



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
Martín, Jose Antonio
Pardillo, Belén

· Iradokizunen bat egin edo informazio-oharrak jasotzeki utzi nahi badiozue, bidali mezua 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 diezaguzue, 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:

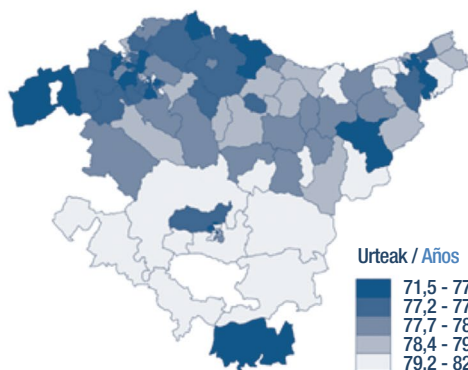
Esparza Liberal, M^a Puy

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

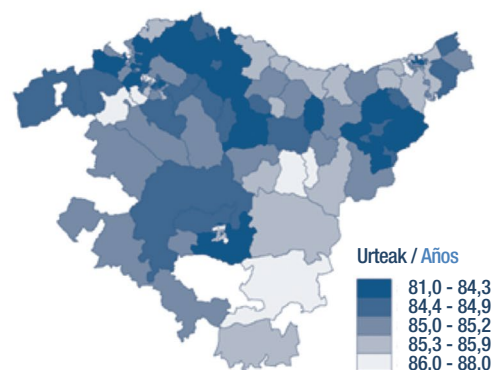
Servicio de Estudios e
Investigación Sanitaria. Dirección de
Planificación, Ordenación y Evaluación
Sanitaria. Departamento de Salud.
ordes2sc-san@euskadi.eus

☎ 945 01 93 00
fax: 945 01 92 80

GIZONEZKOAK / HOMBRES



EMAKUMEZKOAK / MUJERES



1. irudia. Jaiotzako bizi-itxaropena EAEko oinarriko osasun-eremuetan. 2006-2010

Figura 1. Esperanza de vida al nacimiento en las zonas básicas de salud de la CAPV. 2006-2010

