

Azterlan eta Ikerkuntza Sanitarioko
Zerbitzuaren argitalpena.
Plangintza, Antolamendu eta Ebaluazio
Sanitarioko Zuzendaritza

2014ko Abuztua
Agosto 2014
Zbk / N° 12

Publicación del Servicio de Estudios e
Investigación Sanitaria.
Dirección de Planificación, Ordenación
y Evaluación Sanitaria

Populazioaren osasuna

OSAGIN buletina SALUDANDO

Boletín de salud poblacional



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA
DEPARTAMENTO DE SALUD

✉ Donostia-San Sebastián, 1
01010 Vitoria-Gasteiz
945 019 300
Fax: 945 019 280
e-mail: ordes2sc-san@ej-gv.es
Web: <http://tinyurl.com/coqss6l>

Idazketa eta argitalpena
Redacción y Edición:

Aldasoro, Elena
Bacigalupe, Amaia
Calvo, Montse
De Diego, Maite
Elorriaga, Estibaliz
Eснаola, Santiago
Esparza, Puy
Pardillo, Belén

· Iradokizunen bat egin edo
informazio-oharrak jasotzeki utzi
nahi badiozu, bidali mezu
bat helbide honetara:
ordes2sc-san@ej-gv.es

· Si desea hacer alguna sugerencia o
no desea recibir más información
como la presente, háganoslo saber
enviando un mensaje a:
ordes2sc-san@ej-gv.es

· Buletin hau jaso nahi duen
norbaitek ezagutzen baduzu,
helarazi lezaguzu, mesedez, bere
helbide elektronikoa, eta atsegin
handiz bidaliko diogu kopia bat.

· Si conoce a alguien con interés
en recibir este Boletín,
por favor, háganoslo llegar su
dirección de Correo Electrónico y,
muy gustosamente, le haremos
llegar una copia.

➔ Egin zaitze buletinaren harpidedun
➔ **Suscribete al boletín**

HARREMANETARAKO/CONTACTO:

Esparza Liberal, M^a Puy

Azterlan eta Ikerkuntza Sanitarioko
Zerbitzua. Plangintza, Antolamendu eta
Ebaluazio Sanitarioko Zuzendaritza.
Osasun Saila.
ordes2sc-san@ej-gv.es

Servicio de Estudios e
Investigación Sanitaria. Dirección de
Planificación, Ordenación y Evaluación
Sanitaria. Departamento de Salud.
ordes2sc-san@ej-gv.es

☎ 945 01 93 00
fax: 945 01 92 80

Iturria / Fuente: Putting health in the policy picture. London: Department of Health, 2010



Osasun-desberdintasunak murrizten ditu
Reduce las desigualdades en salud

Irudia. Aztertu beharreko politika sektorialetan Osasunaren gaineko Eraginaren Ebaluatzearen ondorioa.
Figura. Efecto de la Evaluación del Impacto en Salud en las políticas sectoriales a estudio.

AUTONOMIA-ERKIDEGOETAKO POLITIKEN OSASUNEAN DUTEN ERAGINA EBALUATZEKO BAHETZE-TRESNA

Osasunaren arloak, nagusiki, osasun-zerbitzu eskuragarriak eta kalitatezkoak antolatzen eta finantzatzeko eta, gainera, ekintzak bultzatu behar dituzten sektoreko politikek osasunean duten eragina sistematikoki kontuan hartzeko. Ideia hori dago Osasuna Politika Guztiaren estrategiaren oinarrian¹.

Estrategia hori eraginkor bihurtzen duen tresnetariko bat Osasunaren gaineko Eraginaren Ebaluazioa (OEE) da. Tresna horren bidez, osasunaren determinatzaile sozialetan politikek dituzten eraginak identifikatzen dira, eta gomendioak egiten dira, politikek izan ditzaketan eragin positiboak areagotzeko eta negatiboak murrizteko (Irudia)². Praktika horrek politika publiko osasungarriak sustatzen ditu, alegia, pertsonen bizi-baldintzak hobetzen dituzten politikak³.

