



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://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 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 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.

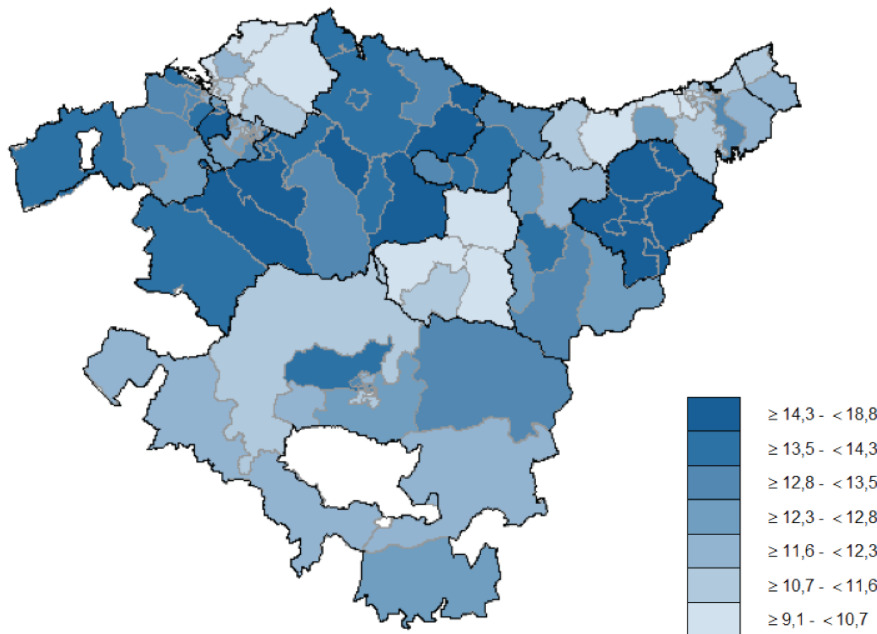
HARREMANETARAKO/CONTACTO:

Esparza Liberal, M^a Puy

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



1. irudia. Obesitatea, emakumezkoak. Prebalentzia EAEko oinarriko osasun-eremuetan
Figura 1. Obesidad, mujeres. Prevalencia por zonas básicas de salud de la CAPV

2013KO OSASUNAREN EUSKAL INKESTAREN ATLASA EREMU TXIKIEN ARABERA

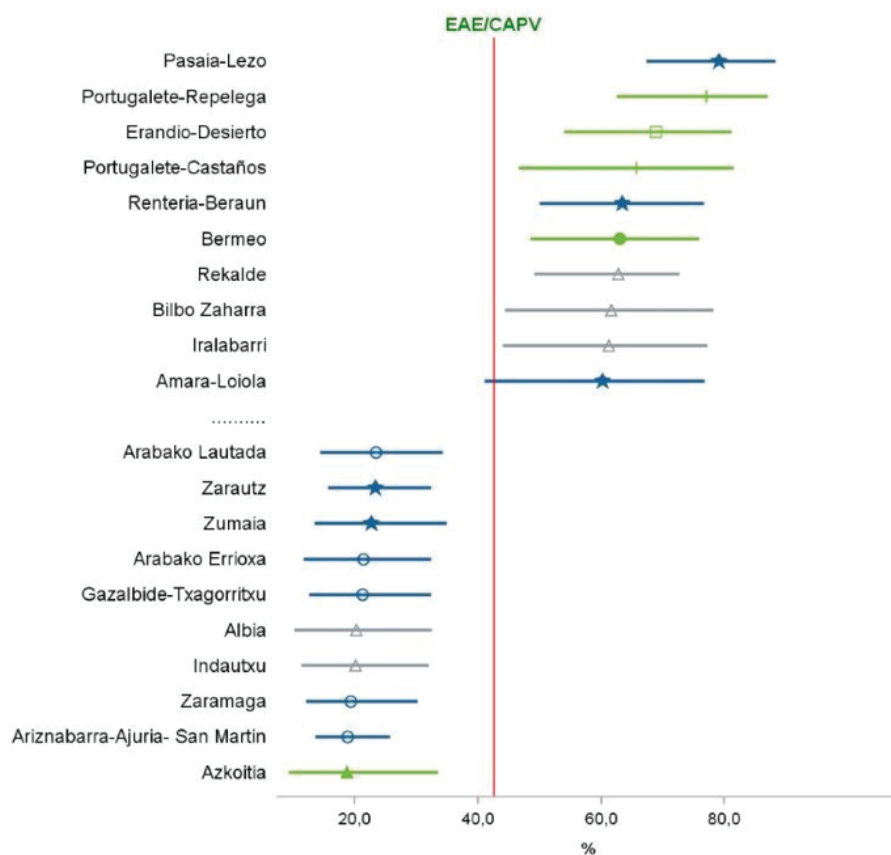
▼ Dokumentu bat argitaratu da, 2013ko EAEko Osasunaren Inkestako (EAEOI) adierazle nagusiek oinarriko osasun-eremuen arabera duten banaketa geografikoa deskribatzen duena, bai eta bizileku-eremuaren gabeziarekin duten lotura ere. EAEOIko adierazleak lehenago deskribatuak ziren geografia-eremu handiagoak hartuta, hala nola Erakunde Sanitario Integratuak (ESI). Hala ere, EAEOIko osasuneko politiketan erabakiak hartzea orientatze aldera dituen erabilerak eta emaitzak, bai eta osasun-zerbitzuak planifikatu eta kudeatze aldera dituenak ere, nabarmen handitzen dira, baldin adierazle nagusiak eremu txikiak hartuta (hala nola oinarriko osasun-eremuak) deskribatzen badira.