BIZI-ITXAROPENA HANDITU EGIN DA EAEN, BAINA BAITA OINARRIZKO OSASUN-EREMUEN ARTEKO TARTEA ERE

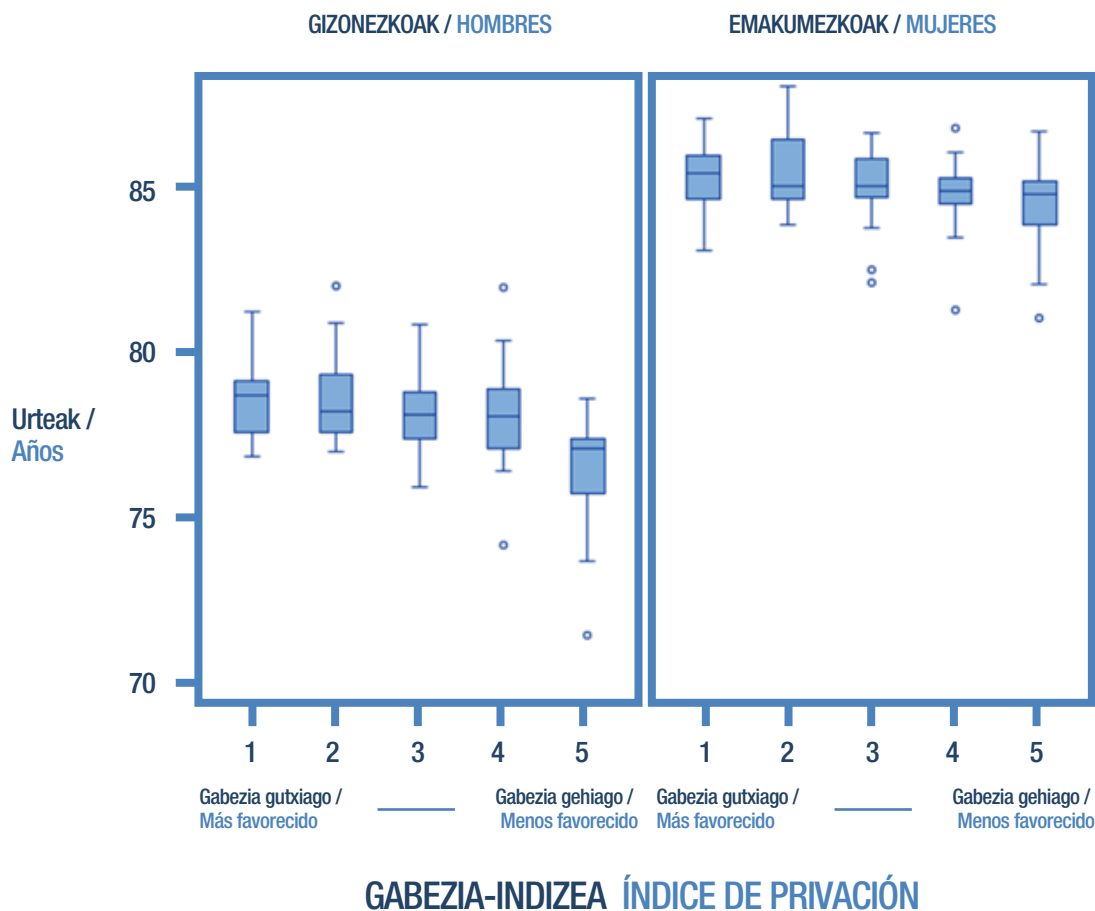
Osasun Sailak oinarriko osasun-eremuetako bizi-itxaropenari buruzko txosten bat argitaratu du. 2006-2011 aldian, Euskal Autonomia Erkidegoan (EAE) gizonen jaiotzako bizi-itxaropena 78,1 urtekoa izan zen, eta emakumeena 85,1 urtekoa. Oinarriko osasun-eremuen arabera, bizi-itxaropenak eredu geografikoa agertu zuen, gizonen kasuan balio handiagoak hegoaldean eta ekialdean izan ziren, eta emakumeen kasuan, hego-ekialdean (1. irudia). Horrez gain, egiaztatu da bizi-itxaropenaren eta bizilekuko gabezia sozioekonomikoaren arteko lotura handiagoa dela gizonengan emakumeengan baino; beraz, bizi-itxaropena jaitsi egiten da eremuko gabezia-maila igo ahala (2. irudia). Eraitza onena eta txarrena dituzten oinarriko osasun-eremuen arteko tartea 10,5 urtekoa izan da gizonengan eta 7,0 urtekoa emakumeengan.

Hiriburuen artean, oro har, Vitoria-Gasteizko oinarriko osasun-eremuek bizi-itxaropen handiagoa izan zuten gainerako hiriburuetakoe baino, bai gizonen kasuan, bai emakumeen kasuan. Bilbon izan ziren desberdintasun handienak gizonen kasuan (8,5 urteko tartea), eta emakumeen .../...

LA ESPERANZA DE VIDA AUMENTA EN LA CAPV, PERO TAMBIÉN SU BRECHA ENTRE LAS ZONAS BÁSICAS DE SALUD

El Departamento de Salud ha publicado un informe sobre la esperanza de vida en las zonas básicas de salud. En el período 2006-2011, la esperanza de vida al nacimiento en el conjunto de la Comunidad Autónoma del País Vasco (CAPV) fue de 78,1 años para los hombres y de 85,1 años para las mujeres. Por zonas básicas de salud, la esperanza de vida mostró un patrón geográfico con mayores valores en el sur y en el este entre los hombres, y en el sudeste para las mujeres (Figura 1). Además, se observa una relación, mayor en los hombres que en las mujeres, entre la esperanza de vida y la privación socioeconómica de la zona de residencia, de manera que la esperanza de vida disminuye al aumentar el grado de privación del área (Figura 2). La brecha entre las zonas básicas de salud con mayor y menor esperanza de vida fue de 10,5 años en los hombres y de 7,0 años en las mujeres.

Dentro de las capitales, en general las zonas básicas de salud de Vitoria-Gasteiz tuvieron mayor esperanza de vida que las del resto, tanto en .../...



