

## Original

# Menú saludable gitano: participación y empoderamiento de la comunidad gitana en la alimentación saludable

Rosa Isabel Fernández Raigada<sup>1</sup>, José F. Tato Budiño<sup>2</sup>, José Ramón Hevia<sup>2</sup>, Marlén Menéndez Menéndez<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Centro de Salud de Sabugo. Avilés. Área Sanitaria III. Principado de Asturias. <sup>2</sup>Dirección General de Salud Pública. Principado de Asturias. <sup>3</sup>Asociación Gitana UNGA. Principado de Asturias.

## Resumen

**Fundamentos:** La promoción de hábitos de alimentación saludable entre la comunidad gitana requiere de intervenciones multisectoriales. El objetivo principal fue elaborar un menú saludable para las familias gitanas logrando la participación de la comunidad haciéndola protagonista del proyecto, además de realizar propuestas de mejora en relación a la alimentación.

**Métodos:** investigación cualitativa con perspectiva interaccionista y método etnográfico e interpretativo. Los datos se recogieron mediante entrevistas individuales estructuradas abiertas, realizadas a un total de 7 representantes de familias gitanas. Para finalizar se realizó la transcripción, puesta en orden y análisis de la información recabada.

**Resultados:** se recogió información del consumo de alimentos de 17 miembros de 7 familias gitanas, mostrando un consumo excesivo de embutido, carne grasa y azúcares, y con bajo consumo de frutas, verduras, pescado, legumbres y carnes magras. La compra se realiza en supermercados, contando las familias con espacios y menaje adecuado para cocinar, así como frigoríficos con congelador para la conservación de la comida y cocinas con horno para la elaboración de los alimentos.

**Conclusiones:** se propone un decálogo de propuestas de mejora en relación a la alimentación familiar, además de un menú semanal equilibrado y variado teniendo en cuenta los gustos y costumbres de la comunidad gitana.

Palabras clave: Gitanos. Hábitos alimenticios. Participación comunitaria. Promoción de la salud. Cultura. Estilo de vida.

## Introducción

La promoción de hábitos de alimentación saludable entre la comunidad gitana española requiere de intervenciones multisectoriales que tengan en cuenta dife-

## GYPSY HEALTH MENU: PARTICIPATION AND EMPOWERMENT OF THE GYPSY COMMUNITY IN A BALANCED NUTRITIONAL DIET

### Abstract

**Background:** The promotion of eating habits amongst the gypsy community requires multisectorial interventions. The main objective was to develop a healthy menu for gypsy families, making the participation of the community a protagonist of the project, besides making proposals for improvement in relation to food.

**Methods:** qualitative research with an interactionist perspective and ethnographic and interpretative method. Data were collected through individual interviews, carried out to a total of 7 representative of the gypsy families. Finally, the transcription, ordering and analysis of the collected information were carried out.

**Results:** Food consumption data were collected from 17 members of 7 gypsy families, showing an excessive consumption of sausage, meat and sugars, and low consumption of fruits, vegetables, fish, vegetables, beans and lean meats. The purchase was made in supermarkets, counting the families with spaces and suitable utensils for cooking, as well as fridges with freezer for food preservation, and kitchens with oven for the preparation of food.

**Conclusions:** we propose a decalogue of proposals for improvement in relation to family nutrition as well as weekly menu, balanced and varied, taking into account the tastes and customs of the gypsy community.

Key words: Gypsy. Food habits. Consumer participation. Health promotion. Culture. Life style.

rentes visiones. Desde el Principado de Asturias queremos presentar una propuesta de intervención que, partiendo de un diagnóstico de necesidades realizado con una metodología mixta, genera propuestas de mejora de la dieta habitual a partir de su discurso y aportaciones.

