

## ORIGINALES

# Fomento de la dieta mediterránea mediante la práctica de la cocina tradicional

[Ver en pdf](#)

**Cristina Lebrón Martínez de Velasco.** Centro de Salud El Palo. Distrito Sanitario Málaga-Guadalhorce. Málaga. España.

**Marina Méndez Ramos.** Distrito Sanitario Málaga-Guadalhorce. Málaga. España.

**Patricia Polo Barrero.** Centro de Salud El Palo. Distrito Sanitario Málaga-Guadalhorce. Málaga. España.

**M.º Luz Burgos Varo.** Centro de Salud El Palo. Distrito Sanitario Málaga-Guadalhorce. Málaga. España.

**Alberto Canalejo Echeverría.** Centro de Salud El Palo. Distrito Sanitario Málaga-Guadalhorce. Málaga. España.

**M.º Ángeles Gertrudis Díez.** Centro de Salud El Palo. Distrito Sanitario Málaga-Guadalhorce. Málaga. España.

**Francisca Muñoz Cobos.** Centro de Salud El Palo. Distrito Sanitario Málaga-Guadalhorce. Málaga. España.

### Para contactar:

Cristina Lebrón Martínez de Velasco. [cristilebron@gmail.com](mailto:cristilebron@gmail.com)

## RESUMEN

Los hábitos de vida son un importante determinante de la salud, encontrándose entre ellos la alimentación saludable. Es primordial centrar nuestros esfuerzos en promocionar la dieta mediterránea.

**Objetivos:** fomentar el conocimiento y la práctica de la cocina tradicional basada en la dieta mediterránea en la población adscrita a un centro de salud.

**Métodos:** estrategia de participación comunitaria basada en el trabajo coordinado de asociaciones vecinales, ciudadanas y culturales de la zona, para promocionar un envejecimiento saludable. Intervención comunitaria basada en el fortalecimiento de la comunidad mediante distintas actividades compartidas.

### Resultados:

Libro de recetas: recetas tradicionales aportadas por personas de la zona. Dos ediciones (2014 y 2018) con 23 y 25 recetas.

Receta del mes: difundida en consultas del centro de salud, los expositores y las páginas web de asociaciones de la zona.

Talleres de cocina (2015-2019): elaboración grupal y comida colectiva, recetas de cocina popular. Se realizan tres sesiones prácticas, con 15 personas. 1) Cocinamos (grupos de 5 personas). 2) Comemos juntos, siguiendo la «forma de comer» mediterránea: encuentro, compañía y disfrute. 3) Puesta en común de la forma de elaboración por la persona responsable del plato. 4) Recogida y limpieza.

Sesiones divulgativas: metodología participativa, enfoque práctico. Se han realizado las siguientes sesiones divulgativas: taller de aceites de oliva (2015), taller de quesos (2016), taller de tipos de pan (2017), taller de leches (2018), taller de azúcares (2019) y sesiones sobre alimentación saludable en centros educativos.

Desayunos saludables (2016-2019): se han organizado en el centro educativo en el que se realiza el taller de cocina.

**Conclusiones:** el fomento de la dieta mediterránea puede hacerse desde la participación comunitaria con intervenciones colaborativas.

**Palabras clave:** dieta mediterránea, participación de la comunidad, dieta saludable, envejecimiento.

## PROMOTION OF THE MEDITERRANEAN DIET BASED ON THE PRACTICE OF TRADITIONAL CUISINE

### Abstract

Lifestyles are important determinants of health, including healthy diet. This is fundamental to focus our efforts on promoting a Mediterranean diet.

**Objectives.** To encourage knowledge and practice of traditional cuisine based on a Mediterranean diet in the population assigned to a Health Centre.

**Methods.** Community participation strategy based on coordination with neighborhood, city and cultural associations in the area to promote healthy ageing. Community intervention based on strengthening the community by shared activities.

## Results.

Recipe book: Traditional recipes provided by local people. There are two editions (2014, 2018) with 23 and 25 recipes, respectively.

Recipe of the month: Widespread coverage in health centre, display to the public and area association websites.

Cooking workshops: Group cooking and collective meals of popular cuisine recipes, three practice sessions, 15 people. 1) We cook; 3-5 people. 2) We share the meal. Dish tasting according to the Mediterranean style of eating: meeting, company and enjoyment. 3) Sharing the way the dish was cooked by the person responsible for it. 4) Collecting and cleaning.

Informative sessions: Participatory methodology, practical approach. Workshops which took place: "Olive oil workshop" (2015). "Cheese workshop" (2016). "Types of bread workshop"(2017). "Milk workshop" (2018). "Sugar workshop" (2019). Sessions about healthy eating in schools.

Healthy breakfast (2016-2019): in schools with cooking workshops.

