

Alimentación **SALUDABLE** **Y SOSTENIBLE** en los Planes Locales de Salud **Guía RELAS**



Autoría:

Gema Díaz Alonso. Técnica de Salud. AGS Serranía de Málaga.

María J. Escudero Carretero. Profesora. Escuela Andaluza de Salud Pública.

Amparo Lupiáñez Castillo. Socióloga. Escuela Andaluza de Salud Pública.

Rubén Moncada Díaz. Técnico de Salud. DS Almería.

Dolores Rodríguez Ruz. Coordinadora de Relaciones Intersectoriales. Servicio de Promoción y Acción Local en Salud. Consejería de Sanidad, Presidencia y Emergencias.

Revisión del documento:

Lucía Túnez Rodríguez. Enfermera. Centro de Salud Casa del Mar. Distrito Sanitario Almería.

Jose Antonio Rodríguez García. Técnico municipal de deportes. Coordinador técnico del grupo motor RELAS. Ayuntamiento de Padul (Granada).

Helen Gómez Ruano. Concejala de Empleo, Cultura y Patrimonio, Promoción Turística y Salud. Excmo. Ayuntamiento de Gibraleón (Huelva).

Coordinación Técnica:

Dolores Rodríguez Ruz. Coordinadora de Relaciones Intersectoriales. Servicio de Promoción y Acción Local en Salud. Consejería de Sanidad, Presidencia y Emergencias.

María J. Escudero Carretero. Profesora. Escuela Andaluza de Salud Pública.

Responsable de la publicación:

Red Local de Acción en Salud de Andalucía (RELAS).

Consejería de Sanidad, Presidencia y Emergencias.

ISBN: 978-84-09-78268-0

Edita: Escuela Andaluza de Salud Pública.

Diseño y maquetación: Juan A. Castillo Guijarro. Escuela Andaluza de Salud Pública.



Esta obra está bajo una licencia Creative Commons

Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional License

Introducción	4
A nivel individual	5
¿En qué consiste una alimentación saludable?	5
Qué comemos	6
Cuánto comemos	7
Cocinar en casa.....	7
Alimentarse requiere cierta dedicación de tiempo	7
¿Alimentarse es sólo comer?	8
Alimentarnos en armonía con nuestro entorno	8
La dimensión social y cultural de la alimentación	9
Pequeñas decisiones, gran diferencia	10
A nivel municipal	11
¿Por qué es importante incorporar en el Plan Local de Salud la promoción de la alimentación saludable?.....	11
El papel de agentes clave del Plan Local de Salud.....	11
El papel del municipio	13
¿Qué funciona y qué no funciona para promover una alimentación saludable a nivel local?	14
Posibles objetivos y acciones a incluir en el Plan Local del Salud	19
Evaluación de nuestras actividades de promoción de una vida saludable	23
Referencias bibliográficas utilizadas.....	31

Introducción



Esta guía nace con el objetivo de apoyar a ayuntamientos, profesionales y agentes comunitarios en el diseño de líneas de acción y actividades concretas para mejorar la alimentación de la población, fundamentándose en las recomendaciones más recientes y contrastadas.

Los problemas relacionados con malos hábitos en alimentación (como la obesidad o las enfermedades crónicas) tienen un gran impacto en la salud y calidad de vida de las personas y en los sistemas de salud. La alimentación saludable sigue siendo uno de los pilares fundamentales de la promoción de la salud. Por eso, en el marco de la Red Local de Acción en Salud (RELAS), los municipios cuentan con una oportunidad estratégica para fomentar entornos alimentarios más justos, sostenibles y saludables.

A continuación, concretaremos algunas ideas esenciales para enfocar el trabajo en promoción de una alimentación saludable: 1) a nivel individual, 2) a nivel municipal.

A nivel individual

¿En qué consiste una alimentación saludable?

Diferentes instituciones u organismos oficiales como la Organización Mundial sobre la Salud (OMS), Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN) o la Estrategia de Promoción de una Vida Saludable en Andalucía, facilitan recomendaciones sobre cómo debería ser nuestra alimentación.



Todas ellas están recogidas en la sección “Alimentación saludable” de la web de RELAS:
<https://www.redlocalsalud.es/temas-de-salud-publica/alimentacion-saludable/>

Qué comemos

Un primer aspecto esencial, a nivel individual, es revisar qué alimentos debemos priorizar y cuáles evitar. El mejor consejo en este sentido es: Sigue la dieta mediterránea:

- Rica en verduras, frutas, legumbres, cereales integrales, aceite de oliva, frutos secos y pescado tiene muchos **beneficios probados**: menor riesgo de enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 2, algunos cánceres, deterioro cognitivo y mortalidad.
- Más que un simple patrón de alimentación, es un **estilo de vida**. Recupera recetas familiares, tradicionales, locales, etc. basadas en la dieta mediterránea.
- Cocina en casa con productos frescos y evitando ultraprocesados.

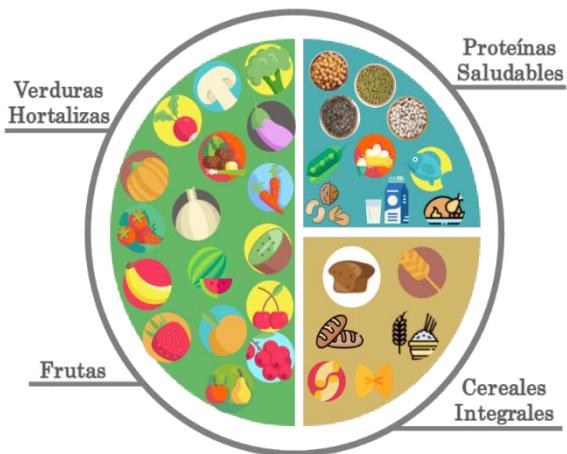
Algunas orientaciones muy prácticas:

Se puede completar esta información visitando estas dos infografías:

Grupo alimentos	Frecuencia recomendada	Orientación
Frutas y verduras	5 raciones/día (3 de verduras, 2 de frutas)	AUMENTAR
Cereales	3–6 raciones/día (mejor integrales)	MANTENER
Legumbres	≥ 4 raciones/semana → ideal: casi a diario	AUMENTAR
Pescado	≥ 3 raciones/semana (priorizar pescado azul pequeño y comerlo al menos una vez/semana)	MANTENER
Huevos	Hasta 4/semana (en personas sanas podría ser hasta un huevo/día, pero se limita por sostenibilidad)	MANTENER
Lácteos	2–3 raciones/día (sin azúcares añadidos, bajos en sal)	MANTENER
Carne	0–3 raciones/semana (priorizar carne blanca frente a roja o procesada)	REDUCIR
Aceite de oliva virgen extra	Uso diario, en aliño y cocinado	AUMENTAR
Frutos secos	3 raciones/semana → mejor 1/día (Naturales o tostados: sin sal ni azúcar)	AUMENTAR
Agua	Siempre, bebida de elección	AUMENTAR
Ultraprocesados	Lo mínimo posible	EVITAR
Sal	< 5 g/día, preferir sal yodada	REDUCIR
Azúcares añadidos	Máx. población adulta: < 50 g/día (~10% energía total, mejor <25 g). Población infantil: <25 g/día; evitar en menores de 2 años	EVITAR
Bebidas azucaradas/energéticas	Evitar, especialmente en infancia y adolescencia	EVITAR
Mantequilla y grasas animales	Reducir, sustituir por aceite de oliva	REDUCIR