### Promoción de la salud y alimentación

El sobrepeso y la obesidad se han convertido en uno de los principales problemas de Salud Pública en las sociedades desarrolladas y en las denominadas econo-

Correspondencia: Rosa Isabel Fernández Raigada, Centro de Salud de Sabugo, Avilés. Área Sanitaria III. Principado de Asturias, Ctra. La Bolgachina, 41, 33008 Oviedo. Asturias. E-mail: rosaifer75@gmail.com

mías de transición<sup>1</sup>. La razón de esta emergencia epidemiológica la podemos encontrar en las trepidantes modificaciones sociales acontecidas desde mediados del siglo XX y que se acompañan de nuevos estilos de vida que propician, por regla general, un abandono de los hábitos y técnicas culinarias tradicionales, un cambio en la facilidad de acceso a los alimentos y una disminución de la actividad física diaria<sup>2,3</sup>.

Los hábitos alimentarios se desarrollan en la infancia y adolescencia, siendo luego muy difíciles de modificar y con un impacto directo sobre la salud de las niñas y niños a corto, medio y largo plazo<sup>4,5</sup>. La familia, como primera transmisora de estos hábitos, debe garantizar la seguridad alimentaria (la relación entre clase social y riesgo de inseguridad alimentaria es inversamente proporcional)<sup>6</sup>, pero también manejar unos conocimientos básicos sobre alimentación saludable que permitan la elaboración de menús variados y equilibrados<sup>7</sup>.

Las fórmulas de promoción de hábitos saludables, entre otros los alimenticios, pasan por la participación comunitaria<sup>8</sup>. Es fundamental facilitar un entorno en el que se propicie la toma de decisiones saludables y el empoderamiento de las familias gitanas para que mejoren su alimentación a partir de sus propias costumbres<sup>9</sup>. El fin es aplicar una perspectiva de Activos de Salud<sup>10</sup> a la promoción de una alimentación saludable y en la que la transmisión de conocimientos tradicionales de la cultura gitana actúe como activo de la mejora de su menú diario y sus hábitos alimenticios, incidiendo en el equilibrio nutricional así como en aspectos relacionados con la importancia de la alimentación saludable frente a dietas de adelgazamiento o la implicación de mujeres y hombres por igual en las labores culinarias de la familia.

### *Los hábitos alimentarios en la comunidad gitana*

En relación a los estilos de vida y en concreto a la alimentación, las pautas de consumo de la comunidad gitana están determinadas por más factores que el meramente cultural. La división de roles de género, las diferencias socioeconómicas y la ubicación y estado de las viviendas (no siempre cercanas a zonas urbanizadas y comerciales) son factores de riesgo de inequidad en salud<sup>11,12</sup>.

En el Principado de Asturias, comunidad pionera en España en estudios de salud en comunidad gitana y en concreto en población infantil, se presentaron en el año 2015 los resultados de la *I Encuesta de Salud Infantil Comunidad Gitana 2014*<sup>13</sup>. Los resultados en cuanto a hábitos alimentarios, comparados con los de la población infantil general recogidos en la *Encuesta de Salud Infantil Asturias 2009*<sup>14</sup> son preocupantes, ya que el 12,6% de niños y niñas menores de 16 años de la comunidad gitana no toma el desayuno frente al 2,8% de la población infantil general. Un 12,9% toma café, el 71% dulces a diario y el 44% refrescos azucarados como bebida principal en las comidas, mientras que el consumo de fruta fresca y verdura es claramente inferior a

los niños y niñas de la población general. Además, la alimentación es más deficiente en las niñas que en los niños, así como los resultados sobre la autopercepción del sobrepeso.

Teniendo en cuenta las recomendaciones de la Estrategia NAOS y otras instituciones<sup>15-17</sup>, en base a los resultados obtenidos en la *I Encuesta de Salud Infantil en Comunidad Gitana Asturias 2014*<sup>13</sup> y teniendo presente que son escasos los estudios sobre enfermedades más prevalentes y sobre las que mayor impacto tienen en mortalidad o discapacidad<sup>18</sup>, estando estas en gran medida relacionadas con los estilos de vida y en concreto la alimentación y por supuesto sin olvidar los objetivos y líneas estratégicas de actuación planteadas en la *Estrategia Nacional para la Inclusión Social de la Población Gitana en España 2012-2020*<sup>19</sup>, nuestro objetivo principal fue elaborar un menú semanal saludable para toda una familia, teniendo en cuenta la cultura y la situación socioeconómica actual de la comunidad gitana. Como objetivos secundarios nos propusimos: 1) lograr la participación de la comunidad gitana, haciéndola protagonista del proyecto; 2) realizar propuestas de mejora de alimentación en base a los resultados obtenidos en la investigación; y 3) servir de punto de partida para la realización, con familias gitanas, de talleres prácticos sobre menús saludables basados en la cultura y cocina gitana, haciendo hincapié en las ideas de salud frente a belleza e implicación de toda la familia independientemente de la edad y el sexo.