**Conclusions.** The Mediterranean diet can be promoted from community participation with collaborative interventions.

**Key words:** Ageing, Community Participation, Healthy Diet, Mediterranean Diet.

## INTRODUCCIÓN

El término «envejecimiento activo» fue adoptado por la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>1</sup>, y define «el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad, con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen»<sup>2</sup>.

Los determinantes de las distintas formas de envejecer guardan relación con los siguientes factores:

- 1) Están relacionados con los sistemas de salud: servicios asistenciales y de promoción de salud y prevención de enfermedades.
- 2) Conductuales: alimentación, actividad física<sup>3</sup>, hábitos tóxicos, medicación<sup>4</sup>.
- 3) Personales: biología y genética, factores psicológicos<sup>5</sup>.
- 4) Del entorno: físico y social.
- 5) Económicos: ingresos<sup>6</sup>, trabajo, protección social.
- 6) Transversales: cultura y género.

La salud de las personas, a medida en el envejecimiento, depende fundamentalmente de los hábitos de vida previos, como muestran los resultados de estudios longitudinales: la salud a los 70-80 años depende de las conductas saludables o no que se tuvieron antes de los 50<sup>7</sup>. Por esta razón, la prioridad de acción se centra en la promoción y la prevención, tal como fijan distintos documentos, como el Plan de Acción sobre Envejecimiento Saludable en Europa 2012-2020<sup>8</sup>, el Libro Blanco del Envejecimiento Activo<sup>9</sup>, el Programa de Actividades Preventivas y Prevención de la Salud (PAPPS)<sup>10</sup> y las directrices de la I Conferencia de Prevención y Promoción de la Salud Clínica en España, en la que se trató la prevención de la dependencia en personas mayores, para lo cual se presentaron una serie de recomendaciones de actividades preventivas<sup>11</sup>.

La aplicación práctica de la estrategia encuentra su principal ámbito de desarrollo en la Atención Primaria, cuyos beneficios son resultado de la combinación de cuatro características propias<sup>12</sup>: primera toma de contacto con el sistema sanitario, atención centrada en la persona, atención integral y coordinación<sup>13</sup>.

En esta intervención mostramos una iniciativa de promoción de la alimentación saludable basada en la dieta mediterránea, que debería ser una actividad incorporada a la práctica asistencial en todos sus ámbitos, incluido el comunitario, donde la dieta mediterránea pasa de la recomendación a la vivencia, recuperando hábitos alimentarios de las poblaciones y las familias, compartiendo entre todos el enorme legado de prácticas culinarias tradicionales y poniendo en valor el papel activo y participativo de las personas en el fomento de la salud.

## OBJETIVOS

### General:

Fomentar el conocimiento y la práctica de la cocina tradicional basada en la dieta mediterránea en la población adscrita a un centro de salud y dos consultorios rurales.

### Específicos:

- Divulgar las bases de la dieta mediterránea y sus propiedades beneficiosas.
- Conocer la cocina tradicional de la zona y sus principales propiedades favorables.
- Capacitar a los participantes para la elaboración de platos tradicionales.
- Analizar las propiedades culinarias de las recetas, variantes, modificaciones y propuestas de mejora.
- Intercambio de conocimientos entre todos los participantes, enfatizando el intercambio intergeneracional.
- Fomentar el conocimiento de la intervención comunitaria en los médicos internos residentes (MIR) de Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC).

## MÉTODOS

Este proyecto se enmarca dentro de las actividades de promoción del envejecimiento activo realizadas desde el centro de salud, dirigidas a mejorar la calidad de vida de la población a medida que envejece, conservando el óptimo de funcionalidad e independencia, siendo la promoción de una alimentación saludable una línea de trabajo fundamental.

Se sigue una estrategia de participación comunitaria basada en la coordinación con asociaciones vecinales, ciudadanas y culturales de la zona, con el objetivo común de la promoción de salud para el envejecimiento activo. Por tanto, según las diferentes tipologías de intervención comunitaria en salud<sup>14</sup>, se trata de una intervención comunitaria basada en el fortalecimiento de la comunidad a través de distintas actividades compartidas. Se concreta en las siguientes actividades: libro de recetas, talleres de cocina, receta del mes, sesiones divulgativas y desayuno saludable.

El período de ejecución es continuado, intercalándose las actividades de octubre a junio. El proyecto comenzó a llevarse a cabo en 2009.

### Población diana

La zona en la que tiene lugar esta experiencia cuenta con una población de 44.500 habitantes, de los que el 13,36% es mayor de 65 años. Los datos de población específicamente asignada al Centro de Salud El Palo se recogen en la **tabla 1**.

