



PROGRAMA **PUENTES**

PRÁCTICAS
UNIVERSITARIAS
EN TERRITORIOS
SOSTENIBLES



TRABAJO FIN DE PRÁCTICAS (TFP) PROYECTO DE APLICACIÓN DE LA AGENDA URBANA

ALIMENTACIÓN SALUDABLE: PLAN DE ACTUACIÓN COMARCAL

COSTA-CONTRAVIESA



JOSE MANUEL MATURANA LÓPEZ
RAÚL ALFONSO LÓPEZ

3/07/2026

ÍNDICE

1. Introducción
2. Caracterización de la comarca Costa-Contraviesa
3. Marco estratégico: Agenda Urbana
4. Marco teórico
 - 4.1. Transición nutricional y enfermedades no transmisibles
 - 4.2. Envejecimiento activo, salud y vulnerabilidad en el entorno rural
 - 4.3. Sostenibilidad Agroalimentaria y Circuitos de Proximidad.
5. **Análisis e identificación de actores clave del territorio**
 - 5.1. Mapeo de productores
6. Metodología general del proyecto
7. Encuestas
 - 7.1. Encuesta de alimentación saludable (Personas dependientes, personal de ayuda al domicilio y agentes locales)
 - 7.1.1. Diseño
 - 7.1.2. Protocolo de aplicación
 - 7.2. Encuesta de satisfacción del encuentro intergeneracional de Játar.
 - 7.2.1. Diseño
 - 7.2.2. Protocolo de aplicación
 - 7.3. Encuesta de evaluación del taller de alimentación saludable.
 - 7.3.1. Diseño
 - 7.3.2. Protocolo de aplicación
 - 7.4. Encuesta de evaluación del taller de recetas saludables.
 - 7.4.1. Diseño
 - 7.4.2. Protocolo de aplicación
8. **Resultados y discusión de las encuestas**
 - 8.1. Resultados de la encuesta de alimentación saludable (Personas dependientes, personal de ayuda al domicilio y agentes locales)
 - 8.1.1. Resultados del módulo de personas mayores y cuidadores/as familiares
 - 8.1.2. Resultados del módulo de personal técnico y profesional sociosanitario
 - 8.1.3. Resultados del módulo institucional
 - 8.1.4. Interpretación global de los resultados
 - 8.1.5. Implicaciones para el diseño del servicio de alimentación saludable
 - 8.1.6. Síntesis del apartado de resultados
 - 8.1.7. Resultados de las encuestas del Encuentro Intergeneracional de Játar
 - 8.2. Resultados de las encuestas del Encuentro Intergeneracional de Játar
 - 8.2.1. Interpretación
9. Talleres
 - 9.1. Taller de alimentación saludable
 - 9.1.1. Introducción y justificación del territorio
 - 9.1.2. Marco teórico del taller
 - 9.1.3. Propuesta práctica y aplicación en estilo de vida
 - 9.1.4. Presentación de La Comanda Rural
 - 9.1.5. Fichas de recetas saludables
 - 9.1.6. Sistema de evaluación del taller

- 9.1.7. Documento adjunto del taller
- 9.2. Taller de recetas saludables
 - 9.2.1. Objetivos y justificación del diseño
 - 9.2.2. Estrategia proyectada de modificación nutricional
 - 9.2.3. Estructura metodológica de la elaboración culinaria proyectada
 - 9.2.4. Dinámica participativa y transferencia de conocimiento planificada
 - 9.2.5. Fase de degustación y retroalimentación sensorial
 - 9.2.6. Sistema de evaluación diseñado para validación del taller
 - 9.2.7. Material didáctico orientado a la transferencia de conocimiento y autogestión alimentaria
 - 9.2.8. Documento adjunto del taller

10. Actividades

- 10.1. Sesión informativa sobre agricultura regenerativa en Alhama: “RAÍCES QUE SOSTIENEN: Agricultura Regenerativa, Salud y Comunidad”
 - 10.1.1. Introducción y justificación de la asistencia.
 - 10.1.2. Ejes conceptuales y aprendizajes adquiridos.
- 10.2. Encuentro intergeneracional en Játar.
 - 10.2.1. Cronograma y desarrollo de la Jornada
 - 10.2.2. Evaluación de la actividad
- 10.3. Diseño de sistema de asesoramiento nutricional
 - 10.3.1. Horario y cobertura geográfica
 - 10.3.2. Equipo profesional
 - 10.3.3. Flujo de atención y tiempo de consultas
 - 10.3.4. Seguridad y privacidad de los pacientes
 - 10.3.5. Evaluación y mejora continua
 - 10.3.6. Comunicación y transmisión de información a las entidades de la comarca
 - 10.3.7. Recursos adicionales
 - 10.3.8. Prosperidad del servicio

11. Estudio de viabilidad económico-financiera del proyecto

12. Conclusiones

13. Bibliografía

1. Introducción.

En las últimas décadas, la alimentación y el estado de salud de la población ha sido un tema de especial atención para los organismos mundiales y estatales. Esto se debe a que se ha producido un incremento significativo en la incidencia de enfermedades no transmisibles (ENT), tanto es así, que la prevalencia mundial de la obesidad en adultos aumentó del 12,1% en 2012 al 15,8 % en 2022 (FAO et al., 2025). En España en los últimos 30 años la prevalencia de obesidad en adultos se ha multiplicado por 2,4, del 7,4% en 1987 al 17,4% en 2017 (ENSE, 2018) y la alimentación es un factor clave en su prevención. Es cierto, que desde 2017 la obesidad en adultos presenta una tendencia descendente, pero a su vez la tendencia ascendente en sobrepeso confirma que el exceso de peso en nuestro país sigue aumentando de forma progresiva (Ministerio de Sanidad, 2024). Este incremento se ve justificado por un cambio en la producción de alimentos y en los sistemas alimentarios que, junto con la rápida urbanización y la evolución de los modos de vida, han modificado los hábitos alimentarios (Organización Mundial de la Salud, 2018).

En poblaciones más vulnerables, como los adultos mayores, según la OMS, seguir una dieta equilibrada es todavía más importante, porque no solo ayuda a prevenir la obesidad, sino que además reduce la dependencia de los cuidados, el deterioro físico y cognitivo, y las enfermedades no transmisibles, como son la diabetes tipo 2, el cáncer, las cardiopatías y el accidente cerebrovascular (Organización Mundial de la Salud, 2022).

España ha alcanzado una de las esperanzas de vida más alta del mundo, sin embargo, la esperanza de vida con buena salud se sitúa por debajo la primera mencionada. Como bien afirma el Ministerio de Sanidad (s. f) de nuestro país, es necesario añadir “vida a los años” y no únicamente “años a la vida”, mediante un envejecimiento activo y saludable.

Para poder alimentarnos bien, necesitamos que nuestros campos produzcan bien y de forma sostenible, lo que significa que la agricultura debe satisfacer las necesidades de las generaciones presentes y futuras, y al mismo tiempo garantizar la rentabilidad, la salud ambiental, y la equidad social y económica (FAO, 2026). Durante años se han aplicado operaciones intensivas en capital y altamente productivas, causando consecuencias negativas ambientales (Oñate et al., 2023). Por suerte, el enfoque ha cambiado y sus nuevos objetivos están orientados hacia la economía, el medio ambiente y en entorno rural, pero la transición continúa presentando importantes retos.

Si bien los datos nacionales son preocupantes, la realidad de los territorios rurales presenta matices adicionales de vulnerabilidad, ya que en estas zonas el acceso al alimento es más complicado que en zonas urbanas. Los déficits nutricionales y el acceso al alimento han sido unas constantes históricas en las áreas rurales de la España interior y Andalucía. Ya desde mediados del siglo XX, diversos estudios señalaban la incapacidad de estas zonas para cubrir las necesidades dietéticas de su población, consolidando una brecha de salud ligada al territorio. Estos datos se observan en un estudio realizado sobre poblaciones rurales de Aragón en el que se identificaba que el primer problema de estos sujetos era el acceso al alimento, provocado por los desiertos alimentarios, la falta de vehículo propio y transporte público (Carmena del Viso et al., 2025).

Una estrategia para solucionar la problemática de los desiertos alimentarios es implementar canales cortos de comercialización. Estos canales se definen como espacios de intercambio donde tanto la producción como el consumo recuperan la capacidad de decisión y gobernanza sobre los procesos productivos y la determinación del valor. Esta categoría de experiencias se fundamenta

en una base territorial compartida, eliminando la fragmentación de la cadena agroalimentaria y permitiendo una relación directa que vincula intrínsecamente el concepto de mercado local con la proximidad física y social. Además, estos sistemas suponen beneficios económicos, generando puestos de empleo en el territorio; sociales, fomentando la participación ciudadana; y ambientales, reduciendo la distancia recorrida de dichos alimentos y, por tanto, la huella de carbono (López García, 2011).

En este marco, el presente estudio se plantea diseñar e implementar un proyecto piloto de servicio de alimentación saludable basado en mercados locales y productos de proximidad (km 0), con el objetivo de mejorar el acceso equitativo a alimentos de calidad en el medio rural. Asimismo, se pretende analizar cómo esta intervención influye en los hábitos alimentarios y en la salud de la población, especialmente en colectivos vulnerables.

El objetivo general de la investigación se articula en torno a la siguiente pregunta: ¿Cómo influye la implementación de un servicio de alimentación saludable basado en mercados locales y productos km 0 en el acceso a alimentos de calidad y en los hábitos alimentarios de la población rural? Este análisis permite contextualizar el problema, identificar marcos teóricos relevantes y definir líneas de actuación adaptadas al entorno rural.

A partir de este objetivo general, se desarrollan tres objetivos específicos justificados más abajo en el apartado de Metodología general del proyecto:

1. Como primer objetivo específico se establece la revisión de literatura científica relacionada con la alimentación saludable, productos de km0, envejecimiento activo y canales cortos de comunicación. Se pretende adquirir y ampliar conocimientos sobre temas tan presentes y con tanto impacto en los municipios del estudio.
2. El segundo objetivo se basa en el diseño de encuestas enfocadas a los habitantes de las zonas rurales de Polopos y Sorvilán. Las encuestas pretenden recoger información sobre la alimentación y cuidados que reciben estas personas mayores de los municipios mencionados anteriormente.
3. El último objetivo consta de desarrollar talleres que pretenden fomentar la alimentación saludable y establecer un ambiente positivo y culto sobre la alimentación saludable y el uso de productos de km0, mediante formación teórica y dinámicas diseñadas.

2. Caracterización territorial Costa Contraviesa.

El actual proyecto se desarrolla sobre la comarca Costa-Contraviesa, que envuelve los municipios de Gualchos-Castell de Ferro, Lújar, Rubite, Polopos-La Mamola, Sorvilán, Albuñol, Albondón, Murtas y Turón. Albuñol y Gualchos-Castell son los municipios que mayor densidad de población presentan, mientras que Lújar, Murtas, Rubite, Sorvilán y Turón presentan datos inferiores a los 20 hab/Km² (Diputación de Granada, 2025). Este hecho implica que los territorios mencionados dispongan de menos servicios y por lo tanto deban desplazarse a otros municipios para disfrutar de ellos, como es el ejemplo del acceso a alimentos frescos y locales, cuando en la mayoría de los casos ni en los supermercados de los municipios con mayor densidad de población, tienen a la venta dichos productos. Además, los municipios de Albondón, Lújar, Murtas, Sorvilán, Rubite y Turón, presentan una estructura demográfica más envejecida, factor que agrava el problema de

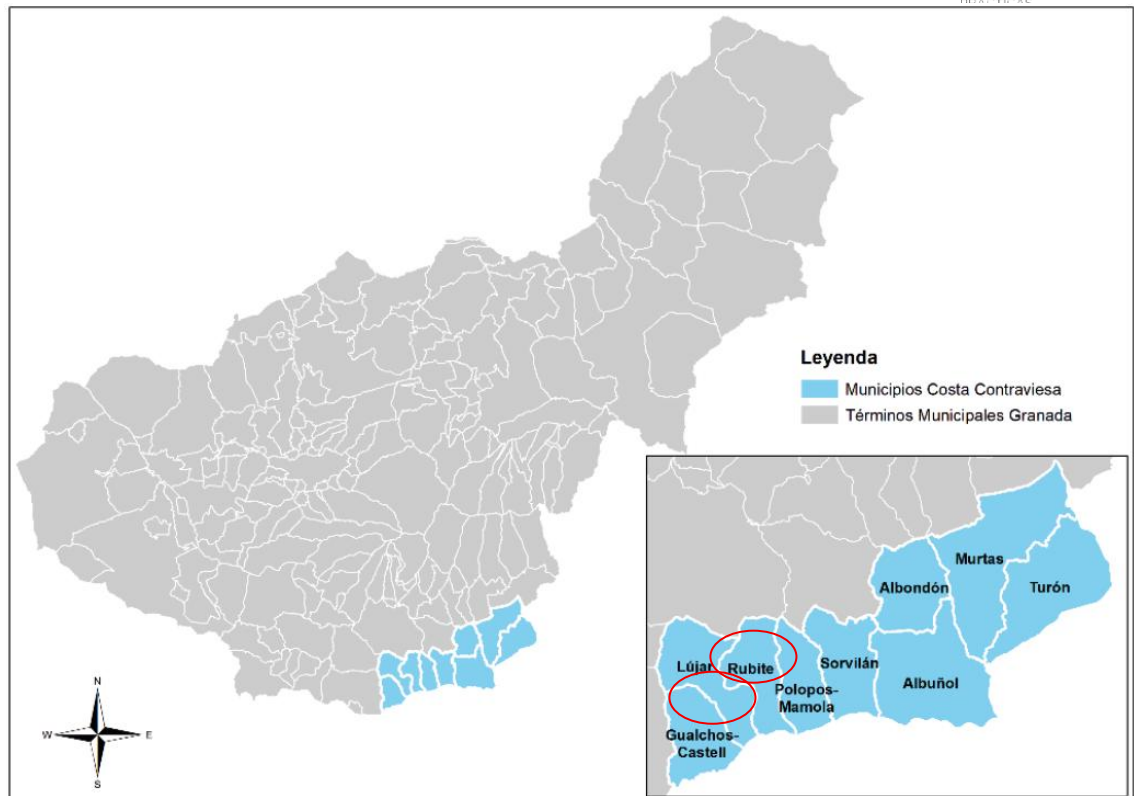
acceso a alimento fresco, ya que es una población que por lo general ven su capacidad de movimiento reducida.

En cuanto a la agricultura de estas zonas, vemos una clara desconexión entre cultivos dependiendo de la zona. En zonas litorales predomina la agricultura bajo plástico, basada en producción de tomate Cherry y pepino holandés, mientras que, en las interiores de la comarca, la agricultura que más abunda es la de secano, destacando las plantaciones de viñedo, olivar y almendro. El almendro es el cultivo que más espacio ocupa, teniendo una incidencia especial en Albondón y Murtas. El higo, en cambio, se considera un cultivo histórico en estas zonas y actualmente en regresión, siendo cada vez un producto más apreciado y constituyendo un nicho de mercado interesante para desarrollar en un futuro (Diputación de Granada, 2025).

El objetivo principal de este proyecto son los municipios de Polopos y Sorvilán, los cuáles se distribuyen, según la Agenda Urbana Costa-Contraviesa (2025), de la siguiente forma:

- Polopos: tiene una superficie de 26,5 kilómetros cuadrados y una densidad poblacional de 65,06 habitantes por kilómetro cuadrado, dividiéndose en 6 núcleos cuyo nombre son Castillo de Baños, La Guapa, La Mamola, Haza del Lino, Haza del Trigo y Polopos-Mamola.
- Sorvilán: presenta una extensión total de 34,4 kilómetros cuadrados y una densidad de población de 15,37 habitantes por kilómetro cuadrado, contando con cuatro núcleos como son el propio Sorvilán, Melicena, Los Yesos y Alforfón.

Mapa 1. Localización de la unidad territorial de la Costa Contraviesa en el contexto de la provincia de Granada



Fuente: Agenda Urbana Contraviesa Costa (2021).

En estos datos observamos que a pesar de que el municipio de Sorvilán presenta mayor extensión total que Polopos, tiene una clara menor densidad poblacional (65,05 habitantes por kilómetro cuadrado frente a 15,37 habitantes por kilómetro cuadrado). Una de las razones que explica esta diferencia es el crecimiento de la población extranjera, siendo Polopos uno de los municipios de la comarca que mayor porcentaje presenta y que además afecta también al crecimiento de población joven de la comarca. En cambio, Sorvilán mantiene una estructura demográfica más envejecida, con menor importancia relativa de la población extranjera y provocando la reducción en el número absoluto de la población, obligando a abordar la visión de los municipios desde perspectivas distintas (Diputación de Granada, 2025).

En la Figura 1, obtenida de la página web del Observatorio Territorial de Estudios y Análisis (OTEA) de la Diputación de Granada, se puede observar la evolución de la población de ambos municipios desde la década de los ochenta.

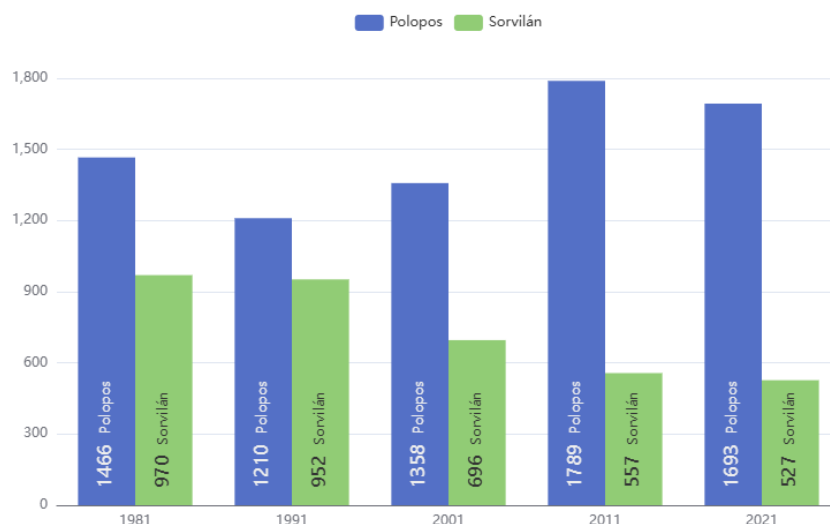


Figura 1. Población de los municipios de Polopos y Sorvilán desde la década del 81. Fuente: OTEA

3. Marco estratégico: Agenda Urbana.

El diseño e implementación del proyecto "Alimentación Saludable Costa-Contraviesa" se inscribe de manera directa en el marco político y metodológico de la planificación estratégica contemporánea en España. Específicamente, las líneas de actuación orientadas a la articulación de redes alimentarias locales se alinean de forma bidireccional con los objetivos marcados por la Agenda Urbana Española (AUE), aprobada por el Consejo de Ministros en 2019 como la hoja de ruta estatal para transponer la Agenda 2030 y los principios del desarrollo sostenible al ámbito territorial (Ministerio de Fomento, 2019).

La Agenda Urbana Española 2030 no nace de forma aislada, sino que se enmarca en un proceso de planificación estratégica internacional impulsado por Naciones Unidas, la Unión Europea y otras organizaciones multilaterales. En el ámbito europeo, estos principios se han concretado a través de la Agenda Urbana para la Unión Europea, aprobada en 2016 bajo el llamado Pacto de Ámsterdam, que propone un enfoque integrado para el desarrollo de las ciudades y zonas rurales, favoreciendo una gobernanza multinivel y participativa. La Agenda Urbana Española adapta este marco europeo al contexto estatal y territorial, facilitando que municipios como los que integran la comarca Costa-Contraviesa puedan desarrollar proyectos estratégicos alineados con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y los retos locales específicos.

La Agenda Urbana Española establece 10 objetivos estratégicos que abarcan desde la planificación urbana hasta la mejora de la economía local, la inclusión social o la sostenibilidad ambiental. Aunque la AUE tiene una orientación generalista, su enfoque territorial y flexible permite adaptarse a las necesidades específicas del medio rural, como ocurre en Costa-Contraviesa, donde el proceso participativo para diseñar esta Agenda se ha convertido en motor de iniciativas concretas para la mejora de la calidad de vida en la comarca.

Este proyecto contribuye de manera directa a varios de los objetivos de la AUE, entre los que destacan:

- Objetivo 2: Evitar la dispersión urbana y revitalizar la ciudad existente, en tanto que promueve el uso de recursos locales y refuerza la vida comunitaria en los núcleos ya consolidados.
- Objetivo 4: Favorecer la proximidad y la movilidad sostenible, al fomentar el consumo de productos locales mediante canales cortos, reduciendo desplazamientos innecesarios para el abastecimiento alimentario.
- Objetivo 5: Equidad y cohesión social, ya que la intervención se centra en colectivos vulnerables como personas mayores y niños/as, y fomenta el encuentro intergeneracional como herramienta de inclusión.
- Objetivo 8: Fomentar la economía urbana, al poner en valor la producción agrícola del territorio y abrir nuevas posibilidades de conexión entre agricultura y salud.
- Objetivo 10: Mejorar los instrumentos de intervención y gobernanza, dado que el proyecto se enmarca en una estrategia participativa e impulsada desde el ámbito local, en línea con el nuevo modelo de gobernanza multinivel que promueve la AUE. En este sentido, el proyecto no solo responde a una necesidad detectada en el territorio, sino que forma parte activa de una planificación estratégica de desarrollo sostenible e integrado, en la que la alimentación se concibe como un eje transversal que conecta salud, economía, educación, cultura y participación.

4. Marco teórico.

4.1. Transición nutricional y enfermedades no transmisibles.

A lo largo de la historia, en España han ocurrido hechos históricos que han cambiado el estilo y la calidad de vida de la población (Cussó Segura, 2005). Como bien señala Cussó Segura (2005), esto ha llevado a tener épocas en las que muchas de las personas no tenían acceso a una buena alimentación o tan siquiera a alimentos en el día a día. Gracias a la evolución y el avance en tecnologías e industria, en estos momentos podemos gozar de alimentos frescos y seguros todos los días del año (Cussó Segura, 2005). Esto es un gran beneficio, pero a su vez, ha supuesto que los hábitos alimentarios de la población cambien. La gran disponibilidad de alimentos en supermercados ha provocado que nos encontremos en una época de sobrealimentación y, ante esta situación, la industria ha aprovechado para abaratar costes en la producción y aumentar sus ventas mediante alimentos muy palatables, poco saludables y menos saciantes, y nos referimos a estos alimentos generalmente como ultraprocesados (Monteiro et al., 2019).

El consumo de estos productos proyecta una tendencia ascendente, como puede reflejar el estudio de Zhang y Giovannucci (2022), en el que se indica que en jóvenes estadounidenses las calorías procedentes de alimentos ultraprocesados pasaron del 61,4% al 67% en dos décadas y en adultos del 53,5% al 57%, tendencias que son similares también en países como Corea del Sur, México y Canadá. En España no nos quedamos atrás, ya que un estudio realizado en el periodo de 1990-2010 por Latasa et al. (2018) indica que la contribución total de los alimentos ultraprocesados a la energía comprada por los hogares pasó del 11% en 1990 al 31,7% en 2010. Estos datos son preocupantes ya que el consumo de estos productos desplaza el de alimentos saludables como legumbres, frutas y verduras, y son pobres nutricionalmente, ya que suelen ser bajos en fibra dietética, proteínas, minerales, vitaminas y fitoquímicos (Zhang et al., 2022). La evidencia vincula que el consumo elevado de estos alimentos conlleva a mayor riesgo de sufrir

enfermedades cardiovasculares, obesidad, diabetes y cáncer, y los autores Zhang y Giovannucci (2022) proponen los siguientes mecanismos por los que se puedan dar este tipo de enfermedades no transmisibles:

- **Desplazamiento de nutrientes:** los alimentos ultraprocesados suelen ser poco densos nutricionalmente.
- **Factores que influyen en el aumento de la adiposidad:** como puede ser su alto contenido energético y baja saciedad.
- **Procesamiento industrial:** uso de aditivos, formación de compuestos nocivos durante el procesamiento y contaminantes en el empaque.

Por estas razones es importante darle importancia a la alimentación saludable y al consumo de productos frescos y saludables. Sin embargo, en entornos rurales aislados la vulnerabilidad nutricional se acentúa de forma alarmante. En la comarca de la Contraviesa Costa, un diagnóstico participativo reciente revela que el 60% de los cuidadores y familiares en programas de atención domiciliaria carecen de formación específica en nutrición geriátrica, un factor crítico si se considera que patologías crónicas vinculadas a la alimentación —como la diabetes tipo II y las enfermedades cardiovasculares— están presentes en más del 45% de su población sénior (Alfonso López, 2025).

4.2. Envejecimiento activo, salud y vulnerabilidad en el entorno rural.

El éxito de la ciencia, la medicina moderna y el avance de la sociedad, ha permitido que la esperanza de vida aumente, lo que significa que nuestra principal preocupación actualmente es cómo enfocamos el envejecimiento y de qué manera debemos vivir para que no se quede simplemente en “vivir más”, sino “vivir mejor” (OMS, 2020).

Para poder cumplir ese “vivir mejor” surge el concepto de envejecimiento activo que, según Dogra et al. (2022), consiste en 5 pilares fundamentales:

- **Función física:** mantener la movilidad para prevenir la fragilidad.
- **Función cognitiva:** prevenir o retrasar el deterioro cognitivo mediante actividad física y entrenamiento de resistencia.
- **Salud mental:** fomentar la resiliencia.
- **Salud social:** promover la participación en la comunidad y la formación de relaciones significativas, lo cual facilita a su vez la realización de actividad física.
- **Calidad de sueño.**

Los autores Dogra et al. (2022), también mencionan la oportunidad de mejorar el envejecimiento mediante la creación de espacios públicos donde los mayores puedan interactuar, y el uso de la tecnología, como dispositivos vestibles para monitorear el movimiento y bicicletas eléctricas, para fomentar y motivar a los mayores a realizar actividad física y darles autonomía en el transporte.

Esta oportunidad presenta muchas ventajas frente al envejecimiento, pero la realidad es que el envejecimiento se ve afectado de distinta forma según el lugar donde se viva, no es lo mismo envejecer en una gran ciudad que en un pueblo pequeño de interior en Andalucía (Mercasa, 2022). Las zonas rurales sufren un fenómeno de aislamiento donde confluyen una población muy envejecida y una pérdida progresiva de servicios básicos. Aquí, la alimentación saludable pasa a depender de factores geográficos y de movilidad.

De hecho, el territorio de la Contraviesa Costa presenta un modelo dual muy polarizado: los núcleos litorales de Albuñol y Gualchos-Castell de Ferro concentran más del 70% de la población y disponen de una cobertura asistencial media-alta (asociaciones, centros de día y la única residencia de mayores con 45 plazas); en contraposición, el interior de montaña está conformado por municipios dispersos con núcleos de menos de 500 habitantes —como Rubite, Murtas, Turón o Sorvilán— que carecen por completo de recursos especializados o infraestructuras comunitarias de alimentación (como cocinas colectivas o comedores sociales) (Alfonso López, 2025).

La falta de relevo generacional y el cierre de comercios locales transforman a muchos pueblos en desiertos alimentarios, como lo son Sorvilán, pueblo objeto de estudio en este proyecto, en donde las dificultades de transporte y la falta de comercio local impiden el acceso regular a alimentos frescos y de calidad. Por tanto, para comprender el impacto de un servicio de restauración saludable en el entorno rural, es imprescindible analizar en qué condiciones teóricas y sociales envejecen los habitantes de los municipios de menor densidad de población.

4.3. Sostenibilidad Agroalimentaria y Circuitos de Proximidad.

Para comprender el alcance y la justificación de un servicio de alimentación saludable en el entorno rural, es importante fundamentar teóricamente qué se entiende por un sistema alimentario sostenible. En las últimas décadas, el modelo global de producción de alimentos ha seguido una lógica de industrialización que, si bien logró aumentar los volúmenes de producción a corto plazo, ha generado profundas asimetrías y desequilibrios. Según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (2026), la agricultura sostenible es aquella que consigue producir alimentos para cubrir las necesidades de las personas de hoy, pero sin poner en peligro a las generaciones del futuro y para que esto sea posible, debe cumplir tres condiciones:

- Rentabilidad económica.
- Salud ambiental.
- Equidad social.

En los últimos años el enfoque global ha experimentado un cambio significativo y necesario. Los nuevos objetivos estratégicos de la gobernanza internacional y de las políticas públicas agrarias ya no se centran exclusivamente en la maximización del rendimiento por hectárea, sino que están orientados de manera transversal hacia la economía local, la preservación del medio ambiente y la dinamización del entorno rural.

No obstante, la transición hacia este modelo sostenible dista mucho de estar consolidada y, como advierten los organismos internacionales, queda todavía mucho trabajo por hacer para revertir las inercias del sistema industrial. En entornos rurales vulnerables y demográficamente deprimidos, esta transición teórica debe materializarse en intervenciones directas que reconecten de forma efectiva la capacidad productiva del territorio con la salud y el bienestar nutricional de su propia población.

Estas intervenciones directas encajan a la perfección con el modelo de Canales Cortos de Comercialización: espacios de intercambio alternativos donde tanto la producción como el consumo recuperan la capacidad de decisión y gobernanza sobre los procesos productivos y la determinación del valor real de los alimentos (López García, 2011). Su propósito principal es

eliminar la fragmentación y masificación de la cadena agroalimentaria convencional, permitiendo la relación directa entre el agricultor y consumidor. Este modelo de negocio lleva de la mano la comercialización de productos de km0, ya que estos son alimentos que se producen y consumen en un radio kilométrico reducido, priorizando las variedades locales y de temporada.

Los beneficios de este modelo son varios según López García (2011):

- **Económico:** genera puestos de empleo estables y directos en el propio territorio, lo que revaloriza la producción de los agricultores locales.
- **Social:** fomenta la participación ciudadana, la transparencia alimentaria y la reconstrucción de lazos de confianza comunitarios. Facilita la equidad en el acceso a alimentos de calidad para colectivos vulnerables, como son nuestros mayores dependientes.
- **Ambiental:** reduce drásticamente la distancia recorrida por los alimentos, lo que disminuye la huella de carbono.

