HAURREN KONFINAMENDU ETA OSASUNARI BURUZKO IKERKETA:

BADAUKA ERAGINIK GIZARTE-DESBERDINTASUNAK HAUR-POPULAZIOA KONFINATUTA DAGOEN BALDINTZETAN ETA BERE OSASUNEAN?

ZERGATIK EGITEN DUGU IKERKETA HAU?

Espainian, koronabirusen lehen kasua 2020ko urtarrilaren amaieran jakinarazi zen eta hilabete bat geroago hazkunde esponentziala hasi zen. Apirilaren 4ean, 117.710 kasu erregistratuta daude. Kasu horietatik 10.935 (% 9,3) hil dira eta 30.513 (% 25,9) sendatu dira (1).

2020ko martxoaren 14an, Gobernuak osasun-krisiaren egoera kudeatzeko alarma-egoera ezarri zuen, eta Estatu osoan aplikatzeko zenbait neurri iragarri zituen, besteak beste, zirkulatzeko askatasuna mugatzea (salbuespen batzuekin), ikastetxe guztietan aurrez aurreko hezkuntza-jarduera etetea eta merkataritzari, kulturari, ostalaritzari eta sukaldaritzari, aisialdiari eta abarri eustea (2). Hurrengo dekretuetan, herritarren mugikortasuna ahalik eta gehien murrizteko (3) eta COVID-19aren eragin ekonomiko eta sozialei aurre egiteko neurri-multzoak ezarri dira (4-6).

Ebidentzia zientifikoak argi erakusten du osasunak eta osasunaren baldintzatzaile nagusiek okerrera egiten dutela pertsonen maila sozioekonomikoak behera egin ahala (7,8). Ezagutza horretan oinarrituta, espero izatekoa da COVID-19ren konfinamendu-egoerak eragin handiagoa izatea biztanleria-talde jakin batzuen osasunean eta ongizatean. Mekanismo batzuk, kalitate eta erosotasun txikiagoko etxebizitzetan bizitzearekin lotuta daude –tamaina txikiagokoa, argi naturalik, aireztapenik eta espazio bereziturik eza edo tenperatura baxuekin (9,10)–; edo enplegu ezegonkorrak edo kalitate gutxiagokoak izatearekin (11), telelanerako eta zaintzarekin uztartzeko erraztasun txikiagoak eskaintzen dituztenak (12,13).

Konfinamenduak herritarren ongizatean duen eraginari dagokionez, epidemia-egoeretan (SARS, Ebola, H1N1, etab.) egindako ikerketek erakutsi dute konfinamendua estres post-traumatikoarekin eta depresioarekin lotuta dagoela (14,15), baita loezina, suminkortasuna eta agortzearekin ere, osasun mentaleko beste arazo batzuen artean (16). Era berean, kutsatuta egon daitekeen jendearekin harremana izan duten pertsona konfinatuen artean, lotura esanguratsuak identifikatu dira konfinamenduaren eta emozio negatiboen artean, beldurra, tristura, urduritasuna edo erruduntasun-sentimenduak bezalakoak (17).

Kontsiderazio horiek kontuan izanda, UPV/EHUko OPIK- Osasunaren Gizarte Determinatzaile eta Aldaketa Demografikoari buruzko Ikerketa Taldeak, hurrengo ikerketa proposatu du:

ZEINTZUK DIRA GURE HELBURUAK?

Konfinamenduak adin gabeen osasunean izan dezakeen eragina aztertzea, bai eta desberdintasun sozialak harreman horretan izan dezakeen eragina ikertu ere. Horretarako, hurrengo helburu zehatzak ditugu:

- Konfinamenduak haurren osasun mentalean eta fisikoan duen eragina aztertu
- Desberdintasunaren eragina haurren ikaskuntzan eta hezkuntza-jarraipenean ikertu
- Desberdintasunaren eragina etxebizitzaren baldintzetan eta baliabideen eskuragarritasunean, konfinamendu egoeran arakatu

NOLA EGIN NAHI DUGU?

Intereseko populazioa Estatu espainoleko 3 eta 12 urte bitarteko haurrak barne hartzen dituzten familia-unitateak izango dira. Online inkesta bat planteatuko da, intereseko haurren guraso edo legezko tutoreei zuzenduta. Laginketa ez da probabilistikoa izan.

