

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@euskadi.eus
Web: <http://tinyurl.com/coqss6l>

Idazketa eta argitalpena

Redacción y Edición:

Aldasoro, Elena
Bacigalupe, Amaia
Calvo, Montse
De Diego, Maite
Elorriaga, Estibaliz
Esnaola, Santiago
Esparza, Puy
Martin, Jose Antonio
Pardillo, Belén

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

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

· Buletin hau jaso nahi duen norbait ezagutzen baduzu, helarazi iezaguzu, 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.

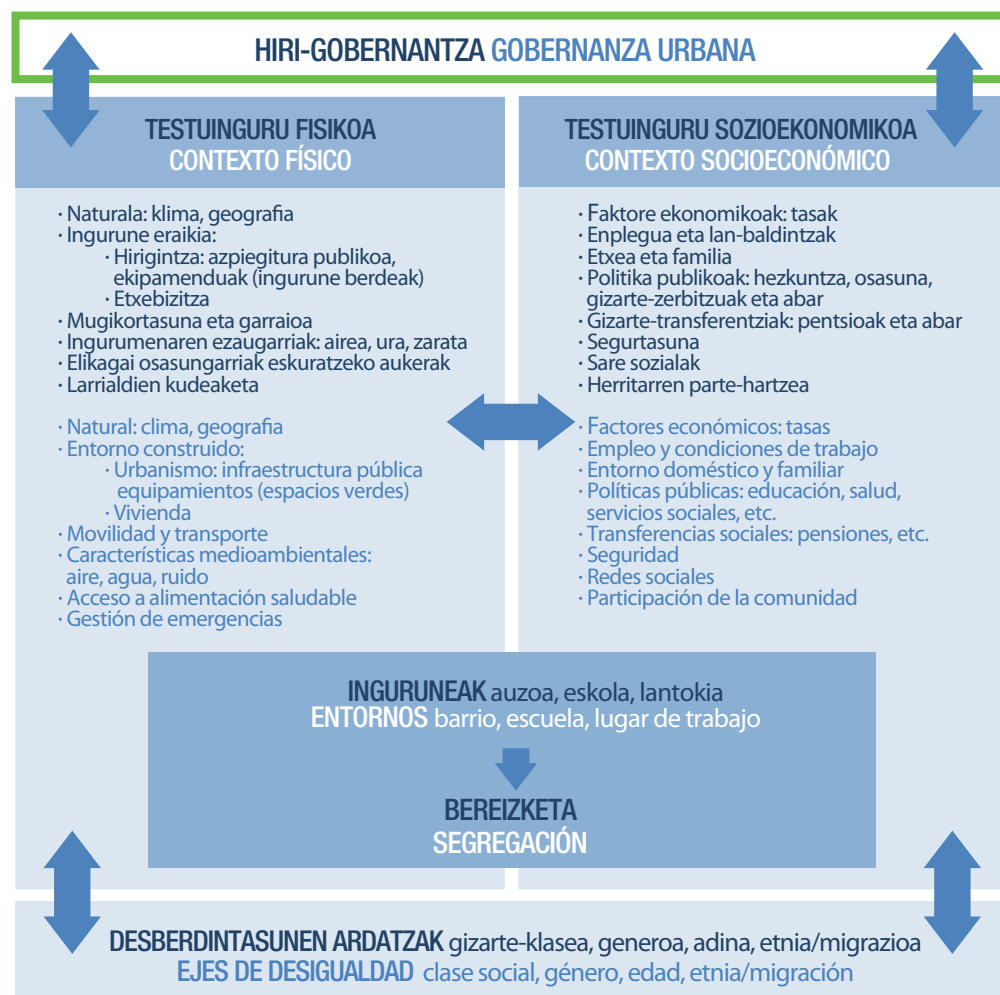
HARREMANETARAKO/CONTACTO:

Esparza Liberal, M^a Puy

Azerlan eta Ikerkuntza Sanitarioko
Zerbitzua. Plangintza, Antolamendu eta
Ebaluazio Sanitarioko Zuzendaritza.
Osasun Saila.
ordes2sc-san@euskadi.eus

