

ERIZAINNTZA KOMUNITARIOA

Erizaintza Gradua

Osasun heziketako programa

LEKEITIAK NAGUSIETAN HAUSKORTASUNA EKIDITEKO OSASUN PROGRAMA

JANIRE AZPIAZU OCAMICA
2023/04/19

LABURPENA

Sarrera: Espainiako populazioa zaharkituz doa, 65 urtetik gorako nagusien kopuruak gora eginez. Gizabanakoen zahartzaroan hainbat aldaketa morfologiko eta fisiologiko gertatzen dira ehun guztietan eta prozesu horiek hauskortasunerako arriskua handitzen dute. Hauskortasuna ikuspuntu multidimentsional batetik definitu daiteke, alderdi fisiko, psikologiko eta soziala behatuz eta hori balioesteko Gobbens-ek Tilburg indizea sortu zuen. Hauskortasunean eragiten duten faktoreak anitzak izanik, garrantzitsua da bere prebentziorako hiru alderdietan jardutea. Osasun hezkuntza osasunaren sustapenean eta ondorio kaltegarrien prebentzioan oinarritzen da eta kasu honetan, hauskortasunaren prebentzioan jarduteko tresna egokia litzateke.

Helburu nagusia: Lekeitioko lehen mailako arretan, 65 urtetik gorako pertsonen hauskortasuna ekiditeko osasun heziketako programa bat garatzea.

Metodologia: Lekeitioko osasun zentroan kokatzen da osasun programa eta parte hartzaileak komunitatean bizi diren 65 urtetik gorako nagusiak dira. Horiek hautatzeko hiru galdetegi burutzea erabaki da, Barthel eskala, Folsteinen MMSE (Mini-Mental State Examination) eta Tilburg indizea. Programa ahalduntze eredian oinarritu da osasun heziketarako. 12 nagusik hartuko dute parte eta sei saio burutuko dituzte, bakoitza helburu espezifiko bati lotuta. Dinamika eta aktibitate ezberdinak burutuko dituzte gai bakoitza lantzeko.

Ebaluazioa: Ebaluaketarako metodo eta teknika ezberdinak erabiliko dira, etengabeko ebaluazioa izanez bai partaideekin bai osasun profesionalen artean. Alde batetik, saioak unean bertan ebaluatzeko, ebaluazio orri bat sortu da. Gainera, azken saioaren ostean, ebaluaketa bilera bat egingo da parte hartzaileekin, ahozko zein idatzizko balorazioa burutuz. Horretaz gain, Tilburg indizea ere berriz pasatuko zaie partaideei. Beste alde batetik, programak iraun bitartean erizainak eta psikologoak bi bilera egingo dituzte elkarrekin, programaren emaitzak, metodoak eta prozesua ebaluatzeko.

GAKO HITZAK

Hauskortasuna, zahartzaroa, osasun hezkuntza, ahalduntzea, zahartze aktiboa

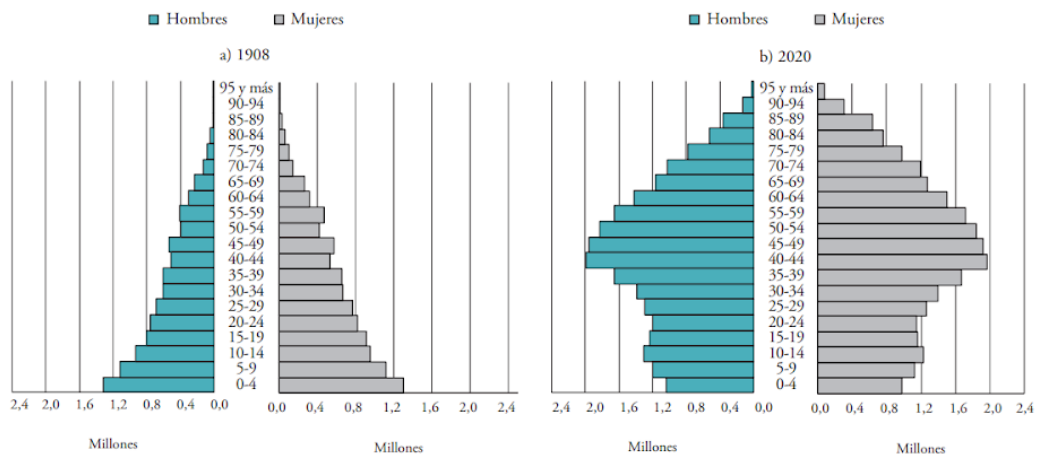
AURKIBIDEA

1. SARRERA.....	1
2. JUSTIFIKAZIOA.....	3
3. HELBURUAK.....	4
4. METODOLOGIA	4
4.1. DISEINUA.....	4
Kokalekua.....	4
Hartzaileak.....	6
Profesionalak	8
Hizkuntza	9
Eredu teorikoa.....	4
4.2. SAIOAK ETA KRONOGRAMA.....	9
1. SAIOA.....	9
2. SAIOA.....	11
3. SAIOA.....	12
4. SAIOA.....	13
5. SAIOA.....	15
6. SAIOA.....	16
Kronograma.....	18
4.3. ALDERDI ADMINISTRATIBO ETA ETIKOAK	19
4.4. JUSTIFIKAZIO EKONOMIKOA.....	19
5. EBALUAKETA ETA JARRAIPENA.....	20
6. BIBLIOGRAFIA	22
7. ERANSKINAK	26

1. SARRERA

Hirurogeita hamarreko hamarkadaren bigarren erdian, *baby boom* deituriko fenomeno amaitzeaz zegoen Espainian eta urteko jaiotza kopurua oso nabarmen jaisten hasi zen. Ostera, XIX. mendearen amaieratik biztanleriaren zahartzea hazten ari zen (1). Halaber, gaur egun, Espainiak Europar Batasuneko ugalkortasun-tasa txikienetakoa du eta bizi itxaropena, aldiz, handia da bai jaiotzean bai 65 urtetik aurrera (2). Bizi itxaropena bizi kalitatearen adierazlerik ohikoenetako bat da, eta denboraldi jakin batean biztanle talde batek izango duen urte kopuruaren batez bestekoa da (3). Estatistikako Institutu Nazionalaren arabera, 2021ean jaiotako mutilen bizi itxaropena 80,3 urtekoa da eta neskena, berriz, 86,2 urtekoa (4). Baina bizi itxaropenarekin bat, bizi kalitatearen kontzeptua ere oso garrantzitsua da; izan ere, gehitutako urte horietan, osasun ona izatea litzateke egokiena eta mendekotasunaren iritsiera ahalik eta gehien luzaraztea edo ekiditea (5).

Aipatutako datuak direla eta, biztanleria-piramidea bere ohiko forma galtzen ari da (1.irudia). Prozesu hori batez ere aurretik aipatutako bi fenomenoren ondorioa da. Alde batetik, bizi itxaropenaren igoera eta bestetik, ugalkortasun tasaren jaitsiera, nahiz eta migrazioak ere, esate baterako, eragina izan duen (2, 6).



1.1 Irudia: 1908 eta 2020 urteetako Espainiako biztanleria-piramidea. Conde Ruiz JI, González Martínez CI. El proceso de envejecimiento en España. *Mediterráneo económico* 2021(34):73-93. (7)

Gizabanakoen zahartzaroan hainbat aldaketa morfologiko eta fisiologiko gertatzen dira ehun guztietan. Besteak beste, odol hodien eta bihotzaren zahartzea gihar zelulen galarekin eta distentsibilitate txikiagoarekin lotzen da. Horretaz gain, garunaren bolumena murriztu, arreta gaitasuna eta lan memoria

gutxitu, eta nahasmendu motorrak agertzen dira. Masa muskularra ere txikiagoa izaten da eta horietan gantz infiltrazioa areagotzearen ondorioz nagusiaren indarra pixkanaka gutxitzen joaten da (8).

Aldaketa guzti horiek ez dira era berean gertatzen adindu guztietan. Izan ere, pertsona bakoitzak bere berezko ezaugarriak ditu eta aldakortasun handia dago gizabanakoen artean, hortaz, zaila da zahartzaroan gertatzen diren aldaketak guztiz zehaztea (8, 9). Hala ere, zahartzaroan ematen diren aldaketek gaitasun fisiko eta mentalen gutxinakako beherakada eragiten dute eta ezgaitasunak zein kontrako beste emaitza batzuk pairatzeko arriskua areagotu (9, 10). Adinekoetan gertatzen diren prozesu horiek hauskortasunerako arriskua handitzen dute, besteak beste (11).

