

Ondo trebatutako gurasoak, ondo zaindutako haurrak – Jaioberrien gurasoekin egiteko taldeko osasun-hezkuntza programa baten diseinua

Well-trained parents, well-attended children - Design of a group health education program with parents of newborns

Aiora Mayoz Elicegui

Erizain pediatrikoa, Tolosako Osasun Zentroa, Tolosa (Gipuzkoa)

aiora.mayozelicegui@osakidetza.eus

Laburpena

Sarrera. Gurasotasun eta haurraren hazkuntza-aldia estresagarritzat hartzen dira, gertatzen diren aldaketa guztiak tarteko. Bereziki jaioberriaren bizitzako lehen sei hilabeteetan, zaugarritasun handia izan ohi da, gurasoek aldi horretan izan ohi dituzten zalantza eta beldur guztien eraginez. Gaur egun, guraso eta zaintzaileek informazio asko dute eskura, baina batzuetan informazio hori ez da oso zehatza izaten eta horrek askotan informazio hori gaizki ulertu eta informazioaren erabilera okerra egitea eragin dezake. Horregatik, garrantzitsua da aldi honetan gurasoei ezagutza eta trebakuntza egokia eskaintzea, horretarako osasun-hezkuntza eta osasunaren sustapena ezinbestekoak izanik.

Orokorrean, osasunaren prebentzio eta sustapenerako jarduerak, haurren osasun-programaren barnean dauden banakako kontsultetan egin ohi diren arren, kasu askotan zaila izaten da jarduera guztiak behar bezala burutzea eguneroko presio asistentziala tarteko. Horregatik, taldekako osasun-hezkuntza pediatriako kontsultan lagungarri izan daitekeen jarduera bat dela esan daiteke, banakako osasun-hezkuntza eta taldekakoa prozesu osagarri moduan erabiliz.

Helburuak. Taldeko osasun-hezkuntza programa baten bidez, jaioberrien ohiko zaintzaileen ezagutzak hobetzea, jaioberriari bere bizitzako lehen sei hilabeteetan behar dituen oinarriko zainketak emateko seguru eta prest senti daitezen.

Material eta metodoak. Ikerketa kuasi-esperimental bat burutuko da, interbentzioaren aurretiko eta ondorengo egoera aztertuko duena.

Taldekako osasun-hezkuntza programa baten diseinua, jaioberriaren lehen 6 hilabeteetan bere guraso edo ohiko zaintzaileekin burutzeko. Programak 5 hitzaldi edo tailer izango ditu, bakoitza Likert motako galdetegi batekin, zeina hitzaldiaren aurretik eta ondoren beteko duten ikerketan parte hartzen duten guraso edo zaintzaileek.

Gako-hitzak: taldekako osasun-hezkuntza, pediatria, Lehen Mailako Arreta

Abstract

Introduction. *The period of paternity and parenting of the child is considered stressful due to all the changes that occur. Especially the first six months of the newborn's life, they are said to be a period of*

great vulnerability, due to all the doubts and fears that parents usually have during this period. Currently, parents and caregivers have access to a large amount of information, but sometimes it is not exhaustive, which can often lead to misunderstanding and misuse of information. Therefore, it is important to provide parents with adequate knowledge and training in this period, for which health education and health promotion are essential.

Normally, health prevention and promotion activities are usually performed in individual consultations within the child health program, but in many cases it is difficult to perform all activities properly due to pressure in daily care. Therefore, group health education can be considered as an activity that can help in pediatric consultation, using individual and collective education as a complementary process.

Objectives. Through a group health education program, it aims to improve the knowledge of primary caregivers of newborns to make them feel safe and prepared to provide the newborn with the basic care they need during the first six months of their life.

Materials and methods. A quasi-experimental research will be conducted to analyze the situation before and after the intervention.

Design of a group health education program carried out during the first 6 months of the newborn with their parents or primary caregivers. The program will consist of 5 conferences or workshops, each with a Likert type questionnaire that will be completed before and after the conference by the parents or caregivers participating in the study..

Keywords: group health education, pediatrics, primary care

1. Sarrera

Gurasotasuna eta haurraren hazkuntza-aldia estresagarritzat hartzen dira, amarengan eta familia osoaren gain gertatzen diren aldaketa fisiko, psikologiko eta sozialak tarteko (1). Ilusio eta gogo handiz hasi ohi den ibilbidea izan arren, beldur, zalantza eta larritasun ugari ere agertu ohi dira (2).