- 1) Estrategia de promoción de vida saludable de Andalucía (https://miguiadesalud.es/sites/default/files/2023-06/INFOGRAFIA_ALIMENTACION_mayo2023.pdf)
- 2) AESAN
(https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/RECOMENDACIONES_DIETETICAS.pdf)

Cuánto comemos



Es muy importante ajustar la cantidad de alimentos que tomamos a nuestras necesidades fisiológicas, comer de manera consciente y no por impulso, no excederse en las cantidades y buscar alternativas para gestionar las emociones como la ansiedad o el aburrimiento. También es fundamental cuidar la proporción de los distintos tipos de alimentos que tomamos en cada comida, elegir alimentos nutritivos e hidratarse bien. Estos dos métodos nos pueden ayudar a ingerir las cantidades adecuadas de cada grupo de alimentos.

Para visualizar la proporción de alimentos en tu plato:

Plato de Harvard: <https://n9.cl/ni1mz0>

Plato de la AESAN: <https://platosaludable.aesan.gob.es/vesc/>

Para visualizar la cantidad de alimentos que debemos tomar: Método del puño.

<https://www.lareddelasandia.org/mod/resource/view.php?id=2052>

Cocinar en casa

Tan importante como elegir los alimentos adecuados es la forma de preparación de estos. Por ello es primordial que prestemos atención a cómo cocinamos y qué condimentos utilizamos en la elaboración de nuestra comida y la de la familia.

En general, es mucho más saludable comer alimentos preparados en casa y no alimentos ultraprocesados precocinados. Es muy recomendable cocinar en casa con elaboraciones sencillas y saludables, implicando a las personas que conviven en la decisión del menú semanal, la compra y el cocinado de los alimentos.

Métodos de cocina:

- Prioriza los más saludables como: vapor, hervido, horno, salteado con poco aceite o plancha.
- Al cocinar: evita fritos y uso excesivo de grasas, así como sal y azúcar.

Alimentarse requiere cierta dedicación de tiempo

Una parte de nuestro tiempo diario gira en torno a la alimentación y es importante dedicar el tiempo suficiente. Sin que suponga un exceso ni una sobrecarga, ajustando bien nuestra planificación de la jornada o de la semana. Es preciso un **tiempo para planificar, cocinar y comer**:

- Una buena planificación del menú familiar, por ejemplo, de forma semanal, os ahorrará tiempo y también recursos, porque optimizarás la compra y reducirás desperdicios.
- Cocinar requiere también su tiempo. No se trata de hacer recetas complicadas, sino de recuperar el gusto por cocinar de forma sencilla, sabrosa y saludable.
- Para favorecer las buenas digestiones y el disfrute con la comida, es muy importante comer sin prisas ni estrés y masticar bien los alimentos.

¿Alimentarse es sólo comer?

Alimentarse no es sólo comer, es nutrirse consumiendo los alimentos que nos aporten los nutrientes esenciales (vitaminas, minerales, proteínas, grasas e hidratos de carbono) que el cuerpo necesita para funcionar correctamente; es conectar con algo esencial y natural que nos da vida, es un acto cultural y social, es conectarnos con tradiciones familiares (recetas que pasan de generación a generación) y locales, es festejar, es un placer, es cuidar nuestro entorno y no esquilmarlo. En definitiva, alimentarse es mucho más que comer.

Alimentarnos en armonía con nuestro entorno

En las últimas décadas, las principales instituciones sanitarias como la OMS y la AESAN han redefinido el concepto de alimentación saludable, reconociendo que no puede abordarse de forma aislada e identificando la “sindemia” de la obesidad, la malnutrición y el cambio climático como la mayor amenaza para la salud global. Por ello han integrado criterios de sostenibilidad en sus recomendaciones, para considerar el impacto ambiental, económico y sociocultural de los sistemas alimentarios. Comer “sostenible” tiene importantes beneficios: favorece la equidad en el acceso a alimentos, reduce emisiones y residuos, protege la biodiversidad, refuerza la economía local y la cohesión social.

Más vegetales, menos carne roja: Reducir el consumo de carne, sobre todo carne roja y procesada, contribuye a disminuir las emisiones de gases de efecto invernadero, el uso de agua y la pérdida de biodiversidad. No se trata de eliminar, sino de reducir y equilibrar.

Compra local y de temporada: ayuda a reducir el transporte, acortar la cadena alimentaria y la huella de carbono y a apoyar la economía de tu localidad. Además, los productos de temporada suelen ser más frescos, saludables, accesibles y sostenibles.

Evita el desperdicio: Planificar los menús y las compras para evitar tirar alimentos, aprovechar las sobras (bien con recetas de aprovechamiento o congelando), cocinar con criterio y optimizando lo que tenemos.

Menos envases. El exceso de envases y plásticos es una gran fuente de contaminación ambiental. Opta por productos a granel en envases reutilizables, lleva tus propias bolsas a la compra y evita productos sobreempaquetados.

Recicla y reutiliza. Son pequeños gestos que podemos incorporar a nuestra rutina diaria para cuidar nuestro entorno y optimizar los recursos.



Una dieta sostenible, basada en productos locales y de temporada, el aprovechamiento de recursos y la reducción del desperdicio, protege la salud y reduce el impacto ambiental.

La dimensión social y cultural de la alimentación

En un contexto en el que a menudo priman la prisa o el aislamiento, recuperar el valor social y cultural de la alimentación es clave para una salud más completa. Cuidar la salud a través de la alimentación no sólo es tomar alimentos lo más saludables posible, sino que la forma en que comemos y con quién dice mucho sobre nuestra manera de vivir, relacionarnos y cuidarnos e influye en nuestra salud.

Desde lo local, podemos crear entornos que favorezcan no solo lo que comemos, sino también cómo, con quién y para qué comemos.

Comer es también un **acto social**. Por eso, es saludable comer en compañía, sin prisa, sin pantallas y disfrutando de una buena conversación.

Compartir **espacios comunitarios** de comida mejora el bienestar emocional y ayuda a prevenir la soledad y la exclusión social.

Recuperar y compartir recetas tradicionales y la cultura **gastronómica local** o regional.

Menos envases. El exceso de envases y plásticos es una gran fuente de contaminación ambiental. Opta por productos a granel en envases reutilizables, lleva tus propias bolsas a la compra y evita productos sobreempaquetados.

Comer en **conexión con la naturaleza** es ocio saludable y proporciona bienestar emocional. Poder ir de picnic a un lugar bonito y cercano es un placer, cuidando dicho entorno.

Alimentarse es cuidar la salud, compartir, celebrar, transmitir cultura, no olvidar tradiciones y fortalecer la comunidad.