HERRAMIENTA DE CRIBADO PARA LA EVALUACIÓN DE IMPACTO EN SALUD DE LAS POLÍTICAS AUTONÓMICAS

La idea de que el sector de la salud, dedicado principalmente a organizar y financiar servicios sanitarios accesibles y de calidad, debe impulsar acciones para considerar el efecto de las políticas sectoriales en la salud de manera sistemática, es la razón de ser de la Estrategia Salud en Todas las Políticas¹.

Una de las herramientas que operativiza dicha estrategia es la Evaluación de Impacto en Salud (EIS), que sirve para identificar los impactos de las políticas en los determinantes sociales de la salud (DSS) y elaborar recomendaciones que aumenten los potenciales efectos positivos de las políticas y disminuyan los negativos (Figura)². Esta práctica fomenta la adopción de políticas públicas saludables, entendiendo como tales aquellas que mejoran las condiciones en las que viven las personas³.

.../...

.../...

Taula. Aztertutako autonomia-politikek duten osasunaren determinatzaile sozialen gaineko eraginaren banaketa (%)

Tabla. Distribución del impacto en los determinantes sociales de la salud (%) de las políticas autonómicas a estudio

	Egiturazko determinatzaileak Determinantes estructurales		Bitarteko determinatzaileak Determinantes intermedios		
	Balio sozialak Valores sociales	Desberdintasun sozialak Desigualdades sociales	Bizi-baldintza materialak Condiciones materiales de vida	Faktore psikosozialak Factores psicosociales	Osasunarekin lotutako jokabideak Conductas relacionadas con la salud
Etxebizitzaren Plan Zuzentzailea Plan director de vivienda	19,0	23,8	38,1	14,3	4,8
Bero boladak eta muturreko temperaturak daudenerako prozedura operatiboa Procedimiento operativo en situaciones de olas de calor y temperaturas extremas	27,3	36,4	36,4	0,0	0,0
Haurren eta Nerebeeren Defentsarako Erakundea Defensoría de la infancia y la adolescencia	12,0	32,0	24,0	16,0	16,0
Etorkinen eskubideei eta betebeharrei buruzko oinarritzko araua Norma básica sobre derechos y deberes de las personas inmigrantes	12,9	25,8	38,7	12,9	9,7
Familiei laguntzeko legea. Ley de apoyo a las familias	11,1	22,2	37,0	14,8	14,8
Bakearen eta giza eskubideen aldeko jarduerak egiten dituzten erakundeentzako laguntzak Ayudas a organizaciones que desarrollan actividades por la paz y derechos humanos	4,0	32,0	20,0	20,0	24,0
Andeatutako Eremuak birgaitzeko diru-laguntzak Subvenciones para la rehabilitación de Áreas	16,7	16,7	41,7	25,0	0,0
Ijito Herriaren sustapenerako eta partaidetza- rako II. Euskal Plana II Plan vasco para la promoción y participación del pueblo gitano	7,4	7,4	51,9	18,6	14,8
Enpresa-ekimenetan prestakuntzarako eta aholkularitza diru-laguntzak Subvenciones a la formación y asesoramiento para iniciativas empresariales	19,0	23,8	33,3	23,8	0,0
Gizarte-ekonomiar buruzko prestakuntzarako laguntzak Ayudas para la formación en economía social Degradadas	26,7	26,7	40,0	6,7	0,0
Gizarteratzeko Erakunde arteko plana Plan interinstitucional de inclusión social	12,9	19,4	41,9	16,1	9,7
Garraio Sare Intermodal eta Logistikoaren Lurraldearen Arloko Plana Plan territorial de la red intermodal y logística del transporte	14,8	7,4	63,0	0,0	14,8
Hiriko eremu berezietan igogailuak edo antzekoak instalatzeko laguntzak Ayudas para la instalación de ascensores o similares en zonas de fractura urbana	5,0	20,0	60,0	10,0	5,0
Drogamendekotasunari buruzko V. Plana V Plan de Drogodependencias	9,1	18,2	36,4	15,2	21,2