Hauskortasun kontzeptua definitzeko, ikuspuntu desberdinak erabili izan dituzte autoreek. Esate baterako, Linda Fried eta Osasunaren Munduko Erakundeak garrantzi osoa ematen diote alderdi fisikoari. Osasunaren Munduko Erakundeak honela definitzen du hauskortasuna: “sistema fisiologikoen adinarekin lotutako narriadura progesiboak gaitasun intrintsekoaren erreserbak murriztea eragiten du, eta horrek estres faktoreekiko kalteberatasuna handitu eta osasun emaitza kaltegarrien arriskua igo” (12). Linda Fried-ek, aldiz, 5 irizpide hauetatik 3ren presentzia gisa definitu zuen: ahulezia, jarduera fisikorik eza, martxaren abiadura moteltzea, nahi gabeko pisu galtzea eta neke kroniko sentazioa (13). Baina Gobbens-ek hauskortasuna ikuspuntu multidimentsional batetik definitu zuen eta hau balioesteko Tilburg indizea deritzon tresna sortu zuen (14). Indize horrek alderdi fisikoa, psikologikoa eta soziala barnebiltzen ditu, hiru alderdien inguruko galdera dikotomikoak burutuz. Hauskortasunean eragiten duten faktoreak anitzak izanik, garrantzitsua da hauskortasuna ikuspegi multidimentsionalean aztertzea eta baita bere prebentziorako hiru alderdietan jardutea (15).

Hauskortasunaren prebentzioak diziplina anitzeko erantzuna eta zerbitzu integrala eskatzen du osasun sistemaren aldetik. Balorazio geriatriko integralaren bitartez, nagusiei kalitatezko arreta eman ahal zaie eta baita hauskortasunaren balioespena egin ere (16, 17). Asistentzia baliabide egokiena hauskortasunaren lehen mailako prebentzioan jarduteko Lehen Mailako Arreta da eta horretarako Erizaintza funtsezko piezatako bat da. Gizabanakoari egokituta alderdi fisiko, psikologiko eta sozialera zuzendutako esku hartze egokiak garatuz gero,

hauskortasuna prebenitu daiteke eta bizi ohitura osasungarriak mantentzen lagundu (16).

Erizainek burutu ditzaketen jarduera gehienak osasun heziketarekin lotuta daude. Osasun hezkuntza osasunaren sustapenean eta ondorio kaltegarrien prebentzioan oinarritzen da eta kasu honetan, hauskortasunaren prebentzioan jarduteko tresna egokia litzateke (16, 18). Osasun heziketaren helburua populazioa prestatzea da beraien osasunean modu aktiboan eta arduratsuan parte hartzeko. Horretarako, aurretik izandako ohitura eta jokabide kaltegarriak alde batera utzi behar dituzte eta osasungarriak, aldiz, sendotu (18).

Osasunaren Munduko Erakundeak zahartze aktibo terminoa erabiltzen du bizitzako azken urteak kalitatezkoak izateko prozesua adierazteko. Zahartze aktiboa osasun-, partaidetza- eta segurtasun-aukerak optimizatzeko prozesua da, pertsonak zahartu ahala bizi-kalitatea hobetzeko. Aukera ematen die pertsonari beraien ongizate fisiko, sozial eta mentalaren potentziala haien bizi-ziklo osoan zehar gauzatzeko. Baita beraien behar, nahi eta gaitasunen arabera gizartean parte hartzeko, laguntza behar dutenean babes, segurtasun eta zaintza egokiak emanez. Izan ere, zahartu ahala autonomia eta independentzia mantentzea da helburu nagusia gizabanakoentzat (19).

2. JUSTIFIKAZIOA

Lekeitio Bizkaiko kostaldeko ekialdean dagoen herri bat da, bertako populazioa 2022ko urtarrilaren 1ean, 7.178 pertsonakoa zen (20, 21). Populazio horretatik 1.754 pertsona 65 urtetik gorakoak ziren, hau da, populazioaren %24,1 (21). Adinduen kolektiboa geroz eta handiagoa izateak, gizartearen eskaria aldatzea eragiten du (22). Gainera, aurretik aipatu bezala, zahartzaroko prozesuko aldaketek hauskortasuna pairatzeko arriskua areagotzen dute; hortaz, ikuspegi multidimentsionalean oinarrituz, populazio talde horretan jardutea garrantzitsua izango da (11, 15).

2017an Lekeitioko Udala “Lagunkoia” proiektuan sartu zen. Zahartzaroan bizitza aktiboa eta autonomia izaten jarraitzea, hiri diseinu lagunkoia izatearen, segurtasuna bermatzearen eta etxeko inguruneak egokitzea ditu ardatz, aipaturiko alderdi hauek landuz. Egiturak eta zerbitzuak berrantolatzen ditu, banakoen behar eta ahalmen ezberdinetara egokitu daitezkeen, eta, hala, adinduen partaidetza sustatzen da herri mailan. Lekeitioren egoera ikertu zuten eta

aurkitutako gabeziei irtenbideak aurkitzen saiatu ziren; esate baterako, parke gehiago sortzea eta daudenak aprobetxatzea adinekoren jarduera fisikoa hobetzeko (20).

Osasun heziketako programa honen bitartez honelako aldaketa aurreikusten da: bizi estilo osasuntsua sustatuz, nagusiak ahaldundu egingo dira beraien erabakiak hartzeko eta hauskortasuna prebenitzeko.

3. HELBURUAK

Osasun programa honen helburu nagusia Lekeitioko lehen mailako arretan, 65 urtetik gorako pertsonen hauskortasuna ekiditeko osasun heziketako programa bat garatzea da. Helburu nagusi hori lortzeko, hauskortasunean eragiten duten alderdi ezberdinak landuko dira, zenbait helburu espezifiko ezarriz:

1. Nagusiek bizitzako etapa honetan bizi ditzaketen osasun aldaketak ezagutzea eta ulertzea
2. Nagusiek bizi ohitura osasuntsuak barneratzea, elikadurari eta jarduera fisikoari dagokionez
3. Nagusiek ongizate emozionala sustatzeko informazioa eskuratzea
4. Nagusiek beraien segurtasuna bermatzea, aurkitu daitezkeen arriskuak identifikatuz
5. Belaunaldien arteko harremanak sustatzea, sozializazioa eta kognizioa landuz.

4. METODOLOGIA

4.1. DISEINUA

Eredu teorikoa

Osasun programa hau ahaldundu ere duen oinarritu da osasun heziketarako. Eredu horren autore bezala Zimmerman aipatu daiteke; metodoaren funtsa, komunitatea bere garapen propioaren partaide aktibo bihurtzen dela dio (23). Hori guztiz lotuta dago, nagusien artean zahartze aktiboa sustatzearekin eta bizi ohitura osasuntsuak indartzearekin. Ez da soilik informazioa eman nahi, nagusiek informazio hori balioztatu eta hausnartzea lortu nahi da. Nagusiak beraien bizitzaren jabe dira eta hortaz beraien espazioa eta iritzia errespetatzea garrantzitsuak izango dira. Ahaldunduaren bitartez, barne motibazioak azalera ditzuten dira eta norbere buruarengan konfiantza eta konpromisoa landu ere. Modu horretara, beraien erabakiak hartzeko gai izango dira eta baita bizitzan aldaketak burutzeko ere, autozaintetak barne (23).

Autozainketa kontzeptua Dorothea Orem teorilariak sortu zuen 1969an. Bakoitzak norbere burua zaintzeko duen gaitasunean oinarritu zuen bere teoria, hau da, gizabanakoek bizitza, osasuna eta ongizatea mantentzeko beraien kabuz burutzen dituzten jardueretan (24). Ahalduntzearen eredua eta autozainketen teoria programan martxan jartzeko, teknika ezberdinak erabiliko dira, saioetan azalduta agertzen direnak.

Programan parte hartuko duten nagusiak 12 izango dira. Talde txikia izanik, haien artean konfiantza giroa sortu nahi da eta lekeitiar adinekoen artean sare bat landu. Horretaz gain, martxan jarriko diren dinamikak garatzeko, azalpenak hobeto ulertzeko eta partaide bakoitzaren zalantzak argitzeko onuragarria da talde handia ez izatea.

Kokalekua

Lekeitioko osasun zentroan kokatzen da osasun programa hau. Hautatutako parte hartzaileak komunitatean bizi diren lekeitiar nagusiak izanik, Lehen Mailako Arreta zentroa programa aurrera eramateko leku egokia da. Bertara maiztasun desberdinarekin etortzen dira osasun egoerarekin loturiko kontsultetara eta espazio ezaguna da hauentzat.

Udalerrian zehar zenbait baliabide ezberdin aurkitu daitezke programarentzako lagungarriak izan daitezkeenak. Horiei osasun aktibo deritze, populazioarentzako eskura dauden baliabideak osasun egoera negatiboetatik babesteko balio dutenak edo osasun egoera positiboak sustatzen dituztenak (25). Osasun aktibo horiek kategoriatan ezberdinetakoak izan daitezke eta Lekeition, esate baterako, hauek aurkitzen dira: Parkeak, janari dendak, kirol dendak, polikiroldegia, kultura-etxea, osasun zentroko profesionalak, udaletxeko zerbitzuak eta abar.

Osasun aktibo horietaz gain, alderdi psikosoziala lantzeko, Lekeitio Lagunkoia ekimenak honelako ekintzak proposatzen ditu: ordutegi jakin batzuetan irteerak eta ibilaldiak antolatzea pertsonen arteko harremanak sustatzeko, bakardadearen inguruko sentsibilizazio- eta kontzientziazio-kanpainak abian jartzea eta abar (20).