2. irudia. Jaiotzako bizi-itxaropena oinarritzko osasun-eremuko eta gabezia-indizearen arabera, sexu bakoitzeko. EAE, 2006-2010
Figura 2. Esperanza de vida al nacimiento por zona básica de salud según el índice de privación para cada sexo, CAPV 2006-2010

.../... kasuan, berriz, Vitoria-Gasteizen (5,9 urteko tartea).

EAEko eremu guztietan, emakumeen bizi-itxaropena gizonena baino handiagoa izan zen. Alde horren balioa edo gizonezkoen defizita oso desberdina izan zen, Gasteiz Hegoaldeko 2,0 urtekoaren eta Pasai San Pedroko 11,2 urtekoaren artean, eta nabarmen handiagoa izan zen gabezia-kintil urriagoari dagozkion oinarritzko eremuetan.

2001-2005 aldiarekin konparatuz gero, EAEn, jaiotzako bizi-itxaropena 1,6 urte luzatu zen gizonen artean eta 1,3 urte emakumeen artean. Hala ere, oinarritzko osasun-eremuaren arabera bizi-itxaropeneko tartea ia urtebete igo zen gizonen kasuan, eta urtebete eta erdi inguru emakumeen kasuan.

Emitza horiek adierazten dute EAEko biztanleen bizi-itxaropena igo den arren, bizilekuaren arabera desberdintasunak oso handiak izaten jarraitzen dutela eta handitu egin direla. Era berean, EAEn esku hartzeko behar handiena duten eremuak identifika daitezke eta osasuneko politikak nahiz osasunean eragina duten sektoreko bestelako politikak orienta daitezke, hala, biztanleen osasun maila eta osasuneko berdintasuna handituko dira.

.../... hombres como en mujeres. Bilbao fue la que mostró mayor desigualdad en la esperanza de vida de los hombres, con una brecha de 8,5 años; mientras que entre las mujeres la brecha, de 5,9 años, fue mayor en Vitoria-Gasteiz.

En todas las zonas de la CAPV, la esperanza de vida de las mujeres fue mayor que la de los hombres. El valor de la diferencia o déficit masculino varió entre los 2,0 años de la zona Gasteiz-Sur y los 11,2 años de Pasaia-San Pedro, y fue mayor en las zonas básicas correspondientes al quintil de privación más pobre.

Al comparar con el periodo 2001-2005, la esperanza de vida al nacimiento en la CAPV aumentó en 1,6 años en los hombres y 1,3 años en las mujeres. Sin embargo, la brecha en la esperanza de vida por zonas básicas de salud aumentó casi un año para los hombres, y cerca de año y medio para las mujeres.

Estos resultados muestran que a pesar del aumento en la esperanza de vida de la población vasca, las desigualdades en función de la zona de residencia siguen siendo muy relevantes y han aumentado. Del mismo modo, permiten identificar las áreas de la CAPV con mayor necesidad de intervención y orientar las políticas de salud y otras políticas sectoriales con impacto en la salud, y así aumentar el nivel de salud poblacional y la equidad en salud.

DESBERDINTASUNAK DIRU-SARRERETAN ETA OSASUNEAN: BERRIKUSPEN KAUSAL BAT

Literaturaren berrikuspen honek balioesten du diru-sarreretako desberdintasun handiagoak osasun fisiko eta mental okerragoa ote dakarren eta bestelako osasun publikoko arazo batzuk eragiten ote dituen (indarkeria, nerabezaroko haurdunaldiak, hauren ongizate eza, obesitatea, etab.). Aurreko berrikuspenak ez bezala, berrikuspen hau mekanismo kausalei buruzkoa da eta kausalitate epidemiologikoen irizpideak aplikatzen ditu. Badaude froga sendoak, diru-sarreraren arteko desberdintasun handiek osasunean ondorio kaltegarriak dituztela eta bestelako ondorio sozial batzuk ekartzen dituztela adierazten dituztenak. Horregatik, tarte murriztuz gero, biztanleen osasuna eta ongizatea hobetuko lirateke.