■ Politikak eragindako Osasuneko Desberdintasun Sozialen proportzio handieneko atala / Nivel con mayor proporción de DSS afectados por la política. Osotasunean, autonomia-politikek bizi-baldintza materialekin eta desberdintasun sozialekin loturiko Osasuneko Desberdintasun Sozialean eragiten zuten, nagusiki. En conjunto las políticas autonómicas impactaban principalmente en DSS relacionados con las condiciones materiales de vida y las desigualdades sociales

.../... OEEak bost fase ditu: 1) bahetzea, 2) irismena ezartzea, 3) eragina neurtzea, 4) gomendioak egitea, eta 5) monitorizazioa. Lehena da garrantzitsuena; izan ere, ondoko etapak abiarazten ditu, eta osasunaren ikuspegitik ebaluatu daitezkeen esku-hartzeak identifikatzea du helburu⁴.

Euskal testuinguruan eta gainerako autonomia-erkidegoetan tresna balioztatuak falta direla kontuan hartuta, Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak bahetze-tresna bat balioztatzeko proiektu bat egin zuen autonomia-politiken OEEtarako. OMEko Osasunaren Determinatzaile Sozialen Batzordearen eremuan oinarrituta egin zen tresna hori. Batzorde horrek bi mailatan egituratzen ditu osasunaren determinatzaile sozialak: egiturazkoak eta bitartekoak.

14 politika sektorialetan aplikatu ondoren (Taula) eta proiektuan parte hartu zuten sektoreen arduradunekin azterketa kualitatibo bat egin ondoren, berretsi zen tresna baliagarria zela, batetik, ebaluazio sakon batez gehien baliatu daitezkeen politikak lehenesteko eta, bestetik, eraginak identifikatzeko eta gomendioak emateko balio duten OEE azkarretan, edo antzeko prozesuetan, zuzenean aplikatzeko.

Informazio gehiago: http://www.osakidetza.euskadi.net/contenidos/informacion/osagin/eu_profesio/adjuntos/cribado.pdf

.../... El proceso de una EIS consta de cinco fases: 1) cribado, 2) establecimiento del alcance, 3) evaluación del impacto, 4) formulación de recomendaciones, y 5) monitorización. La primera es la más importante porque acciona el desarrollo de las etapas subsiguientes y su objetivo es identificar las intervenciones susceptibles de ser evaluadas en términos de salud⁴.

Teniendo en cuenta la falta de instrumentos validados en el contexto vasco y resto de autonomías, el Departamento de Salud del Gobierno Vasco llevó a cabo un proyecto de validación de una herramienta de cribado para la EIS de políticas autonómicas. El instrumento se diseñó en base al modelo de la Comisión de los Determinantes Sociales de la Salud de la OMS que estructura los DSS en dos niveles, estructurales e intermedios.

Tras su aplicación en 14 políticas sectoriales (Tabla) y un estudio cualitativo con los/as responsables de los sectores que participaron en el proyecto, se confirmó su validez para priorizar las políticas que más se pueden beneficiar de una evaluación en profundidad y para su aplicación directa en EIS rápidas, o procesos similares, donde se identifiquen impactos y se formulen recomendaciones.

