Colo: Recén Nacidos en Familia

Acompañamento, avaliación e retos na saúde perinatal e reprodutiva.

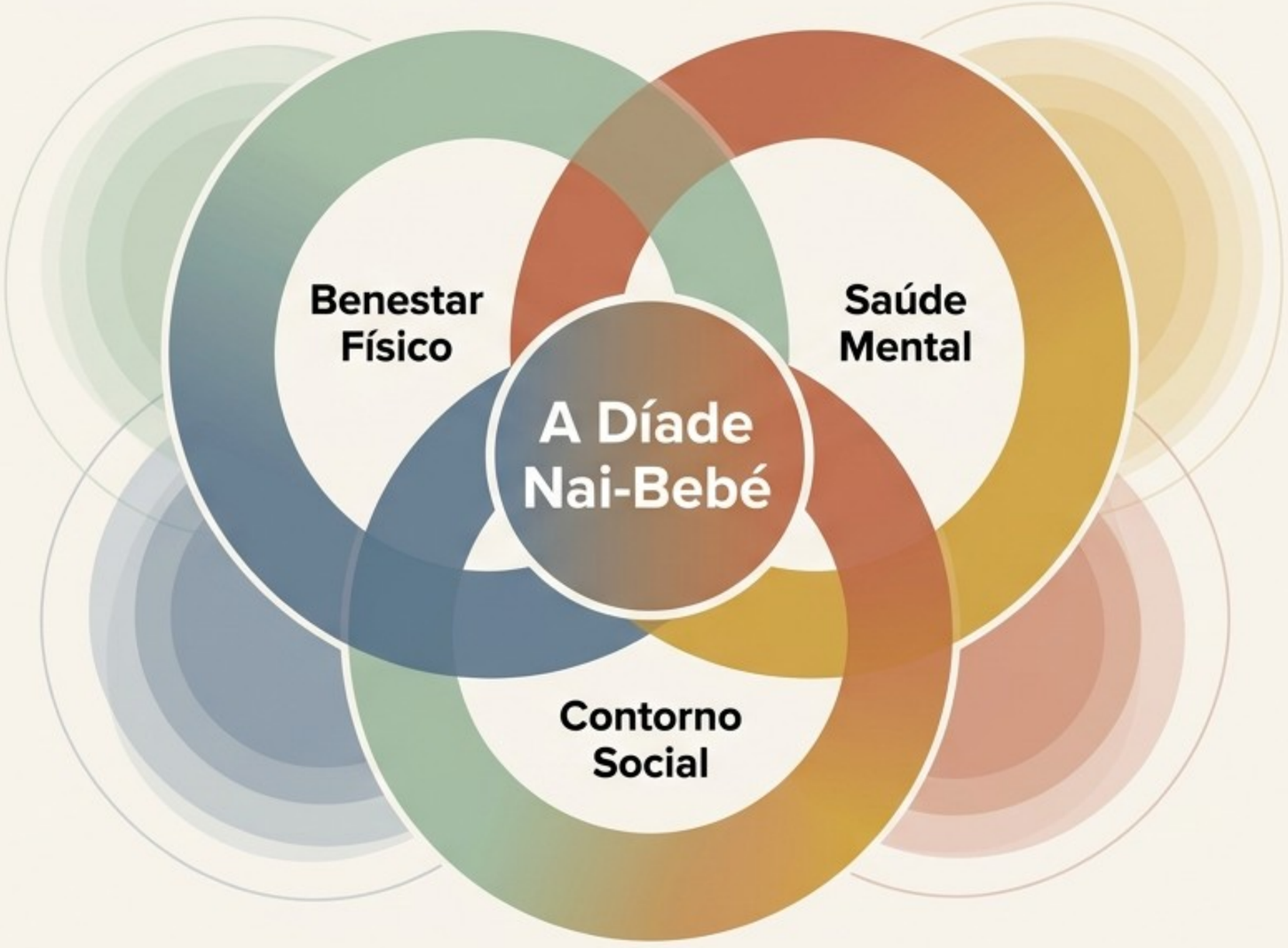


Cristina Constenla Villoslada (Pediatra en Centro de Saúde Marín)
20.10.2026

SECCIÓN 1: INTRODUCIÓN

Máis alá do bebé: O cambio cara ao modelo biopsicosocial

A Saúde Materna Integral



Vulnerabilidade Oculta

O posparto é unha etapa de intensa adaptación; as familias enfróntanse a riscos de illamento e depresión posparto.

Perspectiva de Dereitos

A atención debe superar a mera prevención da morbimortalidade, incorporando a equidade de xénero e os dereitos reprodutivos.