Servicio de Estudios e
Investigación Sanitaria. Dirección de
Planificación, Ordenación y Evaluación
Sanitaria. Departamento de Salud.
ordes2sc-san@euskadi.eus

📞 945 01 93 00
fax: 945 01 92 80



Irudia. Hiri-inguruetako osasun-determinatzaile sozialak. (Iturria: Borrell et al. 2013)

Figura. Determinantes sociales de la salud en áreas urbanas. (Fuente: Borrell et al. 2013)

HIRI-INGURUETAKO OSASUNAREN DETERMINATZAILEAK ETA OSASUNEN DESBERDINTASUNAK

▼ Hiriek eta hiri-inguruek badituzte bereizgarri batzuk ^{1 2} beste jarduera-eremu batzuen aldean -esate baterako eskualdeak edo herrialdea-. INEQ-CITIES proiektuak osasunarekin eta osasunean gertatzen diren desberdintasunekin zerikusia duten faktoreak deskribatu zituen, eta faktore horietako asko udal-gobernuen ardura dira. Irudian erakutsi ditugu faktore horiek eta orain deskribatuko ditugu.

Gobernantza. Ez gara, soilik, hirietan eragina duten gobernuek ari, hala nola, tokikoak, eskualdekoak edo nazioak; beste eragile .../...

LOS DETERMINANTES DE LA SALUD Y LAS DESIGUALDADES EN SALUD EN LAS ÁREAS URBANAS

▼ Las ciudades o áreas urbanas tienen características específicas que las diferencian de los otros ámbitos de actuación como son las regiones o el país ^{1 2}. El proyecto INEQ-CITIES describió los factores relacionados con la salud y las desigualdades en salud en las áreas urbanas que se muestran en la Figura, muchos de los cuales son responsabilidad de los gobiernos municipales. Estos factores se describen a continuación.

Gobernanza. Se refiere no sólo a los gobiernos que afectan a las ciudades; como el local, regional o nacional; sino también a otros actores que tienen .../...

.../... batzuk ere biltzen ditu gobernantzak. Arlo pribatuak eta gizarte zibilak, adibidez, zeregin garrantzitsua dute, antolakundeen eta gizarte-eragileen bidez.

Testuinguru fisikoa. Ingurune naturalaz gain (klima edo geografía), beste eragile fisiko batzuk ere biltzen ditu; adibidez, hiri-antolaketa bidez eraikitako ingurunea eta etxebizitza-politika, zati batean tokiko agintarien esku daudenak. Hirigintzak zehazten ditu azpiegitura publikoak (komunikabideak, estolda-sistema), araudi orokorrak (eraikinei eta espazio publikoen erabilerari buruzkoak), eta auzoetako ekipamenduak (kiroletarako, osasun arloko eta hezkuntzarako instalazioak, merkatuak, liburutegiak eta abar). Diru-sarrera txikiak dituen jendeak etxebizitza-politiken arabera izango du etxebizitza (zerga-sistema, etxebizitza sozialak errentan edo salgai); eta horrelako politikarik ez badago, etxebizitza espekulazio-gai bihurtuko da, gaur egungo krisi ekonomikoan gertatu den bezala. Testuinguru fisikoaren barruan mugikortasuna ere badago, bai oinezkoen mugikortasuna, eta baita garraio publikoa edo pribatua erabiltzeko aukera ere. Faktore horiek, gainera, ingurumenaren ezaugarrietan ere eragin dezakete, esate baterako, uraren eta airearen kalitatean eta kutsadura akustikoan. Azkenik, honako hauek ere kontuan hartzen dira: elikagai osasuntsuak eskuratzeko aukera (halakorik badagoen edo ez, eta prezioa), eta hiri batean gerta daitezkeen larrialdien kudeaketa.