Pequeñas decisiones, gran diferencia

Realizar cambios en la alimentación no siempre es sencillo ni muestra resultados inmediatos, pero cada día tomamos más de 200 decisiones que configuran nuestro patrón alimentario y afectan a nuestra salud: qué elegimos para desayunar, si picamos algo entre horas, qué compramos, cuánto servimos en el plato, si cocinamos o pedimos algo rápido...

Piensa en las recomendaciones de alimentación saludable y **revisa qué podrías cambiar en tu alimentación**: ¿incorporar más verduras?, ¿disminuir azúcar?, ¿reducir ultraprocesados?, ¿comprar productos de cercanía?

Identifica **qué cambios te hacen sentir mejor** y/o te resultan **más fáciles**. ¡¡Puedes empezar por ahí!!

No es necesario cambiar de golpe todos tus hábitos alimenticios: **los pequeños pasos son más sostenibles que los atajos**.

Lo importante no es la “perfección”, sino **avanzar poco a poco** en la incorporación de hábitos alimentarios más saludables y **mantener los cambios en el tiempo**.

Imprescindible: contar con **información clara y fiable** y entornos que faciliten hacer elecciones saludables y sostenibles



¡Cada gesto cuenta!

Cada decisión -por pequeña que sea- cuenta. Es mejor sumar pequeños cambios, sostenidos en el tiempo, que hacer grandes esfuerzos que no perduran.

A nivel municipal

¿Por qué es importante incorporar en el Plan Local de Salud la promoción de la alimentación saludable?



Abordar la **promoción de la alimentación saludable y sostenible desde el ámbito local** permite adaptar las estrategias a las necesidades y recursos específicos de la comunidad, garantizando una mayor efectividad. Además, incorporarla en los Planes Locales de Salud es crucial por diferentes motivos:

- **Proximidad:** El municipio es la institución más cercana a la ciudadanía, lo que facilita la participación comunitaria y la implementación de políticas que responden a las realidades locales.
- **Capacidad de acción:** Los ayuntamientos tienen competencias en áreas clave como la educación, el urbanismo, el medio ambiente, la salud pública y la economía local, lo que les permite influir en todo el sistema alimentario.
- **Impacto directo:** Las decisiones municipales tienen un efecto inmediato y tangible en los hábitos alimentarios de la población.

El papel de agentes clave del Plan Local de Salud

En el **marco de la Red Local de Acción en Salud (RELAS)**, la promoción de una alimentación saludable es una línea estratégica de intervención local y promoverla de forma efectiva requiere la implicación de múltiples agentes, tanto del ámbito institucional como comunitario.

Las personas implicadas en la promoción de la alimentación saludable desde RELAS, independientemente de su perfil profesional, deben compartir una serie de características clave: capacidad para generar confianza y acompañar procesos de cambio de forma cercana y respetuosa; conocimiento del contexto local y sensibilidad hacia las desigualdades sociales; habilidades de comunicación accesible y motivadora; disposición para el trabajo en red y la colaboración intersectorial; manejo actualizado de guías, recursos y activos comunitarios; y compromiso con la participación activa de la ciudadanía.



Más allá de transmitir información, se trata de construir salud desde lo cotidiano, fomentando vínculos, adaptando las propuestas a la realidad del entorno y generando procesos sostenibles y compartidos

RELAS no es un proyecto de salud, es un proyecto de comunidad. Promover una alimentación saludable desde lo local implica sumar miradas, coordinar esfuerzos y actuar sobre lo cotidiano. Cada perfil profesional, desde su lugar, puede ser motor de cambio para mejorar la salud alimentaria de su municipio.



Porque comer bien no sólo mejora nuestro bienestar diario: también es una forma de construir comunidad, reducir desigualdades y dejar un mundo más sano a las generaciones futuras

El papel del municipio

El municipio actúa como un facilitador y promotor de la alimentación saludable y sostenible llevando a cabo un papel múltiple:

- **Liderazgo político:** El ayuntamiento debe liderar la iniciativa, integrando la promoción de la alimentación en las políticas públicas y asignando los recursos necesarios.
- **Coordinación intersectorial:** Debe coordinar a los diferentes actores locales (salud, educación, agricultura, medio ambiente, etc.) para trabajar de forma conjunta y coherente.
- **Regulación y planificación:** Puede establecer normas y acciones que favorezcan el acceso a alimentos saludables y de proximidad.
- **Sensibilización y educación:** Tiene la capacidad de organizar campañas y programas educativos dirigidos a toda la población y/o por grupos poblacionales o de edad.

Para lograr un impacto significativo, los municipios deben enfocar sus esfuerzos en diversas áreas de acción:

Educación y sensibilización, promoviendo acciones que ayuden a cada familia y persona a tomar las mejores decisiones sobre su alimentación e impulsando iniciativas formativas y participativas.

Entorno alimentario, promoviendo y revitalizando los mercados locales, incentivando la venta de productos frescos y de temporada en tiendas de barrio, creando y gestionando espacios para que la ciudadanía cultive sus propios alimentos y estableciendo espacios públicos libres de publicidad y actos municipales libres de patrocinio. Es una responsabilidad pública generar entornos que faciliten que las familias tomen decisiones alimentarias responsables, saludables y sostenibles.

Abastecimiento y producción local, apoyando a productores/as locales y priorizando la compra de alimentos saludables y sostenibles en los criterios de compra pública.

Urbanismo y movilidad, planificando el municipio para que el acceso a alimentos sea fácil y seguro y fomentando espacios públicos y actividades que promuevan las comidas compartidas.

Políticas sociales y de equidad: implementando programas que mejoren las posibilidades de una alimentación saludable para las personas en situación vulnerable y detecten situaciones de soledad o aislamiento que se puedan abordar desde la salud comunitaria.

Sinergias con el tejido empresarial, potenciando acciones que fomenten la alimentación saludable y declinando aquellas que favorecen la mala alimentación.

Todas estas áreas de actuación se pueden concretar en distintos objetivos y acciones a incorporar en el Plan Local de Salud. En los dos siguientes capítulos de este documento profundizamos en cómo trabajar estas temáticas en el municipio a través de recomendaciones sólidas y contrastadas y veremos también cómo podemos evaluar el proceso y el resultado de este trabajo de promoción de una alimentación más saludable y sostenible.

¿Qué funciona y qué no funciona para promover una alimentación saludable a nivel local?

En el marco del Plan Local de Salud se suelen planificar actividades muy diversas para desarrollar las líneas de acción priorizadas y objetivos planteados. Ahora bien, tanto la evidencia científica como la experiencia de aquellos lugares donde se han evaluado distintas prácticas, nos dice que hay actividades que funcionan muy bien para lograr los objetivos perseguidos y otras que, lejos de contribuir a lograrlos, incluso pueden provocar cambios no deseables. Con el objetivo de orientar al Grupo Motor y a los ayuntamientos adheridos a la estrategia RELAS en la selección de intervenciones comunitarias efectivas y sostenibles basadas en la evidencia para promover la alimentación saludable a nivel local, sistematizamos aquí algunas cuestiones generales a tener en cuenta en su planificación de actividades.



