguesa.pdf
- Bernabeu-Mestre J, Galiana Sánchez ME, Trescastro López EM. La gastronomía ante los retos epidemiológico-nutricionales del siglo XXI. *Rev Esp Nutr Hum Diet* 2017;21(3):209-12.



Nutrición Hospitalaria



Nutrición y gastronomía en Extremadura *Nutrition and gastronomy in Extremadura*

Juan Fermín Jaraíz Arias^{1,2} y Aquilino García Perea²

¹Colegio Oficial de Farmacéuticos. Cáceres. Comité Científico y Junta de la ²Vocalía Nacional de Alimentación. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Madrid

Resumen

Objetivos: revisar los conocimientos sobre la situación nutricional de la población extremeña y sobre la gastronomía propia de la región de Extremadura como elementos necesarios para el bienestar y la salud de la población.

Métodos: búsqueda bibliográfica relacionada con el tema.

Resultados: en Extremadura se diferencian cinco grandes espacios naturales que han dado forma a su gastronomía. De cada uno se han extraído las mejores materias primas para elaborar manjares exquisitos.

En las guías gastronómicas publicadas en España se priman en exceso las técnicas de vanguardia y cierta experimentación gastronómica frente a la cocina tradicional, que abunda en Extremadura con materias primas de calidad.

En Extremadura están impulsándose los alimentos de calidad con las certificaciones DOP y IGP, los más valorados por los consumidores, impulsando el turismo gastronómico por toda la comunidad.

Además, Extremadura es de las comunidades autónomas con menor consumo y gasto per cápita en alimentación, con un 14,7% inferior a la media nacional. En comparación con la media nacional, los consumidores de Extremadura cuentan con un gasto superior en leche (7,2%), frutos secos (5,49%), cervezas (2,3%) y un gasto menor en vino (44,5%), agua mineral (25%), hortalizas frescas (23,7%), frutas frescas (-23,7%) y aceite (23,4%).

Conclusiones: no se disponen de muchos estudios que valoren la situación nutricional de la población en Extremadura. El último ha sido promovido por la Vocalía Nacional del CGCOF a nivel de toda España para adultos que realizan actividad física. Debe mejorarse la educación nutricional de la población para que sean capaces de elegir raciones y alimentos que promocionen su salud y bienestar e integren la gastronomía tradicional en su alimentación cotidiana como parte de su patrimonio cultural.

Palabras clave:

Nutrición.
Gastronomía.
Extremadura.
Factores
sociodemográficos.
Estilo de vida.

Abstract

Objectives: to review the knowledge about the nutritional situation of the population of Extremadura and about the gastronomy of the Extremadura region as necessary elements for the welfare and health of the population. Methods: Bibliographic search in relation to the subject.

Methods: literature search in relation to this topic.

Results: in Extremadura there are five great natural spaces that have shaped their gastronomy, extracting from each one of them the best raw materials to elaborate exquisite delicacies.

In the Gastronomic Guides published in Spain, avant-garde techniques and certain gastronomic experimentation are over-rewarded compared to the traditional cuisine that abounds in Extremadura with quality raw materials.

In Extremadura quality foods are being promoted with PDO and PGI certifications, being the most valued by consumers, fueled gastronomic tourism by the entire community.

Extremadura is also the autonomous communities with lower consumption and per capita spending on food with 14.7% lower than the national average. And compared to the national average, consumers in Extremadura have a higher expenditure on milk (7.2%), nuts (5.49%), beers (2.3%) and a lower expenditure on wine (44.5%), mineral water (25%), fresh vegetables (23.7%), fresh fruits (23.7%) and oil (23.4%).

Conclusions: there are not many studies that assess the nutritional situation of the population in Extremadura. The last has been promoted by the National Vocabulary of the CGCOF throughout Spain for adults who perform physical activity. The nutritional education of the population must be improved so that they are able to choose rations and foods that promote their health and well-being and integrate traditional gastronomy into their daily diet as part of their cultural heritage.

Key words:

Nutrition. Gastronomy.
Extremadura.
Sociodemographic
factors. Lifestyle.

Jaraíz Arias JF, García Perea A. Nutrición y gastronomía en Extremadura. Nutr Hosp 2019;36 (N.º Extra 1):102-104

DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.02704>

Correspondencia:

Juan Fermín Jaraíz Arias. Colegio Oficial
de Farmacéuticos. Cáceres
e-mail: farmacijaraiz@yahoo.es

INTRODUCCIÓN

Extremadura es una comunidad autónoma situada en la zona suroeste de la Península Ibérica. Está compuesta por las provincias de Cáceres y Badajoz. Limita al norte con Castilla y León (y de allí las influencias castellanas de la provincia de Cáceres) y al sur, con Andalucía (que ha influenciado en la cultura culinaria y en las costumbres de la provincia de Badajoz).

Podemos diferenciar cinco grandes espacios naturales que han dado forma a su gastronomía, extrayendo de cada uno de ellos las mejores materias primas para elaborar manjares exquisitos y simplemente deleitarlos con ellos:

- La alta Extremadura: paisaje accidentado y boscoso.
- El valle del Tajo: propicio para pastos, olivares, bosques y alcornocales, que definirían otro tipo de cocina.
- La zona central, entre el Tajo y el Guadiana: un paraje de castaños, alcornocales y encinas.
- El fértil valle del Guadiana: Tierra de Barros y la comarca de La Serena.
- La región meridional, que linda con Huelva, Sevilla y Córdoba.

La gastronomía tradicional extremeña es sencilla en su elaboración, pero basada en la extraordinaria calidad de sus materias primas. Es fácilmente reconocible una gastronomía extremeña diferenciada por la calidad de sus materias primas, con sus productos DOP reconocidos a nivel mundial.

EVOLUCIÓN DEL MODELO ALIMENTARIO

El modelo alimentario de Extremadura ha evolucionado especialmente en el último siglo vinculado a distintas circunstancias, como la despoblación y el envejecimiento de la población.

A lo largo del siglo xx Extremadura ha ido aumentando su población a un ritmo muy inferior que el conjunto de España, por lo que su peso relativo ha ido descendiendo continuamente. No obstante, las capitales, Cáceres, Badajoz y Mérida, han ganado población, mientras que el resto de las provincias han perdido población y, además, no se ha fijado población en los territorios, lo que ha creado más despoblamiento en las zonas rurales.

El modelo alimentario extremeño se encuentra en continua evolución, adaptándose a los cambios que están llevándose a cabo en la sociedad extremeña con la industrialización de los alimentos (3), las modas, los medios de comunicación...

CONSUMO

Según los datos de consumo de alimentos per cápita en España del Magrama (4), Extremadura es de las comunidades autónomas con menor consumo y gasto per cápita en alimentación, con un 14,7% inferior a la media nacional, y en comparación con la media nacional, los consumidores de Extremadura cuentan con un gasto superior en leche (7,2%), frutos secos (5,49 %) y cervezas (2,3%), y un gasto menor en vino (44,5%), agua mineral (25%), hortalizas frescas (23,7%), frutas frescas (23,7%) y aceite (23,4%).

En el consumo por grupos de alimentos en Extremadura, hay un aumento del consumo en derivados lácteos, frutas, hortalizas trans-

formadas, pasta, agua envasada, vinos con DOP, bebidas espirituosa y platos preparados; un consumo estable de bollería, pastelería, galletas, cereales, cervezas y zumos y un descenso en el consumo de aceite, leche, carne, pescado, pan, frutas y hortalizas frescas, patatas, legumbres, cafés e infusiones, aceitunas, huevos, arroz, azúcar, sal, bebidas refrescantes, vinos sin DOP y vinos espumosos.

SITUACIÓN NUTRICIONAL Y SANITARIA DE LA POBLACIÓN EXTREMEÑA

No han podido encontrarse estudios más actualizados ni realizados específicamente en Extremadura.

El estudio más reciente al que se ha tenido acceso es PLE-NUFAR6 (6), elaborado a nivel estatal por la Vocalía Nacional de Alimentación del CGCOF referido a la población que practica ejercicio físico.

La situación nutricional de los extremeños en este estudio (6) guarda consonancia con los datos mencionados de consumo del Magrama (3). La puntuación media de la calidad de la dieta de los extremeños que practican ejercicio físico es de $39,8 \pm 3,4$ puntos, y un 61,4% de los extremeños realiza una dieta moderadamente adecuada o adecuada y solo un 24,9% una dieta inadecuada.

CALIDAD ALIMENTARIA

Alimentos de Extremadura (www.alimentosextremadura.com) es una marca promocional que ha diseñado la Junta para identificar a los productos alimentarios regionales. Es un sello de identidad para cualquier producto producido, transformado y envasado en Extremadura y, por último, un elemento común de producción. Pretende poner en valor las producciones alimentarias regionales y fomentar su conocimiento entre los consumidores, aumentando su percepción y elevando su consideración, de manera que se fomente el consumo.

Organics, productos ecológicos de Extremadura, es un sello de identidad creado por la Junta de Extremadura para los productos del sector agroalimentario ecológico de las empresas extremeñas. Los productos ecológicos presentan un gran número de ventajas, que podemos englobar en dos: cuidado de nuestra salud y del medioambiente.

Es fácilmente reconocible una gastronomía extremeña diferenciada por la calidad de sus materias primas, con sus productos DOP reconocidos con premios a nivel mundial: DOP Jamón Dehesa de Extremadura, DOP Queso de Ibores, DOP Queso de La Serena, DOP Torta del Casar, DOP Aceite de Monterrubio, DOP Aceite Gata-Hurdes, DOP Pimentón de la Vera, DOP Cerezas de Jerte, DOP Miel Villuercas Ibores y DOP Vinos Ribera del Guadiana. Y las IGP de sus carnes, como IGP Ternera de Extremadura y IGP Cordero de Extremadura.

GASTRONOMÍA

Comer en Extremadura es fundirte con un paisaje infinito de contrastes: sierras y llanos, reservas de agua e inmensas dehesas

te ofrecen viandas de sabor natural, con DOP, a la altura de los paladares más exigentes. De aquí, el auténtico jamón ibérico o la torta, entre una inagotable variedad de quesos y otros tesoros gastronómicos como el pimentón de La Vera, diferente y único en el mundo. De aquí, productos de la huerta y abundante fruta jugosa, arroz, tomate y espárragos en interminables vegas de regadío. Sierras de manto blanco y rojos mosaicos de cerezas del Jerte o tapices de jaras, encinas y brezos, cuyo polen multicolor brinda la exquisita miel de Las Hurdes o Villuercas-Ibores.

Francisco Martínez Montillo, jefe de cocina de los reyes Felipe II, III y IV, en el libro *El arte de cocina, pastelería, bizcochería y conservería*, de 1611, señala como excelentes las trufas extremeñas (criadillas de tierra) y detalla "la tortilla cartuja", que no es otra que la popular tortilla francesa, recogida de los recetarios de los monjes jerónimos del monasterio de Guadalupe.

En Extremadura podemos diferenciar dos tipos de cocina tradicional:

- Una cocina palaciega, dependiente de los paseos y las estancias de los monarcas españoles, con un carácter, si no lujoso, sí muy rico, y en ella encontraremos: platos de caza (jabalí, venado, perdiz...) y los dulces de las órdenes religiosas que han atendido a esos palacios a lo largo de la historia.
- Una cocina popular pastoril practicada por los pastores y campesinos a partir de materias primas excelentes, cocina sencilla, de carácter rural y con características duras, sabrosas y potentes de los pastores, según las diferentes épocas del año. Muchos platos tradicionales surgen de la necesidad de aprovechar al máximo los recursos que ofrecía la naturaleza en cada momento.

Entre sus platos tradicionales podemos encontrar:

- *Primeros platos*. Sopas (de tomate, de ajo, de antruejo...), gazpacho de pastor, migas extremeñas, gazpacho extremeño, *engazpachado* de peces, moje de pimientos, huevos a la extremeña, huevos con chorizo boferos, zorongollo, setas en caldereta, prueba de cerdo ibérico, repápalos...
- *Segundos platos*. Caldereta de cordero, chanfaina extremeña, bacalao a la cacereña, bacalao en escabeche, tenca en escabeche a la cacereña, jabalí hurdano, jabalí a la caldereta, cocido extremeño, codornices al estilo de Trujillo, callos a la extremeña, caldereta de cabrito, conejo extremeño, etc.
- *Postres*. Flores extremeñas, perrunillas, mantecados extremeños, rosquillas, tirabuzones, pestiños, tenquillas, tégula mécula, huesillos o gachas.

Y tendríamos productos afamados que por su calidad, sabor y elaboración con técnicas tradicionales los hacen inconfundibles de las zonas en las que se producen: morcilla de Guadalupe, bombón de higo, aguardiente de cereza...

CONCLUSIONES

Es muy difícil elegir en Extremadura cuál sería el mejor plato gastronómico y el mejor producto de la tierra por la gran variedad y calidad de sus productos Alimentos de Extremadura.

En las guías gastronómicas publicadas en España se prima en exceso las técnicas de vanguardia y cierta experimentación gastronómica frente a la cocina tradicional que abunda en Extremadura con materias primas de calidad.

El consumo de alimentos per cápita en Extremadura es de los más bajos de España, y la ingesta energética de los extremeños está por debajo de la media.

Se confirma que el incremento del sedentarismo de la población extremeña, que deriva en un menor gasto calórico y unos hábitos de consumo de alimentos erróneos, por cantidad y energía, está relacionado con el incremento del sobrepeso y la obesidad.

Extremadura es, una vez más, una de las regiones abandonadas y de la cual no se disponen de estudios para valorar la situación nutricional y su evolución en la población en las diferentes etapas de la vida.

En Extremadura hay una gastronomía a la que podemos valorar con una nota alta, ya que encontramos una incomparable riqueza gastronómica debido a la calidad de sus productos, además de contar con bellísimos espacios verdes, reservas de aguas y un patrimonio cultural sorprendente y variado que contribuye a la preservación del medioambiente.

BIBLIOGRAFÍA

1. Instituto de Estadística de Extremadura (IEEX). Disponible en: <https://ciudadano.gobex.es/web/ieex/consejo-superior-de-estadistica>
2. Samaniego-Vaesken ML, Partearroyo T, Ruiz E, et al. The Influence of Place of Residence, Gender and Age Influence on Food Group Choices in the Spanish Population: Findings from the ANIBES Study. *Nutrients* 2018;10(4): pii: E392.
3. Mercasa. Distribución y consumo de Mercasa.
4. Ministerio de Agricultura y Pesca, Alimentación y Medio Ambiente. Informe del consumo de alimentación en España. 2017. Ministerio de Agricultura y Pesca, Alimentación y Medio Ambiente: Madrid; 2018.
5. Fundación Española de la Nutrición (FEN). Valoración nutricional de la dieta española de acuerdo al panel de consumo alimentario. Fundación Española de la Nutrición (FEN) y Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente; 2012.
6. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. PLENUFAR 6. Plan de Educación Nutricional por el Farmacéutico en la actividad física. Disponible en: <https://www.portalfarma.com/Profesionales/campanaspf/categorias/Paginas/Plenufar-6.aspx>
7. INE. Determinantes de Salud 2011; 2012.
8. Alimentos de Extremadura. Disponible en: www.alimentosextremadura.com
9. Junta de Extremadura. Expo Milano 2015. Extremadura. Pabellón de España. Dossier de prensa; 2015. Disponible en: www.juntaex.es/filescomunicacion/uploaded_files/2015/ECONOMIA/07_JULIO/Dossier_ESP_Extremadura_Expo_Milan.pdf
10. Turismo de Extremadura. Disponible en: <http://www.turismoextremadura.com/viajar/turismo/es/ven-a-extremadura/Los-quesos-en-Extremadura/>
11. Valle del Jerte. Disponible en: www.vallecereza.com
12. Gata-Hurdes. Disponible en: <http://gata-hurdes.es>
13. Turismo de Extremadura. Disponible en: www.turismoextremadura.com
14. Dehesa de Extremadura. Disponible en: www.dehesa-extremadura.com
15. Pimentón de la Vera. Disponible en: www.pimentonvera-origen.com
16. Queso de los Ibores. Disponible en: www.quesoibores.org
17. Queso de La Serena. Disponible en: www.quesoserena.com
18. Ribera del Guadiana. Denominación de Origen. Disponible en: <http://riberadelguadiana.eu>
19. Corderex. Cordero de Extremadura. Disponible en: <http://corderex.com>
20. Ternera de Extremadura. Disponible en: www.terneradeextremadura.org



Nutrición Hospitalaria



Peculiaridades gastronómicas y modelo alimentario de la comunidad de Castilla-La Mancha

Gastronomic peculiarities and food model of the community of Castilla-La Mancha

Rosa María Martínez García¹ y Aquilino García Perea²

¹Departamento de Enfermería, Fisioterapia y Terapia Ocupacional. Facultad de Enfermería. Universidad de Castilla-La Mancha. Cuenca. ²Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España. Madrid

Resumen

Introducción: la gastronomía castellanomanchega tiene una amplia variedad de platos populares que, en su mayoría (olla podrida, los galianos o gazpachos...), los dio a conocer Cervantes a través de *El Quijote*, aunque cada provincia tiene sus peculiaridades.

Objetivos: identificar las modalidades gastronómicas más significativas y conocer el patrón de consumo alimentario y perfil nutricional de la comunidad de Castilla-La Mancha (CCLM).

Métodos: revisión bibliográfica de las distintas variantes gastronómicas y del consumo alimentario.

Resultados: Castilla-La Mancha presenta una elevada disponibilidad de alimentos de excelente calidad y variedad gastronómica. Es una de las comunidades autónomas (CCAA) con menor consumo y gasto alimentario. La ingesta de lácteos, verduras, hortalizas, frutas y legumbres es inferior a la media nacional. Asimismo, es la CCAA con menor consumo de azúcares y aceites, especialmente aceite de oliva extra. El perfil calórico y lipídico de la dieta supera los objetivos nutricionales de proteínas y grasa a expensas de los hidratos de carbono (el aporte de ácidos grasos saturados es elevado). Se observa un consumo inadecuado de zinc, calcio, ácido fólico y vitamina D, además de una baja ingesta de fibra, que no cubre las ingestas recomendadas.

Si bien Castilla-La Mancha es una de las CCAA con menor consumo de alimentos e ingesta calórica, su tasa de prevalencia de exceso ponderal es elevada: es la cuarta CCAA con mayor porcentaje de obesidad.

Conclusiones: la gastronomía castellanomanchega es rica, variada y ofrece una elevada calidad. El patrón alimentario se encuentra desequilibrado, ya que muestra un elevado aporte de grasas –de forma especial las saturadas– y proteínas, a expensas de hidratos de carbono. Estos desórdenes, junto al consumo inadecuado de micronutrientes y la elevada tasa de exceso ponderal, hacen necesario una mejora de los hábitos alimentarios mediante estrategias de formación y divulgación nutricional.

Palabras clave:

Nutrición.
Gastronomía. Castilla-La Mancha. Hábitos alimentarios.

Abstract

Introduction: the castellanomanchega's gastronomy has a wide variety of popular dishes, mostly (rott en pot, gauls or gazpachos...), he made known Cervantes through his work *The Quixote*. It ends its peculiarities in each province.

Objectives: to identify the most significant gastronomic modalities and to know the food consumption pattern and nutritional profile of the community of Castilla-La Mancha (CCLM).

Methods: bibliographical review of different gastronomic variants and food consumption.

Results: the Community of Castilla-Mancha (CCLM) presents a high availability of food of excellent quality and gastronomic variety. It is one of the Autonomous Communities (CCAA) with the lowest consumption and food expenditure. The intake of dairy, vegetables, fruits, sugars, oils and legumes is lower than the national average, being the autonomous regions with lower consumption of sugars and oils especially extra olive oil. The caloric and lipid profile of the diet exceeds the nutritional objectives of protein and fat at the expense of carbohydrates, increased the intake of saturated fatty acids. It is observed an inadequate consumption of zinc, calcium, folic acid and vitamin D, in addition to low fiber intake, not covering the recommended intake.

Although Castilla-La Mancha is one of the autonomous regions with the lowest consumption of food and caloric intake, its prevalence rate of excess weight is high being the fourth highest percentage of obesity.

Conclusions: the gastronomy castellanomanchega is rich and varied offering a high quality. The food pattern is unbalanced showing a high intake of fats, especially saturated and protein, at the expense of carbohydrates. These disorders, together with inadequate consumption of micronutrients and the high weight taking rate, make it necessary to improve eating habits by means of nutritional training and dissemination strategies.

Key words:

Nutrition. Gastronomy. Castilla-La Mancha. Eating habits.

Martínez García RM, García Perea A. Peculiaridades gastronómicas y modelo alimentario de la comunidad de Castilla-La Mancha. *Nutr Hosp* 2019;36(N.º Extra 1):105-109

DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.02705>

Correspondencia:

Rosa María Martínez García. Departamento de Enfermería, Fisioterapia y Terapia Ocupacional. Facultad de Enfermería. Universidad de Castilla-La Mancha. 16071 Cuenca
e-mail: rosamaria.martinez@uclm.es

INTRODUCCIÓN

Castilla-La Mancha es la tercera autonomía más extensa (79 461 km²) de España, con una población de 2 033 169 habitantes, aunque mantiene una muy baja densidad (26 habitantes/km²) frente a la densidad de población del resto de comunidades. Cuenta con un rico patrimonio artístico y natural, con 111 espacios naturales protegidos (parques nacionales, naturales, reservas, microrreservas...), y Toledo, Cuenca y Almadén destacan como ciudades declaradas Patrimonio de la Humanidad por la Unesco (1,2).

Las tierras de la Mancha han sido durante siglos lugar de paso, de ventas y mesones para arrieros y caminantes. La gastronomía castellanomanchega tiene un origen humilde, pastoril, labriego e incluso austero, adaptada a las condiciones del trabajo del campo (3). Si bien la cocina popular ha cambiado poco a lo largo de los siglos, el modelo alimentario de Castilla-La Mancha ha evolucionado en consonancia con el aumento en la variedad y disponibilidad de productos alimenticios, creencias, preferencias, estado de salud y recursos económicos (4). Conocer los hábitos alimentarios y analizar el modelo alimentario y nutricional de la población puede ser una herramienta sanitaria útil en la promoción de la salud y en la mejora de la calidad de vida.

IDENTIDAD ALIMENTARIA TRADICIONAL MÁS REPRESENTATIVA

La mayoría de los platos típicos castellano-manchegos se elaboran con productos alimentarios de elevada calidad. Son conocidos el ajo morado de Las Pedroñeras, el cordero manchego, la berenjena de Almagro, el melón y el azafrán de la Mancha, con Indicación Geográfica Protegida (IGP), la miel de la Alcarria (que se obtiene de flores silvestres, principalmente del espliego, el romero y el tomillo) y el queso manchego con Denominación de Origen Protegida (DOP) e inscritas en el Registro de la Unión Europea (5).

Tres productos manchegos destacan del resto: el aceite, el queso y el vino.

EL ACEITE

Durante el reinado de Felipe II las mayores concentraciones de olivos estaban en la Alcarria. El aceite de Auñón y Pastrana, por su calidad y proximidad a Madrid, es el que se consumía en la Casa Real. Posteriormente, durante los siglos XVIII y XIX, el cultivo del olivar creció de forma espectacular en distintas poblaciones castellano-manchegas (Torrijos, Talavera de la Reina, Consuegra, Villanueva de los Infantes, Herencia...) (6). Actualmente, el aceite de oliva posee diversas DOP: Campo de Montiel, Montes de Toledo, la Alcarria y Campo de Calatrava (5).

EL QUESO

El queso manchego es de sabor fuerte y está elaborado con leche de oveja autóctona que se encuentra en pastoreo durante todo el año. Existen diversas variedades según el tiempo de curado. Su maduración mínima es de 2 meses y algunas de ellas, inmersas en aceite de oliva (queso en aceite), alcanzan los dos años (7). Habitualmente presenta buen maridaje con el vino manchego.

EL VINO

Durante la Reconquista, el rey Alfonso VII (1150) concede grandes extensiones de tierras manchegas a los caballeros templarios, que sembraron abundantes viñedos. Posteriormente, hacia finales del siglo XVI, aparecen las primeras referencias al vino de Valdepeñas, los vinos favoritos de Felipe II y su Corte. Siglos más tarde, Carlos III fija unas alcabalas especiales sobre su consumo para recaudar fondos destinados a levantar las puertas de Alcalá y de Toledo, en Madrid. Son muchos los elogios destinados a los vinos manchegos. Cervantes, Lope de Vega y Tirso de Molina, entre otros, los ensalzaron en sus obras (6).

Los vinos manchegos potencian el sabor de cada plato y han tenido una manifiesta transformación en el tiempo. Existen varias DO: La Mancha, Almansa, Mondéjar, Valdepeñas, Manchuela, Uclés, Méntrida y Ribera del Júcar (5).

PECULIARIDADES GASTRONÓMICAS

La gastronomía castellano-manchega tiene una amplia variedad de sabrosos platos populares que, en su mayoría (olla podrida, los galianos, pastel de liebre...), los dio a conocer Cervantes a través de su obra inmortal *El Quijote*, en la que hace referencia a unas 150 recetas y platos típicos de Castilla-La Mancha. La cocina manchega tiene gran influencia en la cocina madrileña. Un ejemplo es la olla podrida, de la que se deriva el famoso cocido madrileño (3).

Las migas, las gachas, el asadillo, la pipirrana o moje, el pisto manchego, la caldereta, el cordero asado y los gazpachos de pastor (galianos) son platos representativos de las cuatro provincias manchegas.

Generalmente, los platos tradicionales son energéticos, sabrosos y suculentos, cuyos ingredientes proceden de la agricultura y de la ganadería locales, con sus peculiaridades en cada provincia.