Hartzaileak

Osasun programaren hartzaileak Lekeition komunitatean bizi diren 65 urtetik gorako nagusiak izango dira. Programaren ezaugarriak kontuan izanik, parte hartzaileak hautatzeko hiru galdetegi burutzea erabaki da, Barthel eskala, Folsteinen MMSE (Mini-Mental State Examination) eta Tilburg indizea (1. taula).

Batetik, Barthel eskala erabiliko da nagusiaren independentzia gradua baloratzeko (7.1 Eranskina). Eskala horrek bizitzako oinarriko jarduerak burutzeko gaitasuna aztertzen du. 10 aktibitate ageri dira eta horiek lau talde nagusitan bereizi daitezke: elikadura, higieena, desplazamendua eta esfinterren kontrola. Puntuazio handiena 100 da eta horrek independentzia adierazten du; puntuazioa jaitsi ahala, dependentzia maila handiagoa da (15). Kasu honetan, partaideak lortutako puntuazioa 60 baino altuagoa izan beharko da; hortik behera dependentzia handiegia baita programan parte hartzeko.

Alderdi kognitiboari dagokionez, Folsteinen MMSE frogaren bitartez baloratuko da (7.2 Eranskina). Froga horretan ariketa eta galdera ezberdinak burutzen dira eta puntuazio maximoa 30 da. Emaiza 24 puntutik beherakoa bada, pertsona horrek narriadura kognitiboa daukala adierazi nahi du (15). Hortaz, programa honetan parte hartzeko frogaren emaitza 24 puntutik gorakoa izan beharko da. Laburbilduz, garrantzitsua izango da adinekoak osasun programako jarduerak ulertu eta burutzeko gai izatea. Uneoro beraien ezaugarrietara moldatu beharko da programa.

Bestalde, hauskortasuna balioesteko Tilburg indizea erabiliko da (7.3 Eranskina). Gaur egun, neurri fidagarria da hauskortasuna dagoen jakiteko eta hori prebenitzeko. Gainera, nagusien beharrak eta dimentsio ahulak ikustea interesgarria izango da programari begira. Tilburg indizea galdera dikotomikoz osatuta dago eta gizabanakoaren esparru sozial, psikologiko eta fisikoa hartzen ditu bere baitan. Indizearen emaitza 0 eta 15 tartean egon daiteke; emaitza 5 edo handiagoa bada, pertsona hori hauskorra dela esan nahi du (15). Hortaz, programa honetarako interesgarria izango da partaideak 5 baino emaitza baxuagoa lortzea, hauskortasunaren prebentzioa landu nahi baita. Baina nagusiak 5 baino puntuazio altuagoa lortzen badu eta osasun profesionalek uste badute programa burutzeko ezaugarriak betetzen dituela, nagusi hori ere kontuan hartuko da partaideen hautapenean.

Eskalak pasatzeaz gain, parte hartu nahi dutenek baimen informatua izenpetu beharko dute. Horrek adieraziko du bolondreski parte hartzen ari direla eta ados daudela programaren ezaugarriekin.

12 baino nagusi gehiagok barneratze-irizpideak betetzen badituzte, izen emate datagatik aukeratuko dira. Dena dela, programa pilotua denez, programa hau egiten den lehenengo aldia dela azalduko zaie parte hartu nahi duten guztiei eta ebaluazioko emaitzen arabera, programa berriro eskainiko dela, beraien izen ematea kontuan izanik.

1. Taula: Barneratze-irizpideak

BARNERATZE-IRIZPIDEAK	
Herria	Lekeitio
Adina	65 urtetik gora
Bizitzako oinarrizko jarduerak burutzeko gaitasuna	Barthel eskala (>60)
Egoera kognitiboa	Folsteinen MMSE (Mini-mental State Examination) (>24)
Hauskortasun maila	Tilburg indizea (<5)
Baimen informatua	Izenpetuta

Programa ezagutzera emateko, hiru bide ezberdin erabiliko dira. Alde batetik, herrian zehar posterrak jarriko dira osasun programaren berri emateko (7.4 Eranskina). Poster horiek Lekeitioko puntu estrategikoetan itsatsiko dira nagusiengana hobe iristeko; esate baterako, osasun zentroan, zaharren etxean, supermerkatuetan eta abar. Posterrean informazioa oso laburtuta egongo da eta interesatuta daudenei osasun zentrorra hurbiltzeko eskatuko zaie. Osasun zentrorra hurbiltzen direnei, infograma bat emango zaie programari buruzko informazio gehiagorekin (7.5 Eranskina). Informazio gehiago behar izanez gero edo izena eman nahi badute, osasun zentroko harreran emango dute izena eta programaren erizain erreferentearekin eta psikologoarekin emango zaie hitzordua elkar ezagutu eta eskalak pasatzeko.

Beste alde batetik, osasun zentroko erizainak eta familia medikuak kontsultetan programaren berri emateaz arduratuko dira, batez ere 65 urtetik gorako

pazientei. Baina gazteagoei azalpena ematea ere onuragarria izango da, horiek familiakoei edo ingurukoei komentatu ahal izateko.

Azkenik, saio informatibo bat ere burutuko da programaren azalpena aurrez aurre nahiago dutenentzat. Saio hori osasun zentroan burutuko da eta kafe bat eskainiko zaie hurbiltzen direnei. Osasun zentroan egongo diren infogrametan ageriko da noiz izango den azalpen saioa eta zenbat iraungo duen.

Profesionalak

Programa aurrera eramateko garrantzitsua izango da diziplina anitzeko lan taldea; besteak beste, erizainak, familia medikuak, psikologoa, administratiboak eta Lekeitioko zerbitzu publikoetako langileak. Erizain batek bideratuko du osasun programa eta bera izango da programaren arduradun, lan taldea hark koordinatuz. Adinduekin burutuko diren saio gehienak erizainak zuzenduko ditu; hortaz, parte hartzaileen konfiantzazko profesionala bilakatuko da. Nagusiek arazo edo zalantzaren bat izanez gero, erizainari komentatuko diote, horrek kudeatu eta dagokion erantzuna emateko.

Osasun zentroko gainerako erizainek eta familia medikuek ere parte hartuko dute programarako partaideak lortzeko orduan. Aurretik esan bezala, kontsultetan programari buruzko informazioa emango baitie pazienteei.

Erizainez gain, Lekeitioko osasun zentroko administratzaileak lan egingo dute proiektuan. Izan ere, harreran lanean daudenek egingo dute lehen kontaktua nagusiekin, infograma emateko eta baita erizainarekin eta psikologoarekin hitzordua finkatzeko.

Psikologoaren partaidetza ere garrantzitsua izango da nagusien alderdi psikoemotionala balioesteko. Bera da parte hartu nahi duten pertsonen Folsteinen MMSE eskala pasatzeko kualifikatuta dagoen profesionala. Horretaz gain, ongizate emozionala lantzerantz bideratuko den saioan erizainarekin elkarlanean arituko da ahalik eta emaitza hoberenak lortzeko.

Programa hau soilik osasun arloan burutzen den arren, herri mailan martxan dagoen lagunkoi proiektuarekin bat egin nahi da. Hortaz, udaleko langileekin elkarlanean arituko dira osasun profesionalak, udalarekin kontaktua mantenduz programak iraun bitartean. Gainera, udaleko langile batek osasun heziketa

programako 6. saioan parte hartuko du, komunitatean parte hartzea sustatzen den saioan hain zuzen.

Bukatzeko, Lekeitioko polikiroldegiko teknikari batek eta eskola publikoko langileek ere partaidetza garrantzitsua izango dute saioetan zehar, hurrenez hurren hirugarren eta seigarren saioan.

Hizkuntza

Hizkuntzari dagokionez, euskaraz burutuko da programa; izan ere, Lekeition nagusitzen den hizkuntza da. Parte hartzailearen batek euskara guztiz menperatzen ez baldin badu, osasun profesionalak laguntzeko prest egongo dira, azalpenak modu erraz eta motelago batean emanaz edo momentu zehatzetan gaztelania erabiliz.

4.2. SAIOAK ETA KRONOGRAMA

Guztira sei saio burutuko dira eta bakoitza helburu espezifiko bati lotuta egongo da (2. Taula). Aldiz, bizi ohitura osasuntsuak barneratzeko bi saio eskainiko dira. Alde batetik, saio teorikoa eta bestetik, praktikoa, aire zabalean gauzatuko dena.

Saioen iraupena ez da beti berdina izango, burutuko diren dinamika eta jardueren arabera ezarri da. Partaideak jakinaren gainean egongo dira, programa hastean informazio guztia jasoko baitute. Lehenengo hiru saioek eta seigarrenak bi ordu iraungo dute. Laugarren eta bosgarren saioen iraupena, aldiz, ordu eta erdikoa izango da. Saio guztiak goizeko 9:00etan izango dute hasiera.

Osasun programa aurrera eramateko, garrantzitsua da nagusiekin kontaktua egitea eta gertuko komunikazioa mantentzea. Hortaz, komunikazio metodo ezberdinez baliatuko dira osasun profesionalak. Komunikazio zuzena nabarmenduko da saioetan zehar, teknika ezberdinak erabiliz: azalpen teorikoa, talde eztabaida, elkarrizketa eta abar. Baina komunikazio ez zuzena ere ezinbestekoa izango da; programa ezagutzera emateko, aurretiaz aipatutako posterrak, esate baterako.