En la comarca de Costa-Contraviesa, a pesar del potencial productivo del territorio, se observa una paradoja estructural derivada de la globalización agroalimentaria: la mayoría de los agricultores locales venden su producción a grandes empresas comercializadoras orientadas al mercado nacional e internacional. Este fenómeno implica que buena parte de los alimentos cultivados no lleguen a los platos de la población local, dificultando el acceso a productos frescos de cercanía y reforzando una clara dependencia externa para la alimentación diaria (Sevilla Guzmán et al., 2012). Estructuralmente, el 42% de la superficie comarcal tiene un uso agrícola dominado por los cultivos tradicionales de secano (almendro, olivar y viñedo); sin embargo, el tejido agroindustrial es incipiente y cerca del 30% de la producción hortícola se comercializa y exporta a través de cooperativas situadas fuera de la propia comarca (en Motril y El Ejido), lo que vacía el territorio de valor añadido y limita la autonomía alimentaria local (Alfonso López, 2025).

Ante esta situación, las iniciativas que promueven el acercamiento entre agricultores y consumidores del propio territorio —como los canales cortos de comercialización, los mercados locales o los grupos de consumo— emergen como una alternativa indispensable frente a la concentración de la gran distribución (Mauleón, 2001). Estas propuestas no solo permitirían mejorar la alimentación desde el punto de vista nutricional al priorizar la proximidad (Mercasa, 2025), sino también fortalecer la soberanía alimentaria, el intercambio directo de información, el conocimiento mutuo y el sentido de comunidad (Sevilla Guzmán et al., 2012).

La aplicación de estos conceptos teóricos cobra una relevancia especial debido a la marcada dualidad de la agricultura de la comarca. Mientras que en las zonas litorales predomina una producción intensiva bajo plástico orientada a la exportación, las zonas interiores albergan una agricultura de secano de enorme valor histórico y cultural (Diputación de Granada, 2025). Lamentablemente, este minifundismo tradicional sufre una acentuada falta de relevo generacional, donde solo el 9% de los titulares de explotaciones agrícolas son menores de 45 años, empujando a municipios como Rubite, Sorvilán, Lújar o Murtas al progresivo abandono de sus parcelas de montaña (Alfonso López, 2025). Implementar un servicio de alimentación saludable basado en canales cortos en municipios como Polopos y Sorvilán permite, por tanto, rescatar este tejido productivo interior moribundo, transformando sus alimentos de proximidad en el motor de la salud y la sostenibilidad de su población más envejecida.

La intergeneracionalidad como perspectiva transversal

La intergeneracionalidad se considera un eje vertebrador en el diseño de políticas de cuidado, salud y alimentación en el medio rural, especialmente en territorios en riesgo demográfico como la Comarca Contraviesa Costa. En este contexto, caracterizado por una estructura poblacional envejecida y la salida continuada de jóvenes hacia zonas urbanas, las relaciones entre generaciones son un factor clave para revitalizar la vida comunitaria, reforzar la cohesión social y mejorar el bienestar colectivo. Según la *Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017)*, la intergeneracionalidad contribuye de manera directa al envejecimiento activo, favorece la solidaridad entre edades y combate el aislamiento social. En el ámbito rural, esta perspectiva adquiere una dimensión particular: las comunidades pequeñas conservan vínculos de proximidad y saberes tradicionales que pueden convertirse en recursos para el cuidado mutuo, la transmisión cultural y la resiliencia social (Kaplan, Sánchez & Hoffman, 2017).

En la Contraviesa Costa, la dispersión geográfica de sus núcleos —que en muchos casos no superan los 500 habitantes— y la escasez de servicios públicos de proximidad (centros de día, transporte, actividades sociales) generan una brecha intergeneracional que se traduce en soledad no deseada, falta de relevo en el sector agroalimentario y una menor participación comunitaria. Este fenómeno, detectado también en otros territorios rurales de Granada (*Agenda Urbana de la Diputación de Granada, 2021*), se ve agravado por la precariedad laboral y la feminización de los cuidados, lo que limita las oportunidades de conciliación y de empleo juvenil.

En contraposición, múltiples experiencias europeas y nacionales demuestran que la convivencia intergeneracional y los programas de apoyo mutuo son herramientas eficaces para abordar los retos del envejecimiento y la despoblación rural. Proyectos como “Cuidar en Comunidad” (Fundación Pilares, 2021) o las viviendas colaborativas intergeneracionales de Navarra y Castilla y León muestran que la creación de espacios compartidos de vida, aprendizaje y asistencia promueve tanto la autonomía personal como la integración social.

Asimismo, el coliving intergeneracional y los espacios de vida colaborativa ofrecen una oportunidad de innovación para la Contraviesa Costa. Aprovechar viviendas infrautilizadas en núcleos rurales y combinar la residencia de mayores con la de jóvenes trabajadores o estudiantes puede reducir el aislamiento, dinamizar los servicios locales y generar nuevas formas de empleo en el sector de cuidados (*EU Rural Pact, 2022; Junta de Andalucía, 2023*).

Desde una perspectiva transversal, incorporar la intergeneracionalidad a las políticas comarcales de alimentación, cuidados y vivienda significa:

- Promover proyectos educativos y sociales que vinculen escuelas, centros de mayores y asociaciones locales.
- Fomentar huertos comunitarios y talleres de cocina tradicional saludable donde jóvenes y mayores compartan saberes agroalimentarios.
- Integrar la dimensión intergeneracional en los servicios de ayuda a domicilio (SAD), mediante programas de voluntariado juvenil y acompañamiento digital.
- Diseñar viviendas colaborativas rurales que combinen autonomía, mutualidad y sostenibilidad, respondiendo al modelo de “cuidados de cercanía” promovido por la *Agenda Urbana Española (MITMA, 2019)*.

En definitiva, la intergeneracionalidad no solo constituye una herramienta de cohesión social, sino también una estrategia de desarrollo territorial sostenible. En la Contraviesa Costa, fortalecer los lazos entre generaciones implica activar un proceso de innovación social rural, en el que la memoria, la producción local y el cuidado compartido se integren en un mismo proyecto de comunidad.

5. Análisis e identificación de actores clave del territorio.

El éxito y la viabilidad operativa de cualquier estrategia enmarcada en la Agenda Urbana orientada a la sostenibilidad agroalimentaria y la promoción de la salud comunitaria dependen fundamentalmente de su capacidad para articularse con el tejido social existente. Por ello, el presente apartado aborda el análisis e identificación de los actores clave en la comarca de la Costa-Contraviesa, clasificándolos en función de su rol político-institucional, su capacidad productiva o su vulnerabilidad socio-nutricional. Este mapeo de actores no solo permite visibilizar las sinergias potenciales y las interdependencias dentro del sistema alimentario local, sino que constituye el pilar analítico indispensable para transformar las paradojas de la distribución agrícola territorial en circuitos cortos de comercialización eficaces, inclusivos y con perspectiva de género.

Los principales actores relevantes se pueden agrupar en las siguientes categorías:

- a. Actores institucionales:
 - Ayuntamientos locales
 - Centros de salud rural
 - Centros educativos
- b. Tejido asociativo y comunitario: fuertemente feminizado y envejecido
 - Asociaciones de mayores
 - Grupos de mujeres rurales
- c. Sector agroalimentario local
 - Agricultores y productores locales
 - Cooperativas agrarias y agroalimentarias
- d. Agentes de innovación y desarrollo rural
 - Universidades y centros de investigación
 - Grupos de desarrollo rural
- e. Población general
 - Personas mayores
 - Niños y jóvenes

5.1. Mapeo de productores

PRODUCTORES

Los productores de la comarca se dividen en dos realidades geográficas y metodológicas muy marcadas:

- **Productores de la Zona Litoral (Gualchos-Castell de Ferro, Albuñol, Polopos-La Mamola):** Predomina una agricultura intensiva bajo plástico orientada a la exportación en masa. Sus principales cultivos son el tomate cherry y el pepino holandés.
- **Productores de la Zona Interior (Albondón, Murtas, Turón, Sorvilán, Lújar, Rubite):** Pequeños agricultores tradicionales enfocados en una agricultura de secano de alto valor histórico y cultural. Sus producciones principales abarcan el almendro, el viñedo, el olivar y la producción de higos.

CONSUMIDORES

- **Población Mayor y Dependiente** (Municipios de interior como Sorvilán, Turón,

Albondón): Es un perfil demográfico altamente envejecido, con capacidades de movilidad reducidas y en una situación de aislamiento geográfico que los expone a la problemática de los desiertos alimentarios.

- **Población Flotante y Extranjera / Joven (Municipios como Polopos):** Población en crecimiento demográfico que representa un sector de consumo dinámico con hábitos alimentarios en transición.

MATRIZ DE MAPEO DE ACTORES

Tipo de Actor	Nombre / Organización	Categoría de Producto / Servicio	Ubicación (Municipio / Núcleo)	Canal de Venta / Compra Actual	Volumen Estimado (Mes)
Productor	Agricultores Locales de Secano	Frutos secos (Almendra), Higo, Vino y Aceite	Albondón, Murtas, Sorvilán, Turón	Venta mayorista a grandes comercializadoras externas	Alto (orientado a gran escala externa)
Productor	Agricultores Litorales de Invernadero	Tomate Cherry, Pepino Holandés	Castell de Ferro, Albuñol, La Mamola	Cooperativas de exportación internacional	Muy Alto (industrializado)
Consumidor / Gestor	La Comanda Rural	Servicio de Menús Saludables y Talleres Nutricionales	Comarca Costa-Contraviesa	Compra de proximidad / Distribución a domicilio de menús	Medio (en escalado piloto)
Consumidor Final	Población Mayor Dependiente	Consumo de alimentos listos para el consumo o frescos	Sorvilán, Polopos (núcleos de interior)	Recepción del servicio a domicilio / Compra minorista limitada	Bajo-Individual

Este mapeo garantiza que cualquier acción piloto orientada a la soberanía alimentaria en la comarca no solo considere la producción agrícola en los invernaderos litorales, sino que resuelva de manera efectiva el aislamiento demográfico y los problemas de salud nutricional de los pueblos del interior.

6. Metodología general del proyecto.

El presente proyecto adopta una metodología de enfoque mixto, combinando herramientas de análisis cualitativo, cuantitativo y participativo con el fin de ofrecer una comprensión integral de la realidad alimentaria en el territorio de la comarca Costa-Contraviesa. Este enfoque permite no solo obtener datos objetivos y medibles, sino también comprender los significados socioculturales asociados a la alimentación y promover la implicación activa de la comunidad en el proceso de intervención. Esta estrategia metodológica resulta coherente con la pregunta de investigación planteada —centrada en analizar cómo la implementación de un servicio de

alimentación saludable basado en productos de proximidad (km 0) influye en el acceso a alimentos de calidad y en los hábitos alimentarios—, al integrar dimensiones analíticas, evaluativas y transformadoras. Entendiendo la investigación-acción como un ciclo continuo de transformación territorial, la metodología general se estructura formalmente como un proceso de trabajo dividido en cinco fases consecutivas e interrelacionadas:

1. Fase de diagnóstico.

- **Revisión de literatura y marco estratégico:** Análisis documental de literatura científica sobre transición nutricional, enfermedades no transmisibles (ENT), envejecimiento activo y canales cortos de comercialización (CCC). Asimismo, se realiza la alineación institucional con las directrices de la Agenda Urbana Española (AUE) 2030, la FAO y la OMS.
- **Análisis del contexto local:** Caracterización demográfica, geográfica y agraria del territorio (identificando desiertos alimentarios e índices de envejecimiento) junto a entrevistas informales con agentes clave de la zona. Incluye un exhaustivo análisis e identificación de actores clave y el mapeo de productores agroalimentarios de la comarca.

2. Diseño de instrumentos.

Una vez consolidados los hallazgos del diagnóstico, se procede a la construcción técnica de las herramientas de captación de información cuantitativa y cualitativa:

- **Encuestas estructuradas mixtas:** Conceptualización de cuestionarios adaptados y segmentados mediante módulos específicos según el perfil del encuestado: Perfil 1 (personas mayores y cuidadores familiares), Perfil 2 (personal técnico y profesional sociosanitario del SAD, enfermería, etc.) y Perfil 3 (agentes locales y representantes institucionales).
- **Instrumentos de evaluación de actividades:** Diseño de encuestas tipo Likert para el control de la satisfacción y el impacto socioeducativo de las jornadas comunitarias e intergeneracionales.
- **Material didáctico e intervenciones culinarias:** Formulación teórica y técnica de las recetas saludables basadas en productos de Kilómetro Cero (km 0).

3. Trabajo de campo.

Esta fase operativa materializa la recogida sistemática de información y la inmersión del equipo investigador sobre el terreno:

- **Aplicación de encuestas:** Despliegue híbrido de los instrumentos de recogida de datos. Por un lado, se priorizó la aplicación presencial en formatos exclusivamente analógicos (soporte físico papel y tipografías de alta legibilidad) para garantizar el acceso universal de la población sénior y mitigar de manera estricta la brecha digital. Por otro lado, se utilizaron medios digitales y canales telemáticos para la distribución y cumplimentación de la encuesta con las personas que tenían acceso a dichos dispositivos para agilizar y facilitar el proceso.
- **Observación participativa y captación técnica:** Asistencia técnica y formativa en hitos ecológicos clave de la comarca para internalizar y auditar la cadena de valor alimentaria desde su origen (salud microbiológica del suelo, biodiversidad y densidad de micronutrientes).

4. Desarrollo de talleres y actividades comunitarias.

Representa el núcleo de la intervención social y nutricional directa en el territorio, donde se transfiere el conocimiento y se activa la participación comunitaria:

- **Talleres de alimentación y recetas saludables:** Ejecución de sesiones teórico-prácticas orientadas a mitigar las brechas de sostenibilidad y salud. En ellos se presenta de manera directa el uso de recursos de proximidad a través del servicio de menús de *La Comanda Rural*, se elaboran preparaciones nutricionalmente densas y se fomenta la implementación de un estilo de vida saludable a través de pequeñas modificaciones en la dieta que pueden suponer un gran impacto positivo en la salud.
- **Dinámicas participativas de anclaje cognitivo:** Debates estructurados utilizando materiales físicos y ejemplos, concienciando sobre la reducción de la huella de carbono y el impulso de la economía de zona.
- **Encuentros intergeneracionales:** Jornadas de convivencia comunitaria y cohesión social rural que vinculan la memoria alimentaria, la producción local y el envejecimiento activo entre diferentes cohortes de edad.

5. Evaluación y mejora continua.

La última fase cierra el ciclo metodológico garantizando el rigor estadístico del proyecto y la viabilidad del servicio implementado:

- **Procesamiento de datos:** Análisis de las variables cuantitativas y cualitativas de las encuestas mediante software informático (Excel y SPSS), obteniendo estadísticas descriptivas y correlaciones sociodemográficas.
- **Análisis de satisfacción y retroalimentación sensorial:** Procesamiento de los cuestionarios pasados al finalizar los talleres y actividades presenciales. En esta etapa se tabulan de forma prospectiva las impresiones de los participantes (aceptación del sabor, viabilidad de las recetas tradicionales reformuladas y margen de optimización).
- **Monitoreo de viabilidad y gobernanza:** Cruzamiento de los resultados de impacto social con el estudio de viabilidad económico-financiera del proyecto (costes de personal, rutas de suministro de Canales Cortos y recursos de teleconsulta nutricional) para el diseño de memorias de impacto semestrales orientadas a los concejales de salud y la sostenibilidad a largo plazo del servicio en la comarca.

7. Encuestas

7.1 Encuesta de alimentación saludable (Personas dependientes, personal de ayuda al domicilio y agentes locales)

7.1.1. Diseño

La encuesta ha sido diseñada bajo la modalidad de cuestionario mixto, predominantemente cuantitativo con preguntas de opción única y múltiple, complementado con preguntas cualitativas abiertas.

Objetivo principal: diagnosticar las percepciones, hábitos alimenticios, necesidades de asistencia y viabilidad de innovaciones tecnológicas en la comarca de la Costa-Contraviesa, en específico, de los municipios de Sorvilán y Polopos-La Mamola.

ESTRUCTURA

Para optimizar el tiempo de respuesta y garantizar la pertinencia de los datos, el diseño utiliza un

sistema de filtros según el perfil del encuestado:

- Perfil 1: Personas mayores y cuidadores/as familiares
- Perfil 2: Personal técnico y profesional sociosanitario (SAD, enfermería, trabajo social, etc.)
- Perfil 3: Agentes locales, asociaciones y representantes institucionales

BLOQUES Y VARIABLES ANALIZADAS

Perfil 1: Personas Mayores y Cuidadores Familiares

- **Datos Generales:** Municipio de residencia, edad, rol de quien responde (propia persona o cuidador) y convivencia con el dependiente
- **Bloque 1. Alimentación y Salud:** Mide la frecuencia de comidas principales, consumo de frutas y verduras, dificultades de acceso, adherencia a dietas médicas y la aceptabilidad de un servicio de menús adaptados a domicilio.
- **Bloque 2. Cuidados y Servicios Sociales:** Evalúa la red de apoyo actual (SAD, centros de día, atención informal) y prioriza las demandas del municipio (viviendas colaborativas, comedores comunitarios, transporte adaptado, etc.).
- **Bloque 3. Módulo Agroalimentario:** Analiza el nivel de consumo de productos tradicionales de la comarca (almendra, aceite, vino, legumbres, etc.) y el interés por recetas saludables basadas en el producto local.
- **Bloque 4. Innovación y Tecnología:** Explora la aceptabilidad y utilidad percibida de soluciones tecnológicas avanzadas, específicamente sensores inteligentes activados por voz para emergencias y sistemas de seguimiento nutricional digital supervisados por profesionales.

Perfil 2: Personal Técnico y Sociosanitario

- **Datos Profesionales:** Ocupación, municipio de trabajo y vinculación directa con el colectivo de mayores.
- **Propuestas Profesionales y Diagnóstico:** Identificación de obstáculos para introducir producto local en residencias, prevalencia observada de malnutrición y barreras comunes (económicas, dependencia física, falta de conocimiento).
- **Necesidades Formativas e Innovación:** Demandas de formación adicional (nutrición geriátrica, domótica) y viabilidad técnica/operativa de implementar los sensores de voz y plataformas de seguimiento inteligente en el SAD.

Perfil 3: Agentes Locales, Asociaciones y Representantes Institucionales

- **Datos de identificación:** nombre de la identidad o institución, municipio, tipo de entidad (Ayuntamiento, Asociación vecinal, Asociación cultural o social, otro).
- **Bloque 1. Perspectiva Institucional y Comunitaria:**
 - **Problemas y deficiencias prioritarias:** Mide la percepción institucional sobre cuáles son las mayores carencias que sufren las personas mayores en la comarca (soledad no deseada, falta de transporte, mala alimentación, etc.).
 - **Problemas y deficiencias prioritarias:** Mide la percepción institucional sobre cuáles son las mayores carencias que sufren las personas mayores en la comarca (soledad no deseada, falta de transporte, mala alimentación, etc.).
- **Bloque 2. Propuestas y Proyectos de Desarrollo:**
 - **Proyectos prioritarios para el municipio:** Mide el interés institucional en cofinanciar o impulsar iniciativas específicas (como cocinas comunitarias, transporte adaptado, viviendas intergeneracionales o servicios de catering a domicilio).
 - **Interés en un Servicio Comarcal de Alimentación:** Analiza el grado de acuerdo de las instituciones para crear una estructura pública o mixta que centralice menús

saludables con asesoramiento nutricional para mayores y dependientes.

- **Bloque 3. Innovación y Cooperación Territoriales:**

- **Aceptabilidad de tecnologías asistenciales:** Mide la opinión sobre la utilidad de implementar los sensores inteligentes activados por voz como herramientas de auxilio inmediato y apoyo alimentario conectado.
- **Viabilidad de sistemas de seguimiento inteligente:** Analiza si las instituciones ven real y sostenible un sistema digitalizado de parámetros alimentarios supervisado por nutricionistas en el territorio.
- **Disposición a la cooperación interinstitucional:** Evalúa el compromiso de la entidad o asociación para colaborar en proyectos que unan el sector agroalimentario (productores de aceite, almendra, vino) con el sector sociosanitario.

7.1.2. Protocolo de aplicación.

El protocolo establece las directrices operativas para asegurar una recogida de datos rigurosa, ética y adaptada a las particularidades sociodemográficas del entorno rural de la Costa-Contraviesa.

1. Protocolo ético y de acceso:

- **Consentimiento Obligatorio:** Todo encuestado debe interactuar obligatoriamente con la cláusula de consentimiento informado inicial. Si se selecciona "No deseo participar", el sistema bloquea automáticamente la continuidad del formulario.
- **Garantía de Anonimato:** Se informará explícitamente de que los datos serán confidenciales, anónimos y tratados con fines exclusivos de investigación por la entidad coordinadora (*La Comanda Rural SL*).

2. Estrategia de distribución y canales:

Debido a que la población diana principal son personas mayores en un entorno rural, el protocolo de recogida de datos no puede ser exclusivamente online. Se despliega una **estrategia mixta**:

- **Canal digital:** Difusión del enlace/código QR de *Google Forms* a través de los canales institucionales de los Ayuntamientos, asociaciones de vecinos y redes comunitarias.
- **Canal Institucional y Asistido (SAD):** Colaboración activa del personal técnico del Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD), trabajadores sociales y auxiliares del entorno sociosanitario. Estos profesionales actuaron como encuestadores, aplicando el cuestionario de manera oral a personas en situación de dependencia o con limitaciones tecnológicas durante sus visitas domiciliarias.
- **Canal Presencial Directo (Muestreo de Campo Interceptivo):** Con el fin de maximizar la muestra y recoger la perspectiva de un perfil de persona mayor activa y con autonomía, se complementó el trabajo de campo mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia en espacios públicos. El equipo de investigación realizó itinerarios a pie por las zonas de tránsito principales de los municipios, interceptando a aquellas personas mayores que se encontraban en la vía pública y que manifestaban su voluntariedad y disposición para responder el cuestionario de forma presencial. El investigador se encargó de registrar las respuestas en tiempo real mediante un dispositivo móvil conectado a la plataforma.

3. Control de calidad y registro de Incidencias:

- **Soporte Técnico y Consultas:** Se habilita el correo electrónico del investigador principal (Raúl Alfonso López - *investigaciolacomandarural@gmail.com*) para centralizar dudas, incidencias con la plataforma de formularios o recepción de propuestas adicionales cualitativas.
 - **Monitoreo del Muestreo:** Se revisaron semanalmente los datos de participación segmentados por municipio. Cuando se detectó baja respuesta en localidades específicas de la comarca, se reforzó el canal asistido presencial a través de los agentes locales y el trabajo de campo del equipo de investigación.
- **Formulario Alimentación Saludable, Sistema Agroalimentario y Sector de Cuidados de la Costa-Contraviesa:**

Consentimiento informado

1. Antes de comenzar, por favor indique si acepta participar en este estudio de manera voluntaria, sabiendo que sus respuestas serán confidenciales y que puede abandonar el cuestionario en cualquier momento. *

- ☐ Sí, doy mi consentimiento para participar en el estudio de forma voluntaria.
- ☐ No, no deseo participar. *(En este caso, no continúe con el cuestionario).*

SELECCIONE SU PERFIL Y COMPLETE LAS SECCIONES CORRESPONDIENTES

2. Perfil del encuestado: *

- ☐ Personas mayores y cuidadores/as familiares *(Salta a la pregunta 3)*
- ☐ Personal técnico y profesional sociosanitario (SAD, enfermería, trabajo social, etc.) *(Salta a la pregunta 23)*
- ☐ Agentes locales, asociaciones y representantes institucionales *(Salta a la pregunta 34)*

MÓDULO: PERSONAS MAYORES Y CUIDADORES/AS FAMILIARES

Datos generales

- 3. Municipio de residencia: * _____
- 4. Edad (o edad de la persona cuidada): * _____

5. ¿Quién responde este cuestionario? *

- ☐ La propia persona
- ☐ Familiar/cuidador

6. ¿Convive con la persona dependiente? *

- ☐ Sí
- ☐ No

Bloque 1. Alimentación y salud

- 7. (1.) ¿Cuántas comidas principales realiza al día? * _____

8. (2.) ¿Con qué frecuencia consume frutas y verduras? *

- ☐ A diario
- ☐ Varias veces por semana
- ☐ Casi nunca

9. (3.) ¿Tiene dificultades para preparar o acceder a comida saludable? *

- ☐ Sí
- ☐ No
- 10. (4.) ¿Qué dificultad? _____

11. (5.) ¿Sigues alguna dieta especial (diabética, baja en sal, sin gluten, etc.)? *

- ☐ Sí (especifique)
- ☐ No
- 12. (6.) ¿Qué dieta? _____

13. (7.) ¿Le gustaría disponer de un servicio de menús saludables adaptados y a domicilio? *

- ☐ Sí
- ☐ No

• ☐ Tal vez

14. (8.) ¿Cómo vería la implantación de un sensor inteligente activado por palabra clave, que permita solicitar ayuda o activar un servicio comarcal de apoyo alimentario o asistencial? *

- ☐ Muy útil
- ☐ Útil
- ☐ Poco útil
- ☐ Nada útil

15. (9.) ¿Considera que sería positivo incorporar un sistema de seguimiento inteligente de la alimentación (registro de comidas, supervisión por nutricionista, alertas familiares)? *

- ☐ Sí, sería muy beneficioso
- ☐ Podría ser útil en algunos casos
- ☐ No lo considero necesario

Bloque 2. Cuidados y servicios sociales

16. (10.) ¿Recibe o presta actualmente algún tipo de ayuda o servicio relacionado con el cuidado? *

(Selecciona todos los que correspondan)

- ☐ Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD)
- ☐ Centro de día
- ☐ Residencia
- ☐ Atención familiar informal
- ☐ Ninguno

17. (11.) ¿Qué servicios considera más necesarios en su municipio? *

(Selecciona todos los que correspondan)

- ☐ Centros de día
- ☐ Viviendas colaborativas o intergeneracionales
- ☐ Actividades comunitarias o de envejecimiento activo
- ☐ Cocinas o comedores comunitarios
- ☐ Transporte adaptado
- ☐ Otro: _____

18. (12.) ¿Le gustaría participar en actividades comunitarias con otras personas mayores? *

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ Depende del tipo de actividad

19. (13.) ¿Estaría de acuerdo con que se cree un servicio comarcal de alimentación saludable con asesoramiento nutricional, dirigido a personas mayores y dependientes? *

- ☐ Sí, totalmente de acuerdo
- ☐ Sí, de acuerdo en parte
- ☐ No estoy seguro/a
- ☐ No, no lo considero necesario
- ☐ Otro: _____

Bloque 3. Productos locales y recetas (módulo agroalimentario)

20. (14.) ¿Consume habitualmente productos locales de la comarca (almendra, aceite de oliva, vino, legumbres, pistacho, miel, etc.)?

- ☐ Sí, con frecuencia
- ☐ A veces
- ☐ Rara vez
- ☐ Nunca

21. (15.) ¿Qué productos tradicionales de la zona prefiere en su dieta diaria? *

22. (16.) ¿Le gustaría recibir menús o propuestas de recetas saludables basadas en productos locales? *

- ☐ Sí *(Salta a la pregunta 46)*

- ☐ No (*Salta a la pregunta 46*)
- ☐ No lo sé (*Salta a la pregunta 46*)

MÓDULO: PERSONAL TÉCNICO Y PROFESIONAL SOCIOSANITARIO

Datos profesionales

- 23. Profesión: *
- 24. Municipio donde trabaja: *

25. ¿Trabaja directamente con personas mayores o dependientes? *

- ☐ Sí
- ☐ No

Bloque 1. Propuestas profesionales

- 26. (1.) ¿Qué obstáculos dificultan la introducción de productos locales en comedores, residencias o servicios de cuidados? *
- 27. (2.) ¿Qué mejoras o proyectos considera más relevantes para su municipio o zona de trabajo? *

Bloque 2. Observaciones sobre alimentación y cuidados

28. (3.) ¿Detecta con frecuencia problemas de malnutrición o alimentación inadecuada? *

- ☐ Frecuentemente
- ☐ Ocasionalmente
- ☐ Raramente

29. (4.) ¿Qué barreras son más comunes para una alimentación adecuada? *

(*Selecciona todos los que correspondan*)

- ☐ Dificultades económicas
- ☐ Falta de conocimiento nutricional
- ☐ Dependencia física
- ☐ Acceso limitado a productos frescos
- ☐ Otro: *

30. (5.) ¿Qué servicios o apoyos considera prioritarios para mejorar la atención alimentaria? *

(*Selecciona todos los que correspondan*)

- ☐ Ampliar formación en nutrición geriátrica
- ☐ Integrar productos locales en menús
- ☐ Apoyar a cuidadores familiares
- ☐ Reforzar coordinación con servicios de salud
- ☐ Otro: *

Bloque 3. Necesidades formativas

31. (6.) ¿Considera que necesitaría formación adicional para mejorar su trabajo en el ámbito de la alimentación saludable y los cuidados? *

- ☐ Sí, en alimentación y nutrición geriátrica
- ☐ Sí, en atención domiciliaria y acompañamiento de personas mayores
- ☐ Sí, en nuevas tecnologías aplicadas al cuidado (domótica, seguimiento digital, etc.)
- ☐ No considero necesaria formación adicional
- ☐ Otro: *

Bloque 4. Innovación y tecnología

32. (7.) ¿Qué opinión le merece la posibilidad de incorporar un sensor inteligente activado por voz que conecte con un servicio comarcal de ayuda inmediata? *

- ☐ Muy útil
- ☐ Útil
- ☐ Poco útil
- ☐ No útil

33. (8.) ¿Vería viable implementar un sistema de seguimiento inteligente de parámetros alimentarios, supervisado por nutricionistas y accesible a familias y profesionales del SAD? *

- ☐ Sí, totalmente viable (*Salta a la pregunta 46*)
- ☐ Parcialmente viable (*Salta a la pregunta 46*)

- ☐ No viable por el momento (*Salta a la pregunta 46*)

MÓDULO: AGENTES LOCALES Y ASOCIACIONES**Datos de identificación**

- 34. Nombre de la entidad o institución: * _____
- 35. Municipio: * _____

36. Tipo de entidad: *

- ☐ Ayuntamiento
- ☐ Asociación vecinal
- ☐ Asociación cultural o social
- ☐ Otro: _____

Bloque 1. Diagnóstico local**37. 1. ¿Cuál considera que es el principal reto para las personas mayores en su municipio?**

*

(Selecciona todos los que correspondan)

- ☐ Soledad
- ☐ Acceso a servicios
- ☐ Vivienda inadecuada
- ☐ Alimentación
- ☐ Otro: _____

38. 2. ¿Existen iniciativas locales vinculadas a alimentación saludable o cuidados?