CUENCA

En la provincia de Cuenca, dos de las exquisiteces más conocidas son el morteruelo y el ajo arriero, ambas con una textura semejante al paté. El morteruelo está elaborado a base de tres aves (perdiz, codorniz y gallina) y tres carnes (liebre, conejo

y cerdo), enriquecidas con tomillo y romero. Este plato se describe en documentos del siglo *XI* y en una copia romanceada del Fuero de Molina de Aragón (siglo *XII*) (3,6). El ajo arriero es una mezcla de patatas, bacalao, pan rallado, huevos cocidos y poco ajo, todo ello bien batido con aceite. Otro plato típico es el zarajo (tripas de cordero bien lavadas y sazonadas que se entrelazan alrededor de un sarmiento y se asan en las ascuas). El postre típico es el alajú, de origen árabe (pasta de miel y almendras con pan rallado, cortada en redondo y cubierta por dos obleas para adquirir forma de torta) y el licor tradicional es el resolí (compuesto por aguardiente de la sierra, café, esencia de naranja, azúcar y canela en rama) (3,8).

ALBACETE

En la cocina albaceteña destacan platos como el ajo *mataero*, que se elabora principalmente con hígado, panceta, piñones y pan. Se trata de uno de los platos que tradicionalmente se elaboraba en las matanzas (de ahí su nombre). Otros platos populares son el atascaburras (guiso de orígenes antiguos cuyos ingredientes principales son patatas, bacalao, ajo, huevo duro, aceite de oliva y nueces), y el pastel de liebre, que puede encontrarse hoy en día en pastelerías españolas, aunque a finales del *XIX* era muy habitual en los cafés madrileños. Como postres, son muy conocidos los miguelitos de La Roda (hojaldre relleno de crema), los suspiros (preparados con huevos, almendras peladas, raspadura de limón y azúcar) y las flores fritas (elaboradas con harina de trigo, huevo, leche y anís), cuya típica forma barroca se obtiene mediante un molde de hierro. Como bebida típica y refrescante, la cuerva, hecha con agua, azúcar, limón y vino (6,8).

CIUDAD REAL

La gastronomía de la provincia de Ciudad Real posee especialidades típicas, como el *tiznao* manchego (elaborado principalmente con bacalao, pimiento, patata, cebolla, tomate y ajo), las berenjenas de Almagro (hortalizas de la comarca de Calatrava) y los duelos y quebrantos, presentes en *El Quijote* ("En un lugar de la Mancha, de cuyo nombre no quiero acordarme, no ha mucho tiempo que vivía un hidalgo de los de lanza en astillero, adarga antigua, rocín flaco y galgo corredor. Una olla de algo más vaca que carnero, salpicón las más noches, duelos y quebrantos los sábados..."), y preparado con huevo, jamón, chorizo y tocino, que se ofrecía comer a los árabes para que probaran su conversión al cristiano, pues, al tener cerdo, lo comían "con dolor en el alma y quebranto en el corazón". El pan de cruz se elabora desde el siglo *XIII* de forma artesanal y que ha recibido la protección del sello IGP por la Comisión Europea. En repostería destacan las preparaciones: tortillas de rodilla (hechas con harina de trigo, sal, aceite de oliva y bicarbonato, y fritas en aceite hirviendo), los manoletes (elaborados con hojaldre y cabello de ángel) y las tortas de Alcázar (pasta con leche, harina, huevos y azúcar, que se reparte sobre hojas de papel blanco y se cuece al horno) (6,7).

TOLEDO

La gastronomía toledana muestra deliciosos y sabrosos platos como la perdiz estofada, el cochifrito manchego (elaborado principalmente con carne de cordero o cabrito), y la carcamosa, que es un guiso de carne de ternera o cerdo y verduras de temporada, el arroz a la toledana, elaborado con arroz, congrio, setas, manteca de cerdo, pollo, calamares, ajo y sal, además de especias como azafrán y pimienta. Y, como postre típico, el mazapán, dulce con IGP que se remonta hasta la España medieval, a principios del siglo *XIII*. Su receta original, a base de almendras y azúcar, perdura hasta nuestros días (8).

GUADALAJARA

La gastronomía de la provincia de Guadalajara ofrece variados platos emblemáticos, como las codornices en escabeche, el empedrado de liebre, el hornazo de Tamajón (empanada que contiene en su interior jamón, chorizo, cordero y diversas verduras) y los hartatunos, llamados también pijancos o hartavagos (preparación con textura de puré que contiene patatas fritas en manteca junto a rebanadas de pan tostado y pimentón). Actualmente se elabora con bacón, patatas, pan frito y, en lugar de manteca, se vierte aceite de oliva. En repostería son típicas las albóndigas en dulce, que se elaboran con requesón, huevos y azúcar, las harinosas (especie de empanadillas rellenas de uvas) y los bizcochos borrachos sumergidos en almibar de licor (3,8).

CONSUMO ALIMENTARIO Y PERFIL NUTRICIONAL DE LA COMUNIDAD DE CASTILLA-LA MANCHA

Castilla-La Mancha es la séptima comunidad autónoma con menor consumo y gasto alimentarios (630,78 kg-l y 1307,62 euros, respectivamente). Asimismo, su consumo y gasto per cápita en alimentos y bebidas es inferior a la media nacional (640,50 kg-l y 1615,48 euros) (9).

La valoración nutricional de la dieta en la comunidad, según el Panel de Consumo Alimentario, muestra una ingesta de lácteos (286 g/persona al día), verduras y hortalizas (235 g/persona al día), frutas (263 g/persona al día), legumbres (10,9 g/persona al día), azúcares (21,7 g/persona al día) y aceites y grasas (22,7 g/persona al día) inferior a la media nacional (297, 257, 271, 11,1, 25,2 y 32,6 g/persona al día, respectivamente), y un mayor consumo de carnes y productos cárnicos (158 g/persona al día), huevos (25,6 g/persona al día), pescados y mariscos (82,1 g/persona al día), cereales y derivados (192 g/persona al día) frente a la media nacional (137, 24,1, 77,2 y 181, respectivamente). Es la comunidad autónoma con menor consumo de azúcares y de aceites (10), especialmente de aceite de oliva extra, junto a las Islas Canarias, las Islas Baleares y la Comunidad Valenciana.

La comunidad muestra un perfil más intensivo en el consumo de patatas congeladas, vinos con IGP, cervezas sin y con alcohol

y bebidas refrescantes (té, café, colas y de sabor a naranja o limón), mientras que es menor el consumo de manzanas, plátanos, leches fermentadas (yogur, yogur con *bifidus*...), vinos espumosos (incluido cava), tranquilos y gasificados con DOP (9).

Castilla-La Mancha es la tercera comunidad con mayor consumo de carnes y derivados (10). Las más ingeridas son las de ovino, caprino y cerdo (9).

Aunque la calidad de la proteína consumida (0,69) (proteína animal + proteínas leguminosas/proteína total) está muy próxima al objetivo recomendado ($> 0,7$), es necesario aumentar la ingesta de proteína de origen vegetal (10).

Además, Albacete, junto al Levante, Andalucía y el área metropolitana de Madrid, tiene un mayor consumo absoluto de alimentos fuera del hogar en relación con su peso poblacional, mientras que en Guadalajara, Cuenca, Ciudad Real y Toledo el consumo de alimentos fuera de los hogares se produce en menos ocasiones (9).

La ingesta de energía, lípidos e hidratos de carbono es inferior a la media nacional y mayor el consumo proteico. Asimismo, el consumo de fibra es bajo (Tabla I), y no cubre las ingestas recomendadas (25-35 g/día), al igual que en las demás comunidades autónomas (10,11).

El perfil calórico de la dieta está desequilibrado debido a que la contribución porcentual de las grasas y de las proteínas es mayor a lo recomendado en favor de los hidratos de carbono. Se observan también diferencias en el aporte energético de las distintas familias de ácidos grasos a la energía total: el porcentaje de saturados es elevado, mientras que se ajusta a las recomendaciones el de monoinsaturados y poliinsaturados (10-13). Un elevado porcentaje de la población no es consciente de estos desequilibrios dietéticos y de sus efectos sobre la salud, y considera que su dieta es mejor de como es realmente (12).

Tabla I. Ingesta de energía y nutrientes observada en Castilla-La Mancha en comparación con la media nacional (10)

	Castilla-La Mancha	Nacional
Energía (kcal)	2047	2110
Proteínas (g)	79,4	76,4
Lípidos (g)	86,2	93,3
Hidratos de carbono (g)	229	231
Fibra (g)	17	17,7
Calcio (mg)	750	793
Hierro (mg)	13	13,3
Zinc (mg)	9,6	9,2
Vitamina A (μg)	782	935
Ácido fólico (μg)	174	187
Vitamina D (μg)	4,7	4,4
Vitamina E (μg)	7,2	8,6

Los resultados del estudio ANIBES, en el que se comparó el consumo de alimentos según el género, la edad, el tamaño de la población del hábitat y las áreas geográficas de Nielsen (en las que Castilla-La Mancha forma parte del área central), revelan un menor consumo de frutas en la población masculina y mayor consumo de azúcares, cereales y menor de frutas, verduras, aceites y carne en el colectivo femenino. También se observa una ingesta significativamente mayor de huevos entre los hombres del centro de España frente a los que viven en las zonas orientales, y una ingesta significativamente menor de leche y de productos lácteos en comparación con sus pares de Madrid (área metropolitana) (14).

En relación al aporte de micronutrientes, Castilla-La Mancha presenta consumos inadecuados de zinc, calcio, ácido fólico y vitamina D. También es inferior a la media nacional la ingesta de calcio, ácido fólico y vitaminas A y E (Tabla I) (10). Se observa también que el consumo de folatos y vitamina B₁₂ en la zona centro es semejante al del resto de las áreas Nielsen (15), mientras que la ingesta de hierro es más baja, junto a las Islas Canarias y la región sur (16).

SITUACIÓN NUTRICIONAL E INDICADORES DE SALUD

Aunque Castilla-La Mancha es una de las comunidades con menor consumo de alimentos e ingesta calórica (9,10), su tasa de prevalencia de exceso ponderal (sobrepeso + obesidad) es elevada (55,0%), según datos de la Encuesta Nacional de Salud de 2017. Así, es la cuarta comunidad con mayor porcentaje de obesidad después de Andalucía, Asturias y Ceuta (17). Estos resultados son parecidos a los obtenidos anteriormente (2014-2015) en el estudio ENPE (Tabla II) (18) y coherentes con el creciente sedentarismo y la escasa actividad física de la población castellano-manchega, más prevalente en el colectivo de adultos mayores (19). Actualmente, el 30%-39,9% de la población femenina adulta y el 20%-29,9% de los hombres en España tienen una actividad física insuficiente (20); es decir, no cumplen con las recomendaciones de la OMS (al menos 150 minutos de actividad física de intensidad moderada o 75 minutos de actividad física vigorosa por semana, o cualquier combinación equivalente de las dos) (21).

Tabla II. Valores de sobrepeso y obesidad en Castilla-La Mancha (17,18)

	Sobrepeso (%) ($25 \text{ kg/m}^2 \leq \text{IMC} < 30 \text{ kg/m}^2$)	Obesidad (%) ($\text{IMC} \geq 30 \text{ kg/m}^2$)
Nacional (17)	37,07	17,43
INE: CCLM (17)	34,74	20,32
Estudio ENPE: Castilla-La Mancha (18)	40	23,6

INE: Instituto Nacional de Estadística.

Los niveles de actividad física insuficiente son particularmente altos. Pueden estar relacionados con el exceso ponderal (17,22) y son un factor de riesgo importante en el desarrollo de enfermedades crónicas (enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial, diabetes *mellitus*...). En este sentido, en Castilla-La Mancha se observa una tasa de mortalidad ajustada por diabetes *mellitus* (11,3) superior a la media nacional (9,8) (23). Es importante conocer los factores sociodemográficos y de estilo de vida implicados en el exceso ponderal (24).

Además, en todas las comunidades autónomas se produjo un incremento en la esperanza de vida entre 2005 y 2015. Castilla-La Mancha fue la comunidad autónoma con menor incremento (2,2 años), aunque se encuentra entre las comunidades con mayor número de años saludables de vida (69,6 años) junto a Castilla y León (69,9 años), Navarra (70,6 años) y Aragón (72,5 años) (23).

CONCLUSIONES

La gastronomía tradicional castellano-manchega es rica y variada. Se caracteriza por la presencia de platos sabrosos y nutritivos, aunque la mayoría considerablemente energéticos. En ella, todavía se observa su origen humilde y pastoril que mantiene la calidad y variedad de sus materias primas.

El patrón de consumo alimentario (elevado consumo de carnes y derivados cárnicos, bajo consumo de verduras, hortalizas, frutas, legumbres y lácteos) es claramente mejorable, así como las irregularidades nutricionales encontradas (perfil calórico desequilibrado, elevado aporte de ácidos grasos saturados e ingestas inadecuadas de zinc, calcio, ácido fólico y vitaminas A, D y E). Es necesario un acercamiento a las recomendaciones dietéticas. El perfil nutricional observado, la elevada prevalencia de exceso ponderal y la destacada tasa de obesidad reflejan la necesidad de mejora en los hábitos alimentarios de la población castellano-manchega como factor determinante del estado de salud y enfermedad.

BIBLIOGRAFÍA

- Instituto Nacional de Estadística. INEbase. Cifras oficiales de población resultantes de la revisión del Padrón municipal. Población por comunidades y ciudades autónomas y tamaño de los municipios; 2018. Disponible en: www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=2915
- Ministerio para la Transición Ecológica. Espacios Naturales Protegidos; 2018. Disponible en: www.miteco.gob.es/es/biodiversidad/servicios/banco-datos-naturaleza/informacion-disponible/ENP_Descargas.aspx
- Espadas M. Vinos, platos y recetas de un manchego y gastrónomo poetas. Madrid - Castilla-La Mancha. Cocina de los siglos XVIII y XIX. Ciudad Real: Diputación Provincial de Ciudad Real; 2006.
- Aranceta Bartrina J. Papel de la gastronomía y de las nuevas tecnologías en la configuración de una alimentación saludable. *Nutr Hosp* 2018;35(N.º Extra 4):3-9.
- Castilla-La Mancha. Denominaciones de origen y de calidad diferenciada de Castilla-La Mancha; 2018. Disponible en: <http://xn--alimentacionenespaad4b.es/ae/pdfs/Comunidades/CastillaLaMancha.pdf>
- Díaz L. La cocina de El Quijote. Madrid: Alianza Editorial; 2003.
- Villaverde A, Muñoz Martín A. La Cocina de Sancho Panza. Madrid: Ediciones Llanura; 2005.
- Agero J. La Gastronomía de Castilla-La Mancha. Madrid: Mediterráneo-Agedime; 1996.
- Ministerio de Agricultura y Pesca, Alimentación y Medio Ambiente. Informe del consumo de alimentación en España. 2017. Madrid: Ministerio de Agricultura y Pesca, Alimentación y Medio Ambiente; 2018.
- Fundación Española de la Nutrición (FEN). Valoración nutricional de la dieta española de acuerdo al panel de consumo alimentario. Fundación Española de la Nutrición (FEN) y Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente; 2012.
- Navia B, Ortega RM. Ingestas recomendadas de energía y nutrientes. En: Ortega RM, Requejo AM (eds.). *Nutriguía. Manual de Nutrición Clínica*. Capítulo 1. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2015. pp. 3-26.
- López-Sobaler AM, Díaz MC, González H, et al. Relación entre la calidad de la dieta de un grupo de adolescentes y cómo la perciben sus madres. *Nutr Clin Diet Hosp* 2012;32(Supl. 1).
- Cervera Burriel F, Serrano Urrea R, Vico García C, et al. Hábitos alimentarios y evaluación nutricional en una población Universitaria. *Nutr Hosp* 2013;28(2):438-46.
- Samaniego-Vaesken ML, Partearroyo T, Ruiz E, et al. The Influence of Place of Residence, Gender and Age Influence on Food Group Choices in the Spanish Population: Findings from the ANIBES Study. *Nutrients* 2018;10(4).pii:E392.
- Partearroyo T, Samaniego-Vaesken ML, Ruiz E, Olza J, et al. Dietary sources and intakes of folates and vitamin B12 in the Spanish population: Findings from the ANIBES study. *PLoS One* 2017;12(12):e0189230.
- Samaniego-Vaesken ML, Partearroyo T, Olza J, et al. Iron Intake and Dietary Sources in the Spanish Population: Findings from the ANIBES Study. *Nutrients* 2017;9(3).pii:E203.
- Instituto Nacional de Estadística. INEbase. Encuesta Nacional de Salud. Determinantes de la salud. Características físicas. Índice de masa corporal población adulta según sexo y comunidad autónoma. 2017. Disponible en: www.ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t15/p419/a2017/p06/0/&file=01004.px
- Aranceta-Bartrina J, Pérez-Rodrigo C, Alberdi-Aresti G, et al. Prevalence of General Obesity and Abdominal Obesity in the Spanish Adult Population (Aged 25-64 Years) 2014-2015: The ENPE Study. *Rev Esp Cardiol (Engl Ed)* 2016;69(6):579-87.
- Del Pozo-Cruz B, Mañas A, Martín-García M, et al. La fragilidad se asocia con patrones de comportamiento sedentario evaluados objetivamente en adultos mayores: Evidencia del Estudio de Toledo para el envejecimiento saludable (TSHA). *PLoS Uno* 2017;12(9):e0183911. DOI: 10.1371/journal.pone.0183911
- Guthold R, Stevens GA, Riley LM, et al. Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys with 1.9 million participants. *Lancet Glob Health* 2018;6:e1077-86. DOI: 10.1016/S2214-109X(18)30357-7
- WHO. Global recommendations on physical activity for health. Geneva: World Health Organization; 2010.
- García Perea A, Bach-Faig A, Jaraiz Arias F, et al. Evaluación del estado nutricional y práctica de ejercicio físico. *Rev Esp Nutr Comunitaria* 2018;24(Supl. 2):104.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Indicadores de Salud 2017. Evolución de los indicadores del estado de salud en España y su magnitud en el contexto de la Unión Europea. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2017.
- Ortega RM, Jiménez Ortega AI, Perea JM, et al. Factores sociodemográficos y de estilo de vida implicados en el exceso de peso. *Nutr Hosp* 2018;35(Supl. 6):27-31.



Nutrición Hospitalaria



Nutrición y gastronomía en la Comunidad de Madrid *Nutrition and gastronomy in the Community of Madrid*

Rosa M. Ortega Anta^{1,3}, Ana Isabel Jiménez Ortega^{2,3} y Ana M. López-Sobaler^{1,3}

¹Departamento de Nutrición y Ciencia de los Alimentos. Facultad de Farmacia. Universidad Complutense de Madrid. Madrid. ²Unidad de Gastroenterología Pediátrica. Hospital San Rafael. Madrid. ³Grupo de investigación VALORNUT (UCM-CAM 920030). Universidad Complutense de Madrid. Madrid

Resumen

Objetivos: la nutrición y la gastronomía forman parte de las estrategias de mantenimiento y promoción de la salud de una población. Profundizar en el conocimiento de la gastronomía y de la problemática nutricional de la Comunidad de Madrid constituye el objeto de la presente revisión.

Métodos: búsqueda bibliográfica relacionada con el tema.

Resultados: la gastronomía de Madrid destaca por la gran variedad y abundante oferta de alimentos y platos, lo que favorece las posibilidades de elección. Actualmente el consumo de alimentos es inferior al aconsejado para frutas, verduras, hortalizas, cereales integrales, pescados, huevos y lácteos, y supera lo aconsejado para carnes. Madrid es una de las comunidades autónomas con menor consumo y gasto per cápita en alimentación: se consumen menos alimentos, en general, y menos azúcares y grasas y aceites, en particular, respecto a la media nacional. La ingesta de proteínas y grasas es elevada, mientras que es insuficiente el aporte de hidratos de carbono complejos, fibra y diversos micronutrientes. El cambio en los hábitos alimentarios y el creciente sedentarismo favorece el incremento en el padecimiento de sobrepeso y obesidad, aunque el problema del exceso de peso es algo menor en Madrid respecto a otras comunidades, posiblemente por la menor ingesta energética.

Conclusiones: la Comunidad de Madrid tiene una elevada disponibilidad de alimentos y una gran oferta gastronómica, lo que obliga a mejorar la educación y la formación del consumidor para que sus elecciones sean las más adecuadas para su salud y control de peso.

Palabras clave:

Nutrición.
Gastronomía.
Madrid. Factores
sociodemográficos.
Estilo de vida.

Abstract

Objectives: the nutrition and gastronomy are part of the strategies of maintenance and promotion of the health of the population. The aim of the present revision is to deep on the knowledge of the gastronomy and nutritional problems of the Community of Madrid.

Methods: bibliographic search in relation to the subject.

Results: the gastronomy of Madrid stands out for its great variety and abundant offer of food and dishes, which favors the possibilities of choice. The consumption of food is lower than that recommended for fruits, vegetables, whole grains, fish, eggs and dairy products and higher than recommended for meats. The Community of Madrid is one of those Autonomous Communities in Spain that consume and spent less per capita on food. Food consumption in general is lower than the national average, especially for sugars and fats and oils. There is a high intake of proteins and fats, an insufficient intake of complex carbohydrates and fiber, together with an inadequate intake of several micronutrients. The change in eating habits and the sedentary lifestyle favor the increase of the prevalence of overweight and obesity. Nevertheless, the problem of weight excess is somewhat lower in Madrid compared to other regions, perhaps because of its lower energy intake.

Conclusions: the Community of Madrid is characterized by a high availability of food and a great gastronomic offer. This forces us to improve the nutritional education of the population, in order to facilitate the most appropriate selections for the improvement of health and weight control.

Key words:

Nutrition.
Gastronomy. Madrid.
Sociodemographic
factors. Lifestyle.

Ortega Anta RM, Jiménez Ortega AI, López-Sobaler AM. Nutrición y gastronomía en la Comunidad de Madrid. Nutr Hosp 2019;36(N.º Extra 1):110-114

DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.02724>

Correspondencia:

Rosa M. Ortega Anta. Departamento de Nutrición y Ciencia de los Alimentos.
Facultad de Farmacia. Universidad Complutense de Madrid. Plaza de Ramón y Cajal, s/n. 28040 Madrid
e-mail: rortega@ucm.es

INTRODUCCIÓN

La Comunidad de Madrid (CM), con categoría histórica de villa, se encuentra en la meseta central de la península Ibérica. Es la tercera comunidad por número de habitantes y la más densamente poblada. Su localización geográfica condiciona mucho su gastronomía en el presente y lo ha hecho aún más en el pasado, dado que era un punto estratégico de paso obligado para viajar a otras poblaciones, lo que contribuyó a la existencia de una gran oferta/demanda de alimentos por parte de personas de diferentes culturas y al enriquecimiento y variedad gastronómica de la zona (1-3). También la acelerada urbanización y el aumento de la densidad de población han ejercido una influencia en los hábitos alimentarios (3,4).

La gastronomía de una comunidad está viva, sometida a cambios permanentes y está condicionada por la disponibilidad alimentaria. Refleja el entorno natural, el clima, la economía, la política agrícola, las tradiciones y las costumbres, incluso su filosofía, su modo de pensar y sus creencias, por lo que estudiar los hábitos de alimentación de Madrid es una forma de conocer su historia, economía, tradiciones y su entramado de relaciones sociales y culturales (1,2).

EVOLUCIÓN DEL MODELO ALIMENTARIO

Los primeros datos sobre Madrid son de finales del siglo IX, momento en el que el emir cordobés Muhammad I levanta una fortaleza junto al río Manzanares, en torno a la cual va creciendo la población, aunque su verdadera importancia surge en el siglo XVI, cuando Felipe II traslada a esta ciudad la Corte. En el siglo XVII y siguientes se observa en Madrid una gran diferencia entre la gastronomía que caracteriza a la Corte y a las familias favorecidas, para las que se describen copiosos y elaborados festines, frente a los hábitos alimentarios de la mayor parte de la población, caracterizados por el hambre, la escasez y la miseria (5).

En la antigüedad, los alimentos cultivados o criados en una región eran la base de su alimentación. Sin embargo, en la actualidad, aunque estos productos siguen siendo fundamentales, el progreso y la mejor comunicación entre poblaciones han permitido que una comunidad pueda disponer de alimentos procedentes de otras zonas, países y continentes. Este fenómeno de globalización es muy evidente en Madrid. Las redes de comercialización existentes y la amplia gama de productos que llegan al consumidor han hecho –no solo en Madrid, sino en toda España– que la producción autóctona vaya perdiendo protagonismo en las pautas de alimentación (1,3).

Aunque los terrenos madrileños, por su situación geográfica en zona de secano, climatología adversa y suelos pobres, no se han caracterizado por la abundancia en su producción, sí han destacado por la calidad de los productos obtenidos. Además, a partir del siglo XVI, con el traslado de la Corte a esta provincia y como consecuencia de la élite reunida alrededor de la realeza, Madrid fue ampliando su gastronomía con nuevos platos, de creación propia o derivados de otras provincias (6), lo que contribuyó a su fama de ser una de las capitales donde mejor se comía (3).

Como otras regiones de nuestro país, Madrid guarda en su historia una tradición gastronómica específica, de gran riqueza nutricional. En la lista de sus preparaciones se incluyen tradicionales platos como los callos o el cocido, que añaden a su denominación el apellido de “madrileños” (3). El cocido se consumía inicialmente por las familias más pobres, pero se hizo popular entre las clases más favorecidas al incluirse en el menú de prestigiosos restaurantes.

También forman parte de la gastronomía madrileña las gallinejas, los entresijos y los chicharrones (elaborados con los intestinos de diversos animales), los potajes, las migas y algunos pescados (como el besugo o el bacalao), las rosquillas tontas y listas, los churros, la tortilla de patatas, los calamares, los chopitos, las patatas bravas... (3).

DISTINTIVOS DE CALIDAD RECONOCIDOS

En la Comunidad de Madrid hay diversos alimentos que cuentan con distintivos, como las denominaciones geográficas, las denominaciones de calidad y la marca Alimentos de Madrid, que reconoce y certifica la calidad de los productos registrados de acuerdo a los reglamentos establecidos (3).