1. SAIOA (Maiatzak 2): **Zahartzaro prozesuaren ezagutzak eta hauskortasun kontzeptua**

Kokalekua eta Iraupena: Osasun zentroko gimnasioa. Bertan 12 partaideak erizainarekin elkartuko dira eta bi ordu iraungo ditu saioak.

Helburua: Saio honetan programaren helburu espezifikoetako bat landuko da: Nagusiek bizitzako etapa honetan bizi ditzaketen osasun aldaketak ezagutzea eta ulertzea. Baina horretaz gain, erizainen eta partaideen arteko elkar ezagutza burutzea eta hauskortasuna eta bertan eragiten duten faktoreak ulertaraztea ere garrantzitsuak izango dira.

Dinamika eta Baliabideak: **Aurkezpena**. Lehenbizi, erizainaren eta partaideen arteko elkar ezagutza burutuko da, modu horretara guztien artean konfiantza giroa sortzen hasteko. “**Artilezko harilkoa**” deritzon jolas erraz eta simple bat erabiliko da aurkezpen dinamika gisa. Partaideak eta erizainak borobil bat egingo dute aulkiekin eta haietan eseriko dira. Erizainak artilezko hariko bat hartuko du eskuetan eta bere burua aurkeztu. Ondoren, taldeko bati jaurtiko dio harilkoa, baina horren mutur bat askatu gabe. Beste guztiek ere berdina egingo dute, haien burua aurkeztuz eta ostean harilkoa jaurtiz. Amaitzean, sortutako armiarra sare bezalako hori deskorapilatu egin beharko da. Partaideekin burutuko den dinamika horrek 20 minutu iraungo ditu (26).

Aurkezpenak egin ostean, erizainak **osasun programaren azalpena** emango du. Saio bakoitza modu labur batean azalduko du eta baita horiekin lortu nahi dena era. Programaren azalpena eta horren inguruko galderak egiteko, 20 minutu erabiliko dira.

Atsedena ondoren, **zahartzaro prozesua eta hauskortasuna** landuko dira. 15 minutuko **brainstorming** batekin hasiko da, nagusiek zahartzaro prozesuaren eta hauskortasunaren inguruan dituzten ideiak komentatuz. Ondoren, erizainak 40 minutuko azalpen teoriko bat emango du, diapositiba ezberdinak erabiliz lagungarri gisa. Azalpenaren ostean, partaideek denbora tarte bat izango dute beraien zalantzak azaleratzeko.

Atsedena: 10 minutuko atsedena emango zaie partaideei dinamikaren erdian.

Ebaluazioa: Bi metodo ezberdinen bitartez burutuko da. Alde batetik, saio amaieran 5 minutuko **brainstorming** bat egingo da saioari buruzko iritziak

komentatzeko. Bestalde, ebaluazio orri bat entregatuko zaie partaideei, anonimoa izango dena (7.6 Eranskina). Bertan saioa zer iruditu zaien galdetuko da piktograma metodoa erabiliz eta beraiek marrazkietako aurpegi bat borobildu beharko dute erantzuteko. Horretaz gain, partaideren batek iradokizunen bat jarri nahi badu, ebaluazio orrian karratu bat izango du horiek idazteko. Ebaluazio orria saio guztietan erabiliko da ebaluazio metodo bezala.

2. SAIOA (Maiatzak 9): **Bizi ohitura osasuntsuak**

Kokalekua eta Iraupena: Osasun programaren bigarren saioa ere osasun zentroko gimnasioan kokatuko da eta erizaina 12 partaideekin batuko da. Iraupena bi ordukoa izango da, lehenbizi elikadura osasuntsua landuz eta horren ostean, ariketa fisikoa.

Helburua: Saioaren helburua nagusiek bizi ohitura osasuntsuak barneratzea izango da. Horretarako aktibitate eta teknika ezberdinak erabiliko dira saioan zehar.

Dinamika eta Baliabideak: Hasteko, partaideak 3 pertsonako taldeetan jarriko dira eta gustuko duten **errezeta bat pentsatzeko eskatuko** zaie. Ondoren, aukeratutako errezeta hori partaide guztiekin partekatu beharko dute eta denen artean baloratu ea osasungarria den edo zer nolako aldaketak burutu ahal zaizkion osasuntsuago bilakatzeko. 25 minutu iraungo ditu aktibitate horrek.

Elikadura osasuntsuari buruzko azalpen teorikoarekin jarraituko du saioak. Erizainak azalpena emateko, material bisuala erabiliko du teoria errazago ulertarazteko. Esate baterako, Espainiako Nutrizio Komunitarioko Elkarrekin sortutako elikagaien piramidea lagungarria izango da (7.7 Eranskina). Elikagai osasuntsuez gain, **Lekeitioko osasun aktibo ekonomikoak** ere komentatuko dira partaideekin, besteak beste, fruta-dendak eta supermerkatuak. Azalpena emateko saioaren 30 minutu erabiliko dira.

Atsedena ondoren, **jarduera fisikora aldatuz, nagusien aurrekariak edo ohiturak** ezagutzen saiatuko da erizaina. Horretako, ahoz galdetuko die partaideei ea zenbat jarduera fisiko burutzen duten astean eta baita zein motatakoa ere. 25 minutu erabiliko dira nagusien ohiturak ikertzeko.

Nagusien ohiturak ezagutu ostean, erizainak **jarduera eta ariketa fisikoaren azalpena** emango du, bien garrantzia nabarmenduz. Azalpena emateko,

diapositiba ezberdinak erabiliko ditu erizainak. Alde batetik, Lekeitioko mapa jarriko du, bertan herriko baliabideak seinalatuz (esate baterako, parkeak, polikiroldegia, igerilekua eta abar). Bestalde, nagusiak kirol ezberdinak egiten azaltzen diren argazkiak jarriko ditu. Modu horretara, partaideei aukera ezberdinak aurkeztuz eta kirol ezberdinak egitera animatuz. Azalpenak 30 minutu iraungo ditu eta ostean, partaideen zalantzak argituko dira.

Saioa bukatzean, nagusiei gogoratuko zaie hurrengo asteko saiora arropa erosoan eraman behar dutela eta eguraldia dela eta egun aldaketa burutu behar bada, abisatuak izango direla.

Atsedena: 5 minutuko atsedena emango zaie partaideei elikadurari buruzko dinamiken eta jarduera fisikoari buruzko dinamiken artean.

Ebaluazioa: Ebaluazio orria beteko dute partaideek saioaren bukaeran (7.6 Eranskina). Gainera, hurrengo saioan beraien elikadura eta jarduera fisiko ohituren inguruan galdetuko zaie.

3. SAIOA (Maiatzak 16 eta 18): **Bizi ohitura osasuntsuak II; Paseoa eta ariketak aire zabalean**

Kokalekua eta Iraupena: Guztiz osasun zentrotik kanpo burutuko den saio bakarra izango da, osasun zentrotik Santa Katalina Itsasargira paseoa eginez eta bertako parkean geldialdia. 12 partaideak bi taldetan banatuko dira, saioa bi egun ezberdinetan burutuz. Horrela, herrian zehar taldea errazago mugitu ahal izango dela uste da eta erizainak eta polikiroldegiko teknikariak denekin hitz egiteko aukera gehiago izango dutela. Gainera, parkean aurkituko dituzten gailuak ariketa fisikoa egiteko gutxi dira. Saioak 2 ordu iraungo ditu eta nahiz eta saioen egunak zehaztuta egon, eguraldiaren arabera eguna aldatu behar bada, nagusiak informatu egingo dira aurretiaz, telefono deiaren bitartez.

Helburua: Saio honen helburua aurreko saioaren berdina da, nagusiek bizi ohitura osasuntsuak barneratzea. Baina kasu honetan, modu ezberdinean landuko da, modu praktikoan. Horretaz gain, saio honekin partaideen artean sozializazioa sustatzea ere espero da.

Dinamika eta Baliabideak: Osasun zentroko atean batuko dira erizaina eta Lekeitioko polikiroldegiko teknikaria 6 partaiderekin eta **paseoari ekingo diote Santa Katalina Itsasargira**. Hasteko, **teknikariak bere burua aurkeztuko du**

eta programarekin daukan lotura azaldu modu labur batean. Paseoan zehar, **aurreko saioa ebaluatzeko**, erizaina nagusiei aste horretan zer janari prestatu duten eta zenbat jarduera fisiko burutu duten galdetuz joango da. Aurreko saioan ikasitakoak partaideen artean eraginik izan duen baloratzeko.

Santa Katalinako parkera iristean, geldialdia egingo dute. Bertan nagusiek ariketa fisikoa burutzeko bi gailu daude, bat besoentzako eta bestea, aldiz, hankentzako (2. Irudia). Erizainak aurreko saioko azalpena gogoratu, **muskuluak indartzearen garrantzia** aipatuko die eta teknikariaren laguntzarekin gailuak nola erabiltzen diren praktikan jarri ere.