### **Material y métodos**

Investigación cualitativa siguiendo una perspectiva interaccionista y método etnográfico e interpretativo. Se realizó un muestreo opinático y como técnica de recogida de datos se usó la entrevista individual estructurada abierta<sup>20</sup>.

En relación a la población a estudio, se decidió realizar la entrevista a los representantes de 7 familias gitanas, que tuvieran conocimiento de la comida/menús familiares. Para elegir y contactar con las familias se contó con la colaboración de la Asociación Gitana UNGA del Principado de Asturias, a través de su educadora social y mediadora. Los criterios de inclusión establecidos fueron únicamente que dichas familias tuvieran al menos un menor de 16 años en el núcleo familiar y que aceptaran participar en el estudio de manera voluntaria previa firma de un consentimiento informado.

El trabajo de campo se inició el 18 de junio de 2015. Se realizaron entrevistas a 2 representantes (una madre y un abuelo) de 2 familias gitanas residentes en la villa de Pola de Siero, capital del Concejo de Siero del Principado de Asturias. Las entrevistas se realizaron en un caso en el domicilio familiar y en el otro en un espacio público (parque), siempre en compañía de la mediadora de la asociación. Debido a la necesidad de contar con fechas para la realización de las entrevistas, en las cuales se pudiera acceder al mayor número de participantes, no

fue hasta el 22 de febrero de 2016 cuando éstas se, realizándose a 5 mujeres representantes de 5 familias gitanas en la sede de la Asociación Gitana UNGA en la ciudad de Oviedo (Principado de Asturias).

Para la recogida de la información se utilizó el recuerdo 24 horas para cada miembro de la familia (3 máximo y con al menos un menor de 16 años) y un registro que englobaba alimentos presentes en neveras y alacenas, formas de elaboración de la comida principal, disponibilidad, espacio y menaje de cocina, formas de conservación de los alimentos, bebida habitual en las comidas y espacios/lugares de compra; todo ello en formato papel. Previamente a la recogida de datos, se realizó un pilotaje de los registros en la sede de la Asociación UNGA, modificándose algún aspecto de estos. La información se recogió de manera escrita y directa por parte de la investigadora, documentándose las entrevistas mediante fotografías. Dichas entrevistas tuvieron una duración mínima de 25 y máxima de 40 minutos.

Una vez finalizado el trabajo de campo, se realizó una transcripción de las entrevistas, así como su puesta en orden, realizando unas propuestas de mejora y desarrollando un menú semanal saludable para una familia gitana.

## Resultados

En la tabla I se resumen los datos de las familias entrevistadas. La información obtenida se muestra en las tablas II y III. Encontramos un bajo consumo de fruta y verdura fresca así como de pescado, y un alto consumo de embutidos, carne grasa y azúcares.

En cuanto a técnicas de cocina, las entrevistas nos aportaron las recetas de arroz con pollo, habas estofadas

con arroz, repollo cocido con patatas, tortilla de patata con cebolla, cocido de lentejas y arroz con salmón. La compra diaria se realizó en supermercados y la bebida habitual en las comidas fue vino, refrescos y agua. Se realizó poco uso del congelador, empleándolo únicamente para precocinados o marisco congelado. En cuanto a los espacios y útiles de cocina, las familias contaban con espacios y menaje adecuado para cocinar, así como frigoríficos con congelador para la conservación de la comida y cocinas con horno para la elaboración de los alimentos.