Tabla 1. Datos de población asignada al Centro de Salud El Palo

Barrio	Hombres	Mujeres	TOTAL
La Araña	137	140	277
La Mosca	704	712	1.416
Pedregalejo núcleo	2.310	2.559	4.869
Pedregalejo playa	1.566	1.804	3.370
San Antón	1.401	1.426	2.827
El Palo núcleo	3.101	3.386	6.487
El Palo playa	575	685	1.260
Las Cuevas	625	670	1.295
Miraflores del Palo	788	797	1.585
La Pelusa	971	1.058	2.029
El Candado	732	788	1.520
Olías	463	411	874
Jarazmín	224	233	457
Villafuerte-San Antón	6.015	6.763	12.778
	19.612	21.432	41.044

Fuente: Mapa del Trabajo Social de Málaga 2012. Málaga: Ayuntamiento de Málaga. Facultad de Estudios Sociales y del Trabajo.

Es característica la heterogeneidad de los distintos núcleos, así como la lejanía al centro de salud para algunos de ellos.

Se trata también de una zona con amplia tradición asociativa, con numerosas asociaciones y entidades deportivas, culturales, de vecinos y ONG, con un total de 93 registros en el Ayuntamiento de Málaga, y con cuatro asociaciones de mayores. Se dispone del Mapa de Activos de la Zona, elaborado con la participación de la comunidad y que puede visualizarse [aquí](#).

El centro de salud tiene dos consultorios rurales, el de Totalán es un núcleo de 710 habitantes, de los cuales 372 son hombres y 337 mujeres. Los mayores de 64 años son 120 (62 mujeres y 58 hombres). Su situación geográfica dificulta el desplazamiento a la ciudad de Málaga para acceder a recursos sanitarios y sociales.

Las actividades del proyecto van dirigidas a toda la población de la zona, especialmente a personas con mayor necesidad de realizar la dieta mediterránea (enfermos crónicos, obesos, etc.). Cobran un papel relevante las personas mayores, en especial mujeres, ya que conocen la dieta tradicional y en gran cantidad de casos actúan como cuidadoras del resto de la familia y pueden contribuir con sus conocimientos, actuando como «aportadoras» de recetas y «docentes» en los talleres de cocina.

### Proceso de intervención. Puesta en marcha

La iniciativa parte de un grupo de profesionales del centro de salud (trabajo social y Medicina Familiar) motivados por el papel de la Atención Primaria en la promoción de la salud, el envejecimiento poblacional y las altas tasas de pluripatología y cronicidad, con especial atención hacia el envejecimiento saludable.

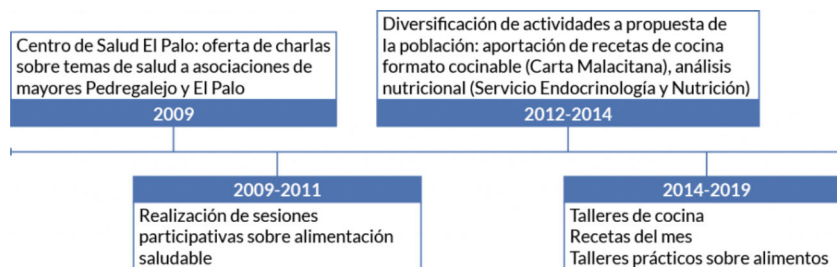
Se inició el proyecto ofreciendo realizar sesiones en los centros de mayores, y más tarde se amplió el ofrecimiento a otras entidades. Estas sesiones semanales abarcaban aspectos múltiples de salud, corrían a cargo de miembros del equipo de salud (especialistas en MFyC, personal de enfermería, matrona, trabajadora social, MIR de MFyC) y externos (podóloga, oncólogos del Hospital Regional Universitario de Málaga). Se realizaban con metodología

amena y activa, pero no dejaron de ser «charlas» impartidas por profesionales. En su evaluación se manifestó la necesidad de modelos más participativos que permitieran considerar a los participantes como agentes activos en su salud y fuente de conocimiento para el resto de la población.

Bajo este cambio de perspectiva, se iniciaron proyectos que emergieron de la apertura a la participación comunitaria: en las sesiones de la escuela de salud sobre alimentación, surgió la idea de aportar recetas tradicionales (libro de recetas); de la recopilación de las recetas se vio la necesidad de aprender a cocinarlas (talleres de cocina) y divulgarlas como recomendaciones clínicas (receta del mes); de los talleres de cocina emergió la necesidad de saber más (talleres de alimentación) y de difundir la cocina saludable a niños y jóvenes (desayuno saludable). La iniciativa se amplió al municipio rural.

Se sigue la estrategia de «aprovechar» cualquier oportunidad para la participación y la de «una actividad lleva a otra», de forma que las experiencias realizadas aumentan el interés del grupo de participantes por nuevas iniciativas. Se trabaja con un nivel de participación ciudadana de tres (decisión-acción conjunta) según la escala de la guía Nice<sup>15</sup>. Dicha participación se materializó en la creación, en enero de 2015, de la asociación ciudadana En Activo, formada por profesionales y pacientes (figura 1).

