



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

OSASUN SALA
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://bit.ly/1SD2GNn>

Idazketa eta argitalpena

Redacción y Edición:

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

· Iradokizunen bat egin edo informazio-oharrak jasotzeki utzi nahi badiozue, 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, háganos llegar su dirección de Correo Electrónico y, muy gustosamente, le haremos llegar una copia.

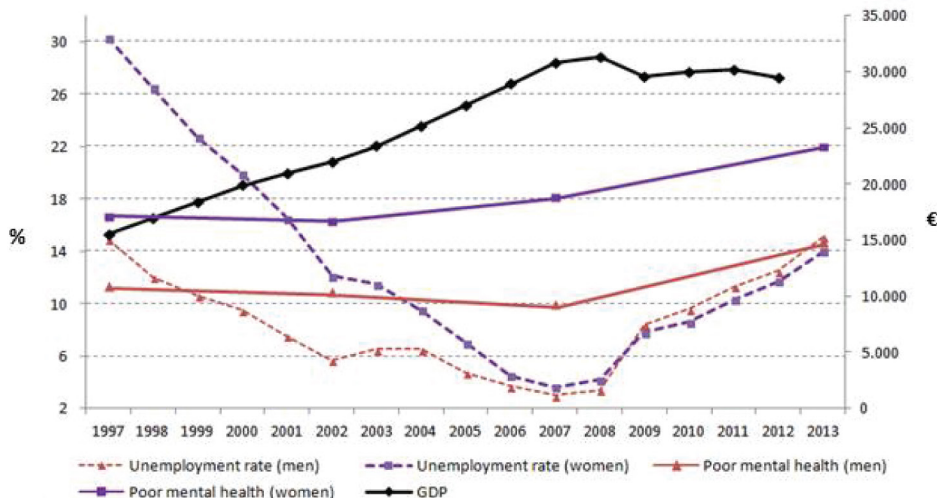
HARREMANETARAKO/CONTACTO:

Esparza Liberal, M^a Puy

Azterlan 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



1. irudia. Biztanle bakoitzeko barne-produktu gordina (GDP), langabezia-tasa eta adinaren arabera osasun mental txarraren prebalentzia estandarizatua (sexuaren arabera). EAE, 1997-2013

Figura 1. Producto interior bruto per cápita (GDP), tasa de desempleo y prevalencia estandarizada por edad de mala salud mental por sexo. CAPV, 1997-2013