En base a los resultados obtenidos y siguiendo las recomendaciones de la estrategia NAOS, sugerimos una serie de propuestas de mejora (tabla IV) y propusimos un menú de 7 días (tabla V) para toda la familia, como punto de partida para la realización de talleres prácticos sobre alimentación saludable.

## Discusión

La metodología cualitativa en ciencias de la salud es un complemento a la investigación cuantitativa, permitiendo el estudio de aspectos no abarcados por ésta. Por un lado, el empleo de la entrevista individual hace que podamos acceder a información más sensible y subjetiva y por el otro que captemos matices imposibles de reflejar en un estudio cuantitativo. Los pocos estudios e investigaciones y la escasez de conocimientos sobre cultura gitana, hace que este tipo de estudios esté justificado tanto como aproximación a su cultura como para la realización de intervenciones ajustadas a la realidad. Por otro lado la idea de la participación de la comunidad hace que se evite su exclusión en aquellos aspectos que

**Tabla I**  
*Datos sociodemográficos y de la realización de la entrevista*

| <i>Familia</i> | <i>Participantes</i>     | <i>Edad</i>                   | <i>Duración</i> | <i>Lugar</i>           | <i>Fecha</i> |
|----------------|--------------------------|-------------------------------|-----------------|------------------------|--------------|
| 1              | Madre<br>Padre<br>Hijo   | 42 años<br>55 años<br>10 años | 30 minutos      | Parque                 | 18/06/15     |
| 2              | Abuelo<br>Nieta<br>Nieta | 68 años<br>7 años<br>3 años   | 45 minutos      | Domicilio              | 18/06/15     |
| 3              | Madre<br>Padre<br>Hija   | 48 años<br>55 años<br>15 años | 25 minutos      | Asociación Gitana UNGA | 22/02/16     |
| 4              | Hija<br>Hijo             | 33 años<br>14 años            | 24 minutos      | Asociación Gitana UNGA | 22/02/16     |
| 5              | Madre<br>Hijo            | 50 años<br>13 años            | 25 minutos      | Asociación Gitana UNGA | 22/02/16     |
| 6              | Abuela<br>Nieta          | 43 años<br>2 años y 6 meses   | 23 minutos      | Asociación Gitana UNGA | 22/02/16     |
| 7              | Tía<br>Sobrina           | 50 años<br>8 años             | 25 minutos      | Asociación Gitana UNGA | 22/02/16     |

**Tabla II**  
*Recuerdo 24 horas global*

|  | <i>Alimentos</i>  | <i>Frecuencia</i>  |
|--|---|--|
| Desayuno<br>Hora: 8:30-9:30<br>Lugar: Domicilio          | Café/ Cacao en polvo con leche (entera/ semi o desnatada).Pan, galletas, bollería, cereales (biberón con leche). Mermelada y mantequilla. Fiambre, queso o tortilla en bocadillo.   | Fruta solo en 1 caso, leche en todos los recuerdos recogidos y pan/galletas/bollería en 14 de 17.  |
| Media Mañana<br>Hora: 11:30-13:00<br>Lugar: Casa/Colegio | Fruta, yogur, café con leche. Pastelitos chocolate. Sándwich paté, crema de chocolate para untar o embutido. Galletas. Pan con fiambre, embutido, queso.  | Realizada por 12 de 17 entrevistas y en 6 de los 8 niños. Predomina el bocadillo de queso/embutido en 7 de los 12 que hacen media mañana.  |
| Comida<br>Hora: 13:00-14:30<br>Lugar: Casa               | Pasta (macarrones y espaguetis).Embutido (chorizo, panceta, picadillo). Pollo, cerdo, cordero. Patatas fritas. Verdura precocinada en bote y fresca en cocido. Lentejas y habas estofadas y con tocino, chorizo... Salsa de tomate. Pan. Agua, vino tinto y refrescos. Fruta y yogur. | Consumo de legumbre en 3 de 17 recuerdos, pasta en 9 de 17 y en 6 de los 8 niños. Verdura en 6 de 17, carne/embutido en 13 de 17. Postre lácteo en 7 de los que toman postre y fruta en 4. |
| Merienda<br>Hora:16:30-18:00<br>Lugar: Casa              | Café con leche semidesnatada/ desnatada. Biscotes, pan, pasteles.Embutido, jamón serrano. Petit-suis, yogurt. Sándwiches crema de chocolate para untar, chucherías.   | En 13/17, todos los menores la hacen. No aparece fruta, 7/13 toman bocadillo y 9/13 lácteo.  |
| Cena<br>Hora: 21:00-21:30<br>Lugar: Casa                 | Pincho tortilla patata. Embutido, pollo, hígado. Pescado blanco (rape, panga), mejillones, almejas (congelado). Tortilla francesa con jamón o bonito. Sopa de fideo y pollo. Pan. Refrescos, agua, cerveza. Café con leche, solo y con cacao en polvo. Yogurt, fruta.                 | El mayor consumo supone carne/embutido en 8/17. Pescado en 6/17 y verdura en 3/17. De los niños, 4/8 toman lácteo de postre.   |
| Tentempiés<br>Hora: -<br>Lugar: -                        | Chucherías, chocolate, cereales. Cacao en polvo con leche.Café con leche.Bocadillos de fiambre.   | 10/17 hacen tentempié tras la cena, en 5 aparece lácteo y fruta en 1.Bocadillos y chucherías no representativos.   |