Figura 1. Historia y evolución de actividades del proyecto



Las actividades incluidas son:

#### Libro de recetas

Se recogen recetas aportadas por personas de la zona, fundamentalmente personas mayores, depositarias de la tradición culinaria. Las entregan en distintos formatos (a mano, máquina, ordenador, grabadas) en el centro de salud o por correo electrónico. Las recetas son pasadas a formato «cocinable» con la colaboración de la asociación Carta Malacitana y su composición nutricional es analizada por el Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Regional Universitario de Málaga. Se añade un resumen de sus indicaciones de uso según diferentes condiciones de salud.

#### Talleres de cocina popular

Se realizan sesiones previas de organización, donde se determinan qué platos incluir, se crean grupos de trabajo y se acuerda el reparto de tareas: equipo de compra, equipos de cocina con una persona responsable de cada plato que actúa de instructora y otra encargada de escribir los ingredientes y elaborar la receta.

Se estructura en tres sesiones de 17 a 20 horas, con el contenido:

- Elaboración del plato en grupos.
- Comemos juntos. Degustación de la receta elaborada. Todos comemos lo elaborado, siguiendo la «forma de comer» mediterránea: encuentro, compañía y disfrute.
- Puesta en común de la elaboración, trucos especiales, variantes, aciertos y problemas. La persona responsable del plato lo presenta a todos durante la comida y la sobremesa.
- Recogida y limpieza.

Se incluyen sesiones teóricas previas sobre beneficios de la dieta mediterránea y cocina tradicional malagueña y datos específicos sobre los platos y una sesión posterior de evaluación.

#### Receta del mes

El equipo coordinador selecciona una receta, generalmente con criterios de temporada, se pasa a formato imprimible y se difunde en: consultas de MFyC y enfermería del centro de salud, expositor del centro de salud y páginas web de las asociaciones de la zona.

#### Sesiones divulgativas

Sesiones sobre alimentación saludable realizadas en distintos ámbitos (centros escolares, centros de mayores y centro de salud), siguiendo una metodología participativa. Se centran en aspectos prácticos y demandados por las personas participantes en el proyecto, no «ideados» por el equipo coordinador.

#### Desayunos saludables

Se hacen en el Centro de Educación Infantil y Primaria (CEIP) Gutiérrez Mata, cuyas instalaciones se utilizan para llevar a cabo el taller de cocina, y tras acordar trabajar en colaboración con el equipo directivo del colegio y la asociación de madres y padres (AMPA) para hacer sesiones formativas sobre alimentación y posterior desayuno saludable. Este lo preparan y sirven los participantes de los talleres de cocina.

Incluyen prevención de obesidad, intercambio intergeneracional y trabajo en red (centro de salud, colegio, AMPA).

#### Actores sociales

- Equipo coordinador: trabajadora social, médicas de familia, médico de familia de consultorios rurales. Emerge como equipo promotor al inicio de la experiencia, siendo elegidos en los cargos directivos de la asociación en las asambleas anuales, junto con otros miembros de la población. Forman

parte del equipo coordinador algunas personas asociadas encargadas de proyectos específicos.

- MIR de MFyC: participan en las actividades formando parte de la coordinación, realizando las sesiones divulgativas en centros educativos, participando en los talleres de cocina popular, maquetando y repartiendo la receta del mes y divulgando las actividades en las redes sociales. Las actividades están abiertas no solo a los MIR adscritos al Centro de Salud El Palo, sino a todos los MIR del área sanitaria, entre los que se divulgan las actividades a través de la unidad docente. Se les orienta además a la realización del trabajo de campo de R4 sobre estas actividades comunitarias.
- Equipo del centro de salud.
- Personas adscritas a la asociación ciudadana En Activo: en la actualidad 167. Algunas de ellas ocupan responsabilidades en la coordinación de las actividades y en la representación de la asociación.

### Instituciones participantes

Las instituciones participantes y la forma de colaboración de las mismas se recogen en la [tabla 2](#).