Entre los alimentos con denominación de origen pueden mencionarse los vinos de Madrid; entre las indicaciones geográficas protegidas, está la Carne de la Sierra de Guadarrama; con denominación de calidad, destacan las Aceitunas de Campo Real; tienen Marca de Garantía el Aceite de Madrid y los productos de la huerta de Villa del Prado; y como alimentos tradicionales, son conocidos el ajo blanco de Chinchón, los espárragos y las fresas de Aranjuez, las hortalizas de Madrid, los huevos, la leche pasteurizada, las legumbres secas, la Miel de la Sierra de Madrid, los melones de Villaconejos y los quesos de cabra y puro de oveja de Madrid. Por otra parte, el Comité de Agricultura Ecológica de la Comunidad ampara este tipo de agricultura (3,7).

HÁBITOS ALIMENTARIOS

En la valoración nutricional de la dieta española de acuerdo al Panel de Consumo Alimentario (8) se comprueba que, en Madrid, el consumo de cereales, azúcares y dulces, aceites y grasas y bebidas sin alcohol es menor que el observado para la media nacional, mientras que el consumo de frutas es más elevado (Tabla I).

Teniendo en cuenta datos del Mapama (9), Madrid se encuentra entre las comunidades que durante 2017 registraron un menor consumo y gasto per cápita en alimentación, por debajo de la media nacional, junto a Castilla-La Mancha, el País Vasco, Navarra, La Rioja y Extremadura.

También destaca Madrid por encontrarse entre las comunidades con menor consumo de aceite de girasol y de semillas, carne de cerdo, pescado congelado, patatas, pan, agua envasada y anís. Sin embargo, el área metropolitana de Madrid se encuentra entre las regiones en las que más veces se consumen alimentos

Tabla I. Consumo de alimentos observado en Madrid en comparación con la media nacional (g/persona al día) (8)

	Madrid	Media nacional
Cereales y derivados	156	181
Leche y derivados	306	297
Huevos	23,6	24,1
Azúcares y dulces	22,5	25,2
Aceites y grasas	28,9	32,6
Verduras y hortalizas	261	257
Legumbres	10,7	11,1
Frutas	295	271
Carnes y productos cárnicos	140	137
Pescados y mariscos	81,5	77,2
Bebidas alcohólicas	81,2	77,2
Bebidas sin alcohol	217	305

fuera del hogar y con mayor desperdicio de recetas cocinadas (en relación al peso poblacional), y ocupa el segundo lugar (después de Andalucía) en consumo de aperitivos (9).

El estudio ANIBES (4), que analiza la influencia del lugar de residencia, del tamaño de la población y del sexo en el consumo de alimentos, presenta datos en las áreas Nielsen y presta atención a Madrid como parte de la zona central, analizando por separado datos del área metropolitana. Este estudio pone de relieve que Madrid tiene un consumo inferior de aceites y grasas y de verduras y hortalizas en comparación con otras áreas, y presenta para otros alimentos consumos similares al de otras comunidades.

Con las diferencias y matices mencionados, el consumo de alimentos de Madrid es similar al de la media nacional, con un alto consumo de carne y bajo de cereales (especialmente integrales), verduras, hortalizas, frutas, lácteos, pescados, huevos y legumbres (10-12). Los estudios realizados observan un patrón dietético más adecuado en las personas más activas físicamente (11,13,14), no fumadoras ni fumadoras pasivas (12,14) y con mayor nivel educativo (3,10,13,14).

SITUACIÓN NUTRICIONAL Y SANITARIA

Si analizamos la situación sanitaria y ponderal de la Comunidad de Madrid, podemos intentar encontrar los cambios más deseables en sus pautas de alimentación y gastronomía buscando una mejora en la salud. En este sentido, la tasa de mortalidad ajustada por edad en 2015 fue de 400,9 en Madrid, respecto a 462,1 para el total de España, y la tasa ajustada por edad para cáncer fue también inferior en Madrid (125,8) frente a la media nacional (141,6). En general, esta situación se da para el resto de las causas de mortalidad (excepto las infecciones) (24) (Tabla III). También la esperanza de vida al nacer en 2015 fue más elevada en Madrid (84,4 años) que la de la media nacional (82,8 años)

(24). Estos datos positivos para la CM pueden deberse no solo a influencias nutricionales, sino también a otras ventajas en el diagnóstico y la atención sanitaria.

El consumo de alimentos observado hace que la ingesta energética en Madrid sea, junto con la de Andalucía, la de la Región Murcia y la de la Comunidad Valenciana, de las más bajas entre todas las comunidades, con aportes similares a los observados para la media nacional (8). Hay que añadir que el perfil calórico y lipídico de la dieta estuvo desajustado, con una excesiva ingesta de grasa (especialmente saturada) y proteínas y escaso aporte de hidratos de carbono (15).

Respecto al perfil calórico de la dieta en los hogares, es algo más desajustado en Madrid que la media nacional (8), ya que el aporte de calorías a partir de proteínas (15,1%), lípidos (40%) e hidratos de carbono (43,1%) se aleja más de los objetivos nutricionales marcados como convenientes (16) en comparación con lo observado a nivel nacional (14,5% de la energía a partir de proteínas, 39,8% de lípidos y 43,9% de hidratos de carbono). Por su parte, el perfil lipídico de la dieta y el aporte de calorías procedentes del alcohol (1.8%) fue muy similar al observado a nivel nacional (8).

Entre los micronutrientes, la ingesta de zinc y ácido fólico fue bastante inferior en Madrid respecto a la mayoría de las comunidades autónomas y respecto a la media nacional (8). Teniendo en cuenta datos del estudio ANIBES (17), se comprueba que en el área metropolitana de Madrid es menor la ingesta de ácido fólico respecto a Barcelona y la de vitamina B₁₂ respecto a la zona norte-central (Tabla II). La ingesta de folatos de niños de Madrid también es claramente mejorable, pues en la práctica totalidad de la población no alcanza las cifras recomendadas, y el 13,3% de los escolares tiene cifras de folatos séricos < 6 ng/mL (indicadoras de déficit moderado), y el 0,26% tuvo cifras menores de 3 ng/mL (indicadoras de déficit severo) (19). La situación nutricional en folatos fue, además, peor en los descendientes de madres fumadoras (19). Teniendo en cuenta que Soriano y cols. (20) señalan que fumar es el principal factor de riesgo de mortalidad, seguido por la hipertensión, el alto índice de masa corporal, el consumo de alcohol y la elevación de la glucemia en ayunas, puede plantearse la posibilidad de que una alimentación menos correcta en fumadores y fumadores pasivos (12,21,22) se sume al efecto negativo del tabaco para perjudicar su salud.

Tabla II. Ingesta de folatos y vitamina B₁₂. Comparativa de Madrid respecto a otras comunidades (se presenta la mediana y el rango intercuartílico) (17)

	Folatos (µg/día)	Vitamina B ₁₂ (µg/día)
Área metropolitana de Barcelona	179,8 (140,0-241,2)*	4,2 (3,0-6,1)
Área metropolitana de Madrid	156,4 (126,1-201,9)*	4,2 (2,9-5,7)*
Zona norte-centro	180,1 (133,8-226,9)	4,9 (3,6-7,3)*

*Diferencia significativa.

Tabla III. Causas de mortalidad en Madrid y España (24)

Causa de la defunción	Tasa ajustada por edad en España	Tasa ajustada por edad en Madrid	Número de comunidades autónomas con tasa menor que Madrid
Todas las causas	462,1	400,9	0
Cáncer	141,6	125,8	0
Enfermedad del corazón	85	65	1
Enfermedades cerebrovasculares	27,4	19,9	0
Enfermedad crónicas de las vías respiratorias inferiores	16,6	13,2	3
Alzhéimer	13	9,3	1
Neumonía e influenza	9,8	12,2	13
Diabetes <i>mellitus</i>	9,8	5,9	1
Nefritis, nefrosis y síndrome nefrótico	5,9	5,4	9
Enfermedad hipertensiva	4,2	3,5	3
Enfermedad crónica hígado y cirrosis	7	4,7	3
Enfermedad de Parkinson	3,8	2,7	1
Septicemia	4,3	4,5	9
Suicidio	6,4	4,4	2
Enfermedad vascular intestinal	2,8	2,1	1
Atribuibles al tabaco	31,8	28,9	3
Atribuibles al alcohol	2,8	1,4	0

En lo que se refiere a la ingesta de hierro (18), es significativamente inferior en el área metropolitana de Madrid, donde se observa una mediana y un rango intercuartílico de 10,2 mg/día (8,1-12,7) en comparación con lo observado en la zona norte-central, de 11,4 (9,6-14 mg/día). En el resto de las comunidades, la mediana de la ingesta de hierro oscila entre 9,9 y 10,9 mg/día, sin diferencias significativas respecto a lo observado en el área metropolitana de Madrid. En la zona centro, que incluye Madrid, la ingesta de hierro fue de 9,9 (8,2-13,2) mg/día.

La ingesta de selenio en niños de Madrid, en la mayor parte de los casos, estuvo por encima de la recomendada (99,4%). Las principales fuentes alimentarias son los cereales, carnes, pescados y lácteos. Sin embargo, las concentraciones séricas de selenio estuvieron por debajo de 60 µg/L en el 13,9% de los casos y por debajo de 45 µg/L en el 5,6% (23), lo que plantea como duda la necesidad de revisar las ingestas recomendadas (IR) para niños madrileños, en los que quizá un aporte superior de antioxidantes sea deseable.

Ante el aumento creciente en el padecimiento de sobrepeso y obesidad, que también son un importante factor de riesgo de mortalidad (20), debe prestarse atención a los diferentes factores sociodemográficos, de alimentación y de estilo de vida que contribuyen a desequilibrar el balance energético, favoreciendo esta tendencia (13). Sin embargo, y aunque las cifras de exceso de peso son preocupantes, cabe destacar que este problema afecta en menor medida a Madrid que a otras comunidades autónomas (25), quizá por ser algo menor la ingesta energética en la zona. En concreto, Madrid es la cuarta comunidad con menor prevalencia de sobrepeso y obesidad (51,0%), según datos de la Encuesta Nacional de Salud de 2017 (26).

El menor padecimiento de exceso ponderal en Madrid y la mayor esperanza de vida pueden justificarse por influencias socio-demográficas (13,19,27-29), por la urbanización (4), el nivel educativo y los ingresos (10,14), que tienen impacto en los hábitos alimentarios, y el control de peso, y pueden explicar las diferencias observadas entre comunidades.

CONCLUSIONES

La gastronomía de Madrid destaca por la gran variedad y abundante oferta de alimentos y platos, lo que favorece las posibilidades de elección, pero obliga a aumentar la formación del consumidor para que pueda elegir mejor los alimentos que le permitan lograr una buena situación nutricional.

En el momento actual, el consumo de alimentos es, al igual que en otras comunidades, inferior al aconsejado para frutas, verduras, hortalizas, cereales integrales, pescados, huevos y lácteos, y supera lo aconsejado para las carnes rojas. La Comunidad de Madrid, junto a Cantabria y Andalucía, fueron las comunidades que tuvieron menor gasto per cápita en alimentación. Los desajustes del consumo de alimentos respecto al patrón aconsejado condicionan una elevada ingesta de proteínas y grasas, un insuficiente aporte de hidratos de carbono complejos y fibra, junto a un aporte insuficiente de diversos micronutrientes. El estudio ANIBES pone de relieve, en Madrid, una ingesta menor de ácido fólico respecto a lo observado en el área urbana de Barcelona, y de vitamina B₁₂ y hierro respecto a la zona norte-central.

El cambio en los hábitos alimentarios y el creciente sedentarismo favorecen un descenso del gasto energético en comparación con el gasto y el incremento en el padecimiento de sobrepeso y obesidad, que es algo menor en Madrid que en otras comunidades.

Todo esto pone de relieve la necesidad de realizar más estudios sobre el tema como un primer paso para mejorar y concienciar a la población sobre los cambios deseables.

Por otro lado, la población demanda una gastronomía saludable, por lo que es necesario aumentar su conocimiento sobre composición, propiedades nutricionales, dietética, biodisponibilidad de nutrientes, higiene de los alimentos y seguridad alimentaria (30).

Hoy en día la gastronomía es una herramienta muy útil a tener en cuenta entre todas las que disponemos en educación nutricional. Es deseable que, junto a la nutrición, ayude a promocionar la salud y prevenir enfermedades asociadas a una alimentación desequilibrada (31).

BIBLIOGRAFÍA

- Aranceta Bartrina J. Papel de la gastronomía y de las nuevas tecnologías en la configuración de una alimentación saludable. *Nutr Hosp* 2018;35(N.º Extra 4):3-9.
- Rueda F, Martínez de Victoria E. Antropología de la Alimentación. En: Gil A. (editor). *Tratado de Nutrición. Tomo III: Composición y calidad nutritiva de los alimentos*. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2017. pp. 1-19.
- Varela G, Beltrán B, Cuadrado C. Evolución del estado nutricional y de los hábitos alimentarios de la población de Madrid en los últimos 40 años: Tendencias. Instituto Madrileño de Desarrollo (IMADE), Fundación Española de la Nutrición (FEN), Consejería de Economía y Empleo de la Comunidad de Madrid. Madrid; 1999.
- Samaniego-Vaesken ML, Partearroyo T, Ruiz E, et al. The Influence of Place of Residence, Gender and Age Influence on Food Group Choices in the Spanish Population: Findings from the ANIBES Study. *Nutrients* 2018;10(4).pii:E392.
- Del Corral J. Ayer y hoy de la gastronomía madrileña. Madrid: Ediciones La Librería; 2000.
- Centeno JM, Zarza F. *Cocinando a la española*. Bilbao: Editorial Cantábrica; 1988.
- Mercasa. *Alimentación en España. Producción, industria, distribución y consumo*. 19.ª edición. Mercasa; 2016-2017. pp 482-8. Disponible en: www.mercasa-ediciones.es/alimentacion_2016/pdfs/CC%20AA/comunidad_madrid.pdf
- Fundación Española de la Nutrición (FEN). Valoración nutricional de la dieta española de acuerdo al panel de consumo alimentario. Fundación Española de la Nutrición (FEN) y Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente; 2012.
- Ministerio de Agricultura y Pesca, Alimentación y Medio Ambiente. Informe del consumo de alimentación en España. 2017. Madrid: Ministerio de Agricultura y Pesca, Alimentación y Medio Ambiente; 2018.
- Navia B, Ortega RM, Requejo AM, et al. Influence of maternal education on food consumption and energy and nutrient intake in a group of pre-school children from Madrid. *Int J Vitam Nutr Res* 2003;73(6):439-45.
- Perea Sánchez JM, Peñas C, Navia B, et al. The effects of physical activity on dietary habits in young adults from Madrid. *Int J Vitam Nutr Res* 2012;82(6):405-11.
- Ortega RM, Requejo AM, López-Sobaler AM, et al. Smoking and passive smoking as conditioners of folate status in young women. *J Am Coll Nutr* 2004;23(4):365-71.
- Ortega RM, Jiménez Ortega AI, Perea JM, et al. Factores sociodemográficos y de estilo de vida implicados en el exceso de peso. *Nutr Hosp* 2018;35(Supl. 6):27-31.
- López-Sobaler AM, Rodríguez Rodríguez E, Aranceta-Bartrina J, et al. General and abdominal obesity is related to physical activity, smoking and sleeping behaviours and mediated by the educational level: findings from the ANIBES study in Spain. *Plos One* 2016;11(12):e0169027.
- Rodríguez-Rodríguez E, Perea JM, Jiménez AI, et al. Fat intake and asthma in Spanish schoolchildren. *Eur J Clin Nutr* 2010;64(10):1065-71.
- Navia B, Ortega RM. Ingestas recomendadas de energía y nutrientes. En: Ortega RM y Requejo AM (editores). *Nutriguía. Manual de Nutrición Clínica. Capítulo 1*. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2015. pp. 3-26.
- Partearroyo T, Samaniego-Vaesken ML, Ruiz E, et al. Dietary sources and intakes of folates and vitamin B12 in the Spanish population: Findings from the ANIBES study. *PLoS One* 2017;12(12):e0189230.
- Samaniego-Vaesken ML, Partearroyo T, Olza J, et al. Iron Intake and Dietary Sources in the Spanish Population: Findings from the ANIBES Study. *Nutrients* 2017;9(3).pii:E203.
- González-Rodríguez LG, Rodríguez-Rodríguez E, Perea JM, et al. Situación de folatos en escolares españoles y su asociación con la presencia del hábito tabáquico en los padres. *Nutr Hosp* 2012;27(4):1092-8.
- Soriano JB, Rojas-Rueda D, Alonso J, et al; Colaboradores de GBD en España; Lista de colaboradores de GBD en España. The burden of disease in Spain: Results from the Global Burden of Disease 2016. *Med Clin (Barc)* 2018;pii:S0025-7753(18)30331-2.
- Ortega RM, López-Sobaler AM, Aparicio A, et al. Passive smoking as a conditioner of food habits and nutritional status: repercussions on health. In: Jeorgensen NA (editor). *Passive Smoking and Health Research*. New York: Nova Science Publishers; 2007. pp. 123-144.
- Ortega RM. Nutrición del fumador. En: Ortega RM, Requejo AM (editores). *Nutriguía. Manual de Nutrición Clínica. Capítulo 47*. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2015. pp. 554-66.
- Navia B, Ortega RM, Perea JM, et al. Selenium status in a group of schoolchildren from the region of Madrid, Spain. *J Hum Nutr Diet* 2014;27(Suppl. 2):239-46.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI). *Patrones de mortalidad en España, 2015*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2018. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadísticas/estadísticas/estMinisterio/mortalidad/docs/PatronesMortalidad2015.pdf>
- Aranceta-Bartrina J, Pérez-Rodrigo C, Alberdi-Aresti G, et al. Prevalence of General Obesity and Abdominal Obesity in the Spanish Adult Population (Aged 25-64 Years) 2014-2015: The ENPE Study. *Rev Esp Cardiol (Engl Ed)* 2016;69(6):579-87.
- Instituto Nacional de Estadística. INEbase. Encuesta Nacional de Salud. Determinantes de la salud. Características físicas. Índice de masa corporal población adulta según sexo y comunidad autónoma; 2017. Disponible en: www.ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t15/p419/a2017/p06/10/&file=01004.px
- Rodríguez-Rodríguez E, Aparicio A, Aranceta-Bartrina J, et al. Low adherence to dietary Guidelines in Spain, especially in the overweight/obese population: the ANIBES study. *J Am Coll Nutr* 2017;36(4):240-7.
- Ortega RM, Jiménez AI, Perea JM, et al. Desequilibrios nutricionales en la dieta media española; barreras en la mejora. *Nutr Hosp* 2014;30(2):29-35.
- Aparicio A, Rodríguez-Rodríguez E, Aranceta-Bartrina J, et al. Differences in meal patterns and timing with regard to central obesity in the ANIBES ('Anthropometric data, macronutrients and micronutrients intake, practice of physical activity, socioeconomic data and lifestyles in Spain') Study. *Public Health Nutr* 2017;20(13):2364-73.
- Varela Moreiras G, Anón R, Martínez de Victoria E. Nutrición, cocina y gastronomía. En: Gil Hernández A (editor). *Tratado de Nutrición. Tomo IV. Nutrición humana en el estado de salud*. 3.ª ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2017. pp. 619-31.
- Beltrán de Miguel B, Solano Pérez L, Cuadrado Vives C. Nutrición culinaria: ingrediente indispensable en la promoción de la salud. *Rev Esp Nutr Hum Diet* 2017;21:22-3.



Nutrición Hospitalaria



Aspectos gastronómicos, alimenticios y nutricionales de Andalucía oriental *Gastronomic, food and nutritional aspects of oriental Andalusia*

Emilio Martínez de Victoria Muñoz¹, Fernando Rueda García², Rafael Moreno Rojas³ y Ángel Gil Hernández⁴

¹Departamento de Fisiología. Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos José Mataix. Universidad de Granada. Granada. ²Comisión Andaluza de Etnología y Antropología. ³Departamento de Bromatología y Tecnología de los Alimentos. Universidad de Córdoba. Cátedra de Gastronomía de Andalucía. Córdoba. ⁴Departamento de Bioquímica y Biología Molecular II. Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos José Mataix. Universidad de Granada. Granada. Fundación Iberoamericana de Nutrición (FINUT). Armilla, Granada

Resumen

Andalucía oriental se denomina Alta Andalucía por la elevada orografía de las cordilleras Béticas con las cumbres peninsulares más altas. Surge con la segmentación de España en provincias, e incluye Almería, Granada, Jaén y Málaga. Solo hay que detenerse en el fondo de nuestras ollas para encontrarnos el sincretismo de las tres grandes religiones monoteístas (árabe, judía y cristiana) que mezcló las fiestas de una con las comidas de otra y permitió la universalización de sus gastronomías; un sincretismo que ha llegado hasta hoy y hace difícil conocer el origen de una u otra receta.

La cocina busca hoy la fusión entre el sabor y los ingredientes de la cocina tradicional con el saber y la técnica de la cocina moderna. La diversidad geográfica y climática de Andalucía oriental es proporcional a su despensa, y esta es la que surte su recetario. La población de Andalucía oriental se aparta del patrón mediterráneo y se acerca a la dieta global de los países desarrollados de Occidente. Esta tendencia a disminuir el consumo de alimentos propios de patrón mediterráneo parece mantenerse, aunque se observa una disminución en la caída de alguno de ellos. Además, el consumo elevado de grupos como el de carnes y derivados, bollería, dulces y azúcar tiende a moderarse. El patrón actual es compatible —como pone de manifiesto el estudio ANIBES— con unas ingestas elevadas de grasa saturada y total y de azúcares y una baja ingesta de fibra en un porcentaje importante de la población en España y, por tanto, en Andalucía.

Palabras clave:

Gastronomía.
Nutrición. Hábitos alimentarios.
Andalucía. Dieta mediterránea.

Abstract

Eastern Andalusia, is also named Highland Andalusia, because the elevated orography of the Betics mountain range, with the highest Iberian Peninsula summits. This region arose with the division of the Spanish territory by provinces and currently includes Almeria, Granada, Jaen. You should only stop and look into the bottom of our cooking pots to find the syncretism of the three monotheistic religions, Christianity, Jewish and Muslim, which mixed parties of each one with meals of the others, thus allowing the globalization of their gastronomies that remained until nowadays and makes difficult to find the actual origin of a particular meal recipe.

Modern cooking tries to find the fusion between tastes and ingredients of traditional cooking with current knowledge and technology. The geographic and climate diversities in Eastern Andalusia are proportional to its pantry, which in turn is the source of its meal recipes. The population of Eastern Andalusia is moving away of the Mediterranean pattern and getting closer to the developed Western countries diet. This trend to decrease the consumption of proprietary Mediterranean foods seems to be maintained in the last years although some of them start to recover. In addition, some food groups e.g. meat and meat derivatives, pastries and sweets, with actual elevated consumption, tend to be moderated. The current food pattern for the whole Spanish population, as well as for Eastern Andalusia, is compatible with high intakes of saturated fat, and total and free sugars, and low intakes of fiber in a high percentage of the Spanish population as reported by the ANIBES study.

Key words:

Gastronomy.
Nutrition. Food habits. Andalusia.
Mediterranean diet.

Martínez de Victoria Muñoz E, Rueda García F, Moreno Rojas R, Gil Hernández Á. Aspectos gastronómicos, alimenticios y nutricionales de Andalucía oriental. *Nutr Hosp* 2019;36(N.º Extra 1):115-120

DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.02725>

Correspondencia:

Emilio Martínez de Victoria Muñoz. Departamento de Fisiología. Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos José Mataix. Universidad de Granada. Parque Tecnológico de la Salud. Avda. del Conocimiento, s/n. 18100 Granada
e-mail: emiliom@ugr.es

MARCO GEOGRÁFICO, HISTÓRICO Y DEMOGRÁFICO

Andalucía, la comunidad autónoma más meridional de España, se subdivide en Andalucía occidental y Andalucía oriental. Esta última, el objeto de nuestro análisis, cuenta con 42 102 km² y 3 894 000 habitantes. Se denomina Alta Andalucía por la elevada orografía de las cordilleras Béticas con las cumbres peninsulares más altas (3478 m). Su hidrografía es de cuencas cortas, frecuentemente estacionales, escaso caudal y torrenteras; de clima mediterráneo, con veranos secos y cálidos, lluvias de octubre a mayo, e inviernos templados en la costa y tendentes a fríos en el interior. Cabe destacar la Costa Tropical y la franja subdesértica de Almería.

Esta subdivisión no obedece a circunstancias geográficas, culturales o económicas. Surge en 1833 con la segmentación de España en provincias. De los Reinos de Granada y Jaén aparece Andalucía oriental con Almería, Granada, Jaén y Málaga, reafirmada en 1834 con las audiencias territoriales al depender estas provincias de la antigua Real Chancillería de Granada. Recientemente quiere separarse a Málaga (1), con lo que se confirma que es una subdivisión mantenida para una mayor comodidad de los servicios (2).

Los pobladores autóctonos –bastetanos y oretanos– sufrirán desde el primer milenio a. C. las culturas que llegarán impulsadas por el comercio, las migraciones o las conquistas, como la fenicia o la griega. Los romanos llamarán *Baetica* a ambas Andalucías, una historia común que continuará con los visigodos y los musulmanes. Tras el descubrimiento de América, la franja mediterránea pierde importancia estratégica frente a la atlántica, que se sumirá en un dilatado letargo del que despertará con la creación de la autonomía de Andalucía (el 4 de diciembre de 1977).

EVOLUCIÓN HISTÓRICA DEL MODELO ALIMENTARIO

La cocina popular es fruto de la sabiduría de lo humilde, de lo cercano, del sentido común, y tan variada como su paisaje, creador de su paisanaje y su gastronomía, marcada por las estaciones, las normas religiosas y el fondo de los peroles aliñados de hambre e imaginación de los que se asentaron en esa primera globalización del mundo conocido: el Mediterráneo.