Testuinguru sozioekonomikoa: Hainbat arlo hartzen da kontuan; adibidez, faktore ekonomikoak, enplegu- eta lan-baldintzak, etxea eta familia, zerbitzu publikoak (hezkuntza, osasuna, familiei laguntzeko zerbitzuak eta abar), eta gizarte-transferentziak (pentsioak, langabezia-saria eta abar). Arlo horietako gehienak herrialdeko gobernuaren erantzukizuna dira, baina hirietako gobernuak badute haiek aldatzeko ahalmena. Horietaz gain, badira kontuan hartzen diren beste arlo batzuk ere: segurtasuna, sare sozialak eta herritarren parte-hartzea.

Inguruneak: Jendeak elkar eragiten duen eta osasunarekin zerikusia duten arazoak sor edo konpon daitezkeen lekuak dira; adibidez, auzoak, eskolak edo lantokiak. Irudian ikus daitekeenez, testuinguru fisikoak eta sozioekonomikoak ere badute zerikusia inguruneekin. Esate baterako, ingurune eraikiaren eta testuinguru sozioekonomikoaren arabera, jendea bereizita bizi da; hau da, gizarte-klase ahulagoko jendea, eta errenta urriko herrialdeetako etorkinak balio eskasagoko etxebizitzak dauden auzoetan bizi dira; jatorri bereko jendearekin batera. Bereizita bizitze horrek eragingo du dena delako auzotako biztanleak ezaugarri sozial batzuetakoak izatea edo ez, eta, hortaz, badu zerikusia inguru batetik bestera osasunean egoten diren desberdintasunekin ere.

Inguruneak leku paregabeak dira osasuna sustatzeko ekintzak egiteko. Era askotakoak izan daitezke, hala nola jarduera fisikoa egiteko espazio publikoetarako irisgarritasuna, (esate baterako, ingurune berdeak edo kirol-instalazioak); edo segurtasuna sustatzeko ekintzak; edo sare sozialak eta parte-hartzea bultzatzea.

Desberdintasunen ardatzak: Faktore horiek ere aldatu egin daitezke, desberdintasunen ardatzen arabera, hala nola, gizarte-klasea, generoa, adina, jatorri etnikoa edo migrazioa kontuan hartuta. Ardatz horien arabera baita egitura soziala.

Carme Borrell. Agència de Salut Pública de Barcelona.

Informazio gehiago: <http://bmj.co/1B9XucJ>

Bibliografía

1. Diez Roux AV, Mair C. Neighborhoods and health. Ann N Y Acad Sci. 2010; 1186:125-45.
2. WHO/UN-HABITAT. Hidden cities: unmasking and overcoming health inequities in urban settings. Geneva: World Health Organization, 2010.

.../... un papel importante, como el sector privado y la sociedad civil a través de las organizaciones y los agentes sociales.

Contexto físico. Se refiere al contexto natural (el clima o la geografía) y otros factores físicos, como el medio construido basado en la planificación urbana y la política de vivienda, las cuales dependen parcialmente de las autoridades locales. El urbanismo determina las infraestructuras públicas (comunicaciones, sistema de alcantarillado), las reglamentaciones generales (en relación con los edificios y el uso del espacio público) y los equipamientos de los barrios (instalaciones deportivas, sanitarias y educativas, mercados, bibliotecas, etc.). Las políticas de vivienda (impuestos, vivienda social de alquiler o de venta) podrán facilitar el acceso a la misma a las personas de los hogares con ingresos bajos, y la ausencia de estas políticas convierten la vivienda en un bien de especulación tal como ha ocurrido en la actual crisis económica. Otro aspecto del contexto físico es la movilidad, que afecta tanto a la movilidad de peatones como la posibilidad de usar el transporte público o el privado. Los factores mencionados pueden, además, influir en las características ambientales, tales como la calidad del agua y del aire y la contaminación acústica. Finalmente, también se tiene en cuenta la accesibilidad a alimentos saludables (disponibilidad y precio) y la gestión de las emergencias que puede haber en una ciudad.

Contexto socioeconómico. Este elemento se refiere a diferentes aspectos, como los factores económicos, las condiciones de empleo y trabajo, el entorno doméstico y familiar, los servicios públicos (educación, salud, servicios para ayudar a las familias, etc.) y las transferencias sociales (pensiones, prestaciones por desempleo, etc.). Aunque la mayoría de estos factores son responsabilidad del gobierno del país, los gobiernos de las ciudades tienen la capacidad de modificarlos. Otros aspectos incluidos son la seguridad, las redes sociales y la participación de la comunidad.