Más información: http://www.osakidetza.euskadi.net/contenidos/informacion/osagin/es_profesio/adjuntos/cribado.pdf

1. Kimmo Leppo, Eeva Ollila, Sebastián Peña, Matthias Wismar, Sarah Cook, eds. Health in all Policies. Seizing opportunities, implementing policies. Ministry of Social Affairs and Health. Finland, 2013
2. Nannerl Herriott, Colleen Williams. Health Impact Assessment of Government Policy. A guide to carrying out a Health Impact Assessment of new policy as part of the Impact Assessment process. Department of Health, July 2010
3. Freiler et al. Glossary for the implementation of HiAP. J Epidemiol Community Health, 2013;67:1068-72)
4. Taylor, L., Gowman, N., Lethbridge, J., Quigley, R. Deciding if a Health Impact Assessment is required (screening for HIA). Learning for practice bulletin, 2003

PRESTAKUNTZA SALUTOGENESIAN ETA OSASUNERAKO AKTIBOETAN

Pertsona bakoitzak bere osasuna eta bizi-kalitatea hobetzeko gaitasuna du. Baietzapen hori da, hain zuzen, salutogenesiaren teoriaren funtsa. Osasun Publikoaren Andaluziako Eskolaren argitalpen honetan, batetik, salutogenesiaren ikuspegia deskribatzen da, eta, bestetik, baliabide indibidualak, kolektiboak eta inguruneak -hots, osasunaren arloko aktiboak- sustatzeko profesionalak prestatzea proposatzen da. Osasunaren arloko aktiboak dira, besteak beste, dieta mediterranea, familia-babesa, auzotarren elkarrekin, aisialdi-zonaldeak eta kirol-eremuak. Liburuan, era berean, aktiboaren eredu eta salutogenesiaren oinarritutako proiektuak azaltzen zaizkigu, zeinak Andaluzian garatu diren.

Informazio gehiago nahi izanez gero: <http://bit.ly/1ukWZIU>

BIDEGABEKERIA. ZERGATIK DAUDE DESBERDINTASUNAK GIZARTEAN?

Liburu honetan, bidegabekeriaren bost dogma berriak hautematen ditu Danny Dorling idazleak: elitismoa efizientea da, bazterkeria ezinbestekoa, aurreiritzia naturala, zekenkeria onuragarria eta etsipena ekidinezina. Bidegabekeriari etekin handiena ateratzen diotenen bete-betean egiten dute printzipio horiekin bat, eta, hain jarrerari eusteko, justifikazio faltsuetan oinarritzen dituzte euren sinesmenak. Dorlingek, sinesmen horiek funtsik gabeak direla erakusteko, hainbat ebidentzia jasotzen ditu; horretarako, datuen bidez, onuragarri zaizkien desberdintasunak aldeztu dituzten aurkako argudio sendoak ematen ditu. Gizarte-justizian interesa duen edonork derrigorrean irakurri beharreko liburua.

Informazio gehiago nahi izanez gero: <http://bit.ly/TF2Z1u>

LANGABEZIA-BABESAREN BIDEZ, MURRIZTU EGITEN DA KRISIAK OSASUNEAN DUEN ERAGINA

Europako 23 herrialdeko datuak erabiliz, langabezia-sorospenak 2006-2009 artean adin aktiboan ziren herritarren osasunean izandako eragina aztertu dute Ferrarini eta beste ikertzaile batzuek. Ondorioen artean, nabarmendu behar da langabezia-babesa zenbat eta handiagoa izan, orduan eta txikiagoa dela ekonomia-krisi garaian herritarren osasun-autopertzepzioa okertzeko probabilitatea; bereziki, hezkuntza-maila apalena duten pertsonen kasuan.

Informazio gehiago nahi izanez gero: <http://bit.ly/Ui5JCX>

HIRI-BIRSORKUNTZARAKO POLITIKEKIN, MURRIZTU EGIN DAITEZKE OSASUNAREN ARLOKO DESBERDINTASUNAK

Kataluniako Auzoen Legeak Bartzelonako auzoetan, esku-hartzea izan duten auzoetan alegia, bizi diren auzotarren osasunean eta osasunaren arloko desberdintasun sozialean izandako eragina aztertu dute Mehdipannah ikertzaileak eta besteak, SOPHIE proiektu europarraren esparruan. Azterlanaren emaitzak erakusten duenez, legea aplikatzeak eragin positiboa izan du; batez ere, gizon nahiz emakumeek osasunari buruz duten autopertzepzioari dagokionez eta osasunaren arloko desberdintasun sozialak murrizteari begira, klase sozialaren arabera.