KRISIAK EUSKAL HERRITARREN OSASUN MENTALA OKERTU DU

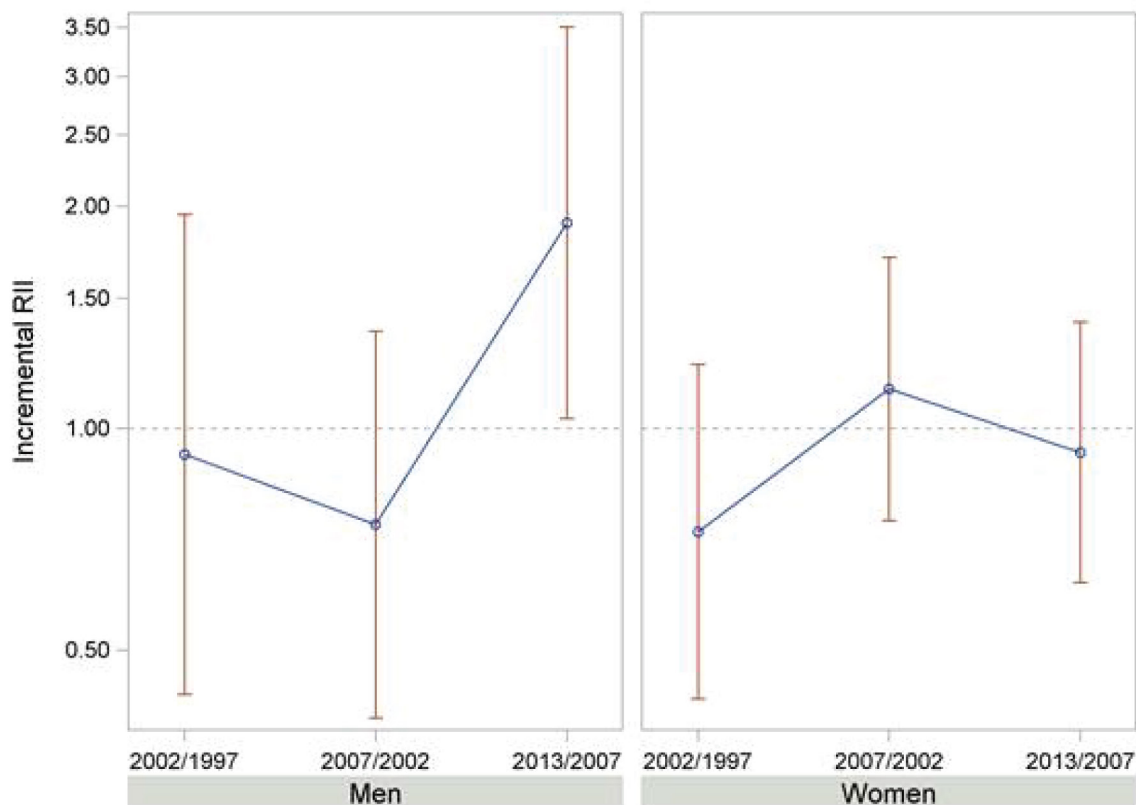
▼ Euskal Autonomia Erkidegoko Osasun Inkesta (EAEI) oinarri duen azterlan baten arabera, 2007ko krisi ekonomikoak nabarmen okertu zuen lan egiteko adinean zeuden biztanleen osasun mentala, batez ere gizonena (1. irudia). Horrez gain, gizarte-klasearen arabera desberdintasunak areagotu egin dira, gizonen osasun mental txarraren maiztasunari dagokionez (2. irudia).

Gizonen artean, osasun mentala, batez ere, 35-54 urtekoen artean okertu zela ikusi zen; lan-kategoria guztiei eragin zien, baina nabarmenagoa izan zen langileen eta ikasleen artean. Emakumeen artean, berriz, osasun mentala okertu zen bereziki 35-44 urtekoen artean eta langabetuen artean. Atzeraldi Handia deiturikoak osasun mentalean izan duen eragina langabeziaren ondorio izan daiteke, baina zati batean bakarrik. Badaude bilakaera hori azal dezaketen beste faktore batzuk ere: ikasleen bizi-baldintzak eta langileen lan-baldintzak okertzea, besteak beste.

LA CRISIS SE ACOMPAÑÓ DE UN DETERIORO EN LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN VASCA

▼ Un estudio basado en la Encuesta de Salud de la Comunidad Autónoma Vasca (ESCAV) ha mostrado que la crisis económica de 2007 se ha acompañado de un claro empeoramiento de la salud mental de la población en edad laboral, especialmente entre los hombres (Figura 1). Además, se ha producido un aumento de las desigualdades por clase social en la frecuencia de mala salud mental en los hombres (Figura 2).

En los hombres, el deterioro de la salud mental se observó especialmente en los de 35-54 años; afectó a todas las categorías laborales, aunque fue más evidente entre los empleados y los estudiantes. Entre las mujeres, el empeoramiento de la salud mental se produjo especialmente entre las de 35-44 años y en las desempleadas. Los efectos de la llamada Gran Recesión sobre la salud mental se explican solo parcialmente por el aumento del desempleo. Otros factores adicionales, como el deterioro de las condiciones de vida de los estudiantes y de las condiciones de empleo de las personas empleadas, podrían explicar esta evolución.



2. irudia. Aldaketak osasun mental txarraren desberdintasunaren indize erlatiboan (RII), gizarte-klasearen arabera. EAE, 1997-2013
 Figura 2. Cambios en el índice relativo de desigualdad (RII) por clase social de mala salud mental. CAPV, 1997-2013

.../... Ikerketa honek agerian uzten du EAEoik balio duela populazioaren osasunaren denbora-bilakaera balioesteko tresna gisa. Osasun mentala neurtzeko, antsietate- eta depresio-sintomak jasotzen dituen eskala bat erabili zen (Mental Health Inventory-5)¹. Tresna horrek osasun mentalaren ikuspegi mugatua ematen badu ere, agerian geratu da oso erabilgarria dela populazioaren osasun mentalaren joerak monitorizatzeko².