Los entornos. Son los espacios donde las personas interactúan y donde se pueden crear y/o resolver problemas relacionados con la salud. Ejemplos de entornos son los barrios, las escuelas o los lugares de trabajo. Tanto el contexto físico como el socioeconómico están relacionados con estos entornos tal como se observa en la Figura. Así por ejemplo, las características del medio construido y el contexto socioeconómico influyen en la segregación residencial de la población, lo que implica que las personas de clases sociales desfavorecidas o inmigrantes de países de baja renta tienden a vivir en barrios con viviendas de menor valor y con concentración de personas del mismo origen. Esta segregación residencial determina la composición de las características sociales de la población del barrio y, por tanto, se relaciona con las desigualdades en salud entre diferentes zonas.

Los entornos son espacios idóneos para llevar a cabo acciones para promover la salud que pueden adoptar muchas formas, tales como: la accesibilidad a espacios públicos para hacer actividad física (por ejemplo, áreas verdes o instalaciones deportivas) o acciones para promover la seguridad y el fomento de las redes sociales y la participación.

Ejes de desigualdad. Los factores comentados anteriormente pueden variar de acuerdo a los diferentes ejes de desigualdad, como la clase social, el género, la edad, el origen étnico o la migración, ejes que determinan la estructura social.

Carme Borrell. Agència de Salut Pública de Barcelona.

Más información: <http://bmj.co/1B9XucJ>

Bibliografía

1. Diez Roux AV, Mair C. Neighborhoods and health. Ann N Y Acad Sci. 2010; 1186:125-45.
2. WHO/UN-HABITAT. Hidden cities: unmasking and overcoming health inequities in urban settings. Geneva: World Health Organization, 2010.

GENERO-DISKRIMINAZIOA ZIENTZIAN ERE GERTATZEN DA

2012an argitaratutako azterlan honek berriz ere agerian uzten du emakumeek zailtasun handiagoak dituztela eremu akademikoan eta ikerketaren eremuan sartzeko eta gora egiteko, nahiz eta ahalegin handia egin den genero-desberdintasunak zuzentzeko. Azterlan ausazkotu eta itsu bikuneko batean, EBetako hainbat unibertsitatetako 127 akademikok parte hartu zuten, eta zera egiaztatu zen: curriculum bi berdina-berdinak izanik ere, gizonetako hautagaiak aukera handiagoa zuen kontratua lortzeko eta soldata handiagoa jasotzeko, eta ahalegin handiagoa egingo litzateke gizonetakoari prestakuntza ematen.

Informazio gehiago nahi izanez gero: <http://bit.ly/1tUP2H8>

AIREAN ZENBAKIAK ETA ISTORIOAK MARRAZTEAREN ARTEA: EPIDEMIOLOGIA, INFORMAZIOA, EMOZIOA ETA EKINTZA

Artikuluak azaltzen du zein garrantzi duten osasun publikoan eta komunitate-osasunean informazioa transmititzeak; informazioa transmititzeko eta informazio horrek ekintza eragin dezan narrazio-teknikak erabiltzeak; eta komunikazio-teknologia berrien bidez datuak bistaratzeko. Adierazten du, halaber, prozesu horien fase guztietan komunitateak izan behar lukeen protagonismoa. Testuak, horri buruzko esperientzia batzuk aurkezten ditu: Asturiasko Osasunaren Behatokitiko toki-ekimenak, "osasun zentroa ez da osasun zentro bakarra" storytelling-a eta proiektu batzuk; "Walnut Way Conservation Corp." (Wisconsin), esate baterako.