*

- ☐ Sí
- ☐ No

39. 3. Descripción de la iniciativas:

40. 4. ¿Qué proyectos considera prioritarios para impulsar desde el ámbito local?

*

(Selecciona todos los que correspondan)

- ☐ Centros de día
- ☐ Viviendas intergeneracionales
- ☐ Cocinas o comedores comunitarios
- ☐ Programas de formación o voluntariado
- ☐ Otro: _____

Formación y capacidades locales**41. 5. ¿Detecta necesidad de formación específica entre el personal del SAD, cuidadores/as o voluntariado en su municipio?**

*

- ☐ Sí, es una prioridad urgente
- ☐ Sí, pero con recursos limitados
- ☐ No se considera prioritaria en este momento
- ☐ No lo sé / No tengo información

42. 6. Si ha respondido "Sí", indique en qué áreas considera más necesaria la formación:

43. 7. Observaciones o propuestas adicionales: *

Bloque 2. Innovación tecnológica y colaboración**44. 8. ¿Cómo valora la incorporación de tecnologías como sensores de activación por voz o sistemas de seguimiento inteligente en el servicio de alimentación saludable comarcal?**

*

- ☐ Muy positiva
- ☐ Positiva
- ☐ Indiferente
- ☐ No necesaria

45. 9. ¿Su entidad estaría dispuesta a colaborar en la promoción o seguimiento de estos servicios inteligentes, junto a familias y profesionales del SAD?

*

- ☐ Sí (*Salta a la pregunta 46*)
- ☐ No (*Salta a la pregunta 46*)
- ☐ Depende de los recursos disponibles (*Salta a la pregunta 46*)

Comentarios finales

46. ¿Desea añadir alguna observación o propuesta sobre alimentación saludable, cuidados o desarrollo local?

*

¡Muchas gracias por tu tiempo y participación!

7.2. Encuesta de satisfacción del encuentro intergeneracional de Játar.

Para evaluar el impacto, la pertinencia y el grado de consecución de los objetivos del encuentro intergeneracional realizado en Játar, se diseñó un instrumento de recogida de información cuantitativa y cualitativa. De acuerdo con los criterios sociopedagógicos del proyecto, la investigación evaluativa se fundamenta en los principios de inclusión, accesibilidad universal y anonimato absoluto, garantizando así la validez y confiabilidad de las respuestas obtenidas.

7.2.1. Diseño

El cuestionario consta de una sección introductoria de consentimiento implícito, un bloque de segmentación demográfica (necesario para el posterior cruce de variables por cohortes de edad) y cinco ítems principales que combinan la escala Likert, preguntas de selección categórica y una pregunta de respuesta abierta para el análisis cualitativo.

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE RESULTADOS: ENCUENTRO INTERGENERACIONAL "TIERRA DE AGUAS"

Presentación e Instrucciones: Estimado/a participante, le agradecemos su asistencia a esta jornada de convivencia y aprendizaje intergeneracional. El propósito de este instrumento es recabar su valoración científica y percepción personal para optimizar el diseño de futuras intervenciones socioeducativas en el territorio. El presente cuestionario es estrictamente anónimo, confidencial y su cumplimentación requiere un tiempo estimado de tres minutos.

Bloque I: Variables Demográficas de Control

A. Indique el grupo de edad al que pertenece:

- ☐ Cohorte A: Menor de 18 años
- ☐ Cohorte B: 18 - 30 años
- ☐ Cohorte C: 31 - 65 años
- ☐ Cohorte D: Mayor de 65 años

Bloque II: Evaluación Cuantitativa del Proyecto y sus Dimensiones

1. ¿Cómo valoraría su experiencia general en el desarrollo del proyecto "Tierra de Aguas"? (*Dimensión: Satisfacción global*)

- ☐ 1. Muy insatisfactoria
- ☐ 2. Insatisfactoria

- ☐ 3. Neutra / Regular
- ☐ 4. Satisfactoria
- ☐ 5. Muy satisfactoria

2. ¿Cuál de las siguientes actividades implementadas despertó mayor interés o significación en usted? (*Dimensión: Preferencia e impacto de los talleres*)

- ☐ Senderismo entre huertas
- ☐ Visita al mercado de productos agroalimentarios
- ☐ Taller gastronómico "Master Chef"
- ☐ Visita guiada al museo de las setas

3. ¿Considera que la metodología de este encuentro favorece de manera efectiva el fortalecimiento de las relaciones intergeneracionales y la cohesión social? (*Dimensión: Impacto socioeducativo*)

- ☐ Sí, significativamente
- ☐ Medianamente
- ☐ Escasamente
- ☐ Nulamente

Bloque III: Prospectiva y Propuestas de Mejora

4. ¿Manifestaría interés en concurrir a futuras ediciones o programas derivados de “Tierra de Aguas”? (*Dimensión: Fidelización y sostenibilidad*)

- ☐ Sí
- ☐ No

5. Desde una perspectiva constructiva, ¿qué elementos estructurales modificaría o qué nuevas propuestas metodológicas integraría en las próximas ediciones? (*Dimensión: Análisis cualitativo y margen de optimización*)

7.2.2. Protocolo de aplicación.

Para mitigar los sesgos de respuesta y garantizar la máxima tasa de participación entre los asistentes, se pautó un protocolo de actuación presencial estructurado en las siguientes fases operativas:

1. Justificación del Formato Analógico Exclusivo

Con el objetivo de garantizar la homogeneidad metodológica y mitigar la brecha digital —factor crítico dado el perfil de edad avanzado de gran parte de los participantes—, se descartó el uso de herramientas de captación virtual. En su lugar, se optó exclusivamente por el formato tradicional analógico (soporte físico papel y bolígrafo). Para asegurar la accesibilidad universal, los cuestionarios fueron impresos con una tipografía de alta legibilidad (Arial, cuerpo 14) que compensara posibles dificultades de agudeza visual.

2. Temporalización y Contexto Técnico de Captación

El instrumento se administró en la fase de post-test inmediato, específicamente durante los últimos 20 minutos de la jornada de prácticas (coincidiendo con el acto de clausura y convivencia informal). La entrega del material de escritura y el soporte físico se realizó de manera individualizada a cada asistente por parte de la organización.

Esta delimitación temporal reduce el sesgo de olvido y aprovecha el pico de implicación emocional de los sujetos.

3. Rol del Investigador / Equipo en Prácticas

Las funciones que se nos asignaron durante el proceso evaluativo fueron:

- **Logística y distribución:** Reparto sistemático y recogida del material de evaluación (papel y bolígrafos) asegurando que toda la población diana tuviera acceso al instrumento.
- **Soporte no directivo:** Asistir técnicamente en la lectura o transcripción literal exclusiva en casos de diversidad funcional, motriz o visual grave, manteniendo una neutralidad estricta para no condicionar ni sesgar el sentido de la respuesta.

4. Plan de Tabulación y Análisis de Datos

Una vez finalizada la jornada, las respuestas recopiladas en soporte físico fueron codificadas e indexadas manualmente en una matriz de datos digital para unificar la muestra (N). Los datos cuantitativos fueron sometidos a un análisis estadístico descriptivo (frecuencias, porcentajes y medias), mientras que las respuestas de carácter cualitativo procedentes del ítem abierto (pregunta 5) fueron examinadas mediante la técnica de análisis de contenido por categorización temática latente, sirviendo de base para las conclusiones finales de la presente memoria de prácticas.

7.3. Encuesta de evaluación del taller de alimentación saludable.

Para contextualizar la pertinencia de la investigación, a continuación se presenta la propuesta metodológica para la fase de diagnóstico y evaluación del proyecto. Dado que el taller enfocado en el "Servicio de Menú y Alimentación Saludable" de *La Comanda Rural* se plantea como una intervención prospectiva, resulta indispensable diseñar de manera anticipada los mecanismos de recogida de información para medir su impacto potencial en la comarca Costa-Contraviesa. Con este propósito, los siguientes apartados detallan el diseño estructural del instrumento conceptualizado en la plataforma Google Formularios, así como el protocolo estandarizado para su futura administración y el plan de análisis de datos proyectado, garantizando la inclusión de metodologías adaptadas a las particularidades sociodemográficas y de accesibilidad de la población rural evaluada.

7.3.1. Diseño

El instrumento ha sido diseñado bajo un enfoque mixto (predominantemente cuantitativo con un componente cualitativo final), estructurado específicamente para medir el impacto potencial de una intervención educativa en el entorno rural.

ESTRUCTURA DE BLOQUES Y VARIABLES

- **Bloque 1:** Datos Sociodemográficos y de Contexto (Ítems 1-3): Permite caracterizar a la población diana mediante variables de control: edad, género y municipio de residencia. Estas variables facilitarán la posterior segmentación de los datos.
- **Bloque 2:** Evaluación de Contenidos Conceptuales (Ítems 4-8): Utiliza preguntas cerradas con una escala Likert de 5 puntos, idónea para medir el grado de conformidad u asimilación tras la exposición a los contenidos teóricos. Evalúa de forma directa los núcleos temáticos del taller:
 - Principios de la OMS sobre alimentación saludable.
 - Concepto y ventajas de los productos de "Km0".
 - Canales cortos de comercialización y beneficio agrícola.
 - Alternativas de consumo sostenible en la comarca.
 - Viabilidad práctica y aceptabilidad de las recetas innovadoras planteadas.
- **Bloque 3:** Perspectiva Cualitativa (Ítems 9-10): Dos preguntas de respuesta abierta orientadas a descubrir de manera emergente las fortalezas percibidas del proyecto "La

7.3.2. Protocolo de aplicación

Dado que la recogida de datos no se ha ejecutado, se establece el siguiente protocolo estandarizado para asegurar la validez y fiabilidad del proceso en una futura implementación:

Fase 1: Consideraciones Éticas y Acceso

Antes de iniciar la cumplimentación, la cabecera del formulario digital de Google informará explícitamente sobre el carácter anónimo y estrictamente confidencial de la investigación. Al avanzar en el formulario, el participante otorgará de forma implícita su consentimiento para el tratamiento agregado de los datos con fines académicos.

Fase 2: Estrategia de Aplicación

Para maximizar la tasa de respuesta en el taller propuesto, se plantean dos vías de administración simultáneas:

- **Vía Digital:** Al finalizar la sesión práctica de cocina, se proyectará en la pantalla un código QR y se enviará un enlace directo al chat de los participantes (en caso de realizarse online) para el acceso inmediato a Google Formularios.
- **Vía Asistida:** Teniendo en cuenta la brecha digital y que la población diana del interior de la comarca puede presentar una avanzada edad o dificultades de movilidad, el equipo dinamizador del taller dispondrá de un par de tabletas digitales en el aula. El personal técnico podrá leer las preguntas en voz alta y registrar las respuestas directamente en el formulario web para aquellos usuarios que requieran asistencia, evitando así el sesgo de exclusión tecnológica.

ANÁLISIS CUANTITATIVO (ÍTEMS 1 AL 8)

- **Estadística Descriptiva:** Se calcularán las frecuencias y porcentajes para las variables categóricas (género, municipio). Para los ítems evaluados con la escala Likert (1 a 5) , se obtendrán las medias y desviaciones típicas para identificar qué conceptos se consolidaron mejor.
- **Estadística Inferencial:** Se contempla aplicar pruebas no paramétricas para comparar si el nivel de acuerdo con la viabilidad de las recetas o el conocimiento alimentario varía significativamente según los rangos de edad de los asistentes.

ANÁLISIS CUALITATIVO (ÍTEMS 9 Y 10)

Las respuestas abiertas se someterán a un análisis de contenido temático. Las unidades de texto se codificarán para identificar patrones recurrentes, clasificando las respuestas en categorías clave como "*Barreras económicas*", "*Falta de accesibilidad geográfica*" o "*Valoración del desarrollo comunitario*". Estos hallazgos servirán para contrastar y enriquecer las conclusiones cuantitativas del estudio.

7.4. Encuesta de evaluación del taller de recetas saludables.

Con el objetivo de complementar la evaluación formativa y captar de manera integral la percepción de los asistentes tras la experiencia práctica, se ha diseñado un segundo instrumento centrado específicamente en la satisfacción del usuario y la viabilidad del entorno. Este cuestionario se presenta como una propuesta prospectiva de control de calidad, orientada a

medir la aceptabilidad de las alternativas culinarias presentadas y a diagnosticar las facilidades de acceso percibidas en el territorio. En los siguientes apartados se desglosa su justificación teórica, el protocolo proyectado para su administración síncrona al cierre de la sesión y el plan metodológico diseñado para el tratamiento mixto de sus datos cualitativos y cuantitativos.

7.4.1. Diseño

Este instrumento tiene un carácter eminentemente evaluativo y de control de calidad, combinando preguntas cualitativas abiertas con reactivos cuantitativos dicotómicos y de escala ordinal. Su propósito es medir la aceptabilidad de la transferencia práctica (las recetas presentadas) y explorar la percepción del entorno respecto al acceso a alimentos sostenibles.

ESTRUCTURA DE BLOQUES Y VARIABLES

- Bloque 1: Contextualización Territorial (Ítem 1): Registro del municipio de residencia para cruzar los niveles de satisfacción y percepción de barreras según la localización geográfica específica dentro de la comarca.
- Bloque 2: Diagnóstico Cualitativo de Satisfacción y Mejora (Ítems 2-3): Preguntas abiertas orientadas a identificar de manera libre las mayores fortalezas del taller ("*lo que más ha gustado*") y las áreas de oportunidad u optimización pedagógica ("*qué incluirías*").
- Bloque 3: Indicadores Cuantitativos de Utilidad y Fidelización (Ítems 4-5): * Un reactivo dicotómico (Sí/No) para evaluar de forma directa la percepción de la utilidad de la información proporcionada.
- Una escala ordinal tipo Net Promoter Score (NPS) adaptada (del 1 al 5) para medir el grado de recomendación del taller, sirviendo como un indicador robusto del impacto y la aceptabilidad de la intervención.
- Bloque 4: Percepción de la Viabilidad del Entorno (Ítem 6): Pregunta dicotómica clave para contrastar la teoría del taller con la realidad del participante: la facilidad o dificultad percibida para acceder localmente a productos de Km0.

7.4.2. Protocolo de aplicación

Para garantizar la rigurosidad estadística y una alta tasa de respuesta en la futura ejecución del taller, se define el siguiente procedimiento de administración:

Fase 1: Temporalización y Clima de Aplicación

El cuestionario está diseñado explícitamente como una herramienta de cierre ("*antes de irte*"). Se administrará de forma síncrona estrictamente en los últimos 5 a 10 minutos de la sesión formativa, asegurando que la experiencia práctica del taller de cocina esté lo suficientemente reciente en la memoria del participante para obtener respuestas fidedignas.

Fase 2: Estrategia de Mitigación de la Brecha Digital

A través de la plataforma Google Formularios, el acceso principal se facilitará mediante un enlace web directo o un código QR impreso en el material didáctico del taller. Sin embargo, dada la prevalencia de personas de avanzada edad en las zonas del interior de la comarca, se estipula un protocolo de **administración asistida por encuesta oral**. En estos casos, las dinamizadoras de *La Comanda Rural* realizarán la lectura literal de los ítems y registrarán las respuestas en un dispositivo móvil o tableta para evitar que las dificultades con la tecnología invaliden la muestra.

ANÁLISIS CUANTITATIVO (ÍTEM 4,5 Y 6)

- **Variables Dicotómicas:** Se analizarán mediante el cálculo de frecuencias absolutas y porcentajes para determinar el consenso general de la muestra respecto a la utilidad de la sesión y las barreras de mercado local.
- **Variable Ordinal:** Se calculará la mediana y la media aritmética acompañada de su desviación típica para calibrar el grado de éxito de la intervención. Se proyecta cruzar estos resultados (mediante tablas de contingencia y la prueba de *Chi-cuadrado*) con el municipio de residencia, verificando si la insatisfacción o la dificultad de acceso a productos Km0 se concentra en localidades específicas con mayor aislamiento demográfico.

ANÁLISIS CUALITATIVO (ÍTEMS 2 Y 3)

Las respuestas textuales libres se someterán a un proceso de codificación abierta y categorización inductiva. Los fragmentos se agruparán en dimensiones como *"dinámica participativa"*, *"claridad de las recetas"*, o *"necesidad de más sesiones prácticas"*.

Esto aportará una comprensión profunda sobre los factores psicopedagógicos que mediaron en el aprendizaje de los asistentes.

8. Resultados y discusión de las encuestas

Este apartado tiene como objetivo presentar de manera sistemática y analizar críticamente los hallazgos obtenidos a través de los diferentes instrumentos de recogida de información desplegados en el territorio de la comarca Costa-Contraviesa. Lejos de constituir un mero compendio de datos estadísticos aislados, este análisis adopta un enfoque integrado que contrasta las realidades cuantitativas extraídas de los cuestionarios con la dimensión cualitativa y perceptiva de los participantes, permitiendo una comprensión profunda de las dinámicas socio-nutricionales de la zona. Para ello, los resultados se discuten en continua correspondencia con el marco teórico y estratégico previamente establecido, vinculando las evidencias locales sobre el envejecimiento rural, la vulnerabilidad alimentaria y la aceptación de los servicios comunitarios con las directrices de la Agenda Urbana Española y los objetivos de salud global. De este modo, la interpretación de estos datos no solo evalúa el impacto inmediato y la satisfacción de las intervenciones presenciales y del servicio de *La Comanda Rural*, sino que también fundamenta las bases operativas y las recomendaciones técnicas esenciales para garantizar la sostenibilidad, la gobernanza y la viabilidad futura del proyecto en los municipios estudiados.

8.1. Resultados de la encuesta de alimentación saludable (Personas dependientes, personal de ayuda al domicilio y agentes locales)

La encuesta sobre alimentación saludable, sistema agroalimentario y sector de cuidados en la comarca Costa-Contraviesa fue cumplimentada por un total de 23 participantes. El cuestionario permitió recoger información procedente de tres perfiles diferenciados: personas mayores y cuidadores/as familiares, personal técnico y profesional sociosanitario, y agentes locales o representantes institucionales. Esta estructura resulta especialmente útil, ya que permite contrastar la percepción de la población destinataria del servicio con la visión de quienes intervienen profesionalmente en el cuidado y con la perspectiva institucional del territorio.

Del total de respuestas obtenidas, 13 correspondieron a personas mayores o cuidadores/as familiares, lo que representa el 56,5 % de la muestra. El segundo grupo estuvo formado por 9 profesionales sociosanitarios, principalmente vinculados al Servicio de Ayuda a Domicilio, que representan el 39,1 %. Finalmente, se obtuvo una respuesta procedente de un agente institucional, correspondiente al Ayuntamiento de Polopos-La Mamola, lo que supone el 4,3 % de

la muestra.

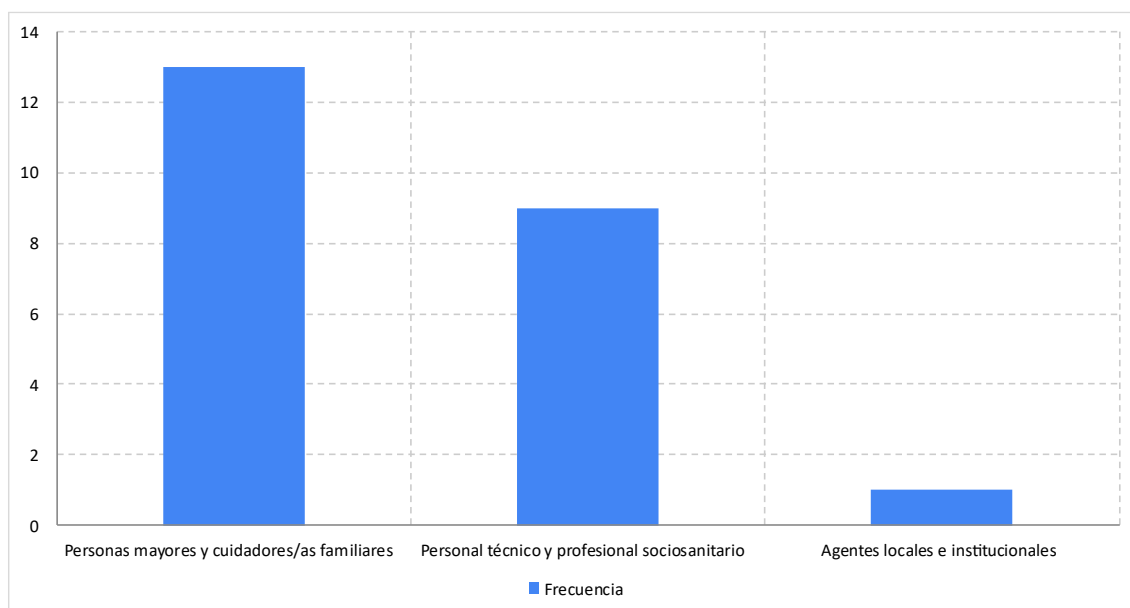


Figura 1. Distribución de participantes según perfil encuestado

Perfil encuestado	Frecuencia	Porcentaje
Personas mayores y cuidadores/as familiares	13	56,5 %
Personal técnico y profesional sociosanitario	9	39,1 %
Agentes locales e institucionales	1	4,3 %
Total	23	100 %

La composición de la muestra muestra una adecuada representación de los dos colectivos más directamente implicados en el proyecto: por un lado, las personas mayores y sus cuidadores/as, como población destinataria principal; y por otro, el personal sociosanitario, especialmente relevante para valorar la viabilidad operativa del servicio. La baja participación institucional constituye una limitación del estudio, aunque la respuesta obtenida permite incorporar una primera aproximación a la visión municipal.

8.1.1. Resultados del módulo de personas mayores y cuidadores/as familiares.

El primer módulo del cuestionario estuvo dirigido a personas mayores y cuidadores/as familiares. En este bloque participaron 13 personas residentes principalmente en Sorvilán, La Mamola y otros núcleos vinculados a Polopos-La Mamola. Las edades declaradas oscilaron entre los 64 y los 93 años, con una media aproximada de 79,3 años. Este dato confirma que el cuestionario alcanzó de forma adecuada a población mayor, que constituye uno de los colectivos prioritarios del proyecto.

En cuanto al perfil de quien respondió el cuestionario, 8 personas indicaron que respondían en nombre propio, mientras que 5 lo hicieron como familiares o cuidadores/as. Este resultado muestra que la información obtenida combina tanto la percepción directa de las personas mayores como la visión de quienes prestan apoyo o cuidado cotidiano. Esta doble perspectiva resulta relevante porque permite identificar no solo necesidades percibidas por la persona mayor, sino también dificultades observadas desde el entorno familiar.

¿Quién responde este cuestionario?

13 respuestas

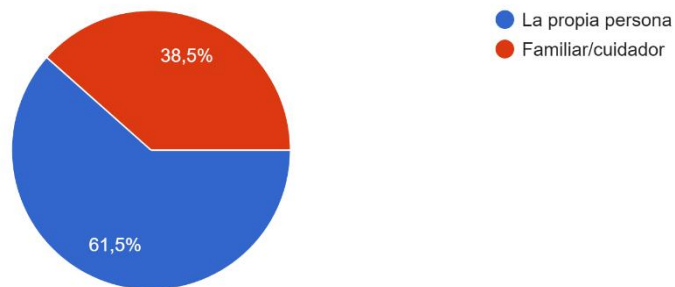


Figura 2. Persona que responde el cuestionario

Quién responde	Frecuencia	Porcentaje
La propia persona	8	61,5 %
Familiar/cuidador/a	5	38,5 %
Total	13	100 %

Respecto a la convivencia, 9 personas indicaron no convivir con la persona dependiente o mayor, mientras que 4 señalaron que sí convivían con ella. Este dato es importante porque apunta a una posible situación de autonomía residencial, pero también puede estar relacionado con situaciones de soledad, apoyo familiar discontinuo o necesidad de servicios externos de acompañamiento. En territorios rurales dispersos, la no convivencia con familiares o cuidadores/as puede aumentar la vulnerabilidad ante problemas de alimentación, movilidad o acceso a servicios básicos.

Hábitos alimentarios básicos

En relación con el número de comidas principales, la mayoría de las personas participantes indicó realizar tres comidas al día. Concretamente, 11 de las 13 respuestas se situaron en torno a tres comidas principales diarias, mientras que dos personas indicaron realizar cuatro comidas. Este resultado sugiere que, en términos generales, se mantiene una estructura alimentaria básica relativamente estable.

No obstante, el número de comidas por sí solo no permite valorar la calidad de la dieta. Por ello, resulta necesario relacionar este dato con otros indicadores, como el consumo de frutas y verduras, la existencia de dietas especiales, las dificultades de acceso a comida saludable o el interés por menús adaptados.

1. ¿Cuántas comidas principales realiza al día?

13 respuestas

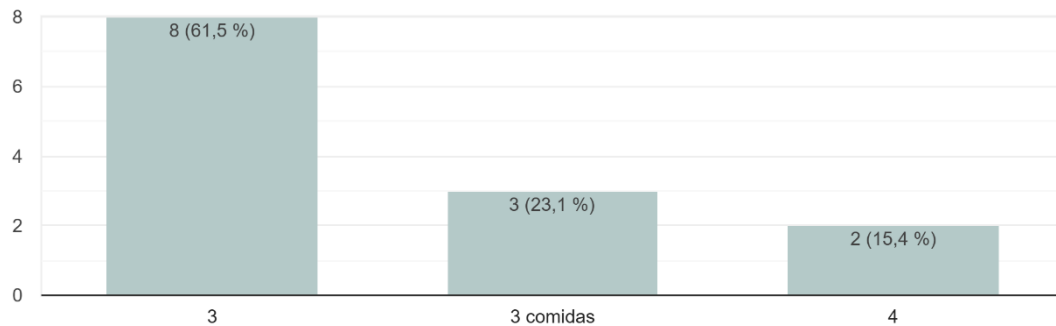


Figura 3. Número de comidas principales realizadas al día

Número de comidas principales Frecuencia Porcentaje

3 comidas	11	84,6 %
4 comidas	2	15,4 %
Total	13	100 %

En cuanto al consumo de frutas y verduras, 8 personas afirmaron consumirlas a diario, 2 indicaron hacerlo varias veces por semana y 3 señalaron que casi nunca las consumen. Aunque la mayoría mantiene un consumo diario, el hecho de que 5 de las 13 personas no alcancen una frecuencia diaria revela un margen de mejora relevante.

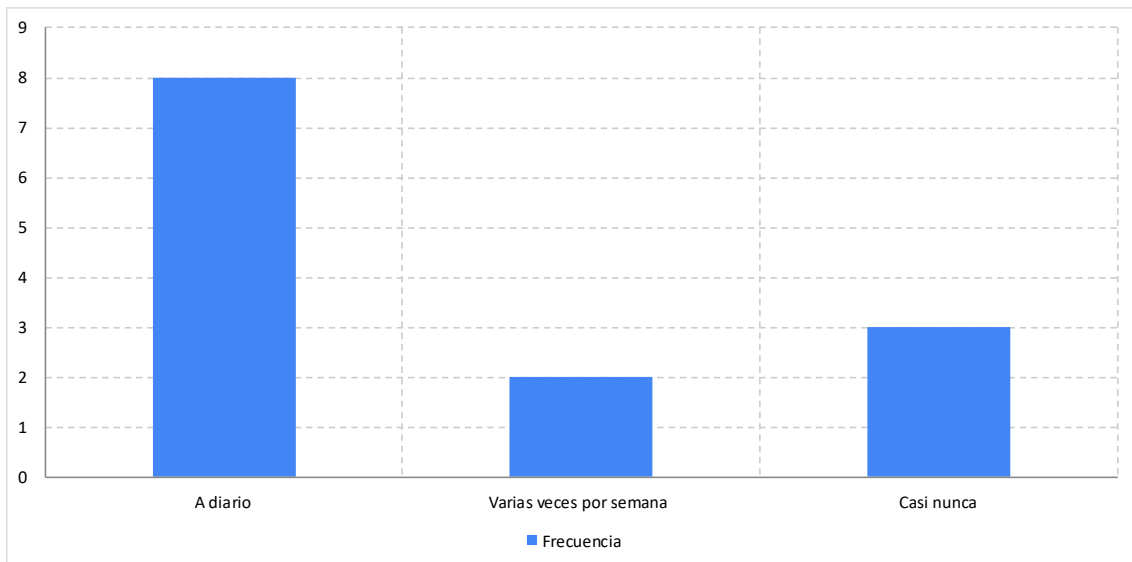


Figura 4. Frecuencia de consumo de frutas y verduras

Frecuencia de consumo Frecuencia Porcentaje

A diario	8	61,5 %
Varias veces por semana	2	15,4 %
Casi nunca	3	23,1 %
Total	13	100 %

Este resultado debe interpretarse con cautela. Por un lado, la existencia de un consumo diario mayoritario indica que una parte importante de la población encuestada mantiene prácticas compatibles con una alimentación saludable. Sin embargo, el porcentaje de personas que consumen frutas y verduras solo varias veces por semana o casi nunca es suficientemente relevante como para justificar intervenciones de educación alimentaria y apoyo en el acceso a productos frescos.

Desde la perspectiva del proyecto, estos datos refuerzan la necesidad de un servicio de alimentación saludable que no solo garantice el suministro de menús adaptados, sino que también promueva la incorporación regular de frutas, verduras y productos frescos de proximidad. En población mayor, estos alimentos son esenciales para asegurar una ingesta adecuada de fibra, micronutrientes y compuestos bioactivos, contribuyendo a la prevención de enfermedades crónicas y al mantenimiento de la funcionalidad.

Dificultades para preparar o acceder a comida saludable

Una de las preguntas centrales del cuestionario hacía referencia a las dificultades para preparar o acceder a comida saludable. En este caso, 9 personas respondieron que no tenían dificultades, mientras que 4 indicaron que sí.

3. ¿Tiene dificultades para preparar o acceder a comida saludable?