EAEOI lagin batean oinarritutako inkesta da; beraz, eremu txikietarako —adibidez, oinarriko osasun-eremuetarako— lortzen diren zenbatespenak ez dira behar bezain zehatzak. Hala ere, metodo estatistikoak aplikatu...

ATLAS DE LA ENCUESTA VASCA DE SALUD 2013 POR ÁREAS PEQUEÑAS

▼ Se ha publicado un documento que describe la distribución geográfica de los principales indicadores de la Encuesta de Salud de la CAPV (ESCAV) de 2013 por zonas básicas de salud y su relación con la privación del área de residencia. Previamente se habían descrito los indicadores de la ESCAV por ámbitos geográficos mayores, como las Organizaciones Sanitarias Integradas (OSI). Sin embargo, los usos y aplicaciones de los resultados de la ESCAV para orientar la toma de decisiones en políticas de salud, y para la planificación y gestión de los servicios de salud, aumentan de forma considerable si los principales indicadores son descritos a nivel de áreas pequeñas, como las zonas básicas de salud.

La ESCAV es una encuesta basada en una muestra, lo que hace que las estimaciones obtenidas para áreas pequeñas, como las zonas básicas de salud, no sean suficientemente precisas. Sin embargo, es posible aplicar...



2. irudia. Hilabete amaierara iristeko zailtasunak, emakumezkoak. Prebalentzia handienak eta txikienak dituzten oinarritzko osasun eremuen sailkapena
Figura 2. Dificultad para llegar a fin de mes, mujeres. Ranking de las zonas básicas de salud con las mayores y menores prevalencias

.../... daitezke azterketa geografikorako (bayestar eredu hierarkikoak), EAEoiko adierazle nagusien zenbatespen leunduak lortzeko. Dokumentu honetan deskribatutako adierazleak adinaren arabera doituta daude, eta horri esker adin-egitura ezberdina duten populazio-eremuak alderatu daitezke. Gainera, eremu guztietan kontuan hartzen den adinaren osagaiak gainera, oinarritzko osasun-eremu bakoitzerako kalkulaturako balioa hiru osagaien bateraketatik lortzen da: lehenengoak eremuko ESI osoa adierazten du, bigarrenak eremuko bertakoa eta hirugarrenak eremuak aldameneko eremuekin duen korrelazio espaziala adierazten du.