Gaur egun, guraso eta zainzaileek informazio asko dute eskura, baina batzuetan informazio hori ez da oso zehatza izaten, gaizki-ulertuak egon daitezke eta informazioaren erabilera okerra egin daiteke (3, 4). Horren ondorioz, guraso eta zainzaileak nahastuta senti daitezke eta haurraren osasun zein zainketen inguruan izan ditzaketen beldurrak areagotu daitezke (2, 4). Gainera, haurren ohiko zainketetan zein haurtzaroko ohiko arazoaren maneian ezagutza edo esperientzia gutxi duten zainzaileak topa ditzakegu, erabakiak edo erantzukizunak beregain hartzeko dituzten zailtasunen ondorioz, osasun-profesionalekiko menpekotasun handiagoa izan dezaketelarik (5). Horregatik, ezinbestekoa da guraso zein zainzaileei ezagutza eta trebakuntza egokia eskaintzea, horretarako osasun-hezkuntza eta osasunaren sustapena ezinbestekoak izanik (4).

Osasun-hezkuntza, osasuna sustatzeko eta gaixotasunak prebenitzeko balio handia duen estrategia da (3, 6, 7). Munduko Osasun Erakundearen arabera, osasun-hezkuntza "osasunean eragina duten faktoreen gaineko kontrola areagotzeko gaitasuna duen, pertsona zein komunitateari zuzendutako hezkuntza prozesua da" (7).

Osasun-hezkuntza eraginkorra izan dadin, bizitzako garapen etapa eta familia bakoitzaren egoerara egokituta eskaini behar da, haurdunaldia, gurasotasuna, haurtzaroa eta nerabezaroa horretarako etapa egokiak direlarik (6, 7). Pediatriaren kasuan, osasun-hezkuntza burutzeko erraztasunak dituen aldia dela esan ohi da, batetik haurra bere bizi-ohiturak sortzen ari delako eta bestetik, gurasoak informazioa jaso eta jarrera aldaketa burutzeko prest dauden etapa bat izan ohi delako askotan (3). Horretarako, Osakidetza 2021eko Haurren Osasun Programak, haurtzaroko etapa bakoitzean gomendatutako hezkuntza, prebentzio eta osasunaren sustapenerako esku-hartzeak zehazten ditu (7).

Normalean, osasunaren prebentzio eta sustapenerako jarduerak, haurren osasun-programaren barnean dauden banakako kontsultetan egin ohi diren arren (5, 8), eguneroko presio asistentziala tarteko, kasu askotan zaila izan ohi da jarduera guztiak behar bezala burutzea. Idatzizko informazioa eskaintzea aukera bat den arren, honek ahozko mezu batez lagundua izan beharko luke. Horregatik, taldeko osasun-hezkuntza helburu horiek betetzen lagundu dezakeen jarduera bat dela esan daiteke, banakako eta taldekako osasun hezkuntza prozesu osagarriak direlarik (6, 7, 8).

Taldeko osasun-hezkuntza, banakakoa bezala, osasunaren sustapenerako eta gaixotasunen prebentziarako baliagarria den jarduera bat da. Taldeko kide guztiak aberasten dituen jarduera da, taldekide bakoitzak jaso ez ezik, besteentzat erabilgarri diren ezagutza, esperientzia eta alternatibak partekatzen baititu (6, 7).

Taldekako osasun-hezkuntzaren erabileraren inguruko gomendioak, hainbat dokumentu ofizialetan jasotzen dira. Besteak beste, Osasun Ministerioaren osasun komunitarioko estrategiak diseinatzeko gomendioen dokumentuan (9), Osasun Sistema Nazionalako haurdunaldiko eta erdiberriaroko arretaren praktika klinikoaren gidan (5) eta azkenik, Osakidetzaren 2021eko Haurren Osasun Programan, taldekako jarduera hauekin haurra jaio aurretik hastea gomendatzen dutelarik (7).

Osasun-hezkuntzak pediatrian duen garrantzia eta dituen onurak bibliografian azalduta daude. Pediatriako erizain egoiliar moduan lehen arreta mailan izandako esperientzian, kontsultaren zati handi bat osasun-hezkuntza burutzerazuzendua egon arren, haurren osasun-programan zehaztutako prebentzio eta osasunaren promoziorako jarduera guztiak burutzeko zailtasunak zeudela konturatu nintzen, eguneroko lan-karga eta banakako kontsultetan zegoen denbora falta zailtasun horren arrazoiertako batzuk izan zitezkeelarik.