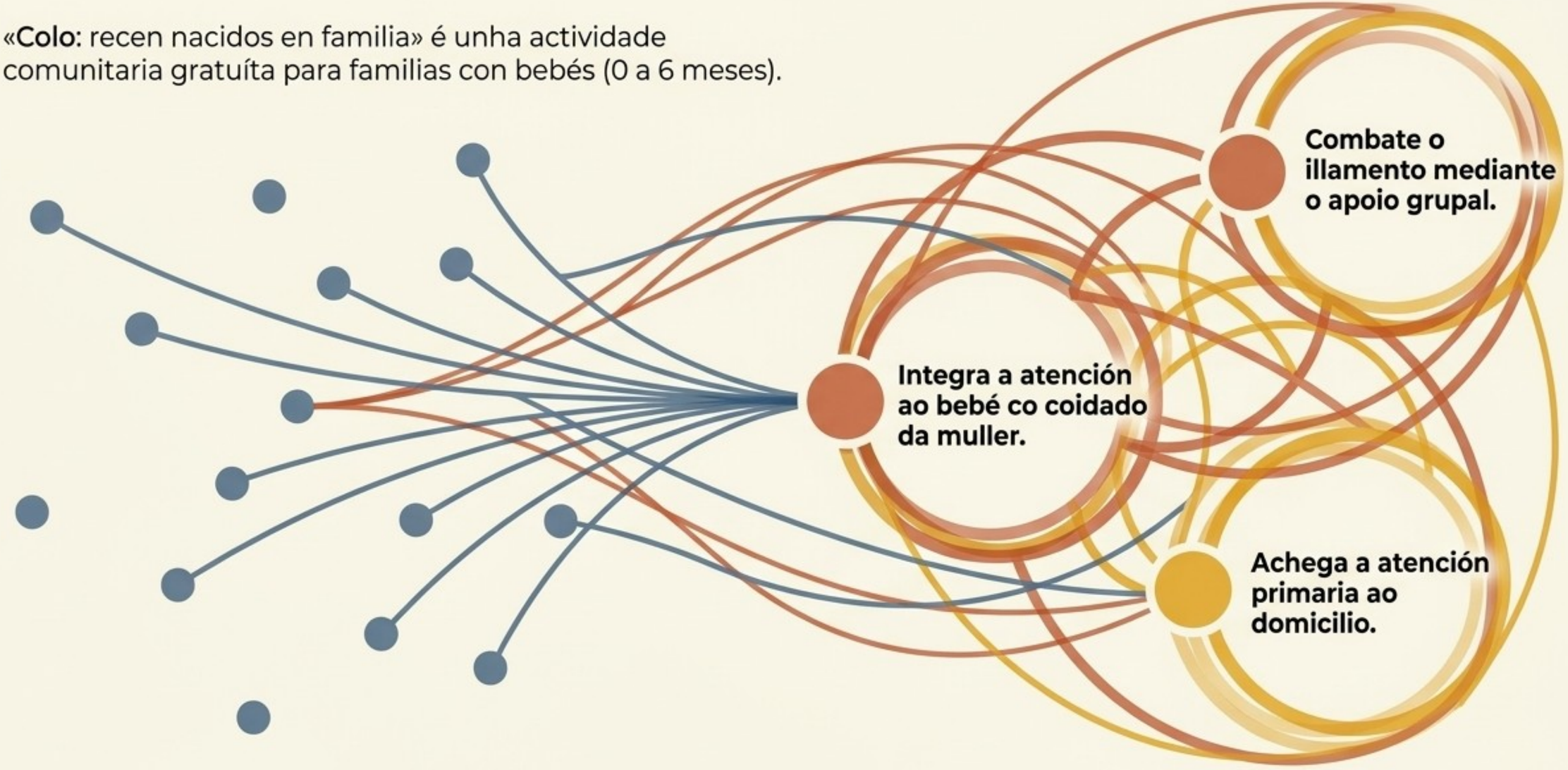
Atención Centrada na Familia

Integrar dimensións físicas, emocionais e culturais para recoñecer ás nais, pais e coidadoras como participantes activas.

A Resposta Comunitaria: O Programa «Colo»

Unha ponte entre a atención clínica e o apoio emocional

«**Colo:** recen nacidos en familia» é unha actividade comunitaria gratuíta para familias con bebés (0 a 6 meses).



SECCIÓN 2: OBXECTIVOS
O Propósito da Intervención

Obxectivo Xeral:
Ofrecer un espazo de encontro, apoio e información nos primeiros meses, promovendo o benestar familiar dende a saúde perinatal.

Obxectivos Específicos

	Fomentar o vínculo bebé-familia.
	Compartir dúbidas e experiencias compartidas.
	Achegar información baseada na evidencia.
	Promover hábitos saudables e previr problemas.