Conocer lo que se ha comido en un territorio es otra forma de aprender la historia que nos cuenta quiénes fuimos por lo que comimos y la forma de cocinarlo. Y esta historia sí es verdad, pues el estómago nunca se atuvo a ideologías (3). Solo hay que detenerse en el fondo de nuestras ollas para encontrarnos con los posos de esas culturas y el sincretismo de las tres grandes religiones monoteístas en un estado de convivencia, que mezcló las fiestas de una con las comidas de otra y permitió la universalización de sus gastronomías (4); un sincretismo que ha llegado hasta hoy y hace difícil conocer el origen de una u otra receta. Cada pueblo transmitió algún alimento, condimento o técnica al recetario. Así, tropezamos con el comino y el azafrán prerroma-

no; la pimienta o la mezcla dulce/salada romana; los frutos en conserva, condimentos y mezclas de especias andalusíes; los guisos de carnes y legumbres o la dulcería sefardí; los lácteos y el trigo amasado, redondeado o estirado otomano, más nuestros encurtidos, sofritos y fritos (5).

El poso andalusí es, posiblemente, el de mayor importancia por su aporte de verduras. El reciclado de carnes en empanadas, albóndigas, salchichas, isfiriyas (hamburguesa) o pinchitos, multitud de frutas o la cañadú. La repostería de miel, harina y frutos secos es de tradición árabe y judía (turrónes, mazapanes, alfajores, mantecados...), como las frutas de sartén (buñuelos, roscos, churros...). Nuestros pucheros nacen de la adafina sefardí del *shabat*, antecedente del cocido y de multitud de ollas nacionales.

Con la Reconquista, el cerdo regresa de su exilio forzoso con la fiesta de la matanza, un regocijo por la abundancia y de reconocimiento de cristiandad; pero con las expulsiones de judíos y moriscos, los repobladores llegaron con sus calderos castellanos, que se fusionaron con nuestros fritos y enriquecieron el recetario.

Afortunadamente, los libros sagrados estaban escritos al descubrirse América y no se anatematizaron los tomates, los pimientos, el maíz, las patatas..., que serán adoptados y adaptados a su cocina por la población, sumida en constantes hambrunas con las crisis que inician el reinado de Felipe III (1598-1621).

La Revolución Industrial proporcionó una mejora de los alimentos, aunque no suministró cambios en los pucheros populares. Además, la independencia de las colonias, que culminan en el desastre del 98, hundirá la nación en una época de desolación rematada en el enclaustramiento de la Guerra Civil por el aislamiento internacional y la autarquía: la época del hambre y la vuelta a los fogones de la subsistencia, con una profunda diferenciación alimentaria entre segmentos socioeconómicos.

Hasta mediados del pasado siglo se siguieron las pautas de la dieta mediterránea, más por necesidad que por convencimiento: escasa carne –dado su coste–, mucho ejercicio debido a las condiciones laborales, cocina de mercado y de rigurosa temporada, proximidad de los productos y plena tetralogía mediterránea (vid, olivo, trigo y legumbres). Con el desarrollismo de los sesenta, se rechaza todo lo ligado a la autarquía, incluido su recetario, y se adapta lo foráneo como sinónimo de calidad, desairando lo propio (6).

Es en esta etapa final cuando ha habido una mayor evolución en el modelo dietético, que ha homogeneizado la sociedad en el recetario, en los hábitos de compra y en el consumo entre zonas urbanas y rurales. La cocina ha dejado de ser de necesidad, de reciclaje, de temporada y de condicionantes religiosos para globalizarse. Recientemente ha empezado una tendencia que busca los productos y las recetas locales con una llamada a la identidad.

GEOGRAFÍA, CLIMA Y DESPENSA

La diversidad geográfica y climática de Andalucía oriental es proporcional a su despensa, y esta es la que surte su recetario. Tres provincias (Almería, Granada y Málaga) disfrutaban de 462 km de litoral mediterráneo que abastece del marisco y del pescado

que se hace arte en la fritura y arqueología en el asado ancestral –los espetos–, o de pescados de poco valor (rata, araña, pintarroja, alacha...) que cuecen en las cazuelas acompañados de alcachofas, habas con su vaina, chícharos o una patata *casqueá*.

La benignidad climática de su litoral (isoterma de 14 °C), especialmente el granadino y el malagueño, permite la plantación subtropical (única en Europa) de aguacate, mango, chirimoya o níspero, y en menor cuantía del lichi, la papaya o el kumquat. El extremo oriental desértico se ha convertido en despensa europea con el “mar de plástico” de sus invernaderos. Andalucía oriental mantiene la mayor superficie mundial de invernaderos (35 000 hectáreas), el 90% en Campo de Dalías (Almería), donde se producen más de 40 especies de hortalizas.

En el interior alternan vegas ubérrimas con zonas de sierra y monte; estas últimas, idóneas para la ganadería, la caza y la recolección. Pero, sobre todo, es tierra de olivares, la extensión señera andaluza (más del 30% de su superficie agraria), de la que el 59% (901 000 hectáreas) corresponde a Andalucía oriental, especialmente Jaén, con el 37,4% del total andaluz. Le siguen Granada, Málaga y, escasamente, Almería. Picual (59,6%) y hojiblanca (17,8%) son las principales de las más de 15 variedades (7). La aceituna aloreña (Málaga) es la única aceituna de mesa española con DOP.

Las dos principales vegas, fruto del surco intrabético, la de Granada y Antequera, son olivareras, con franjas de secano, cereales y regadío de herbáceos: trigo, cebada, avena, leguminosas y, primordialmente, patata (Antequera es primera productora nacional), donde cabe resaltar un crecimiento de la agricultura ecológica.

La importante ganadería en tierras tradicionalmente comunales pasó, con las desamortizaciones del siglo XIX, a manos privadas, con lo que sufrió un gran descalabro del que está resurgiendo últimamente. En Andalucía oriental predomina el ganado caprino, con el 67% del total de Andalucía, el porcino (58%) y el ovino (47%), y, muy atrás, el bovino (20,3%). En la cabaña de cabra, la mayor de España, destacan la raza malagueña (95%) y la murciano granadina, con una importante producción de quesos. La cabaña ovina pastorea raza merina (serranía de Ronda), montesina (norte de Granada y sur de Jaén) y segureña (parte de Almería, Granada y norte de Jaén). La bovina, amén de la dedicada a la fiesta, cría las razas berrenda, pajuna y murciana levantina en dehesas de Sierra Morena, de la Serranía de Ronda y, en menor cantidad, de la subbética jiennense y el norte de Granada. La milenaria vid se cultiva para vinificar, pasificar o para uva de mesa. En Andalucía oriental destacan las DO de Málaga y Sierras de Málaga. Aunque con menor producción, sobresalen la DOP de Vinos de Granada y la IGP de Almería, encabezando el viñedo ecológico andaluz. Mención aparte merece la DOP de pasas de Málaga, primer cultivo de Europa catalogado como Patrimonio Agrícola Mundial (2018).

IDENTIDAD GASTRONÓMICA TRADICIONAL MÁS REPRESENTATIVA

La cocina busca hoy la fusión entre el sabor y los ingredientes de la cocina tradicional con el saber y la técnica de la cocina moderna. Este es un sucinto repaso del recetario tradicional.

ALMERÍA

Además de su pescado y su marisco de gran calidad, en los barrios pescadores las cazuelas recogen las sobras del día anterior, los fideos con pescado frito o los fideos con *rayaos* (gamba roja) –hoy impensable dado su coste–, la *marraná* de pulpo, el pimentón con chirla o raya y el remojón de sardinas.

De la caza menor, la *fritá* de Suffl con conejo del Alto Almanzora y, en toda la provincia, el guiso de gurullos con garbanzos y perdiz o conejo, según el lance. De la cocina de recolección, el arroz con chapas (caracoles de la sierra de Gádor), conejo o liebre, que también aparecen con setas en la masa *rallá* de Los Vélez.

De su cabaña, el guisillo de costillar de cordero con un toque de canela de claras reminiscencias. La matanza en Laujar deja las pajarillas, un guiso con las asaduras del cerdo y su *majaillo*. De su huerta, la zaramandoña o la ensalada de bacalao, la *fritá* de calabaza, el gazpacho de pepino, el *guisao* de hinojos con judías blancas y habas tiernas, la olla de michirones (habas secas) con chorizo, el potaje de trigo y el de vigilia.

De su repostería, el *cuajao* de almendras alpujarreño con batata, o los pebetes, frutas de sartén con masa envuelta en pámpanos de parra y frita.

GRANADA

En la comarca de Alhama, la olla jameña de casquería del guarro o el remojón de naranja y bacalao del Valle de Lecrín. En la Alpujarra, cocina contundente del cerdo; el jamón de Trevélez y los embutidos son aperitivos usuales e ingredientes de muchos de sus platos, además de las migas camperas, la olla de cardos y la de figüelos, el choto a lo cortijero, las gachas pimentonas de Pampaneira, el potaje de castañas de Capileira o el estofado de conejo de Busquistar, y la repostería de frutos de sartén (buñuelos, peñascos o soplillos), así como el pan de higo y el ajalú, dulces de tiros largos, de trovos y de repique de campanas.

En Guadix y El Marquesado caben destacar sus hormigos de patatas y habas verdes con carne de caza o lomo en manteca, la olla de *segaores*, el ajo de aserradores, el pimentón de patatas, las gachas tortas, la gurupina con patatas y bacalao, la olla de San Antón o las manitas en ajopollo. De la comarca de Loja, además del tesoro del caviar de Riofrío, sus truchas, los espárragos verdes de Huétor Tájar, los roscos de Loja y los piononos de Santa Fe.

En los montes occidentales, buena cocina de recolección de collejas, setas, espárragos, cardos o frutas silvestres (maoletas o acerolas) y los guisos de sesos al *mojeteo*, las pencas en miguilla y la repostería del cuajado de almendras de Montefrío y su delicioso queso de cabra. La costa goza de las mismas ventajas de las provincias colindantes, donde hay que subrayar la tradición de las *espichás* (boquerones secos), además del pulpo a la salobreña o seco, la salamandroña de sardinas y las afamadas quisquillas de Motril y su huerta tropical. La capital se surte de las materias primas de las comarcas circundantes, pero tiene un plato singular: la tortilla al Sacromonte.

JAÉN

Al ser puente entre Andalucía y Castilla posee influencia de ambas, con el aceite como protagonista. De su sierra sur, las hojaldrinas de Alcaudete, el relleno de carnaval, las patatas al caldillo orégano o la sobrehúsa de habas verdes, además del pollo a la secretaria, el ciervo en adobo o la perdiz en escabeche de Andújar (La Campiña).

De la comarca de La Loma, Baeza con su ajilimojili, el bacalao a la baezana, el cocido mareado, los virolos de hojalde y los papajotes, dulces de sartén. De Úbeda, el potaje de habas con berenjenas, el morrococo con los garbanzos del cocido y la morcilla de caldera.

Los espárragos trigueros en vinagrillo o con cabetes (habas tiernas) de Castellar, el moje de habichuelas de Beas de Segura; de Sierra Mágina, las sopas cachorreñas de Pegalajar y el arroz de bercho con verduras o pitillos, sin olvidar los gachurrenos o tortillitas de harina y patata de Quesada.

Patrimonio de toda la provincia son el ajo harina, el ajo de la mano, los andrajos con bacalao, caza o granja, la sopa de boladillos con sus tortitas, la singular gachamiga y, de repostería, los panetes, los ochíos y los gusanillos o pestiños.

MÁLAGA

La comarca de Antequera es famosa por sus porras, el ajoblanco de habas, el gazpacho de flojas, el guisillo de San José o el guiso de pies. De su caza, las perdices en caldo gazpacho o en caldillo; y de su repostería, el bienmesabe, mantecados o el tostón molinero.

En La Axarquía interior se guisa el choto al ajillo, al horno de leña o en salsa de almendras, semilla esta de su afamado ajoblanco; el bacalao, en el *ajocolorao*, la ensalada malagueña o en tortillitas con miel de caña del último ingenio de Europa (Frigiliana), y caben destacar como especial sus pasas moscatel de técnica ancestral, similares a los higos secados al sol.

En toda la costa el *pescaito* es una joya gastronómica (boquerones, salmoneitos, juerrelitos, bacaladillas, cazón en adobo...), con la *ensalada* de pimientos asaos o en unos espetos de sardina o de otro pescado. También aparece en las cazuelas de arroz o fideos con cualquier verdura, si hubo copo, un trozo de bacalao o una latilla de almejas.

El Guadalhorce es tierra de huertas, de cuchara: sopas de tomate, trigueros, las cachorreñas o puchas de agua y otras, tan densas de pan que se comen con tenedor: las sopas perotas, *aplastá* o de caldo *poncima*; el pipeo, el galipuche o el *empedraillo* son cucharas que hay que probar.

La caza en la serranía brinda el venado en caldereta, en salsa o con setas; el conejo con tomate, setas o caracoles. Su importante industria chacinera hace cocina: asaduras de matanza, hígado con tomate o almendras, las coles de matanza, el salmorejo de carne o la lengua estofada. Asimismo, hay que mencionar el jamón ibérico de castañas, fruto que aparece en el potaje de castañas y habichuelas, la caldereta, las mermeladas, las confituras y los postres ancestrales, sin olvidar las yemas del Tajo (8).

CONSUMO DE ALIMENTOS Y ESTRUCTURA DE LA DIETA

Se han analizado los datos del Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente (Magrama) para Andalucía en conjunto para los últimos 10 años (2008-2017) y, con especial detalle, el quinquenio 2013-2017. Debemos mencionar que los datos obtenidos de esta fuente no proceden de encuestas de consumo de alimentos individuales, sino del consumo de los hogares andaluces (9).

De acuerdo con las guías alimentarias para la población española 2016 de la SENC (10), vamos a seguir en este análisis la pirámide de la alimentación saludable que recoge estas recomendaciones. Se observa la siguiente evolución temporal del consumo de los distintos grupos de alimentos:

El consumo de cereales y derivados sigue patrones diferentes dependiendo de los subgrupos considerados. Así, hay un descenso sistemático e imparable del consumo de pan (34%), aunque es menor el descenso en los panes comerciales. Por el contrario, el consumo de pastas alimenticias se incrementa en la última década (16%) y el arroz sufre oscilaciones, con un aumento neto de su consumo discreto (4%).

Las verduras y las hortalizas, incluyendo las patatas, sufren un descenso especialmente patente en los últimos 5 años (11%). El mismo comportamiento presentan las frutas con descensos de similar magnitud. No debemos olvidar, sin embargo, que en estos datos no se incluye el consumo procedente de producción local y el autoconsumo de cultivo propio.

Los lácteos, especialmente la leche líquida, tienen un consumo escaso en nuestra población, y la tendencia en los últimos años es negativa, al igual que en el conjunto nacional. Como detalles a señalar, están el ligero incremento en el consumo de leche de cabra y de postres lácteos, estos últimos de forma marcada. Las leches fermentadas, yogures y quesos mantienen su consumo. La tendencia marca un aumento en el consumo de los quesos menos curados y los *light*.

Las legumbres se consumen cada vez menos y de forma más marcada que en España. Esto es especialmente cierto para las legumbres secas, si exceptuamos las lentejas.

Las carnes y derivados tienen comportamientos variables, dependiendo de la especie considerada. Mientras desciende el consumo de carne de cerdo de capa blanca, la carne de cerdo ibérico no modifica su consumo, incluso lo aumenta, aunque de forma ligera. Se observan, asimismo, aumentos en el consumo de carne de vacuno y pollo. Los embutidos y jamones mantienen su consumo en los últimos diez años.

En relación al consumo de pescado, la tendencia es al descenso en conjunto, aunque este menor consumo afecta menos al bacalao y a las especies de piscifactoría (lubina, salmón y rodaballo). Los frutos secos mantienen su consumo.

Dentro del grupo de alimentos de consumo ocasional podemos destacar un descenso de la bollería y de la pastelería tradicional, y se mantiene el consumo de productos industriales. Se observa un aumento del consumo de dulces de Navidad (mantecados y polvorones). Aumenta el consumo de productos que incluyen

el cacao y se reduce ligeramente el de azúcar, aunque crece el de edulcorantes.

Si nos fijamos en los datos del Magrama de 2017 (es decir, en la situación actual) (9), la estructura de la dieta en Andalucía y, en consecuencia, en Andalucía oriental, se caracterizaría por un bajo consumo de cereales y derivados (2,1 frente a 4-6 raciones/día recomendadas), especialmente de pan, verduras y hortalizas (1,2 frente a 2-3 raciones/día), fruta (1,4 frente a 3-4 raciones/día), legumbres (0,6 frente a 2-4 raciones/semana), lácteos, especialmente los fermentados (1,1 frente a 2-3 raciones/día) y frutos secos. El consumo de pescado alcanza las recomendaciones recogidas en las guías (entre 2 y 4 raciones/semana).

En cambio, para la población andaluza se observa un alto consumo de carne y derivados que alcanza las 6 raciones/semana frente a las 2 recomendadas, la bollería y pastelería, los cacao y chocolates y el azúcar.

Los resultados sobre el consumo de grasa de adición muestran valores por debajo de los recomendados (2 frente a 3-4 raciones) de aceite de oliva.

A la vista de los resultados del Magrama del consumo de alimentos en los hogares de Andalucía, resulta evidente que la estructura actual del menú andaluz se aparta de los patrones mediterráneos, si exceptuamos el de pescado. Es un menú en el que predomina la carne, los productos refinados ricos en azúcar y harinas refinadas y escasean los alimentos de origen vegetal (verduras, frutas, legumbres y frutos secos).

Si analizamos los datos del estudio ANIBES realizado en 2013 (11) procedentes, en este caso, de encuestas individuales de frecuencias de consumo, nos encontramos un panorama similar, con déficits de consumo en verduras, hortalizas y frutas, cereales, legumbres, aceite de oliva y lácteos y, en este caso, también de pescado, a diferencia de lo encontrado en los datos del Magrama, y un exceso de consumo de carnes y productos de bollería y azucarados, incluida el azúcar como tal.

En la actualidad, la impresión global de la estructura alimentaria de Andalucía es la de un abandono del patrón mediterráneo y la adopción de hábitos occidentales globalizados. Y este abandono se hace más patente en la última década, ya que si analizamos el informe de la valoración nutricional de la dieta española de acuerdo al panel de consumo alimentario realizada por la FEN (12) para los años 2007-2008, encontramos que hay mayor consumo de verduras, frutas, cereales, lácteos y pescados y menor de carnes y derivados que en 2017.

El estudio de la valoración del estado nutricional de la comunidad autónoma de Andalucía publicado en el año 2000 (13) ponía de manifiesto que hace 20 años la estructura de la dieta en la población de Andalucía oriental tenía similitudes con la que hemos descrito para los últimos 10 años por el Magrama o la recogida por el estudio ANIBES en los últimos 5 años (Tabla I). Debemos tener en cuenta que los datos del año 2000 y los obtenidos en el estudio ANIBES provienen de encuestas de consumo individuales, mientras que los recogidos por el MAGRAMA en 2008 y 2017 son del consumo de alimentos en los hogares.

Como se muestra en la tabla I, los consumos de cereales, verduras y hortalizas, legumbres, leche y derivados y pescado

Tabla I. Consumo de alimentos en Andalucía

Grupos de alimentos	Consumo (g/persona al día)			
	2000*	2008†	2013‡	2017§
Cereales y derivados	166	179	143	110
Verduras y hortalizas (más patatas)	200	241	154	230
Frutas	185	229	130	233
Legumbres	32	10	14	7
Leche y derivados	319	274	224	221
Carnes y derivados	216	113	130	118
Pescado	67	72	60	58
Huevos	□	22	24	□
Aceite y grasas	32	31	23	31
Azúcar, miel y bollería	48	23	19	49
Precocinados	6	□	73	38
Salsas	□	□	14	8

*Estado nutricional de la población de la comunidad autónoma de Andalucía (2000) (13). Datos de consumo de alimentos procedentes de encuestas individuales.

†FEN. Estudio ANIBES (11). Datos de consumo de alimentos procedentes de encuestas individuales.

‡MAPA. 2017 (9). Datos de consumo de alimentos procedentes de hogares.

§FEN. Valoración nutricional de la dieta española (2007-2008) (12). Datos de consumo de alimentos procedentes de hogares.

□ Sin datos.

siguen la misma tendencia –disminución– con el tiempo, tanto en estudios que miden el consumo en hogares (cesta de la compra) o el consumo individual. Las frutas no cambian en los datos de hogares y disminuyen en los individuales. Igual ocurre con las carnes y aceite y grasas. En el consumo de huevos no se observan diferencias en el tiempo en ninguno de los dos tipos de encuestas de consumo. Un caso particular es el consumo de azúcar y dulces, con tendencias opuestas en individuos (disminución del consumo) y hogares (aumento del consumo).

Es de destacar el importante aumento del consumo de alimentos precocinados entre 2000 y 2013, con datos individuales en ambos casos.

Por otro lado, las encuestas realizadas con datos de consumo en el hogar muestran consumos mayores de verduras y hortalizas, mientras el de carnes y legumbres sigue un patrón inverso, más en individuales que en el hogar. Para los demás grupos de alimentos los valores en ambos estudios (hogar e individual) son similares.

ASPECTOS NUTRICIONALES DE LA ALIMENTACIÓN EN ANDALUCÍA ORIENTAL

Como ya se ha descrito acerca de la estructura de la dieta en Andalucía y, más en concreto, en las provincias orientales, la población se aparta del patrón mediterráneo y se acerca a la dieta global

de los países desarrollados de Occidente. Esta tendencia a disminuir el consumo de alimentos propios de patrón mediterráneo parece mantenerse, aunque se observa una disminución en la caída de alguno de ellos. Además, el de grupos como carnes y derivados y bollería, dulces y azúcar, con consumos elevados, tiende a moderarse.

El patrón actual es compatible, como pone de manifiesto el estudio ANIBES, con ingestas elevadas de grasa saturada y total y azúcares y baja ingesta de fibra en un porcentaje importante de la población en España y, por tanto, en Andalucía.

ANÁLISIS DAFO DE LA ALIMENTACIÓN Y DE LA GASTRONOMÍA

DEBILIDADES

- Los casi nulos conocimientos de cocina de la población, y en especial de los jóvenes.
- La escasa presencia de los mercados locales con alimentos de cercanía y de temporada.
- El escaso tiempo disponible para comprar, cocinar y comer con la actual jornada laboral y académica.

AMENAZAS

- La fuerte presión mediática de la industria alimentaria con alimentos procesados listos para comer.
- La alta palatabilidad de los productos de comida rápida.
- La pérdida de información sobre la cocina tradicional de la zona a través de la transmisión oral y de los recetarios locales.

FORTALEZAS

- La mayor divulgación de la cocina tradicional por los cocineros con presencia mediática.
- La reaparición de los cultivos locales y huertos urbanos de autoconsumo para la recuperación de especies autóctonas locales.
- La creciente conciencia social acerca de la sostenibilidad del planeta y su relación con la producción y el consumo de alimentos.

OPORTUNIDADES

- Recuperar por parte de las instituciones públicas y privadas el legado culinario y gastronómico de la zona.

- Primar la producción local de alimentos tradicionales y recuperar alimentos en riesgo de desaparición, añadiéndole valor nutricional, gastronómico y de salud.
- Promover cambios en la jornada laboral y en la académica que permitan disponer de un mayor tiempo para cocinar y comer.
- Establecer en las escuelas y en el tejido social programas educativos dirigidos a mejorar los conocimientos de alimentación en los aspectos sensoriales, culinarios y de salud mediante la colaboración de cocineros, nutricionistas y educadores.

CONCLUSIÓN

Como conclusión, la recuperación de la cocina tradicional y de la educación alimentaria de la población tendrá una repercusión positiva sobre la salud de la población, ya que permitirá rescatar patrones alimentarios nutricionalmente adecuados, compatibles con nuestra cultura mediterránea y sostenibles medioambientalmente.

BIBLIOGRAFÍA

1. López Ontiveros A. Unidad y variedad de Andalucía. Barcelona: Ariel; 2003. p. 821.
2. Moreno Navarro I. La identidad cultural de Andalucía. Aproximaciones, mixtificaciones, negociaciones y evidencias. Sevilla: Centro de Estudios Andaluces; 2008. p. 133
3. Rueda García F. La cocina popular de Málaga. Málaga: CEDMA; 2005.
4. Bolens L. La cocina andaluza, un arte de vivir. Siglos XI-XIII. Madrid: Arguval; 1991.
5. González Turmo I, Mataix Verdú J. Alimentación y Dieta Mediterránea. Sevilla: IEAMED, Junta de Andalucía; 2008.
6. Rueda García F. La cocina popular de Málaga. Málaga: CEDMA; 2005.
7. Consejería de Agricultura, Pesca y Desarrollo Rural. Plan Director del Olivar Andaluz. Sevilla: Junta de Andalucía; 2015.
8. Zapata A, Moreno J, Martínez J, et al. La cocina tradicional andaluza. IEAMED, Junta de Andalucía. En edición.
9. MAGRAMA. Informe del consumo de Alimentación en España 2017. Madrid: MAGRAMA; 2018. Base de datos de consumo en hogares [consultado octubre de 2018]. Disponible en: www.Magrama.gob.es/app/consumo-en-hogares/consulta.asp
10. Grupo Colaborativo de la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC): Aranceta Bartrina J, Arija Val V, Maíz Aldalur E, Martínez de Victoria Muñoz E, Ortega Anta RM, Pérez-Rodrigo C, Quiles Izquierdo J, et al. Guías alimentarias para la población española (SENC, diciembre 2016); la nueva pirámide de la alimentación saludable. Nutr Hosp 2016;33(Supl. 8):1-48.
11. Ruiz E, Ávila JM, Castillo A, et al. The ANIBES Study on Energy Balance in Spain: Design, Protocol and Methodology. Nutrients 2015;7:970-98.
12. Del Pozo S, García V, Cuadrado C, et al. Valoración nutricional de la dieta española de acuerdo al panel de consumo alimentario. FEN; 2012.
13. Junta de Andalucía. Valoración del estado nutricional de la comunidad autónoma de Andalucía. Consejería de Salud; 2000.