Bestalde, bereziki urtebete baino gutxiagoko haurren guraso eta zaintzaileek geroz eta informazio eta jarduera gehiago eskatzen zituztela ohartu nintzen, horien artean taldekako jardueren eskaera ere egiten zutelarik.

Guzti hori kontuan izanik eta Osakidetzaren Haurren Osasun Programak taldekako osasun-hezkuntza jardueren garrantzia aipatzen duela kontutan hartuz, taldekako osasun-hezkuntza programa bat diseinatzea erabaki zen, familien eskaerei erantzunez, aipatutako informazio eta trebakuntza jaso zezaten. Taldekako interbentzio hau, banakako kontsultetan eskainitako informazioaren osagarri gisa erabiliko zen.

2. Helburuak

Helburu nagusia, taldeko osasun-hezkuntza programa baten bidez, jaioberrien ohiko zaintzaileen eza-gutzak hobetzea da, jaioberriari bere bizitzako lehen sei hilabeteetan behar dituen oinarritzko zainketak emateko seguru eta prest senti daitezen.

Bigarren mailako helburuak ondorengoak dira:

- Haurren osasun-programaren bisita programatuen errendimendua hobetzea.
- Berdinen arteko harremanak dituen onuretan oinarrituz, familien esperientziak baliatu eta elkar banatzea.

3. Materiak eta metodoak

Ikerketa kuasi-esperimental bat burutuko da, interbentzioaren aurretiko eta ondorengo egoera aztertuz.

Taldeko osasun-hezkuntza programa bat diseinatu da, jaioberriaren lehen 6 hilabeteetan bere guraso edo ohiko zaintzaileekin egiteko. Programa jaioberriaren ohiko zainketa eta adin pediatrikoan agertzen diren ohiko gaixotasun edo sintomen maneiuari buruzko 5 hitzaldi edo tailerrez osatua dago. Hitzaldi edo tailer bakoitzak, *Likert* motako galdetegi bat dauka, zeina hitzaldiaren aurretik eta ondorenean bete beharko duten ikerketan parte hartzea onartzen dutenek.

Osasun-hezkuntza programa haurra jaiotze aurretik hasiko da, haurdunaldiaren azken hiruhilekoan, eta jaioberriaren lehen 6 hilabeteetan zehar jarraituko du. Programatutako hitzaldi edo tailerren eguna eta ordua, aurrez jakinaraziko zaie parte hartzaileei posta elektronikoko edo telefono-dei baten bidez. Ikerketa, programatutako hitzaldi edo tailerretara gerturatu, jardueraren aurretik galdetegi bat bete eta amaieran galdetegi bera betetzean oinarritzen da.

1. taula. Taldeko osasun hezkuntza programaren laburpena. Iturria: Propioa.

| UMEAREN ADINA | HITZALDI / TAILERRA |
|---|---|
| JAIO AURRETIK (Haurdunaldiaren azken hiruhilekoa) | <i>Ongi etorri mundura</i> |
| 1-2 hilabete | Ezagutzen errefortzua eta zalantzak argitzea. |
| 3-4 hilabete | <i>Elikadura osasungarria familia guztiarentzat</i> |
| 4-5 hilabete | <i>Elikadura osagarria</i> |
| 5-6 hilabete | <i>Lehen sorospenen tailerra</i> |
| 6 hilabete | <i>Pediatria guztiontzat</i> |

3.1. Barneratze irizpideak

Ikerketarako partaideei aplikatuko zaizkien barneratze irizpideak ondorengoak izango dira:

- Beraungo Osasun Zentroa beraien erreferentziazko zentrotzat duten jaioberri baten guraso edo ohiko zaintzailea izatea.
- Komunikazio-hizkuntza euskara edo gaztelera izatea, eskainitako informazioa ulertzeko arazorik egon ez dadin eta horrela, emaitzak aztertzerako orduan ager daitezkeen interferentziak saihesteko.

3.2. Lagina

Laginketa ez probabilistikoa burutuko da, ikerlariaren egokitasunaren arabera, horretarako, osasun-zentroko emaginak erditzea prestatzeko dituen guraso-taldeak erabiliko direlarik. Gehienez 20-25 zaintzaileko taldeak osatuko dira hitzaldi edo tailerrak egiteko.