Tabla 2. Instituciones participantes en el proyecto

Entidades	Colaboración
Centro de salud	Promotor del proyecto Instalaciones Equipo de salud
Asociación ciudadana En Activo	Promotora del proyecto Organizadora y ejecución de actividades
Carta Malacitana	Libro de recetas Taller de cocina saludable Taller de aceites de oliva y quesos de cabra
Asociación para la Defensa de la Cabra Malagueña	Taller de quesos
Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Regional Universitario de Málaga	Libro de recetas Talleres de alimentación
Centro de Mayores de Pedregalejo	Escuela de Salud
Centro de Mayores El Palo	Escuela de Salud
Asociación San Vicente de Paul	Escuela de Salud
Junta de Distrito Municipal	Escuela de Salud Centro de Servicios Ciudadanos para taller de cocina Colaboración para impresión del libro de recetas
Asociación de vecinos	Difusión
Club Gastronómico Kilómetro Cero	Difusión del libro de recetas
Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria	Publicación de formato electrónico y papel del libro de Recetas 1, 2
Diputación Provincial de Málaga	Impresión del libro de recetas 1, 2
Asociación de Mujeres de Totalán	Recetas de cocina
CEIP Gutiérrez Mata	Utilización de la cocina en el taller de cocina Desayuno saludable Sesiones de alimentación
Asociación de Madres y Padres de Alumnos del CEIP Gutiérrez Mata	Desayuno saludable
Colegio Virgen del Rosario de Totalán	Ilustración del libro de recetas Sesiones de alimentación
Unidad Docente de Medicina Familiar de Málaga	Difusión de las actividades entre los MIR de Medicina Familiar y Comunitaria

### Proceso de evaluación

Las actividades se evalúan de forma cualitativa grupal al final de cada actividad, con los participantes en las mismas mediante discusión y, anualmente, en asamblea general abierta, en la que se hace una evaluación global del cumplimiento de los objetivos y se recogen propuestas de mejora para la siguiente planificación.

## RESULTADOS

A continuación, se muestran los resultados de las distintas actividades a lo largo de sus años de realización.

### Libro de recetas

La primera edición (2014) se publicó en versión electrónica y papel<sup>16</sup>. La segunda edición (2018) incluye 25 nuevas recetas del núcleo urbano y 14 del núcleo rural<sup>17</sup>, con gran valor culinario donde se recogen recetas de la época mozárabe. Otras novedades de la última edición son: ampliación de características nutricionales, añadiendo índice glucémico, cantidad de colesterol, fibra y vitamina K del plato presentado. Fotografías aportadas por las personas participantes en los talleres de cocina y la incorporación de dibujos realizados por los escolares. Se ha divulgado en radio, televisión y prensa local<sup>18</sup>.

### Talleres de cocina

Participan 15-20 personas, organizadas en grupos de 5-6. Cada día del taller los grupos se organizan para preparar un primer plato, un segundo y un postre, intercambiándose el tipo de plato cada día, de forma que todos los grupos acaban preparando los tres tipos de platos.

Los talleres tuvieron lugar en instituciones de la zona, en concreto en el Centro Municipal de Servicios Ciudadanos de la Zona Este (2014) y en el CEIP Gutiérrez Mata (2015-2019) (figura 2).

Se han realizado cinco talleres (2015, 2016, 2017, 2018, 2019). El de 2018 incluyó platos de Totalán. En 2016 la participación fue alta, 30 personas, cantidad evaluada como excesiva para cumplir los objetivos del taller. El resto de años la valoración cualitativa realizada en una sesión evaluativa mediante discusión-puesta en común fue altamente positiva, con un alto grado de consecución de los objetivos, destacando la participación activa y el valor del intercambio de conocimientos y la cooperación. Se valoró como experiencia la «forma de comer» mediterránea, en cuanto a momento de comunicación interpersonal.

#### Receta del mes

Entre noviembre de 2016 y junio de 2019, se publicaron 24 recetas seleccionadas de los libros de cocina<sup>16,17</sup>.

#### Sesiones divulgativas

- Sesiones iniciales en centros de mayores: cesta de la compra, menú saludable, cocinar saludable, dietas especiales.
- Sesiones en colegios sobre alimentación saludable.
- Talleres:
  - Taller de aceites de oliva (noviembre de 2015): colabora Carta Malacitana. Exposición sobre los beneficios para la salud del aceite de oliva virgen extra. Presentación de los distintos tipos y degustación de aceites de oliva malagueños.
  - Taller de quesos (noviembre de 2016): colaboran Carta Malacitana, Servicio de Endocrinología y Nutrición, Asociación para la Defensa de la Cabra Malagueña y Centro de Mayores El Palo. Participan 39 personas. Se degustaron y comentaron las propiedades nutricionales y culinarias de distintas variedades de quesos de cabra autóctonos.
  - Taller de tipos de pan (noviembre de 2017): colaboración del Servicio de Endocrinología y Nutrición, con degustación.
  - Taller de leches (noviembre de 2018): exposición de distintos tipos de leche del mercado y cuáles son más saludables. Degustación posterior. Impartido por el Servicio de Endocrinología y Nutrición.
  - Taller de azúcar y edulcorantes (noviembre de 2019): presentación de los efectos del consumo de azúcares en la salud, valoración de distintos tipos de azúcares y edulcorantes. Entrega de resumen a los participantes.