Modelo alimentario en Andalucía occidental *Food model in western Andalusia*

María José Santi Cano¹, Rafael Moreno Rojas² y Amelia Rodríguez Martín³

¹Grupo de Investigación Nutrición: Aspectos Biomoleculares, Fisiopatológicos y Sociosanitarios. Universidad de Cádiz. Cádiz. ²Departamento de Bromatología y Técnica de los Alimentos. Universidad de Córdoba. Córdoba. ³Departamento de Biomedicina, Biotecnología y Salud pública. Universidad de Cádiz. Cádiz

Resumen

Como es sabido, el tipo y la cantidad de consumo de alimentos determinan la composición nutricional de la dieta. A su vez, una saludable composición nutricional desempeña un papel esencial en la prevención de enfermedades como las cardiovasculares, la diabetes *mellitus* tipo 2 y la obesidad. En cuanto al sobrepeso y a la obesidad, su prevalencia ha ido aumentando en los últimos años en nuestro país, y de forma más marcada en Andalucía, hasta alcanzar cifras bastante preocupantes debido a los cambios desfavorables en el estilo de vida y en la alimentación.

En Andalucía se observan cifras de consumo de alimentos inferiores a las nacionales, lo que contrasta con la mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad en esta comunidad. Además, las cifras de venta de bebidas refrescantes y de gaseosas en Andalucía son superiores a la media nacional, y el sedentarismo es elevado.

Entre las fortalezas del modelo alimentario en Andalucía occidental cabe destacar el seguimiento de un modelo más ajustado a la dieta mediterránea por parte de las mujeres y las personas mayores. Se tiende al abandono de la dieta mediterránea entre los más jóvenes y en los niveles socioeconómicos más desfavorecidos.

Sobre el perfil nutricional, los lípidos (39,1 %) superan las recomendaciones a expensas de los hidratos de carbono, el consumo de ácidos grasos saturados (11,3%) también supera las recomendaciones y las ingestas de zinc y ácido fólico no alcanzan los valores recomendados.

En términos generales se observa un abandono, fundamentalmente por parte de las personas más jóvenes, de los alimentos típicos de la dieta mediterránea.

Palabras clave:

Alimentos. Dieta.
Ingesta. Nutriente.
Sobrepeso. Obesidad.

Abstract

As is known, the type and amount of food consumption determine the nutritional composition of the diet. A healthy nutritional composition plays an essential role in the prevention of diseases such as cardiovascular, diabetes mellitus type 2 and obesity. Regarding overweight and obesity, its prevalence has increased in recent years in our country and more markedly in Andalusia, reaching quite worrying figures, due to unfavorable changes in lifestyle and nutrition.

In Andalusia, food consumption figures are lower than national ones and this contrasts with the higher prevalence of overweight and obesity in this Community. In addition, the sale of soft drinks in Andalusia are higher than the national average and sedentary lifestyle is higher.

Among the strengths of the food model in western Andalusia, it is worth mentioning the follow-up of a model more adjusted to the Mediterranean diet by women and the elderly.

There is a tendency to abandon the Mediterranean diet among the youngest and low socio-economic levels. On the nutritional profile, the lipids (39.1%) exceed the recommendations at the expense of carbohydrates, the consumption of saturated fatty acids (11.3%) exceeds the recommendations and the intakes of zinc and folic acid do not reach the values recommended.

In general terms, there is an abandonment, fundamentally on the part of the youngest people of the typical foods of the Mediterranean diet.

Key words:

Foods. Diet. Intake.
Nutrient. Overweight.
Obesity.

Santi Cano MJ, Moreno Rojas R, Rodríguez Martín A. Modelo alimentario en Andalucía occidental. *Nutr Hosp* 2019;36(N.º Extra 1):121-129

DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.02726>

Correspondencia:

María José Santi Cano. Grupo de Investigación Nutrición: Aspectos Biomoleculares, Fisiopatológicos y Sociosanitarios. Universidad de Cádiz. Avda. Ana de Viya, 52. 11009 Cádiz
e-mail: mariajose.santi@uca.es

MARCO GEOGRÁFICO, HISTÓRICO Y DEMOGRÁFICO

En la parte más meridional de España, y en la zona oeste de la comunidad autónoma andaluza, la región de Andalucía occidental, también denominada Baja Andalucía, comprende las provincias de Sevilla, Córdoba, Cádiz y Huelva (1).

A lo largo de su historia se han asentado muchas civilizaciones, que han ido dejando su impronta alimentaria. Así, podemos considerar en su origen la famosa civilización tartésica, que comprendía el actual territorio de las provincias de Cádiz, Huelva y Sevilla, para luego tener en cuenta el paso por las mismas tierras de egipcios y fenicios, íberos y romanos, los visigodos y la cultura musulmana de Al-Ándalus, seguida de la etapa de la Reconquista. Esta sucesión de culturas y condicionantes religiosos ha marcado también la huella gastronómica en Andalucía occidental.

Tras el descubrimiento de América los contactos con el nuevo continente se mantuvieron desde estas tierras durante el periodo colonial, y la expansión comercial posterior de Andalucía occidental, sobre todo de Huelva, Cádiz y Sevilla, fue extraordinaria gracias a su situación estratégica como puertos de salida del comercio marítimo con América (1). Esta situación privilegiada no solo permitió que llegaran en primer lugar los productos de América a la región, sino que propició un florecimiento agroalimentario para abastecer los barcos que iban al nuevo continente.

EVOLUCIÓN HISTÓRICA CONTEMPORÁNEA DEL MODELO ALIMENTARIO

Dentro del marco de la historia contemporánea, nos centraremos sobre todo en la evolución del último periodo siglo xx para hacer una mejor contextualización de lo acaecido en los dos últimos lustros del siglo xxi.

Al contemplar la alimentación andaluza en su historia podemos observar las influencias provocadas por diversos cambios sociales, económicos y políticos. Las migraciones sociales, los grandes viajes y los descubrimientos de nuevas tierras y nuevos productos fueron contribuyendo a la diversificación histórica de la dieta, pero también ocurría que la propia abundancia —o escasez— de alimentos influía de manera determinante en el desarrollo de esos acontecimientos históricos. En cualquier caso, los hábitos alimentarios han cambiado notablemente también en las últimas décadas, desde que se superaron los duros años de la postguerra.

Durante el siglo pasado, hasta llegar al desarrollo de los años sesenta y setenta, lo que determinaba principalmente el modelo dietético en muchos pueblos andaluces era la enorme desigualdad entre clases sociales, que mostraba una clara fragmentación de la población en dos grupos o sectores sociales: el de las élites propietarias de las tierras y de los medios de producción y el del resto de la población, formada mayoritariamente por los comerciantes y los campesinos agricultores, pastores, pescadores, etc. (2).

Otra diferenciación clara de la alimentación en esta región se establecía por cuestiones geográficas, con una distinción entre un modelo alimentario de costa, en el que el pescado fresco

tomaba enorme relevancia, y otro de zonas de interior, donde el consumo de pescado era más esporádico y estaba basado principalmente en producto seco y salado (bacalao y sardinas arenques) o en conserva. Hasta que el transporte por ferrocarril y carretera no fue algo común, el pescado fresco no llega al interior, salvo especies fluviales, que puntualmente en ciertas localidades han tenido un consumo elevado. En la zona de interior habría que diferenciar también entre zonas de campiña y de montaña, sobre todo en cuanto al modelo de consumo de carne y de algunos alimentos vegetales consumidos en fresco más abundantes en una u otra zona. Obviamente, está mejor documentada a lo largo de la historia la forma de alimentarse de las clases pudientes que la de las trabajadoras. En estas últimas la alimentación ha sido habitualmente más monótona y centrada en los alimentos de producción local (3).

Aunque la disponibilidad alimentaria local, la ubicación y la temporalización de la jornada laboral (según la época del año) marcaban grandes diferencias, podemos hablar de una alimentación basada en el trigo (principalmente en forma de pan), en las legumbres, en la que el aceite de oliva era la principal grasa (salvo en momentos puntuales tras la matanza, cuando era sustituida por grasa de cerdo en ciertas preparaciones típicas) y en los vegetales, tanto cultivados como silvestres. Otro elemento decisivo en la alimentación era la ubicación poblacional, con diferencias entre los grandes núcleos urbanos y las zonas más rurales.

Según las estaciones, en la actualidad cambian tanto las formas de cocinar como los platos que pueden apartarse hasta otra estación, y eso puede ocurrir, por ejemplo, con los guisos y los potajes. Si retrocedemos unas cuatro décadas, estos platos se consumían tanto en invierno como en verano, y solo cambiaba el tipo de verduras (se tomaban las de temporada). En cambio, en los años noventa los guisos y los potajes ya empezaron a ausentarse de la mesa durante toda la época veraniega. Así, la mayoría de la población abandonaba las legumbres en su alimentación durante más o menos unos tres meses, costumbre que se ha consolidado en la actualidad. Algo parecido puede apreciarse, asimismo, en la sustitución de las cenas de antes a base de sopas y migas por las cenas más suaves, frías y ligeras en los veranos actuales. De todas formas, lo que sí se mantienen son algunos platos típicamente estacionales, como, por ejemplo, el gazpacho o salmorejo en Andalucía, tanto al mediodía como en las noches veraniegas.

En lo que respecta a los horarios en las comidas familiares, también se han observado notables cambios. Todavía en las décadas de los años sesenta y los setenta los horarios de las comidas estaban marcados por la finalización de los trabajos en el campo, y esa costumbre solo se rompía cuando sobrevenían las campañas migratorias de los trabajadores temporeros. Por el contrario, hoy en día los horarios se acondicionan más a las necesidades y a los gustos individuales más que a los familiares, lo que explica que cada vez más en las familias se almuerce, y sobre todo cada vez más, se cene por separado en unos horarios bastante irregulares. Además, influye mucho el aumento del uso de los nuevos medios y redes de comunicación, al igual que hace ya unas décadas influyó la presencia de la televisión en los comedores de las casas, lo que incidió en importantes cambios

en las costumbres de las comidas en familia. Este hecho, junto a otros que suponen una mayor fragmentación familiar, han contribuido mucho a la pérdida de la consideración de la importancia de la alimentación en las familias actuales.

Por otro lado, hay que tener en cuenta, asimismo, el porcentaje del gasto familiar invertido en la alimentación por cada español medio, aplicable también al caso andaluz: si bien en la época cervantina podía cifrarse en más de un 75% lo que se dedicaba a la alimentación (5), en las últimas décadas se ha pasado del 50% del presupuesto familiar al 14% (6) que se le dedica en la actualidad. Aunque los porcentajes varían un tanto dependiendo del desarrollo y del nivel de vida de la población considerada, suele ocurrir, evidentemente, que cuanto mayor es el nivel económico, menor es el porcentaje dedicado a la alimentación, y viceversa.

IDENTIDAD GASTRONÓMICA TRADICIONAL MÁS REPRESENTATIVA

Contemplada a lo largo de toda su historia, Andalucía ha sido una región sustentada económicamente sobre todo por su riqueza alimentaria. Una de las principales razones por las que las civilizaciones fenicias o tartésicas llegaron a dominar el Mediterráneo fue la enorme riqueza alimentaria que encontraron en sus asentamientos en la península, lo que les suponía una vía muy rica para comerciar con los puertos más importantes del norte africano y del sur del continente europeo (7).

Hoy por hoy nuestros productos andaluces más representativos en el mercado exterior son el aceite de oliva, las legumbres y hortalizas, la carne de porcino, los vinos de las distintas comarcas y los diversos preparados alimenticios.

Ya dentro de nuestra propia identidad gastronómica tradicional más representativa, en la actualidad en la zona andaluza occidental pueden destacarse varios productos y sus formas de prepararlos. Así, por ejemplo, el pescado frito, en todas sus variedades, y el marisco están muy extendidos por toda la zona del litoral, e incluso hasta Sevilla capital, donde aún quedan freidurías de pescado. Tradicionalmente, muchas de ellas eran pescaderías por la mañana, donde se vendía pescado fresco, para venderlo frito, al peso, por la noche. Esa técnica de la fritura es casi un lugar de dominio de los andaluces, especialmente si es con aceite de oliva, principalmente en las provincias de Córdoba, Cádiz, Huelva y Sevilla. El consumo de pescados y mariscos, que es bastante elevado a nivel nacional (8), presenta productos destacados en Andalucía occidental: las gambas blancas y los chocos de Huelva, las *cañailas* y los camarones de Cádiz y La Isla, los langostinos de Sanlúcar, los boquerones fritos y en vinagre, los chipirones, las bocas de la Isla, las acedías, las panojas, las coquinas, etc. En Córdoba la fritura se centra más en pescado adobado, como la *japuta* y el bacalao frito o rebozado, lo cual es lógico por los problemas de antaño de llegada de pescado fresco.

Destacamos también la importante pesca del atún en las almadrabas de las costas gaditana y onubense y en la zona marítima de Barbate e Isla Cristina, así como el creciente consumo popular de la mojama de atún.

En relación a las carnes hay que mencionar el cerdo ibérico, el ganado retinto de la comarca de La Janda y la caza. Del cerdo ibérico de las sierras de Huelva y del valle de Los Pedroches se obtienen excelentes carnes y aún mejores embutidos y jamones. En la campiña jerezana y hacia Vejer de la Frontera es famosa la carne de vaca retinta, y en la sierra de Cádiz son más típicos los platos de la carne de caza, como la del jabalí, el conejo, la perdiz, el venado, el corzo y la de otros. También en Córdoba es frecuente el consumo de carne de caza (ciervo, jabalí, conejo y perdiz), de los que los propios cazadores son el máximo exponente de su consumo (9).

Por otro lado, si consideramos los productos de la huerta, las hortalizas son la base de platos como la alboronía y la pipirrana o piriñaca. Son también muy características las sopas frías y calientes elaboradas a base de aceite, vinagre, ajo, pan, tomate y pimiento, como el gazpacho, el salmorejo, la porra antequerana, el ajo caliente, la sopa campera o, prescindiendo del tomate y empleando almendras, el ajoblanco.

En cuanto a los platos elaborados a base de cereales, en Andalucía occidental destacan sobre todo las diferentes elaboraciones de pan y las *poleás*. También pueden degustarse en esa zona unos sabrosos arroces, entre los que son bien conocidos los caldosos de paloma o pato.

En lo que respecta a los lácteos, destacan los quesos de oveja y los de cabra, elaborados a lo largo y ancho de las serranías penibéticas y béticas andaluzas. El más valorado entre los especialistas desde hace varios años es el queso de cabra payoyo, típico de la serranía de Grazalema, dentro de la provincia de Cádiz, si bien el queso de los Balanchares (Zueros, Córdoba) es uno de los más exportados.

Si nos detenemos en la repostería, existe una gran influencia de la repostería andalusí medieval, en la que se utilizaban mucho las almendras y la miel. Destacan productos como los pestiños, los alfajores y los amarguillos de Medina Sidonia en Cádiz, así como los mantecados, los roscos de vino, las torrijas, etc. Es muy apreciada en la zona toda la repostería conventual. Estos productos plenamente integrados al catolicismo se agrupan entre Navidad y Semana Santa en función de la abundancia de ingredientes: en la primera época, almendras y grasa de cerdo; en la segunda, huevos y miel.

Andalucía occidental se caracteriza por una tipología de vinos únicos, la de los vinos generosos elaborados por sistemas de criaderas y soleras, en los que las añadas pierden relevancia al hacerse una mezcla continua de ellas. Entre los más destacados, podemos indicar: fino, manzanilla, oloroso, amontillado, palo cortado y el vino de pasas Pedro Ximénez. Igualmente apreciados son muchos de los licores elaborados por estas tierras, como el anís elaborado en Rute o en Cazalla de la Sierra. En el terreno de las cervezas son muy conocidas la Cruzcampo y la Alhambra, si bien en los últimos tiempos han irrumpido innumerables cervezas artesanales que están haciéndose un lugar en el mercado.

Otro de los preparados que representan bastante a Andalucía es el tradicional desayuno andaluz, que consta principalmente de una pieza de pan con aceite de oliva en la que también puede untarse ajo y a la que se añade sal o azúcar y que, en determina-

das ocasiones, puede acompañarse de jamón. Y otro desayuno tradicional, con mayor aporte calórico, es el mollete, típico de muchas zonas, untado con manteca *colorá*, que es una manteca de cerdo con especias como el pimentón, el laurel y el orégano, entre otras. También es muy típico untarlo con la típica zurrapa de lomo (4).

Aunque los platos típicos de la gastronomía de Andalucía occidental son innumerables, la Biblioteca de Gastronomía de Andalucía (10) recoge 400 de ellos, muchos en peligro de desaparición. No obstante, las preferencias populares y la evolución de los platos típicos pueden ser muy diferentes. Existen platos típicos con muy bajo consumo por las generaciones más jóvenes (11).

PERFIL NUTRICIONAL DE CONSUMO ALIMENTARIO

Sobre el perfil nutricional de consumo de alimentos disponemos de datos nacionales diferenciados por comunidades autónomas, así como específicos de Andalucía, con información por provincias, procedentes de diferentes estudios, a su vez realizados con distinta metodología.

En la Valoración Nutricional de la Dieta Española, de acuerdo con el Panel de Consumo Alimentario del Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente de 2012, cuyos registros están basados en la compra de productos en el hogar, se observa que las cifras de consumo de alimentos en Andalucía son inferiores en la mayoría de los grupos de alimentos a la media de consumo nacional, como puede observarse en la tabla I, con algunas excepciones a destacar, como el mayor consumo de bebidas alcohólicas y no alcohólicas en esta comunidad (12).

Respecto a la ingesta de energía y nutrientes, así como a la calidad de la dieta, igualmente Andalucía muestra cifras inferiores a las nacionales, con ingestas de zinc y de ácido fólico por debajo de las recomendadas (15 mg/d y 400 µg/d, respectivamente) (Tabla II).

En relación al perfil calórico, la ingesta de lípidos y de ácidos grasos saturados en Andalucía está por encima de la recomendada, mientras que la de carbohidratos se sitúa por debajo de las recomendaciones.

En cuanto a la evolución en el consumo de alimentos respecto a años anteriores (2006), se ha producido un descenso en la ingesta energética (2250 kcal/d frente a 1994 kcal/d en 2012) (13).

El consumo de proteínas también se ha reducido, de 80 g/d a 70 g/d. La ingesta de lípidos ha disminuido de 100 g/d a 86,7 g/d. El perfil calórico de Andalucía en 2006 era de 14% de proteínas, 39% de lípidos y 45% de carbohidratos, y en 2012 fue de 14,0%, 39,1% y 44,9%, respectivamente. El perfil lipídico en 2006 era de 12% de grasa saturada, 16% de grasa monoinsaturada y 7% poliinsaturada, bastante similar al de 2012 (12,13).

Por otra parte, se dispone de información acerca del consumo de alimentos en Andalucía a partir de datos de venta (Mercasa) (14). Durante el año 2016, Andalucía registró un gasto per cápita en alimentación de 1295,1 euros (un 15,3% inferior a la media nacional). En comparación con la media nacional, en Andalucía se realizó un gasto superior en bebidas refrescantes (9,7%) y cerveza (7,6%), mientras que fue inferior en vino (25,3%), frutos secos (21,2%), frutas frescas (20,7%) y carne (19,5%).

En relación a la media nacional, en Andalucía se consume por persona una mayor cantidad de bebidas refrescantes y gaseosas (17,7%), mientras que el consumo es menor en bollería, pastelería, galletas y cereales (19,9%), frutas frescas (16,4%), leche (15%), pescado (14,3%) y hortalizas frescas (12,7%) (14).

El estudio ANIBES ha aportado datos más recientes (publicados en 2018) sobre consumo de alimentos en España por lugar de residencia y, aunque no se observan grandes diferencias por zonas, sí se detectan consumos más bajos en la zona sur en algunos grupos de alimentos (15).

A su vez, los datos de la encuesta de consumo familiar del Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación (Magrama) de 2018 muestran una reducción en los últimos 10 años en Andalucía y, en general, un menor consumo respecto a la media nacional de diferentes alimentos, como huevos, carne, pescado, leche, azúcar, pan, legumbres, aceites en general y de oliva en particular, hortalizas frescas y fruta fresca. En términos generales, esto supone un abandono de alimentos típicos de la dieta mediterránea. Por el contrario, se ha observado en Andalucía un aumento en el consumo de bollería, pastelería, pasta, frutos secos y platos preparados. (16)

La Encuesta Andaluza de Salud 2011-2012, publicada en 2013, permite analizar diferencias en el consumo de alimentos

Tabla I. Consumo de alimentos en los hogares de Andalucía comparado con la media nacional

	Cereales	Lácteos	Huevos	Azúcares y dulces	Aceites y grasas	Verduras y hortalizas
Andalucía	179	274	21,8	22,6	31,4	241
Nacional	181	297	24,1	25,2	32,6	257
	Legumbres	Frutas	Carnes y cárnicos	Pescados y mariscos	Bebidas alcohólicas	Bebidas sin alcohol
Andalucía	9,7	229	113	72,3	88,7	325
Nacional	11,1	271	137	77,2	72,2	305

Tabla II. Perfil nutricional en Andalucía comparado con la media nacional

	Energía (kcal/d)	Proteínas (g)	Lípidos (g)	Hidratos de carbono (g)	Fibra (g)		
Andalucía	1994	70	86,7	224	16,5		
Nacional	2110	76,4	93,3	231	17,7		
	Calcio (mg)	Hierro (mg)	Zinc (mg)	Vitamina A (µg)	Ácido fólico (µg)	Vit. D (µg)	Vit. E (µg)
Andalucía	723	12,2	8,6	788	167	4,6	7,9
Nacional	793	13,3	9,2	935	187	4,4	8,6
	Proteínas %		Lípidos %	Hidratos de carbono %		Alcohol %	
Andalucía	14,0		39,1	44,9		1,9	
Nacional	14,5		39,8	43,9		1,8	
Recomendado	10-15		30-35	50-60		< 10	
	% AGS		% AGM		% AGP		
Andalucía	11,3		17,2		6,9		
Nacional	11,6		17,2		7,1		
Recomendado	< 10		15-20		6-11		

entre las distintas provincias andaluzas y, por tanto, diferenciar la zona de Andalucía occidental. La metodología empleada es la encuesta de frecuencia de consumo de alimentos (17).

CONSUMO DE ALIMENTOS

En la figura 1 se expone el porcentaje de personas que consumían lácteos al menos tres veces por semana. La cifra

media en Andalucía en 2011 era de 93,8%, con cifras superiores en las mujeres que en los varones (94,2% frente a 93,5%). También el consumo de lácteos era superior en los mayores (96,6% en aquellos de 65 a 74 años y de 95,6% en los de más de 75 años). El consumo de lácteos, además, va descendiendo paulatinamente en los 10 últimos años. En particular, el de leche entera se ha reducido en un 50%, mientras que el de batidos se ha incrementado en más de cuatro veces en este periodo (16).

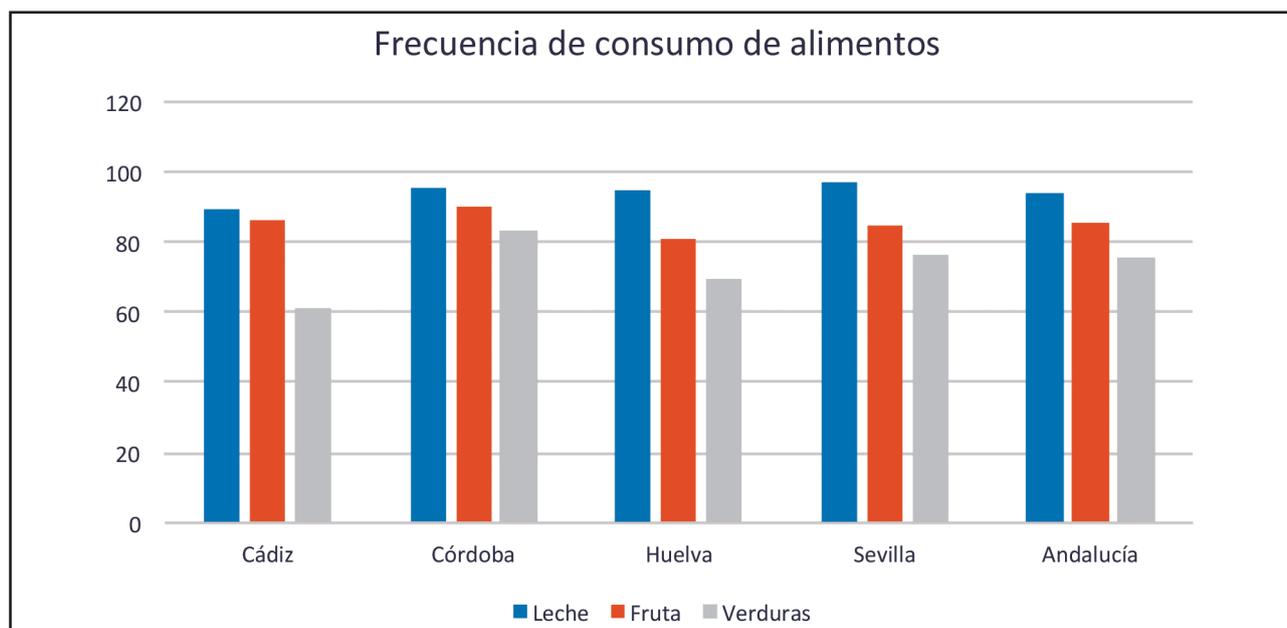


Figura 1.