2. Irudia: Lekeitioko Santa Katalinako parkeko nagusientzako gailuak.

Parkeko ekintzak bukatu ostean, paseoari ekingo die berriz. Oraingoan, erizainak aurreko saioan landu zituzten **Lekeitioko baliabideak ekarriko ditu gogora** eta partaideekin komentatuko ditu, bakoitzaren gustuak kontuan izanik.

Ondoren, teknikariak **polikiroldegian dauden aukera desberdinez** hitz egingo die. Aire zabalean jarduera fisikoa burutzeko eguraldia egokia ez denean, nagusiak polikiroldegira joatera animatuko ditu, konfiantza eta hurbiltasuna transmitituz.

Saioa osasun zentroko atera iristean bukatuko da, baina nagusiren batek etxera joan nahi badu zuzenki paseotik, aukera emango zaio.

Ebaluazioa: Saio honen ebaluazioa egiteko, hurrengo saio hasieran hartuko da denbora tarte bat.

4. SAIOA (Maiatzak 23): **Ongizate emozionala**

Kokalekua eta Iraupena: Laugarren saioa osasun zentroko gimnasioan kokatuko da eta kasu honetan, erizainaz gain, psikologoak ere paper garrantzitsua izango du. Bi osasun profesionalak batuko dira 12 partaideekin eta saioaren iraupena ordu eta erdikoa izango da.

Helburua: Saioaren helburua adinekoek ongizate emozionala sustatzeko informazioa eskuratzea izango da. Informazio hori beraien bizitzarako baliagarri izango baita egoera ezberdinei aurre egiteko.

Dinamika eta Baliabideak: Lehenbizi, **aurreko saioaren inguruan galdetuko** zaie partaideei, saio praktikoa gustuko izan duten edo ez ikusteko. Horretaz gain, 3. saioko ebaluazio orria ere banatuko zaie modu anonimoan beraien iritzia ezagutzeko (7.6 Eranskina).

Ondoren, psikologoak bere burua aurkeztuko du eta **osasun mentala zertan datzan azalduko** du. Horretarako, emozioen identifikazio eta ezaugarriez jardungo da, azalpenak saioaren ordu erdi hartuz.

Erizaina saioan egongo da psikologoaren lagungarri gisa, batez ere, ondorengo dinamika burutzeko. Paper zuriak banatuko dira partaideen artean eta hauek eguneroko bizitzan identifikatzen dituzten **beldurrak adierazi** beharko dituzte idatziz, anonimoki. Bukatzean, psikologoa paperak irakurtzen joango da ozenki, horien inguruko eztabaida eta iradokizunak sortuz denen artean. Aukera handia dago paper horietako batean “**bakardadea**” agertzeko. Izan ere, bakardadea askotan zahartzaroarekin lotzen den fenomeno da, adinekoen beldur nagusietako bat izanik (27). Azalertzekotan, psikologoak kontzeptu horretan sakontzeko aprobetxatuko du. Inork ez badu bakardadea aipatzen, aktibitatea amaitzean psikologoak horren inguruan hitz egingo die. Beldurrei eta bakardadeari buruzko jarduerari ordu erdi eskainiko diete saioan zehar eta Lagunkoia proiektuak sortutako gida bat eskuratuko zaie etxean lasai irakur dezaten (7.8 Eranskina).

Atsedendiaren ostean, **doluaren inguruan mintzatuko** da psikologoa. Izan ere, dolu prozesua adin nagusietan sarriago ematen da, inguruko jendea galduz joaten baitira; esate baterako, lagunak, bikotekidea eta abar (28). Psikologoak azalpen teoriko bat emango du, arbel batean doluaren faseak idatziz eta azalpenean horietan sakonduz. Partaideek zalantzak eta iritzia komentatzeko aukera izango dute saioa bukatzean.

Atsedena: 5 minutuko atsedena emango zaie partaideei bakardadearen azalpena bukatu ostean.

Ebaluazioa: Ebaluazio orria banatuko da nagusien iritzia eta iradokizunak ezagutzeko (7.6 Eranskina).

5. SAIOA (Maiatzak 30): **Arriskuak alde batera utziz**

Kokalekua eta Iraupena: Adinekoen segurtasunari dagokion saioa osasun zentroko gimnasioan kokatuko da. Erizaina 12 partaideekin elkartuko da eta saioak ordu eta erdi iraungo du.

Helburua: Saioaren helburua nagusiek beraien segurtasuna bermatzea izango da, bizitzan aurkitu ditzaketen arriskuak ekidituz. Horretako, arriskuen identifikazioa ezinbestekoa izango da eta saioaren edukia horretan zentratuko da.

Lagunkoia proiektuak Lekeitio herriaren diagnostikoa egin zuenean, emaitzen artean 81 urtetik gorako nagusiek beraien etxebizitza egokituta izaten dutela, baina 65 - 80 urte bitarteko pertsonen gehiengoak, aldiz, ez duela batere egokituta izaten islatu zen (20). Hortaz, nagusiekin segurtasunaren alderdi hori lantzea garrantzitsua izango da.

Dinamika eta Baliabideak: Saioarekin hasteko, partaideak hiruak jarriko dira eta **nagusiek bizitzan aurki ditzaketen arriskuez pentsatzeko eskatuko** zaie. Ideia horiek paper batean idatzi beharko dituzte, zerrenda bat sortuz. Ondoren, idatzitako ideiak denen artean komentatuko dira, talde txikiko dinamika osoko bilkuran partekatuz. Aktibitate hori burutzeko ordu erdi erabiliko da.

Horren ostean, erizainak **erorikoen inguruan azalpena** emango du, diapositiba ezberdinak erabiliz. Bertan prebalentzia, arrisku faktoreak, erorikoek ekar ditzaketen ondorioak eta abar azalduko ditu. Garrantzitsua da gai hau nagusiekin lantzea, izan ere, erorikoak desgaitasunen kausa izaten dira, baina baita hauskortasuna areagotzeko arrisku faktore ere (29). Erizainaren azalpenak ordu erdi iraungo du.

Bukatzeko, partaide guztien artean **segurtasun aholkuen zerrenda** bat sortuko da. Ozenki ideiak esanez joango dira eta erizainak guzti horiek ordenagailuko dokumentu batean idatziko ditu. Jarduera hori ordu erdikoa izango da. Ondoren,

zerrenda hori inprimatu egingo da eta nagusi guztiek etxera eraman ahal izango dute. Horretaz gain, Lagunkoia proiektuak sortutako etxebizitza lagunkoien gida ere eskuratuko zaie (7.9 Eranskina).

Ebaluazioa: Aurreko saioetan bezala ebaluazio orria entregatuko zaie partaide guztiei (7.6 Eranskina).

Oharra: Nagusiei hurrengo saiorako beraiei gustatzen zaien mahai joko edo materialen bat ekartzeko proposatuko zaie, besteei ezagutarazteko. Musika izan daiteke, instrumentu bat jotzea, poesia idaztea, margotzea, jostea eta abar.

6. SAIOA (Ekainak 6): **Lekeitio Lagunkoia eta nagusien zaletasunak**

Kokalekua eta Iraupena: Osasun programaren azken saioa, hasiera batean osasun zentroko gimnasioan kokatuko da, baina eskola publikora ere egingo dute irteera bat. 12 partaideak, udaleko langile batek, erizainak eta eskolako langile eta hurrek hartuko dute parte. Saioak bi ordu iraungo ditu.

Helburua: Saioak bi helburua izango ditu; alde batetik, nagusiek Lekeitio Lagunkoia proiektuaren berri izatea eta bestetik, belaunaldien arteko harremanak sustatzea sozializazioa eta kognizioa landuz.

Dinamika eta Baliabideak: Lehenbizi, Lekeitioko udaleko langileak ekingo dio saioari, bere burua aurkeztuz eta **Lagunkoia proiektuaren berri** emanaz. Modu horretara, nagusiei erakutsi nahi zaie udala beraiei laguntzeko prest dagoela eta zahartze aktiboan kontzientziatuta. Azalpena bukatzean, partaideek galderak eta herrirako proposamenak egin ahalko dizkie udaleko langileari. 45 minutu eskainiko zaio Lekeitio Lagunkoia inguruko mintzaldiari.

Atsedenaldiaren ostean, erizainarekin batera **nagusiak eskola publikora hurbilduko** dira, osasun zentrotik oso gertu dagoela aprobetxatuz. Bertan Lehen Hezkuntzako lehenengo mailako hurrekin elkartzeko dira. Lehenbizi, nagusiek etxetik ekarritako jolas eta materialak aterako dituzte, aurreko saioan eskatu zitzaizkienak alegia, beraien zaletasunak agerian uzteko. **Belaunaldien arteko harremanak sustatzeko** asmoarekin, beraien materialak hurrekin partekatuko dituzte eta haiekin jolastu. 20 minututan zehar nagusien materialarekin ibili ostean, hurrek beraien gustuko materiala aterako dute eta modu horretara, gaur egungo hurren zaletasunak ezagutuko dituzte nagusiek. Beste 20 minutu erabiliko dira hurren jostailuekin aritzeko. Amaitzean, dena batu, eskolako

langile eta hurrei eskerrak eman eta erizaina nagusiekin osasun zentrora itzuliko da.

Atsedenaldia: Nagusiek 5 minutuko atsedena ldia izango dute eskolara irteera egin aurretik.