#### Desayunos saludables

Se establece la colaboración con el equipo directivo y la Asociación de Padres y Madres de Alumnos, en cuyas instalaciones se llevaban a cabo los talleres de cocina, para hacer un desayuno saludable con los niños del colegio, con el fin de comparar la repostería casera y la bollería industrial. Estos desayunos se organizan durante los años 2016, 2017, 2018 y 2019. Se realizaron dos sesiones formativas a los niños en grupos de 60 (total 120 niños de educación infantil y primaria) y se repartieron magdalenas, bizcochos y rosquillas caseras preparadas por participantes del taller de cocina, que los llevaron y distribuyeron en el centro escolar para contraponer la repostería casera a la bollería industrial. En las dos últimas ediciones se cambió a pan con aceite de oliva, leche y fruta.

#### Evaluación cualitativa

El nivel de satisfacción de los participantes en las actividades ha sido alto, así como el interés por su continuidad y divulgación. En las asambleas anuales participan las personas asociadas, mayoritariamente mujeres mayores, en un número variable entre 20 y 30. En las aportaciones destacan el beneficio a nivel personal (aprendizaje, reconocimiento, autoestima) y social (aumento de las relaciones, ruptura del aislamiento [«Es la primera vez que me dan un diploma», «Siempre he cocinado así, no sabía que era tan importante», «Llegamos un ratito antes y así charlamos»]).

La participación de los MIR ha sido permanente y satisfactoria, y los participantes han valorado como positiva la relación de cercanía a la población en los futuros profesionales de la MFyC. Se han presentado dos trabajos de cuarto año de residencia cuyo contenido incluye las actividades comunitarias del proyecto. Han participado dos residentes de otros centros de salud.

## DISCUSIÓN

La práctica de la cocina tradicional basada en la dieta mediterránea puede fomentarse como actividad con la participación activa de la comunidad.

Existen experiencias enfocadas a la promoción de la alimentación saludable y la dieta mediterránea en otros centros. En Torrejón de Ardoz (Madrid) hicieron un taller de dieta mediterránea con una parte práctica basada en la exposición de recetas y realización de un menú. Contó con una gran participación y un alto grado de satisfacción de los participantes<sup>19</sup>. El Ayuntamiento de Alhama de Murcia propone un taller de alimentación saludable enmarcado en el Programa de Familias en Situaciones Especiales, para el cual plantean llevar a cabo varias sesiones teórico-prácticas con participación activa con parte teórica y práctica, con la realización de recetas y cocinado posterior<sup>20</sup>.

La efectividad de intervenir sobre hábitos de vida (dieta mediterránea y ejercicio) se ha comprobado en un ensayo clínico, que ha concluido que la intervención mejoró el perfil cardiometabólico de los pacientes y que sería necesario introducir programas específicos interdisciplinares<sup>21</sup>.

Se valora el efecto positivo del cambio de métodos tradicionales de la promoción de salud basada en charlas, en las que la población adopta una posición pasiva, a otra estrategia basada en la acción conjunta y el protagonismo de las personas de la zona. También se ha producido una transición entre la

Figura 2. Participantes del IV Taller de cocina (marzo de 2018)



consideración individual de las recomendaciones sobre hábitos de vida saludables a un enfoque colectivo basado en experiencias grupales y en la incorporación de entidades, asociaciones y colectivos.

La experiencia es trasladable a otros centros de salud, ya que en cualquier comunidad existe una tradición culinaria con importantes elementos recuperables de cara a la alimentación saludable. Debemos iniciar un proceso de «mirar alrededor» y contactar con entidades, asociaciones y personas particulares que puedan participar, e incorporarlas desde la igualdad y el reconocimiento de sus aportaciones. La participación en el proyecto de los profesionales en formación da un valor añadido y contribuye a la persistencia de las actividades comunitarias en la Atención Primaria del futuro.

Puede considerarse relevante la experiencia presentada en cuanto a: fomento del hábito de una alimentación saludable a nivel individual y familiar, intercambio de experiencias intergeneracional, promoción del trabajo en equipo y cooperación. El proyecto incluye el contexto individual y social: los recursos personales y del entorno próximo, las redes de apoyo y la red de relaciones.

Trabajamos con los «activos de salud»<sup>22</sup> a fin de potenciar aquellas cualidades, talentos, habilidades y recursos que tienen las personas, los grupos y las comunidades para proteger su salud. Trabajamos en red, coordinando nuestros esfuerzos con los de otras entidades públicas y privadas que tienen como objetivos primarios o secundarios mejorar la salud y el bienestar de las personas<sup>23</sup>.

Contribuimos a reducir la desigualdad en cuatro aspectos: edad, fragilidad, género y ruralidad.