Frecuencia de consumo de alimentos (> 3 veces a la semana) en Andalucía occidental comparada con la media de Andalucía.

En cuanto a las diferencias geográficas en Andalucía occidental, fue Sevilla donde mayor proporción de personas consumió productos lácteos (96,9%) y Cádiz la que mostró menor consumo (89,6%).

En cuanto al nivel socioeconómico, las personas que consumieron en mayor proporción productos lácteos fueron las que tenían estudios superiores, ingresos por encima de los 1000 € y clase social media (17).

En relación al consumo de fruta fresca (Fig. 1), la cifra media en Andalucía de personas que la consumían al menos tres veces por semana fue de 85,4, igualmente con una mayor proporción en las mujeres que en los varones (87,8% frente a 83%). En Andalucía occidental fue Córdoba la provincia con mayor consumo (90,2%) y Huelva en la que se consumió con menor frecuencia (80,6%). El descenso del consumo de fruta es más manifiesto en los últimos 5 años, caída que sufren más las frutas tradicionales, mientras que, por ejemplo, el aguacate ha aumentado su consumo (9). Por otra parte, el consumo de fruta fresca mostró un aumento con la edad (75% en jóvenes de 16 a 24 años y 95,2% de personas mayores de 75 años), nivel de ingresos superiores y clases sociales más favorecidas.

Respecto a las verduras y hortalizas, el porcentaje medio de personas en Andalucía que las consumían al menos tres veces a la semana era de 75,1%, también con cifras superiores en mujeres que en varones (79,4% frente a 70,6%).

En Andalucía occidental, fue Córdoba de nuevo la que mostró mayor consumo (82,8%) y Cádiz, el menor (61,0%). El descenso en el consumo de verduras y hortalizas en Andalucía es similar al del resto de España (16).

En cambio, el consumo de verduras y de hortalizas muestra un aumento del consumo con la edad (de un 57% entre jóvenes

de 16 a 24 años a un 85,3% entre personas mayores de 75 años). Igualmente, las personas con ingresos inferiores a 999 € y de clase social más desfavorecida consumieron verduras y hortalizas con menor frecuencia.

La evolución observada en el consumo de alimentos en Andalucía con respecto a la Encuesta Andaluza de Salud de 2007 muestra un aumento general en la proporción de personas que consumen verduras, hortalizas y fruta fresca para todos los grupos de edad, provincias, nivel de estudios, de renta y clases sociales, mientras que el consumo de lácteos se ha mantenido (17).

SOBREPESO Y OBESIDAD

La proporción de andaluces mayores de 16 años que en el año 2011 presentaba sobrepeso u obesidad era del 59,7%, mayor en los varones (65%) que en las mujeres (54,4%). Con el aumento de la edad se incrementa la prevalencia de sobrepeso y obesidad (26% de los jóvenes de 16 a 24 años y 83,9% en aquellos entre 65 a 74 años) (17).

En Andalucía occidental, la prevalencia más elevada de sobrepeso y obesidad se presentó en Córdoba (63,5%) y la más reducida, en Huelva (54,9%) (Fig. 2).

La prevalencia de sobrepeso y obesidad en esta zona es menor en personas con mayor nivel de estudios, ingresos y clase social. Dicha prevalencia ha aumentado en los últimos años en la población andaluza mayor de 16 años, tanto en varones como en mujeres, en todos los grupos de edad y provincias, con las excepciones más recientes para el intervalo de edad de 45-54 años y en la provincia de Huelva, en los que ha disminuido (17).

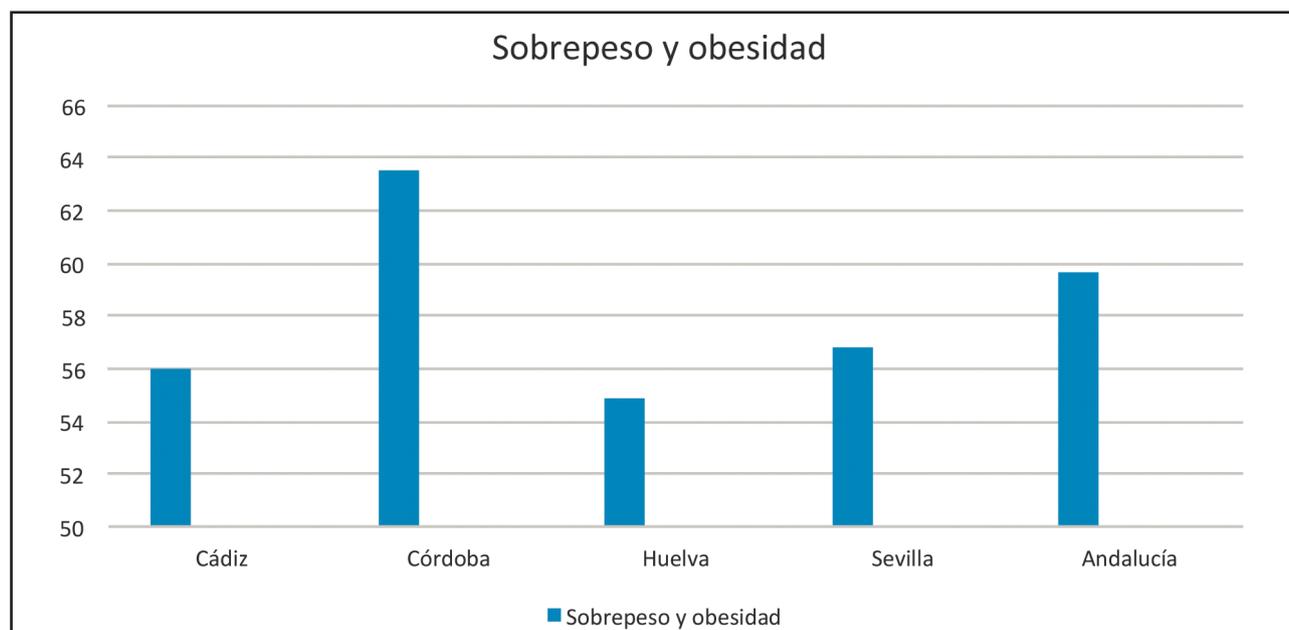


Figura 2.

Prevalencia de sobrepeso y obesidad en Andalucía occidental.

ACTIVIDAD FÍSICA

En cuanto a la actividad física en el trabajo, en el año 2011 el 86,2% de la población afirmó tener una actividad, habitual o laboral, sedentaria (se realiza sentado o de pie sin esfuerzos (90,1% en las mujeres y 82,2% en los varones).

El 26,8% de la población andaluza mayor de 16 años realizaba una actividad sedentaria en su tiempo libre (31,1% en mujeres y 22,3% en varones). Además, con el aumento de la edad se incrementa el sedentarismo, tanto en el trabajo como en el tiempo libre (17).

En Andalucía occidental fue Sevilla (91,7%) la provincia con mayor sedentarismo en el trabajo y Cádiz (77,6%), la que menor cifra mostró. En cuanto al sedentarismo en el tiempo libre, las mayores cifras se observaron en Huelva (32,4%) y las menores, en Córdoba (19,0%). A medida que aumenta el nivel de estudios, ingresos y clase social, disminuye la proporción de personas que no practican ejercicio en su tiempo libre (Fig. 3).

INTERPRETACIÓN DEL PERFIL NUTRICIONAL DE CONSUMO

Como es sabido, el tipo y la cantidad de consumo de alimentos determinan la composición nutricional de la dieta. A su vez, una saludable composición nutricional desempeña un papel esencial en la prevención de enfermedades como las cardiovasculares, la diabetes *mellitus* tipo 2 y la obesidad (18,19). En cuanto al sobrepeso y la obesidad, su prevalencia ha ido aumentando en los últimos años en nuestro país y de forma más marcada

en Andalucía, hasta alcanzar cifras bastante preocupantes debido a los cambios desfavorables en el estilo de vida y en la alimentación (20-23).

Los resultados en Andalucía muestran, respecto a la ingesta de energía y nutrientes, cifras de consumo de alimentos inferiores a las cifras nacionales (12), lo que contrasta con la mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad detectada en esta comunidad. Por otra parte, las cifras de venta de bebidas refrescantes y gaseosas en Andalucía son superiores a la media nacional (14), y su consumo medio en jóvenes de 12 a 16 años se cifra en 370-375 ml/día (24,25), con bajos niveles de adherencia a la dieta mediterránea y un sedentarismo elevado.

Por otra parte, las cifras de consumo de alimentos del estudio ANIBES muestran en España un menor consumo de frutas, verduras y cereales, así como una baja adherencia a las guías dietéticas (26).

En cuanto a la distribución de macronutrientes, el mencionado estudio ha encontrado unas ingestas muy alejadas de los objetivos nutricionales (27), y se destaca la necesidad de reforzar una mejor adherencia a la dieta mediterránea tradicional (28).

El perfil nutricional de Andalucía occidental confirma los hallazgos ya mencionados acerca de que los factores socioeconómicos más que los puramente demográficos (zonas rurales frente a urbanas) influyen en el consumo alimentario, lo que coincide con estudios previos (22,23). Así se constata que el mayor consumo de lácteos, verduras y frutas lo presentan las personas con estudios superiores, ingresos por encima de los 1000 € y clase social media. También la prevalencia de sobrepeso y obesidad en esta zona es menor en personas con mayor nivel de estudios, ingresos y clase social.

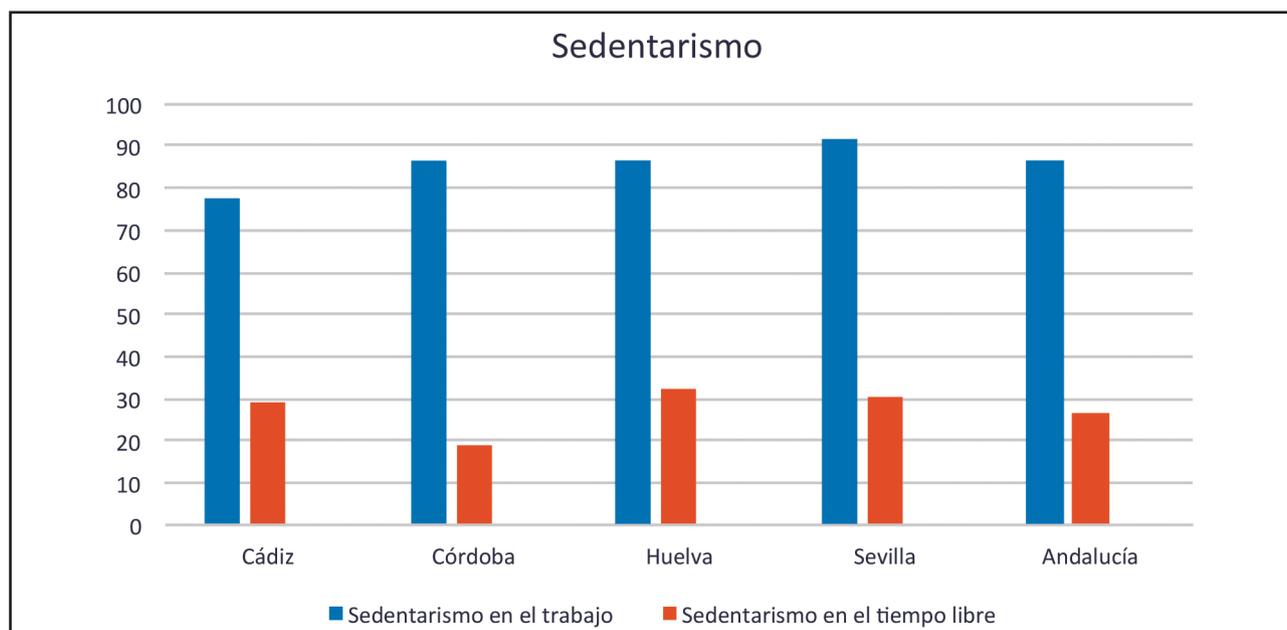


Figura 3. Sedentarismo en el trabajo y en el tiempo libre en Andalucía occidental.

La edad es otro factor que determina la elección de consumo: el consumo de fruta fresca, verduras y hortalizas mostró un aumento con la edad. Estos datos coinciden con el reciente estudio ANIBES, en el que se observa un mayor consumo de frutas y verduras en las personas mayores sin diferencias destacables según la ubicación geográfica o el lugar de residencia (15).

Respecto a la actividad física, a medida que aumenta el nivel de estudios, ingresos y clase social, disminuye la proporción de personas que no practican ejercicio en su tiempo libre. Además, es importante señalar que el tiempo dedicado a caminar en los desplazamientos es inferior en Andalucía (29).

Estas diferencias se observan también entre las provincias con mayor y menor nivel de ingresos dentro de Andalucía occidental.

FORTALEZAS Y DEBILIDADES DEL MODELO ALIMENTARIO

Entre las fortalezas del modelo alimentario en Andalucía cabe destacar el seguimiento de un modelo más ajustado a la dieta mediterránea por parte de las mujeres y las personas mayores.

Por otra parte, entre las debilidades se encuentra el abandono de la dieta mediterránea entre los más jóvenes y en los niveles socioeconómicos más desfavorecidos.

En Andalucía occidental, se observa una frecuencia de consumo de lácteos inferior a la media andaluza en Cádiz, mientras que en Sevilla la frecuencia es la mayor de Andalucía.

La menor frecuencia de consumo de fruta fresca se observa en Huelva y la mayor, en Córdoba. Por su parte, Cádiz y Huelva muestran los consumos más bajos de verduras y Córdoba, el más alto.

La prevalencia de sobrepeso y obesidad está por debajo de la media de Andalucía en Cádiz, Huelva y Sevilla, mientras que en Córdoba estuvo por encima. Dicha prevalencia aumenta con la edad y disminuye con el mayor nivel de estudios.

La provincia con menor sedentarismo en el trabajo o actividad habitual fue Cádiz y la mayor, Sevilla. Por el contrario, la mayor frecuencia de sedentarismo en el tiempo libre se detectó en Cádiz, Huelva y Sevilla; la menor, en Córdoba. El mayor nivel de estudios y socioeconómico se asocia con menor sedentarismo en el tiempo libre.

Es por todo ello que sería importante promover iniciativas encaminadas a conservar los hábitos saludables transmitidos desde los mayores a los jóvenes y desde los ámbitos educativos y sanitarios.

CONCLUSIONES

La menor ingesta de alimentos y nutrientes detectada en Andalucía en general, y en la zona occidental en particular, contrasta con la elevada prevalencia de obesidad detectada en los últimos años, aunque en Andalucía se consume mayor cantidad de bebidas refrescantes y gaseosas, además de alcohólicas. También se ha producido un aumento en el consumo de bollería, pastelería, pasta, frutos secos y platos preparados. Entre los factores

asociados a esa mayor prevalencia de obesidad podría estar un elevado consumo de alimentos y bebidas fuera del hogar y un mayor sedentarismo.

Sobre el perfil nutricional se ha de subrayar que los lípidos (39,1%) superan las recomendaciones a costa de los hidratos de carbono, como ocurre con los ácidos grasos saturados (11,3%), y que las ingestas de zinc y ácido fólico no alcanzan los valores recomendados.

En términos generales se observa un abandono, fundamentalmente por parte de las personas más jóvenes, de los alimentos típicos de la dieta mediterránea.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación [consultado 20 de septiembre de 2018]. Disponible en: www.mapama.gob.es/es/ministerio/servicios/.../Andalucía-occidental.aspx
2. Junta de Andalucía. Andalucía y gastronomía. Andalucía, cultura y tradiciones [consultado 20 de septiembre de 2018]. Disponible en: www.juntadeandalucia.es
3. Gázquez A. Historia de la conducta alimentaria española 2017. Universidad de Extremadura-UCO Press.
4. Turismo de Andalucía [consultado 20 de septiembre de 2018]. Disponible en: www.Andalucia.org/es/gastronomia/
5. Santiago Laguna D, Moreno-Rojas R. Banquetes, yantares y ayunos de Sancho Panza. I Congreso Nacional Ciudad Real y su provincia 2015;2(Tomo II) [consultado 26 de septiembre de 2018]. Disponible en: <https://ceclmdigital2.uclm.es/viewer.vm?id=0001821093&page=1&search=Congreso%20Nacional%20Ciudad%20Real%20y%20su%20provincia&lang=es&view=libros>.
6. INE. Gasto total, gastos medios y distribución del gasto de los hogares (2017) [consultado 26 de septiembre de 2018]. Disponible en <http://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=24900>
7. Bolaños Ríos P. Evolución de los hábitos alimentarios. De la salud a la enfermedad por medio de la alimentación. Trastornos de la conducta alimentaria 9; 2009. pp. 956-72 [consultado 20 de septiembre de 2018]. Disponible en: http://www.tcasevilla.com/archivos/evolucion_de_los_habitos_alimentarios_de_la_salud_a_la_enfermedad_por_medio_de_la_alimentacion.pdf
8. Moreno-Ortega A, Moreno-Roja R, Martínez-Álvarez JR, et al. 2017. Probabilistic risk analysis of mercury intake via food consumption in Spain. *J Trace Elem Med Biol* 2017;43:135-41.
9. Sevillano Morales J, Moreno-Ortega A, Amaro López MA, et al. Game meat consumption by hunters and their relatives: a probabilistic approach. *Food Addit Contam Part A Chem Anal Control Expo Risk Assess* 2018;35(9):1739-48. DOI: 10.1080/19440049.2018.1488183.
10. Instituto Europeo de Alimentación Mediterránea (IEAMED). Biblioteca de la Gastronomía; 2018 [consultado 26 de septiembre de 2018]. Disponible en: <http://www.ieamed.es/ieamed/servlet/FrontController?action=Static&url=-bibliotecaN.jsp&menu=biblioteca&ec=default>
11. Moreno-Ortega A, Moreno-Rojas R, Medina Canalejo LM. Caracterización de la Gastronomía de la ciudad de Córdoba: influencia demográfica. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria* 2018;28 (Supl. 1):34.
12. Del Pozo de la Calle S, García Iglesias V, Cuadrado Vives C, et al. Valoración Nutricional de la Dieta Española de acuerdo al Panel de Consumo Alimentario. Fundación Española de la Nutrición (FEN). Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente; 2012 [consultado 20 de septiembre de 2018]. Disponible en: www.mapama.gob.es/es/alimentacion/temas/consumo-y-comercializacion-y-distribucion-alimentaria/panel-de-consumo-alimentario/ultimos-datos/default.aspx
13. Varela Moreiras G, Ávila Torres JM, Cuadrado Vives C, et al. Valoración Nutricional de la Dieta Española de acuerdo al Panel de Consumo Alimentario. Fundación Española de la Nutrición (FEN). Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente; 2007 [consultado 20 de septiembre de 2018]. Disponible en: www.mapama.gob.es/es/alimentacion/temas/consumo-y-comercializacion-y-distribucion-alimentaria/panel-de-consumo-alimentario/ultimos-datos/default.aspx
14. Ministerio de Agricultura y Pesca, Alimentación y Medio Ambiente. Alimentación en España 2017. Alimentación en España producción, industria, dis-

- tribución y consumo. 20.ª edición [consultado 20 de septiembre de 2018]. Mercasa. Ministerio de Agricultura y Pesca, Alimentación y Medio Ambiente; 2017/2018. Disponible en: www.mercasa.es.
15. Samaniego-Vaesken ML, Partearroyo T, Ruiz E, et al. The Influence of Place of Residence, Gender and Age Influence on Food Group Choices in the Spanish Population: Findings from the ANIBES Study. *Nutrients* 2018;10:392. DOI:10.3390/nu10040392
 16. Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación. Informe del consumo de alimentos en España 2017. Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación; 2018 [consultado 20 de septiembre de 2018]. Disponible en: www.mapama.gob.es/es/alimentacion/temas/consumo-y-comercializacion-y-distribucion-alimentaria/informeanualdeconsumoalimentario2017_tcm30-456186
 17. Sánchez Cruz JJ, García Fernández LI, Mayoral Cortés JM. Encuesta Andaluza de Salud 2011-2012 [consultado 20 de septiembre de 2018]. Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. Escuela Andaluza de Salud Pública; 2013. Disponible en: www.easp.es
 18. Aranceta Bartrina J, Pérez Rodrigo C, Alberdi Aresti G, et al. Controversies about population, clinical or basic research studies related with food, nutrition, physical activity and lifestyle. *Nutr Hosp* 2015;3:15-21.
 19. Forouzanfar MH, Afshin A, Alexander LT, et al. Global, regional, and national comparative risk assessment of 79 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990-2015: A systematic analysis for the global burden of disease study 2015. *Lancet* 2016;388:1659-724.
 20. López-Sobaler AM, Aparicio A, Aranceta-Bartrina J, et al. Overweight and general and abdominal obesity in a representative sample of Spanish adults: Findings from the ANIBES study. *BioMed Res Int* 2016;2016:ID 8341487.
 21. Basterra-Gortari FJ, Bes-Rastrollo M, Ruiz-Canela M, et al. Prevalencia de obesidad y diabetes en adultos españoles, 1987-2012. *Med Clin* 2017;148:250-6.
 22. Pérez-Rodrigo C, Gianzo-Citores M, Gil Á, et al. Lifestyle patterns and weight status in Spanish adults: The ANIBES study. *Nutrients* 2017;9:606.
 23. Pérez-Rodrigo C, Gil Á, González-Gross M, et al. Clustering of dietary patterns, lifestyles, and overweight among Spanish children and adolescents in the ANIBES study. *Nutrients* 2016;8:11.
 24. Moreno-Ortega A. Evaluation of soft drinks intake of ESO students from the city of Córdoba. 2017. III International & IV National Student Congress of Food Science & Technology. Valencia 23-24 february 2017.
 25. Moreno-Rojas R, Ramos Fuentes MN, Moreno-Ortega A. Adherencia a la dieta mediterránea y consumo de refrescos y snacks salados en adolescentes onubenses. XXXIII Congreso Nacional de la SENPE. Las Palmas de Gran Canaria, 17-19 de mayo de 2018.
 26. Rodríguez-Rodríguez E, Aparicio A, Aranceta-Bartrina J, et al. Low Adherence to Dietary Guidelines in Spain, Especially in the Overweight/Obese Population: The ANIBES Study. *J American College of Nutrition* 2017;36(4):240-7. DOI: 10.1080/07315724.2016.1248246
 27. Ruiz E, Ávila JM, Valero T, et al. Macronutrient Distribution and Dietary Sources in the Spanish Population: Findings from the ANIBES Study *Nutrients* 2016;8:177.
 28. Ruiz E, Ávila JM, Valero T, et al. Energy Intake, Profile, and Dietary Sources in the Spanish Population: Findings of the ANIBES Study *Nutrients* 2015; 7:4739-62.
 29. Encuesta europea de salud en España 2014. Instituto Nacional de estadística [consultado 20 de septiembre de 2018]. Disponible en: www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176784&menu=resultados&idp=1254735573175



Nutrición y gastronomía en Canarias *Nutrition and gastronomy in Canarias*

Ana-Luisa Álvarez-Falcón^{1,2} y Lluís Serra Majem^{1,3,4}

¹Nutrition Research Group of the Research Institute of Biomedical and Health Sciences. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC). Las Palmas de Gran Canaria. ²Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín. Las Palmas de Gran Canaria. ³Centro Hospitalario Universitario Insular-Materno Infantil. Las Palmas de Gran Canaria. ⁴CIBER de Fisiopatología de Obesidad y Nutrición. Madrid

Resumen

Objetivos: la gastronomía forma parte de la identidad cultural y social de una población. La gran variedad y abundantes ofertas de alimentos procesados y de otras zonas, así como la moda *foodie*, entre otras, han ocasionado confusión en el consumidor, lo que ha provocado el abandono del recetario tradicional. Nuestro objetivo es profundizar en el estudio de la gastronomía y de su evolución y la implicación nutricional que se deriva.

Métodos: búsqueda bibliográfica relacionada con el tema a través de Google y otros medios manuales.

Resultados: la gastronomía de Canarias se caracteriza por su sobriedad y por poseer un recetario sencillo, con platos elaborados con pocos ingredientes. Registra un consumo per cápita en alimentación por encima de la media nacional. Se consumen más bebidas no alcohólicas (agua mineral, zumos y néctares), lácteos y derivados, aceites y grasas, legumbres, azúcares y dulces; sin embargo, el consumo de frutas es inferior y, sobre todo, el de verduras. El resto de alimentos se encuentra alrededor de la media. El cambio en el modelo alimentario ha favorecido, junto a la inactividad física, al aumento de la obesidad y de la diabetes.

Conclusiones: la sinergia entre nutrición, gastronomía y territorio puede ayudar a paliar los problemas de salud derivados de una elección alimentaria errónea en Canarias.

Palabras clave:

Nutrición.
Gastronomía.
Canarias. Factores
sociodemográficos.
Estilo de vida.

Abstract

Objectives: part of the cultural and social identity of a population is its gastronomy. Currently, the extensive offering of processed meals, the influence from different cuisines, and "fashionable trends" (such as the various "foodie" trends) has led to confusion amongst consumers and the abandonment of traditional recipes. Deep dive in the study of gastronomy, its evolution and the nutritional consequences.

Methods: bibliographic search in relation to the subject in Google and other manual searches.

Results: the gastronomy of the Canarian Community is characterized by its sobriety and by having simple recipes, with dishes made with few ingredients. The consumption of food per capita stands above the national average. They consume more non-alcoholic beverages (mineral water, juices and soft drinks), dairy products and derivatives, oils and fats, legumes, sugars and sweets, however the consumption of fruits and vegetables is slightly lower than the national average. Other food groups remain around the national average. As a result, this change in their dietary habits, together with physical inactivity has favoured an increase in obesity and diabetes.

Conclusions: the link between nutrition, gastronomy and territory can help alleviate the health problems derived from poor food choices in the Canary Islands.

Key words:

Nutrition. Gastronomy.
Canarias.
Sociodemographic
factors. Lifestyle.