Zaintzaile edo gurasoek ikerketan parte hartzea onartu eta baimen informatuaren orria sinatu ondoren, identifikazio-kodigo bat ezarriko zaio bakoitzari jasotzen diren datuak modu anonimo batean aztertu eta konfidentzialtasuna bermatzeko.

3.3. Aldagaiak

Aztertuko diren aldagaiak, seme-alaba kopurua, zaintzaile-mota (aita, ama edo beste bat) eta jaioberrien oinarrizko zainketen zein pediatriako ohiko patologia edo sintomen maneuari buruzko ezagutza eta gaitasunak izango dira. Aldagaien azterketarako ikerlariak sortutako kasuan kasuko galdetegi bat erabiliko da.

3.4. Analisi estatistikoa

Jasotako datuak, SPSS programa estatistikoaren bidez aztertuko dira. Analisi deskriptiboa burutuko da. Banaketa normala duten aldagai kuantitatiboentzat batez bestekoa eta desbiderapen estandarra kalkulatu dira. Banaketa normala ez duten aldagaien kasuan, aldiz, mediana eta tarte interkuartilikoa kalkulatu dira.

Bestalde, aldagai kualitatiboen kasuan maiztasun absolutua eta erlatiboa portzentajetan kalkulatu dira.

Azkenik, hitzaldi edo tailerren aurretiko erantzunak eta ondorengoak konparatzeko T-Student testa erabiliko da zenbakizko aldagaientzat eta Chi karratuaren testa aldagai kualitatiboentzat.

3.5. Ikerkuntza Batzorde Etikoa (IBE)

Ikerketa-proiektua Gipuzkoako osasun-arloko Ikerkuntza Batzorde Etikoak baloratu eta onartua izan zen 2023ko urtarrilean.

4. Ondorioak

Donostia Ospitaleko pediatriako erizain egoiliar ibilbidearen amaierako lan moduan aurkeztu zen proiektua, baina oraindik ikerketa gauzatzeko dago.

Ikerketa-proiektua gauzatu arte ondoriorik atera ezin daitekeen arren, proiektua garrantzitsua izan daiteke, guraso zein familien larritasun maila gutxitzen, pediatriako kontsultak gutxitzen edota programatutako kontsulten denbora-tarteak kontrolatzen lagundu dezakeelako.

5. Erreferentzia bibliografikoak

1. Berlanga S, Pérez RM, Flores Vizcaya M, Torres M, González NA. Reflexiones sobre la atención grupal en Atención Primaria. Aten Primaria. 2012;44(11):686-687. Eskuragarri: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2012.05.014>
2. Nuñez C. Cómo organizar una escuela de padres sin morir en el intento. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2014;(23):119-25.

3. Serrano ME. Educación para la salud: una necesidad. Form Act Pediatr Aten Prim. 2011;4(3):142-5.
4. Vázquez ME, Sanz M, García S, Berciano C, Alfaro M, Del Río A. Intervención educativa en atención primaria para reducir y mejorar la adecuación de las consultas pediátricas. Rev Esp Salud Pública. 2019;93: 1-11.
5. Pavo MR, Ordóñez MÁ, Sanz D. Los pediatras frente a la educación para la salud comunitaria; valoración de la utilidad de una intervención durante el periodo perinatal. Rev Pediatr Aten Primaria. 2019;21: 359-68.
6. Fierro A. et al. Educación para la salud grupal. Form Act Pediatr Aten Prim. 2013;6(1)75-86.
7. Departamento de Salud, Gobierno Vasco. Programa de Salud Infantil. Osakidetza [Internet]. 2021. Eskuragarri: https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/vida_saludable_publicaciones/es_def/adjuntos/prog_salud_infantil_es.pdf
8. Martínez Rubio A. P-19. Actividad grupal de educación para la salud en el contexto del Programa de Salud Infantil (1). Diseño del proyecto y resultados provisionales. Rev Pediatr Aten Primaria. 2010;12(19):e104-e105.
9. Ministerio de Sanidad. Grupo de trabajo de salud comunitaria. Recomendaciones para el diseño de estrategias de salud comunitaria en atención primaria a nivel autonómico [Internet]. 2022. Eskuragarri: <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/AtenPrimaria.htm>.