Informazio gehiago nahi izanez gero: <http://bit.ly/1Bp593H>

OSASUNA POLITIKA GUZTIETAN (OPG). EKINTZA-PLANA AMERIKETAKO ESKUALDEETARAKO, 2014-2019

Ameriketarako OMEren Eskualdeko Komitearen 66. saioan, herrialde horietan OPGren ikuspuntua aplikatzeko ekintza-plana onartu zen. OMEren "HiAP framework for country action" txostenean oinarritutako ekintza-plan honek estatu kideei honako eginkizunak ezartzen dizkie: osasunaren alde, berdintasunaren alde eta osasunaren determinatzaile sozialen arloan ari daitezen, neurri eraginkorrek har ditzaten politika publikoek kontuan izan dituzten, gaitasun eta jarrera instituzional jasagarriak gara ditzaten, parte-hartzea eta sektore anitzeko ekintzak identifikatzeko, ebaluatzeko eta mobilizatzeko tresnak erabil ditzaten eta kontu-ematea indar dezaten.

Informazio gehiago nahi izanez gero: <http://bit.ly/1EYw1tN>

ALDERDI METODOLOGIKOAK LANARI, GENEROARI ETA OSASUNARI BURUZKO IKERKETAN

Azterlan honen helburua da genero-ikuspuntua kontuan hartzen duen lanari eta osasunari buruzko ikerketari esparru bat eskaintzea. Lana osasuneko determinatzaile sozial erabakigarri bat da, baita osasuneko desberdintasunek jarduten duten mekanismo nagusietako bat ere. Beraz, lana generoaren ikuspuntutik aztertzen denean honako alderdi hauek izan beharko lirateke kontuan: generoaren, familia-rolen, lan-egoeraren eta bestelako desberdintasun-ardatzen (esaterako, klase soziala) arteko interakzioak, laneko banaketa sexuala ahaztu gabe.

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

POLITIKA PUBLIKOETAN OSASUNARI BURUZKO ALFABETATZEA TXERTATZEKO ESKULIBURUA

OMEren argitalpen bat da eta ondorengo arloetan osasunari buruzko alfabetatzeak duen garrantzia aztertzen da: osasun-prebentzioko eta -sustapeneko politiketan, gaixotasun transmitigarrien eta transmitigarriak ez diren kudeaketarako eta errenta ertaina nahiz baxua duten herrialdeetako osasun-desberdintasunak murriztera bideratutako esku-hartzeetan. Informazioa eta baliabideetarako estekak eskaintzen dizkie erakundeek, gobernuak eta komunitateek ikuspegi hau txertatzeko, hainbat testuingurutan eraginkorrek izan diren ekintza-ereduetatik, metodologietatik eta tresnetatik abiatuta.

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

GACETA SANITARIA ALDIZKARIAREN EDITORIALA: URRATS BAT GEHIAGO EGIN DA GENERO-DESBERDINTASUNARI DAGOKIONEZ ZIENTZIAREN ARLOAN

Genero-desberdintasuna bizitzako arlo guztietan ageri da, eta zientziaren arloa ez da salbuespena. Emakumeak erakunde zientifikoetan ere okerrago daude, eta osasunaren ikerketan, ezagutza ekoiztean eta zabaltean genero-joerak daudela dokumentatu da. Editorial honek hau zehaztu du: "Argitalpen zientifikoan genero-berdintasuna sustatzeko Gaceta Sanitariaren politika" eta bertan bi atal nagusi daude: batetik, argitalpen zientifikoan sexua/generoa kontuan izateko gomendioak eta, bestetik, argitaratze-prozesuan genero-berdintasuna sustatzeko ekintzak.

Informazio gehiago nahi izanez gero: <http://bit.ly/1KGof1>

DESIGUALDADES EN INGRESOS Y SALUD: UNA REVISIÓN CAUSAL

Esta revisión de la literatura valora si una mayor diferencia en los ingresos es causa de una peor salud física y mental, y otros problemas de salud pública (violencia, embarazo adolescente, falta de bienestar infantil, obesidad, etc.). A diferencia de revisiones previas, esta pone el foco en los mecanismos causales, aplicando los criterios de causalidad epidemiológicos. Las pruebas de que grandes desigualdades en los ingresos tienen resultados dañinos sobre la salud y otras consecuencias sociales son muy fuertes. Por ello, la reducción de la brecha mejoraría la salud y el bienestar de la población.