Adierazleak EAEn (1. irudia), bertako hiru hiriburuetan eta Bilboko nahiz Donostiako metropolitarrak eremuetan duen banaketa geografikoa deskribatzen duten emaitzak mapetan erakusten dira. Gainera, irudiak sartu dira, ondorengo hauek erakusteko: a) desberdintasun sozioekonomikoak, oinarritzko osasun-eremuetako gabezia-indizearen arabera; b) ESIen arabera oinarritzko osasun-eremuei dagozkien balioen banaketa; c) ESI bakoitzaren barruan oinarritzko osasun-eremuen sailkapena; eta d) EAEn adierazlearen 10 balio handienak eta 10 txikienak dituzten oinarritzko eremuak, tamainaren arabera antolatuta (2. irudia).

Dokumentu hau oso erabilgarria da eremu bakoitzak bere ESIaren barruan duen egoera erlatiboa ezagutzeko. Eremu bakoitzaren osasun-profil bat egitea ahalbidetzen du, biztanleria espezifiko horretan sustapen- eta prebentzio-ahaleginak zehazten laguntzeko. Gainera, arreta-ahalegin handiagoak behar dituzten eremuak adierazten laguntzen du.

.../... métodos estadísticos de análisis geográfico (modelos jerárquicos bayesianos) para obtener estimaciones suavizadas de los principales indicadores de la ESCAV. Los indicadores que se describen en este documento están ajustados por edad, lo que permite comparar áreas con poblaciones con distinta estructura de edad. Además del componente de la edad, común para todas las zonas, el valor calculado para cada zona básica de salud es una combinación de tres elementos: uno que representa al conjunto de la OSI al que pertenece la zona, otro propio de cada zona y el tercero corresponde a la correlación espacial de la zona con las vecinas.

Los resultados se muestran en mapas que describen la distribución geográfica del indicador en la CAPV (Figura 1), sus tres capitales y las zonas metropolitanas de Bilbao y Donostia-San Sebastián. Además, se incluyen figuras que muestran: a) las desigualdades socioeconómicas según el índice de privación de las zonas básicas de salud, b) la distribución de los valores correspondientes a las zonas básicas de salud según las OSI, c) el ranking de las zonas básicas de salud dentro de cada OSI, y d) las zonas básicas con los 10 mayores y 10 menores valores del indicador en la CAPV, por orden de magnitud (Figura 2).

Este documento es de gran utilidad para conocer la situación relativa de cada zona dentro de su OSI. Permite elaborar un perfil de salud de cada zona, que ayude a concretar los esfuerzos de promoción y prevención en esa población específica. Además, señala aquellas zonas que precisan mayores esfuerzos de atención.

OSASUN-ZERBITZUAK IRISTEARI ETA ERABILTZEARI LOTURIK ETORKINEK DITUZTEN PERTZEPZIOAK ETA ESPERIENZIAK

Oro har, etorkinek eskariaren arabera erabiltzen dute osasun-laguntza, hots, osasun-arazoak agertzen zaizkienean; osasun-sistemara iristeko modua ezberdina da beren jatorrizko kulturaren, egonaldiaren eta estatus ekonomikoaren arabera; eta nabarmentzen da osasuneko alfabetatzea hobetu behar dela, batez ere hizkuntza jakiteari eta osasun-sistemaren funtzionamenduari dagokionez. Horiek dira Campo de Gibraltar eremuan egindako ikerketa kualitatiboko azterlanaren emaitzetako batzuk. Haren helburua zen osasun-zerbitzuak iristeari eta erabiltzeari loturik etorkinek hautemandako beharrak eta arazoak identifikatzea.