13 respuestas

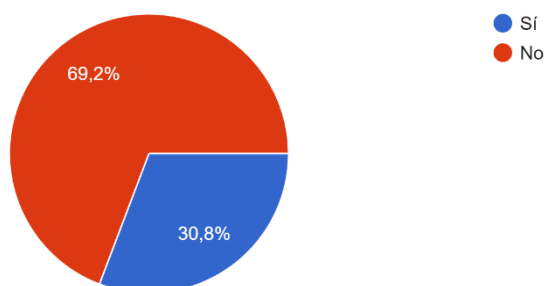


Figura 5. Dificultades para preparar o acceder a comida saludable

Respuesta Frecuencia Porcentaje

No	9	69,2 %
Sí	4	30,8 %
Total	13	100 %

Aunque la mayoría no declara dificultades, el 30,8 % que sí las reconoce constituye un resultado especialmente relevante. En términos de intervención social y nutricional, no se trata de un grupo menor, ya que representa aproximadamente una de cada tres personas encuestadas. Además, en el ámbito de los cuidados, las dificultades de una minoría pueden traducirse en situaciones de alto riesgo si afectan a personas con dependencia, movilidad reducida, patologías crónicas o falta de red familiar.

Las dificultades declaradas se relacionan principalmente con la falta de recursos o servicios en municipios pequeños y con limitaciones personales para cocinar. Estas respuestas son coherentes con la realidad territorial de Costa-Contraviesa, donde la dispersión geográfica, la existencia de núcleos pequeños, el envejecimiento poblacional y la reducción del comercio local pueden dificultar el acceso regular a alimentos frescos y variados.

Este resultado permite interpretar que el problema alimentario no se limita únicamente al conocimiento nutricional. En algunos casos, las personas pueden saber qué alimentos son saludables, pero no disponer de los medios físicos, económicos, funcionales o territoriales para acceder a ellos o prepararlos. Por tanto, la intervención debe combinar educación nutricional, apoyo domiciliario, coordinación con servicios sociales y posible provisión de menús adaptados.

Dietas especiales y necesidades de adaptación nutricional

Respecto al seguimiento de dietas especiales, 6 personas indicaron seguir algún tipo de dieta específica, mientras que 7 señalaron que no.

5. ¿Sigue alguna dieta especial (diabética, baja en sal, sin gluten, etc.)?

13 respuestas

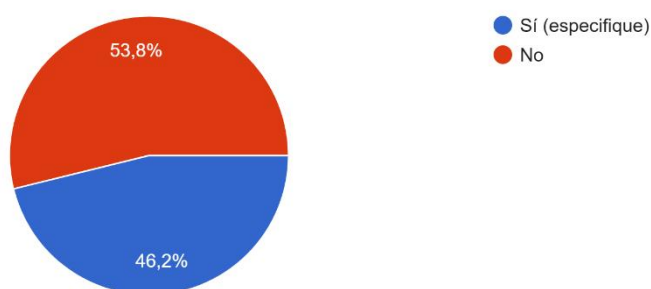


Figura 6. Seguimiento de dietas especiales

Respuesta Frecuencia Porcentaje

Sí	6	46,2 %
No	7	53,8 %
Total	13	100 %

La presencia de dietas especiales en casi la mitad de las personas encuestadas evidencia la importancia de incorporar asesoramiento nutricional profesional en cualquier servicio de alimentación saludable dirigido a población mayor. En edades avanzadas es habitual la coexistencia de patologías como hipertensión, diabetes mellitus tipo 2, hipercolesterolemia, enfermedad cardiovascular, problemas digestivos o dificultades de masticación y deglución. Todas estas situaciones pueden requerir adaptaciones dietéticas específicas.

Este resultado refuerza la idea de que el proyecto no debería limitarse a un servicio general de reparto de comida, sino que debería avanzar hacia un modelo de alimentación personalizada o, al menos, adaptada por perfiles de necesidad. La figura del dietista-nutricionista resulta clave para diseñar menús equilibrados, valorar restricciones alimentarias, adaptar texturas o ajustar el contenido en sal, azúcares, grasas o energía según las características de cada persona usuaria.

Interés por un servicio de menús saludables adaptados y a domicilio

Uno de los resultados más relevantes del cuestionario es el elevado interés por disponer de un servicio de menús saludables adaptados y a domicilio. De las 13 personas mayores o cuidadoras encuestadas, 11 respondieron afirmativamente y 2 indicaron "tal vez". No hubo ninguna respuesta negativa.

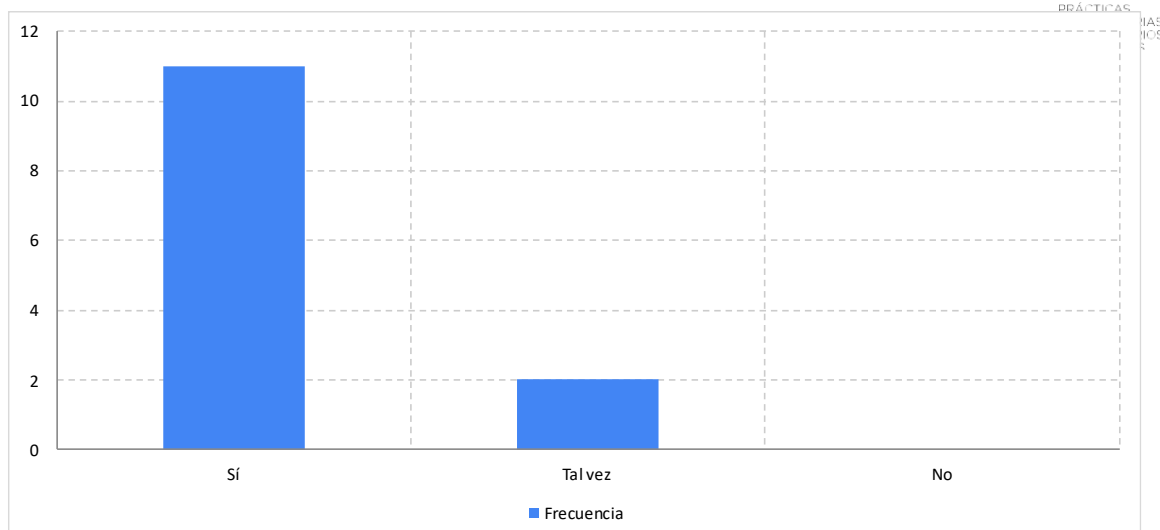


Figura 7. Interés por un servicio de menús saludables adaptados y a domicilio

Respuesta Frecuencia Porcentaje

Sí	11	84,6 %
Tal vez	2	15,4 %
No	0	0,0 %
Total	13	100 %

Este resultado constituye una evidencia clara de la aceptación social potencial del servicio. La ausencia de respuestas negativas indica que la propuesta no es percibida como innecesaria o ajena al territorio, sino como una posibilidad útil para mejorar la alimentación y el cuidado de las personas mayores.

La existencia de dos respuestas “tal vez” también resulta interesante. Más que un rechazo, puede interpretarse como una posición condicionada a factores concretos, como el precio, la calidad de los menús, la frecuencia del servicio, la adaptación a gustos personales o la confianza en la entidad prestadora. Por tanto, en futuras fases del proyecto sería conveniente explorar qué condiciones aumentarían la aceptación definitiva del servicio.

Desde el punto de vista de la viabilidad, estos datos respaldan el diseño de un proyecto piloto. La demanda inicial parece suficiente para justificar una experiencia de prueba en municipios como Polopos-La Mamola y Sorvilán, especialmente si se articula con el Servicio de Ayuda a Domicilio, los servicios sociales comunitarios y los recursos sanitarios de atención primaria.

Valoración de sensores inteligentes y seguimiento nutricional digital

El cuestionario incorporó también preguntas relacionadas con la innovación tecnológica aplicada al cuidado. En concreto, se preguntó por la utilidad de un sensor inteligente activado por palabra clave que permitiera solicitar ayuda o activar un servicio comarcal de apoyo alimentario o asistencial.

Los resultados muestran una valoración claramente positiva: 8 personas consideraron que sería “muy útil”, 4 lo valoraron como “útil” y solo 1 persona lo consideró “poco útil”.

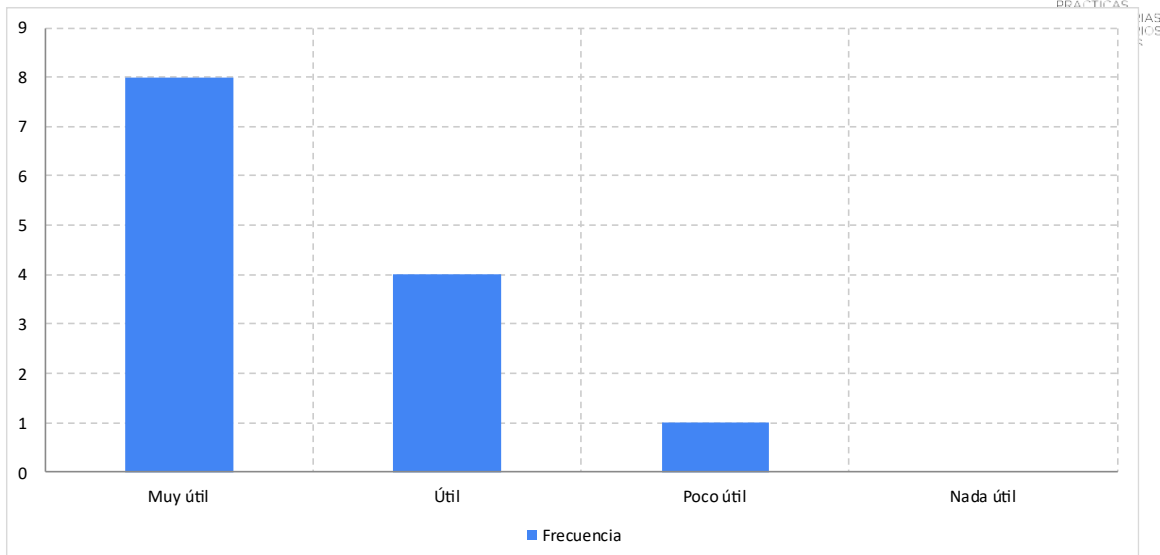


Figura 8. Valoración de sensor inteligente activado por voz

Valoración Frecuencia Porcentaje

Muy útil	8	61,5 %
Útil	4	30,8 %
Poco útil	1	7,7 %
Nada útil	0	0,0 %
Total	13	100 %

Este resultado contradice parcialmente la idea de que las personas mayores rechazan necesariamente la tecnología. En este caso, la tecnología es valorada positivamente cuando se vincula a una necesidad concreta: seguridad, apoyo, emergencia y cuidado. La clave no está tanto en la herramienta tecnológica en sí misma, sino en su utilidad percibida y en su capacidad para resolver problemas cotidianos.

De forma similar, se preguntó por la posibilidad de incorporar un sistema de seguimiento inteligente de la alimentación, con registro de comidas, supervisión por nutricionista y alertas familiares. En este caso, 8 personas respondieron que sería muy beneficioso, 4 indicaron que podría ser útil en algunos casos y solo 1 no lo consideró necesario.

9. ¿Considera que sería positivo incorporar un sistema de seguimiento inteligente de la alimentación (registro de comidas, supervisión por nutricionista, alertas familiares)?

13 respuestas

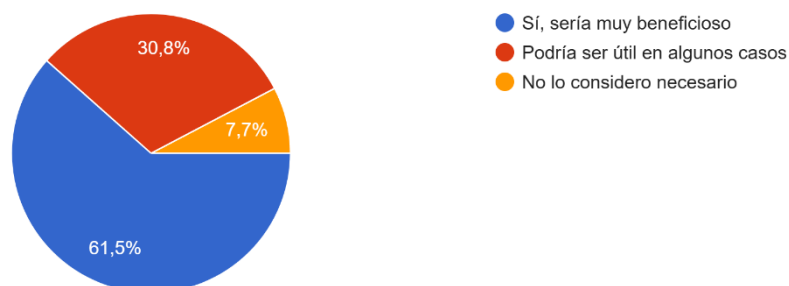


Figura 9. Valoración de un sistema de seguimiento inteligente de la alimentación

Valoración	Frecuencia	Porcentaje
Sí, sería muy beneficioso	8	61,5 %
Podría ser útil en algunos casos	4	30,8 %
No lo considero necesario	1	7,7 %
Total	13	100 %

Estos datos muestran una disposición favorable hacia soluciones híbridas que combinen atención presencial, seguimiento profesional y apoyo tecnológico. En territorios rurales dispersos, la tecnología puede desempeñar un papel relevante para reducir distancias, detectar riesgos alimentarios, facilitar la comunicación con familias y profesionales y reforzar la continuidad de los cuidados.

No obstante, la implementación de estas herramientas debería realizarse de forma gradual, acompañada y accesible. La brecha digital continúa siendo un factor importante, especialmente en población mayor. Por ello, los sensores y sistemas de seguimiento deberían diseñarse con criterios de simplicidad, activación por voz, acompañamiento profesional y apoyo familiar o comunitario.

Cuidados y servicios sociales

En relación con los servicios de cuidado recibidos o prestados, 10 personas indicaron estar vinculadas al Servicio de Ayuda a Domicilio, mientras que 3 señalaron no recibir ningún servicio.

10. ¿Recibe o presta actualmente algún tipo de ayuda o servicio relacionado con el cuidado?

13 respuestas

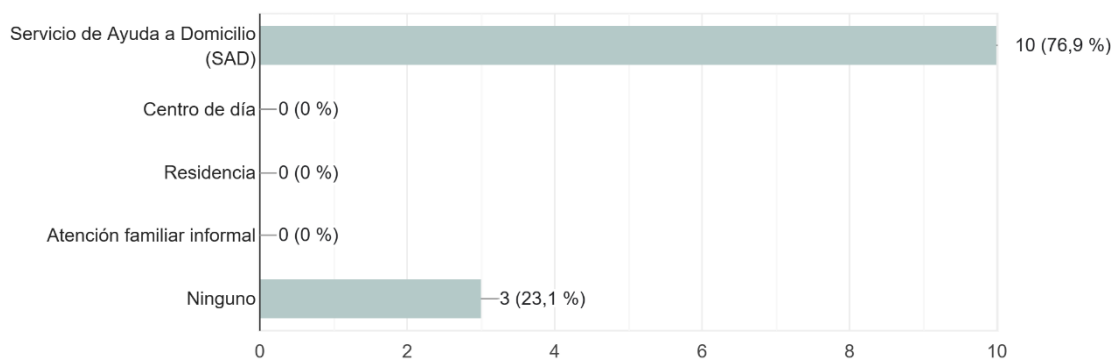


Figura 10. Servicios de cuidado recibidos o prestados

Servicio	Frecuencia
Servicio de Ayuda a Domicilio	10
Ninguno	3

Este resultado confirma el papel central del Servicio de Ayuda a Domicilio en el cuidado de las personas mayores en la comarca. La elevada presencia de personas usuarias o vinculadas al SAD indica que este servicio puede constituir una vía estratégica para detectar necesidades nutricionales, identificar situaciones de riesgo, distribuir información, facilitar la captación de usuarios y realizar seguimiento.

Por tanto, el diseño del servicio de alimentación saludable debería coordinarse estrechamente con el SAD. Las auxiliares de ayuda a domicilio poseen un conocimiento directo de la realidad cotidiana de las personas mayores, de sus hábitos alimentarios, de sus limitaciones funcionales y de su entorno familiar. Su participación puede ser decisiva para adaptar el servicio a necesidades reales y evitar que el programa quede desconectado de la vida diaria de las personas usuarias. En cuanto a los servicios considerados más necesarios en el municipio, las respuestas muestran una demanda amplia y diversa. Los centros de día fueron seleccionados por 11 personas, las actividades comunitarias o de envejecimiento activo por 10, el transporte adaptado por 9, las cocinas o comedores comunitarios por 6 y las viviendas colaborativas o intergeneracionales por 5. También aparecieron respuestas específicas relacionadas con la necesidad de pediatra y de más médicos de familia.

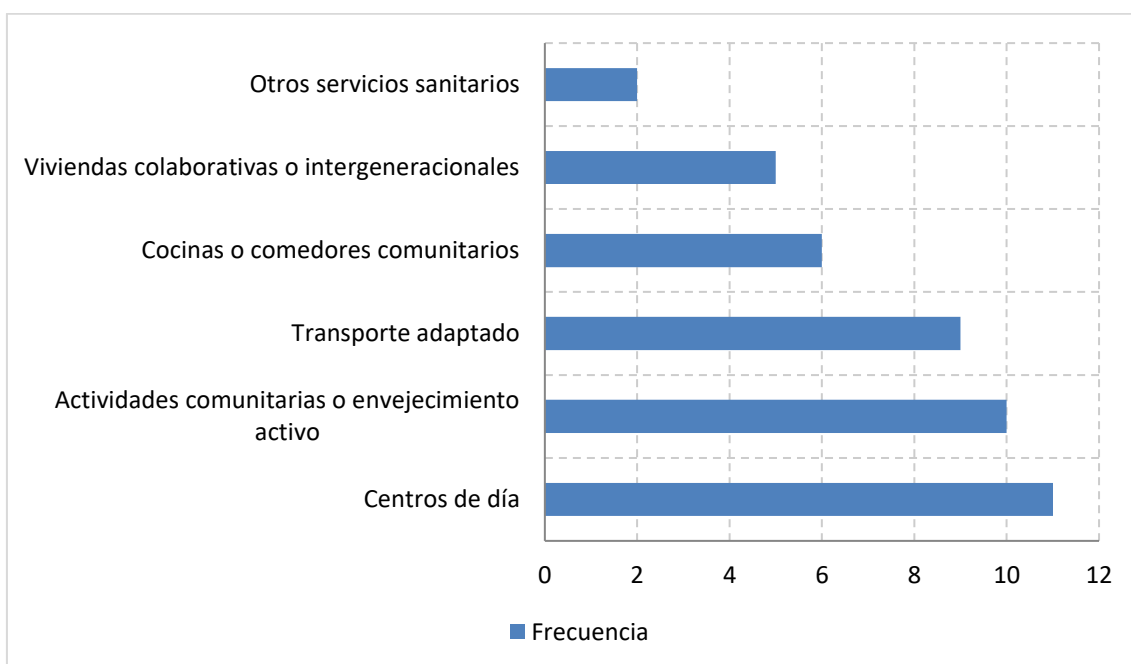


Figura 11. Servicios considerados más necesarios en el municipio

Servicio considerado necesario	Frecuencia
Centros de día	11
Actividades comunitarias o envejecimiento activo	10
Transporte adaptado	9
Cocinas o comedores comunitarios	6
Viviendas colaborativas o intergeneracionales	5
Otros servicios sanitarios	2

Estos resultados indican que la alimentación saludable debe entenderse dentro de una estrategia más amplia de cuidados comunitarios. La demanda de centros de día, transporte adaptado y actividades de envejecimiento activo refleja que las necesidades de las personas mayores no se reducen a la comida, sino que incluyen socialización, movilidad, acompañamiento, atención sanitaria y participación comunitaria.

La presencia de cocinas o comedores comunitarios como demanda relevante es especialmente significativa para el proyecto. Este resultado abre la posibilidad de pensar el servicio de alimentación saludable no solo como reparto domiciliario, sino también como una infraestructura comunitaria capaz de generar encuentro, participación y apoyo mutuo. En municipios rurales, los

comedores comunitarios pueden cumplir una doble función: mejorar la nutrición y reducir la soledad no deseada.

Participación comunitaria y aceptación de un servicio comarcal

La pregunta sobre el interés en participar en actividades comunitarias con otras personas mayores obtuvo respuestas mayoritariamente favorables: 8 personas respondieron que sí, 3 indicaron que dependería del tipo de actividad y 2 señalaron que no.

12. ¿Le gustaría participar en actividades comunitarias con otras personas mayores?

13 respuestas

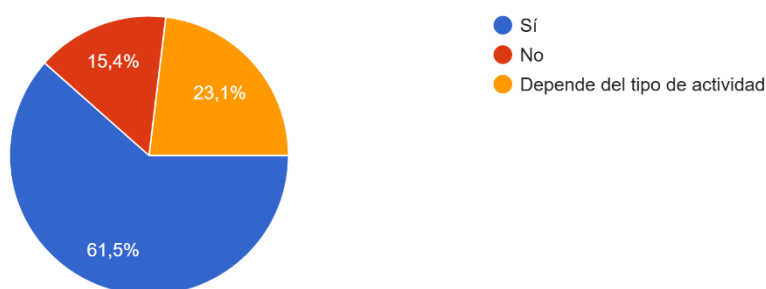


Figura 12. Interés en participar en actividades comunitarias

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí	8	61,5 %
Depende del tipo de actividad	3	23,1 %
No	2	15,4 %
Total	13	100 %

Este resultado evidencia una base favorable para el desarrollo de actividades grupales vinculadas a la alimentación saludable. Sin embargo, el hecho de que una parte de la muestra condicione su participación al tipo de actividad indica que el diseño metodológico debe ser cuidadoso. Las actividades deben ser accesibles, prácticas, útiles, culturalmente reconocibles y adaptadas a los intereses de la población mayor.

La participación comunitaria podría articularse mediante talleres de cocina saludable, recuperación de recetas tradicionales, degustaciones de productos locales, actividades intergeneracionales o sesiones de educación alimentaria. Este enfoque permitiría vincular nutrición, cultura alimentaria, identidad local y envejecimiento activo.

La aceptación del servicio comarcal de alimentación saludable con asesoramiento nutricional fue todavía más clara. Doce personas se mostraron totalmente de acuerdo y una de acuerdo en parte. No hubo respuestas negativas.

13. ¿Estaría de acuerdo con que se cree un servicio comarcal de alimentación saludable con asesoramiento nutricional, dirigido a personas mayores y dependientes?

13 respuestas

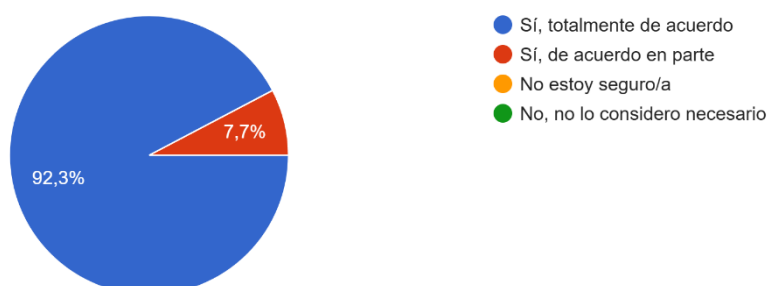


Figura 13. Acuerdo con la creación de un servicio comarcal de alimentación saludable

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí, totalmente de acuerdo	12	92,3 %
Sí, de acuerdo en parte	1	7,7 %
No estoy seguro/a	0	0,0 %
No lo considero necesario	0	0,0 %
Total	13	100 %

Este resultado es uno de los más sólidos de la encuesta. La práctica unanimidad en torno a la creación del servicio indica que la propuesta responde a una necesidad reconocida por la propia población destinataria. Además, el hecho de que se valore positivamente la incorporación de asesoramiento nutricional permite defender un modelo de servicio cualificado, no meramente asistencial.

Desde una perspectiva de planificación, este hallazgo justifica avanzar hacia un proyecto piloto comarcal. La escala comarcal resulta adecuada porque muchos municipios no disponen individualmente de recursos suficientes para sostener un servicio de estas características, pero sí podrían beneficiarse de una estructura compartida que agrupe demanda, recursos profesionales, logística y coordinación institucional.

Consumo de productos locales y recetas saludables

El bloque agroalimentario mostró una fuerte conexión entre la población encuestada y los productos locales. Doce personas afirmaron consumir habitualmente productos de la comarca con frecuencia, mientras que una indicó consumirlos a veces. No se registraron respuestas de consumo raro o nulo.

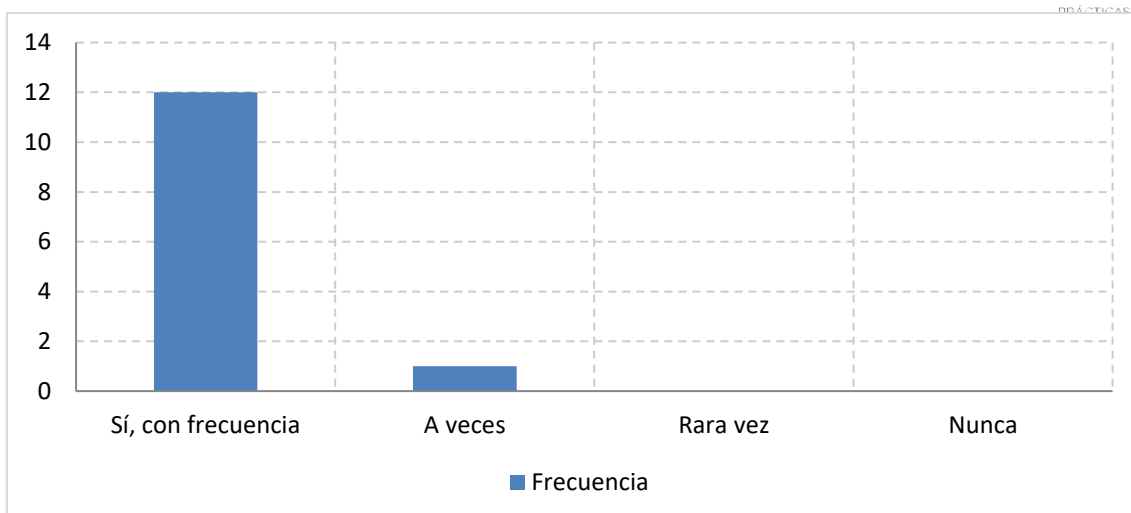


Figura 14. Consumo habitual de productos locales

Frecuencia de consumo Frecuencia Porcentaje

Sí, con frecuencia	12	92,3 %
A veces	1	7,7 %
Rara vez	0	0,0 %
Nunca	0	0,0 %
Total	13	100 %

Este dato constituye una fortaleza estratégica del proyecto. La elevada presencia de productos locales en la dieta cotidiana indica que el diseño de menús basados en el territorio no partiría de cero, sino que podría apoyarse en prácticas alimentarias ya existentes. Productos como el aceite de oliva, la almendra, las legumbres, la miel, el vino o los productos hortícolas de proximidad forman parte del imaginario alimentario local y pueden ser utilizados como base para promover una alimentación saludable, sostenible y culturalmente aceptada.

Además, la totalidad de personas participantes indicó que le gustaría recibir menús o propuestas de recetas saludables basadas en productos locales.

16. ¿Le gustaría recibir menús o propuestas de recetas saludables basadas en productos locales?

13 respuestas

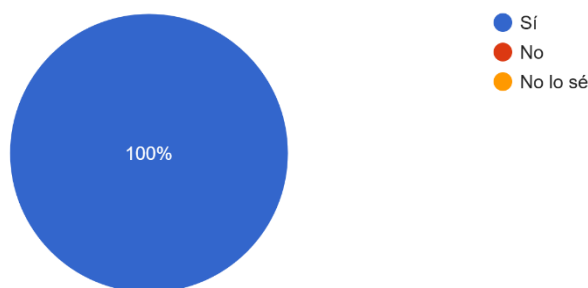


Figura 15. Interés por recibir recetas saludables basadas en productos locales

Respuesta Frecuencia Porcentaje

Sí	13	100 %
No	0	0,0 %

No lo sé	0	0,0 %
Total	13	100 %

Este resultado conecta directamente con uno de los ejes centrales del proyecto: vincular salud, producto local y desarrollo territorial. La aceptación de recetas saludables basadas en productos de la comarca permite plantear acciones formativas y materiales divulgativos con alto potencial de apropiación social. No se trata de imponer patrones alimentarios externos, sino de reinterpretar la cultura alimentaria local desde criterios de salud, sostenibilidad y adaptación a las necesidades de la población mayor.

8.1.2. Resultados del módulo de personal técnico y profesional sociosanitario.

El segundo módulo del cuestionario fue respondido por 9 profesionales sociosanitarios, todos ellos vinculados al ámbito de la ayuda a domicilio. Este perfil resulta especialmente valioso para el estudio, ya que estos profesionales mantienen contacto directo con personas mayores y dependientes, conocen sus rutinas cotidianas y pueden detectar problemas que no siempre aparecen en los registros sanitarios o institucionales.

Todas las personas profesionales encuestadas indicaron trabajar directamente con personas mayores o dependientes. Por tanto, sus respuestas aportan una perspectiva situada y práctica sobre las necesidades alimentarias y de cuidado en la comarca.

Detección de malnutrición o alimentación inadecuada

Ante la pregunta sobre la frecuencia con la que detectan problemas de malnutrición o alimentación inadecuada, 3 profesionales respondieron “frecuentemente”, 4 “ocasionalmente” y 2 “raramente”.

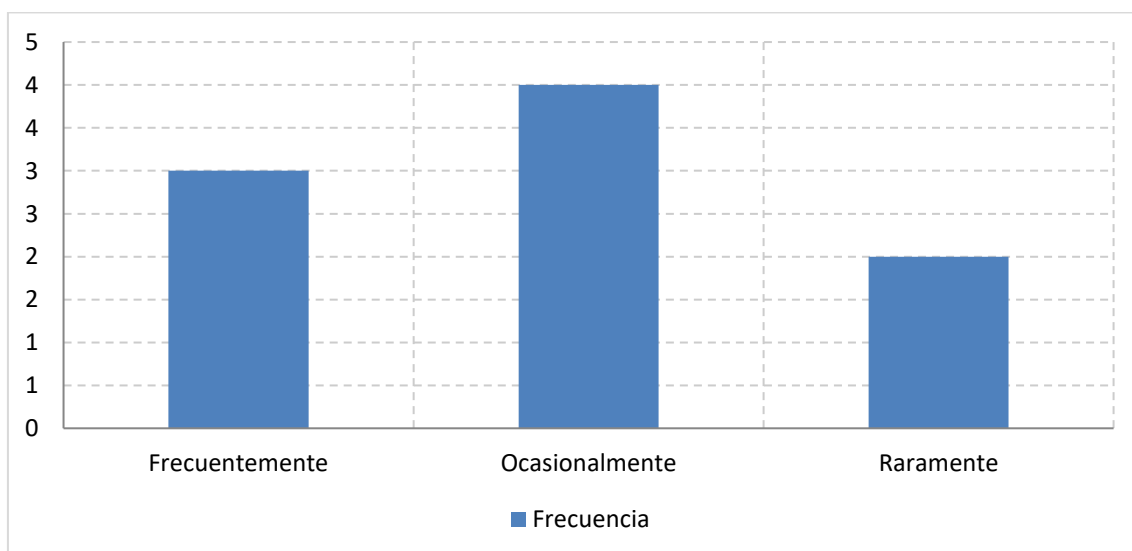


Figura 16. Frecuencia con la que el personal sociosanitario detecta problemas de malnutrición o alimentación inadecuada

Frecuencia	Frecuencia	Porcentaje
Frecuentemente	3	33,3 %
Ocasionalmente	4	44,4 %
Raramente	2	22,2 %

Total 9 100 %

El hecho de que 7 de los 9 profesionales detecten estos problemas de forma frecuente u ocasional confirma que la alimentación inadecuada constituye una preocupación real en el ámbito de los cuidados domiciliarios. Aunque no se trata de un diagnóstico clínico, la percepción del personal del SAD es relevante porque se basa en la observación directa de la vida cotidiana de las personas mayores.

