

Taller educativo de alimentación saludable para familias vulnerables en un área suburbana



ÍNDICE

- 1.Introducción
- 2.Objetivos
- 3.Material y método
- 4.Resultados
- 5.Discusión
- 6.Perspectiva de futuro
- 7.Conclusiones





1. INTRODUCCIÓN

Pla de salut de la Regió Sanitària
Camp de Tarragona 2021 - 2025

Estilos de vida

- * Desigualdades socioeconómicas
- * Clase social
- * Cultura

CONDUCTAS RELACIONADAS
CON LA SALUD

La población de **Tarragona** tiene **baja adherencia** a la **dieta mediterránea**.

Las familias de **clase social baja** o con **pocos recursos** consumen más **productos hipercalóricos**.

INSEGURIDAD ALIMENTARIA

Limitación de acceso a los recursos económicos para la obtención de alimentos saludables.

Alimentación incierta o inadecuada

NUESTRO PROYECTO

Abordaje de la alimentación familiar desde una dimensión sociocultural, teniendo en cuenta:

- * Posibilidades económicas para conseguir alimentos.
- * Diversidad cultural
- * Identidades familiares y sociales a la hora de cocinar.
- * Placer y gusto por determinadas comidas.
- * Composición familiar.
- * Estrategias de salud existentes.

Taller educativo en coordinación con **Servicios Sociales** sobre **alimentación saludable** basándose en la **dieta mediterránea** y dirigido a **familias con precariedad económica**.



2. OBJETIVOS

GENERAL

* Valorar si la intervención comunitaria educativa capacita a familias con precariedad económica en hábitos de alimentación saludable y en la compra de alimentos basándose en la dieta mediterránea.

ESPECÍFICOS

*Evaluar el efecto de la intervención educativa de promoción de hábitos alimentarios a través de la escala de adherencia a la dieta mediterránea.

*Comprobar si mejora el patrón alimentario y la compra de alimentos.



3. MATERIAL Y MÉTODO

DISEÑO Y ÁMBITO DE ESTUDIO

Estudio **cuantitativo** de carácter **exploratorio** → **Cuasi - experimental** (no grupo control) con finalidad preventiva.

Población con un **patrón alimentario** basado en el consumo de alimentos ultraprocesados, azucarados y en cantidades excesivas.

4 sesiones de 9:30 a 11h en la sala de educación del **centro de salud**.

Dirigida por:

- * Enfermera comunitaria
- * Nutricionista comunitaria
- * Residente de enfermería familiar y comunitaria

POBLACIÓN DE ESTUDIO

Población vulnerable con precariedad económica y hábitos alimentarios mejorables.

- * Familias asignadas a nuestro equipo de atención primaria.
- * Acuden a servicios sociales
- * Reciben ayudas económicas para la alimentación

Muestreo no probabilístico y de conveniencia, **selección de familias por parte de Servicios Sociales.**

CRITERIOS INCLUSIÓN

- * Mayor de edad
- * Residir en el barrio

CRITERIOS EXCLUSIÓN

Familias no demandantes de ayudas económicas a servicios sociales para la compra de alimentos.

RECOGIDA DE DATOS

Cuestionario de escala de adherencia a la dieta mediterránea. Pre-intervención y post-intervención.

ANÁLISIS DATOS

Análisis estadístico descriptivo analizado con el programa SPSS Statistics versión 29.

4. RESULTADOS

Participantes:

- * **10 familias** que recibían ayudas económicas.
- * **Diversidad cultural** (magrebís, africanas, colombianas y españolas).
- * Con **hijos pequeños**.
- * Con número de **convivientes entre 3 y 5**.
- * **Mujeres**, encargadas de la compra y las comidas.



No se pudo valorar si las familias con los talleres educativos adquirieron hábitos de alimentación saludable y adherencia a la dieta mediterránea.

No se pudo realizar el cuestionario de adherencia a la dieta mediterránea previo y posterior a la intervención educativa.

No se pudo comprobar si había mejorado el patrón alimentario y la compra de alimentos durante los talleres y tampoco se realizó ninguna entrevista.



5. DISCUSIÓN

Servicios Sociales Ayuntamiento + Centro de Salud = **Mejora de salud del barrio**

INTERVENCIÓN EDUCATIVA

* 4 sesiones

- 8 recomendación evidencia científica.
- 3 llevadas a cabo.

* Cortas.

* Recursos visuales, prácticos, accesibles y adaptados a las diferentes culturas.

Falta de asistencia
=
principal problema

MOTIVACIÓN

- * Sesiones atractivas - Interesantes.
- * Actividades para implicación y sentimiento de pertenencia al grupo.
- * Grupo Whatsapp como canal de comunicación.

Otros estudios:

* Objetivos similares.

* Diseño cualitativo → ENTREVISTA - GRUPOS FOCALES.

* Diseño mixto (cualitativa + cuantitativa) → ENTREVISTA + TEST.

Estilos de vida saludable.
Hábitos alimentarios.



6. PERSPECTIVA DE FUTURO

NUEVA PROPUESTA



El **equipo investigador + equipo colaborador** decidieron darle una **nueva orientación** al proyecto.

- * Abriendo el taller para las **familias del barrio** con interés y motivación por asistir.
- * Aumentando a **8** el número de sesiones, como recomienda la evidencia.
- * Contactar con la directora de la **escuela del barrio** para:
 - Selección de familias.
 - Realizar los talleres en la sala polivalente.
- * **Entrevistas** individuales en profundidad.





6. CONCLUSIÓN

La intervención educativa propuesta no ha podido dar respuesta a los objetivos del estudio por diversos factores, principalmente por la falta de asistencia.

2 CONGRÉS D'INFERMERIA
FAMILIAR I COMUNITÀRIA
del Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Tarragona

Una mirada a l'expertesa
de la infermera Comunitària

25
OCTUBRE
2023

MUCHAS GRACIAS



Col·legi Oficial
d'Infermeres i Infermers
de Tarragona