



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
Esnaola, Santiago
Esparza, Puy
Pardillo, Belén
Rico, Rosa

· Iradokizunen bat egin edo informazio-oharrak jasotzeari 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 norbait ezagutzen baduzu, helarazi diezaguz, 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.

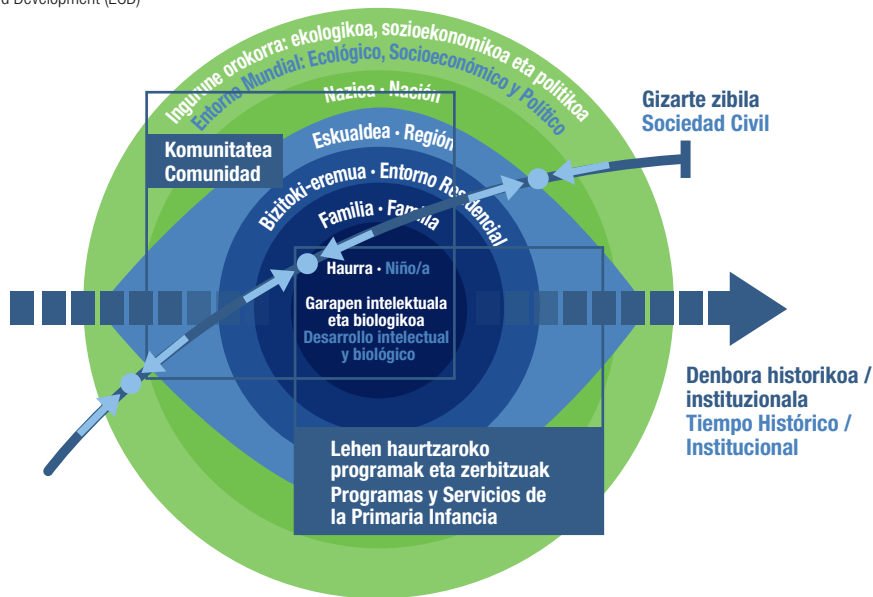
➔ Egin zaitetz buletinaren harpidedun
➔ [Suscribete al boletín](#)

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: Total Environment Assessment Mode (TEAM)
for Early Child Development (ECD)



1. irudia. - Lehen haurtzaroko garapeneraren ingurune osoa balioesteko eredu.
Figura 1. - Modelo de evaluación del entorno completo del desarrollo en la primera infancia

LEHEN HAURTZAROAN OSASUNA SUSTATZEA POPULAZIOAREN IKUSPEGITIK

Lehen haurtzarora bizitzako etapa kritiko bat da, funtsezkoa osasuna sustatzeko eta populazio jakin baten osasunaren arloko ekitatea sustatzeko. Osasunaren determinatzaile sozialek zeregin oso garrantzitsua dute jalo aurreko eta jaitza inguruko denboraldietan. Gainera, eskura dagoen ebidentziak ideia hau indartzen du: amaren eta fetuaren osasunak, haurtzaroko bizi-baldintzekin batera, helduaroko osasuna baldintzatzen dutela.

Lehen haurtzaroen, osasuna baldintzatzen duten faktoreek hiru mailatan jarduten dute: familia-, komunitate- eta gizarte-mailan (1. eta 2. irudiak). Familia-ingurua ezinbestekoa da haurrak estimulatzeko, babesteko eta haien garapenerako zainketa ezin hobek emateko; horretan eragina dute: pobrezia, amaren elikadura ez egokiak, gurasoen osasun fisiko eta mentalak, seme-alabak hazteko moduak eta etxebizitzaren egoerak, besteak beste.