Lo que SÍ funciona para promover una alimentación saludable y sostenible



- Algunas claves de éxito en dicha promoción son las siguientes:
 - Intervenir en Centros Educativos y comedores escolares.
 - Adhesión del centro educativo a programas de promoción de hábitos o estilos de vida saludable y, concretamente, la promoción de la alimentación saludable.
 - Educación nutricional integrada en el currículo.
 - Menús escolares saludables supervisados.
 - Involucrar a las familias con talleres y actividades conjuntas.
 - Proyectos como huertos escolares y desayunos saludables en el recreo.
- Crear o favorecer entornos alimentarios saludables mejorando la disponibilidad y accesibilidad a alimentos saludables.
 - Acuerdos con mercados y comercios.
 - Impulso de productos frescos, locales y de temporada.
 - Huertos comunitarios y escolares fomentando el consumo de frutas y verduras, la educación alimentaria, el vínculo con el entorno, la sostenibilidad y el empoderamiento.
 - Regulación o reducción de alimentos ultraprocesados o poco saludables en entornos públicos (centros educativos, eventos, vending...).
 - Rutas de vida sana.
- Realizar talleres participativos y educación alimentaria práctica.
 - Talleres de Intervención Avanzada en Hábitos Saludables.
 - Cocina en grupo, planificación de menús, lectura crítica de etiquetas, economía doméstica saludable...
- Comunicación estratégica basada en el marketing social con campañas locales integradas y sostenidas:
 - Medios locales + redes sociales.
 - Charlas, ferias y degustaciones.
 - Testimonios de personas del vecindario y/o profesionales sanitarios.

- Prescripción social desde Atención Primaria:
 - Consejo breve y/o talleres de alimentación en centros de salud.
 - Derivación a recursos comunitarios: cocina, mercados, asociaciones, huertos, etc.
- Participación ciudadana y co-creación:
 - Implicar a personas del vecindario, asociaciones y otros sectores en el diseño y evaluación de las intervenciones.
 - Comisiones de salud, acciones participativas, asociaciones vecinales, AMPAs, etc.
- Etiquetado, marketing y fiscalidad saludable (a nivel local donde sea posible):
 - Limitar la publicidad de alimentos no saludables en espacios públicos o eventos municipales.
 - Promover etiquetados visuales sencillos (“semáforo” “nutriscore”, etc.).
 - Reconocimiento municipal a restaurantes con “opciones saludables” entre sus tapas o menús.
- Promocionar la dieta mediterránea:
 - Campañas locales, talleres, recetarios saludables, ferias culinarias saludables, uso de productos autóctonos, etc.
- Enfoque intersectorial operativo (convenios, mesas técnicas, planificación conjunta, etc.).
- Difundir en el ámbito comunitario los programas e intervenciones para la promoción de la alimentación que se realizan en los centros de salud.
 - Programas de promoción de la salud de Atención Primaria en colaboración con los servicios municipales.
- Mapear recursos/activos en salud del espacio local, haciendo difusión y poniéndolos en valor en el ámbito local.
- Incluir el abordaje de las desigualdades en salud.
 - Priorizar colectivos vulnerables (por baja renta, ruralidad, personas mayores solas, etc.).
- Evaluación del impacto de las intervenciones realizadas.
- Liderazgo político comprometido.
- Uso de tecnologías digitales como refuerzo.
- Planificar eventos señalados en relación con la alimentación saludable de forma continuada, como Feria de la Salud, Semana Saludable, etc.

Lo que NO funciona



Con el objetivo de identificar prácticas o enfoques que han demostrado baja eficacia o impacto limitado en la promoción de la alimentación saludable a nivel comunitario, para ayudar al Grupo Motor RELAS a evitar errores comunes y reorientar sus esfuerzos hacia intervenciones basadas en evidencia, mostramos algunas cuestiones a repensar o evitar:

- Acciones puntuales sin continuidad ni sostenibilidad (talleres aislados, ferias sin evaluación, actividades sin seguimiento, actividades esporádicas, etc.) puesto que se requiere la continuidad para generar cambio de actitudes.
- Compañías informativas sin componente práctico o experiencial. Solo informando no se transforman hábitos; se requieren también habilidades prácticas, apoyo emocional, ejemplos cercanos, entornos facilitadores, espacios de aprendizaje, etc.
- Intervenciones sin participación ciudadana real (pueden generar rechazo o desinterés). Planificar e intervenir sin la canalización de las demandas/necesidades planteadas en un proceso participativo de carácter intersectorial.
- Falta de perspectiva de equidad y sensibilidad cultural (fomentan las desigualdades en salud).
- Falta de evaluación del impacto evaluando solo el proceso (número de asistentes, materiales entregados, cartelería, etc.). Se requiere evaluar aspectos como conocimiento útil, satisfacción o si hubo cambio en el comportamiento.
- Mensajes alarmistas o culpabilizadores puesto que no motivan al cambio real.
- Enfoques sin conexión con el entorno físico y económico.
- Falta de unas directrices generales (generalmente provenientes de Planes o Programas institucionales).
- La falta de implicación y de trabajo comunitario de los/as profesionales de Atención Primaria.
- La no adhesión de los centros educativos a los programas de promoción de la salud.
- La no comunicación y la no coordinación entre profesionales de diferentes estamentos en el nivel local, es decir, la ausencia de un trabajo y una comunicación intersectorial.
- Falta de implicación de las áreas municipales con poder de decisión en la planificación de entornos saludables (urbanismo, medio ambiente, etc.)
- No tener en cuenta los medios de comunicación en el nivel local, para obtener una mayor repercusión e impacto.

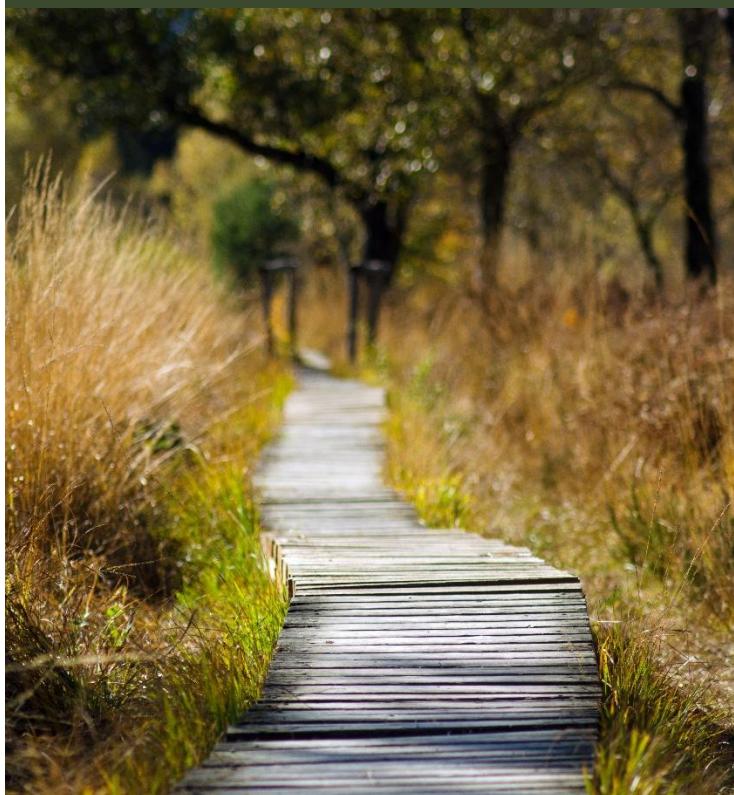
Recomendaciones generales a considerar en la planificación de acciones para la promoción de una alimentación saludable y sostenible desde el municipio