- **Reducir la desigualdad por edad.** Esta experiencia contribuye a aumentar el empoderamiento de las personas mayores, mediante la promoción de una imagen positiva del envejecimiento, el desarrollo de actividades de mantenimiento de la actividad intelectual y de estrategias de afrontamiento y mejora de la autoeficacia. También fomenta la participación de las personas mayores en todos los ámbitos de su entorno: actitud activa, asociacionismo, voluntariado, etc. Favorece el intercambio intergeneracional mayores-jóvenes (en el taller de cocina se enseñan-aprenden habilidades culinarias) y mayores-niños (desayunos saludables).
- **Reducir la desigualdad de género.** Las participantes en las actividades son mayoritariamente mujeres, muchas de ellas mayores, depositarias de la tradición culinaria de las familias. Se reducen los estereotipos basados en el género, en especial en referencia a la menopausia y ancianidad femenina. La experiencia sirve para reconocer la contribución de las mujeres mayores como fuente de atención informal en las familias. Se promueve el aprendizaje y la adquisición de conocimiento por parte de las mujeres acerca de su propia salud y la forma de preservarla y mejorarla, y se fomenta su participación social, así como se aumenta su red de apoyo social.
- **Reducir la desigualdad por fragilidad.** Las intervenciones sobre alimentación pretenden aumentar la capacidad de autocuidado de las personas mayores mediante la adquisición de conocimientos y habilidades en prevención y manejo de problemas de salud. La participación activa mejora la capacidad funcional de las personas mayores en riesgo o con fragilidad, incrementando y manteniendo el óptimo grado de autonomía.
- **Reducir la desigualdad por ruralidad.** En esta intervención se promueve el envejecimiento activo en personas que viven en medio rural (Oliás, Totalán) y se facilita el acceso de las personas de zonas rurales a actividades de promoción de salud en su propio medio, fomentando así la participación ciudadana. Sirve también para favorecer el empoderamiento como habitantes del medio rural mediante la recuperación y la revalorización de sus tradiciones.

Como líneas de trabajo a continuar, están mejorar la evaluación incorporando herramientas sencillas como el cuestionario KIDMED<sup>24</sup> para la valoración de la adscripción a la dieta mediterránea, fomentar el consumo de productos autóctonos y de temporada mediante la participación de establecimientos de la zona en la difusión de la alimentación saludable y realizar talleres de cocina para niños en los centros educativos.

Concluimos, por tanto, que es posible el fomento de la dieta mediterránea mediante una estrategia comunitaria basada en la recuperación de la tradición culinaria de la cocina popular de la zona, dando protagonismo a la población en todos los niveles de la intervención (selección de intervenciones, objetivos, planificación y realización de actividades y evaluación).

## BIBLIOGRAFÍA

1. Kalache A, Kickbusch I. A global strategy for healthy ageing. World Health. 1997;4-5.
2. Grupo Orgánico de Enfermedades No Transmisibles y Salud Mental. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento activo: un marco político. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2002;37(S2):74-105.
3. Serra-Prat M. Estudio de los factores biológicos y los estilos de vida asociados a fuerza muscular, capacidad funcional y calidad de vida en las personas mayores. Madrid: IMSERSO, Estudios I+D+I nº 17; 2003.
4. Blasco F, Martínez J, Villares P, Jiménez AI. El paciente anciano polimedcado: efectos sobre su salud y sobre el sistema sanitario. Inf Ter Sist Nac Salud. 2005; 29(6):152-60.
5. Jané-Llopis E, Gabilondo A. Mental Health in Older People. Consensus paper. Luxembourg: European Communities; 2008.
6. Martín-Lesende I. Crisis económica y vulnerabilidad social en personas mayores. Aten Primaria. 2014; 46(2):55-7.
7. Vaillant GE, Mukamal K. Successful aging. Am J Psychiatry. 2001 Jun;158 (6):839-47.
8. Strategy and action plan for healthy ageing in Europe, 2012-2020. WHO Regional Office for Europe. [Internet.] Disponible en: [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0008/175544/RC62wd10Rev1-Eng.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/175544/RC62wd10Rev1-Eng.pdf).
9. Castro MJ, López J, Santos F, Espinosa J, Sánchez M, Velázquez M, et al. Libro Blanco del Envejecimiento Activo. Sevilla: Junta de Andalucía, Consejería para la Igualdad y Bienestar Social; 2010.
10. Herreros Y, López-Torres JD, De-Hoyos MC, Baena JM, Gorroñoigoitia A, Martín-Lesende I. Actividades preventivas en los mayores. Aten Primaria. 2012;44(Supl 1):57-64.
11. Toledano E, Aznar S, Cortés O, Ferreira I, Gandarillas AM, Grima A, et al. 1ª Conferencia de Prevención y Promoción de la salud en la práctica clínica en España. Libro de resúmenes. Madrid; 2007. pp. 26-30.
12. Starfield B. Primary Care: an increasingly important contributor to effectiveness, equity and efficiency of health services. SESPAS report 2012. Gac Sanit. 2012 Mar; 26(Supl 1): 20-6.
13. Espinosa-Almendro JM, Muñoz-Cobos F, Burgos-Varo ML, Gertrudis-Díez MA, Canalejo-Echeverría A, Criado-Zofio M. La estrategia de envejecimiento activo: de la teoría a la práctica clínica. Med fam Andal. [Internet.] 2015;16(3 Supl 1):5-70. Disponible en: <http://www.samfyc.es/Revista/PDF/v16n3sup1/v16n3sup1.pdf>
14. Díez-David E, López-Medina MJ, Pérez-Giménez A. La evaluación en el ámbito comunitario. Comunidad. Noviembre 2017; 19(3):9. Disponible en: <https://comunidadsemfyc.es/la-evaluacion-en-el-ambito-comunitario/>