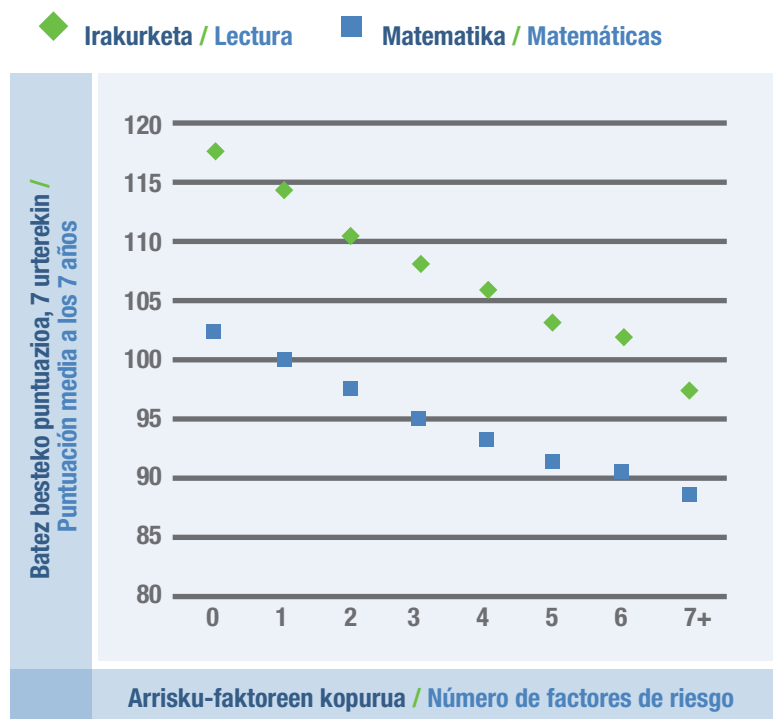
Komunitate-ingurumenak haurren osasunaren eragiten du, ingurugiro fisiko eta sozialaren, gizarte-antolaketaren eta erakunduen bidez. Bizilekuko baldintza sozioekonomikoen zeregin garrantzitsua dute, batez ere, eskola-garaietan; izan ere, ondorioak izaten dituzte garapen kognitiboan eta eskola-garapenean. .../...

LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LA PRIMARIA INFANCIA DESDE UN PUNTO DE VISTA POBLACIONAL

La primera infancia es una etapa crítica de la vida, y fundamental para promover la salud y la equidad en salud de una población. Los determinantes sociales de la salud juegan un papel primordial en los periodos pre y perinatal. Además, la evidencia disponible refuerza la idea de que la salud maternal y fetal, junto con las condiciones de vida de la infancia, son determinantes de la salud adulta.

Los factores que determinan la salud en la primera infancia actúan a tres niveles: familiar, comunitario, y social (Figuras 1 y 2). El entorno familiar es clave para proveer a los niños/as la estimulación, el apoyo y los cuidados óptimos para su desarrollo: la pobreza, la nutrición inadecuada de la madre, la salud física y mental de los padres y madres, el estilo de crianza de los hijos e hijas, y las condiciones de la vivienda, entre otros.

El entorno comunitario tiene una influencia en la salud infantil a través de factores del medio ambiente físico y social, la organización social y las instituciones. Las condiciones socioeconómicas del lugar de residencia juegan un papel muy relevante, especialmente en la edad escolar, con efectos sobre el desarrollo cognitivo y escolar. .../...



Kontuan hartzen diren arrisku-faktoreak: jaiotzean pisu gutxi izatea, amagandiko edoskitzerik ez izatea, guraso bakarreko familia batekoa izatea, familiako diru-sarrerak medianaren % 60 baino gutxiago izatea, langabezia, amaren hezkuntza-maila, etxebizitzan hezetasuna izatea, etxebizitza soziala izatea eta gabezia handiko eremu batean bizitzea.

Factores de riesgo incluidos: bajo peso al nacimiento; ausencia de lactancia materna; pertenecer a una familia monoparental; ingresos familiares por debajo del 60% de la mediana; desempleo; nivel educativo de la madre; humedad en la vivienda; vivienda social; vivir en un área de alta privación.

Iturria / Fuente: Bartley M (ed). Life gets under your skin. UCL Research Department of Epidemiology and Public Health; 2012.

2. irudia. - Funtzio kognitiboa 7 urterekin arrisku-faktoreen arabera. **Figura 2.** - Función cognitiva a los 7 años de edad según el número de factores de riesgo.

.../... Haurrak bizi, hazi eta ikasten duten baldintzetan eragiten dute testuinguru soziopolitikoak, errentaren banaketak, enplegu- eta migrazio-ereduek eta amatasunarenganako eta haurrenganako gizarte-jarrerak.