- Los hábitos se transforman a partir de **aprendizajes prácticos**, con un componente emocional y planteamientos fáciles.
- Plantea acciones a partir de una **participación ciudadana real**, desde la equidad, respondiendo a las necesidades **y muy conectadas con el entorno, con la vida del municipio y con lo que de verdad necesita la población**.
- Planifica **acciones con continuidad, sostenibles en el tiempo**, con un seguimiento continuo. Es más efectivo empezar por propuestas concretas y factibles que puedan dar resultados efectivos y “visibles” y eso animará y potenciará la continuación de las acciones.
- Usa **mensajes en positivo y constructivos**.
- Con **implicación real de diferentes sectores** de la vida municipal y especial atención al ámbito escolar y a la colaboración con Atención Primaria.
- Cuidando la **comunicación y difusión** de cada acción.
- **Evaluá** para valorar el proceso y el resultado de cada acción, para saber si se van cambiando hábitos y aprender para hacerlo cada vez mejor y plantear acciones efectivas.

Posibles objetivos y acciones a incluir en el Plan Local del Salud

En base a todas las recomendaciones generales incluidas en el capítulo anterior, en este epígrafe ofrecemos un planteamiento para aportar ideas concretas a los municipios RELAS. En relación con las diversas áreas temáticas que podemos trabajar para promocionar una alimentación saludable y sostenible, proponemos algunos posibles objetivos de trabajo que se pueden incluir en los Planes Locales de Salud y acciones para desarrollarlos.



ÁREA TEMÁTICA	OBJETIVOS	ACCIONES
Sostenibilidad y reducción del impacto ambiental	Fomentar una alimentación saludable y sostenible que reduzca la huella ecológica local.	<ul style="list-style-type: none"> - Actividades de sensibilización sobre alimentación sostenible, de proximidad (productos locales) y de temporada. - Campañas de reducción del desperdicio alimentario. - Promoción de la comida de aprovechamiento. - Talleres para separar residuos y compostaje. - Programas escolares sobre el impacto ambiental de la alimentación. - Mapas de productos sostenibles locales. - Fomento de la compra a granel. - Fomento de la reducción del uso de plásticos de un solo uso (bolsas de tela, cestas, envases retornables, etc.).
Accesibilidad a alimentos saludables	Mejorar la disponibilidad, accesibilidad económica y cultural a alimentos saludables en todos los sectores poblacionales.	<ul style="list-style-type: none"> - Promoción de mercados locales y ecomercados. - Acuerdos con comercios para bajar el precio de alimentos de 'cestas saludables'. - Bonos o descuentos municipales de compra para familias en situación de vulnerabilidad.- Ferias de productos de temporada. - Campañas sobre productos autóctonos. - Inclusión de alimentos locales en comedores escolares y residencias. - Talleres de cocina económica con alimentos saludables y cocina de aprovechamiento.
Entornos que promuevan la alimentación en compañía	Fomentar espacios y prácticas de alimentación compartida para mejorar la salud emocional, social y nutricional.	<ul style="list-style-type: none"> - Creación de espacios locales donde personas en situación de soledad no deseada puedan comer en compañía. - Fomento de comedores a precios populares donde se pueda comer en compañía (para personas de cualquier edad y situación). - Organización de comidas comunitarias o encuentros intergeneracionales. - Instalación de mesas de picnic en parques municipales. - Talleres familiares de cocina. - Actividades de cocina comunitaria en barrios o centros sociales. - Identificación de activos sociales relacionados con la comida.
Entorno escolar	Promover hábitos saludables desde la infancia en el entorno educativo.	<ul style="list-style-type: none"> - Programas educativos de promoción de hábitos de vida saludable. - Concursos (dibujo, carteles, fotografías, recetas, etc.). - Tarjetas saludables por puntos, bonificaciones o

		<p>reconocimientos, relacionadas con una alimentación saludable para canjear a cambio de algún beneficio (en el municipio o en el propio centro educativo).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Talleres con familias en escuelas. - Recetarios escolares basados en productos locales. - Actividades en escuelas de verano. - Huertos escolares. - Promoción de comedores escolares saludables. - Elaboración y evaluación de menús por dietistas-nutricionistas.
Entorno centros residenciales	Garantizar una alimentación saludable en centros residenciales para personas mayores o personas con dependencia.	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboración y evaluación de menús por dietistas-nutricionistas. - Inclusión de recetas tradicionales y locales. - Talleres de cocina terapéutica. - Huertos adaptados como actividad ocupacional. - Comisiones de participación en los centros.
Educación alimentaria para la población	Mejorar el conocimiento y las habilidades prácticas para alimentarse saludablemente en todos los grupos de edad.	<ul style="list-style-type: none"> - Talleres continuados sobre dieta mediterránea, desayunos saludables, planificación de compras, etiquetado, cocina para principiantes, etc. - Actividades intergeneracionales sobre cocina saludable. - Elaboración y difusión de materiales accesibles y visuales.
Participación ciudadana y co-creación	Implicar activamente a la ciudadanía en el diseño y realización de acciones de promoción alimentaria en el municipio.	<ul style="list-style-type: none"> - Concursos de recetas saludables. - Jornadas gastronómicas con platos tradicionales. - Colaboración con asociaciones locales. - Grupos de cocina comunitaria. - Actividades participativas para infancia y juventud. - Creación de un espacio de participación ciudadana para la promoción de una alimentación más saludable en el municipio.
Entorno empresarial y comercial del municipio	Impulsar entornos comerciales que faciliten elecciones alimentarias saludables.	<ul style="list-style-type: none"> - Red de bares y comercios saludables con distintivo. - Ruta de la tapa saludable. - Ferias de alimentación saludable. - Fomento de productos locales en restauración. - Formación a profesionales del comercio y la hostelería.
Marketing social / comunicación	Sensibilizar a la población sobre la	<ul style="list-style-type: none"> - Campañas en medios locales sobre productos autóctonos.

	importancia de una alimentación saludable y sostenible.	<ul style="list-style-type: none"> - Difusión en redes sociales con influencers o con líderes locales. - Recetas semanales saludables en radio o boletines. - Acciones de comunicación positiva y motivadora. - Implicación de personajes públicos o referentes del municipio.
Entorno sanitario	Colaborar activamente con el centro de salud para promover acciones por la alimentación saludable y sostenible.	<ul style="list-style-type: none"> - Promoción de la lactancia materna. - Semana de la prevención de la obesidad. - Prescripción de acciones y recursos comunitarios que ayuden a mantener una alimentación saludable y sostenible (asociaciones, huertos urbanos, talleres y otros). - Coordinación entre profesionales sanitarios y Grupo Motor RELAS. - Participación del centro de salud en ferias y eventos.
Intersectorialidad y gobernanza local	Coordinar acciones entre salud, educación, servicios sociales, medio ambiente y participación ciudadana.	<ul style="list-style-type: none"> - Creación de mesas intersectoriales. - Elaboración conjunta del Plan Local de Salud. - Aportación de datos e indicadores desde distintos sectores. - Alianzas con comercios, asociaciones, centros residenciales, comedores sociales y centros educativos. - Inclusión del tema alimentación en presupuestos participativos.