Azterlan horren emaitzek 2013-2020rako Osasun Planaren orientazioa sendotzen dute; plan horrek osasuna eta osasunaren arloko ekitatea politika ez-sanitarioetan sartzeko beharra azpimarratzen du. Ildo horretan, martxan dauden zenbait proiektu aipatu behar ditugu: Eusko Jaurlaritzaren sektore-politikak (enplegua eta ingurumena) aztertzea, OMEren Osasunaren Gizarte Determinatzaileen Batzordearen ereduari jarraituz ekitatearen ikuspegia sartzten duen "osasunaren lentearen" bidez; osasun-aktiboetan oinarritutako ikuspegia duten erkidegoko osasun-programak sustatzea; eta hirigintzaren arloko tokiko ekimenek osasunean duten eragina aztertzeke gida bat egitea.

Informazio gehiago: <http://bit.ly/1R4lu6>

.../... Esta investigación muestra el gran valor de la ESCAV como instrumento para valorar la evolución temporal de la salud poblacional. La salud mental fue medida mediante una escala (Mental Health Inventory-5) que recoge los síntomas de ansiedad y de depresión¹. A pesar de que ese instrumento da una visión limitada de la salud mental, se ha evidenciado que es de gran valor para monitorizar las tendencias poblacionales de la salud mental².

Los resultados de este estudio refuerzan la orientación del Plan de Salud 2013-2020, que pone el acento en la introducción de la salud y la equidad en salud en las políticas no sanitarias. En este sentido, son de resaltar algunos de los proyectos en marcha: el análisis mediante la "lente de la salud" de las políticas sectoriales del Gobierno Vasco (empleo y medioambiente), que incorpora la perspectiva de equidad en base al modelo de la Comisión de los Determinantes Sociales de la Salud de la OMS, el impulso de los programas de salud comunitaria con un enfoque basado en los activos en salud, y el desarrollo de una guía para analizar el efecto en la salud de iniciativas locales de urbanismo.

Más información: <http://bit.ly/1R4lu6>

Erreferentziak Referencias

1. Bültmann U, Rugulies R, Lund T. Depressive symptoms and the risk of long-term sickness absence: a prospective study among 4747 employees in Denmark. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 2006; 41:875-880.
2. McCabe CJ, Thomas KJ, Brazier JE, Coleman P. Measuring the mental health status of a population: a comparison of the GHQ-12 and the SF-36 (MHI-5). *Br J Psychiatry.* 1996; 169:517-521.

AUSTERITATEA ETA OSASUNAREN PRIBATIZAZIOA KRISI-GARAIAN: BADAGO ALDERIK AUTONOMIA-ERKIDEGOEN ARTEAN?

Krisi ekonomikoak austeritate- eta pribatizazio-neurriak hartzera bultzatu ditu gobernuak, eta neurri horiek eragina dute herritarren osasunean, osasunaren arloko gizarte-desberdintasunetan, eta desberdintasunen pertzepzioan. Artikulu honetan autonomia-erkidegoen arteko aldeak aztertu dira, krisi-garaian hartu dituzten austeritate- eta pribatizazio-neurrien arabera, hiru dimentsiotan: lege-erreformen aplikazioa, osasunaren pribatizazioa eta finantziarioa eta osasun-baliabideak. Azterlanak ondorioztatzen duenaren arabera, EAEn argi ikusten da austeritate- eta pribatizazio-politikarako joera eskasa izan zela, Errioxan, Madrilen eta Balear Uharteetan ez bezala.