Ebaluazioa: Saioaren ebaluazioari dagokionez, erizainak saioen ebaluazio orria eskuratuko die beraien iritzia ezagutzeko (7.6 Eranskina). Gainera, gogoratuko die ekainaren 27an 9:00etan bilera bat burutuko dela saioa burutzen ari diren leku berean eta aberasgarria izango dela guztien partaidetza programaren inguruko esperientzia partekatzeko. Partaideen iritzia guztiz garrantzitsua baita burututako programa ebaluatzeko eta baita ondorengo deialdi bat egiteko ere.

Bukatzeko, erizaina partaideekin agurtuko da eta eskerrak emango dizkie osasun programa piloto honetan parte hartu izanagatik.

Kronograma

2. Taula: Programaren kronograma

		2023												
		2022ko Irailean hasi	Urtarrila	Apirila	Maiatzak 2	Maiatzak 9	Maiatzak 16 eta 18	Maiatzak 22	Maiatzak 23	Maiatzak 30	Ekainak 6	Ekainak 12	Ekainak 27	Ekainak 30
Plangintza	Beharren diagnostikoa, helburua ezarri eta baliabideak aurreikusi	o												
Plangintza	Alderdi administratiboak, giza baliabideak eta materialak lortu eta metodologia eraiki		o											
Plangintza	Programa herrian ezagutarazi		o											
Plangintza	Partaideen hautapena eta baioespena			o										
1. SAIOA	Zahartzaro prozesuaren ezagutzak eta hauskortasun kontzeptua				120' o									
2. SAIOA	Bizi ohitura osasuntsuak					120' o								
3. SAIOA	Bizi ohitura osasuntsuak II; Paseoa eta ariketak aire zabalean						120' o							
Ebaluaketa	Erizaina eta psikologoaren arteko bilera							90' o						
4. SAIOA	Ongizate emozionala								90' o					
5. SAIOA	Arriskuak alde batera utziz									90' o				
6. SAIOA	Lekeitio Lagunkoia eta nagusien zaletasunak										120' o			
Ebaluaketa	Erizaina eta psikologoaren arteko bilera											90' o		
Partaideekin ebaluaketa	Partaideen jarraipena												45' o	
Ebaluaketa	Gainontzeko profesionalekin bilera													60' o
		o Etengabeko ebaluazioa												

4.3. ALDERDI ADMINISTRATIBO ETA ETIKOAK

Osasun programa martxan jartzeko, zenbait tramite administratibo egitea ezinbestekoa da. Kasu honetan, bi erakunde desberdinekin elkarlana garrantzitsua da, Osakidetza eta Lekeitioko Udala.

Osakidetzarekin bat egiteko, Lekeitioko lehen mailako arretako arduradunarekin hitz egin behar da, hau da, JUAP-arekin. Osasun programaren berri eman behar zaio, horrela hark OSI Barrualde - Galdakaoko arduradunekin hitz egiteko. Izan ere, programa martxan jartzeko baimen ugari behar dira, esate baterako, Etika Batzordearena. Horretaz gain, osasun zentroko langile guztiak informatu behar dira. Izan ere, nahiz eta guztiek ez duten parte hartuko programan, garrantzitsua izango da jakinaren gainean egotea.

Bestalde, Lekeitioko Udalarekin kontaktuan jarri beharra dago. Alde batetik, Lagunkoia proiektuarekin bat egiteko. Izan ere, osasun programarekin Lekeitioko Lagunkoia proiektua osatu nahi da; han ikusitako osasun arloko gabeziei erantzuna emanek. Beste alde batetik, udalerriko zerbitzuekin lankidetzak posible izango den galdetu behar da, polikiroldegia eta herriko eskola publikoa besteak beste, behar izanez gero bertako zuzendaritza taldearekin batzartuz.

Alderdi etikoari dagokionez, profesionalen eta partaideen duintasuna errespetatu da uneoro. Etika Batzordeak bere onspena eman zuen programaren ezaugarriak aurkeztu zirenean. Osasun programa guztiz argia izan da, hasiera batetik bere nondik norakoak agerian jarritz. Partaideei, programa hasi aurretik, programaren ezaugarri guztiak azalduko zaizkie. Hori guztia jakinik, baimen informatua sinatu beharko dute ezaugarri guztiekin ados daudela baieztatuz. Horretaz gain, edozein momentutan programa alde batera uzteko eskubidea daukate.

4.4. JUSTIFIKAZIO EKONOMIKOA

Osasun programa burutzeko zenbait giza baliabide eta baliabide material funtsezkoak dira. Horien finantziarioz Osakidetza arduratzen da, osasun programa Osakidetzaren barnean kokatzen baita.

Giza baliabideen artean, psikologoa, osasun zentroko erizainak, medikuak eta administratzaileak eta Lekeitioko zerbitzu publikoetako langileak aurkitzen dira. Izan ere, udalerriko zerbitzu publikoekin lankidetzak sustatuko da programa osatu

bat lortzeko; eskola publikoa, polikiroldegia edota udalak bultzatutako Lagunkoia proiektua.

Baliabide materialei dagokionez, aldiz, ordenagailua, inprimakiak, proiektorea eta abar beharko dira. Osasun zentroan dauden baliabideak osasun zentroko langileekin partekatuko dira era koordinatu batean. Baina zerbait falta izanez gero, OSI Barrualde - Galdakaoko arduradunei eskatuko zaie, Osakidetzak finantzatuko baititu baliabideak.

5. EBALUAKETA ETA JARRAIPENA

Osasun programa ebaluatzeko metodo eta teknika ezberdinak erabiliko dira; modu horretara, proiektua ahalik eta sakonen aztertzeko asmoz. Garrantzia eman zaio programak etengabeko ebaluazioa izateari bai partaideekin bai osasun profesionalen artean.

Alde batetik, emaitzetara bideratutako ebaluazioa egingo da. Saioak unean bertan ebaluatzeko, ebaluazio orri bat sortu da (7.6 eranskina). Horrekin, partaideen momentuko iritzia ezagutu nahi da eta baita iradokizunik izatekotan horien berri ematea. Saioen bukaeran eskuratuko zaie ebaluazio orri hori, betetzera animatuz.

Horretaz gain, azken saioa bukatu eta hiru astetara, hau da, ekainaren 27an, ebaluaketa bilera bat egingo da parte hartzaileekin. Osasun zentroko gimnasioan erizaina 12 partaideekin batuko da eta bilerak 45 minutu iraungo ditu. Lehenbizi, programaren errepasso bat egingo da, landutako gaiak gogora ekarriz eta partaideren batek zalantzarik izanez gero, erizainak momentu hori aprobetxatuko du erantzuna emateko. Ondoren, programak nagusien bizitzan zer nolako aldaketak eragin dituen galdetuko die erizainak, talde guztiaren artean ahozko ebaluaketa bat burutuz. Baina bilera honetan, ahozko balorazioaz gain, Tilburg indizearen galdetegia (7.3 Eranskina) eta inkesta orokor bat betetzeko eskatuko zaie partaideei (7.10 Eranskina). Tilburg indizea programaren aurretik eta ondoren eginez, nagusietan aldaketarik eman den ikusi ahal izango da. Nahiz eta denbora gutxi pasa bi galdetegien tartean, emaitzen ebaluaketarako balio dezake. Inkesta orokorrari dagokionez, programaren esparru ezberdinei buruzko partaideen iritzia lortu nahi da, besteak beste, metodoak, baliabideak eta abar. Azkenik, erizainak berriz ere eskerrak emango dizkie parte hartzaileei.

Beste alde batetik, osasun heziketa programak jarraitu duen prozesua ebaluatzeko, erizainak eta psikologoak bi bilera egingo dituzte. Bilera horietako bat programaren erdian egingo da eta bestea, aldiz, programa bukatzean. Ez dituzte soilik programaren emaitzak baloratuko, baita metodoak eta prozesua ere (eskainitako denbora, materialak, giza baliabideak eta abar).

Erizainaren eta psikologoaren arteko azken bileraren ostean, erizaina gainontzeko profesional eta kolaboratzaileekin batuko da. Bertan, programaren helburuak gogoraraziko dira eta saioak nola joan diren komentatu. Erizainak beraien iritzia galdetuko die gainontzeko lankideei, parte hartu izan duten saioetako asebetetzea nolakoa izan den jakiteko. Guzti horretaz gain, bilera hori garrantzitsua izango da zerbait detektatu den jakiteko, esate baterako, herrian dagoen gabezi bat edo nagusien beharrian bat.