Evaluación de nuestras actividades de promoción de una vida saludable



Evaluar las actuaciones realizadas en el marco del Plan Local de Salud es imprescindible porque nos va a permitir revisar lo realizado, replanificar y mejorar nuestras siguientes actuaciones. Se trata de valorar “qué ha funcionado, qué no y porqué”, lo que nos permite identificar qué hemos conseguido. Por otro lado, es muy importante no caer en el “hacer por hacer”, sino plantear acciones que realmente sean de utilidad para lograr el “gran objetivo” de nuestros PLS que es alcanzar una mejor salud para la población del municipio.

Puedes leer más en profundidad el planteamiento metodológico de RELAS en relación a la Evaluación en el capítulo 9 de nuestro manual metodológico, aquí:

[https://www.redlocalsalud.es/wp-content/uploads/2024/02/9.-](https://www.redlocalsalud.es/wp-content/uploads/2024/02/9.-Evaluacion.pdf)

Evaluacion.pdf

No obstante, incluimos aquí algunas pinceladas por si ayudan a plantear la evaluación de las acciones de promoción de la alimentación saludable que desarrollamos en esta guía. Y, sobre todo, os proponemos ejemplos de indicadores posibles para dichas acciones.

¿Quién debe evaluar?

Si estamos hablando de un nivel de evaluación micro, como es el desarrollo de una acción concreta, posiblemente **el propio equipo** que desarrolle la actividad es quién está en mejor situación para evaluar, ya que tiene la oportunidad de hacerlo (antes, durante y después del desarrollo de la acción) y permite además hacer una autoevaluación o autoobservación que será una información cualitativa muy útil. En cualquier caso, desde el principio debe quedar claro quién o quiénes van a evaluar para que no se diluya esta tarea.

Y, sin duda, siempre que sea posible hacer la **evaluación participativa** con la ciudadanía, con las personas que han intervenido y/o participado en nuestra acción, será de mayor utilidad.



¿Cuándo debemos evaluar?

Desde el momento en que estamos planificando una actividad debemos pensar en qué queremos evaluar y cómo podemos hacerlo. También podemos evaluar durante el desarrollo de la actividad y, por supuesto, después. Finalmente, debemos terminar haciendo un informe que refleje el resultado de nuestra evaluación.

¿Qué técnicas o instrumentos son los más adecuados para recoger la información?



Existen varios métodos de recolección de datos. El procedimiento de obtención puede ser de forma directa, por ejemplo, a través de la simple observación y medición, encuestas, cuestionarios, etc. o de forma indirecta, generalmente a partir de documentos, bases de datos, registros existentes, etc. Por otro lado, podría diferenciarse entre información cuantitativa o cualitativa, en función de que el resultado aporte cifras, cantidades totales, grado de conocimiento... o, en cambio, aporte otro tipo de datos como sería el grado de satisfacción, opiniones y sugerencias de mejora entre otros.

Si bien es cierto, que según los instrumentos utilizados pueden extraerse datos más precisos o exactos, la necesidad de elegir un método u otro dependerá del objetivo a evaluar, así como de las posibilidades de cada municipio. A continuación, se proponen una serie de instrumentos y fuentes de información que podrían ser útiles, entre otros, para la evaluación y el seguimiento de las acciones.

- **Registros telemáticos oficiales:** Consiste en obtener información a través de fuentes ya existentes, certificados o estadísticas. En este caso los resultados se obtendrían a partir de, por citar algunos ejemplos, número de solicitudes en la web del ayuntamiento o sitio habilitado, número de centros saludables con reconocimiento de calidad municipal, número de establecimientos de alimentación registrados en el municipio, registro de vistas a la página web, registro de seguidores en redes sociales, registro de interacciones con publicaciones en redes sociales, etc.
- **Hojas de registro:** Suelen ser documentos a través de los cuales se puede obtener información variada: obtener un índice de participación, por ejemplo, con un registro de asistencia a las actividades; conocer el grado de consecución de un objetivo con registros de puntuaciones pretest-postest tras una sesión formativa o el registro de número de talleres realizados versus número de talleres establecidos en el Plan Local. Además, son un recurso sencillo para obtener un simple listado de recursos o actividades desarrolladas: listado de huertos urbanos, listado de establecimientos con opciones de menú saludable, listado de participantes en concurso de recetas tradicionales, listado de diplomas otorgados, etc.

- **Encuestas, cuestionarios y test:** Sirven para obtener información de las personas participantes, ya sea en la propia actividad como en el diseño de las acciones. Según la técnica escogida, mediante preguntas cerradas, en las que se deben elegir opciones de respuesta, y preguntas abiertas en las que se permite responder libremente, se extraen opiniones, sugerencias de mejora, intereses de los asistentes para considerarlo en nuevas acciones, etc.
- **Escala Likert:** Esta variante de las encuestas sirve para medir el grado de satisfacción o una actitud. Generalmente, consiste en una o varias preguntas simples a las que las personas deben responder el grado de acuerdo o desacuerdo, el grado de satisfacción, el grado de conocimiento sobre un tema concreto. Suelen ofrecer una forma sencilla de respuesta, mediante colores tipo semáforo o escogiendo una puntuación en una escala de mayor a menor en función del acuerdo o desacuerdo mostrado ante una afirmación.
- **Observación, notas de campo:** Se trata de un modo de recogida directa de la información. En este caso una o varias personas, observarán y tomarán anotaciones sobre unas cuestiones ya programadas con anterioridad; por ejemplo: tomar nota del listado de asistentes, anotar si han participado más personas de una determinada edad, registrar incidencias, etc.

En el manual metodológico RELAS se pueden ver propuestas concretas de instrumentos que pueden ser utilizados para la evaluación de actividades concretas.

<https://www.redlocalsalud.es/project/metodologia-relas-manual-actualizado-2023/>

En definitiva, estos procedimientos permitirán obtener una retroalimentación de las acciones desarrolladas en el municipio. Además, en función de las necesidades o del nivel de profundidad de análisis deseado, los resultados podrían complementarse con otro tipo de técnicas grupales más elaboradas como serían los grupos focales, los debates o los grupos de discusión, por citar algunas. Por último, es importante tener en cuenta la perspectiva de género para la evaluación y tratar de obtener datos desagregados por sexo; de este modo podrá conocerse el impacto de las actuaciones y el índice de participación para poder ajustar y mejorar las propuestas en futuros planes de salud.

¿Qué tipos de evaluación podemos plantear?