Álvarez-Falcón A-L, Serra Majem LL. Nutrición y gastronomía en Canarias. Nutr Hosp 2019;36 (N.º Extra 1):130-134

DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.02727>

Correspondencia:

Ana-Luisa Álvarez-Falcón. Unidad de Dietética.
Servicio de Hostelería. Hospital Universitario de Gran
Canaria Dr. Negrín. Bco. de la Ballena, s/n.
35019 Las Palmas de Gran Canaria
e-mail: aalvfa@gobiernodecanarias.org

INTRODUCCIÓN

El archipiélago canario, situado en el océano Atlántico a 97 km del continente africano y a 1400 km de la península Ibérica, se compone de 8 islas, 5 islotes y 5 pequeños roques y está dividido en dos provincias.

Posee una población de 2 155 000 habitantes (2015) y una extensión de 7450 km², un 4,6% y un 1,5% sobre el total nacional, respectivamente. Es una de las regiones ultraperiféricas de la Comunidad Europea.

Su localización geográfica la convierte en puente de tres continentes (Europa, América y África) por cercanía y por cultura. Tierra de emigrantes, ha sabido llevar sus costumbres y tradiciones gastronómicas y culturales al continente americano y, a su vez, a incorporar algunos de sus platos al recetario isleño.

La bonanza de su clima y la calidad de sus playas han transformado a la comunidad canaria en un destino turístico que no conoce la temporalidad del sector, lo que le ha convertido en la primera industria del archipiélago.

El abandono del campo por la hostelería y de la pesca por la pérdida de los caladeros tradicionales, así como la incorporación de la mujer al trabajo remunerado, entre otras razones, han ocasionado el abandono de la cocina tradicional.

La erosión que la hostelería de ocio ha producido en el modelo alimentario canario es difícil de cuantificar, pero está claro que ha incorporado un elemento disruptivo en su concepción.

EVOLUCIÓN DEL MODELO ALIMENTARIO EN CANARIAS

El archipiélago canario entra en la historia en el año 1496, cuando finaliza su conquista y se incorpora a la Corona de Castilla. Sin embargo, una parte de lo que ahora somos los canarios, incluidos algunos rasgos de nuestra alimentación, se lo debemos a los genéricamente denominados *guanches*.

Los antiguos pobladores de origen bereber no conocían los metales, practicaban el pastoreo (ovejas y cabras) y tenían una agricultura poco desarrollada en la que cultivaban cereales (trigo, centeno, cebada) y algunas leguminosas. Esta dieta básica se complementaba con la carne de cerdo (cochino negro) y de algunos pescados y mariscos (las poblaciones cercanas a la costa).

Las islas tardaron 94 años en ser conquistadas en su totalidad. Durante este tiempo arribaron a ella, además de los castellanos, los portugueses (de los siglos xv al xviii), el contingente europeo más numeroso, con lo que se convirtieron en fundadores de muchas de sus localidades.

De los antiguos pobladores se ha heredado el gofio, harina que se obtiene de cereales tostados y molidos. El gofio ha formado parte de la dieta canaria a lo largo de su historia. En 1950 se consumieron 68 millones de kg, mientras que en 1997 descendió hasta los 7 millones, cifra que se mantiene estable en la actualidad, si bien aumentó considerablemente durante los años de crisis económica. El gofio es un alimento de uso versátil. Puede consumirse en platos fríos o calientes, con leche, espolvoreado sobre ella, o

en forma de natillas (escaldón), como desayuno o cena. También amasado con caldo (escaldado) o con agua y azúcar (pella).

Notable fue la presencia del cochino negro, que casi llega a la extinción en la década de los sesenta. El cerdo ibérico y el cochino negro canario tienen la capacidad de infiltrar grasa a nivel intramuscular (1).

Los portugueses, además de sus propios productos hortofrutícolas, incorporaron cultivos africanos durante el periodo comprendido entre los siglos xv y xviii. Las plantas y las semillas que se traían del Nuevo Mundo se sembraban en las islas antes de entrar en el continente.

La primera viña que se plantó en Canarias está datada en el año 1497 en Tenerife por el portugués Fernando de Castro. El siglo xvi fue el de la expansión de los vinos canarios, fruto de su calidad y localización geográfica. En 1515 se exporta hacia Madeira e Inglaterra, así como a sus colonias de ultramar, en 1517, un tipo de malvasía que se conocía como Canary.

La cocina tradicional canaria es sobria, pero rica en matices y sabores. Presenta platos elaborados con pocos ingredientes, aprovechando al máximo los recursos de este territorio fragmentado que son las islas.

Del recetario popular destacan los potajes de berros, colinos, bubangos, chayotas, calabaza, el puchero canario, similar al cocido madrileño, y caracterizado por incorporar más verduras. Los encbollados de carnes y pescado, las arvejas compuestas, la garbanzada, la ropa vieja de carne o de pulpo, el sancocho, los tollos con mojo, el caldo verde o caldo de papas, el caldo de pescado, la sopa de trigo, el conejo en salmorejo, las carajacas, los moros y cristianos, el baifo o el conejo embarrado, viejas fritas con mojo, la pata de cerdo asada al estilo de Telde, los diferentes mojos verdes, colorados, de almendras... , por no hablar de los pescados, camarón soldado, lapas, cracas, mejillones y burgados de sus costas. Los postres, sencillos y conventuales, como las rapaduras, las sopas de miel, los marquesotes, el quesillo, la leche asada con miel de palma, el turrón de feria, los bizcochos lustrados de Moya, el queso de almendra, las truchas de batata o cabello de ángel y el frangoyo, así como un sinfín de licores y mistelas, la gran mayoría de ellos caseros. En las islas occidentales es fácil encontrar arepas o hayacas, incorporadas por los emigrantes canarios al recetario familiar.

DISTINTIVOS DE CALIDAD RECONOCIDOS

A pesar de ser un territorio pequeño y fragmentado, con una orografía difícil, los productos canarios gozan de reconocimiento internacional. Poseen Denominación de Origen Protegido los vinos de Abona (Tenerife), El Hierro, Gran Canaria, Lanzarote, La Gomera, La Palma, Tacoronte-Acentejo (Tenerife), Valle de Güimar (Tenerife), Valle de la Orotava (Tenerife), Ycoden-Deute-Isora (Tenerife) e Islas Canarias. La producción vitivinícola en el archipiélago canario en el año 2017 fue de 8 701 383,04 litros. La del vino tinto fue ligeramente superior que la del blanco, variedad esta que se produce principalmente en las islas de Lanzarote (1 876 163 litros), El Hierro y La Gomera.

Tabla I. Consumo de alimentos observados en Canarias en comparación con Madrid y la media nacional (g/persona al día) (4)

	Canarias	Media nacional	Madrid
Cereales y derivados	175	181	156
Leche y derivados	306	297	306
Huevos	22,5	24,1	23,6
Azúcares y dulces	33,2	25,2	22,5
Aceites y grasas	42,5	32,6	28,9
Verduras y hortalizas	254	257	261
Legumbres	13,3	11,1	10,7
Frutas	256	271	295
Carnes y productos cárnicos	99,3	137	140
Pescados y mariscos	55,4	77,2	81,5
Bebidas alcohólicas	62,8	77,2	81,2
Bebidas sin alcohol	529	305	217

Con Denominación de Origen Protegido (DOP) encontramos el queso majorero, de la isla de Fuerteventura, obtenida en 1996, y que tiene a gala ser el primer queso español elaborado con leche de cabra en obtenerla. El queso *de flor* de Guía, que se elabora con la flor del cardo y que tarda en curar 22 días en cueva, los quesos de *media flor* de Guía y de Guía, de la comarca del noroeste de la isla de Gran Canaria; el queso palmero, de la isla de La Palma, reconocido desde 2002, y que es el más grande del territorio español: puede pesar de 750 g a 15 kg y tener un diámetro de 2 a 4 veces su altura.

En cuanto a condimentos y derivados, está la cochinilla de Tenerife, usado como colorante alimentario; las *papas* antiguas de Canarias, que recogen variedades únicas (corraleras, azucenas, bonitas, pelucas, borrallas, negras, coloradas y buena moza) que perviven desde su llegada de América en el siglo XVI y que se localizan en las islas de Tenerife, La Palma y Lanzarote; la miel de Tenerife, elaborada por la abeja negra canaria, especie única adaptada a la climatología que puede aguantar largas sequías, de gran producción y mansedumbre, presente en todo el archipiélago.

En cuanto a los productos que poseen Denominación de Origen y Calidad Diferenciada, tenemos el gofio canario, con una producción de 10 millones de kg/año, y que se exporta a varios países del mundo, y el plátano canario (variedad cavendish del género *musa*), producido por 8200 agricultores, lo que convierte a Canarias en el principal productor de la Unión Europea (UE), además del ron miel de elaboración artesanal. También se cuenta con el Consejo Regulador de la Agricultura Ecológica de Canarias: el archipiélago cuenta con una superficie dedicada a la agricultura ecológica de 5100 hectáreas.

Canarias registró un consumo de alimentos per cápita (693,8 kg) por encima de la media nacional (633,36). Sin embargo, respecto al gasto per cápita (1382,74 €/persona/año), se sitúa por debajo de la media nacional (1479,81 €/persona/año).

Según el informe emitido por Mercasa (3) referente a la alimentación en España, en comparación con la media nacional los consumidores canarios gastan más en agua mineral (93,9%), zumos y néctares (45,4%), derivados lácteos (24,7%) y vino (11,2%), y gastan menos en pescado (28,9%), platos preparados (26,7%), pan (25%) y carne (25,1%).

Según la valoración nutricional (2012) de la dieta española de la Fundación Española de la Nutrición (FEN), y de acuerdo al panel de consumo de alimentos (4), observamos que Canarias presenta un consumo superior respecto a la media en el consumo de bebidas sin alcohol, de leche y productos derivados, aceite y grasas y legumbres, así como de azúcar y dulces.

El consumo de aceite de oliva virgen extra se sitúa por debajo de la ingesta media nacional, situada en 2,5 l (año/persona), junto a Castilla-La Mancha, Islas Baleares y Comunidad Valenciana; asimismo, es ligeramente inferior el consumo de frutas y de verduras. En el resto de alimentos, las cifras se encontraban por debajo de la media.

En este sentido, cabe destacar que en Canarias, a pesar de ser un archipiélago, el consumo de pescado está por debajo del de la Comunidad de Madrid, explicable por el encarecimiento de su precio y la destrucción de la pesca artesanal, originada por la pérdida de los caladeros tradicionales en el Sáhara.

SITUACIÓN NUTRICIONAL Y SANITARIA

En cuanto a la esperanza de vida al nacer, en 2015 para ambos sexos fue de 81,85 años (la media nacional se situaba ligeramente por encima de los 82,8 años) (5).

HÁBITOS ALIMENTARIOS

Según datos recogidos por el Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente (Mapama) para el año 2017 (2),

Tabla II. Causas de mortalidad en Canarias, Madrid y España (5)

Causa de la defunción	Tasa ajustada por edad en España	Tasa ajustada por edad en Canarias	Tasa ajustada por edad en Madrid
Todas las causas	462,1	486,8	400,9
Cáncer	141,6	142,8	125,8
Enfermedad del corazón	85,0	92,0	65
Enfermedad cerebrovascular	27,4	24,1	19,9
Enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores	16,6	17,8	13,2
Alzhéimer	13	11,4	9,3
Neumonía e influenza	9,8	14,7	12,2
Diabetes <i>mellitus</i>	9,8	22,0	5,9
Nefritis, nefrosis y síndrome nefrótico	5,9	5	5,4
Enfermedad hipertensiva	4,2	3,7	3,5
Enfermedad crónica hígado y cirrosis	7	9,2	4,7
Párkinson	3,8	3,6	2,7
Septicemia	4,3	4,8	4,5
Suicidio	6,4	7,7	4,4
Enfermedad vascular intestinal	2,8	2,6	2,1
Atribuibles al tabaco	31,8	32,0	28,9
Atribuibles al alcohol	2,8	3,2	1,4

Tasa de Mortalidad ajustada por edad (2015).

Canarias posee una de las tasas más altas del país de muertes ocasionadas por diabetes, junto a Melilla (24,8) (5). El 9,7% de la población canaria mayor de 35 años padece diabetes, y el 28% de las mujeres de más de 65 años es el grupo más afectado (6). El sobrepeso en mujeres está en el 40% y la obesidad, en el 20,1% (7).

Según recoge el estudio ANIBES para la distribución de macronutrientes y fuentes alimentarias para la población canaria (8,9), existen diferencias de consumo entre hombres y mujeres. Las mujeres consumen menos carne y menos productos precocinados frente a los hombres, que toman algo más de carne, pero sobre todo más frutas; toman muy pocos aperitivos y tienen un consumo alto de bebidas sin alcohol (8,9).

Respecto a los micronutrientes, el consumo de hierro en Canarias presenta una ingesta similar a la zona centro del país (10,1 mg/día). Los grupos de alimentos y bebidas que contribuyen a su mayor absorción son los cereales y la carne y derivados (su ingesta es menor en las mujeres).

La población canaria presenta una ingesta inferior de folatos (159,9 mg/d) frente a la zona norte-centro. En cuanto a la vitamina B₁₂, ingiere 4,5 mg/d frente a los 4,9 mg/d de la zona norte-centro.

Con respecto a los aceite y grasas, las mujeres canarias, junto a las del área del centro, el Levante (este), Madrid (zona metropolitana) y la zona norte, tienen un consumo significativamente inferior a las de la zona sur.

LA ISLA EN TU PLATO: UNA ACCIÓN TRANSVERSAL EN GRAN CANARIA

El proyecto La Isla en tu Plato pone de relieve la alimentación y la riqueza culinaria de Gran Canaria y su importancia en la salud, el medioambiente, la cultura y la economía de la comunidad.

Los objetivos de la Organización para la Agricultura y la Alimentación (FAO) convierten a Canarias en un punto de referencia para la región de la Macaronesia y las zonas circundantes de África en lo que respecta a la agricultura y a la conservación del medioambiente.

¿Dieta mediterránea en Gran Canaria? Tal y como nos muestra el proyecto La Isla en tu Plato (11), existen muy pocos lugares del mundo como Gran Canaria, en donde se produzcan de forma tradicional, y a veces artesanal, todos los ingredientes de la dieta mediterránea; todos sin excepción. Nos referimos, claro, y solo por citar algunos ejemplos, al aceite de oliva de las Temisas, en Agüimes, al vino del Monte Lentiscal, a los quesos de Guía y de las Cumbres, al gofio de San Mateo, al pan bizcochado (de trigo, mijo, matalahúva o *papas*) de Artenara o de Ingenio, la miel de Valsequillo, los dulces de Moya o la historia del azúcar que esconden nuestros ingenios, los plátanos de Bañaderos, las mangas de Mogán o los tomates de la Aldea –entre muchísimas otras frutas–, las hortalizas de Telde, el chorizo de nuestro cochino negro de Teror, el conejo de Tejeda, el agua de Firgas, las

papas, castañas, nueces y almendras de Medianías, los mojos de la capital Gran Canaria, en cada casa un mojo, el pescado y el marisco de Agaete, de Arguineguín o de tantos otros puertos y de nuestras piscifactorías o el café de valle de Agaete. Esta es la base y el fundamento de la dieta mediterránea, que encuentra en nuestra isla todo su esplendor y sabor. Y la idea del proyecto La Isla en tu Plato no nació para perpetuar nuestras tradiciones gastronómicas en un espacio educativo, sino para incentivarlas y promocionarlas en nuestras cocinas y convencer a aquellos canarios que todavía creen que en Canarias no puede seguirse la dieta mediterránea cuando, en realidad, es una de sus cunas. De hecho, este proyecto pone a Gran Canaria como una de las capitales de la dieta mediterránea y sitúa a la gastronomía y a la agricultura como vehículos catalizadores de nuestra salud pública y como elementos dinamizadores de un turismo de calidad y comprometido con la propia cultura y el paisaje, que no son solo playas, arena y sol.

En esa transmisión de conocimientos de la cultura gastronómica de generación a generación, las madres tuvieron antaño un papel clave, y ahora también los restauradores y el sector turístico deben orientar su oferta hacia una gastronomía canaria de calidad y de base mediterránea y local, como la que prepara Antonio Martell en su santuario gastronómico del Madroñal u otros cocineros de nuestra isla. Sin embargo, los médicos y los profesionales de la salud han dado la espalda a este polo más cultural o culinario de la nutrición, y a menudo se observa una discapacidad para transmitir unos conceptos dietéticos determinados por desconocimiento de las más elementales técnicas de compra y cocinado de los alimentos. Los médicos no son ajenos a los problemas en los que nuestra sociedad está inmersa y, por ello, las facultades de Medicina deben abrir las puertas a la cocina con mayúsculas si quieren liderar ese cambio nutricional que España necesita.

Los detalles y las principales acciones de este proyecto, que se integra en las actividades del propio Cabildo de Gran Canaria y del Gobierno de Canarias, en colaboración con otras iniciativas de la sociedad civil, pueden seguirse en www.laislaentuplato.org. El proyecto La isla en tu Plato se encuentra presente en la sala dedicada a la ciencia y la innovación en Canarias, en el Museo Elder de la capital gran canaria, y representa un referente internacional sobre la sostenibilidad alimentaria (10,11).

CONCLUSIONES

En los últimos años la prevalencia de enfermedades crónicas asociadas a la nutrición, como la obesidad, las enfermedades car-

diovasculares o la diabetes tipo 2, han aumentado notablemente, lo que ha incidido en la calidad de vida de la población.

En Canarias podrían prevenirse hasta 4000 infartos o ictus, 8500 diabetes, 3000 arteriopatías y 3500 arritmias en mayores de 55 años en menos de 5 años solo con seguir la dieta mediterránea suplementada con aceite de oliva virgen extra y frutos secos, de acuerdo con los resultados del estudio PREDIMED (12).

La gastronomía, además de formar parte del legado inmaterial de la historia de los pueblos, ligada a los productos que se dan en la cercanía de un territorio concreto, puede ayudar notablemente a la prevención y al control de este tipo de enfermedades.

Hay que insistir y facilitar el acceso a frutas y verduras y mejorar su consumo, así como promocionar el uso de productos locales de acuerdo a las recetas tradicionales de Canarias en la línea del proyecto La Isla en tu Plato.

BIBLIOGRAFÍA

- García Martín M, Capote Álvarez J. El cerdo negro canario. Exc. Cabildo Insular de La Palma; 1987.
- Ministerio de Agricultura y Pesca, Alimentación y Medio Ambiente. Informe del consumo de alimentación en España. 2017. Madrid: Ministerio de Agricultura y Pesca, Alimentación y Medio Ambiente; 2018. Disponible en: www.mapa.gob.es/es/alimentacion/temas/consumo-y-comercializacion-y-distribucion-alimentaria/informeannualdeconsumoalimentario2017_tcm30-456186.pdf
- Mercasa. Informe 2017 sobre producción, industria, distribución y consumo de la Alimentación en España. Madrid: Mercasa; 2018.
- Fundación Española de la Nutrición (FEN). Valoración nutricional de la dieta española de acuerdo al panel de consumo alimentario. Madrid: Fundación Española de la Nutrición (FEN) y Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente; 2012.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI). Patrones de mortalidad en España. 2015. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2018. Disponible en: www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/mortalidad/docs/PatronesMortalidad2015.pdf
- Instituto Canario de Estadística. Gobierno de Canarias. Disponible en: www.gobiernodecanarias.org/istac
- Aranceta-Bartrina J, Pérez-Rodrigo C, Alberdi-Aresti G, et al. Prevalencia de obesidad general y obesidad abdominal en la población adulta española (25-64) 2014-2015: Estudio ENPE. *Rev Esp Cardiol* 2016;69(6):579-87.
- Samaniego-Vaesken ML, Partearroyo J, Ruiz E, et al. Iron intake and Dietary Sources in the Spanish Population Finding from the ANIBES Study. *Nutrients* 2017;9(3).pii:E203.
- Samaniego-Vaesken ML, Partearroyo J, Ruiz E, et al. The influence of place of residence, gender, and age influence on food group Choices in the Spanish Population: Finding from the ANIBES Study. *Nutrients* 2018;10(4).pii:E392.
- Serra-Majem L, Aranceta J, Ortiz-Andrellucchi A, et al. Decalogue for Sustainable Food and Nutrition in the Community: Gran Canaria Declaration 2016. *J Environ Health Sci* 2017;3(2):1-5.
- La Isla en tu Plato. Disponible en: www.laislaentuplato.org
- Serra Majem L. Mi transición nutricional: la dieta mediterránea. Barcelona: Memorias Ediciones & Fundación para la Investigación Nutricional; 2018. pp 1-350.



Educación para la salud. Nutrición y gastronomía en las ciudades autónomas de Melilla y Ceuta

Education for health. Nutrition and gastronomy in the Autonomous Cities of Melilla and Ceuta

Juan José Murillo Ramos

¹Dirección Provincial de Educación. Ministerio de Educación. Melilla

Resumen

Se trató de analizar la situación de sobrepeso y obesidad de la población escolar en el nivel educativo de Infantil y Primaria, primero en la ciudad de Melilla (2005) y, dos años más tarde, en la de Ceuta, dependientes administrativamente, lo mismo que los centros españoles en el extranjero, del Ministerio de Educación y Cultura (MEC).

El estudio comenzó con la toma de medidas antropométricas y encuestas sobre los hábitos alimentarios y gastronómicos de los escolares y sus familias con la finalidad de detectar y modificar aquellos que no fuesen saludables y fomentar la adopción de hábitos saludables en los escolares y, a través de ellos, influir en sus familias, buscando su colaboración e implicación en este aprendizaje, complementándolo con la práctica de la actividad física. Para ello se realizaron las siguientes actuaciones:

- Formación de profesores a través de los CEP en educación para la salud.
- Introducir en el currículum escolar las materias Educación para la Salud y Ejercicio Físico no Competitivo dentro de los contenidos de las materias de Educación para la Ciudadanía y Educación Física, respectivamente.
- Desarrollar actividades extraescolares conjuntas con alumnos y padres de talleres de cocina y actividad física.
- Implantar en los centros educativos de Infantil y Primaria (CEIP) el consumo de desayunos saludables. Se distribuyeron durante un trimestre desayunos en los centros de Infantil y Primaria consistentes en: fruta fresca, tostada de pan integral con aceite de oliva virgen y yogur natural no azucarado. Se prohibieron las máquinas expendedoras de zumos y bollería en los centros educativos.
- Analizar y corregir los menús de los comedores escolares.

Abstract

The aim of this research was to analyze overweight and obesity among student population of childhood and primary education levels, in a first stage at the city of Melilla (2005), and two years later in Ceuta. From an administrative point of view both cities depend on the Ministry of Education and Culture, alike the Spanish education centers in foreign countries.

This research begun gathering anthropometric measures of students and surveys about gastronomic and dietary habits of their families, with the objective of detecting and modifying those that were not healthy, and foster the adoption of healthy habits among students, who could influence their families through their cooperation and engagement. Once students adopted healthy nutritive behaviors, those were complemented with physical activity. To achieve these aims, the following steps were taken:

- Education on health for teachers through CEPs.
- Include in the scholar curriculum a new matter: Education for Health and Non-Competitive Physical Exercise, as part of the existing programs Education for Citizenship and Physical Education.
- Develop extracurricular activities together with parents and students: cooking workshops and physical exercise.
- Implement at the childhood and primary schools a program of Healthy Breakfasts: during a quarter breakfasts composed by fresh fruit, whole meal bread toast with virgin olive oil, and sugar free yoghurt were delivered. Vending machines of juices and industrial baking were forbidden at educational centers.
- Analyze and correct the menus delivered at school canteens.

Palabras clave:

Comunidades autónomas. Ministerio de Educación y Cultura. Anibes. NAOS. Perseo. Aladino. Ministerio de Agricultura y Pesca, Alimentación y Medio Ambiente (Mapama). CEP. CEIP. Feampa. Desayunos saludables. Comedores escolares. Nutrición.

Key words:

Autonomous communities. Ministry of Education and Culture. Anibes. NAOS. Perseo. Aladino. Ministry of Agriculture, Fishery, Nutrition and Environment (Mapama). CEPs. CEIPs. Feampa. Healthy breakfast. School canteens. Nutrition.

Murillo Ramos JJ. Educación para la salud. Nutrición y gastronomía en las ciudades autónomas de Melilla y Ceuta. Nutr Hosp 2019;36(N.º Extra 1):135-138

DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.02728>

Correspondencia:

Juan José Murillo Ramos. Dirección Provincial de Educación. Ministerio de Educación.
C/ Miguel de Cervantes, 6. 52001 Melilla
e-mail: juanjosemurilloramos@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

Las poblaciones de Melilla y Ceuta son muy diversas en cuanto a su identidad religiosa. Predominando la musulmana, seguida de la católica, judía, hindú y otras más minoritarias. Su influencia en las dietas es la principal variable que condiciona los hábitos alimentarios. Un factor diferenciador entre ambas ciudades es la comunicación con la península. La cercanía de Ceuta hace que la influencia de los hábitos de Andalucía sea más fuerte que en Melilla, cuya distancia a la península es mucho mayor. En ambas la gastronomía marroquí es notable y podemos decir que su perfil entra dentro de lo que definimos como dieta mediterránea.

Existen gran variedad de verduras, frutas y pescado procedentes de Marruecos y el consumo de carne de cordero es importante. La ubicación en ambas ciudades de centros comerciales hace que se introduzcan y consuman alimentos similares a los de otras comunidades autónomas. Eso se traduce fundamentalmente en el excesivo consumo de zumos y de bebidas azucaradas y productos de bollería, que hace que los porcentajes de sobrepeso y la obesidad sean parecidos a los de Andalucía, a pesar de no disponer para estas ciudades de datos en los estudios realizados (Magrama, Anibes, Mercasa e INE).

La implicación y la colaboración de los profesionales de farmacia, enfermería y pediatría, junto con los equipos directivos y claustros de profesores y la Feampa con el MEC, han sido excelentes en los cursos en los que se desarrolló el programa, entre 2005 y 2009.