IKERKETA TALDEA

Ikerketa hau, OPIK- Osasunaren Gizarte-Baldintzatzaile eta Aldaketa Demografikoari Buruzko Ikerketa-Taldeak (UPV/EHU) zuzendu du, ondorengo kolaboratzaileekin: Bidegintza- Giza sustapena eta komunitatearen garapenerako Kooperatiba eta CISAL-Centre d'investigació en Salut Laboral (UPF).

Honako hauek dira talde eragilea osatzen dutenak (alfabetikoki):

Amaia Bacigalupe
Andrea Cabezas
Anna Giné
Antía Domínguez
Erika Valero
Marta Jiménez
Maite Morteruel
Mireia Utzet
Unai Martín
Yolanda González

Ikertzaile nagusia Maite Morteruel da.

Informazio gehiago nahi izanez gero, jo opik@ehu.eus helbidera.

ERREFERENTZIAK

1.Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias. Ministerio de Sanidad de España. Hemen eskuragarri: https://www.mscbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/home.htm

2. Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. Hemen eskuragarri: https://boe.es/boe/dias/2020/03/14/

3. Real Decreto-ley 10/2020, de 29 de marzo, por el que se regula un permiso retribuido recuperable para las personas trabajadoras por cuenta ajena que no presten servicios esenciales, con el fin de reducir la movilidad de la población en el contexto de la lucha contra el COVID-19. Hemen eskuragarri: https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2020-4166

4. Real Decreto-ley 8/2020, de 17 de marzo, de medidas urgentes extraordinarias para hacer frente al impacto económico y social del COVID-19. Hemen eskuragarri: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2020-3824

5. Real Decreto-ley 9/2020, de 27 de marzo, por el que se adoptan medidas complementarias, en el ámbito laboral, para paliar los efectos derivados del COVID-19. Hemen eskuragarri: https://www.boe.es/boe/dias/2020/03/28/pdfs/BOE-A-2020-4152.pdf

6. Real Decreto-ley 11/2020, de 31 de marzo, por el que se adoptan medidas urgentes complementarias en el ámbito social y económico para hacer frente al COVID-19. Hemen eskuragarri: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2020-4208

7. Hernández D, Swope CB. Housing as a Platform for Health and Equity: Evidence and Future Directions. Am J Public Health. 2019;109(10):1363-1366

8. Benach J, Muntaner C, Con, Solar O, Santana V, Quinalna M, editors. Empleo, trabajo y desigualdades en salud: una visión global. Barcelona: Icaria editorial; 2010

9. Pevalin D, Reeves A, Baker E, Bentley R. The impact of persistent poor housing conditions on mental health: A longitudinal population-based study. Prev Med. 2017; 105:304–10.

10. Barnes M, Butt S, Tomaszewski W. The Dynamics of Bad Housing: The Impact of Bad Housing on the Living Standards of Children. London: National Centre for Social Research; 2008.

11. Benach J, Vives A, Amable M, Vanroelen C, Tarafa G, Muntaner C. Precarious Employment: Understanding an Emerging Social Determinant of Health. Annu Rev Public Health. 2014;35(1):229–53.

12. Garcia MM, del Rio M, Marcos J. Desigualdades de género en el deterioro de la salud como consecuencia del cuidado informal en España. Gac Sanit. 2011;25(Suppl):100-7.

13. Bacigalupe A, Martín U. Desigualdades sociales en la salud de la población de la Comunidad Autónoma del País Vasco. La clase social y el género como determinantes de la salud. Vitoria-Gasteiz: Ararteko; 2007.

14. Hawryluck L, Gold WL, Robinson S, Pogorski S, Galea S, Styra R. SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada. Emerg Infect Dis. 2004; 10: 1206–12.

15. Sprang G, Silman M. Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters. Disaster Med Public Health Prep. 2013; 7: 105–10.

16. Bai Y, Lin C-C, Lin C-Y, Chen J-Y, Chue C-M, Chou P. Survey of stress reactions among health care workers involved with the SARS outbreak. Psychiatr Serv. 2004; 55: 1055–57.

17. Reynolds DL, Garay JR, Deamond SL, Moran MK, Gold W, Styra R. Understanding, compliance and psychological impact of the SARS quarantine experience. Epidemiol Infect. 2008; 136: 997–1007.

18. Wu P, Fang Y, Guan Z, et al. The psychological impact of the SARS epidemic on hospital employees in China: exposure, risk perception, and altruistic acceptance of risk. Can J Psychiatry. 2009; 54: 302–11.