Lehen haurtzaroa funtsezko eremu bat da osasun-politikan. Osasunaren Mundu Erakunde (OME) Osasun-arloko Determinatzaile Sozialen Batzordearen urratsei jarraituz, hau gomendatu zuen Espainian Osasun-arloko Gizarte Desberdintasunak Gutxitzeko Batzordeak, 2010ean: 1) kalitatezko hezkuntza izatea, hezkuntza-sistema publikoa indartuz; 2) 0-3 urte bitarteko neska-mutilentzat haur-eskoletako estaldura zabaltzea, haur-eskolak ekonomikoki eskura errazagoak izatea, unibertsalizatzen aurrera egitea eta egoera txarretan dauden familientzat neurri bereziak jartzea; 3) familietako zailtasun ekonomikoak gutxitu, eta lana eta familia bizitza uztartuko dituzten enplegu-baldintzak eskaintzea. Ildo beretik, Osasun Planaren barruan, Eusko Jaurlaritzaren Osasun Saila ekitate-ikuspegia duten jarduerak ari da lantzen, haur eta nerabeen aukera sozial eta afektiboak hobetzeko, eta, horrela, haien garapen fisiko, psikiko, emozional eta intelektual optimoa sustatzeko.

.../... El contexto socio-político, la distribución de la renta, los patrones de empleo y migración, y las actitudes sociales hacia la maternidad y los niños/as son elementos que influyen en las condiciones en que viven, crecen y aprenden.

La primera infancia es un área prioritaria en las políticas de salud. Siguiendo los pasos de la Comisión de Determinantes Sociales de Salud de la OMS, en 2010 la Comisión para Reducir las Desigualdades Sociales en Salud en España recomendó: 1) la provisión de una educación de calidad, reforzando el sistema de educación público; 2) la ampliación de la cobertura y la accesibilidad económica a las escuelas infantiles para niños y niñas de 0 a 3 años, avanzando hacia su universalización, y con medidas especiales para las familias de situación más desfavorecidas, y 3) la oferta de condiciones de empleo que permitan reducir las dificultades económicas en los hogares, y la conciliación con la vida familiar. En la misma línea, en el contexto del Plan de Salud, el Departamento de Salud del Gobierno Vasco está trabajando en actuaciones con enfoque de equidad, para mejorar las oportunidades sociales y afectivas de la población infantil y adolescente, con el fin de potenciar su óptimo desarrollo físico, psíquico, emocional e intelectual.

1. Bartley M (ed). Life gets under your skin. UCL Research Department of Epidemiology and Public Health; 2012. <http://bit.ly/Q03KzR>

2. Comisión para Reducir las Desigualdades Sociales en Salud en España. Avanzando hacia la equidad: propuesta de políticas e intervenciones para reducir las desigualdades sociales en salud en España. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social; 2010. <http://bit.ly/15WAr6P>

3. Maggi S, Lori G, Irwin LG, Siddiqi A, Poureslami I, Hertzman E, Hertzman C. Analytic and Strategic Review Paper: International Perspectives on Early Child Development. Knowledge network for early child development. Discussion Paper for the World Health Organization's Commission on the Social Determinants of Health; 2005. <http://bit.ly/1gZBDLa>

4. Siddiqi A, Irwin LG, Hertzman C Total Environment Assessment Model for Early Child Development. HELP. Evidence Report for the World Health Organization's Commission on the Social Determinants of Health; 2007. <http://bit.ly/1gxmB1N>

OSASUN-ONDARE EDO OSASUN-AKTIBOEN MAPAKETA. ASTURIASEKO POPULAZIO-OSASUNAREN BEHATOKIA

Asturiaseko Populazio-osasunaren Behatokiak toki-eremuko osasun-ondareen mapaketari buruzko artikulua bat argitaratu du; hau da, osasuna eta ongizateari eusteko, norbanakoaren, komunitatearen eta herrien gaitasuna sustatzeko ballabideen mapa. Ekimen horrek osasunaren ikuspegi positiboaren erantsi dio osasun "defizit"aren ereduaren oinarritutako ikuspegi klasikoari. Osasun-ondareen mapaketak egiteko tresnak aurkezten dira, eta, halaber, salutogenesiaren eta garapen komunitarioaren eredu teorikoekin zer lotura duten azaldu.

Informazio gehiago nahi izanez gero: <http://bit.ly/1f4NXsP>

OSASUNEAN ALFABETATZEA (HEALTH LITERACY)

OMEren "Egintza frogatuak" saileko argitalpen berri batek erakusten digu, dagoen ebidentziarik onenarekin, gaur egungo paradoxa zein den: alegia, gizarteak pertsonen erronka egiten die jarrera osasungarriak hartzeko eta ingurune konplexuetan bizitzeko, baina, nahikoa prestakuntza eta babesik izan gabe. Horretarako, osasunaren gaineko ezagutza handitzen duten politiken alde egiten du norbanakoaren eta taldearen erresilientzia areagotu, osasun-arloko desberdintasunak gutxitu, eta osasuna eta ongizatea hobetzeko.