Informazio gehiago nahi izanez gero: <http://bit.ly/1KLUSYG>

MALMÖ, ETORKIZUN JASANGARRIRAKO BIDEA. OSASUNA, ONGIZATEA ETA JUSTIZIA

Osasunaren arloko ekitate ezak jorratzen dituen txosten hau Malmö hiriko (Suedia) politikariek eta garapen jasangarrirako interesa duten pertsona guztiei zuzenduta dago. Osasun ona eta osasun txarra duten taldeen arteko aldeak gora egin du azken hamarkadetan. Hori guzti hori mundu-mailan, herrialde ezberdinen artean eta herrialde baten barnean sozialki zehaztutako taldeen artean, nahiz Malmö hirian gertatzen da. Gomendioek hiru arlo nagusitan arreta jartzen dute: haurren eta gazteen garapen-baldintzetan, herritarren parte-hartzean eta horrek gizartearen gainean duen eraginean, eta egoera ekonomiko eta sozialean.

Informazio gehiago nahi izanez gero: <http://bit.ly/1hAUDOK>

FORMACIÓN EN SALUTOGÉNESIS Y LOS ACTIVOS PARA LA SALUD

La teoría de la salutogénesis se fundamenta en que cada persona tiene la capacidad de mejorar su propia salud y calidad de vida. Esta publicación de la Escuela Andaluza de Salud Pública describe el enfoque salutogénico y propone formar a los/as profesionales para que potencien los recursos individuales, colectivos y del entorno, es decir, los activos en salud. Activos en salud son, por ejemplo, la dieta mediterránea, el apoyo familiar, las asociaciones vecinales, las zonas de ocio y áreas de deporte, etc. El libro también nos muestra proyectos basados en los modelos de activos y salutogénesis en Andalucía.

Más información: <http://bit.ly/1ukWZIU>

INJUSTICIA. ¿POR QUÉ PERSISTEN LAS DESIGUALDADES SOCIALES?

En este libro Danny Dorling detecta los cinco nuevos dogmas de la injusticia: el elitismo es eficiente, la exclusión es necesaria, el prejuicio es natural, la avaricia es buena y la desesperación es inevitable. Las personas que más se benefician de la injusticia, se apuntan fácilmente a estos principios y sus creencias aportan falsas justificaciones para su mantenimiento. Dorling recopila evidencias que muestran que estas creencias son infundadas aportando, mediante datos, argumentos sólidos frente a aquellos que defienden la utilidad de las desigualdades, mientras les benefician. Esta es una lectura esencial para todos los/las interesados/as en la justicia social.

Más información: <http://bit.ly/TF2Z1u>

LA PROTECCIÓN POR DESEMPLEO REDUCE EL IMPACTO DE LA CRISIS SOBRE LA SALUD

Con datos de 23 países europeos, este estudio de Ferrarini et al. analizó el papel del subsidio de desempleo en los cambios observados en la salud de la población en edad activa entre 2006 y 2009. Entre los resultados destaca que la mayor cobertura de la protección por desempleo se asocia a una menor probabilidad de que la salud autopercibida de la población se deteriore en época de crisis económica, especialmente en las personas de nivel educativo más bajo.

Más información: <http://bit.ly/Ui5JCX>

LAS POLÍTICAS DE REGENERACIÓN URBANA PUEDEN REDUCIR LAS DESIGUALDADES EN SALUD

En el marco del proyecto europeo SOPHIE, este estudio de Mehdipannah et al. se propuso analizar el impacto de la Ley de Barrios de Catalunya sobre la salud y las desigualdades sociales en la salud de la población residente en los barrios intervenidos en Barcelona. Entre los resultados, los/as autores/as mostraron el efecto positivo de la aplicación de la ley especialmente sobre la salud autopercibida y sobre la reducción de las desigualdades sociales en salud según la clase social tanto en hombres como en mujeres.