**Tabla III**  
*Comparativa de consumo estimado medio (raciones/día) de familias entrevistadas frente a las recomendaciones por grupos de alimentos*

| <i>Grupo de alimentos</i>                           | <i>Recomendación (a)</i> | <i>Consumo (b)</i> |
|---|--------------------------|--------------------|
| Patatas/Arroz/Pan/Pasta/Cereales                    | 4-6 raciones/día         | Óptimo             |
| Verduras-Hortalizas                                 | > = 2 raciones/día       | Bajo               |
| Fruta   | > = 3 raciones/día       | Bajo               |
| Leche y derivados                                   | 2-4 raciones/día         | Óptimo             |
| Pescado   | 3-4 raciones/semana      | Bajo               |
| Legumbre  | 2-4 raciones/semana      | Bajo               |
| Carne magra   |                          | Bajo               |
| Ave   | 3-4 raciones/semana      | Óptimo             |
| Huevos  |                          | Óptimo             |
| Carne grasa y embutidos                             | Ocasional                | Excesivo           |
| Dulces, chucherías, refrescos y bollería industrial | Ocasional                | Excesivo           |

(a) Estrategia NAOS y SENC (Sociedad Española de Nutrición Comunitaria).  
(b) Escala: Bajo (consumo inferior a las recomendaciones), óptimo (consumo diario según las recomendaciones) y excesivo (consumo por encima de las recomendaciones).

**Tabla IV**  
*Decálogo de propuestas de mejora*

1. Disminuir el consumo de alimentos precocinados.
2. Restringir el consumo de refrescos y golosinas.
3. Aumentar el consumo de pescado fresco de temporada.
4. Realizar de manera diaria un consumo de 5 raciones de frutas y/o verduras.
5. Disminuir el consumo de alimentos proteicos de origen animal.
6. Realizar la compra de productos frescos a diario.
7. Realizar al menos 1 hora de ejercicio físico al día.
8. Aliñar con un chorrito de aceite de oliva, perejil, hinojo, orégano o limón.
9. Realizar un desayuno más completo introduciendo la fruta entera o en zumo natural.
10. Realizar cocidos de legumbre con verdura y añadir arroz o patata.