Informazio gehiago nahi izanez gero: <http://bit.ly/19tvyo4>

EMAKUMEEN KONTRAKO INDARKERIA, NEURRI EPIDEMIKOA DUEN OSASUN-ARAZO

OMEk emakumeen kontrako indarkeriaren prebalentziari buruzko datu orokorrak jaso dituen lehenengo txostena argitaratu du. Azterketa horretan jaso denez, munduan, emakumeen % 35ek indarkeria jasaten du (izan bere bikoteak burutua edo ez). Bikoteak eragindakoak emakumeen % 30i eragiten dio munduan. Txostenarekin batera, gomendioak eman dizkie OMEk herrialdeei epidemia larri honi aurre egiteko osasun-sektorearen erantzun-gaitasuna hobetzeko, biktimei estigmatizazioari dioten beldurra gainditzeko laguntzaren bidez, informazio-sistemen hobekuntzaren bidez eta osasun-profesionalen prestakuntzaren bidez.

Informazio gehiago nahi izanez gero: <http://bit.ly/11QXwIX>

OSASUN-PROFESIONALEK PRESIOA EGIN BEHAR LUKETE PERTSONA GUZTIEK "BIZITZA OSASUNGARRIA IZATEKO GUTXIENEO ERRENTA" IZAN DEZAGUN

Michel Marmotek biztanle guztiak gutxieneko soldata izateko ideia berreskuratu zuen, "Fair Society, Healthy Lives" txostenean jasotako gomendioen ildotik, osasun-arloko desberdintasunen kontra borrokatzeko. J.N. Morris et al.-ek proposatu zuten 2000an jada ideia hori, "A minimum income for healthy living" izeneko artikuluan; artikulua horretan, bizimodu osasungarria izateko gutxieneko beharrak betetzeak –dieta, ariketa fisikoa, etxebizitza, gizarteratzea eta beste kostu batzuk– izango lukeen kostua kalkulatu zuten. 2007an, egile horiek berek 65 urtetik gorako ingelesen beharko luketen gutxieneko soldata kalkulatu zuten.

Informazio gehiago nahi izanez gero: <http://bit.ly/19ZJEet>

OSASUNA SUSTATZEKO MUNDUKO 8. BILTZARRA: HELSINKIKO ADIERAZPENA

Biltzarren parte hartu zutenek (Helsinki, 2013ko ekaina) adierazpen bat sinatu zuten gobernuari eta OMERi, haien lehentasun politiko gisa, osasunaren eta osasun-arloko ekitatearen aldeko konpromisoa har zezaten eskatzeko; horretaz gain, Osasuna Politika Guztiaren (OPG) garatzen diren printzipioak bere egiteko eskatu zieten, eta osasunaren determinatzaile sozialen gainean jarduteko. Biltzar horretan bertan, Herrien Osasunaren aldeko Mugimenduak beste adierazpen bat onartu zuen, zeinetan azpimarratu zuen aurre egin behar zaiola osasun-arloko ekitateari ezaren azpian dagoen sistema ekonomiko bidegabeari, eta eskatu zien OMERi, nazioarteko finantza-erakundeei eta gobernuari osasuna eta gizarte justizia sustatzeko.

Informazio gehiago nahi izanez gero: <http://bit.ly/19fKule>
<http://bit.ly/12KuPNU>

MAPEO DE ACTIVOS EN SALUD O PATRIMONIO DE SALUD. OBSERVATORIO DE SALUD POBLACIONAL DE ASTURIAS

El Observatorio de Salud Poblacional de Asturias ha publicado un artículo sobre el mapeo de activos de salud en el ámbito local, es decir, de aquellos recursos que potencian la capacidad de los individuos, comunidades y poblaciones para mantener la salud y el bienestar. Esta iniciativa añade la visión positiva de la salud a la clásica basada en el modelo de "déficit" de salud. Se presentan herramientas para el mapeo de activos en salud y su conexión con los modelos teóricos de la salutogénesis y del desarrollo comunitario.

Más información: <http://bit.ly/1f4NXsP>

ALFABETIZACIÓN EN SALUD (HEALTH LITERACY)

Una nueva publicación de la serie "Los hechos probados" de la OMS muestra, con la mejor evidencia disponible, la paradoja contemporánea de una sociedad que reta a las personas a adoptar conductas saludables y vivir en medios complejos, sin la suficiente preparación o apoyo. Para ello, argumenta a favor de políticas que fortalezcan el conocimiento sobre la salud, con el fin de aumentar la resiliencia individual y colectiva, disminuir las desigualdades en salud y mejorar la salud y el bienestar.