Más información: <http://bit.ly/1KLUSYG>

MALMÖ, EL CAMINO HACIA UN FUTURO SOSTENIBLE. SALUD, BIENESTAR Y JUSTICIA.

Este informe, dirigido a los/as políticos/as de Malmö (Suecia) y a todas aquellas personas que estén interesadas en el desarrollo sostenible, trata sobre las inequidades en salud. La brecha entre los grupos con mejor y peor salud ha aumentado en las últimas décadas. Esto se aplica a nivel mundial, entre los diferentes países y entre grupos socialmente definidos dentro de un país, y en una ciudad como Malmö. Las recomendaciones se centran en tres grandes áreas: las condiciones para el desarrollo de la infancia y la juventud, la participación ciudadana y su influencia en la sociedad, y las condiciones económicas y sociales.

Más información: <http://bit.ly/1hAUDOK>

INGALATERRAKO WAKEFIELD DISTRITUAN EGINDAKO ESPERIENZIA PILOTUA, AKTIBOETAN OINARRITAKO IKUSPEGI BATI BURUZKOA

Wakefield distrituan, osasunaren arloko desberdintasunaren arrazoiei errotik ekiteko konpromisoa hartu zuten, eta horregatik sortu zen aktiboetan oinarritutako komunitatearen osasuna hobetzeko ekimen hau. Zerbitzu publikoek arazo eta gabeziei heltzeko ohiko ikuspegitik urrunduz, esperientzia honetan tokiko biztanleen eskarmentuaren aberastasuna, trebetasuna, ezagutza eta pasioa aitortzen dira. Halaber, elkarren artean osasunarekin eta ongizatearekin lotutako emaitza hobekak lortze aldera, subjektu pasiboak izateari uzteko eta partner (elkarren berdin) bilakatzeko ahalmena azpimarratzen da.

Informazio gehiago nahi izanez gero: <http://bit.ly/1ni14Jr>

EKITEKO ORDUA IRITSI DA. OSASUNAREN ARLOKO DESBERDINTASUN SOZIALAK: POLITIKA PUBLIKOENTZAKO ERRONKA

Zerbitzuan aldizkarian, Javier Segura del Pozok hainbat kontzeptu azaldu dizkigu; esate baterako, epidemiologia soziala, osasunaren arloko desberdintasun sozialen izaera (ODS), gizartearen geruza guztiak zeharkatzen dituen gradiente soziala, ODSak murrizteko Europako politikak, eta Latinoamerikan medikuntza sozialean garatutako esperientzia interesgarriak. Gure lurraldea eta gure hiriak bereizita daude sozialki, eta horrek desberdintasunak eragiten ditu gaixotzeko eta hiltzeko arriskuarekin lotuta. Egileak ondorioztatzen duenez, dagoeneko informazio asko dugu esku artean, eta ekiteko ordua iritsi da: ODSak murrizteko esku-hartzeak lehenetsi behar dira, esku-hartze ebaluagarriak, ezagutza frogagarri eta erabilgarriak sorraraziko dutenak.

Informazio gehiago nahi izanez gero: <http://bit.ly/UPC8Bf>

EXPERIENCIA PILOTO DE UN ENFOQUE BASADO EN ACTIVOS EN EL DISTRITO INGLÉS DE WAKEFIELD.

Como consecuencia del compromiso del distrito de Wakefield para abordar las causas de las desigualdades en salud desde la raíz, surgió esta iniciativa de mejorar la salud de la comunidad en base a activos. Alejado del tradicional foco de los servicios públicos hacia los problemas y déficits, este enfoque reconoce la riqueza de la experiencia, las habilidades, el conocimiento y la pasión de la población local. También enfatiza su potencial para dejar de ser sujetos pasivos y convertirse en partners (iguales) en la coproducción de mejores resultados en salud y bienestar.