Informazio gehiago: <http://bit.ly/21DcD2T>

KRISI EKONOMIKOAK LAN-MERKATUAN IZANDAKO ERAGINAREN ONDORIOZKO EKONOMIA- ETA GIZARTE-ARAZO NAGUSIAK

Azterlan honen arabera, honako hauek dira krisiaren eragin kaltegarriena jasan duten ekoizpen-sektoreak: industria, eraikuntza eta garraioen eta komunikazioen adarrak; eta, gizarte-taldeen artean, gazteak eta gizonak. Bertan aztertzen da, halaber, zergatik ekonomiaren susperraldiarekin batera ez garen hasi gizarte-krisia gainditzeko; izan ere, 2015. urtean pobrezia goranzko joera hartu duela ikus dezakegu. Azterlanaren arabera, EAeko gizarte- eta ekonomia-ereduari bere horretan eutsi ahal izateko erronka nagusiak dira, batetik, behar besteko herritar ekintzaileen kopurua finkatzea, eta, bestetik, sektore publikoak ekonomiaren dinamika egonkortzen laguntzea.

Informazio gehiago: <http://bit.ly/1Tgw51r>

HAURRAK ETA HAIEN ESKUBIDEAK GIPUZKOAKO ETXEGABETZEETAN

Artikulu honek agerian utzi zuen Gipuzkoan etxegabete-egoeran dauden haurren errealitatea, hainbat pertsonaren bidez. Hain zuzen ere, artikuluak hiru ikuspegi eskaintzen ditu: familiara, juridikoa-legegintzako eta haurren babesari dagokiona. Etxebizitza gaitzak *Nazio Batuen 1989ko Haurren Eskubideei buruzko Hitzarmenean* jasotako zeharkako eskubideetan duen eragina deskribatzen du. Emaitez agerian uzten dute etxegabete-prozesuek ez dietela haurren eskubideei eta horien babesari bakarrik eragiten, baita haur horien bizitzako beste hainbat esparruri ere. Ondorioz, haurrak gizarte-bazterkeria egoerara irits daitezke.

Informazio gehiago: <http://bit.ly/1QDLBoi>

GENERO-DESBERDINTASUNAK OSASUN-ARRETA JASOTZEAN, COLUMBIA BRITAINIARRAN

Azterlan bat egin zen Kanadako Osasun Inkestaren harira, eta bertan ikusi zen genero-desberdintasunak zeudela osasun-arretan, hain zuzen ere, bete gabeko beharren pertzepzioan Columbia Britainiarreko biztanle helduen artean. Hautemandako behar horien prebalentzia, egon zitezkeen banakako nahiz testuinguruaren nahasketa-faktoreen arabera egokitu ondoren, % 37 handiagoa izan zen emakumeetan, gizonetan baino. Ondoriozta dezakegu, beraz, Kanadako osasun-sistema unibertsala badu ere, beharrezkoa dela esku hartzea, osasun arloan eta bertatik kanpo, biztanleria osoak osasunerako bidezko sarbidea izan dezan.

Informazio gehiago: <http://1.usa.gov/1RoBGW3>

OSASUN-SISTEMEN XXI. MENDEKO ERRONKA: NOLA SARTU OSASUNAREN GIZARTE-DETERMINATZAILEEN IKUSPEGIA?

Artikulu honek osasun-sistemen zereginaren beste ikuspegi bat proposatzen du, osasunaren gizarte-determinatzaileena. Bertan ondorioztatzen denez, gizartearen botere-dinamiken barnean, kontrapisu gisa, ahalmen gutxien dutenen alde jardutea izan behar dute helburu osasun-sistema modernoek. Hori praktikan jartzeko bidea gizartearen ahalduntzea eta parte-hartzea da, eta tokian tokiko mailan jarri behar da abian. Lehen mailako arreta da, osasun-sistemaren baitan, ideal hori gauzatzen duena.

Más información: <http://bit.ly/1R40OKT>

AUSTERIDAD Y PRIVATIZACIÓN SANITARIA EN ÉPOCA DE CRISIS: ¿EXISTEN DIFERENCIAS ENTRE LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS?

La crisis económica ha llevado a los gobiernos a tomar medidas de austeridad y privatización que tienen impacto en la salud de la población, en las desigualdades sociales en salud y en la percepción de las desigualdades. En el artículo se analizan las diferencias entre las comunidades autónomas según las políticas de austeridad y privatización que han adoptado durante la crisis, en tres dimensiones: la aplicación de reformas legales, la privatización sanitaria y la financiación y los recursos sanitarios. El estudio concluye que el País Vasco mostró el comportamiento más claro hacia una escasa política de austeridad y privatización, al contrario que La Rioja, Madrid e Islas Baleares.