Informazio gehiago nahi izanez gero: <http://bmj.co/1suByIE>

ESKOZIAKO OSASUN PUBLIKOAREN BEHATOKIAK BERRITU EGIN DU OSASUNEAN DAUDEN DESBERDINTASUNAK NEURTZEKO DAUKAN TRESNA

Eskoziako Osasun Publikoaren Behatokiaren web-ean hainbat tresna daude osasunean dauden desberdintasunak neurtzeko; emaila batzuk ere badaude, desberdintasun horiei heltzeko neurriei buruz informazioa emateko. Proiektu horren azken bertsioan —"Informing Investment to reduce health inequalities (III)"—, eredu numeriko batzuk ematen dira, honen gainean: osasunaren determinatzaileetan egin daitezkeen 11 esku-hartzeak nola eragin dezaketen herritarren osasunean eta osasuneko desberdintasunetan. Esku-hartze horiek ebidentzia honetan oinarrituta hautatu ziren: esku-hartze horiek lotuta daude hilortasuna eta ospitaleratzeak aldatzearekin.

Informazio gehiago nahi izanez gero: <http://bit.ly/1vTdA9s>

LAN-BALDINTZAK ETA OSASUNA

"Sin trabajo, sin derechos, sin miedo. Las reformas laborales y sus efectos sobre el trabajo y la salud" liburuak, zaina Joan Benachek, Gemma Tarafak eta Alberto Recio koordinatu baitute, aditza ematen digu nolako izan den kapitalismoaren bilakaera, eta zeintzuk diren bilakaera horren ondorioz lan-merkatuan bata bestearen atzetik egin diren aldaketak. Erreforma horien ondorioz, prekaritate handia sortu da lanean, eta lan-baldintzek okerrera egin dute, eta, horiek handitu egin dituzte desberdintasunak eta kaltetu osasuna eta bizi-kalitatea. Hala ere, erraza ez bada ere, indarrak batuz eta beldurrik gabe borrokatuz egungo egoera aldatzea proposatzen dute.

Informazio gehiago nahi izanez gero: <http://bit.ly/1uiEVK0>

ENTZUN, BEHATU ETA ULERTU: MEDIKUNTZA SENDOTZEKO ARGITALPEN BAT, NARRAZIOAN OINARRITUA

Eskuliburu hau Anna Berenguera eta beste ikertzaile batzuek egin dute, eta gako batzuk ematen ditu ikerketa kualitatiboak azterlan kuantitatiboekin eman ohi zaien zorrotasun metodologiko berberaz egiteko. Metodologia kualitatiboaren oinarri teoriko eta konzeptualez gainera, honako hauek jasotzen ditu: bilaketa bibliografikoak egiteko estrategiak, diseinuaren ezaugarriak eta faseak, datuak biltzeko teknikak, azterketak egiteko teknikak eta kalitate-irizpideak. Eranskin gisa, gidaliburuak, materialak eta baliabideak aurkezten dira, ikaskuntza eta narrazioan oinarritutako ikerketak abian jartzea errazteko.

Informazio gehiago nahi izanez gero: <http://bit.ly/1725ula>

LA DISCRIMINACIÓN DE GÉNERO SE REPRODUCE EN LA CIENCIA

Este estudio publicado en 2012 ha vuelto a poner de relieve que a pesar de los esfuerzos por corregir las desigualdades de género en el ámbito académico e investigador, las mujeres siguen sufriendo mayores dificultades de acceso y promoción en este campo. A partir de un estudio aleatorizado y doble ciego, en el que participaron 127 académicos/as de varias universidades de EEUU, se comprobó que, ante dos currículos idénticos, el aspirante masculino era mejor valorado, tenía mayor probabilidad de ser contratado, con un mayor salario y se realizaría un mayor esfuerzo en su formación.

Más información: <http://bit.ly/1tUP2H8>

EL ARTE DE DIBUJAR NÚMEROS E HISTORIAS EN EL AIRE: EPIDEMIOLOGÍA, INFORMACIÓN, EMOCIÓN Y ACCIÓN.

El artículo trata sobre la importancia de la transmisión de información en salud pública y salud comunitaria, de la utilización de técnicas narrativas para transmitir información que genere acción, de la visualización de datos a través de nuevas tecnologías de comunicación y sobre el papel protagonista que debería tener la comunidad en las diferentes fases de dichos procesos. En el texto se presentan algunas experiencias al respecto: iniciativas locales del Observatorio de la Salud en Asturias, el storytelling de "el centro de salud no es el único centro de salud" y proyectos como el "Walnut Way Conservation Corp." (Wisconsin).