Más información: <http://bit.ly/1ni14Jr>

HA LLEGADO LA HORA DE ACTUAR. LAS DESIGUALDADES SOCIALES EN SALUD: UN RETO PARA LAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Javier Segura del Pozo, en la revista Zerbitzuan, nos acerca los conceptos de epidemiología social, la naturaleza de las desigualdades sociales en salud (DSS), el gradiente social que recorre todas las capas de la sociedad, las políticas europeas para reducir las DSS y el reconocimiento de las interesantes experiencias de medicina social en Latinoamérica. Nuestro territorio y nuestras ciudades se encuentran segmentadas socialmente, con la consiguiente desigualdad en el riesgo de enfermar y de morir. Concluye que ya tenemos mucha información y que es hora de actuar: se deben primar intervenciones para reducir las DSS, que puedan ser evaluadas y que generen un conocimiento contrastable y útil.

Más información: <http://bit.ly/UPC8Bf>

ESTEKAK / ENLACES

Osasun Saila.Osagin
Departamento de Salud. Osagin

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
Equidad en Salud y Desigualdades Sociales en Salud.

Organización Mundial de la Salud (SeTP, Equidad en salud)

Comisión de los determinantes sociales de la salud de la OMS

CREIS (Centro de Recursos para La Evaluación de Impacto en Salud)

Public Health Observatories (APHO)

SEE. Sociedad Española de Epidemiología

SESPAS Sociedad Española de Salud Pública y Administración

EUPHA The European Public Health Association Sanitaria

SIIS Careaga Fundazioa
SIIS (Fundación Eguia - Careaga)

Emakunde. Emakumearen Euskal Erakundea
Emakunde, Instituto Vasco de la Mujer

UIPES/UIHPE, Unión Internacional de promoción de la Salud y Educación para la Salud

Organización Panamericana de la Salud/OPS/OMS/Equidad

Observatorio de desigualdades sociales en salud en España

Asociación Madrileña de Salud Pública

AGENDA / AGENDA

XXXIII. UPV-EHUko UDA IKASTAROAK.
CURSOS DE VERANO DE LA UPV-EHU
XXVI. EUROPEAR IKASTAROAK.
XXVI CURSOS EUROPEOS
2014ko iraila
Septiembre de 2014

KONGRESU AURREKO JARDUNALDIAK /
ACTIVIDADES PRECONGRESO:
XXXII REUNIÓN CIENTÍFICA DE LA SEE
2014ko irailak 2. Alicante
2 de septiembre de 2014. Alicante

XXXII REUNIÓN CIENTÍFICA DE LA SEE
IX CONGRESSO DA APE
2014ko irailak 3-5. Alicante
3-5 de septiembre de 2014. Alicante

XXV ESCOLA DE SALUT
PÚBLICA DE MENORCA
2014ko irailak 22-26.
Llatzeret de Maó. Menorca
22-26 de septiembre de 2014.
Llatzeret de Maó. Menorca

ISOQOL INTERNATIONAL SOCIETY
FOR QUALITY OF LIFE RESEARCH.
21ST ANNUAL CONFERENCE
2014ko urriak 15-18. Berlin
15-18 de octubre de 2014. Berlin

7TH EUROPEAN PUBLIC
HEALTH CONFERENCE
MIND THE GAP: REDUCING INEQUALITIES
IN HEALTH AND HEALTH CARE
2014ko azaroak 19-22 Glasgow
19-22 de noviembre de 2014. Glasgow

14TH WORLD CONGRESS
ON PUBLIC HEALTH
2015eko otsailak 11-15.
Kolkata. India
11-15 de febrero de 2015.
Kolkata. India