Más información: <http://bit.ly/21DcD2T>

PRINCIPALES PROBLEMAS ECONÓMICOS Y SOCIALES HEREDADOS DEL IMPACTO DE LA CRISIS ECONÓMICA EN EL MERCADO DE TRABAJO

Este estudio identifica como sectores productivos más perjudicados por la crisis a la industria, la construcción y las ramas de transportes y comunicaciones, y dentro de los grupos sociales a las personas jóvenes y a los hombres. Analiza por qué el comienzo de la recuperación económica no corre en paralelo con la superación de la crisis social; de hecho, señala que la pobreza ha tendido al alza en 2015. Considera que los retos, para la sostenibilidad del modelo social y económico vasco, son consolidar un volumen suficiente de población emprendedora y que el sector público contribuya a una dinámica estable de la economía.

Más información: <http://bit.ly/1Tgw51r>

LA INFANCIA Y SUS DERECHOS EN LOS DESAHUCIOS EN GIPUZKOA

Este artículo mostró la realidad de las niñas y niños inmersos en las situaciones de desahucio en Gipuzkoa a través de distintas personas, que ofrecieron tres perspectivas: familiar, jurídico-legislativa y de protección a la infancia. Describe las consecuencias de la pérdida de vivienda sobre los derechos transversales recogidos en la *Convención sobre los Derechos del Niño de Naciones Unidas de 1989*. Los resultados muestran cómo el proceso de desahucio afecta no solo a los derechos de la infancia y su protección, sino también a otros ámbitos de su vida y podrían llegar a estar en riesgo de exclusión social.

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

DESIGUALDADES DE GÉNERO EN EL ACCESO A LA ATENCIÓN SANITARIA EN BRITISH COLUMBIA

En el contexto de la Encuesta de Salud de Canadá, se llevó a cabo un estudio que identificó desigualdades de género en la percepción de necesidades no satisfechas en atención sanitaria en la población adulta de British Columbia. La prevalencia de dichas necesidades percibidas, una vez ajustadas por potenciales factores de confusión individuales y contextuales, fue un 37% superior en mujeres que en hombres. Se concluye que, a pesar de que Canadá cuenta con un sistema de salud universal, son necesarias intervenciones tanto dentro como fuera del sector sanitario para alcanzar el acceso equitativo a la salud de toda la población.

Más información: <http://1.usa.gov/1RoBGW3>

EL DESAFÍO DE LOS SISTEMAS DE SALUD EN EL SIGLO XXI: ¿CÓMO INCORPORAR EL ENFOQUE DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD?

Este artículo plantea una mirada alternativa al rol de los sistemas de salud desde el enfoque de los determinantes sociales de la salud. Concluye que actuar como contrapeso a favor de los menos poderosos, dentro de las dinámicas de poder de las sociedades, debe ser un objetivo de los sistemas de salud modernos. La vía a través de la cual puede llevarse a la práctica es el empoderamiento y participación social, que deben ubicarse en el nivel local. La atención primaria representa el nivel del sistema de salud que encarna este ideal por excelencia.

Más información: <http://bit.ly/1R40OKT>

HAUR ETA GAZTEEN OBESITATEARI AMAIERA EMATEKO OMEREN TXOSTENA

Haur eta gazteen obesitatea kezka pizteko modukoa bihurtzen ari da herrialde askotan, eta erronka premiazkoa eta larria da. Nazio Batuek 2015ean ezarritako Garapen Iraunkorrerako Helburuek oinarriko lehentasun gisa ezartzen dute gaixotasun ez-transmitigarriak prebenitzea eta kontrolatzea. Gaixotasun horien artean, obesitatea bereziki kezagarria da; izan ere, haur eta nerabeen gehiegizko pisuaren eta obesitatearen prebalentzia areagotzen ari da mundu osoan, bereziki diru-sarrera ertainak eta baxuak dituzten herrialdeetan. Hori dela eta, OMEK zenbait gomendio eman ditu, haur eta nerabeen obesitateari arrakastaz aurre egiteko, munduko hainbat testuingurutan.