Estos resultados sugieren que el riesgo nutricional puede estar parcialmente invisibilizado si solo se atiende a datos sanitarios formales. Las auxiliares y profesionales de ayuda a domicilio pueden detectar señales tempranas como monotonía alimentaria, baja ingesta, falta de productos frescos en el hogar, dificultades para cocinar, pérdida de apetito, consumo excesivo de alimentos preparados o problemas para seguir dietas prescritas.

Por tanto, el proyecto debería incorporar al personal del SAD como agente clave en la detección y seguimiento de necesidades nutricionales. Una formación básica en alimentación saludable, señales de alerta nutricional y derivación a profesionales especializados podría mejorar significativamente la capacidad preventiva del sistema de cuidados.

Barreras para una alimentación adecuada

El personal sociosanitario identificó varias barreras comunes para una alimentación adecuada. Las más frecuentes fueron las dificultades económicas y la falta de conocimiento nutricional, ambas seleccionadas por 6 profesionales. La dependencia física fue señalada por 4 personas y el acceso limitado a productos frescos por 2.

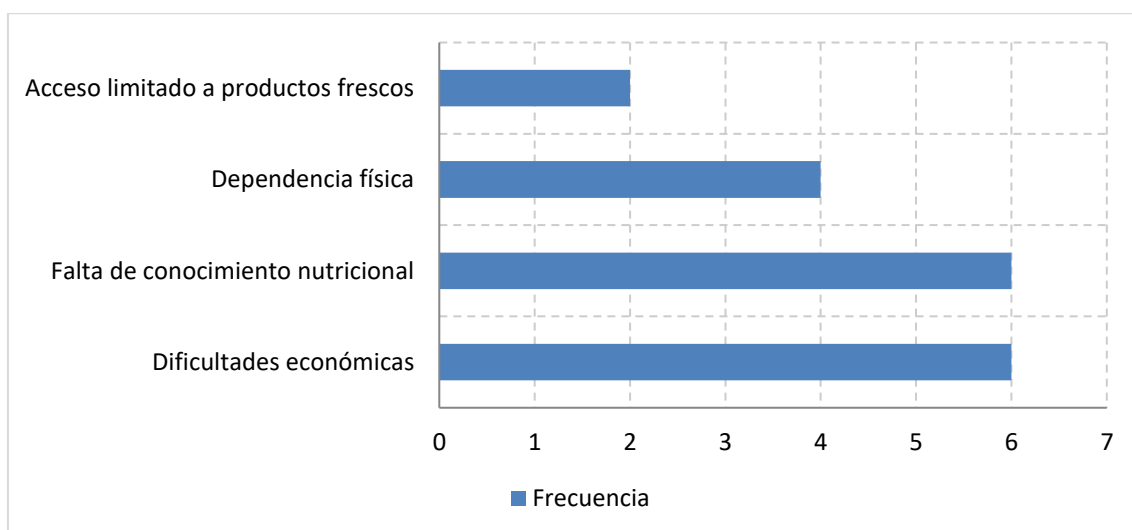


Figura 17. Barreras más comunes para una alimentación adecuada según profesionales

Barrera identificada	Frecuencia
Dificultades económicas	6
Falta de conocimiento nutricional	6
Dependencia física	4
Acceso limitado a productos frescos	2

Estos resultados muestran que las barreras alimentarias son multidimensionales. La alimentación saludable no depende únicamente de la voluntad individual, sino de factores económicos,

educativos, físicos y territoriales. En personas mayores o dependientes, estas barreras tienden a acumularse: una persona puede tener bajos ingresos, dificultades para desplazarse, escaso conocimiento nutricional y ausencia de apoyo familiar suficiente.

La relevancia de las dificultades económicas obliga a considerar la accesibilidad del servicio. Si los menús saludables o las propuestas de alimentación de proximidad tienen un coste elevado, podrían quedar fuera del alcance de quienes más los necesitan. Por ello, el diseño del servicio debería contemplar fórmulas de financiación pública, copago adaptado, subvenciones municipales o integración con programas sociales.

La falta de conocimiento nutricional, señalada también por 6 profesionales, justifica el componente educativo del proyecto. No basta con ofrecer comida saludable; es necesario acompañar el servicio con orientación, formación y materiales sencillos que ayuden a comprender qué significa comer de forma equilibrada, cómo adaptar la dieta a patologías frecuentes y cómo utilizar productos locales de manera saludable.

La dependencia física aparece como otra barrera relevante. Este dato conecta con las respuestas de las personas mayores que manifestaron dificultades para preparar comida saludable. En este sentido, el servicio de alimentación saludable puede cumplir una función preventiva, evitando que las limitaciones funcionales se traduzcan en peor alimentación.

Servicios o apoyos prioritarios

En relación con los servicios o apoyos prioritarios para mejorar la atención alimentaria, 7 profesionales señalaron la necesidad de ampliar la formación en nutrición geriátrica. Además, 4 indicaron la importancia de apoyar a cuidadores familiares, 4 reforzar la coordinación con servicios de salud y 3 integrar productos locales en los menús. También aparecieron propuestas como charlas formativas y jornadas gastronómicas.

5. ¿Qué servicios o apoyos considera prioritarios para mejorar la atención alimentaria?

9 respuestas

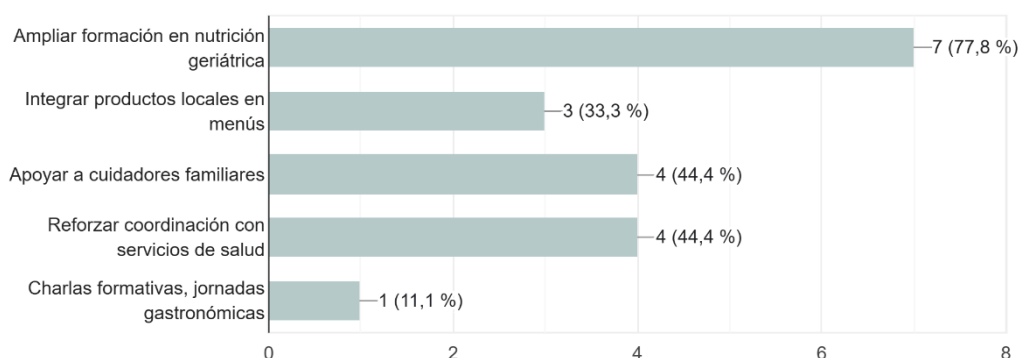


Figura 18. Servicios o apoyos prioritarios para mejorar la atención alimentaria

Servicio o apoyo prioritario	Frecuencia
Ampliar formación en nutrición geriátrica	7
Apoyar a cuidadores familiares	4
Reforzar coordinación con servicios de salud	4
Integrar productos locales en menús	3
Charlas formativas	1

La formación en nutrición geriátrica aparece como la principal demanda profesional. Este resultado es especialmente importante porque indica que el personal del SAD reconoce la alimentación como una dimensión relevante del cuidado, pero también identifica límites en su capacitación actual. La formación podría incluir contenidos sobre necesidades nutricionales en personas mayores, hidratación, prevención de malnutrición, adaptación de texturas, alimentación en diabetes e hipertensión, planificación de menús sencillos y detección de signos de alerta.

El apoyo a cuidadores familiares también aparece como una necesidad destacada. En muchos hogares rurales, el cuidado continúa recayendo en familiares, principalmente mujeres, que pueden no disponer de formación específica ni de recursos suficientes. El proyecto podría incorporar sesiones dirigidas a cuidadores/as, guías prácticas de menús, recomendaciones para compras saludables y pautas para adaptar la alimentación a situaciones de dependencia.

La coordinación con los servicios de salud es otro aspecto clave. La alimentación saludable en personas mayores y dependientes no puede abordarse de forma aislada. Debe conectarse con atención primaria, enfermería, trabajo social, servicios sociales comunitarios y profesionales de nutrición. Esta coordinación permitiría derivar casos de riesgo, adaptar menús a patologías y realizar un seguimiento más integral.

Necesidades formativas

La mayoría de profesionales declaró necesitar formación adicional. Las respuestas recogidas apuntan a varias áreas: alimentación y nutrición geriátrica, atención domiciliaria y acompañamiento de personas mayores, nuevas tecnologías aplicadas al cuidado, colaboración familiar y adaptación de la formación al tipo de persona atendida.

Este resultado es coherente con la demanda anterior de ampliar la formación en nutrición geriátrica. La alimentación aparece como un ámbito de intervención transversal en el cuidado domiciliario, pero el personal necesita herramientas prácticas para incorporarla de forma sistemática a su trabajo.

Desde la perspectiva del proyecto, la formación del personal técnico debería considerarse una línea estratégica, no una actividad complementaria. Formar a las auxiliares de ayuda a domicilio puede multiplicar el impacto del servicio, ya que son quienes tienen mayor contacto con las personas usuarias y pueden detectar cambios en el apetito, pérdida de peso, dificultad para cocinar o incumplimiento de dietas específicas.

Innovación tecnológica desde la perspectiva profesional

El personal sociosanitario valoró de forma muy positiva la incorporación de sensores inteligentes activados por voz. Seis profesionales los consideraron “muy útiles” y tres “útiles”. No se registraron respuestas negativas.

7. ¿Qué opinión le merece la posibilidad de incorporar un sensor inteligente activado por voz que conecte con un servicio comarcal de ayuda inmediata?

9 respuestas

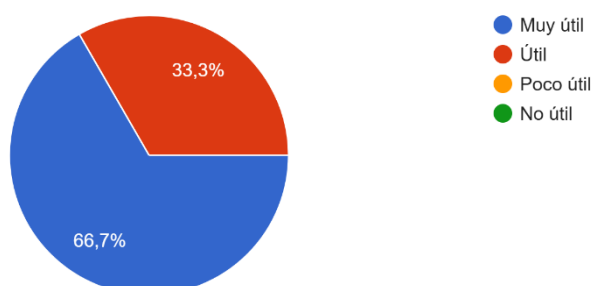


Figura 19. Valoración profesional de sensores inteligentes activados por voz

Valoración Frecuencia Porcentaje

Muy útil	6	66,7 %
Útil	3	33,3 %
Poco útil	0	0,0 %
No útil	0	0,0 %
Total	9	100 %

Este resultado refuerza la idea de que la tecnología puede ser aceptada si se integra en el sistema de cuidados y responde a necesidades reales. Para el personal del SAD, los sensores podrían ser útiles no solo en situaciones de emergencia, sino también como herramientas de apoyo para personas que viven solas, tienen movilidad reducida o presentan mayor riesgo de desatención.

En cuanto a la viabilidad de implementar un sistema de seguimiento inteligente de parámetros alimentarios supervisado por nutricionistas y accesible a familias y profesionales, 6 personas lo consideraron totalmente viable y 3 parcialmente viable. No hubo respuestas que lo consideraran inviable.

8. ¿Vería viable implementar un sistema de seguimiento inteligente de parámetros alimentarios, supervisado por nutricionistas y accesible a familias y profesionales del SAD?

9 respuestas

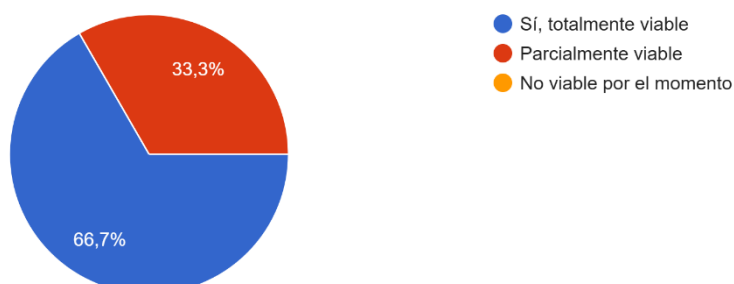


Figura 20. Viabilidad percibida de un sistema de seguimiento nutricional inteligente

Valoración	Frecuencia	Porcentaje
Sí, totalmente viable	6	66,7 %

Parcialmente viable	3	33,3 %
No viable por el momento	0	0,0 %
Total	9	100 %

Estos datos son especialmente relevantes porque proceden de profesionales que conocen la realidad operativa del cuidado domiciliario. La viabilidad percibida no implica que la implementación sea sencilla, pero sí que existe una predisposición favorable a explorar modelos de seguimiento digital, siempre que estén bien coordinados y no generen una carga adicional excesiva para el personal.

Las respuestas abiertas de los profesionales también apuntan a la necesidad de colaboración entre entidad local, comercios, familias, servicios sociales y auxiliares de ayuda a domicilio. Esta idea resulta central para el proyecto, ya que el servicio de alimentación saludable solo será sostenible si se concibe como una red territorial y no como una prestación aislada.

8.1.3. Resultados del módulo institucional.

El tercer módulo del cuestionario fue respondido por una entidad institucional: el Ayuntamiento de Polopos-La Mamola. Aunque se trata de una única respuesta, su inclusión permite incorporar una primera perspectiva desde la administración local.

La entidad identificó como principales retos para las personas mayores la soledad y el acceso a servicios. Esta respuesta coincide con los resultados obtenidos en el módulo de personas mayores, donde se demandaban centros de día, transporte adaptado, actividades comunitarias y servicios alimentarios. También coincide con la visión del personal sociosanitario, que señala la dependencia física, las dificultades económicas y la falta de conocimiento nutricional como barreras relevantes.

El Ayuntamiento indicó que existen iniciativas locales vinculadas a alimentación saludable o cuidados, mencionando la ayuda a domicilio. Esta respuesta confirma el papel del SAD como recurso básico en el territorio, pero también evidencia que las iniciativas específicamente centradas en alimentación saludable podrían estar todavía poco desarrolladas.

En relación con los proyectos prioritarios, la entidad señaló los programas de formación o voluntariado. Esta orientación resulta coherente con las demandas del personal sociosanitario, que identificó la formación en nutrición geriátrica como el apoyo más necesario. Por tanto, una posible línea inicial de intervención podría ser el diseño de un programa formativo dirigido a auxiliares del SAD, cuidadores/as familiares y agentes comunitarios.

La incorporación de tecnologías como sensores de activación por voz o sistemas de seguimiento inteligente fue valorada de forma positiva, aunque la disposición a colaborar en la promoción o seguimiento del servicio quedó condicionada a los recursos disponibles. Este matiz es importante: la aceptación institucional existe, pero la sostenibilidad dependerá de la financiación, la coordinación técnica y la disponibilidad de recursos humanos.

8.1.4. Interpretación global de los resultados.

El análisis conjunto de los tres perfiles permite identificar varios hallazgos principales.

En primer lugar, existe una demanda clara de un servicio de alimentación saludable dirigido a personas mayores y dependientes. Esta demanda aparece de forma muy explícita en el módulo de personas mayores y cuidadores/as, donde el 84,6 % manifestó interés por recibir menús

saludables adaptados y a domicilio y el 92,3 % se mostró totalmente de acuerdo con la creación de un servicio comarcal con asesoramiento nutricional. Estos resultados muestran una aceptación social muy elevada de la propuesta.

En segundo lugar, los datos evidencian que la alimentación saludable está estrechamente relacionada con el sistema de cuidados. La presencia mayoritaria de personas vinculadas al Servicio de Ayuda a Domicilio, junto con las respuestas del personal sociosanitario, confirma que el SAD puede desempeñar un papel estratégico en la detección, seguimiento y acompañamiento nutricional de personas mayores. La alimentación no debe abordarse como una cuestión aislada, sino como parte del cuidado cotidiano.

En tercer lugar, los resultados muestran que las barreras para una alimentación adecuada son múltiples. Las dificultades económicas, la falta de conocimiento nutricional, la dependencia física y el acceso limitado a productos frescos configuran un escenario complejo. Por tanto, el proyecto debe evitar respuestas simplistas. No basta con recomendar una dieta saludable si no se garantizan condiciones reales para acceder, preparar y mantener dicha alimentación.

En cuarto lugar, existe una elevada aceptación de la innovación tecnológica. Tanto las personas mayores y cuidadoras como los profesionales valoran positivamente los sensores inteligentes y los sistemas de seguimiento nutricional digital. Este dato permite plantear un modelo de servicio híbrido, en el que la atención presencial se combine con herramientas tecnológicas sencillas, accesibles y supervisadas profesionalmente.

En quinto lugar, el vínculo con el producto local aparece como una de las mayores fortalezas del proyecto. El 92,3 % de las personas mayores y cuidadoras consume productos locales con frecuencia y el 100 % desea recibir menús o recetas saludables basadas en productos de la comarca. Este resultado permite vincular la intervención nutricional con el sistema agroalimentario local, favoreciendo circuitos cortos de comercialización, economía de proximidad e identidad territorial.

Por último, la dimensión comunitaria aparece como un elemento transversal. La demanda de centros de día, actividades de envejecimiento activo, transporte adaptado, cocinas o comedores comunitarios y programas de formación indica que el proyecto puede funcionar como puerta de entrada a una estrategia más amplia de cuidados comunitarios en Costa-Contraviesa.

8.1.5. Implicaciones para el diseño del servicio de alimentación saludable.

A partir de los resultados obtenidos, pueden extraerse varias implicaciones prácticas para el diseño del servicio piloto.

En primer lugar, el servicio debería tener una orientación comarcal, ya que muchos municipios no disponen de recursos suficientes para desarrollar individualmente una prestación de estas características. Una escala comarcal permitiría coordinar recursos, profesionales, logística, productores locales y servicios sociales.

En segundo lugar, debería priorizar a personas mayores, dependientes o con dificultades para preparar comida saludable, especialmente aquellas vinculadas al SAD o detectadas por servicios sociales y atención primaria.

En tercer lugar, el servicio debería combinar menús saludables adaptados con asesoramiento nutricional. La presencia de dietas especiales en casi la mitad de las personas encuestadas indica que la adaptación dietética será una necesidad frecuente.

En cuarto lugar, debería incorporar productos locales y recetas tradicionales reinterpretadas desde criterios de salud. Esta línea tiene una elevada aceptación social y puede contribuir al desarrollo agroalimentario del territorio.

En quinto lugar, debería incluir formación específica para auxiliares de ayuda a domicilio y cuidadores/as familiares. La formación en nutrición geriátrica aparece como una demanda profesional clara y puede mejorar la calidad del cuidado.

En sexto lugar, debería explorar soluciones tecnológicas sencillas, como sensores de voz o seguimiento nutricional básico, siempre acompañadas por profesionales y adaptadas a la brecha digital existente.

Finalmente, el servicio debería conectarse con una estrategia más amplia de envejecimiento activo y cuidados comunitarios, incluyendo talleres, actividades grupales, comedores comunitarios, transporte adaptado y coordinación interinstitucional.

8.1.6. Síntesis del apartado de resultados.

Los resultados de la encuesta permiten afirmar que existe una base social, profesional e institucional favorable para avanzar en el diseño de un servicio de alimentación saludable en Costa-Contraviesa. La población mayor y cuidadora muestra una elevada aceptación hacia los menús adaptados, el asesoramiento nutricional, las recetas basadas en productos locales y las tecnologías de apoyo. El personal sociosanitario confirma la existencia de problemas alimentarios frecuentes u ocasionales y demanda formación específica, coordinación y apoyo a cuidadores. La perspectiva institucional, aunque limitada a una única respuesta, coincide en la importancia de abordar la soledad, el acceso a servicios y la formación.

En conjunto, la encuesta no solo identifica necesidades alimentarias, sino que muestra que la alimentación saludable puede convertirse en un eje articulador de salud, cuidados, innovación social y desarrollo agroalimentario local. Por ello, los resultados respaldan la pertinencia de diseñar un proyecto piloto de servicio comarcal de alimentación saludable, orientado a personas mayores y dependientes, basado en productos de proximidad, coordinado con el SAD y apoyado por herramientas de seguimiento e innovación tecnológica.

8.1.7. Discusión de los resultados.

Los resultados obtenidos en este estudio evidencian la existencia de una necesidad real y una elevada aceptación hacia la implantación de un servicio comunitario de alimentación saludable dirigido a personas mayores y dependientes en la comarca Costa-Contraviesa. Este hallazgo resulta especialmente relevante en un territorio caracterizado por el envejecimiento demográfico, la dispersión geográfica y las dificultades de acceso a determinados servicios, factores que condicionan la calidad de vida y aumentan el riesgo de vulnerabilidad nutricional. Uno de los principales resultados del estudio es el elevado interés mostrado por las personas mayores y sus cuidadores hacia la creación de un servicio de alimentación saludable con menús adaptados y asesoramiento nutricional. Esta aceptación coincide con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), que identifica la alimentación saludable como uno de los pilares fundamentales para promover el envejecimiento saludable, prevenir la fragilidad y favorecer el mantenimiento de la capacidad funcional durante el mayor tiempo posible.

Asimismo, la OMS destaca que los sistemas de atención a las personas mayores deben

evolucionar desde modelos centrados exclusivamente en la asistencia hacia enfoques preventivos e integrados, donde la alimentación, la actividad física, el apoyo comunitario y la coordinación sociosanitaria desempeñen un papel esencial (OMS, 2021). En este sentido, la propuesta desarrollada durante las prácticas se alinea con este cambio de paradigma, al plantear un servicio que combina intervención nutricional, apoyo comunitario y promoción de la autonomía personal.

Los resultados obtenidos muestran también que, aunque la mayoría de las personas participantes mantiene hábitos alimentarios relativamente adecuados, continúa existiendo un porcentaje relevante que manifiesta dificultades para acceder o preparar una alimentación saludable. Estas limitaciones no responden únicamente a decisiones individuales, sino que están estrechamente relacionadas con factores económicos, funcionales y territoriales. Esta interpretación coincide con los planteamientos de la FAO (2022), que señala que la seguridad alimentaria depende no solo de la disponibilidad de alimentos, sino también del acceso físico y económico, de la estabilidad del suministro y de la capacidad de las personas para utilizar adecuadamente los alimentos disponibles.

Desde el punto de vista epidemiológico, estos resultados encuentran respaldo en los datos oficiales de la Encuesta Nacional de Salud de España (ENSE, 2018), los cuales constatan que la prevalencia de la obesidad en la población adulta española se ha multiplicado por 2,4 en las últimas tres décadas, vinculando este incremento progresivo del exceso de peso con transformaciones profundas en los sistemas alimentarios y la consolidación de estilos de vida poco saludables. Aunque la encuesta realizada en Costa-Contraviesa no tuvo como finalidad estimar prevalencias, sí confirma que persisten dificultades relacionadas con la alimentación saludable en población mayor residente en entornos rurales, justificando el desarrollo de intervenciones preventivas adaptadas a este contexto.

En relación con el patrón alimentario propuesto, la elevada aceptación de los productos agroalimentarios locales constituye uno de los principales puntos fuertes y motores de viabilidad del proyecto. La práctica totalidad de las personas participantes manifestó consumir de forma regular productos tradicionales de la comarca y mostró un marcado interés por recibir recetas saludables elaboradas con dichos alimentos. Este arraigo culinario resulta plenamente coherente con el modelo científico global de la Comisión EAT-Lancet (Willett et al., 2019), el cual operacionaliza la estructura de una dieta de salud planetaria e idónea para la prevención de enfermedades no transmisibles a través de una priorización absoluta de alimentos de origen vegetal, destacando la incorporación preferente de verduras, frutas, legumbres, frutos secos y aceites insaturados en detrimento de los productos ultraprocesados y las carnes rojas.

De este modo, la promoción de alimentos característicos y endógenos del territorio —como el aceite de oliva virgen extra, las hortalizas de temporada, las legumbres locales o los frutos secos— no solo da cumplimiento a estas directrices nutricionales internacionales de vanguardia, sino que permite fusionar la evidencia científica con la identidad gastronómica, cultural y productiva de la comarca. Esta convergencia estratégica resulta clave para el éxito de la intervención comunitaria, ya que transforma las recomendaciones dietéticas abstractas en prácticas cotidianas familiares y accesibles, reforzando al mismo tiempo la soberanía alimentaria y la sostenibilidad del sistema agroalimentario local frente a la amenaza de los desiertos alimentarios rurales.

Además de sus beneficios sobre la salud, el consumo de productos de proximidad contribuye a fortalecer los sistemas agroalimentarios locales y a favorecer el desarrollo rural sostenible. En este sentido, López García (2011) defiende que potenciar las redes alimentarias de proximidad y los canales cortos de comercialización permite estructurar sistemas que generan simultáneamente beneficios económicos (al retener el valor en el propio territorio), sociales (al

fortalecer la cohesión y transparencia para los colectivos vulnerables) y ambientales (al reducir de forma drástica la huella de carbono asociada al transporte). Esta visión se complementa con la Agenda Urbana Española, la cual subraya la importancia de impulsar modelos alimentarios que fortalezcan la economía local, reduzcan el impacto ecológico y mejoren la resiliencia territorial (Ministerio de Transportes, Movilidad y Agenda Urbana, 2019). La propuesta desarrollada en este trabajo responde directamente a estos principios al vincular la alimentación saludable con el consumo de productos locales y el apoyo al tejido agroalimentario de Costa-Contraviesa.

Otro de los resultados relevantes del estudio hace referencia al papel del Servicio de Ayuda a Domicilio. Tanto las personas mayores como los profesionales identifican este recurso como uno de los principales apoyos para la permanencia en el domicilio y el mantenimiento de la autonomía. Además, los profesionales participantes consideran prioritario reforzar la formación específica en nutrición geriátrica y mejorar la coordinación entre los servicios sanitarios y sociales. Estos resultados son coherentes con las directrices de la Estrategia frente al Reto Demográfico Rural de Andalucía 2023–2027 (Junta de Andalucía, 2023), la cual plantea la necesidad de desarrollar actuaciones transversales y coordinadas entre las administraciones públicas y los servicios asistenciales para garantizar el bienestar de la población envejecida, promoviendo la dotación de recursos de proximidad que refuercen la autonomía personal y la salud comunitaria directamente en los municipios rurales dispersos.

La elevada valoración otorgada por los profesionales a la formación en nutrición geriátrica pone de manifiesto que la alimentación constituye un componente transversal y esencial del cuidado domiciliario. Diversos estudios de la salud pública contemporánea han señalado que la detección precoz del riesgo nutricional y el cribado preventivo en el entorno comunitario pueden reducir drásticamente la aparición de fragilidad, la dependencia severa y las hospitalizaciones evitables, especialmente en personas mayores aquejadas de enfermedades no transmisibles crónicas, en perfecta sintonía con las directrices globales orientadas a preservar la capacidad intrínseca y funcional en la vejez (OMS, 2017).

Por ello, incorporar una capacitación específica y continua para el personal técnico del Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD) no debe interpretarse como una acción aislada, sino como una herramienta estratégica clave para transformar la capacidad preventiva y de cribado de estos profesionales. Tal como sostiene el modelo de atención integrada de la Fundación Pilares para la Autonomía Personal (2021), capacitar a las figuras de cuidado formal que operan directamente en el hogar permite favorecer intervenciones mucho más integrales, holísticas y centradas en la persona, dotándolas de las competencias metodológicas necesarias para identificar alteraciones dietéticas de forma temprana.

Este enfoque de fortalecimiento institucional y de proximidad resulta de vital importancia en la comarca de la Costa-Contraviesa; en consonancia con la Estrategia frente al Reto Demográfico Rural de Andalucía 2023–2027 (Junta de Andalucía, 2023), blindar y tecnificar los recursos asistenciales descentralizados es indispensable para mitigar las brechas de vulnerabilidad territorial en municipios dispersos, garantizando un envejecimiento activo y saludable en el propio hogar y optimizando la coordinación efectiva entre los subsistemas social y sanitario.

En cuanto a la innovación tecnológica, tanto la población destinataria como los profesionales mostraron una actitud favorable hacia la incorporación de sensores inteligentes y sistemas de seguimiento nutricional. Este resultado coincide con las recomendaciones internacionales sobre envejecimiento saludable, que destacan el potencial de las tecnologías de apoyo para favorecer la permanencia en el domicilio, mejorar la autonomía personal y facilitar el seguimiento de personas con mayor riesgo de vulnerabilidad (OMS, 2017). No obstante, la implantación de estas

herramientas deberá adaptarse a las características de la población mayor, garantizando su accesibilidad y evitando que la brecha digital se convierta en una nueva fuente de desigualdad.

Desde el punto de vista metodológico, este estudio presenta algunas limitaciones que deben tenerse en consideración. El reducido tamaño de la muestra y el carácter exploratorio del estudio limitan la generalización de los resultados al conjunto de la población de la comarca. Asimismo, el muestreo fue de conveniencia y la representación institucional fue limitada. Sin embargo, la incorporación de tres perfiles diferenciados —personas mayores y cuidadores, profesionales sociosanitarios y administración local— constituye una fortaleza importante, ya que permite obtener una visión multidimensional de las necesidades alimentarias y de cuidado del territorio.

En conjunto, los resultados obtenidos respaldan la viabilidad de desarrollar un proyecto piloto de alimentación saludable en Costa-Contraviesa. La elevada aceptación social, la implicación potencial de los profesionales del Servicio de Ayuda a Domicilio, el interés por los productos agroalimentarios locales y la disposición favorable hacia la innovación tecnológica configuran un escenario adecuado para avanzar hacia un modelo de intervención comunitaria que contribuya simultáneamente a mejorar la salud, reforzar los cuidados y promover el desarrollo sostenible del territorio.