Hay distintos tipos de evaluación: formativa, sumativa, de proceso, de resultado o de impacto. Os invitamos a que, como mínimo, hagáis una evaluación de proceso y de resultado de vuestras acciones.



- **Evaluación de proceso:** valora el grado en que la acción se ha ejecutado de forma correcta, evalúa el cómo se hizo.
- **Evaluación de resultado:** valora si la acción nos ha llevado a conseguir el objetivo que nos habíamos propuesto y también sus resultados en términos de mejora de actitudes, habilidades, capacidades, cambio o mejora de procesos socioculturales, etc.; así como contrastar con otros objetivos de RELAS como generación de redes de trabajo, promover la intersectorialidad, visibilizar agentes de salud, fomentar la participación, etc.

¿Qué tipo de indicadores podemos diseñar?

Tanto en la evaluación de proceso como en la de resultado deberemos definir unos indicadores que serán nuestra guía para la evaluación y nos permitirán mostrar los resultados de la misma. A continuación, incluimos una propuesta de **posibles indicadores por tipo de acción**, a modo de ejemplo.

Tipo de acción	Posibles indicadores
Actividades de sensibilización y/o formación, tipo: charlas, talleres, cursos...	<ul style="list-style-type: none"> ○ N.º de “actividades” (la actividad que sea) realizadas/total de actividades programadas. ○ N.º de personas asistentes/total de población del municipio. (Personas asistentes siempre con desagregación por sexo, también es importante desagregar por grupos de edad). ○ Grado de satisfacción de asistentes con la actividad (preguntando en un test distintas dimensiones de satisfacción como: satisfacción total, grado de utilidad percibida, grado de motivación para realizar una actividad similar, percepción de haber aprendido algo útil para llevar a cabo y mejorar su salud, etc.).
Actividades de sensibilización tipo campañas (en medios de comunicación, RRSS, etc.).	<ul style="list-style-type: none"> ○ Medición pre y post (por ejemplo, en una campaña sobre la reducción del uso de plásticos, se puede hacer una evaluación previa que identifique número de bolsas de plástico que se proporcionan en determinados comercios antes de la campaña y después/ o envoltorios de los desayunos que llevan las y los escolares al colegio, se puede “medir/identificar” de alguna forma cómo lo hacen antes de la campaña y cómo lo hacen después de la campaña. Incluso, se pueden hacer las mediciones post en varios momentos (al día siguiente, al mes y a los 6 meses, por ejemplo). ○ N.º de materiales específicos elaborados. ○ N.º de medios locales en los que se hace difusión/ total de medios de comunicación locales. ○ N.º de campañas puestas en marcha en el periodo determinado en el plan local de salud. ○ Registro de vistas a la página web antes y después de la campaña. ○ Registro de personas seguidoras en redes sociales antes y después de la campaña. ○ Registro de interacciones con publicaciones en redes sociales antes y después de la campaña.
Actividades que mapeen /identifiquen algo (por ejemplo, un mapa de productores/as locales de alimentos sostenibles como huevos ecológicos/identificación de activos sociales relacionados con la comida, etc.).	<p>Puede trazarse un indicador cualitativo de tipo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Hecho (el mapa) o no hecho. ○ Sí/ No. ○ No realizado/Parcialmente realizado/Realizado.
Actividades que promuevan los mercados locales y ecomercados.	<ul style="list-style-type: none"> ○ N.º de ecomercados/ total de mercados locales.
Acuerdos con comercios para bajar el precio de alimentos de ‘cestas saludables’.	<ul style="list-style-type: none"> ○ N.º de acuerdos con comercios/ total de comercios del sector alimentario en el municipio.

Bonos o descuentos municipales de compra para familias en situación de vulnerabilidad.	<ul style="list-style-type: none"> ○ N.º de familias vulnerables con bonificaciones/ total de familias vulnerables identificadas en el municipio.
Inclusión de alimentos locales en comedores escolares y residencias.	<ul style="list-style-type: none"> ○ N.º de proveedores locales contratados por los comedores escolares/residencias. ○ Frecuencia semanal del uso de productos locales en los menús. ○ % de productos locales en la compra total de alimentos por parte de los centros.
Creación de espacios donde comer en compañía / comedores populares/ instalación de mesas de picnic en parques.	<ul style="list-style-type: none"> ○ N.º de comedores públicos o en instituciones privadas y concertadas con los que se realizan actividades o se realizan acuerdos/ total de comedores del municipio. ○ N.º de elementos o activos identificados en el municipio (mesas de picnic en parques o similares, activos sociales locales). ○ N.º de personas que asisten a los comedores (desagregados por sexo y/o edad) / total de población del municipio. ○ Grado de satisfacción de personas asistentes a comedores con los mismos (diferentes dimensiones de satisfacción).
Organización de eventos puntuales como comidas comunitarias/encuentros intergeneracionales/ ferias de productos de temporada /jornadas gastronómicas con platos saludables/ruta de la tapa saludable.	<ul style="list-style-type: none"> ○ N.º de ferias (o el evento que sea) realizadas en el periodo de actuación del plan local de salud. ○ N.º de establecimientos participantes en ruta de la tapa saludable/ Total de establecimientos de restauración en el municipio.
Concursos.	<ul style="list-style-type: none"> ○ N.º de concursos realizadas en los centros educativos en el curso escolar vigente. ○ N.º de concursos/actividades puestas en marcha en el periodo determinado en el plan local de salud. ○ N.º de personas que participan en los concursos (desagregadas por sexo y/o edad) / total población municipio.
Recetarios escolares basados en productos locales.	<ul style="list-style-type: none"> ○ N.º de alumnado o familias que han participado en el recetario por total de alumnado. ○ N.º de recetas elaboradas con productos locales incluidas en el recetario escolar. ○ N.º de familias que han recibido el recetario/total de familias del centro escolar.
Tarjetas saludables por puntos, bonificaciones o reconocimientos, relacionadas con una alimentación saludable para canjear a cambio de algún beneficio (en el municipio o en el propio centro educativo).	<ul style="list-style-type: none"> ○ N.º de bonificaciones, reconocimientos/ total de alumnado.

Programas educativos de promoción de hábitos alimenticios saludables/escuelas de verano.	<ul style="list-style-type: none"> ○ N.º centros educativos adheridos a programas de promoción de la alimentación saludable/total de centros educativos (cobertura). ○ N.º alumnos/as participantes en las actividades/total alumnado centros de referencia (tasa de participación). ○ N.º de actividades sobre alimentación saludable dirigidas a familias/ total de actividades programadas. ○ N.º de escuelas de verano que realizan actividades relacionadas con la alimentación saludable /total de escuelas de verano locales.
Huertos escolares/comunitarios adaptados.	<ul style="list-style-type: none"> ○ N.º de centros educativos con huertos/total de centros educativos del municipio. ○ N.º de residencias con huerto /total de residencias del municipio.
Promoción de comedores escolares saludables.	<ul style="list-style-type: none"> ○ N.º de campañas informativas realizadas sobre alimentación saludable en el comedor escolar. ○ N.º de sesiones educativas impartidas a estudiantes sobre nutrición y hábitos saludables. ○ % de estudiantes que reconocen los principios de una alimentación saludable (encuesta pre/post). ○ N.º de comedores escolares con sello de comedor saludable. ○ Cambio en el consumo de frutas y productos ultraprocesados (medición directa o mediante encuestas).
Elaboración y evaluación de menús por dietistas-nutricionistas.	<ul style="list-style-type: none"> ○ N.º de evaluaciones oficiales realizadas.
Creación de un distintivo municipal para bares y comercios saludables.	<ul style="list-style-type: none"> ○ N.º de comercios y establecimientos con distintivo/ total de comercios del sector alimentario en el municipio. ○ N.º de establecimiento con trabajadores y trabajadoras formadas/total de establecimientos en el municipio.