Tabla V  
Propuesta de menú semanal

| Propuestas desayuno   | Propuestas de media mañana   |
|---|--|
| <p>Café/cacao con leche todos los días<sup>a</sup>.</p> <p>Alternar con:</p> <p><b>Lunes:</b> Galletas tipo maría, zumo de naranja.</p> <p><b>Martes:</b> 1 mandarina, 1 rebanada de pan con mantequilla y mermelada.</p> <p><b>Miércoles:</b> Cereales, naranja.</p> <p><b>Jueves:</b> Galletas tipo maría o cereales, 1/2 manzana y 1/2 plátano troceado.</p> <p><b>Viernes:</b> Pan con jamón serrano y zumo de naranja.</p> <p><b>Sábado:</b> 1 mandarina, 1 rebanada de pan con mantequilla y mermelada.</p> <p><b>Domingo:</b> Zumo de piña y cereales.</p>   | <p><b>Lunes:</b> Bocadoillo<sup>b</sup> de queso.</p> <p><b>Martes:</b> 1 manzana y un yogurt bebible.</p> <p><b>Miércoles:</b> Bocadoillo de jamón de york.</p> <p><b>Jueves:</b> 1 Mandarina y 1 yogurt.</p> <p><b>Viernes:</b> Bocadoillo de queso y pavo.</p> <p><b>Sábado:</b> 1 plátano y 1 yogurt.</p> <p><b>Domingo:</b> Bocadoillo de jamón serrano.</p>  |
| Propuestas de comida  | Propuestas de merienda   |
| <p><b>Lunes:</b> Paella con pollo y pimiento. Ensalada lechuga, tomate y cebolla. Manzana, pan, agua.</p> <p><b>Martes:</b> Ensalada campera con bonito. Tortilla de Jamón serrano. Natillas, pan y agua.</p> <p><b>Miércoles:</b> Cocido de lentejas. Salchichas con tomate. Plátano, pan y agua.</p> <p><b>Jueves:</b> Pasta con carne picada y pisto de verduras y tomate. Yogurt natural, pan y agua.</p> <p><b>Viernes:</b> Cocido de garbanzos y sopa de cocido de fideo. Melocotón, pan y agua.</p> <p><b>Sábado:</b> Pescado al horno, patata cocida y pisto de verdura. Pera, pan y agua.</p> <p><b>Domingo:</b> Filete de pavo, patata cocida y ensalada de lechuga, tomate y cebolla. Manzana, pan y agua.</p>               | <p><b>Lunes:</b> Batido de yogurt con pera.</p> <p><b>Martes:</b> Bocadoillo de chocolate<sup>c</sup>.</p> <p><b>Miércoles:</b> Café/cacao con leche y una porción de bizcocho casero</p> <p><b>Jueves:</b> Bocadoillo de jamón york y queso y 1 pera</p> <p><b>Viernes:</b> Plátano y 1 yogurt.</p> <p><b>Sábado:</b> Bocadoillo de queso y jamón serrano</p> <p><b>Domingo:</b> Bocadoillo de chocolate.</p> |
| Propuestas de cena  |  |
| <p><b>Lunes:</b> Huevo frito con patata frita y pisto de verdura. Flan, pan y agua.</p> <p><b>Martes:</b> Merluza rebozada con mayonesa, patata cocida y pisto de verdura. Plátano, pan y agua.</p> <p><b>Miércoles:</b> Pizza casera de tomate, queso, atún, champiñones y aceitunas. Ensalada de lechuga, tomate y cebolla. Yogurt natural, pan y agua.</p> <p><b>Jueves:</b> Calamares o chipirones fritos con patata cocida y ensalada. Pera, pan y agua.</p> <p><b>Viernes:</b> Tortilla de patata y ensalada. Yogurt de sabores, pan y agua.</p> <p><b>Sábado:</b> Filete de lomo rebozado y Ensalada. Melocotón, pan y agua.</p> <p><b>Domingo:</b> Hamburguesa de cerdo y ternera con patatas fritas. Natillas, pan y agua.</p> |  |

<sup>a</sup>Café solo para adultos y leche entera para los niños.

<sup>b</sup>Sándwich de 2 rodajas o bollo de pan de unos 50 gramos.

<sup>c</sup>Chocolate de untar o en tableta.

competen a su propia salud, evitando generar programas o intervenciones que no cumplan sus expectativas<sup>11</sup>.