15. Cassetti V, López-Ruiz V, Paredes-Carbonell JJ, por el Grupo de Trabajo del Proyecto AdaptA GPS. Participación comunitaria: mejorando la salud y el bienestar y reduciendo desigualdades en salud. Zaragoza: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud; 2018. p. 65.
16. Burgos- Varo ML, Muñoz-Cobos F, Colomo-Rodríguez N, Castillo B, Canalejo-Echeverría A. Recetas de Cocina Popular Paleña. Samfyc. [Internet.] 2014. Disponible en: [http://www.samfyc.es/pdf/GUIA\\_RecetasCocinaPalo2.pdf](http://www.samfyc.es/pdf/GUIA_RecetasCocinaPalo2.pdf).
17. Muñoz-Cobos F, Canalejo-Echeverría A, Burgos-Varo ML, Morales-Sutil ML, Gertrudis-Díez MA, Oliveira-Fuster G, et al. Recetas de cocina popular El Palo. Totalán. Granada: Fundación Samfyc; ISBN: 978-84-09-06212-6. Disponible en: <https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2018/11/RecetasPaloTotalan3ed.pdf>
18. Canal Málaga Radio (disponible en: <http://canalmalaga.es/malaga-al-dia-3a-hora> (12 de junio; minuto 34); reportaje de Esperanza Peláez (disponible en: <https://www.malagaenlamesa.com/recuperar-tradicion-20190608221501-nt.html>); Entrevista Sur publicada el 14 de julio de 2019 (disponible en: <https://www.diariosur.es/malaga-capital/saludable-despensa-abuelas-20190713212459-nt.html>).
19. Tornay-Muñoz E, Prieto-Marcos M, Cano-Carrascosa J, González-Valls A, Calvillo-Bustamante R, Merino-Llorente J, et al. Talleres de cocina y hábitos saludables. Nuestra experiencia como proyecto piloto. Centro de Salud Torrejón de Ardoz, Madrid.
20. Taller Alimentación Saludable Familiar. Ayuntamiento de Alhama de Murcia. Disponible en: <http://datos.alhamademurcia.es/descargas/TALLER%20DE%20ALIMENTACION%20SALUDABLE%20FAMILIAR.pdf>
21. Gómez-Huelgas R, Jansen-Chaparro S, Baca-Osorio AJ, Mancera-Romero J, Tinahones FJ, Bernal-López MR. Effects of a long term lifestyle intervention program with Mediterranean diet and exercise for the management of patients with metabolic syndrome in a primary care setting. European Journal of Internal Medicine. 2015;26:317-23.
22. Antonovsky A. The salutogenic model as a theory to guide health promotion. Health Promot Int. 1996;11:11-8.
23. Castillo-Trillo R. El trabajo en red. Reflexiones desde una experiencia. 2009 Zerbitzuan 46. 2009;149-162. Disponible en: [http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/El trabajo en red.pdf](http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/El%20trabajo%20en%20red.pdf)
24. Serra-Majem L, Ribas-Barba L, Ngo-Cruz J, Ortega-Anta RM, Pérez-Rodrigo C, Aranceta-Bartrina J. Alimentación, jóvenes y dieta mediterránea en España. Desarrollo del KIDMED, índice de calidad de la dieta mediterránea en la infancia y la adolescencia. En: Serra Majem L, Aranceta Bartrina J, editores. Alimentación infantil y juvenil. Barcelona: Masson; 2004 (reimpresión). pp. 51-59.

**Fecha de recepción:** 5 de agosto de 2019 **Fecha de aceptación:** 12 de diciembre de 2019  
**Editor responsable:** Juan Antonio García Pastor



[Volver](#)

Fomento de la dieta mediterránea mediante la práctica de la cocina tradicional

*Cristina Lebrón Martínez de Velasco, Marina Méndez Ramos, Patricia Polo Barrero, M.ª Luz Burgos Varo, Alberto canalejo Echeverría, M.ª Ángeles Gertrudis Díez y Francsica Muñoz Cobos*

Comunidad marzo 2020;22(1):6

ISSN: 2339-7896

## COMENTARIOS

0  
comentarios

### Dejar un comentario

Su Nombre

Su Email

Web (opcional)

Mensaje

Comentar