6. BIBLIOGRAFIA

1. Pérez Díaz J, Abellán García A. Envejecimiento demográfico y vejez en España. Panorama social 2018(28):11-47.
2. Conde Ruiz JI, González Martínez CI. El proceso de envejecimiento en España. Mediterráneo económico 2021(34):73-93.
3. Cebrino Casquero F. Esperanza de vida en España. eXtoikos 2012(5):135-137.
4. Instituto Nacional de Estadística. Esperanza de vida. 2020; Eskuragarri: https://www.ine.es/ss/Satellite?c=INESeccion_C&cid=1259926380048&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout.
5. Fernández Ballesteros R. Calidad de vida en la vejez: condiciones diferenciales. Psychosocial Intervention 1997;6(1):21-36.
6. Cueto Iglesias B. La pirámide de población y el mercado de trabajo. Información Comercial Española, ICE: Revista de economía 2019(908):35-48.
7. Conde Ruiz JI, González Martínez CI. El proceso de envejecimiento en España. Mediterráneo económico 2021(34):73-93.
8. Felipe Salech M, Rafael Jara L, Luis Michea A. Cambios fisiológicos asociados al envejecimiento. Revista Médica Clínica Las Condes 2012;23(1):19-29.
9. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud. 2022; Eskuragarri: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.
10. Angulo J, El Assar M, Álvarez-Bustos A, Rodríguez-Mañas L. Physical activity and exercise: Strategies to manage frailty. Redox Biol 2020 Aug;35:101513.

11. González Rodríguez Raidel, Cardentey García Juan, Hernández Díaz Delia de la Caridad, Rosales Álvarez Giselys, Jeres Castillo Carlos Miguel. Fragility in the elderly. AMC. 2017 Ago] ; 21(4): 498-509.
12. Ministerio de Sanidad. Actualización del documento de consenso sobre prevención de fragilidad y caídas en el SNS (2022). 2022:1-8.
13. Jauregui JR, Rubin RK. Fragilidad en el adulto mayor. Revista del hospital italiano de Buenos Aires 2012;32(3):110-115.
14. Alhambra Borrás T. Diseño, implementación y evaluación de una intervención multidimensional en riesgo de caídas, fragilidad y soledad como estrategia para la promoción del envejecimiento activo y saludable. 2017.
15. Araya Alejandra-Ximena, Iriarte Evelyn, Padilla Oslando. Reconocimiento de la fragilidad en personas mayores que viven en la comunidad: un desafío pendiente. Gerokomos [Internet]. 2019 [citado 2023 Ene 21] ; 30(2): 61-66
16. Gómez SR, Colet NT, Maestre DP. Profesionales de enfermería en el abordaje de la fragilidad. Revista española de salud pública 2021(95):26.
17. Domínguez-Ardila A, García-Manrique JG. Valoración geriátrica integral. Aten Fam. 2014;21(1):20–23.
18. De La Guardia Gutiérrez, Mario Alberto, Ruvalcaba Ledezma JC. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. Journal of Negative and No Positive Results 2020;5(1):81-90.
19. Transmisibles, Grupo Orgánico de Enfermedades No, Mental S. Envejecimiento activo: un marco político. Rev Esp Geriatr Gerontol 2002;37(S2):74-105.
20. Eusko Jaurlaritza. Euskadi lagunkoia Lekeitio. Eskuragarri: <https://euskadilagunkoia.net/es/municipios/municipios-amigables/bizkaia/1212-lekeitio>.

21. Forocidad. Demografía de Lekeitio (Vizcaya). 2023; Eskuragarri: <https://www.foro-ciudad.com/vizcaya/lekeitio/habitantes.html>.
22. Contreras L, Chipia Lobo JF. Envejecimiento: un reto para la salud pública. Mérida-Venezuela. GICOS: Revista del Grupo de Investigaciones en Comunidad y Salud 2016;1(2):17-35.
23. Silva C, Martínez ML. Empoderamiento: proceso, nivel y contexto. Psykhe (Santiago) 2004;13(2):29-39.
24. Hernández YN, Pacheco JAC, Larreynaga MR. La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta médica espirituaña 2017;19(3).
25. Hernán-García M, Blanco DG, Llanes JC, Cofiño R. Fundamentos del enfoque de activos para la salud en atención primaria de salud. FMC 2019;26(1):1-9.
26. Cabeza, JM. Aprender a aprender con los juegos cooperativos. Revista digital: innovación y experiencias educativas 2008.
27. Ferrari V. Soledad en la vejez: el adulto mayor y su entorno social como agentes de cambio. 2015.
28. Ulin Cornelio AM, Vichel Cruz BdC, Bracqbien Noygues CS. Duelo y pérdidas en el proceso de envejecimiento. La labor del académico universitario en el fomento de la salud física y emocional 2022:303-312.
29. Santamaría-Peláez M, González-Bernal J, González-Santos J, Jahouh M, Riobo CC. Caídas previas y riesgo de caídas en relación a la fragilidad. International Journal of Developmental and Educational Psychology 2019;2(1):291-298.
30. González MC. Escala o índice de Barthel para las actividades de la vida diaria. Eskuragarri: <https://paraulcerasporpresion.com/colchones/indice-de-barthel/>.

31. Centro Universitario Tecnológico. MINI Mental State Examination. 2022;
Eskuragarri: <https://www.studocu.com/latam/document/centro-universitario-tecnologico/psicopatologia-i/mini-mental-state-examination/41446296>.
32. Martínez Mayor JM. La soledad existencial en el adulto mayor frágil. 2020.
33. Canva irudiak. Eskuragarri: <https://www.canva.com/>
34. Servicio de Farmacia, Sección de Nutrición, Hospital Universitario Donostia, OSI Donostialdea. Guía para una alimentación saludable. 2018.

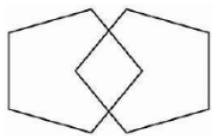
7. ERANSKINAK

7.1 Eranskina: Barthel indizea

Índice de Barthel		
Actividad	Descripción	Puntos
Comer	1. Incapaz	0
	2. Necesita ayuda para cortar, extender mantequilla, usar condimentos, etc.	5
	3. Independiente	10
Trasladarse entre la silla y la cama	1. Incapaz, no se mantiene sentado	0
	2. Necesita ayuda importante (1 persona entrenada o 2 personas), puede estar sentado	5
	3. Necesita algo de ayuda (una pequeña ayuda física o ayuda verbal)	10
	4. Independiente	15
Aseo personal	1. Necesita ayuda con el aseo personal	0
	2. Independiente para lavarse la cara, las manos y los dientes.....	5
Uso del retrete	1. Dependiente	0
	2. Necesita alguna ayuda, pero puede hacer algo solo	5
	3. Independiente (entrar y salir, limpiarse y vestirse)	10
Bañarse o Ducharse	1. Dependiente	0
	2. Independiente para bañarse o ducharse	5
Desplazarse	1. Inmóvil	0
	2. Independiente en silla de ruedas en 50 m	5
	3. Anda con pequeña ayuda de una persona (física o verbal)	10
	4. Independiente al menos 50 m, con cualquier tipo de muleta, excepto andador	15
Subir y bajar escaleras	1. Incapaz	0
	2. Necesita ayuda física o verbal, puede llevar cualquier tipo de muleta	5
	3. Independiente para subir y bajar	10
Vestirse y desvestirse	1. Dependiente	0
	2. Necesita ayuda, pero puede hacer la mitad aproximadamente, sin ayuda	5
	3. Independiente, incluyendo botones, cremalleras, cordones, etc.	10
Control de heces	1. Incontinente (o necesita que le suministren enema)	0
	2. Accidente excepcional (uno/semana)	5
	3. Continente	10
Control de orina	1. Incontinente, o sondado incapaz de cambiarse la bolsa	0
	2. Accidente excepcional (máximo uno/24 horas)	5
	3. Continente, durante al menos 7 días	10

González MdC. Escala o índice de Barthel para las actividades de la vida diaria. Eskuragarri: <https://paraulcerasporpresion.com/colchones/indice-de-barthel/>. (30)

7.2 Eranskina: Folsteinen MMSE (Mini-Mental State Examination)

MINI MENTAL STATE EXAMINATION (MMSE) <i>Basado en Folstein et al. (1975)</i>		
Nombre:	Edad:	
Fecha:	Sexo:	
Profesión u oficio:	Escolaridad:	
PREGUNTA	FUNCIÓN	PUNTOS 0 - 1
1. En que año estamos? 2. En que estación? 3. En que Fecha? 4. En que mes? 5. En que día de la semana?	ORIENTACIÓN TEMPORAL (Max. 5)	
6. En que lugar estamos? 7. En que piso? 8. En que ciudad? 9. En que departamento? 10. En que nación o país?	ORIENTACIÓN ESPACIAL (Max. 5)	
11. Repita las siguientes tres palabras MANZANA-AVIÓN-CABALLO (1 punto por cada palabra correcta)	MEMORIA DE FIJACIÓN (Max. 3)	
12. Si tienes 30 lempiras y te quitan de 3 en 3 cuanto le va quedando: _____ Después de 5 fallas detenga la pregunta. Si el sujeto no puede realizar esta prueba, pídale que deletree la palabra MUNDO al revés.	ATENCIÓN Y CÁLCULO (Max. 5)	
13. Repita las 3 palabras que le había mencionado antes: MANZANA-AVIÓN-CABALLO	MEMORIA DE RECUERDO (Max. 3)	
14. Mostrarle un lápiz y preguntar ¿qué es esto?, hacer lo mismo con un reloj. 15. Pedirle que repita la frase: * ni si, ni no, ni pero * 16. Pídale que siga el orden: Agarre esta hoja con la mano derecha, doblela por la mitad y póngala en el suelo. 17. En un papel que diga CIERRE LOS OJOS. Pídale que lo lea y que haga lo que dice la frase. 18. Dígale que escriba una oración (con sujeto y predicado) 19. Copie este dibujo (para otorgar un punto debe de estar presente los 10 ángulos.) 	LENGUAJE Y COORDINACIÓN (Max. 9)	
Puntos de referencia: 9 a 12: Deterioro cognitivo grave 12 a 24: Deterioro cognitivo moderado 25 a 26: Deterioro cognitivo leve 27 o más: Estado normal		Puntuación total: (Max. 30)