Más información: <http://bit.ly/19tvyo4>

LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES ES UN PROBLEMA DE SALUD DE PROPORCIONES EPIDÉMICAS

La OMS ha publicado el primer informe con datos globales sobre prevalencia de la violencia contra las mujeres. Según este estudio alrededor del 35% de las mujeres en el mundo sufren violencia (perpetrada por sus parejas o no). La cometida por la pareja íntima afecta al 30% de las mujeres en el mundo. Junto al informe, la OMS hace recomendaciones a los países para mejorar la capacidad de respuesta del sector salud ante esta grave epidemia mediante el apoyo para superar el miedo a la estigmatización por parte de las víctimas, la mejora de los sistemas de información y la preparación de los y las profesionales de la salud.

Más información: <http://bit.ly/11QXwIX>

LOS/AS PROFESIONALES SANITARIOS/AS DEBERÍAN PRESIONAR PARA QUE TODAS LAS PERSONAS TUVIERAN UNA "RENTA MÍNIMA PARA UNA VIDA SALUDABLE"

Michel Marmot rescató la idea de defender un salario mínimo para toda la población, en línea con las recomendaciones de su Informe "Fair Society, Healthy Lives", para luchar contra las desigualdades en salud. Esta idea ya fue propuesta por J.N. Morris et al. en 2000 en su artículo "A minimum income for healthy living", en el que se calculó el coste de cubrir las necesidades mínimas –en dieta, ejercicio físico, vivienda, integración social y en otros costes– para disfrutar de una vida saludable. En 2007 estos mismos autores calcularon el salario mínimo necesario para la población inglesa mayor de 65 años.

Más información: <http://bit.ly/19ZJEet>

8ª CONFERENCIA GLOBAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD: DECLARACIÓN DE HELSINKI

Las personas participantes en la conferencia (Helsinki, Junio 2013) suscribieron una declaración llamando al compromiso de los gobiernos y la OMS por la salud y la equidad en salud como prioridad política, y a que adopten los principios de SeTP y actúen sobre los determinantes sociales de la salud. En esa misma Conferencia, el Movimiento para la Salud de los Pueblos realizó una declaración alternativa en la que, además, subraya la necesidad de hacer frente al sistema económico injusto que subyace a las inequidades en salud, e insta a la OMS, los organismos financieros internacionales y los gobiernos para que actúen en la promoción de la salud y la justicia social.

Más información: <http://bit.ly/19fKule> <http://bit.ly/12KuPNU>

OMEK, BERE WEBGUNEAN, "OSASUN-ARLOKO DETERMINATZAILE SOZIALEI" BURUZKO EDUKI BERRIAK JASOTZEKO EREMU BAT EGOKITU DU

OMEren Osasunaren Determinatzaile Sozialen Batzordeak webgunea berritu du osasun-arloko gizarte desberdintasunen interes gero eta handiagoari erantzuten lagutzeko, eta desberdintasun horiei heldu, eta ekitatea lortzeko estatu-kideek hartuta duten konpromisoari lagutzeko (Rio de Janeiroko Biltzarra, 2011). Eduki horietan, ebidentziaren, ekintzaren eta konpromiso orokorren alorreko informazio baliagarria aurkituko dugu. Argitalpenak eta ikasteko tresnak ere eskaintzen ditu; horiek guztiak baliagarriak dira determinatzaile sozialetan jarduteko gaitasunak hartzeko eta ezagutza, politika eta praktika bihurtzeko.

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

FINLANDIAKO GOBERNUAREN TXOSTENA: "OSASUNA POLITIKA GUZTIETAN; AUKERAK APROBETXATZEN ETA POLITIKAK INPLEMENTATZEN"

Txostena 2013an argitaratu zen, eta helburua du esperientzia praktikoak ematea erabaki politikoak hartu behar dituztenei, Osasuna Politika Guztiaren estrategia (OPG) nola inplementatu behar duten jakiteko. OPGri buruzko deskribapen historiko bat egin zuten, eta OMEren Osasunaren Determinatzaile Sozialen Batzordearen lanarekin erlazionatu. Hala, txostenean, sektore arteko lanak dituen erronken 8 adibide jaso dira, bai eta erronka horiek sektore desberdinetan izan ditzaketen konponbideak ere —enplegua, nekazaritza, elikadura eta abar—. Txostenaren azken partean, osasun-sektoreak OPGA garatzeko zer paper jokatu behar duen jasotzen da modu nabarmenean, bai eta hori egiteko zer gaitasun eta baliabide behar diren ere.