O Propósito do Estudo

Que buscamos avaliar con esta análise de datos?

Obxectivo Principal:
Describir as características de participación e os retos de coidado, crianza e benestar documentados nas asistencias.

1.

Cuantificar e Describir:
Sesións, volume de bebés e demografía familiar (paridade, acompañantes).

2.

Identificar Fendas:
Avaliar a completude, consistencia e estandarización do sistema de rexistro actual.

3.

Orientar o Futuro:
Guiar a planificación e o deseño dunha avaliación prospectiva máis robusta.

SECCIÓN 3: METODOLOXÍA

A Anatomía dunha Sesión «Colo»

1. Formato Circular
Comunicación horizontal. Fomento da cohesión grupal.

2. Expresión Libre
Espazo seguro para dúbidas, medos e preocupacións do posparto.

3. Educación para a Saúde
Evidencia sobre lactación, sono e desenvolvemento psicomotor.

4. Prácticas de Apego
Contacto pel con pel, baile, meditación e benestar emocional.



O Deseño do Estudo

Análise secundaria de rexistros baixo directrices STROBE

Tipo de Estudo

Observacional, descritivo e retrospectivo.

Ámbito Temporal

21 Xaneiro 2025 – 13 Outubro 2026.

Lugar

Centro de Saúde de Marín, Pontevedra.

Unidade de Análise

Asistencia rexistrada (non familias/bebés únicos, dada a asistencia repetida).

Variables Analizadas

Configuración familiar (orde do fillo, monomarentalidade).

Participación (Presenza materna, acompañante).

Necesidades percibidas (Retos principais e secundarios).

SECCIÓN 4: RESULTADOS

Radiografía da Participación Familiar

30

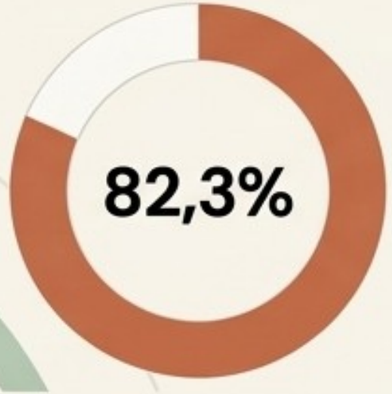
Sesións Identificadas

188

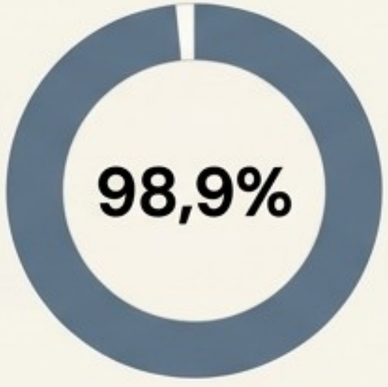
Bebés Declarados

6,3

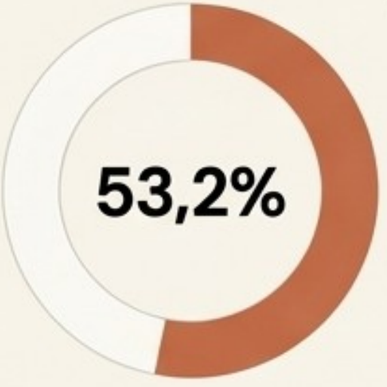
Media de bebés por sesión (Rango 2–12)



Primeiro fillo (Predominio da transición á parentalidade).