8.2. Resultados de las encuestas del Encuentro Intergeneracional de Játar.

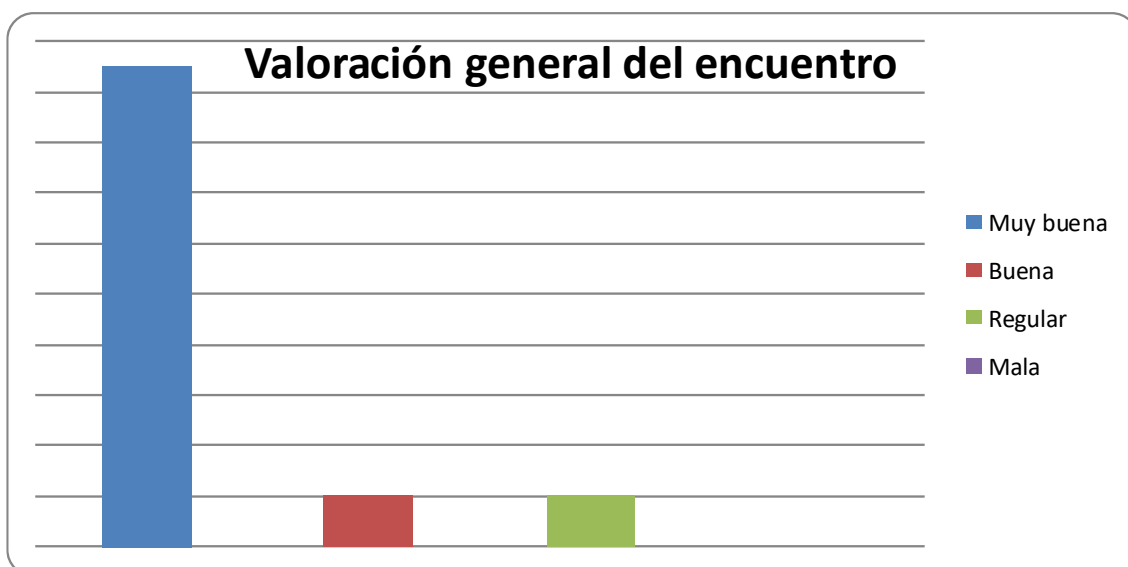


Figura 1. Valoración general del encuentro.

Participaron 23 personas. La valoración global fue muy positiva.

Valoración	Frecuencia	%
Muy buena	19	82.6
Buena	2	8.7
Regular	2	8.7
Mala	0	0.0

8.2.1. Interpretación

La mayoría de los participantes (82,6 %) calificó el encuentro como muy bueno y no se registraron valoraciones negativas. Estos resultados indican un elevado nivel de satisfacción y respaldan la continuidad de este tipo de actividades intergeneracionales. La elevada intención de participar

en futuras ediciones sugiere una buena aceptación social del proyecto y su potencial para fortalecer la cohesión comunitaria.

9. Talleres

9.1 Taller de alimentación saludable

En el marco del periodo de prácticas externas y como respuesta operativa a las necesidades socioeconómicas y nutricionales detectadas en la comarca de la Costa-Contraviesa, se diseñó una propuesta de intervención comunitaria orientada a la promoción de la salud y la sostenibilidad. El presente apartado recoge la memoria técnica y el desarrollo metodológico del taller informativo enfocado en el "Servicio de Menú" de la entidad colaboradora, La Comanda Rural. A través de esta acción formativa, se articularon los fundamentos teóricos de la alimentación saludable establecidos por los organismos internacionales con los conceptos prácticos de los Canales Cortos de Comercialización (CCC) y los productos de Kilómetro Cero (km0). Todo ello con el objetivo fundamental de capacitar a la población local, fomentar el consumo de proximidad y establecer un sistema de transferencia de conocimiento bidireccional, cuya calidad e impacto pedagógico fueron rigurosamente evaluados mediante los instrumentos que se detallan a continuación.

9.1.1. Introducción y justificación del territorio

En la comarca de la Costa-Contraviesa se identifica una coyuntura sociodemográfica compleja, caracterizada por la emergencia de desiertos demográficos y barreras estructurales para el acceso a una alimentación saludable. Esta problemática se agudiza en los municipios de interior, donde predomina una población envejecida con niveles de movilidad reducida o mermada.

Paradójicamente, aunque la agricultura constituye el principal motor económico de la región — con producciones destacadas de vid, pepino, tomate cherry, almendro y hortalizas diversas —, estos alimentos no suelen integrarse en los canales de consumo de la población local. Como estrategia de mitigación ante esta disfunción de mercado, emergen los Canales Cortos de Comercialización (CCC) y los productos de Kilómetro Cero (km0). Estas alternativas de distribución sostenible no solo atenúan el impacto ambiental, sino que dinamizan la economía local y optimizan el estado nutricional y la calidad de vida de la comunidad.

9.1.2. Marco teórico del taller.

Fundamentos de la alimentación saludable

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2026), una alimentación saludable se rige por los principios de moderación, adecuación, equilibrio y diversidad. Debe ser inocua y fundamentarse en el consumo de alimentos no procesados o mínimamente procesados, limitando la ingesta de grasas no saludables, azúcares libres y sodio.

Siguiendo el modelo científico de Willett et al. (2019), una dieta saludable se operacionaliza a través de los siguientes criterios:

- Balance energético: Mantenimiento de una ingesta calórica adecuada a las necesidades metabólicas individuales.
- Predominio vegetal: Dieta basada en verduras, frutas, cereales integrales, legumbres,

frutos secos y aceites insaturados.

- Restricción de proteínas animales: Consumo moderado o bajo de pescado y aves, reduciendo al mínimo o eliminando la ingesta de carnes rojas y procesadas.
- Selección lipídica: Priorización de ácidos grasos insaturados de origen vegetal, restricción de grasas saturadas y exclusión de grasas trans.
- Control de azúcares y refinados: Limitación estricta de granos refinados y azúcares añadidos a menos del 5% de la energía calórica total.

Los canales cortos de comercialización.

Los CCC se definen como sistemas de distribución agroalimentaria caracterizados por la existencia de un número mínimo o nulo de intermediarios entre el productor y el consumidor final. Esta estructura promueve un flujo informativo bidireccional y fluido entre los extremos de la cadena. La relevancia estratégica de los CCC se consolidó tras la crisis sanitaria del COVID-19, la cual evidenció la vulnerabilidad de las cadenas de suministro globales y la necesidad de fortalecer sistemas agroalimentarios regionales más resilientes y sostenibles.

Por su parte, los productos de km0 o de proximidad implican que el circuito de transporte entre el punto de recolección/producción y el punto de venta no excede los 100 kilómetros. Este enfoque se adscribe a los principios de sostenibilidad y al movimiento *Slow Food*, el cual salvaguarda la gastronomía identitaria y el respeto medioambiental frente a las dinámicas del *Fast Food*.

Las ventajas competitivas de los productos de proximidad incluyen:

- Garantía de estacionalidad y consumo de productos de temporada.
- Fomento de la producción ecológica y artesanal.
- Maximización del beneficio económico directo para el agricultor y reducción de costes para el consumidor.
- Mitigación de la huella de carbono derivada del transporte.
- Estimulación del tejido socioeconómico local y rural.
- Preservación de las propiedades organolépticas y el valor nutricional óptimo, al permitir la maduración natural en la planta en lugar de cámaras frigoríficas.

9.1.3. Propuesta Práctica y Aplicación en el Estilo de Vida.

Para la traslación de estos conceptos a la praxis cotidiana, se proponen las siguientes líneas de acción dirigidas a la modificación de hábitos de compra y consumo:

Estrategias nutricionales

1. Incremento de la ingesta de leguminosas: Se pauta un consumo mínimo de 3 a 4 veces por semana en las comidas principales. La sustitución de proteína animal por vegetal correlaciona con la reducción del riesgo de patologías cardiovasculares. Como alternativas gastronómicas viables se sugieren: *hummus* de garbanzos, tofu (apto para preparaciones análogas como el revuelto mediante el uso de sal negra), ensaladas frescas de legumbres y pastas formuladas a base de harina de lentejas.

2. Optimización del perfil lipídico: Sustitución de grasas saturadas (mantequilla, lácteos enteros, carnes rojas) por grasas saludables, designando al Aceite de Oliva Virgen o Virgen Extra como grasa de elección culinaria, complementado con semillas y frutos secos.

3. Fomento del consumo de fibra: Promoción de la ingesta de frutas y verduras enteras para

alcanzar los requerimientos diarios, aprovechando su efecto saciante contra la obesidad y su factor protector frente al cáncer de colon.

Mecanismos de acceso a Productos de Proximidad

Se identifican tres vías preferentes para la adquisición de alimentos de km0 en el entorno comunitario:

- Negociación y compra directa con el productor agrario local.
- Adquisición en comercios minoristas especializados (fruterías de barrio) mediante la trazabilidad del origen del producto.
- Suscripción a servicios comerciales de "cestas de producto" estacionales semanales.

9.1.4. Presentación de La Comanda Rural.

La Comanda Rural se constituye como una iniciativa empresarial e innovadora integrada mayoritariamente por mujeres jóvenes con titulación universitaria, con un firme compromiso con el desarrollo rural. Sus ejes estratégicos se fundamentan en la calidad local, la alimentación saludable, la investigación metodológica en entornos rurales y el enfoque de cuidados intergeneracionales.

Dentro de su cartera de servicios (alimentación, turismo sostenible y gestión de proyectos), destacan los talleres de alimentación saludable dictados por profesionales del sector. Estos espacios técnico-didácticos fusionan la promoción de hábitos alimentarios saludables con la operatividad de su servicio de menús balanceados, incentivando el consumo de proximidad.

9.1.5. Fichas de recetas saludables.

Ficha 1: Sobrasada de Pimientos

- **Ingredientes:** 250 g de pimientos asados, 100 g de nueces, 30 g de aceite de oliva, 1 diente de ajo, 1 cucharada de pimentón ahumado de la Vera.
- **Procedimiento:** Disponer los pimientos previamente pincelados con aceite en horno a 220 °C durante 25-30 minutos. Tras el enfriamiento, proceder al pelado. Introducir la totalidad de los ingredientes en un emulsor o batidora y procesar hasta la obtención de una textura homogénea y la consistencia deseada.

Ficha 2: Hamburguesa de Lentejas y Avena

- **Ingredientes:** 275 g de lentejas cocidas, 45 g de harina de avena, 1/2 cucharada de cebolla y ajo en polvo, condimentos al gusto.
- **Procedimiento:** Procesar mecánicamente las lentejas, la harina de avena y las especias hasta consolidar una masa uniforme. Moldear las porciones de forma manual (se sugiere refrigeración previa para optimizar la reología de la masa). Cocinar en superficie antiadherente (plancha) con aceite durante 3-5 minutos por cada cara. Servir con guarnición vegetal.

9.1.6. Sistema de Evaluación del Taller

Para medir el impacto, la transferencia de conocimiento y la calidad percibida del taller, se propone un diseño de evaluación estructurado en dos dimensiones: satisfacción/calidad del servicio y aprendizaje cognitivo.

Evaluación de calidad y satisfacción

Dirigido a los usuarios finales. Escala de Likert de 1 (Totalmente en desacuerdo) a 5 (Totalmente de acuerdo).

Dimensión	Ítem / Indicador	1	2	3	4	5
Contenido	El contenido del taller fue claro, comprensible y adaptado a mis necesidades.					
Utilidad	Las herramientas y recetas presentadas son aplicables en mi vida diaria.					
Ponentes	El personal demostró dominio del tema y resolvió las dudas de forma clara.					
Organización	El tiempo asignado y los recursos didácticos empleados fueron adecuados.					
Impacto	Este taller ha aumentado mi interés por consumir productos de km0.					

- **Pregunta abierta de retroalimentación:** ¿Qué aspectos del taller considera que podrían mejorarse para futuras ediciones?

Cuestionario de Evaluación de Aprendizaje

Instrumento de opción múltiple para aplicar al finalizar la sesión con el fin de cuantificar la comprensión de la información expuesta en el taller.

1. Según los criterios de una alimentación saludable, ¿qué porcentaje máximo de la energía total diaria deben representar los azúcares añadidos?

- a) El 15%
- b) Menos del 5%
- c) El 10%

2. Para que un alimento sea considerado técnicamente como producto de "Kilómetro Cero" (km0), ¿cuál es el recorrido máximo permitido desde su producción hasta su comercialización?

- a) 50 kilómetros
- b) 100 kilómetros
- c) 200 kilómetros

3. ¿Cuál es el beneficio nutricional principal de consumir productos cuyos frutos han madurado directamente en la planta en lugar de cámaras frigoríficas?

- a) Reducción del contenido de sodio.
- b) Conservación óptima de nutrientes y mejores propiedades organolépticas.

- c) Incremento de grasas insaturadas de forma natural.
- 4. ¿Cuál de las siguientes opciones constituye un Canal Corto de Comercialización (CCC)?**
- a) La compra de hortalizas importadas en una gran cadena de supermercados.
 - b) La adquisición directa de una "cesta de producto" semanal al agricultor local.
 - c) El consumo de alimentos altamente procesados y refinados.

9.1.7. Documento adjunto del taller.

Índice

1. Introducción y presentación de La Comanda Rural
2. ¿Qué es una alimentación saludable?
3. ¿Qué son los canales cortos de comercialización?
4. ¿Qué son los productos de km0?
5. ¿Cómo llevar esto a la práctica?
6. Presentación de La Comanda Rural.
7. Realización de recetas saludables. Otras alternativas.

1. Introducción y presentación de La Comanda Rural.

En la comarca Costa-Contraviesa encontramos una situación peculiar: desiertos demográficos y dificultad para el acceso a comida saludable. Estos problemas se aprecian en mayor cantidad en los pueblos de interior de la comarca, debido a que la mayor parte de la población es de avanzada edad y su movilidad muchas veces se encuentra mermada. A pesar de que en los pueblos de la comarca la mayor actividad económica que poseen es la agricultura, destacando en productos como la vid, el pepino, tomate Cherry, almendro y diversas hortalizas, estos productos en muchas ocasiones no llegan a la mesa de los vecinos de estos pueblos. Como respuesta a estas necesidades, nacen los canales cortos de comercialización y los productos de km0, siendo ideas innovadoras y sostenibles que benefician tanto al medio ambiente como al pueblo, mejorando economía, calidad de vida y estado de salud de quienes hacen uso de ellos. Este concepto de canales cortos de comercialización y productos de km0 ya lo integran en sus políticas diversas empresas.

2. ¿Qué es una alimentación saludable?

Como definición, una alimentación saludable según la OMS 2026, es aquella que sigue los principios de moderación, adecuación, equilibrio y diversidad; que sea inocua; y se debe basar en un conjunto de alimentos mínimamente procesados y no procesados, con bajo contenido de grasas no saludables, azúcares libres y sodio. En la práctica, una dieta saludable, según Willet et al. (2019), se fundamenta en:

- Ingesta calórica adecuada: se debe mantener un balance energético adecuado para cada individuo.
- Diversidad de alimentos de origen vegetal: La dieta debe consistir principalmente en verduras, frutas, cereales integrales, legumbres, frutos secos y aceites insaturados.
- Bajo consumo de alimentos de origen animal: Se recomienda una cantidad de baja a moderada de pescado y aves de corral, y una cantidad mínima o nula de carne roja (especialmente carnes procesadas)
- Grasas saludables: Se priorizan las grasas de fuentes vegetales insaturadas sobre las grasas saturadas, evitando completamente las grasas trans.
- Limitación de productos refinados y azúcares: La dieta debe incluir cantidades muy pequeñas de granos refinados, alimentos altamente procesados y azúcares añadidos (menos del 5% de la energía total)

Mediante estas acciones que podemos tomar en nuestra alimentación, no solo favorecemos nuestra salud, sino que también la forma en la que consumimos y compramos estos alimentos pueden ayudar al ecosistema

3. ¿Qué son los canales cortos de comercialización?

Debido a la poca rentabilidad que estaban sufriendo los campos de los agricultores, estos mismos presionaron para crear un sistema en el que no haya tantos intermediarios y el producto llegue directamente del campo a los comercios minoristas o a la mesa de los consumidores. Este sistema lo llamamos canales cortos de comercialización, que no son nada más que sistemas en los que el número de agentes o actores que median entre el productor y el consumidor final de un producto es mínimo o nulo, y donde su estructura permite el flujo bidireccional y fluido de información entre los puntos finales de la cadena (Tsoulfas, G.T et al. 2023).

Este sistema tomó relevancia en la pandemia del COVID-19, donde se observó la fragilidad de los canales globales de comercialización y se reforzó la idea de tener canales de suministro y sistemas agroalimentarios regionales más fiables y sostenibles (Tsoulfas, G.T et al. 2023).

Esto no es nada nuevo, sino que en España se lleva practicando mucho tiempo y sobre todo en las zonas más rurales, donde la mayor parte de la población dedica su vida al sector primario y en específico a la agricultura.

4. ¿Qué son los productos de km0?

Los productos de km0 o también llamados productos de proximidad, son alimentos que se consumen en la misma zona o zonas cercanas a las que se producen. Para que sea considerado de km0, el recorrido de este alimento no debe superar los 100 km desde el lugar que se produce o recolecta, hasta el lugar en el que se compra.

Este concepto de producto está estrechamente ligado a los conceptos de sostenibilidad y comida lenta o “slow food”. La definición de slow food es simplemente un movimiento que defiende la gastronomía nacional y cultural, respetando a los productores y el medio ambiente, y que nace para combatir contra el “fast food” y el estilo de vida acelerado de la sociedad moderna.

Los productos de proximidad tienen unas claras ventajas:

- Siempre son productos de temporada al no viajar en barcos ni aviones. Consumes lo que toca en el momento.
- Producción ecológica o artesanal.
- Venta directa con menos intermediarios. Mayor beneficio tanto para el agricultor como para el consumidor.
- Reducen el impacto de la huella de carbono.
- Mejora la economía local: tu dinero va a los agricultores y artesanos de tu zona
- Al madurar los productos en la planta y no en cámaras frigoríficas, el alimento conserva mejores propiedades organolépticas, además de nutrientes. El hecho de consumir lo que toca en cada época nos garantiza la tan importante variedad de la dieta.

5. ¿Cómo llevar esto a la práctica?

Estos consejos podemos aplicarlos en nuestro día a día haciendo unos pequeños cambios en nuestros hábitos de compra y estilo de vida.

Con respecto a nuestra alimentación, vamos a priorizar consumir en todas las comidas que podamos tanto frutas como verduras.

El consumo de legumbres debemos aumentarlo, ya que en diversos estudios se observa que, sustituyendo la proteína de procedencia animal por proteína de origen vegetal, el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares disminuye significativamente. Lo mínimo sería consumir 3-4 veces por semana legumbres en las comidas principales. Para facilitar esta tarea, hay muchas recetas y productos hechos a base de legumbres que son bastante atractivos e interesantes:

- Hummus de garbanzos: para añadir a la tostada de la mañana por ejemplo.
- Tofu: aunque sea un producto que solo se consumía por parte de la comunidad vegana, cada vez su consumo está más extendido por la población general. Hay muchas formas de prepararlo e incluso puede asemejarse a alimentos que estamos acostumbrados a consumir según cómo lo preparemos (pueden realizarse unos “huevos revueltos de tofu” haciendo el tofu en una sartén y añadiéndole sal negra que es la que le añade ese parecido en sabor con los huevos revueltos)
- Ensaladas de legumbres: ahora que se acerca la época de calor, es una forma muy fácil de consumir legumbres en ensaladas refrescantes ideales para los momentos más calurosos del año.
- Pasta a base de legumbres: existen pastas (macarrones, spaguetti...) hechos a base de lentejas y otras legumbres que podemos incluir en nuestros platos típicos de pasta.

Otro punto importante es el tema de las grasas. Debemos reducir el consumo de grasas saturadas, que se encuentran sobre todo en alimentos de origen animal, y como la mantequilla, leche y carnes rojas. La grasa que utilicemos para cocinar por excelencia debe de ser el Aceite de Oliva Virgen o Virgen Extra, ya que contine un muy buen perfil de ácidos grasos. Las semillas y los frutos secos son una excelente fuente de grasas saludables.

Para terminar, la mejor forma de consumir frutas y verduras es consumiéndolas. Aunque parezca una incoherencia, cada vez hay más gente que no alcanza las recomendaciones diarias de fruta y verdura. Esto es preocupante ya que el consumo de fibra conlleva grandes beneficios como proteger frente al cáncer de colon y servir contra el sobrepeso y la obesidad, gracias a su poder saciante.

Para matizar esta última recomendación, es mejor consumir productos de proximidad por los beneficios que se mencionan anteriormente, pero, ¿cómo accedemos a ellos? Pues hay distintas maneras, las más fáciles son:

- Ponerse en contacto con el agricultor y negociar con él la posible compra de su producto
- Comprar en tiendas locales específicas (fruterías y verdulerías) y preguntar por el origen del producto
- Contratar una “cesta de producto” semanal, en la cuál ya están trabajando muchas empresas.

6. Presentación de La Comanda Rural.

Dicho esto, La Comanda Rural es una empresa que facilita todo este proceso.

La Comanda Rural es una empresa formada por jóvenes, en su mayoría mujeres con formación universitaria, comprometido/as con sus pueblos y lo rural. Apuestan por:

- Producciones locales de calidad
- Gastronomía y alimentación saludable
- Innovación e investigación
- Cuidados en sentido amplio

Tienen valores muy ligados a lo rural, queriendo apoyar los sistemas agroalimentarios de toda la vida, el comercio e industria local, turismo sostenible y la preservación del ecosistema y entorno natural. Valoran mucho el apoyo a nuestros mayores y respetan el cuidado de los más pequeños, dándole un enfoque intergeneracional a la hora de trabajar.

Sus actividades comprenden:

- Diseño y gestión de proyectos de innovación
- Organización de eventos, seminarios y jornadas
- Investigación en entornos rurales con metodologías innovadoras
- Desarrollo y gestión de servicios en:
 - Alimentación
 - Turismo sostenible
 - Cuidados y más

Una de sus actividades muy interesantes y notorias es el desarrollo de talleres de alimentación saludable de la mano de profesionales del sector. Consisten en explicar como funciona el servicio de alimentación saludable que ofrecen y combinarla con la importancia de una alimentación equilibrada y saludable. En ellos se promueven hábitos alimenticios que mejoran la calidad de vida y se fomenta el consumo de productos locales y saludables.

7. Realización de recetas saludables. Otras alternativas.

Sobrasada de pimientos

Ingredientes:

- 250g de pimientos asados

- 100g de nueces
- 30g de aceite de oliva
- 1 ajo
- 1 cucharada de pimentón ahumado de la vera

Pasos:

- Asar los pimientos. Pincelarlos con aceite y hornear 25-30 minutos a 220°C
- Esperar a que se enfríen y quitar la piel
- Poner todos los ingredientes en el vaso de la batidora y triturar hasta que la crema tenga la consistencia que se desee.

Hamburguesa de lentejas y avena**Ingredientes:**

- 275g de lentejas cocidas
- 45g de harina de avena
- ½ cda de cebolla y ajo en polvo
- Condimentos al gusto

Pasos:

- Batir las lentejas cocidas, la harina de avena y las especias hasta obtener una masa homogénea. Dar forma de hamburguesas con las manos (se puede refrigerar la masa unas horas para facilitar el proceso).
- Cocinar a la plancha las hamburguesas con el aceite, 3-5 min por lado
- Servir junto a verduras de preferencia.

Para finalizar, se pasa una encuesta para la evaluación del taller:
<https://forms.gle/4Sjbtqt29Sw7qGfi7>

9.2. Taller de recetas saludables.

En consonancia con las directrices estratégicas de la Agenda Urbana Granada 2030 y bajo el marco operativo del Programa Puentes, se ha conceptualizado y diseñado una propuesta de intervención comunitaria orientada a mitigar las brechas de sostenibilidad y salud identificadas en la comarca de la Costa-Contraviesa. El presente apartado expone el desarrollo metodológico y la estructura técnica del taller proyectado, titulado "*Versionar recetas saludables de la Costa-Contraviesa*". Esta acción formativa se concibe como una herramienta de transferencia de conocimiento planificada para articular de forma empírica los conceptos clave del marco teórico: los Canales Cortos de Comercialización (CCC), la soberanía alimentaria basada en productos de Kilómetro Cero (km0) y la optimización del perfil dietético local. Mediante la hipótesis de reformulación de un plato identitario comarcal, el diseño de la intervención no solo persigue capacitar potencialmente a los asistentes en hábitos culinarios cardioprotectores, sino también plantear estrategias teóricas para fomentar la cohesión territorial y dinamizar el consumo local. Finalmente, se adosa el sistema de evaluación cualitativa y de percepción de mercado diseñado específicamente para validar el impacto de la actividad en una futura fase de ejecución física.

9.2.1. Objetivos y justificación del diseño.

La presente propuesta de intervención comunitaria se ha conceptualizado con el objetivo de diseñar un marco formativo y pedagógico para capacitar a la población en el versionado saludable de recetas tradicionales, potenciando de manera sistemática el uso de productos de Kilómetro Cero (km0) y fortaleciendo la identidad territorial de la comarca.

El diseño del plato central de este taller se estructuró específicamente con una finalidad tractora: interconectar de forma simbólica y nutricional la dualidad paisajística y ecológica de la comarca de la Costa-Contraviesa. La propuesta plantea hilar las dinámicas socioeconómicas de los municipios de interior (como Sorvilán) con los núcleos costeros (como Polopos-La Mamola). Para ello, la receta proyecta la fusión de recursos procedentes del sector acuícola (dorada) con materias primas de la matriz agrícola e interior (hortalizas de la vega, almendras y vinos de la comarca). Al preverse el abastecimiento exclusivo dentro de los entornos adyacentes, estas materias primas cumplirían estrictamente con el criterio de proximidad territorial (menos de 100 km), adscribiéndose a los fundamentos de los Canales Cortos de Comercialización (CCC).

9.2.2. Estrategia proyectada de modificación nutricional.

La intervención toma como base el *choto al ajillo*, una preparación vernácula de Sorvilán caracterizada históricamente por una elevada densidad calórica y un perfil lipídico basado en grasas saturadas. La reformulación teórica propuesta mantendría la base organoléptica de la salsa tradicional, pero introduciría modificaciones estructurales orientadas a optimizar su perfil clínico-nutricional:

- **Planificación de la matriz proteica:** Se plantea el reemplazo de la carne de choto por dorada, con el fin de promover la variedad en la dieta y proyectar una reducción en la ingesta de carnes rojas y procesadas, siguiendo las directrices internacionales de salud.
- **Enriquecimiento proyectado en micronutrientes y compuestos bioactivos:** El diseño contempla la incorporación de hortalizas autóctonas para incrementar el aporte de fibra dietética, un componente esencial para la eubiosis intestinal que actuaría como factor protector frente al desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles y desórdenes metabólicos como la obesidad.

9.2.3. Estructura Metodológica de la Elaboración Culinaria Proyectada.

Fase 1: Tratamiento térmico del alimento.

En el diseño del taller, se pautará técnicamente la cocción por calor seco (horneado) en sustitución de la fritura convencional. Desde una perspectiva dietética, se planifica esta técnica para demostrar a los asistentes cómo controlar la densidad energética del plato. Aunque el Aceite de Oliva Virgen Extra (AOVE) posee un perfil lipídico óptimo, su uso desmedido eleva la ingesta calórica diaria, favoreciendo un superávit energético crónico. Asimismo, el marco teórico del taller contempla justificar ante los asistentes que evitar la fritura previene la degradación termo-oxidativa del aceite a altas temperaturas, impidiendo la formación de compuestos citotóxicos.

Fase 2: Reformulación Teórica de la Salsa Tradicional (Sustitución de Espesantes).

La elaboración proyectada de la salsa de ajillo versionada consistirá en el dorado controlado de ajo en AOVE, la incorporación de almendras locales de Sorvilán, comino, pimienta, vino blanco de

la comarca y un fondo de pescado para su posterior homogeneización mecánica. La innovación dietética clave diseñada para este paso radica en la **exclusión del pan frito refinado**, previendo su sustitución por almendras locales. Este cambio técnico aportaría ácidos grasos monoinsaturados y poliinsaturados (cardiosaludables) y fibra, reduciendo el índice glucémico general de la preparación.

Fase 3: Incorporación de la Matriz Vegetal y Reducción Teórica de Sodio.

Se proyecta el corte y salteado rápido a alta temperatura de pimiento italiano y judías verdes con el fin de preservar las propiedades texturas y minimizar la pérdida de vitaminas hidrosolubles por lixiviación. En la fase terminal del cocinado, se prevé añadir tomates cherry para equilibrar el perfil sávido. Tras retirar la preparación del foco calórico, se plantea incorporar hinojo silvestre. Científicamente, el uso estratégico de estas hierbas aromáticas locales se diseña para demostrar cómo reducir los umbrales de detección del sabor salado, permitiendo una disminución drástica en la adición de sal sin comprometer la palatabilidad.

9.2.4. Dinámica Participativa y Transferencia de Conocimiento Planificada.

Con carácter previo a la fase teórica de degustación, se ha diseñado una actividad pedagógica de carácter bidireccional. La propuesta metodológica contempla exponer a los participantes una muestra física de hortalizas y productos locales con el objetivo de que clasifiquen las muestras bajo tres variables: producto de temporada, cultivo bajo abrigo (invernadero local) y producción ecológica.

Este debate estructurado se utilizaría como anclaje cognitivo para consolidar los conceptos de sostenibilidad alimentaria abordados en el marco teórico del proyecto, destacando tres impactos fundamentales:

1. **Mitigación Ambiental Teórica:** Reducción potencial de la huella de carbono al eliminarse el transporte transcontinental de mercancías.
2. **Sostenibilidad Socioeconómica:** Dinamización proyectada del tejido económico de la Costa-Contraviesa mediante el contacto directo entre el productor agrícola y el consumidor final.
3. **Calidad Nutricional Organoléptica:** Demostración de cómo el consumo estacional garantiza que el alimento complete su ciclo de maduración biológica en la planta, maximizando su concentración de vitaminas y minerales.

9.2.5. Fase de Degustación y Retroalimentación sensorial

La intervención concluiría teóricamente con la degustación de los platos elaborados, ofreciendo como opción de maridaje vinos blancos pertenecientes a las bodegas de la comarca.

Durante esta fase, se abriría un espacio de discusión cualitativa enfocado en evaluar la hipótesis de aceptabilidad sensorial del plato mediante tres variables críticas: la percepción ante la ausencia del pan frito tradicional, la preferencia de texturas (salteado frente al hervido tradicional) y el grado de aceptación de la almendra como agente ligante. Finalmente, se planifica la entrega de un dossier técnico que contendría la receta detallada y herramientas de transferencia para la autogestión de una alimentación saludable en el hogar.