Más información: <http://bit.ly/1Bp593H>

PLAN DE ACCIÓN SOBRE LA SALUD EN TODAS LAS POLÍTICAS (SETP) PARA LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS, 2014-2019

En la 66ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas se aprobó un plan de acción para la aplicación del enfoque de SeTP en estos países. Basado en el "HiAP framework for country action" de la OMS, insta a los estados miembros a que aboguen por la salud, la equidad y los determinantes sociales de la salud (DSS), adopten medidas eficaces para que las políticas públicas las tengan en cuenta, desarrollen capacidad y aptitudes institucionales sostenibles, utilicen herramientas para identificar, evaluar y movilizar la participación y las acciones multisectoriales, y fortalezcan la rendición de cuentas.

Más información: <http://bit.ly/1EYw1tN>

ASPECTOS METODOLÓGICOS EN LA INVESTIGACIÓN SOBRE TRABAJO, GÉNERO Y SALUD

El objetivo de este estudio es proporcionar un marco para la investigación sobre el trabajo y la salud con perspectiva de género. El trabajo es un determinante social de la salud y uno de los principales mecanismos a través de los que operan las desigualdades en la salud. Por lo tanto, el análisis del trabajo desde una perspectiva de género debería tener en cuenta las interacciones entre el género, los roles familiares, la situación laboral y otros ejes de desigualdad como la clase social; sin perder de vista, como punto de partida, la división sexual del trabajo.

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

MANUAL PARA INCORPORAR LA ALFABETIZACIÓN EN SALUD EN LAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Se trata de una publicación de la OMS dedicada a analizar la relevancia de la alfabetización en salud para las políticas de prevención y promoción de la salud, de gestión de las enfermedades transmisibles y no transmisibles y para las intervenciones dirigidas a reducir las desigualdades en salud en países de renta media y baja. Proporciona información y enlaces a recursos para ayudar a organizaciones, gobiernos y comunidades a introducir esta perspectiva a partir de modelos de acción, metodologías y herramientas que se han mostrado eficaces en diferentes contextos.

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

EDITORIAL DE GACETA SANITARIA: UN PASO ADELANTE FRENTE A LAS DESIGUALDADES DE GÉNERO EN LA CIENCIA

Las desigualdades de género están presentes en todos los ámbitos de la vida, y la actividad científica no es una excepción. Las mujeres también están peor situadas en las instituciones científicas y, en la investigación en salud, se han documentado sesgos de género en la producción y en la difusión del conocimiento. Este editorial explicita la "Política de Gaceta Sanitaria para fomentar la igualdad de género en la publicación científica", con dos grandes apartados: recomendaciones para tener en cuenta el sexo/género en la publicación científica y acciones para fomentar la igualdad de género en el proceso editorial.

Más información: <http://bit.ly/1KGof1>

GARAPEN JASANGARRIA ETA OSASUNA: ADIERAZLEEN JOERAK ETA DESBERDINTASUNAK BRASILEN

Argitalpen honek deskribatzen ditu, osasunaren ikuspuntutik, azken bi hamarkadetan garapen jasangarriaren dimentsioek (osasuna: haurren heriotza-tasa; ekonomia: pobrezia-egoera; soziala: analfabetismo-egoera; eta ingurumena: ura eskuratzea) izan duten hedadura eta garapen jasangarriaren arloko desberdintasunak. Hala, Brasilen jarraitutako ereduak lurralde horretan hain nabarmenak diren desberdintasun sozialak eta ekonomikoak gutxitzea sustatzen duela ondorioztatzen da.

Informazio gehiago nahi izanez gero: <http://bit.ly/1Cc0M18>

ANDALUZIako OSASUNEKO GENERO-DESBERDINTASUNAREN ATLASA

Andaluziako Osasun Publikoko Eskolaren proiektu honen helburua da herrialde horretan osasuneko genero-berdintasunaren egoera eta horren bilakaera bistaratzeko eta behatzea, aurrez landutako "Osasuneko genero-desberdintasunak eta osasunaren determinatzaileak neurtzeko adierazle gida" oinarri hartuta. Atlasak tresna bat izan nahi du politika eta esku-hartze sozialak eta sanitarioak formulatzeko, ikerketa zientifikoak diseinatzeko eta herritarrei zerbitzua emateko.