Centro Universitario Tecnológico. MINI Mental State Examination. 2022;
 Eskuragarri: <https://www.studocu.com/latam/document/centro-universitario-tecnologico/psicopatologia-i/mini-mental-state-examination/41446296>. (31)

7.3. Eranskina: Tilburg indizea

Cuestionario Tilburg	Sí	No
• Aspectos físicos		
1. ¿Te sientes físicamente sano?		
2. ¿Has perdido más de 3kg en 1 mes o más de 6kr en 6 meses?		
- ¿Experimentas dificultad en tu vida a cerca de..?		
3. Andar		
4. Mantener el equilibrio		
5. Capacidad auditiva		
6. Empeoramiento de visión		
7. Pérdida de fuerza en las manos		
8. Cansancio físico		
• Aspectos psicológicos		
9. ¿Problemas de memoria?		
10. ¿Te has sentido decaído en el último mes?		
11. ¿Te has sentido ansioso o nervioso en el último mes?		
12. ¿Eres capaz de hacer frente a los problemas satisfactoriamente?		
• Aspectos sociales		
13. ¿Vives solo?		
14. ¿Echas de menos a la gente de tu alrededor a veces?		
15. ¿Recibes el suficiente apoyo de la gente que te rodea?		

Martínez Mayor JM. La soledad existencial en el adulto mayor frágil. 2020. (32)


7.4 Eranskina: Programa ezagutzera emateko posterra





Canva. Irudia eskuragarri: <https://www.canva.com/>. (33)

7.5 Eranskina: Programaren berri emateko infograma

ZAHARTZAROKO HAUSKORTASUNA EKIDITEKO OSASUN PROGRAMA


HELBURU NAGUSIA
Lekeitioko lehen mailako arretan,
65 urtetik gorako pertsonen
hauskortasuna ekiditea 


6 SAIO
1.Zahartzaro prozesuaren ezagutzak eta hauskortasun kontzeptua
2.Bizi ohitura osasuntsuak
3.Bizi ohitura osasuntsuak II; Paseoa eta ariketak aire zabalean
4.Ongizate emozionala
5.Arriskuak alde batera utziz
6.Lekeitio Lagunkoia eta nagusien zaletasunak 

KOKALEKUA
Lekeitioko osasun zentroa
HIZKUNTZA
Euskara 

PARTE HARTZEKO

- 65 urte baino gehiago
- Komunitatean bizi diren lekeitiarrak
- Hitzordua hartu erizain eta psikologoarekin bi eskala pasatzeko:
 - Barthel eskala
 - Folsteinen MMSE
- Osasun zentroko **harreran izena eman**



BILERA INFORMATIBOA:
Apirilak 3 → 10:00
Lekeitiko osasun zentroan 

7.6 Eranskina: Saiotako partaideentzako ebaluazio orria

ZER IRUDITU ZAIZU SAIOA?

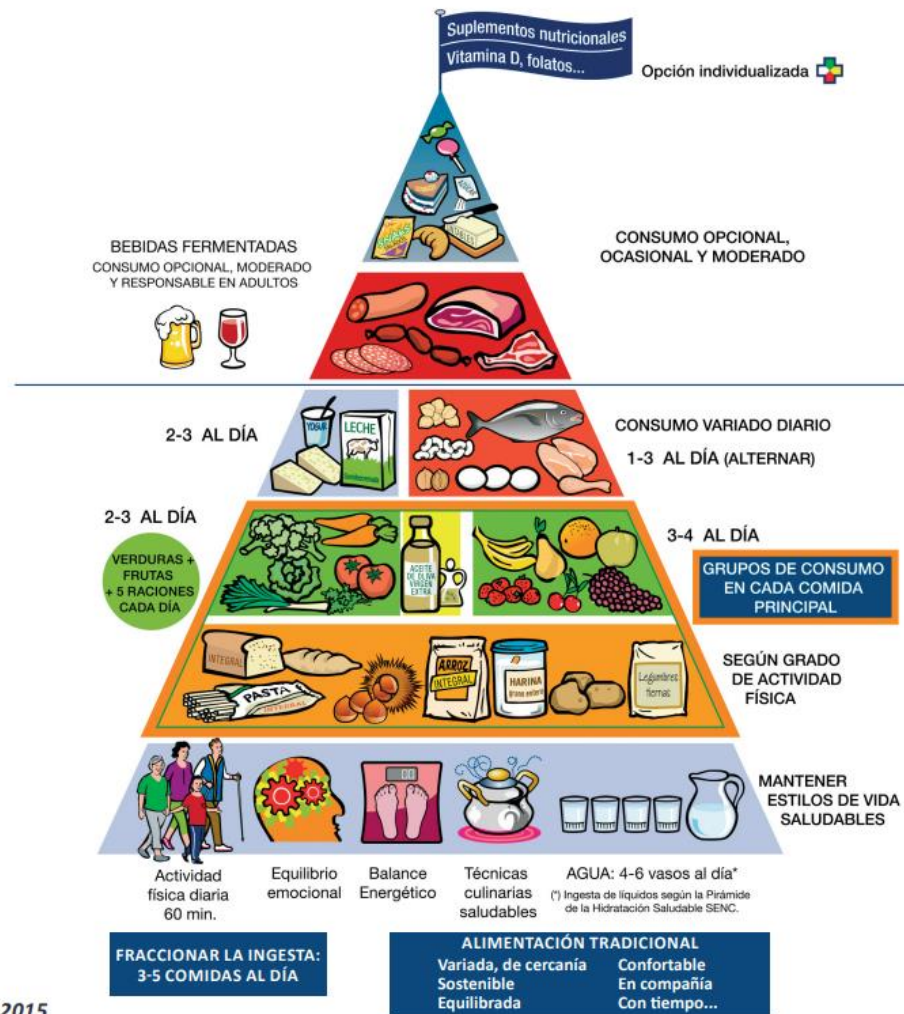
Biribildu aurpegi bat



IRADOKIZUNAK:

Canva. Irudiak eskuragarri: <https://www.canva.com/> (33)

7.7 Eranskina: Elikadura osasungarriaren piramidea, Espainiako Nutrizio Komunitarioko Elkarte



Servicio de Farmacia, Sección de Nutrición, Hospital Universitario Donostia, OSI Donostialdea. Guía para una alimentación saludable. 2018. (34)

7.8 Eranskina: Euskadi Lagunkoiak sortutako bakardaderako gida



Eusko Jaurlaritzaren Euskadi lagunkoia Lekeitio (19).

7.9 Eranskina: Euskadi Lagunkoia sortutako etxebizitza lagunkoia izateko gida



Euskadi Lagunkoia Eusko Jaurlaritzako Enplegu eta Gizarte Politiketako Sailaren proiektu bat da.

Eusko Jaurlaritzako Ingurumen, Lurralde Plangintza eta Etxebizitza Saileko Eraikuntza Kalitatearen Kontrolerako Laborategiko bi arloak lagundu dute gida prestatzen: Termika Arloak eta Eraikinen Ikuskaritza Teknikoetako eta Irisgarritasunaren Sustapeneko Arloak.

Matia Institutok prestatutako gida.

Eusko Jaurlaritza. Euskadi lagunkoia Lekeitio (19).

7.10 Eranskina: Partaideentzako ebaluazio orri orokorra

EBALUAZIO OROKORRA



PROFESIONALAK					
Azalpen argiak eman dituzte	1	2	3	4	5
Zalantzak argitzeko prest egon dira	1	2	3	4	5
Konfiantza giroa sortzen saiatu dira	1	2	3	4	5
METODOLOGIA					
Landutako gaiak egokiak iruditzen zaizkit	1	2	3	4	5
Jasotako informazioa baliagarria izango da egunerokotasunean aldaketak burutzeko	1	2	3	4	5
Gai ezberdinak lantzeko dinamika egokiak erabili dira	1	2	3	4	5
Elkarlana eta sozializazioa sustatzeko ekintzak burutu dira	1	2	3	4	5
Azalpenak emateko baliabide egokiak erabili dira	1	2	3	4	5
KOKALEKUA					
Osasun zentroko gimnasioa ongi egokituta egon da	1	2	3	4	5
IRAUPENA					
Saioen iraupena egokia izan da	1	2	3	4	5
Programa 6 saiotan banatuta egotea ondo iruditzen zait	1	2	3	4	5
OROKORREAN...					
Hauskortasuna prebenitzeko osasun programaren gogobetetze orokorra	1	2	3	4	5

1: Ez nago batere ados / 2: Pixka bat ados / 3: Nahiko ados / 4: Ia guztiz ados / 5: Guztiz ados

Canva. Irudia eskuragarri: <https://www.canva.com/>. (33)