Más información: <http://bmj.co/1suByIE>

EL OBSERVATORIO DE SALUD PÚBLICA DE ESCOCIA ACTUALIZA SU HERRAMIENTA DE MEDICIÓN DE LAS DESIGUALDADES EN SALUD

La web del Observatorio de Salud Pública de Escocia contiene un conjunto de herramientas para medir las desigualdades en salud y una serie de resultados que tienen por objetivo informar sobre las medidas para abordar dichas desigualdades. La última versión de este proyecto, "Informing Investment to reduce health inequalities (III)", proporciona modelos numéricos acerca del impacto potencial que 11 posibles intervenciones sobre los determinantes de la salud tendrían en la salud de la población y sus desigualdades. Esas intervenciones se eligieron bajo la evidencia de su relación con cambios en la mortalidad y en los ingresos hospitalarios.

Más información: <http://bit.ly/1vTdA9s>

CONDICIONES DE TRABAJO Y SALUD

El libro "Sin trabajo, sin derechos, sin miedo. Las reformas laborales y sus efectos sobre el trabajo y la salud", coordinado por Joan Benach, Gemma Tarafa y Alberto Recio, nos cuenta la evolución del capitalismo y las continuas reformas del mercado laboral que éste ha llevado aparejadas. Reformas que han desembocado en una gran precariedad laboral y unas peores condiciones de trabajo que aumentan las desigualdades y perjudican la salud y la calidad de vida. Sin embargo, aun no siendo sencillo, proponen cambiar la situación actual uniéndose fuerzas y luchando sin miedo.

Más información: <http://bit.ly/1uiEVK0>

ESCUCHAR, OBSERVAR Y COMPRENDER: UNA PUBLICACIÓN PARA ROBUSTECER LA MEDICINA BASADA EN LA NARRATIVA

Este manual elaborado por Anna Berenguera et al. proporciona las claves para realizar investigaciones cualitativas con el rigor metodológico que tradicionalmente se ha atribuido a los estudios cuantitativos. Además de las bases teóricas y conceptuales de la metodología cualitativa, incluye estrategias para las búsquedas bibliográficas, características y fases del diseño, técnicas de recogida de datos, de análisis y criterios de calidad. A modo de anexos se presentan guías, materiales y recursos para facilitar el aprendizaje y la puesta en marcha de investigaciones basadas en la narrativa.

Más información: <http://bit.ly/1725ula>

OSASUNAREN IKUSPEGIA: EUROPA 2014

“Panorama de la Salud: Europa” biurtekariaren hirugarren edizioak azken datuak aurkezten ditu honako hauen inguruan: osasunaren egoera, osasunaren determinatzaileak, osasun-baliabideak, arretaren kalitatea eta sarbidea, eta osasunaren gastua eta finantziakzioa, 35 herrialde europarretan. Hona hemen ondorio batzuk: bizi-itxaropena handitu egin den arren, berdin jarraitzen du bizi-itxaropen handia duten herrialdeen eta txikia dutenen arteko arrailak; baliteke krisi ekonomikoak obesitatea hazten lagundu izana; eta 2009tik 2012ra arteko osasun-gastua gutxitu egin da EBko herrialdeen erdietan, eta, gainerakoetan, berriz, geldiarazi.

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

ZER NOLAKO ERAGINA IZAN DU KRISIAK OSASUNEAN DAUDEN DESBERDINTASUNETAN?

Nahiz eta krisiaren ondorioak gogorragoak izaten diren gizarte-talde ahulenetan, azterlan gutxi egin da atzeraldiek duten osasuneko desberdintasun sozialen gaineko eraginei buruz. 2014an argitaratutako artikuluko batek gai horri buruzko literatura berrikusi zuen, eta, ondorioztatu zuenez, krisi ekonomikoekin batera hazi egin izan dira, salbuespenak salbuespen, osasuneko desberdintasunak. Iparraldeko herrialdeetan laurogeita hamarreko urteetan gertatutako atzeraldia da salbuespen nabarmenena, ez baitziren areagotu osasuneko desberdintasunak.