Informazio gehiago nahi izanez gero: <http://bit.ly/16b1eyi>

LA OMS LANZA EN SU WEB UN ESPACIO CON CONTENIDOS RENOVADOS SOBRE "DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD"

La Comisión sobre los Determinantes Sociales de la Salud de la OMS ha renovado su página web con el objeto de dar apoyo al creciente interés en las desigualdades sociales en salud y al compromiso de los estados miembros para abordar estas desigualdades y lograr la equidad (Conferencia de Río de Janeiro 2011). Los contenidos incluyen información útil en el campo de la evidencia, acción y compromisos globales. También ofrece publicaciones y herramientas de aprendizaje que son útiles en el desarrollo de capacidades para actuar sobre los determinantes sociales y traducir el conocimiento en políticas y prácticas.

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

INFORME DEL GOBIERNO DE FINLANDIA: "SALUD EN TODAS LAS POLÍTICAS: APROVECHANDO OPORTUNIDADES E IMPLEMENTANDO POLÍTICAS"

Este informe, publicado en 2013, tiene como objetivo proporcionar a las personas a cargo de las decisiones políticas experiencias prácticas sobre cómo implementar la estrategia Salud en Todas las Políticas (SeTP). Tras realizar una descripción histórica sobre la SeTP y su interrelación con el trabajo de la Comisión de los Determinantes Sociales de la Salud de la OMS, el informe proporciona 8 ejemplos de los retos a los que se enfrenta el trabajo intersectorial y sus posibles soluciones en diferentes sectores —empleo, agricultura, alimentación, etc... De forma destacada, en la última parte del informe se describe cuál es el nuevo papel que debe jugar el sector salud en el desarrollo de la SeTP, y las capacidades y recursos necesarios para llevarlo a cabo.

Más información: <http://bit.ly/16b1eyi>

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/IUHPE, 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

AGENDA / AGENDA

6TH EUROPEAN PUBLIC HEALTH CONFERENCE
HEALTH IN EUROPE: ARE WE THERE YET?

2013ko azaroak 13-16
Brusela, Belgika
13-16 de noviembre de 2013
Bruselas, Bélgica

BIOETIKA ETA ZINEA VI.JARDUNALDIAK
VI JORNADAS BIOÉTICA Y CINE

Galdakao-Usansolo Ospitalea.
Hospital de Galdakao-Usansolo
2013ko azaroak
5 / 5 de noviembre de 2013
2013ko abenduak
3 / 3 de diciembre de 2013

OSATZEN-EN XIV. JARDUNALDIAK.
XIV JORNADAS DE LA SOCIEDAD
VASCA DE MEDICINA FAMILIAR Y

COMUNITARIA- OSATZEN
2013ko azaroak 14-15.
Vitoria-Gasteiz
14-15 de noviembre de 2013.
Vitoria-Gasteiz

OSASUN ARLOAN GENERO IKUSPEGIAREKIN
IKERTUINVESTIGAR EN SALUD CON
PERSPECTIVA DE GÉNERO

Medikuntza eta Odontologia fakultatea /
Facultad de Medicina y Odontología (UPV-EHU)
2013ko azaroak 21. Bilbao
21 de noviembre de 2013. Bilbao

OSASUN HEZKUNTZA
OSASUNGOA EUSKALDUNTZEKO
ERAKUNDEKO JARDUNALDIAK

2014ko apirilak 4-5.
Donostia-San Sebastian
4-5 de abril de 2014.
Donostia-San Sebastian

MIGRANT AND ETHNIC MINORITY HEALTH
AND HEALTH CARE IN THE CONTEXT OF THE
CURRENT SYSTEMIC CRISIS IN EUROPE
Andalusian School of Public Health.

2014ko apirilak 10-12. Granada. Spain
10-12 de abril de 2014. Granada. Spain

20ª INTERNACIONAL EPIDEMIOLOGICAL
ASSOCIATION'S WORLD CONGRESS
OF EPIDEMIOLOGY

2014ko abuztuak 17-21. Anchorage. Alaska
17-21 de agosto de 2014. Anchorage. Alaska