La respuesta y la colaboración social han sido muy bien acogidas no solo por los propios escolares, sino también por sus familias, que han participado en las charlas y en los talleres tanto de cocina como de actividades físicas junto a sus hijos. Se fomentó la complicidad y las relaciones entre familias y profesores a través de ellos y la corrección de hábitos no saludables y de adopción de los saludables.

PROGRAMA PERSEO APLICADO EN CEUTA Y MELILLA

El desarrollo del Programa Perseo en Ceuta y Melilla se hizo teniendo en cuenta los aspectos socioeconómicos de cada una de las dos ciudades (Tabla I).

El factor de mayor incidencia es el de las diferentes religiones. Mi maestro, el profesor Grande Covián, decía: "Lo sorprendente es que las virtudes mágicas atribuidas por nuestros antepasados a ciertos alimentos persistan todavía. Es más fácil que una persona cambie de religión que de hábitos alimentarios".

A la hora de programar los talleres de cocina y los menús escolares buscamos los alimentos comunes a las diferentes creencias religiosas y que, además, coincidan con los recomendados de la dieta mediterránea: frutas, verduras, cordero, pollo, arroz, huevos, pescado y especias.

Se tuvo muy en cuenta evitar aquellos alimentos que prohíben las diferentes religiones. Así, se buscó los que son comunes a todas ellas en la elaboración de los menús escolares. A grandes rasgos, podemos citar:

Tabla I. Aspectos socioeconómicos de Ceuta y de Melilla

	Ceuta	Melilla
Kilómetros cuadrados	20	12,3
Población	85 017 (49,13% mujeres)	84 856 (49,37% mujeres)
Religiones	Musulmana, cristiana, judía, hindú y otras	
Densidad de población	4251 habitantes/km ²	7071 habitantes/km ²
Transportes	Barco desde Algeciras: 45 min Helicóptero desde Málaga	Barco desde Málaga: 8 horas Avión desde Madrid y Málaga

La distancia a la península y la disponibilidad de grandes superficies no son las mismas desde Ceuta que desde Melilla, lo que influye, aunque levemente, en que gran parte de la población de Melilla compre sus alimentos frescos en Nador (Marruecos).

- *Musulmana*. Alimentos prohibidos: carne de cerdo, rapaces... Alimentos consumidos aprobados por el halal: legumbres, pastas, pan, bebidas azucaradas, cordero, huevos, pollo...
- *Judía*. Alimentos prohibidos: carne de cerdo, pescados que carezcan de aletas y escamas, moluscos, gambas, cangrejos, pez espada..., y la prohibición de mezclar carne con leche. Alimentos consumidos: legumbres, pasta, cordero de matanza ejecutado por el *shojet*, pollo, humus y pescados que tengan aletas y escamas. A su vez, la preparación de platos de gastronomía judía es muy variada y rica, ya que incorpora platos procedentes de muy diversos países.
- *Hindú*. Clasifica los alimentos en alimentos de fuego, aire, agua y tierra, y denominan *sátvicos* ("ideales") a las frutas y las verduras.
- *Rajásicos*: productos animales, alimentos acres y picantes.
- *Tamásicos*: alimentos demasiado maduros. Consumen leche y yogures, pescados y mariscos, huevos y aves y la mayoría no come carne (especialmente prohibida está la de vacuno).
- *Cristiana*. Excepto la dieta de los Viernes de Cuaresma, evitable mediante la bula, no hay ninguna prohibición.

PLANIFICACIÓN

El Programa Perseo recomienda la intervención sobre la creación de hábitos alimentarios y de actividad física en la población escolar de Enseñanza Primaria, ya que se adquieren durante la infancia y se consolidan en la adolescencia. Esta fue la población escolar elegida, con los siguientes objetivos:

- Detectar precozmente la obesidad y evitar que progrese, con la participación del personal sanitario de atención primaria.
- Sensibilizar al entorno escolar (profesores, familia y sociedad en general) sobre la importancia de esta actuación, para

lo que se realizaron cursos para la formación del profesorado a cargo de personal sanitario, profesores universitarios y asesores con el objetivo de elaborar material específico.

- Información y formación a las familias a cargo de los profesores responsables de los diferentes centros, de la Feampa y de monitores de tiempo libre para las actividades físicas
- Actividades extraescolares: talleres de nutrición para familias (inmersión en la nutrición, la salud y la alimentación para aprender a comer y a cocinar). Finalmente se actuó en los comedores escolares, valorando el valor nutricional de los diferentes menús, de las raciones y su peso.
- Actividades de animación física: se planificaron sesiones estructuradas para desarrollar hábitos que tienen como resultado un incremento de la fuerza, del control del peso, de la composición corporal y mejoría de las funciones cardiorrespiratorias. Se contrataron, mediante un convenio con la ciudad autónoma, a siete profesores especialistas en educación física y a once técnicos superiores en actividades físicas, que se coordinaron con los profesores de los centros y dirigieron las actividades extraescolares que se impartieron de lunes a jueves, a las que dieron un aspecto lúdico y divertido, señalando la importancia que tienen para la salud.

DESAYUNOS SALUDABLES

Planificación. Durante un trimestre se suministró a todos los alumnos de Infantil y Primaria una bandeja de desayuno saludable consistente en: una pieza de fruta diferente cada día (los profesores explicaban, según el nivel de la clase, de qué fruto se trataba, cómo se cultivaba y qué cualidades nutricionales tenía), una tostada de pan integral con aceite de oliva virgen y un yogur natural no azucarado.

En esta actuación en Melilla participaron 4878 alumnos, 13 CEIP, 207 profesores y 2000 padres. Se realizaron dos encuestas: una inicial, para ver los hábitos nutricionales de los padres y de los alumnos, y otra final para observar los cambios a la finalización del programa. Se trabajaron los diferentes sabores y texturas de distintos alimentos en Infantil y en el primer ciclo de Primaria.

COMEDORES ESCOLARES

El objetivo fue evaluar, valorar y realizar el seguimiento de las comidas servidas en los CEIP. Los aspectos contemplados fueron:

- Higiene del personal de cocina, de los cuidadores, de los comensales y de las instalaciones.
- Valoración nutricional de los menús semanales.
- Análisis de un menú de un comensal para su valoración nutricional (pesado y comprobado su adecuación a las ingestas recomendadas).
- Cálculo del perfil calórico y lipídico mediante análisis químico.

CONCLUSIONES

Las encuestas iniciales revelaron la deficiencia nutricional de los desayunos que los alumnos realizan en casa: algunos padres le daban poca importancia a esta primera ingesta del día y, de hecho, algunos ni lo hacían.

De las pruebas no invasivas realizadas por el personal sanitario se detectaron casos de malnutrición y de sobrepeso, que se derivaron a los médicos de Atención Primaria.

Se formó al profesorado en esta materia y se adecuaron los contenidos curriculares incluyendo los conocimientos de la figura 1.

Se formó a las familias en alimentación saludable, ejercicio físico, control del uso de medios informáticos que inducen al sedentarismo y otros problemas de ciberacoso.

Se hicieron reformas en los comedores escolares, como resultado del control que se practicó.

Podemos concluir que la actuación resultó satisfactoria y beneficiosa para la salud y para la creación de hábitos saludables de nuestros jóvenes.

Al final, se elaboraron una serie de propuestas (Tabla II).

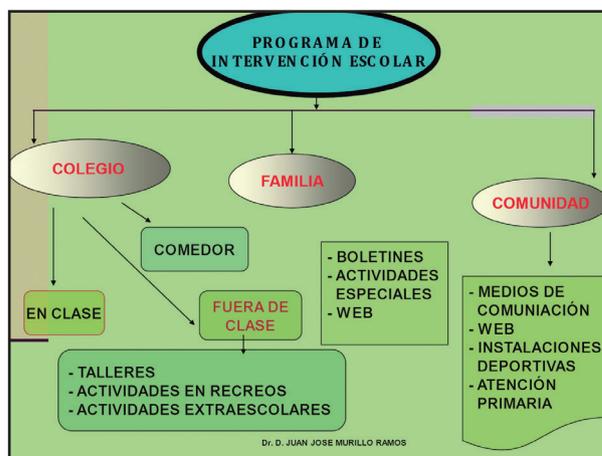


Figura 1.

Tabla II. Propuestas del programa de intervención escolar

- Se solicita continuar con el programa por parte de los profesores de distintos niveles y de hacerlo extensible a otros niveles educativos
- Seguir con los cursos de formación
- Introducir en los contenidos de las asignaturas Educación para la Ciudadanía y Ciencias para el mundo Contemporáneo los de nutrición y salud de forma transversal
- Asignar una tutoría de comedor y considerar ese tiempo como una clase más
- Individualizar las raciones de los comensales
- Concienciar a los Gobiernos de que "la educación es una inversión y no un gasto y la prevención en salud es más rentable que la curación de enfermedades"

BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de Sanidad y Consumo. Agencia Española de Seguridad Alimentaria. Estrategia para la Nutrición, actividad física y prevención de la obesidad. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
2. Estrategia NAOS. Programa Perseo. Aecosan. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Disponible en: http://www.aecosan.mssi.gob.es/AECOSAN/web/home/aecosan_inicio.htm
3. Aecosan. Programa Perseo. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Disponible en: www.aecosan.mssi.gob.es/AECOSAN/doc5/.../profesores_escuela_activa.pdf
4. Aranceta Bartrina J. Papel de la gastronomía y de las nuevas tecnologías en la configuración de una alimentación saludable. *Nutr Hosp* 2018;35(N.º Extra 4):3-9.
5. Fundación Española de la Nutrición (FEN). Valoración nutricional de la dieta española de acuerdo al panel de consumo alimentario. Fundación Española de la Nutrición (FEN) y Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente; 2012.
6. Ortega RM, Jiménez Ortega AI, Perea JM, et al. Factores sociodemográficos y de estilo de vida implicados en el exceso de peso. *Nutr Hosp* 2018;35(Supl. 6):27-31.
7. Navia B, Ortega RM. Ingestas recomendadas de energía y nutrientes. En Ortega RM, Requejo AM (editores). *Nutriguía. Manual de Nutrición Clínica. Capítulo 1*. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2015. pp 3-26.
8. Rodríguez-Rodríguez E, Aparicio A, Aranceta Bartrina J, et al. Low adherence to dietary Guidelines in Spain, especially in the overweight/obese population: The ANIBES study. *Jam Coll Nutr* 2017;36(4):240-7. Disponible en: www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28080834
9. Varela Moreiras G, Ansón R, Martínez de Victoria E. Nutrición, cocina y gastronomía. En: Gil Hernández A (editor). *Tratado de Nutrición. Tomo IV. Nutrición humana en el estado de salud. 3.ª edición*. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2017. pp. 619-31.



Conclusiones

Nutrición y gastronomía en las distintas comunidades autónomas. La gastronomía segoviana en el contexto nacional

ANÁLISIS DAFO

Desde el Grupo de Expertos es posible plantear las siguientes conclusiones siguiendo el modelo DAFO de análisis (debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades).

DEBILIDADES

- En el ámbito gastronómico se observa de manera creciente confusión en los conceptos y definiciones: gastronomía, cocina, alta cocina, gastrobar, *gourmet* o patrimonio culinario, entre otros.
- En un momento en el que las recomendaciones, guías y pirámides alimentarias están de acuerdo en la necesidad de desarrollar las habilidades culinarias en todas las edades, así como en poner en práctica unas técnicas culinarias saludables, la realidad muestra que existe un elevado seguimiento de lo que podríamos considerar como *cocina televisada*, sobre todo entre los más jóvenes, con un menor hincapié en promover unas adecuadas prácticas de higiene y seguridad alimentarias, así como en unos hábitos alimentarios y nutricionales más saludables.
- La educación nutricional-gastronómica y la difusión de conocimientos correctos en estas materias continúa siendo una asignatura pendiente en nuestro país en todos los niveles de enseñanza y en los distintos colectivos ciudadanos.
- Es destacable y preocupante los escasos estudios representativos de evaluación del consumo/ingesta en España que analicen y monitoricen las peculiaridades gastronómicas, las formas de preparación culinaria o de procesamiento industrial y su repercusión nutricional. Además, y también de manera muy preocupante, se constata la carencia de estudios sobre la oferta culinaria y gastronómica en el sector servicios y, en especial, en zonas turísticas, que analice el grado de desajuste con las cocinas regionales.
- Hasta el momento no se ha abordado la caracterización de lo que constituiría en la actualidad la dieta tradicional y sus peculiaridades en España por comunidades autónomas, territorios históricos y ciudades autónomas.
- Ante la evidente homogeneización y globalización de la oferta y de los problemas alimentarios y nutricionales, no se afronta su expresión con la rica diversidad gastronómica existente en nuestro país, utilizando su perfil nutricional como herramienta de prevención e intervención.
- Resulta preocupante el creciente deterioro en los estilos de vida, principalmente en lo referente al grado de actividad física y convivencialidad, sobre todo entre los más jóvenes, lo que suele asociarse con un peor modelo alimentario habitual y el alejamiento del legado gastronómico tradicional.
- La concienciación y la aplicación del concepto de sostenibilidad a la cocina, a la gastronomía y a la cadena alimentaria son incipientes, pero todavía muy insuficientes.
- El empleo de las nuevas tecnologías para la difusión de la cocina y de la gastronomía de nuestro país y sus peculiaridades por comunidades autónomas no ha tenido todavía el desarrollo suficiente en todos los canales de su potencial difusión e implementación.

AMENAZAS

- Hace falta caracterizar las recetas tradicionales de las diferentes comunidades autónomas y territorios. Fundamentalmente se percibe una falta de adaptación al siglo *xxi* en cuanto a las necesidades nutricionales de la población, la disponibilidad horaria, las habilidades culinarias o preferencias y aversiones de los distintos estratos de la población.

- A pesar del momento brillante y mediático que tiene nuestra cocina y el entorno gastronómico, hay una indiscutible pérdida de habilidades culinarias, capacitación para la compra e identidad gastronómica en la población, fundamentalmente entre los más jóvenes.
- Hay una indudable globalización de la cocina/restauración por la influencia internacional (por ejemplo, ceviches, sushis, etc.), lo que puede poner en peligro el conocimiento y seguimiento de nuestro legado gastronómico, pero también suponer una amenaza y pérdida de nuestra biodiversidad en cultivos tradicionales.
- Atendiendo a los problemas alimentarios y nutricionales existentes en España, puede incurrirse en una percepción negativa sobre la evolución de nuestra dieta mediterránea, fuera y dentro de nuestras fronteras.
- Que a los nuevos gurús o *influencers* de la cocina y de la gastronomía les atraiga más la técnica o el empleo de nuevas tecnologías con los alimentos y su preparación para que sean atractivos a nuestra vista o potencien sus cualidades organolépticas que el hecho de mantener el legado alimentario y gastronómico o sus cualidades en relación a la prevención y promoción de la salud.
- Que la enorme oferta de productos alimenticios existentes, así como el número de establecimientos de hostelería y restauración, con una enorme competencia, suponga primar más la cantidad/precio que la calidad/precio/salud y, por tanto, conduzca a desajustes en el tamaño y composición de las raciones y al empeoramiento del modelo alimentario.
- La escasa oferta de determinados grupos alimenticios en el sector hostelero; en particular, la falta de oferta de frutas en los postres de cartas o menús pone en evidencia todo lo mencionado anteriormente y representa un síntoma evidente de las tendencias aducidas.
- Que el impacto del fenómeno turístico en España y sus comunidades, con más de 80 millones de visitantes anuales, que difumine la riqueza gastronómica de nuestro país y su dinámica tradicional.

FORTALEZAS

- De manera indiscutible, la excelsa calidad de las materias primas de todos los orígenes, muy reconocidas y apreciadas en todo el mundo, y de manera creciente protegidas por indicaciones de garantía, sellos de origen y promoción sectorial e institucional.
- Disponer de un legado gastronómico íntimamente ligado al modelo científicamente evidenciado de la dieta mediterránea, lo que permite cumplir de manera muy satisfactoria con los principios básicos de la nutrición: salud, placer, cultura y sostenibilidad. El liderazgo español en el reconocimiento de la dieta mediterránea como Patrimonio Inmaterial de la Humanidad marcó un antes y un después en la consideración cultural de un patrimonio alimentario sin precedentes hasta la fecha y que supuso un elemento decisivo para la preservación y defensa de la dieta mediterránea.
- El *disfrutar comiendo* en nuestro ámbito, con motivo de celebraciones, jornadas gastronómicas diversas e incluso en momentos de trabajo.
- Nuestros cocineros y chefs no solo han alcanzado la máxima relevancia a nivel mundial, y además de manera consolidada, sino que se han convertido en auténticos líderes de opinión e *influencers*, fundamentalmente entre los más jóvenes.
- Nuestra industria agroalimentaria representa ya el primer generador de empleo en el sector industrial, y también en el circuito de exportación. Además, puede suponer una magnífica herramienta para la promoción del legado gastronómico, sus peculiaridades y su conocimiento poblacional.
- La existencia de una enorme y variada oferta hostelera, desde los reconocidos establecimientos de tapas –modelo en vías de ser reconocido como Patrimonio Inmaterial de la Humanidad– hasta restaurantes del más alto nivel culinario.
- Contar con una investigación potente en las áreas de alimentación, nutrición, gastronomía y ciencias ómicas a través de universidades, centros de investigación, institutos universitarios, fundaciones, etc., tanto en el ámbito público como en el privado. En la actualidad, la nutrición y las ciencias de la alimentación acaparan casi el 10% de la investigación de excelencia en todos los campos en España.
- Poder disponer de una red educativa universal y gratuita en los diferentes niveles educativos, lo que debería permitir transmitir los conocimientos, habilidades y experiencias en alimentación, nutrición y gastronomía con relativa facilidad.
- La irrupción de los estudios sobre gastronomía y artes culinarias en nuestras universidades, con facultades especializadas, grados en ciencias gastronómicas o cátedras extraordinarias en estas temáticas.
- El prestigio y el desarrollo alcanzado por nuestras escuelas de hostelería, públicas y privadas, e implantadas en todos los territorios.
- Haber liderado desde España el informe *Patrimonio Gastronómico Europeo: aspectos culturales y educativos* en el año 2014 y su posterior aprobación, así como las iniciativas continuadas de su desarrollo, como el Proyecto PANGEI (Programa de Alimentación, Nutrición y Gastronomía en Educación Infantil), validado tanto por las autoridades educativas como por las sanitarias.

- La creciente demanda tanto nacional como internacional del denominado turismo gastronómico, así como del enoturismo.
- El reconocimiento de los muy elevados índices de seguridad alimentaria en los diferentes niveles de suministro y consumo alimentario.

OPORTUNIDADES

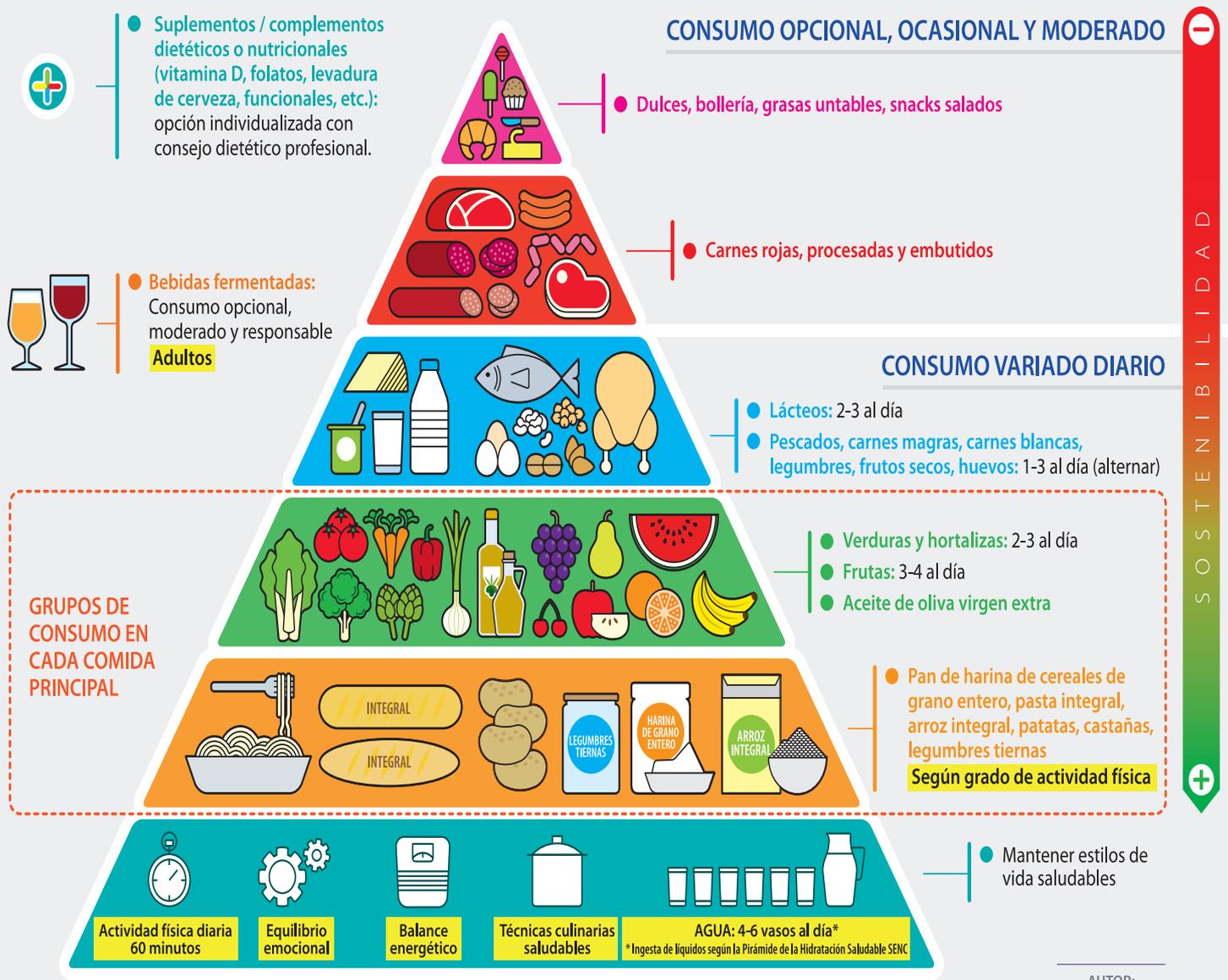
- La indiscutible necesidad de que el concepto y los valores de la gastronomía y de la dieta mediterránea se asocien de manera definitiva a la Marca España y a sus distinguidas variantes regionales para su mejor protección y promoción a nivel nacional e internacional.
- El desarrollo conjunto de los conceptos *gastronomía saludable* y *sostenibilidad alimentaria y gastronómica* en el momento actual y de cara al futuro.
- La cocina y la gastronomía pueden suponer el motor del cambio para conseguir un consumidor responsable que pueda regirse por la denominada escala de las 5 erres: reducir, reutilizar, reciclar, reparar y rechazar (lo que no facilite el comercio justo, el bienestar animal, la mejora del entorno o la sostenibilidad del planeta).
- Enorme promoción de la producción y de los productos en las diferentes comunidades autónomas a través de marcas consolidadas (por ejemplo, Tierra de Sabor, Galicia Calidade, Asturias: Paraíso Natural, Euskadi: *Culinary Nation*, etc.) y tratar de asociarlo al concepto *gastronomía saludable territorial*.
- Sistematizar la evaluación de la ingesta dietética de la población española, incluyendo siempre las formas de preparación culinaria, los estilos de comer o la convivialidad.
- Estudiar mejor, desde el punto de vista de composición nutricional, los alimentos y las recetas de las diferentes comunidades autonómicas, las tapas, etc.
- Mejorar la educación alimentaria/nutricional y la capacitación en cocina/gastronomía desde las edades más tempranas, y siempre implicando al entorno familiar y educativo.
- La existencia de nuevos profesionales graduados en el ámbito de la gastronomía y las ciencias culinarias.
- Procurar una estrategia: “Comer salud y en compañía merece la pena”.

Gregorio Varela Moreiras, Lluís Serra Majem y Javier Aranceta Bartrina
(*Coordinadores en nombre del Grupo Colaborativo de la Reunión de Expertos SENC de Segovia 2018*)

*Grupo Colaborativo de la Reunión de Expertos SENC en Segovia 2018 sobre Alimentación, Nutrición y Gastronomía en las Distintas Comunidades Autónomas: Javier Aranceta-Bartrina, Gregorio Varela Moreiras, Lluís Serra Majem (coordinadores), Carmen Pérez-Rodrigo, Rosaura Leis Trabazo, Eduardo Iglesias Gutiérrez, Coral Montalbán Carrasco, Ana María López Sobaler, Susana Santiago Neri, Gemma Salvador Castell, Josep Bernabeu Mestre, Carmen Matamalas Nicolau, Miren Quemada Jorcano, Teresa Partearroyo Cediel, Camino García Fernández, Francisco Casamayor Sebastián, Rafael Urrialde de Andrés, Victoria Arija Val, Ángel Gil Hernández, Gaspar Ros Berruezo, M.^a José Santi Cano, Emilio Martínez de Victoria Muñoz, Luis Morán Fagúndez, Juan Fermín Jaraíz Arias, Rosa M.^a Martínez García, Rosa M.^a Ortega Anta, Ana Luisa Álvarez Falcón, Juan José Murillo Ramos, Ascensión Marcos Sánchez y Rafael Ansón Oliart.

Pirámide de la Alimentación Saludable

de la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC)



S O S T E N I B I L I D A D

- **Fracccionar la ingesta:** 3-5 comidas al día en horarios regulares.
- **Intentar cocinar y comer en compañía**

Alimentación tradicional: variada, de cercanía, sostenible, equilibrada, confortable, en compañía, con tiempo...

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NUTRICIÓN CLÍNICA Y METABOLISMO

SENPE

www.senpe.com