En relación a los resultados obtenidos, pudimos comprobar que nuestra información global del recuerdo 24 horas se ajustaba a los resultados obtenidos en la *I Encuesta de Salud Infantil Comunidad Gitana Asturias 2014*<sup>13</sup> destacando el bajo consumo de frutas y verduras frescas, así como el consumo excesivo de bollería, chucherías y carne. Además los alimentos incluidos en el desayuno coincidían con los más consumidos en la encuesta (leche, chocolate/cacao y galletas), siendo coincidente la ausencia de fruta (entera o en zumo) y la variedad de alimentos. También concordaban los resultados en cuanto al bajo consumo de fruta en general y de pescado, con un alto consumo de carne grasa y embutidos/fiambre. En cuanto a las recetas aportadas por las familias, comprobamos que eran recetas que se pueden considerar "típicas" en la comunidad gitana, apareciendo en el estudio de Baeza

Vergara<sup>3</sup> realizado en Alicante en el año 2014. Por ello las propuestas de mejora las enmarcamos dentro de las recomendaciones de la Estrategia NAOS<sup>15</sup> y la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria<sup>17</sup>, proponiendo un cambio en los hábitos alimentarios familiares, que conllevaran un cambio en los hábitos de los niños.

Como puntos fuertes del presente estudio consideramos la oportunidad de generar conocimientos sobre la alimentación gitana de manera directa y así tener la oportunidad de desarrollar en el futuro nuevas líneas de investigación, incluyendo protocolos y programas adaptados a las características y necesidades de la comunidad gitana. Por otro lado, debemos tener presente el posible sesgo de complacencia, ya que las y los entrevistados pudieron sentirse de alguna manera "examinados" y modificar así algunas de sus respuestas.

A partir de los resultados obtenidos en este estudio proponemos la planificación y puesta en marcha de

talleres de alimentación saludable para familias gitanas, contando con su participación tanto en el diseño como en la realización, así como con la ayuda de asociaciones y de profesionales de la salud.