Informazio gehiago nahi izanez gero: <http://bit.ly/1Jv3Vly>

OSASUN PUBLIKOKO ANDALUZIako ESKOLAREN OSASUNEKO GENERO-DESBERDINTASUNEI BURUZKO ATARIA

Andaluziako Osasun Publikoko Eskolaren osasuneko genero-desberdintasunei buruzko ataria sortu du beren produkturik nabarmenen emaitzak zabaltzeko. Atari horren helburu nagusia da Andaluziako herritarrei informazio erabilgarria eta beharrezkoa eskaintzea genero-desberdintasunak murrizteko.

Informazio gehiago nahi izanez gero: <http://bit.ly/1V1Y8ml>

DESARROLLO SOSTENIBLE Y SALUD: TENDENCIAS DE LOS INDICADORES Y LAS DESIGUALDADES EN BRASIL

Esta publicación describe, desde la perspectiva de la salud, la evolución en las dos últimas décadas de las dimensiones (salud: la mortalidad infantil; económica: la situación de pobreza; social: la situación de analfabetismo; y ambiental: acceso al agua) y las desigualdades relativas al desarrollo sostenible. Se concluye que el modelo de desarrollo seguido en Brasil promueve la reducción de las desigualdades sociales y económicas, tan marcadas en el país.

Más información: <http://bit.ly/1Cc0M18>

ATLAS DE DESIGUALDADES DE GÉNERO EN SALUD EN ANDALUCÍA

Este proyecto de la Escuela Andaluza de Salud Pública tiene por finalidad visualizar y monitorizar la situación de la equidad de género en salud en Andalucía y su evolución en el tiempo, sobre la base de una "Guía de indicadores para medir las desigualdades de género en salud y sus determinantes" previamente elaborada. El atlas pretende ser un instrumento para la formulación de políticas e intervenciones sociales y sanitarias, el diseño de investigaciones científicas, así como para prestar servicio a la ciudadanía.

Más información: <http://bit.ly/1Jv3Vly>

PORTAL DE DESIGUALDADES DE GÉNERO EN SALUD DE LA ESCUELA ANDALUZA DE SALUD PÚBLICA

La Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP) crea el portal de desigualdades de género en salud para la difusión de los resultados de sus productos más relevantes, con el objetivo último de acercar al conjunto de la sociedad andaluza una información útil y necesaria para reducir las desigualdades de género.

Más información: <http://bit.ly/1V1Y8ml>

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/IUHPE, Unión Internacional de promoción de la Salud y Educación para la Salud

Observatorio de desigualdades sociales en salud en España

AGENDA / AGENDA

VIII CONGRESO SOBRE MIGRACIONES INTERNACIONALES EN ESPAÑA

2015eko irailaren 16tik 18ra. Granada
16-18 de septiembre de 2015. Granada

XV BIBLIOMETRIAKO ESPAINIAR BILTZARRA ETA V BIOMETRIAKO IBEROAMERIKAR TOPAKETA-2015

XV CONFERENCIA ESPAÑOLA Y V ENCUENTRO IBEROAMERICANO DE BIOMETRÍA- 2015
2015eko irailaren 22tik 25era. Bilbao
22-25 de septiembre de 2015. Bilbao

XXVI ESCOLA DE SALUT PÚBLICA DE MENORCA / ESCUELA DE VERANO DE SALUD PÚBLICA DE MENORCA

2015eko irailaren 21etik 25era. Menorca
21-25 de septiembre de 2015. Menorca

8th EUROPEAN PUBLIC HEALTH CONFERENCE: HEALTH IN EUROPE – FROM GLOBAL TO LOCAL POLICIES, METHODS AND PRACTICES

2015eko urriaren 14tik 17ra. Milan
14-17 de octubre de 2015. Milan

ISOQOL 22nd ANNUAL CONFERENCE

2015eko urriaren 21tik 24ra. Vancouver
21-24 de octubre de 2015. Vancouver

4TH INTERNATIONAL CITY HEALTH CONFERENCE

2015eko azaroaren 5etik 6ra. Bartzelona
5-6 de noviembre de 2015. Barcelona
<http://cityhealthinternational.org/2015>