9.2.6. Sistema de Evaluación diseñado para la validación del taller.

Se ha diseñado un instrumento de evaluación cualitativo y de percepción de mercado (estructurado originalmente en soporte digital a través de la URL de control

<https://forms.gle/DiWXgPv2A6RPEHkr6>):

1. Municipio de residencia:
2. ¿Qué es lo que más te ha gustado del taller?
3. ¿Qué incluirías en el taller?
4. ¿Te parece útil la información dada? *Marca solo un óvalo.*
 - ☐ Sí
 - ☐ No
5. Del 1 al 5, siendo 5 muy recomendable y 1 nada recomendable, ¿cuánto recomendarías este taller a amigos o conocidos? *Marca solo un óvalo.*
 - ☐ 1
 - ☐ 2
 - ☐ 3
 - ☐ 4
 - ☐ 5
6. ¿Crees que es fácil acceder a productos de km0 en tu zona? *Marca solo un óvalo.*
 - ☐ Sí
 - ☐ No

9.2.7. Material Didáctico Orientado a la Transferencia de Conocimiento y Autogestión Alimentaria.

Este material se diseñó estratégicamente bajo un enfoque pedagógico no restrictivo, estructurándose en cinco ejes fundamentales que actúan como extensiones operativas del marco teórico de este proyecto:

1. **El Método del Plato como Brújula Nutricional:** Una herramienta de educación nutricional visual que sustituye el conteo calórico por la distribución proporcional de macronutrientes (50% vegetales, 25% proteínas de calidad y 25% carbohidratos complejos), facilitando la composición de comidas equilibradas.
2. **Estrategias y "Hackeos" Nutricionales para el Hogar:** Pautas orientadas a la optimización del tiempo y la planificación culinaria, tales como las técnicas de cocinado eficiente (*batch cooking*), la optimización del uso del congelador y la conservación de hortalizas frescas de temporada.
3. **Sustituciones Inteligentes de Matriz Alimentaria:** Una matriz de equivalencias diseñada para reemplazar de forma sistemática los productos ultraprocesados, azúcares añadidos y harinas refinadas por alternativas de origen local, integrales y de Kilómetro Cero (km0).
4. **Fondo de Despensa Saludable y Sostenible:** Una guía para la estructuración de la despensa doméstica basada en alimentos mínimamente procesados de larga conservación (legumbres secas, conservas de pescado de calidad, frutos secos de la zona y especias), que reducen la dependencia de cadenas de suministro globales.
5. **Fichas Técnicas y Recetario de Proximidad:** La traducción empírica de la propuesta culinaria del proyecto, destacando la receta de la *Dorada al horno con salsa de ajillo y almendras locales de Sorvilán*, la cual materializa la fusión paisajística (marítima y terrestre) y los principios de los Canales Cortos de Comercialización (CCC).

A continuación, se detalla el contenido íntegro y la disposición formal de este recurso didáctico, concebido como un pilar fundamental para asegurar el impacto prospectivo y la replicabilidad de la intervención en el tejido social de la comarca.

El ejemplo gráfico se adjunta en anexos.

9.2.8. Documento adjunto del taller.

Objetivo: Aprender a versionar recetas tradicionales de forma saludable, potenciando el producto de "kilómetro 0".

1. Bienvenida y presentación del taller.

- Se da la bienvenida a los asistentes y la presentación de los encargados de realizar la receta.
- Explicar de forma breve el origen del plato: es un plato diseñado para conectar la dualidad de paisajes presentes en la comarca Costa-Contraviesa, más concretamente para hilar los pueblos de interior del municipio de Sorvilán, con los pueblos costeros de Polopos-La Mamola. Mezclamos productos de la zona marítima, como lo es la dorada, con productos terrícolas, las hortalizas, almendras y vino. Son productos de km0 ya que son propios de las zonas mencionadas.
- Toque saludable: la idea de la realización de este plato es aprender a tener variedad en la dieta y saber optar por opciones más saludables. En este caso, es un versionado del típico choto al ajillo procedente de Sorvilán, manteniendo su salsa típica con algunas modificaciones, pero mejorando su perfil nutricional incluyendo pescado (en vez de choto), y hortalizas típicas del territorio para dar el toque final con un buen aporte de micronutrientes y fibra, necesarios para mantener una buena salud intestinal.

2. Elaboración de la Dorada al ajillo con hortalizas de la Vega.

- Paso 1: hornear el pescado. Se explica el beneficio de hornear frente a freír, ya que en el horneado se evita usar un exceso de grasas, que, aunque el AOVE sea beneficioso, no podemos olvidar que es muy calórico y un exceso de este puede provocar un superávit calórico, que mantenido en el tiempo conlleva al desarrollo de enfermedades como la obesidad. En la fritura además por el calentamiento a altas temperaturas de los aceites, se forman compuestos tóxicos que pueden dañar nuestro organismo.
- Paso 2: se realiza la salsa de choto al ajillo versionada. Se doran los ajos en AOVE, tostamos las almendras locales de Sorvilán y añadimos, comino, pimienta y vino blanco, y triturar junto con el caldo de pescado. La clave en la realización de la salsa es sustituir el pan frito por almendras, que nos aportan grasas cardiosaludables.
- Paso 3: cortamos el pimiento italiano y las judías verdes. Salteamos a fuego fuerte para mantener las texturas. Añadir los tomates Cherry al final para dar un toque dulce. Apagamos el fuego, picamos y añadimos hinojo silvestre. Al utilizar hierbas aromáticas, reducimos la necesidad de usar tanta sal. Estas verduras que añadimos nos aportan fibra y micronutrientes, necesarios para el correcto funcionamiento del organismo, además de que la fibra ayuda a regular el tránsito intestinal y es un factor protector frente al cáncer de colon.
- Paso 4: Montamos el plato como en la imagen:



Figura 1. Sugerencia de presentación del plato. Imagen generada con IA (Gemini)

3. Actividad participativa.

Antes de la degustación del plato, se realizará una pequeña actividad participativa la que se mostrará a los participantes una serie de hortalizas y productos y tienen que adivinar cuáles son de temporada, cuáles se cultivan en invernaderos locales y cuáles son de plantaciones ecológicas.

Se aprovecha este debate para afianzar el concepto de productos de km0 y explicar el impacto que tiene consumir producto local:

- Se reduce la huella de carbono debido a que se ahorra en combustible para transporte
- Se favorece la economía de la zona, aumentando la interacción agricultor-consumidor, evitando intermediarios que pueden encarecer el producto sin que el agricultor se vea beneficiado.
- Al consumir productos de km0, se fomenta el consumo de productos de temporada, que son de mayor calidad y como bien se menciona antes, se evita que los alimentos recorran miles de kilómetros.

4. Degustación y conclusiones.

Los participantes se sientan a degustar las creaciones, cabiendo la posibilidad de acompañar con un vino blanco de las bodegas de la comarca, apoyando así el producto local y la economía del territorio.

Se tendrá en cuenta la opinión de los participantes para posterior mejora del plato:

- ¿Echan de menos el pan?
- ¿Prefieren el toque crujiente de la verdura o hubiesen utilizado verduras hervidas para una textura más suave?
- ¿Les gusta la incorporación de la almendra a la salsa?

Además, se entregará un dossier con la receta detallada y unos trucos saludables aprendidos en el taller para que puedan aplicarlos en el día a día.

5. Evaluación del taller.

Para finalizar, se pasará una encuesta de satisfacción y opinión para evaluarla calidad y la experiencia en el taller.

Enlace a encuesta: <https://forms.gle/DiWXgPv2A6RPEHKr6>

10. Actividades

10.1. Sesión informativa sobre agricultura regenerativa en Alhama: “RAÍCES QUE SOSTIENEN: Agricultura Regenerativa, Salud y Comunidad”

Con el propósito de dotar de una visión holística e interdisciplinar al proyecto, la fase de prácticas externas contempló la asistencia en calidad de oyente a la sesión técnica enfocada en los *"Fundamentos y Estrategias de la Agricultura Regenerativa"*. Esta actividad formativa se concibió como un hito clave de capacitación conceptual para comprender el origen primario de la cadena de valor alimentaria en la comarca de la Costa-Contraviesa. Lejos de limitarse a un enfoque puramente dietético o culinario, la inmersión en esta jornada técnica permitió asimilar las dinámicas de restauración edáfica, el manejo hidrológico y la biodiversidad funcional del territorio. De este modo, se establecieron los cimientos científicos necesarios para contextualizar y dar un sentido sistémico a las posteriores propuestas de "Servicio de Menú" y talleres de recetas de proximidad, conectando de forma directa la salud de los suelos locales con el valor nutricional y la sostenibilidad de los alimentos que se proyecta introducir en la comunidad.

10.1.1. Introducción y justificación de la asistencia.

Se asistió en calidad de oyente y técnico en formación a la sesión formativa sobre Agricultura Regenerativa, un modelo de producción agroecológica emergente y clave para la sostenibilidad de la comarca.

La asistencia a esta sesión técnica se justificó por la necesidad de comprender el origen primario de la cadena de valor alimentaria en la Costa-Contraviesa. Para poder plantear un modelo robusto de "Servicio de Menú" o de "Talleres de Recetas Saludables" basados en productos de Kilómetro Cero (km0) y Canales Cortos de Comercialización (CCC), resulta indispensable entender bajo qué paradigmas ecológicos y agronómicos se producen dichos alimentos. Esta inmersión técnica nos

permitió conectar directamente la salud del suelo y los ecosistemas agrarios con la calidad nutricional final de los productos que se proyectan introducir en la dieta comunitaria.

10.1.2. Ejes conceptuales y aprendizajes adquiridos.

Durante la sesión, estructurada en torno a dinámicas participativas y demostraciones prácticas en campo, se profundizaron en los siguientes bloques teóricos-prácticos:

1. La Microbiología y Salud del Suelo: Se analizaron las bases teóricas de la regeneración de suelos edáficos, entendiendo el suelo no como un mero soporte físico o químico, sino como un organismo vivo. Se estudiaron los ciclos de nutrientes y la importancia de la microbiota (micorrizas y bacterias fijadoras) para optimizar la bioabsorción de minerales por parte de las plantas, lo que se traduce directamente en hortalizas y frutos con una mayor densidad de micronutrientes.

2. Estrategias de Mitigación frente a la Erosión hídrica y eólica: Dada la orografía y el contexto de vulnerabilidad climática de la Costa-Contraviesa, se abordaron técnicas como el uso de cubiertas vegetales del suelo (vivas o secas/mulching), la mínima perturbación o no laboreo, y el diseño hidrológico. Estas prácticas mitigan la escorrentía, mejoran la capacidad de retención de agua en el subsuelo y combaten activamente el avance de la desertificación en el medio rural.

3. Biodiversidad funcional y Manejo Integrado de Plagas (MIP): Se debatió sobre la introducción de setos funcionales, corredores biológicos y policultivos como mecanismos naturales para atraer fauna útil y polinizadores. Este enfoque reduce de forma drástica la dependencia de insumos sintéticos (pesticidas y fertilizantes químicos), alineando la producción local con los estándares de inocuidad alimentaria y dietas limpias libres de residuos xenobióticos.

La asimilación de estos conceptos clave resultó fundamental para vertebrar y dar un sentido sistémico al proyecto de Alimentación saludable a través de tres dimensiones directas:

- **Trazabilidad Justificada del Producto de km0:** Tradicionalmente, el concepto de proximidad se limita a la distancia geográfica (menos de 100 km). El marco de la agricultura regenerativa añade una capa de "calidad ecosistémica", permitiendo argumentar que el consumo de proximidad no solo reduce la huella de carbono por transporte, sino que apoya activamente a agricultores que restauran los servicios ecosistémicos de la provincia de Granada.
- **Correlación Suelo-Planta-Salud Humana:** El entendimiento de que un suelo biológicamente activo produce alimentos con perfiles antioxidantes y minerales optimizados proporciona un argumento científico sólido para los talleres de cocina y menús saludables diseñados en este proyecto. Promover el producto local bajo abrigo o ecológico de la vega no es solo una decisión económica, sino una estrategia de medicina preventiva nutricional.
- **Alineación con la Agenda Urbana y Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS):** Esta actividad permitió contextualizar de forma práctica el ODS 3 (Salud y Bienestar), el ODS 12 (Producción y Consumo Responsables) y el ODS 15 (Vida de Ecosistemas Terrestres), pilares transversales del Programa Puentes y de la planificación territorial que se persigue con esta asistencia técnica.

En conclusión, la participación pasiva en este espacio técnico funcionó como un nodo de articulación teórica indispensable, transformando nuestra visión desde una perspectiva puramente dietética o comercial a un enfoque de soberanía alimentaria sistémica y economía

circular rural.

10.2. Encuentro intergeneracional en Játar.

Con el objetivo de fomentar el intercambio de experiencias, la cohesión comunitaria y el arraigo rural, se diseñó, coordinó y ejecutó un Encuentro Intergeneracional en el municipio de Játar. La jornada se estructuró a través de un itinerario integral que combinó cultura local, agricultura sostenible, gastronomía y dinámicas participativas.

Asumimos el rol de **moderador y dinamizador principal del evento**, encargándonos de guiar toda la jornada, dar paso a las diferentes entidades colaboradoras y coordinar las actividades centrales.

10.2.1. Cronograma y desarrollo de la Jornada

- **Recepción y Bienvenida:** A la llegada de los asistentes, se procedió al registro y entrega de un obsequio institucional: un sombrero corporativo de La Comanda Rural, que sirvió como elemento identificativo y unificador de la actividad.
- **Visita Cultural (Museo Micológico de Játar):** Se realizó una visita guiada por las instalaciones del museo, donde los participantes pudieron conocer de cerca el patrimonio natural de la zona a través de la exposición de diferentes especies de setas y hongos, promoviendo el conocimiento y puesta en valor del entorno.
- **Visita Técnica (Invernadero Local):** Con el fin de destacar la sabiduría agrícola del municipio, se visitó el invernadero de un habitante local. Este nos explicó de primera mano el funcionamiento técnico de la plantación, mostrando de manera didáctica los diversos cultivos de frutas y hortalizas de temporada que allí produce, específicamente fresas y tomates.
- **Dinámica Gastronómica "Estilo MasterChef" y Almuerzo:** La actividad se trasladó posteriormente al merendero del pueblo. El equipo de alumnas del proyecto, junto a José Manuel Maturana López, diseñó y elaboró una serie de recetas que fueron ofrecidas como degustación a los asistentes. Tras este taller culinario, se distribuyó el menú de mediodía, cuya gestión y servicio corrió a cargo del catering de La Comanda Rural.
- **Rifa Colaborativa y Clausura:** Para incentivar la reciprocidad y el espíritu comunitario, se llevó a cabo una rifa colaborativa con los obsequios que cada participante aportó de manera voluntaria. Actuamos como **locutores y maestros de ceremonias**, dinamizando el sorteo y entregando en mano los obsequios a cada uno de los participantes.

10.2.2. Evaluación de la actividad

Como herramienta de control de calidad y para medir el impacto de la jornada, en la fase final del encuentro se administró una **encuesta de satisfacción** a la mayoría de los participantes. Los datos e indicadores recogidos sirven para evaluar el cumplimiento de los objetivos planteados, el grado de implicación de la comunidad y la valoración de los servicios prestados durante el día.

La encuesta realizada fue la siguiente:

Cuestionario de Satisfacción: Encuentro Intergeneracional "Tierra de Aguas"

Presentación: Gracias por participar en esta jornada intergeneracional. Tu opinión es muy importante para ayudarnos a mejorar futuras actividades y seguir fomentando la convivencia, el aprendizaje y el intercambio entre generaciones. El cuestionario es totalmente anónimo y solo te llevará unos minutos.

1. ¿Cómo valorarías tu experiencia general en el proyecto?

- ☐ Muy mala

- ☐ Mala
 - ☐ Regular
 - ☐ Buena
 - ☐ Muy buena
2. ¿Qué actividad te ha gustado más?
- ☐ Senderismo entre huertas (*visita al invernadero*)
 - ☐ Visita al mercado de productos agroalimentarios
 - ☐ Master Chef
 - ☐ Visita al museo de las setas (*Museo Micológico*)
3. ¿Crees que este tipo de encuentros ayudan a mejorar la relación entre generaciones?
- ☐ Sí, mucho
 - ☐ Regular
 - ☐ Poco
 - ☐ Nada
4. ¿Te gustaría participar en futuras actividades de “Tierra de Aguas”?
- ☐ Sí
 - ☐ No
5. ¿Qué mejorarías o qué te gustaría añadir en futuras ediciones?

El cuestionario se estructuró en 5 ítems clave (combinando escala Likert, selección múltiple y una pregunta cualitativa abierta) para medir tanto el impacto relacional del proyecto "Tierra de Aguas" como la aceptación de las diferentes actividades desarrolladas en Játar.

10.3. Diseño de sistema de Asesoramiento Nutricional en la Costa-Contraviesa.

10.3.1. Horario y Cobertura Geográfica.

Dado el carácter disperso de la comarca, se propone un **modelo itinerante** (o mixto con teleconsulta) para garantizar que los ciudadanos de los diferentes municipios tengan acceso equitativo.

- **Horario base:** Lunes a Viernes de 8:00 h a 15:00 h (atención preferente matutina para población mayor y gestiones) y dos tardes a la semana (Martes y Jueves de 16:00 h a 19:00 h) para población activa y escolar.
- **Distribución territorial:** El servicio se prestará en dependencias municipales (centros cívicos, de salud o culturales) asignando días específicos de la semana a cada municipio según su volumen de población.

10.3.2. Equipo profesional.

- **Dietista-Nutricionista (D-N):** Profesional sanitario Titulado Universitario (Grado en Nutrición Humana y Dietética), colegiado obligatoriamente. Encargado de la valoración, diseño de planes y educación alimentaria.
- **Colaboración Interdisciplinar:** Coordinación directa con los médicos de cabecera y enfermería de los centros de salud de la comarca (atención primaria del SAS) para el trasvase de analíticas y patologías crónicas. También se colaborará con el personal técnico encargado del desarrollo de actividades físicas y deporte del municipio para fomentar un estilo de vida saludable íntegro y completo.

10.3.3. Flujo de Atención y Tiempo de Consultas.

El flujo está diseñado para evitar listas de espera innecesarias y optimizar los tiempos de desplazamiento de los vecinos.

- **Flujo de Trabajo (Paso a Paso)**
 1. **Solicitud de Cita:** A través de la app de software nutricional, llamada telefónica al nutricionista encargado o derivación del médico de cabecera.
 2. **Cuestionario Previo:** Al confirmar la cita, el paciente rellena un breve formulario (en papel o digital) con sus datos básicos y motivo de consulta.
 3. **Consulta Presencial / Online:** Desarrollo de la sesión.
 4. **Seguimiento:** Entrega de pautas y agendamiento de la próxima cita.

10.3.4. Seguridad y Privacidad de los Pacientes.

- **Infraestructura Digital:** Uso de un software de gestión de pacientes con cifrado de extremo a extremo, almacenamiento en servidores en la nube seguros (dentro de la UE) y acceso protegido por doble factor de autenticación para el profesional.
- **Espacio Físico:** Las consultas se realizarán en despachos cerrados que garanticen la confidencialidad acústica y visual del paciente durante las mediciones y la entrevista.

10.3.5. Evaluación y mejora continua.

Se realizarán visitas periódicas al nutricionista en las que se evaluará el seguimiento y la evolución del tratamiento mediante:

- Medidas antropométricas: peso, medida de pliegues y perímetros corporales
- Encuestas de satisfacción y saciedad
- Material de evaluación psicológica para asegurar una buena adherencia al tratamiento sin comprometer el estado psicológico de los pacientes y no generar conductas restrictivas o perjudiciales para la salud.

Cabe aclarar que siempre se tendrá en cuenta la manera en la que el paciente quiera trabajar, es decir, si el paciente por motivos propios decide no querer pesarse, se respetará su opinión y se procederá a trabajar con otros parámetros como por ejemplo sensaciones o medir la evolución en cuanto a como le queda la ropa desde el comienzo del tratamiento. Con estas medidas, evitamos caer en el “pesocentrismo” y generar ansiedad y problemas psicológicos en los pacientes más sensibles.

10.3.6. Comunicación y transmisión de información a las entidades de la comarca.

Se medirán los resultados para que las entidades sigan apoyando esta iniciativa y observen el impacto que tiene la implantación de este servicio en la población de la comarca:

Indicador cuantitativo	Indicador cualitativo
Número de usuarios únicos atendidos.	Encuestas de satisfacción anónimas (escala 1-5).
Tasa de adherencia y abandono del servicio.	Nivel de conocimiento adquirido (test pre/post).
Datos de salud agregados (ej. % de pacientes que	Quejas, sugerencias y

Indicador cuantitativo	Indicador cualitativo
mejoran parámetros de peso o hábitos sin revelar identidades).	reclamaciones registradas.

Se tendrá también una reunión semestral con los concejales de salud de la comarca para presentar una memoria de impacto y proponer mejoras para asegurar la prosperidad del servicio.

10.3.7. Recursos adicionales.

Un servicio municipal no debe limitarse a la consulta individual; debe hacer comunidad. Se proponen las siguientes herramientas:

- **Talleres de Nutrición Comunitaria:** Talleres mensuales sobre "Compra saludable y económica", "Alimentación en la tercera edad" o "Prevención del desperdicio alimentario", aprovechando el producto local y de proximidad de la Costa y la Contraviesa (pescado, almendras, vino, hortalizas).
- **Guía de Compra Local Saludable:** Un folleto digital y físico que potencie los mercados de abastos y comercios de los pueblos de la comarca.
- **Canal de Difusión Municipal (WhatsApp/Telegram):** Envío semanal de una receta saludable de temporada, un consejo nutricional breve y los días de consulta en cada municipio.

Este tipo de servicios no suponen un gasto, sino una inversión en prevención de la salud que reducirá el gasto sanitario a largo plazo y mejorará drásticamente la calidad de vida de los vecinos, fijando además población al territorio al dotar el entorno de servicios de primera categoría.

10.3.8. Prosperidad del servicio.

Si tras la implantación del servicio se obtiene un buen recibimiento y éxito, se plantea la implantación del mismo servicio presencial en cada uno de los municipios de la comarca, implicando esto que jóvenes cualificados se fijen al territorio y aumente la calidad de vida de estos municipios.

11. Estudio de viabilidad económico-financiera del proyecto.

El estudio de viabilidad económico-financiera tiene como objetivo determinar la factibilidad y sostenibilidad del proyecto en términos de recursos, costes previstos e impactos esperados. Para ello, se han considerado tanto los costes directos e indirectos asociados a la implementación de las actividades, como las posibles fuentes de financiación y retorno social de la inversión.

COSTES ESTIMADOS

Bloque Temático	Concepto Específico	Descripción Detallada del Recurso	Coste Anual (€)
-----------------	---------------------	-----------------------------------	-----------------

A. Personal Técnico y Dinamización General	Coordinación del Proyecto	1 técnico/a a media jornada (12 meses). Enlace institucional y articulación con los Objetivos de la Agenda Urbana comarcal.	12.000 €
	Dinamización Territorial Rural	2 dinamizadores/as locales para la ejecución de talleres comunitarios, captación de campo y reuniones operativas.	7.000 €
	Gestión de Herramienta Cartográfica	Soporte técnico para el diseño base, carga de datos en territorio y mantenimiento de capas/filtros en uMap.	2.500 €
	Coordinación y Optimización Logística	Personal encargado de trazar, monitorizar y reestructurar de forma eficiente las rutas de los Canales Cortos.	3.500 €
B. Sistema Especializado de Asesoramiento Nutricional	Dietista-Nutricionista Clínico-Comunitario	1 profesional a media jornada. Responsable de consultas presenciales itinerantes, teleconsultas y coordinación sociosanitaria.	16.500 €
	Desplazamientos Itinerantes	Kilometraje y dietas compensadas para el traslado del nutricionista entre los municipios del interior (Sorvilán, Polopos, etc.).	2.400 €
	Software de Teleconsulta y Gestión Médica	Licencia anual de plataforma RGPD en la nube para historiales clínicos, videoconsultas y seguimiento automatizado del SAD.	1.200 €
C. Infraestructura, Logística y Comunicación	Soporte Digital y Servidores	Hosting, dominio y mantenimiento del entorno cartográfico público e interfaces de consulta ciudadana.	3.500 €
	Logística de Transporte y Frío	Financiación de combustible y conservación para las rutas itinerantes de suministro a los núcleos en desierto alimentario.	4.000 €

	Materiales Didácticos y Fichas de Salud	Diseño, edición e impresión de la Guía de Compra Local Saludable, recetas tradicionales y folletos preventivos de ENT.	1.400 €
	Insumos Fungibles para Talleres	Compra directa de productos Km 0 de temporada (tomate cherry, pepino, higos, almendra, aceite) para las escuelas de salud.	3.000 €
	Promoción y Sensibilización Territorial	Campañas de cartelería municipal, difusión comunitaria a pie de calle y cuñas informativas en radios comarcales.	1.500 €
D. Formación, Evaluación y Sostenibilidad	Capacitación Agroecológica para Km 0	Talleres para pequeños agricultores de secano sobre envasado, normativa higiénico-sanitaria y asociacionismo.	1.500 €
	Evaluación de Impacto Nutricional y Social	Diseño, explotación estadística y análisis de las encuestas nutricionales aplicadas antes y después de la intervención.	1.500 €
	Sistematización e Informe Final	Redacción del balance técnico-económico de resultados y del plan de transferencia final a la Agenda Urbana permanente.	1.000 €
PRESUPUESTO TOTAL ANUAL UNIFICADO:		Inversión y costes de explotación requeridos para el año piloto de implantación en la Costa-Contraviesa.	62.500 €

FUENTES DE FINANCIACIÓN POSIBLES

Para garantizar que el proyecto no dependa de capitales privados o cuotas inasumibles para la población mayor del interior, la financiación se ancla en los presupuestos de la administración pública y los programas de desarrollo en vigor:

- **Ayuntamientos de la Comarca Costa-Contraviesa:** Aportación cofinanciada o soporte en especie, tales como la cesión de locales municipales para las cocinas o nodos de acopio, exenciones de tasas ocupacionales para mercadillos locales y cobertura logística de sus áreas de servicios sociales.
- **Fondos europeos:** especialmente a través del marco LEADER y los Grupos de Desarrollo

Rural (GDR).

- **Alianzas con empresas locales:** donaciones en especie, apoyo logístico o productos.
- **Copago voluntario:** en servicios de menús, condicionado a renta y situación personal.
- **Convenios con el Servicio Andaluz de Salud (SAS):** Posibilidad de cofinanciación indirecta mediante programas de promoción de la salud pública local orientados a disminuir el gasto sanitario crónico por Enfermedades No Transmisibles en la población rural mayor.

SOSTENIBILIDAD ECONÓMICA A MEDIO Y LARGO PLAZO

Una vez finalizado el año piloto financiado por las subvenciones institucionales, la estructura económica se estabilizará bajo los siguientes mecanismos de mercado justo y circularidad económica:

- **Acuerdos de Compra Preferente:** Convenios institucionales fijos con centros de día o servicios asistenciales de ayuda a domicilio municipales para que se abastezcan estructuralmente a través de *La Comanda Rural*.
- **Economías de Escala en Distribución:** La optimización de rutas mediante la herramienta cartográfica interactiva reducirá progresivamente los costes logísticos por kilómetro recorrido.

RETORNO SOCIAL DE LA INERSIÓN

A pesar de tratarse de una iniciativa de carácter no lucrativo, su implantación proyecta un notable retorno social de la inversión (SROI) y diversos beneficios socioeconómicos indirectos. Entre estos impactos destacan la mejora sustancial en los indicadores de salud y bienestar de la población geriátrica, la mitigación de la soledad no deseada mediante la articulación de lazos intergeneracionales, y la estimulación del empleo local en los sectores asistencial y alimentario. Asimismo, se favorece de manera directa la dinamización del tejido agroalimentario de proximidad. En conclusión, la viabilidad financiera de la propuesta queda garantizada mediante una gestión colaborativa y estratégica, presentándose como un modelo sostenible capaz de generar externalidades positivas tanto en la salud pública como en el desarrollo económico de la comarca.

12. Conclusiones.

El presente Trabajo Fin de Prácticas ha permitido realizar un diagnóstico participativo sobre las necesidades relacionadas con la alimentación saludable, el sistema agroalimentario y el sector de los cuidados en la comarca Costa-Contraviesa, proporcionando información útil para el diseño de una propuesta de intervención adaptada a las características del territorio.

Los resultados obtenidos muestran que existe una elevada aceptación hacia la creación de un servicio comunitario de alimentación saludable dirigido a personas mayores y dependientes. Tanto la población destinataria como los profesionales sociosanitarios consideran que la alimentación constituye un elemento esencial para favorecer el envejecimiento saludable, prevenir situaciones de fragilidad y mejorar la calidad de vida.

Asimismo, el estudio pone de manifiesto que las dificultades relacionadas con la alimentación no responden exclusivamente a factores individuales, sino que están condicionadas por aspectos económicos, funcionales, territoriales y sociales. En consecuencia, cualquier estrategia de intervención deberá adoptar un enfoque integral que combine educación nutricional, apoyo comunitario, coordinación sociosanitaria y accesibilidad a alimentos saludables.

Otra de las principales aportaciones del trabajo consiste en evidenciar el potencial de los productos agroalimentarios locales como herramienta para promover simultáneamente salud y desarrollo territorial. El elevado interés mostrado por los participantes hacia los alimentos tradicionales de la comarca confirma que la promoción de una alimentación saludable puede convertirse también en una oportunidad para fortalecer el sistema agroalimentario local y favorecer la sostenibilidad económica del territorio.

Igualmente, los resultados destacan el papel estratégico del Servicio de Ayuda a Domicilio y de los profesionales sociosanitarios en la detección precoz de situaciones de riesgo nutricional, así como la necesidad de reforzar su formación específica en nutrición geriátrica y de mejorar la coordinación entre los diferentes recursos asistenciales y comunitarios.

En relación con los objetivos planteados al inicio del trabajo, puede afirmarse que estos se han alcanzado satisfactoriamente. Se ha analizado la situación alimentaria de la comarca, se han identificado necesidades y oportunidades de mejora y se ha diseñado una propuesta de intervención fundamentada tanto en la evidencia científica como en las demandas expresadas por la población y los profesionales participantes. Además, no solo se han cumplido los objetivos específicos del trabajo, sino que este proyecto ha significado un camino de enriquecimiento cultural, social y académico debido a las diferentes actividades realizadas, permitiendo conectar con los más vulnerables de nuestra sociedad como son las personas mayores.