## Referencias

1. Organisation for Economic Cooperation and Development. OBESITY Update; 2014. Disponible en: <http://www.oecd.org/health/Obesity-Update-2014.pdf>
2. Jiménez MO. Interacciones sociales como determinantes de la obesidad y el sobrepeso. *Economía Informa* [Internet]; 2015 [consultado 27 enero 2016] 391:pp3-31. Disponible en: <http://herzog.economia.unam.mx/assets/pdfs/econinfo/391/01OntiverosJimenez.pdf>
3. Baeza Vergara Y. Alimentos, técnicas y recetas de la gastronomía gitana. [Trabajo Fin de Grado] 2014. Alicante: Universidad de Alicante. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10045/39642>
4. Heckman JJ. The economics, technology, and neuroscience of human capability formation. *Proc Natl Acad Sci USA* 2007; 104: 13250-5.
5. De Pee S, Brinkman HJ, Webb P et al. How to ensure nutrition security in the global economic crisis to protect and enhance development of young children and our common future. *J Nutr* 2010; 140: 138-42.
6. Cortés-Franch I, González López-Valcárcel B. Crisis económico-financiera y salud en España. Evidencia y perspectivas. Informe SESPAS 2014. *Gac Sanit* 2014; 28 (1): 1-6.
7. Ministerio de Sanidad y Consumo. Estilos de vida de la comunidad gitana. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, Fundación Secretariado Gitano; 2008. Disponible en: <http://www.mspsi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/docs/estilosVida.pdf>
8. Suárez-Herrera JC, O Shanahan JJ, Serra-Majem L. La participación social como estrategia central de la nutrición comunitaria para afrontar los retos asociados a la transición nutricional. *Rev Esp Salud Pública* [Internet]. 2009 [consultado 27 enero 2016]; 83(6): 791-803. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272009000600004&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272009000600004&lng=es).
9. Bartrina JA. Nuevos retos de la nutrición comunitaria. *Rev Esp Nutr Comunitaria* 2010; 16 (1): 51-5.
10. Morgan A, Hernán M. Promoción de la salud y del bienestar a través del modelo de activos. *Rev Esp Salud Pública* 2013; 15: 3.
11. Ministerio de Sanidad y Consumo. Salud y Comunidad Gitana. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, Fundación Secretariado Gitano; 2005. Disponible en: <http://www.mssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/docs/saludComGitana.pdf>
12. Federación Andaluza de Mujeres Gitanas. FAKALI: Guía de estrategias de intervención en materia de salud con la mujer gitana. Sevilla: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Asociación de mujeres gitanas universitarias de Andalucía; 2013. Disponible en: [http://www.fakali.org/pdfs/guia\\_estrategias\\_intervencion\\_materia\\_salud\\_mujer\\_gitana.pdf](http://www.fakali.org/pdfs/guia_estrategias_intervencion_materia_salud_mujer_gitana.pdf)
13. Dirección General de Salud Pública. I Encuesta de Salud Infantil Comunidad Gitana. Oviedo: Consejería de Sanidad, Dirección General de Salud Pública; 2015. Disponible en: [http://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS\\_Salud%20Publica/AS\\_Promocion%20de%20la%20Salud/I%20Encuesta%20Salud%20Infantil%20Comunidad%20Gitana%20Asturias2014.pdf](http://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS_Salud%20Publica/AS_Promocion%20de%20la%20Salud/I%20Encuesta%20Salud%20Infantil%20Comunidad%20Gitana%20Asturias2014.pdf)
14. Dirección General de Salud Pública. Encuesta de Salud Infantil Asturias 2009. Oviedo: Consejería de Salud y Servicios Sanitarios, Dirección General de Salud Pública; 2009. Disponible en: [https://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS\\_Salud%20Publica/AS\\_Vigilancia/Encuesta%20de%20Salud/Informe%20final%20ESIAO9.pdf](https://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS_Salud%20Publica/AS_Vigilancia/Encuesta%20de%20Salud/Informe%20final%20ESIAO9.pdf)
15. Ministerio de Sanidad y Consumo. Estrategia NAOS. Invertir la tendencia de la obesidad. Madrid: Agencia Española de Seguridad Alimentaria; 2005. Disponible en: <http://www.naos.aesan.mssi.gob.es/naos/ficheros/estrategia/estrategianaos.pdf>
16. Fundación Secretariado Gitano: Guía de alimentación saludable. Madrid; 2008 Disponible en: [https://www.gitanos.org/upload/84/15/1.7-FSG-gui\\_Guia\\_de\\_alimentacion\\_saludable.pdf](https://www.gitanos.org/upload/84/15/1.7-FSG-gui_Guia_de_alimentacion_saludable.pdf)
17. Dapcich V, Salvador-Castell G, Ribas-Barba L, Pérez-Rodrigo C, Aranceta-Bartrina J, Serra-Majem L. Guía de la alimentación saludable. Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC). Madrid; 2004.
18. La Parra D, Gil-González D, Jiménez A. Los procesos de exclusión social y la salud del pueblo gitano en España. *Gac Sanit*. 2013; 27(5): 385-6. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/gsv/v27n5/editorial.pdf>
19. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Estrategia Nacional para la Inclusión Social de la Población Gitana en España 2012-2020. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Madrid: 2012. Disponible en: [http://www.mssi.gob.es/ssi/familia-slfancia/inclusionSocial/poblacionGitana/docs/WEB\\_POBLACION\\_GITANA\\_2012.pdf](http://www.mssi.gob.es/ssi/familia-slfancia/inclusionSocial/poblacionGitana/docs/WEB_POBLACION_GITANA_2012.pdf)
20. Berenguera A, Fernández de Sanmamed MJ, Pons M, Pujol E, Rodríguez D, Saura S. (2014); Escuchar, observar y comprender. Recuperando la narrativa en las Ciencias de la Salud. Aportaciones a la Investigación Cualitativa. Barcelona: Institut Universitari d'Investigació en Atenció Primària Jordi Gol (IDIAPJ.Gol); Disponible en: <https://saludcomunitaria.files.wordpress.com/2014/12/escucharoobservarcomprender.pdf>