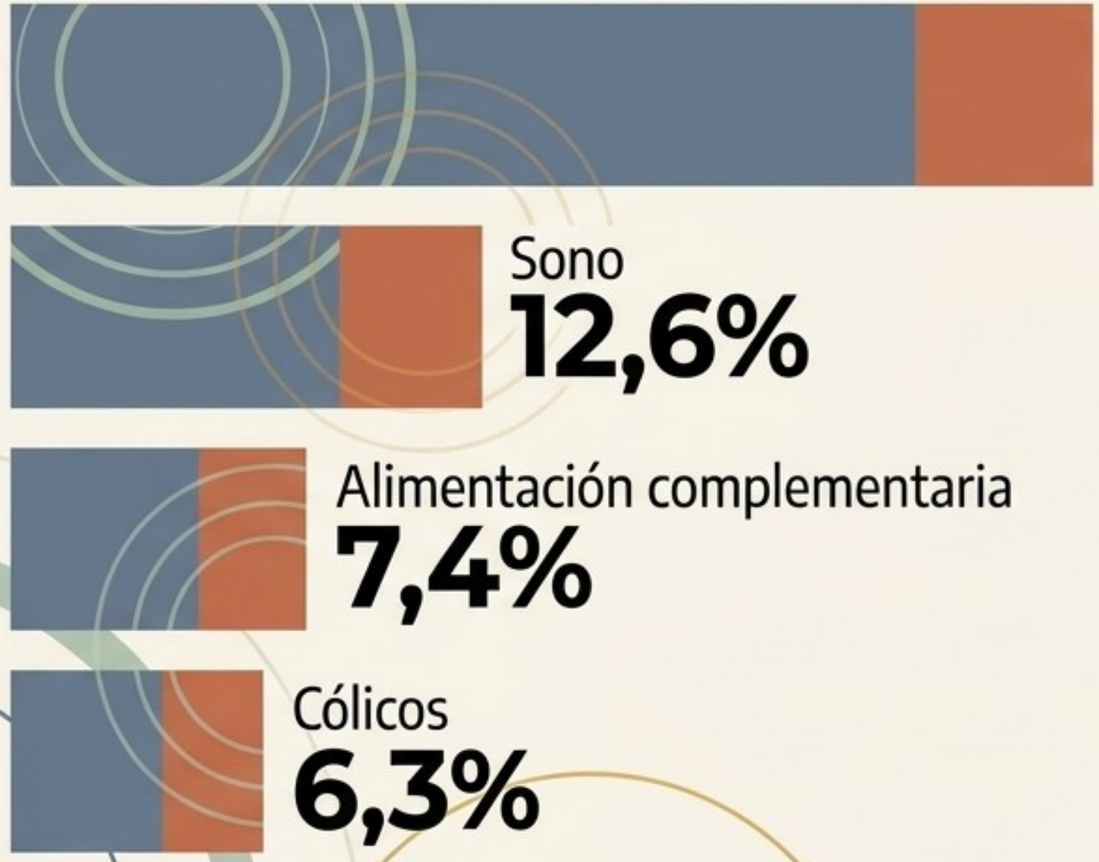
Presenza da nai documentada.



Pai como acompañante principal (Indicador de corresponsabilidade).

Os Retos Documentados (Visibles)

A lactación e o sono lideran os motivos clínicos expresados.



Lactación
33,7%

Sono
12,6%

Alimentación complementaria
7,4%

Cólicos
6,3%

Limitación do Rexistro

48,9% (91)

dos rexistros non contiñan ningún reto principal anotado. Que queda fóra da historia clínica tradicional?

As Dimensións Emerxentes

Debaixo das necesidades clínicas, atópase a vulnerabilidade psicosocial.



As notas xustifican de forma tallante unha abordaxe sensible á saúde mental perinatal e á diversidade familiar.

SECCIÓN 5: DISCUSIÓN

Interpretando as Necesidades Reais

O Enfoque Tradicional

- Centrado na morbilidade do lactante.
- Medicións de peso, pautas de sono.
- Nai vista unicamente como provedora de coidados.

O Valor do Grupo Colo

- Perspectiva biopsicosocial.
- Espazo seguro para desarmar a soidade e a culpa.
- Integra a saúde mental perinatal e a corresponsabilidade (alta presenza paterna).

Os primeiros fillos (82%) requiren información, pero por riba de todo, requiren acompañamento na transición á parentalidade.

O Desafío da Avaliación

Para protexer o programa, debemos medir o seu verdadeiro impacto.

Dimensión	Estudo Actual (Limitacións)	Necesidade Futura (Solucións)
Metodoloxía	Retrospectivo, sen control de repetidores	Prospectivo e pseudonimizado.
Datos	Rexistros en branco **(48,9%)**	Sistema estandarizado de recollida.
Variables	Categorías heteroxéneas / Campo libre	Categorías operativas predefinidas.
Resultados	Estritamente descritivos	Uso de PROMs (Resultados comunicados polas familias) para medir ansiedade/illamento.

SECCIÓN 6: CONCLUSIÓNS

A Nai e a Familia no Centro do Sistema





Alfabetización en saúde, rede de apoio mutuo, fin do illamento.

Corresponsabilidade, transición á parentalidade, xestión fraterna.

Lactación, sono, desenvolvemento.

Recuperación, saúde mental perinatal, dereitos reprodutivos.

Alfabetización en saúde, rede de apoio mutuo, fin do illamento.



Aliñado coas recomendacións da OMS sobre a calidade da atención materna e neonatal.

O Seguinte Paso: Demostrar o Impacto

De recurso descritivo a evidencia científica.

«Colo» xa demostra o seu valor como espazo vital de apoio emocional e educación baseada na evidencia.

O formato grupal cataliza a alfabetización en saúde e a rede comunitaria.



Acción Requirida

Implantar un sistema prospectivo de recollida de datos, con indicadores de proceso e experiencia (PROMs), para adaptar contidos e demostrar a efectividade real da intervención.

A avaliación rigorosa é a mellor ferramenta para garantir e expandir a atención integral ás familias.