Como principales limitaciones, cabe señalar el reducido tamaño de la muestra, el carácter exploratorio del estudio y la limitada participación institucional. Futuras investigaciones deberían ampliar el número de participantes, incorporar nuevos municipios y evaluar el impacto de la implantación del servicio mediante indicadores de estado nutricional, calidad de vida, satisfacción de las personas usuarias y sostenibilidad económica.

En definitiva, este Trabajo Fin de Prácticas pone de manifiesto que la alimentación saludable puede constituir un eje vertebrador para promover el envejecimiento activo, fortalecer los cuidados de proximidad, impulsar el sistema agroalimentario local y contribuir al desarrollo sostenible de la comarca Costa-Contraviesa. La propuesta diseñada representa una intervención innovadora, viable y potencialmente transferible a otros territorios rurales con características similares.

13. Bibliografía.

- Alfonso López, R. (2025). *Alimentación saludable, sistema agroalimentario y sector de cuidados Contraviesa Costa: Diagnóstico inicial - Octubre 2025*. La Comanda Rural S.L.; Diputación de Granada.
- Carmena del Viso, M., Mora, R., Navarrete-Villanueva, D., & Iguacel, I. (2025). Diet quality, healthy dietary restrictions, and adherence to the Mediterranean diet in food deserts among the elderly in Spain. *Nutrients*, 17(2), Artículo 255. <https://doi.org/10.3390/nu17020255>
- Cussó Segura, X. (2005). El estado nutritivo de la población española 1900-1970. Análisis de las necesidades y disponibilidades de nutrientes. *Historia Agraria*, (36), 329–358.
- Diputación de Granada. (2021). *Agenda Urbana Contraviesa Costa: Territorios sostenibles y responsables*. <https://www.dipgra.es/areas/bienestar-social/agenda-urbana>

- Diputación de Granada. (2025). *Agenda Urbana y Rural Contraviesa Costa: Estrategia de desarrollo sostenible*. Agenda Urbana Granada 2030. <https://opaugranada.es/agenda.php?idAgenda=22>
- Dogra, S., Dunstan, D. W., Sugiyama, T., Stathi, A., Gardiner, P. A., & Owen, N. (2022). Active aging and public health: Evidence, implications, and opportunities. *Annual Review of Public Health*, 43, 439–459.
- European Union, Rural Pact Secretariat. (2022). *Rural Vision for Europe 2040: Building resilient, inclusive and vibrant rural areas*. European Commission. <https://rural-vision.europa.eu/>
- FAO, FIDA, UNICEF, PMA, & OMS. (2025). *The State of Food Security and Nutrition in the World 2025: Addressing high food price inflation for food security and nutrition*. FAO. <https://doi.org/10.4060/cd6008en>
- Fundación Pilares para la Autonomía Personal. (2021). *Cuidar en comunidad: Innovación social y modelos de apoyo mutuo*. <https://www.fundacionpilares.org/publicaciones/>
- Junta de Andalucía. (2023). *Estrategia frente al Reto Demográfico Rural de Andalucía 2023–2027*. Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad. <https://www.juntadeandalucia.es/organismos/inclusion-social.html>
- Kaplan, M., Sánchez, M., & Hoffman, J. (2017). *Intergenerational pathways to a sustainable society*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-47019-1>
- Latasa, P., Louzada, M. L. D. C., Martínez Steele, E., & Monteiro, C. A. (2018). Added sugars and ultra-processed foods in Spanish households (1990–2010). *European Journal of Clinical Nutrition*, 72, 1404–1412.
- López García, D. (2011, 6–7 de mayo). *Canales Cortos de Comercialización como elemento dinamizador de las agriculturas ecológicas urbana y periurbana* [Comunicación en congreso]. I Congreso Estatal de Agricultura Ecológica Urbana y Periurbana, Elche, España.
- Mauleón, J. R. (2001). *Los canales cortos de comercialización alimentaria como alternativa de los pequeños agricultores ante la globalización: el caso español* [Ponencia]. XXIII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología, Guatemala.
- Mercasa. (2022). Comercio y consumo en la España rural. *Distribución y Consumo*, 32(171), 22–85. https://www.mercasa.es/wp-content/uploads/2022/10/Mercasa_distribucion_y_consumo_171_web-1.pdf
- Mercasa. (2025). Mercados municipales: Las claves para un nuevo renacimiento. *Distribución y Consumo*, 35(183), 3–15.
- Ministerio de Fomento. (2019). *Agenda Urbana Española*. Gobierno de España, Centro de Publicaciones de la Secretaría General Técnica. <https://www.aue.gob.es/>
- Ministerio de Sanidad. (s.f.). *Envejecimiento saludable y prevención de la fragilidad y caídas*. <https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/envejecimientoSaludable/home.htm>
- Ministerio de Sanidad. (2024). *Informe anual del Sistema Nacional de Salud 2024*. https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/tablasEstadisticas/InfAnual2024/INFORME_ANUAL_2024.pdf

- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. (2018). *Encuesta Nacional de Salud de España (ENSE) 2017. Nota técnica*.
https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2017/ENSE2017_notatecnica.pdf
- Ministerio de Transportes, Movilidad y Agenda Urbana. (2019). *Agenda Urbana Española*. Gobierno de España. <https://www.mitma.gob.es/ministerio/agenda-urbana-espanola>
- Monteiro, C. A., Cannon, G., Lawrence, M., Costa Louzada, M. L., & Pereira Machado, P. (2019). *Ultra-processed foods, diet quality, and health using the NOVA classification system*. FAO.
- Oñate, J. J., Acebes, P., & Olea, P. P. (2023). Aprender del pasado para afrontar el futuro. Desafíos ambientales de la agricultura española en el siglo XXI: una mirada desde el legado de Fernando González Bernáldez. *Ecosistemas*, 32(Núm. especial), Artículo 2495.
<https://doi.org/10.7818/ECOS.2495>
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (2026). *Alimentación y agricultura sostenibles*. <https://www.fao.org/sustainability/es>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Alimentación saludable*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Década del Envejecimiento Saludable 2020-2030*.
<https://www.who.int/es/publications/m/item/decade-of-healthy-ageing-plan-of-action>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Envejecimiento y salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Global strategy and action plan on ageing and health*. World Health Organization. <https://www.who.int/ageing/WHO-GSAP-2017.pdf>
- Sevilla Guzmán, E., Soler Montiel, M., Gallar Hernández, D., Vara Sánchez, I., & Calle Collado, Á. (2012). *Canales cortos de comercialización alimentaria en Andalucía*. Fundación Pública Andaluza Centro de Estudios Andaluces.
- Tsoulfas, G. T., Trivellas, P., Reklitis, P., & Anastasopoulou, A. (2023). A bibliometric analysis of short supply chains in the agri-food sector. *Sustainability*, 15(2), Artículo 1089.
<https://doi.org/10.3390/su15021089>
- Willett, W., Rockström, J., Loken, B., Springmann, M., Lang, T., Vermeulen, S., Garnett, T., Tilman, D., DeClerck, F., Wood, A., Jonell, M., Clark, M., Gordon, L. J., Fanzo, J., Hawkes, C., Zurayk, R., Rivera, J. A., De Vries, W., Sibanda, L. M., Afshin, A., Chaudhary, A., Herrero, M., Agustina, R., Branca, F., Lartey, A., Fan, S., Crona, B., Fox, E., Bignet, V., Troell, M., Lindahl, T., Singh, S., Cornell, S. E., Reddy, K. S., Narain, S., Nishtar, S., & Murray, C. L. (2019). Food in the Anthropocene: the EAT–Lancet Commission on healthy diets from sustainable food systems. *The Lancet*, 393(10170), 447–492. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31788-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31788-4)
- Zhang, Y., & Giovannucci, E. L. (2022). Ultra-processed foods and health: A comprehensive review. *Critical Reviews in Food Science and Nutrition*, 62(30), 8425–8435.

Anexos.

Anexo 1 – Dossier informativo del taller de recetas saludables.



¡Te damos la bienvenida!

Nuestro objetivo

Que te lleves a casa las herramientas, los trucos y la motivación necesarios para transformar tu alimentación desde hoy mismo.

No se trata de hacer dieta, sino de crear un estilo de vida que disfrutes.

Gracias por formar parte de este taller. Comer sano no tiene por qué ser aburrido, caro ni complicado.

✓ Este taller es para ti: sin restricciones absurdas, sin contar calorías, sin estrés. Solo cocina real y deliciosa. **¡A cocinar!**

01

El Método del Plato

Nutrición Visual

02

Hackeos Nutricionales

Para el Hogar

03

Sustituciones Inteligentes

Tabla práctica

04

Fondo de Despensa

Básicos saludables

05

Recetario del Taller

Receta destacada

Made with **GAMMA**

1. El Método del Plato

Tu brújula nutricional: olvídate de contar calorías. La forma más fácil de diseñar una comida principal equilibrada es visualizando tu plato dividido en estas proporciones.

🥬 50% Vegetales y Frutas

Aporta fibra, vitaminas y minerales. Combina verduras crudas y cocinadas, y busca variedad de colores.

🐔 25% Proteína de Calidad

Prioriza pescados, aves, huevos, legumbres (garbanzos, lentejas) y opciones vegetales como el tofu o el tempeh.

🌾 25% Hidratos Complejos

Apuesta por granos integrales (arroz integral, quinoa, avena) o tubérculos (patata, boniato).

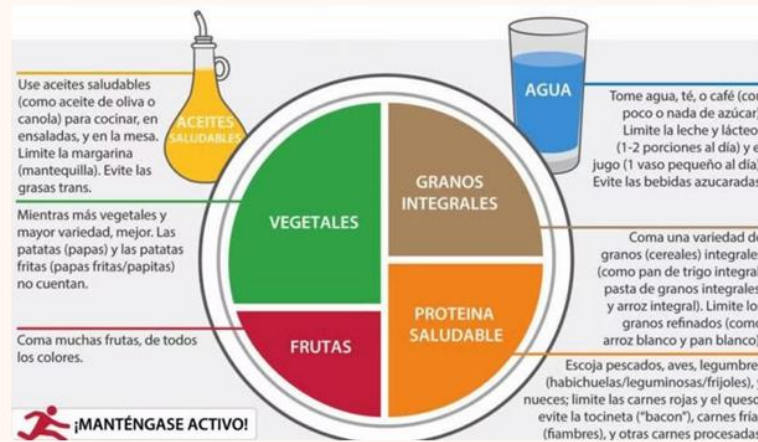
🌿 Grasas Saludables

Usa aceite de oliva virgen extra para cocinar o aliñar, e incorpora aguacate, frutos secos o semillas.

Made with **GAMMA**

El Plato para Comer Saludable

El siguiente diagrama de Harvard ilustra de forma visual cómo distribuir los grupos de alimentos en cada comida principal.



Aceites Saludables

Usa aceites saludables (como aceite de oliva o canola) para cocinar, en ensaladas y en la mesa. Limita la margarina. Evita las grasas trans. Mientras más vegetales y mayor variedad, mejor.

Agua

Toma agua, té o café (con poco o nada de azúcar). Limita la leche y lácteos (1-2 porciones al día) y el zumo (1 vaso pequeño al día). Evita las bebidas azucaradas.

 Fuente: Harvard T.H. Chan School of Public Health — The Nutrition Source · Harvard Medical School Health Publications

Made with **GAMMA**

2. Hackeos Nutricionales para Aplicar en Casa

🕒 El Poder del Batch Cooking

Dedica **2 horas el fin de semana** a cocinar preparaciones base. Cuece una buena cantidad de arroz o quinoa, asa una bandeja de verduras variadas y ten legumbres cocidas a mano. Así, montar una cena sana entre semana te costará solo **5 minutos**.

🍳 La Regla de los 5 Ingredientes

Cuando compres alimentos envasados, lee la etiqueta. Si tiene **más de 5 ingredientes** o el azúcar/harinas refinadas están entre los 3 primeros de la lista, es un ultraprocesado que deberías evitar.

🥗 Aumenta el Volumen, Reduce la Densidad

Si quieres saciarte más sin digestiones pesadas, **añade volumen a tus platos** usando bases de vegetales y hortalizas de tu gusto. Más saciedad, menos calorías.

Canales de YouTube recomendados para aprender Batch Cooking:



Diegodoal — Mi método mejorado para hacer 10 tupper en 2 horas
806K visualizaciones · hace 1 año



Alfredo Vozmediano — El Revolucionario Método De Batch Cooking Para 2026
346K visualizaciones · hace 5 meses

Made with GAMMA

3. Tabla de Sustituciones Inteligentes

Pequeños cambios en los ingredientes que usas habitualmente pueden marcar una gran diferencia en tu salud sin sacrificar el sabor.

En lugar de usar...	Utiliza...	¿Por qué es mejor?
Mayonesa o salsas industriales	Yogur griego natural con especias, ajo y limón	Menos grasas saturadas, más proteína y aporta probióticos.
Harina de trigo blanca refinada	Harina de avena integral, de espelta o de almendra	Mayor cantidad de fibra, saciedad duradera.
Azúcar refinado o azucarillos	Pasta de dátiles o plátano maduro machacado	Endulzas de forma natural aprovechando la fibra y minerales de la fruta.
Pastillas de caldo procesadas	Hierbas aromáticas, ajo en polvo y levadura nutricional	Reduces drásticamente el sodio y potencias el sabor real.
Patatas fritas de bolsa (snack)	Garbanzos crujientes al horno con especias	Un snack crujiente, alto en proteína y fibra, y bajo en grasas malas.

💡 **Truco extra:** También puedes realizar tus propias pastillas de caldo en casa aprovechando los desperdicios de verduras y carnes, controlando la cantidad de sal que deseas en la preparación.

Made with GAMMA

4. El Fondo de Despensa Saludable

Asegúrate de tener siempre estos básicos en casa para no caer en la tentación de pedir comida a domicilio:



Legumbres Cocidas

Botes de garbanzos, lentejas y alubias. Listos para usar en cualquier momento, son la base proteica más rápida y económica.



Verduras Congeladas

Brócoli, guisantes, troceados para sofrito. Conservan todos sus nutrientes y te ahorran tiempo de preparación.



Conservas de Calidad

Atún al natural, sardinas, alcachofas. Proteína de alta calidad lista para consumir sin ninguna preparación.



Frutos Secos y Semillas

Nueces, almendras, pistachos naturales o tostados, chía y lino. **Ojo:** evita los fritos con sal, son muy calóricos.



Cereales Integrales

Avena en copos, arroz integral, quinoa. La base energética de tus comidas con fibra y nutrientes de verdad.

Made with **GAMMA**

5. Recetario del Taller

RECETA DESTACADA

Dorada al Ajillo con Salteado de la Vega

Tiempo
30 minutos

Dificultad
Media

Enfoque
Km 0 y Saludable

Raciones
2 personas

Ingredientes

- 2 filetes limpios de Dorada fresca de la costa
- Un buen puñado de almendras de la zona
- 4-5 dientes de ajo
- Aceite de Oliva Virgen Extra (AOVE)
- Especies: comino, pimentón y un chorrito de vino blanco de la comarca
- Un poco de caldo de pescado casero
- Pimiento italiano, judías verdes y tomates Cherry
- Hinojo silvestre fresco

Valores Nutricionales Destacados

La dorada es una fuente excelente de:

- **Omega 3** — ácidos grasos cardiosaludables
- **Proteína limpia** de alta calidad
- **Vitaminas del grupo B**
- **Minerales:** fósforo, potasio, selenio

✓ Al hornear en lugar de freír, reducimos significativamente las grasas añadidas indeseadas.

Made with **GAMMA**

Paso a Paso: Dorada al Ajillo

1 Precalienta el horno a 180°C

Dispón los filetes de dorada en una bandeja con unas gotas de AOVE y hornéalalos en lugar de freírlos, cuidando que queden jugosos.

2 Prepara la base del majado

Dora los ajos enteros en una sartén con AOVE. Retíralos y tuéstalos ligeramente junto con las almendras locales.

3 Tritura la salsa cremosa

En un vaso batidor, introduce los ajos, las almendras tostadas, una pizca de comino, pimentón, el chorrito de vino blanco y un cazo de caldo de pescado casero. Tritura todo firmemente hasta obtener una salsa fina y cremosa.

4 Saltea las hortalizas de la vega

Corta el pimiento italiano y las judías verdes. Saltéalos en una sartén a fuego fuerte con un hilo de AOVE para que queden bien crujientes. En el último minuto, añade los tomates Cherry cortados por la mitad.

5 Toque final y montaje del plato

Apaga el fuego y espolvorea el hinojo silvestre picado muy fino. Coloca la base de hortalizas salteadas, dispón el lomo de dorada al horno encima y salsea con el majado cremoso de almendras.

Made with **GAMMA**

Justificación Nutricional y Sostenibilidad



Justificación Nutricional de la Dorada

Al cocinar la dorada al horno en lugar de la tradicional fritura de los chiringuitos, reducimos significativamente el aporte de grasas añadidas indeseadas, manteniendo intactos sus ácidos grasos saludables **Omega 3** y sus proteínas limpias de alta calidad.



Innovación en la Salsa Tradicional

En esta receta sustituimos por completo el pan frito del majado tradicional de Sorvilán por **almendras locales tostadas**. Esto mejora drásticamente el perfil del plato, reemplazando carbohidratos refinados y aceites quemados por grasas insaturadas cardiosaludables y fibra proveniente de los frutos secos.



Sostenibilidad y Cercanía (Km 0)

Las hortalizas empleadas (pimiento, judías verdes y tomates) son típicas de nuestra comarca, pudiendo provenir de cultivos bajo plástico o de plantaciones ecológicas. El salteado rápido a fuego vivo preserva su fibra y vitaminas, mientras que el **hinojo silvestre** aporta el aroma identitario de nuestra tierra de manera 100% natural.

«No se trata de hacer dieta, sino de crear un estilo de vida que disfrutes. Cada pequeño cambio en la cocina es un gran paso hacia tu bienestar.»

— **Jose Manuel Maturana López**, Taller de Cocina Saludable

Made with **GAMMA**

Anexo 2- Fotos, Cartel y Ponentes de “RAÍCES QUE SOSTIENEN: Agricultura Regenerativa, Salud y Comunidad”



CRONOGRAMA

8:30-9:00	Comienzo del evento Llegada al evento y desayuno
9:00-9:30	Bienvenida institucional Apertura del evento con intervenciones del equipo organizador y representantes institucionales.
9:00-9:10	Componentes Original
9:10-9:15	Jesús Ubiña, Alcalde Alhama de Granada
9:15-9:20	Ana Belén Fernández, Pdta. Tierra de Aguas
9:20-9:25	Jorge López, Agendas Urbanas
9:25-9:30	Esteban Ruiz, Diputación de Granada
9:30-11:00	Ponencias y conversación con ponentes Diálogo con los ponentes sobre agricultura regenerativa, respondiendo a preguntas clave sobre el modelo agrícola, salud, comunidad y primeros pasos para la transición.
11:00-11:30	Pausa café Descanso con café y fruta. Espacio para conversar, compartir y para que los asistentes dejen preguntas en un panel.
12:00-13:30	Mesas rotativas con agricultores Conversaciones en grupos pequeños con los ponentes para compartir experiencias, problemas del suelo y del agua, barreras y oportunidades para aplicar agricultura regenerativa.
13:30-15:00	Comida Comida informal en el ayuntamiento.
16:00-17:30	Visita a fincas Recorrido por fincas de la zona con los ponentes y asistentes para ver ejemplos reales y prácticos en el campo.
17:30-18:00	Merienda y cierre del evento Agradecimientos finales y espacio informal para seguir conversando.

Participación gratuita, comidas incluidas y traslado compartido entre vehículos de asistentes y equipo original hasta las fincas.

PONENTES



**MATÍAS
RUIZ**



**PABLO
SARALEGUI**



**MIGUEL
ÁNGEL
GÓMEZ**



**JOSE
CIVANTOS**



**JOSE MARÍA
CUADRADO**



Anexo 3 – Cartel Encuentro Intergeneracional en Játar, cronograma y fotos.



**Somos lo que
sembramos
y lo que
comemos**

**ENCUENTROS
INTERGENERACIONALES
TIERRA DE AGUAS**

**JUEVES 28
MAYO 2026
JÁTAR**
Desde la Plaza
hasta el Merendero
del Nacimiento
De 10.30h a 16.30h

- **Senderismo entre huertas hasta el Nacimiento**
- **Visita al Museo de las setas**
- **Visita al mercado de productos agroalimentarios**
- **Master Chef (Elaboración de 2 recetas in situ)**
- **Rifa intergeneracional-colaborativa y entrega de regalos**
- **Homenaje a los más mayores, y al niño o niña que más se haya relacionado con sus mayores**
- **Almuerzo “La Comanda rural”**
- **Verbena intergeneracional**

.....

Servicio de autobuses desde cada pueblo.
Destinado a personas usuarias de “La Comanda rural”,
y personas mayores acompañadas por nietos-as y familiares.

Inscripción gratuita hasta completar aforo en Guadalinfo,
La Comanda rural, a través de la trabajadora social de tu
ayuntamiento, o en el siguiente enlace:

Solo se pide un **regalo simbólico** para la rifa colaborativa.

Promueven:
TIERRA DE AGUAS
Diputación de Granada
PROYECTO SOSTENIBLE 2024

Organizan:
Ayuntamiento de Játar
LA COMANDA RURAL

PROGRAMA ORGANIZATIVO Y ESCALETA DE ACTOS

ENCUENTRO INTERGENERACIONAL "TIERRA DE AGUAS"

Ubicación: Játar (desde la plaza hasta el Merendero del Nacimiento)

Lema: "Somos lo que sembramos y lo que comemos"

10:30 h – 11:30 h Senderismo entre huertas hasta el Nacimiento

Recepción de los participantes en la plaza de Játar e inicio de la ruta guiada.

11:30 h – 12:30 h Visita al Museo de las Setas

Recorrido cultural por las instalaciones del museo.

12:30 h – 13:30 h Master Chef Intergeneracional

Demostración y elaboración *in situ* de dos recetas tradicionales con la participación conjunta de mayores y jóvenes.

13:30 h – 13:45 h Bloque de Agradecimientos

Mención del presentador a la Asociación de municipios de Tierra de Aguas, Diputación de Granada, Ayuntamiento de Játar, La Comanda Rural, Guadalinfo y trabajadoras sociales.

13:45 h – 13:52 h Intervención de la Encargada de Tierra de Aguas

Discurso técnico y social sobre el proyecto intergeneracional y el desarrollo rural.

13:52 h – 14:00 h Intervención del Alcalde del Ayuntamiento de Játar

Discurso institucional de bienvenida, puesta en valor del municipio y cierre oficial del acto.

14:00 h – 14:30 h Rifa Intergeneracional-Colaborativa y Homenajes

Intercambio de obsequios aportados por los asistentes y reconocimiento a los mayores y al niño/niña más integrado.

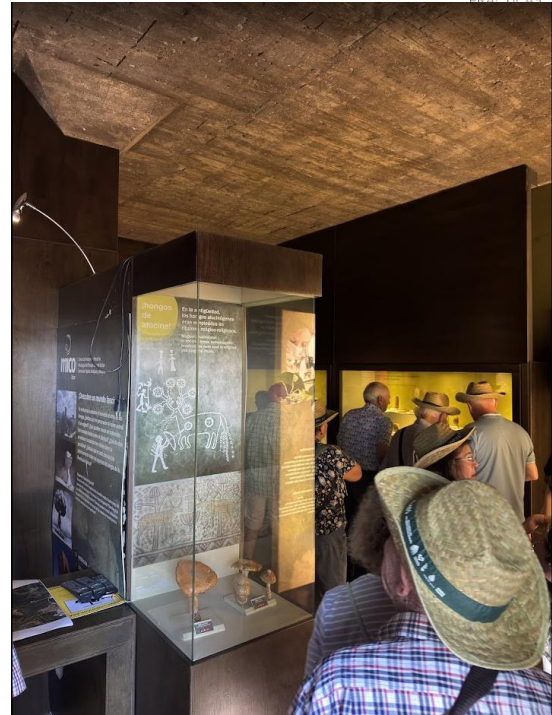
14:30 h – 15:30 h Almuerzo "La Comanda Rural"

Comida popular para todos los usuarios inscritos y familiares.

15:30 h – 16:30 h Verbena Intergeneracional y Fin de Encuentro

Baile de despedida y posterior salida de los autobuses de regreso a cada pueblo.

Anexo - Documentación de Campo | Encuentro Intergeneracional Tierra de Aguas







Anexo 4 – Cartel taller de alimentación saludable.

**¡DESCUBRE LA COCINA
SALUDABLE Y
MEDITERRÁNEA!**
NUTRICIÓN Y BIENESTAR EN ARMONÍA

 **COCINA
EN VIVO**  **NUTRICIÓN
PRÁCTICA**  **INGREDIENTES LOCALES
Y DE TEMPORADA**



 **Alimentación
Saludable**

- CONSEJOS NUTRICIONALES
- DEMOSTRACIONES Y DEGUSTACIONES
- MATERIALES INCLUIDOS

¡INFÓRMATE Y ÚNETE!

Anexo 5 – Cartel del taller de recetas saludables.

EVENTO EXCLUSIVO: TALLER DE GASTRONOMÍA LOCAL



DESCUBRE LA COCINA FÁCIL



DISEÑA TU MENÚ EQUILIBRADO



DELICIAS DE LA TIERRA







- CONSEJOS NUTRICIONALES Y DE BIENESTAR
- TÉCNICAS PROFESIONALES DE COCINA
- RECETARIO IMPRESO Y DIGITAL (NEW)
- DEGUSTACIÓN DE TODOS LOS PLATOS
- MATERIALES DE COCINA INCLUIDOS

INSCRÍBETE HOY: ¡INSCRIPCIONES ABIERTAS!

Anexo 6. Diseño de platos turísticos.





Anexo 7. Presentación en Power Point del proyecto.

**DISEÑO E IMPULSO DE
PROYECTO PLOTO DE
SERVICIO DE
ALIMENTACIÓN SALUDABLE**

**Costa-
Contraviesa**

Impulso de servicio de menú
saludable y diseño de sistema
de asesoramiento nutricional



Contenido

- 1**
Introducción y contextualización
- 2**
Marco estratégico
- 3**
Marco Teórico
- 4**
Metodología
- 5**
Talleres y actividades
- 6**
Conclusiones

Introducción y contextualización

Preocupantes problemas de salud pública en España

Obesidad

La prevalencia de obesidad en adultos se multiplicó por 2,4 en los últimos 30 años

Vulnerabilidad del medio rural

La escasez de tiendas en los pueblos y la falta de producto fresco en ellas produce que la población se alimente peor.

Alimentación saludable

Evita obesidad y ECNT



Introducción y contextualización

Costa-Contraviesa

Nos encontramos...

- Realidades distintas entre la costa y la montaña
- Población mayormente envejecida
- Poca autonomía
- Dificultad para el acceso a productos saludables
- Desconexión entre el campo y la mesa



En cambio...

- Potencial de producción agrícola
- Calidad de producto
- Preferencia por el producto de la zona



Marco estratégico

El proyecto se alinea con la Agenda Urbana Española (AUE), hoja de ruta para transponer la Agenda 2030 al territorio. Contribuye directamente a cinco objetivos estratégicos:

- 2** Revitalizar núcleos consolidados con recursos locales
- 4** Proximidad y movilidad sostenible mediante canales cortos de comercialización
- 5** Equidad y cohesión social en colectivos vulnerables
- 8** Fomentar la economía local y producción agrícola
- 10** Gobernanza multinivel y planificación participativa



Marco Teórico

La alimentación no solo tiene un sentido nutritivo, sino que también cultural y social, con lo que hay que aprender a consolidar estas variables en una alimentación saludable y convertirlas en nuestro estilo de vida.

Envejecimiento visto como “vivir mejor” y no como “vivir más”

Los canales cortos de comunicación suponen grandes beneficios tanto para los agricultores como para consumidores y medio ambiente.

Educación nutricional para la prevención de ECNT

Metodología

Enfoque Mixto:



Diagnóstico

Revisión bibliográfica y mapeo territorial



Diseño

Encuestas segmentadas y material didáctico



Trabajo de campo

Encuestas presenciales, digitales y observación



Talleres

Alimentación saludable y recetas km 0

Metodología: trabajo de campo

Se realizó una encuesta para el diagnóstico del territorio



Situación nutricional: la mayoría de los profesionales detectan malnutrición:

- Casi la mitad de los encuestados requieren dietas adaptadas por patologías
- Encuestados reconocen dificultades físicas o territoriales para acceder a comida fresca



Aceptación del servicio: Respaldo masivo de la propuesta de implantar un servicio de menú saludable



Innovación y producto local: Vínculo con los productos del territorio y respaldo positivo en la implantación de nuevas tecnologías para el apoyo nutricional de los mayores



Talleres y actividades

Se diseñaron distintos tipos de talleres:

1

Taller de recetas saludables: se realizan distintas recetas y se explica su valor nutricional además de entregarle a los asistentes material útil sobre alimentación saludable para que puedan implementarlo en su día a día

2

Taller de alimentación saludable: Taller más teórico en el que se tratan distintos temas sobre nutrición y alimentación práctica para implementar en el día a día

Talleres y actividades

Se innovaron dos platos para fomentar el turismo en la zona manteniendo la gastronomía típica:



Talleres y actividades

Se asistió a distintas actividades a lo largo del periodo de prácticas:



Talleres y actividades

Además se realizó:

Sistema de asesoramiento nutricional

Posible futura implantación



Conclusiones

- 1 Diagnóstico:** se analizaron con éxito las distintas variables del territorio.
Se consiguió **respaldo** a la propuesta de implantación del servicio de alimentación

- 2 Enfoque integral:** las dificultades nutricionales detectadas están condicionadas por **factores económicos, territoriales y sociales**.
Es indispensable combinar la **educación nutricional** con **apoyo comunitario**

- 3 Sinergias del territorio:**
 - Potencial km0:** los productos autóctonos actúan como motor de salud y desarrollo económico
 - SAD como aliado:** primera línea para detección precoz de enfermedades y desnutrición → formación en nutrición geriátrica

- 4 Limitaciones y futuras líneas:**
 - Limitaciones:** el estudio tiene una **muestra reducida**
 - Futuro:** necesidad de incorporar **más municipios** y medir el impacto real a través de indicadores de salud y sostenibilidad.

¡Gracias por su atención!



**Jose Manuel
Maturana López**