Informazio gehiago: <http://bit.ly/1nu60RW>

ELIKADURA-SISTEMAK OSASUNAREN SUSTAPENA ETA GARAPEN IRAUNKORRA LOTZEN DITU

Argitalpen hau elikadurarekin, osasunaren sustapenarekin eta garapen iraunkorrarekin lotuta sortzen diren gobernantza-erronkei buruzkoa da. Ilona Kickbusch da egilea eta justizia, osasuna eta elikatzeko subiranotasuna hartzen ditu oinarritzat. Elikadura-sistema iraunkor baten alde egiten du; sistema horrek elikagai seguru eta osasungarriak emango ditu, ekitatea bermatuko du, eta ahalik eta inpaktu txikiena izango du ingurumenean. Argitalpen hau UIPES 2010 biltzarrean (Osasuna eta Osasunerako Hezkuntza Sustatzeko Nazioarteko Batasuna) hasitako liburu zurien bilduman sartzen da. Bilduma horren helburua da zubiak eraikitzea osasuna sustatzeko agendaren eta iraunkortasunaren agendaren artean.

Informazio gehiago: <http://bit.ly/1nhsplx>

ERAKITAKO INGURUMENAREN ERAGINAK OSASUN MENTALEAN, TURINEN

Azterlan honek hiri-egituraren ezaugarrien (dentsitatea, garraio publikoaren irisgarritasuna, zerbitzuertarako irisgarritasuna, berdeguneak) eta antidepressiboen kontsumoaren arteko lotura aztertu zuen. Banakako aldagai sozioekonomikoen arabera (hezkuntza, etxebizitza, enplegua) eta gizarte-ingurunekeo testuinguruaren aldagaien arabera (narradura soziala eta fisikoa, kriminalitate-tasak) egokitu ondoren, azterlanak erakusten du garraio publikorako irisgarritasun onak eta hiri-dentsitate handiagoak depresio-arriskua murrizten lagun dezaketela, bereziki emakumeen eta adinekoren artean, modu horretan areagotu egiten baitira mugitzeko eta bizitza sozial aktiboa izateko aukerak.

Informazio gehiago: <http://bit.ly/1p4uKQR>

INFORME DE LA OMS PARA ACABAR CON LA OBESIDAD INFANTIL Y JUVENIL

La obesidad infantil y juvenil está alcanzando niveles alarmantes en muchos países y plantea un desafío urgente y grave. Los objetivos de Desarrollo Sostenible, establecidos por las Naciones Unidas en 2015, identifican la prevención y el control de enfermedades no transmisibles como prioridad básica. Entre ellas la obesidad es particularmente preocupante, dado que la prevalencia del sobrepeso y de la obesidad en niñas/os y adolescentes está aumentando en todo el mundo, especialmente en países de ingresos medios y bajos. Por ello, la OMS ha desarrollado una serie de recomendaciones para abordar con éxito la obesidad infantil y adolescente en diferentes contextos del mundo.

Más información: <http://bit.ly/1nu60RW>

CÓMO EL SISTEMA ALIMENTARIO CONECTA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y EL DESARROLLO SOSTENIBLE

Esta publicación trata sobre los retos de gobernanza que surgen en relación con la alimentación, la promoción de la salud y el desarrollo sostenible. Elaborada por Ilona Kickbusch, se basa en los principios de justicia, salud y soberanía alimentaria. Aboga por un sistema alimentario sostenible que pueda suministrar alimentos seguros y saludables, que garantice la equidad y con mínimo impacto ambiental. Se encuadra dentro de la serie de libros blancos iniciada en la conferencia UIPES 2010 (Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud) que trata de construir puentes entre la agenda de promoción de la salud y la agenda de la sostenibilidad.