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

PANORAMA DE LA SALUD: EUROPA 2014

La tercera edición de la publicación bienal “Panorama de la Salud: Europa”, presenta los datos más recientes sobre el estado de la salud, sus determinantes, recursos sanitarios, la calidad y acceso a la atención y el gasto en salud y su financiación en 35 países europeos. Algunos resultados indican que aunque la esperanza de vida ha aumentado, se mantiene la brecha entre los países con mayor y menor esperanza de vida; que la crisis económica puede haber contribuido al incremento de la obesidad; y que el gasto sanitario entre 2009 y 2012 ha descendido en la mitad de los países de la UE y ha sufrido un frenazo en el resto.

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

¿CUÁL ES EL IMPACTO DE LAS CRISIS SOBRE LAS DESIGUALDADES EN SALUD?

A pesar de que los efectos de las crisis suelen ser más intensos en los grupos sociales más desfavorecidos, existen pocos estudios que se hayan focalizado en el impacto de las recesiones sobre las desigualdades sociales en salud. Un artículo publicado en 2014 revisó la literatura existente acerca de la temática, y concluyó que, salvo excepciones, las crisis económicas han venido acompañadas de un aumento de las desigualdades en salud. La recesión en los países nórdicos durante los años noventa constituye una de las excepciones más reseñables ya que no se produjo un aumento de las desigualdades en salud.

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

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 Eguía - Careaga)

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

UIPES/UHPE, 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

OEE-REN 25. OSASUN BILTZARRA:
OSASUNA_KIROLA.EUS
2015eko apirilak 17-18. Vitoria-Gasteiz
17-18 de abril de 2015. Vitoria-Gasteiz

OSASUNAREN PROMOZIOORAKO KONGRESUA:
INGURUNE ETA POLITIKA PUBLIKO
OSASUNGARRIAGOAK ERABERRITZEN
CONGRESO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD:
INNOVANDO PARA UNOS ENTORNOS
Y POLÍTICAS PÚBLICAS MÁS SALUDABLES
2015eko maiatzak 14-15. Bilbao
14-15 de mayo de 2015. Bilbao

EUROPEAN CONGRESS OF
EPIDEMIOLOGY-HEALTHY LIVING
2015eko ekainak 25-27.
Maastricht. HOLANDA
25-27 de junio de 2015.
Maastricht. HOLANDA

UCL SUMMER SCHOOL:
SOCIAL DETERMINANTS OF HEALTH
2015eko ekainaren 29tik uztailearen 3ra arte.
Londres
De 29 de junio a 3 de julio de 2015.
Londres

1ST INTERNATIONAL CONFERENCE ON
TRANSPORT & HEALTH.
CHANGING PERSPECTIVES.
2015eko uztaileak 6-8. Londres
6-8 de julio de 2015. Londres

II CONGRESO IBEROAMERICANO DE
EPIDEMIOLOGIA Y SALUD PÚBLICA
XXXIII REUNIÓN CIENTÍFICA DE LA SEE -
XVI CONGRESO SESPAS -
X CONGRESO APE
2015eko irailak 2-4.
Santiago de Compostela.
2-4 de septiembre de 2015.
Santiago de Compostela.

8th EUROPEAN PUBLIC HEALTH
CONFERENCE: HEALTH IN EUROPE –
FROM GLOBAL TO LOCAL POLICIES,
METHODS AND PRACTICES
2015eko urriak 14-17. Milan
14-17 de octubre de 2015. Milan

OHARRA: Buletin hau dibulgaziozko argitalpena da. Beraz, Osasun Sailak ez du nahitaz bere egin behar honen bidez zabalduetako artikuluetan adierazten diren ondorioak.

NOTA: Este boletín tiene carácter divulgativo, por lo que el Departamento de Salud no asume necesariamente las conclusiones expresadas en los trabajos difundidos en el mismo.