Referencias bibliográficas utilizadas



Al-Jawaldeh A, et al. Implementation of WHO recommended policies and best buys to improve diets: review/implementation overview. *Int J Environ Res Public Health.* 2020. PMC

Agència de Salut Pública de Catalunya. La guía de pequeños cambios para comer mejor y moverse más. Barcelona: Agència de Salut Pública de Catalunya; 2019. [Consultado el 1 de julio de 2025].

Disponible en:

https://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/promocio_salut/alimentacio_saludable/02Publicacions/pub_alim_salu_tothom/Petits-canvis/La-guia-peq-cambios-castella.pdf

Alaimo K, et al. Community Gardening Increases Vegetable Intake and Provides Other Health Benefits: Systematic review / longitudinal evidence. *Public Health Nutr.* 2023. PMC

Brambila-Macías J, et al. Dietary outcomes of community-based CVD preventive interventions: systematic review and meta-analysis. *Public Health Nutr.* 2023;26(2):192-204. PMC

Brooker PG, et al. Strategies associated with improved healthiness of retail food environments — systematic review. *Front Public Health.* 2024. Frontiers

Chatterjee P, et al. A Systematic Review of School-Based Nutrition Interventions for promoting healthy dietary practices and lifestyle among school children and adolescents. *Public Health Nutr.* 2024. PMC

Cuesta Guerrero MA, Escudero Carretero MJ, Hernán García M. Evaluación en promoción de salud local [Internet]. Viure en Salut. 2019 [acceso 15 de octubre 2025]; 117(julio): 17-18. Disponible en: https://www.san.gva.es/documents/d/salut-publica/viure_en_salut_117

Estruch R, et al. Primary prevention of cardiovascular disease with a Mediterranean diet. *N Engl J Med.* 2018;379:1390-1401 (PREDIMED re-analysis / republication). New England Journal of Medicine+1

Evans WD. How social marketing works in health care. *BMJ.* 2006; (classic reference) — use combined with recent guidance on social marketing and local campaigns (see NICE and Public Health England guides). Frontiers+1

FAO & WHO. Sustainable healthy diets — guiding principles. Rome; 2019. (promueve enfoque cultural, ambiental y de equidad en la promoción alimentaria). Open Knowledge FAO+1

Fritz CD, et al. Analysis of a Community Health Screening Program and impacts — recent evaluation shows limitations of one-off events for sustained behaviour change. *Prev Chronic Dis* 2023. PMC

Front Nutr. Community-based participatory interventions to improve food security: systematic review. *Front Nutr.* 2022;9:1028394. PMC

Hume C, et al. Community gardens and their effects on diet, health and psychosocial and community outcomes: systematic review. *BMC Public Health.* 2022;22:1-?. BioMed Central

Islam MM, et al. Social Prescribing—An effort to apply a common knowledge. *Front Public Health.* 2020;8:515469. Frontiers

Jaime PC, Lock K. Community-based restaurant interventions to promote healthy eating: systematic review. *Am J Prev Med.* 2015;49(4S4):S187-99. (Señalización sola produce efectos modestos). SpringerLink

López García E, Bretón Lesmes I, Díaz Perales A, Moreno-Arribas V, Portillo Baquedano MP, Rivas Velasco AM, et al. Informe del Comité Científico de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN) sobre recomendaciones dietéticas sostenibles y recomendaciones de actividad física para la población española. *Rev Com Cient AESAN.* 2022; 36:11-70.

López Tejeda V, Pérez Guarachi JF. Técnicas de recopilación de datos en la investigación científica. *Rev. Act. Clin. Med [Internet].* 2011 [acceso 13 de agosto 2025]; 10: 485-489. Disponible en: http://revistasbolivianas.umsa.bo/pdf/raci/v10/v10_a08.pdf

Mah CL, et al. A systematic review of the effect of retail food environment interventions on diet and health with a focus on the enabling role of public policies. *Curr Nutr Rep.* 2019;8(4):411-28. SpringerLink

McGill R, et al. Are interventions to promote healthy eating equally effective for all? Systematic review of socioeconomic inequalities in impact. *BMC Public Health.* 2015;15:457. (Shows interventions can widen inequalities if equity not considered).

Medina Romero M et al. Metodología de la investigación. Técnicas e instrumentos de Investigación [Internet]. Perú: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C; 2023 [acceso 13 de agosto 2025]. Disponible en:

<https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/download/90/133/157?inline=1>

Murray K, et al. The reach and rationale for community health fairs. *Prev Chronic Dis.* 2014; review pointing to limited long-term behaviour change from fairs if isolated. PMC

Nguyen B / CDC / policy reviews on labeling and consumer choices; see CDC Healthy Food Environments toolkit (local policies and food service guidelines). *CDC Nutr.* 2025 (guidance). CDC

Nguyen B, et al. Implementing food environment policies at scale: A systematic review of barriers and enablers. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(19):10346. MDPI

NICE / Social marketing and behaviour change guidance; see national guidance and reviews on campaign effectiveness (NICE public health guidance). nesr.usda.gov+1

O'Brien KM, et al. School-Based Nutrition Interventions in Children Aged 6 to 18 Years: An umbrella review of systematic reviews. *Nutrients*. 2021;13(11):4113. MDPI

Scarpitti G, et al. A comparison of social prescribing approaches across countries. *Health Soc Care Community*. 2024. ScienceDirect

Swinburn BA, Kraak VI, Allender S, Atkins VJ, Baker PI, Bogard JR, et al. The Global Syndemic of Obesity, Undernutrition, and Climate Change: The Lancet Commission report. *Lancet*. 2019;393(10173):791–846.

USDA NESR (Nutrition Education Systematic Review) and Heikkilä M (2019) show that nutrition education alone often improves knowledge but less consistently intake unless combined with environmental changes. USDA NESR 2019; Heikkilä 2019. nesr.usda.gov+1

World Health Organization. Fiscal policies (taxes) for unhealthy foods and beverages — evidence and recommendations. (see WHO/technical briefs). WHO. 2016-2020 guidance. Organización Mundial de la Salud+1

World Health Organization. Healthy diet [Internet]. Ginebra: WHO; 2024. [Actualizado el 24 de enero de 2024; Consultado el 1 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>



Junta de Andalucía
Consejería de Sanidad, Presidencia
y Emergencias
Escuela Andaluza de Salud Pública