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

LOS EFECTOS DEL MEDIO AMBIENTE CONSTRUIDO EN LA SALUD MENTAL EN LA CIUDAD DE TURÍN

Este estudio analizó la asociación entre diferentes características de la estructura urbana (densidad, accesibilidad en transporte público, accesibilidad a los servicios, zonas verdes) y el consumo de antidepressivos. Tras ajustar por variables socioeconómicas individuales (educación, vivienda, empleo) y variables contextuales del entorno social (deterioro social y físico, tasas de criminalidad), sugiere que una buena accesibilidad al transporte público, así como una mayor densidad urbana, podrían contribuir a reducir el riesgo de depresión, especialmente en mujeres y personas de edad avanzada, mediante el aumento de oportunidades para moverse y tener una vida social activa.

Más información: <http://bit.ly/1p4uKQR>

ESTEKAK / ENLACES

Osasun Saila.Osagin
Departamento de Salud. Osagin
Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
Equidad en Salud y Desigualdades Sociales en Salud.
Determinantes sociales de la salud (Organización Mundial de la Salud)
Salud en Todas las Políticas (Organización Panamericana de la Salud – OMS)
Evaluación de impacto en salud (Organización Mundial de la Salud)
Organización Panamericana de la Salud/OPS/OMS/Equidad
CREIS (Centro de Recursos para La Evaluación de Impacto en Salud)
Public Health Observatories (APHO)Sanitaria
SEE. Sociedad Española de Epidemiología
SESPAS Sociedad Española de Salud Pública y Administración
EUPHA The European Public Health Association Sanitaria
SOPHIE Evaluating the Impact of Structural Policies on Health Inequalities
Osasunaren Gizarte-Baldintzatzaile eta Aldaketa Demografikoari Buruzko Ikerketa-Taldea. OPIK
Grupo de Investigación en Determinantes Sociales de la Salud y Cambio Demográfico. OPIK
SIIS Careaga Fundazioa
SIIS (Fundación Eguía - 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
Observatorio de desigualdades sociales en salud en España

AGENDA / AGENDA

HERRITARRENTZAKO OSASUN ESKOLEN SAREAREN I. JARDUNALDIA
I ENCUENTRO NACIONAL DE LA RED DE ESCUELAS DE SALUD PARA LA CIUDADANÍA
2016ko maiatzaren 6a eta 7a. Donostia-San Sebastián
6 y 7 de mayo de 2016. Donostia-San Sebastián

XXXVI JORNADAS DE ECONOMÍA DE LA SALUD (AES)
2016ko ekainaren 15etik 17ra. Murtzia
15-17 de junio de 2016. Murcia

6TH EUROPEAN CONFERENCE ON MIGRANT AND ETHNIC MINORITY HEALTH
2016ko ekainaren 23tik 25era. Oslo
23-25 de junio de 2016. Oslo

VII CONGRESO IBEROAMERICANO DE INVESTIGACIÓN CUALITATIVA EN SALUD
2016ko irailaren 5etik 7ra. Bartzelona
5-7 de septiembre de 2016. Barcelona

9TH EUROPEAN PUBLIC HEALTH CONFERENCE. ALL FOR HEALTH, HEALTH FOR ALL
2016ko azaroaren 9tik 12ra. Viena
9-12 de noviembre de 2016. Viena.

XVI JORNADA DESIGUALDADES SOCIALES Y SALUD DE ANDALUCIA. ASOCIACION PARA LA DEFENSA DE LA SALUD PÚBLICA DE ANDALUCIA (ADSP-A)
2016ko maiatzaren 28a. Cádiz
28 de mayo de 2016. Cádiz

UDA IKASTAROKAK EHU - CURSOS DE VERANO UPV/Ciencia y salud: Otras miradas
2016ko ekainaren 27tik 29ra.
Donostia-San Sebastian
27-29 de junio de 2016. Donostia-San Sebastian

BAYESIAN BIOSTATISTICS: SPECIAL TOPICS. UNIVERSITY OF EDINBURGH
2016ko uztailearen 7a eta 8a. Edinburgo
7-8 de julio de 2016. Edimburgo

XXXIV REUNIÓN CIENTÍFICA DE LA SEE. X CONGRESO APE "EPIDEMIOLOGÍA PARA LA SALUD EN TODAS LAS POLÍTICAS"
2016ko irailaren 14tik 16ra. Sevilla
14-16 de septiembre de 2016. Sevilla