Informazio gehiago: <http://bit.ly/1RLi3U1>

AUZOEN BIZITASUNA ETA ARIKETA FISIKOAREN PRAKTIKA BARTZELONAKO ADINTSUAEN ARTEAN

Social Sciences & Medicine agerkariak argitaratu duen azterlan horrek, Bartzelonako metropolitarr eremuan, adintsuek egiten duten ariketa fisikoa auzoaren bizitasunarekin eta mugikortasun aktiboko egiturekin erlazioan du. Emaitzek nabarmen dute oso bizitasun handiko eta ibiltzeko moduko inguruneetan bizitzeak duen garrantzia, horietan bizitasunik gabeko eremuetan baino eguneko irtenaldi gehiago egiteko joera baitago. Aldeak aurkitu ziren gizonen eta emakumeen artean. Izan ere, gizonen minutu gehiago ibiltzen dira oinez emakumeak baino; eta emakumeek maizago erabiltzen dute garraio publikoa, eta gutxiago auto pribatua.

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

KRISI EKONOMIKOA, OSASUN-SISTEMAK ETA OSASUNA, EUROPAN

Osasun Politika eta Sistemen Europako Behatokiaren eta OME-Europaren bi argitalpen berri dira. Ebidentzia berria dakarte, krisi ekonomikoak osasun-sistemetan eta pertsonen osasunean duen eraginari buruz. Lehenengo argitalpenak zenbait herrialderen erreakzioa aztertzen du, 2008an hasitako krisi ekonomikoaren presioaren aurrean beren osasun-sistemen iraunkortasuna bermatzeko egindako ahaleginetan eta esperientzietan oinarrituta. Bigarrenak, berriz, mapetan erakusten ditu herrialde horietako politika publikoek emandako erantzunak, erabakiak hartzeko erreferentzia-esparru gisa.

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

DESBERDINTASUN IKUSEZINA. ADSIS FUNDAZIOAREN TXOSTENA

DBHko ikasleen itxaropen eta jarrerei buruzko azterlan baten bigarren edizioa da. 8 autonomia-erkidetako 27 institutuk parte hartu zuten (n=2.860), eta gizarte-bazterketako arriskuan dauden gazteak (% 21) gainerakoekin alderatu dira. Gizarte-bazterketako arriskuan dauden gazteek ikasteko eta garatzeko lagungarria ez zen ingurune bat zuten, jarduera akademiko, baliabide digitaletarako irispide eta beren bizitzako alderdi gehienekiko gogobetetasun txikiagoa, eta itxaropen profesional gutxiago. Hezkuntzan inbertitzea desberdintasun ikusezinen aurka borrokatzea dela oinarri hartuta, bost jardun-ildo proposatu dira.

Informazio gehiago: <http://bit.ly/1Rg5rpT>

OSASUNEAN EKITATEAREN ALDE AURRERA EGINEZ

Osasun, Gizarte Zerbitzu eta Berdintasuneko Ministerioaren argitalpen horrek politikak eta esku-hartzeak proposatzen ditu, epe labur, ertain eta luzean espainiar Estatuan osasuneko gizarte-desberdintasunak murrizteko. Adituen batzorde batek taxutua, osasuneko ekitatezko bide-orri bat da. Ebidentziak, esperientziak eta adituen iritziaz aztertzeko eta adostasuna lortzeko prozesu handi baten ondoren, 27 gomendio nagusi eta 166 gomendio espezifikoki aurkeztu zituzten, lehentasunaren arabera antolatuta, 5 ataletan banaturik. Gainera, lehenik eta behin osasun-zerbitzu indibidualari eta osasun publikoari dagozkien politikak identifikatu eta lehentasunen arabera ordenatu zituen batzordeak.

Informazio gehiago: <http://bit.ly/1LwZ4dQ>

PERCEPCIÓN Y EXPERIENCIAS EN EL ACCESO Y EL USO DE LOS SERVICIOS SANITARIOS EN POBLACIÓN INMIGRANTE

En general, la población inmigrante utiliza la asistencia sanitaria a demanda, cuando se presentan problemas de salud; la forma de acceder al sistema sanitario difiere según su cultura de origen, tiempo de estancia y estatus económico; y se evidencia la necesidad de mejorar la alfabetización en salud relacionada sobre todo con el dominio del idioma y el funcionamiento del sistema sanitario. Estos son algunos resultados del estudio de investigación cualitativo llevado a cabo en la zona del Campo de Gibraltar, cuyo objetivo era identificar las necesidades y los problemas percibidos por la población inmigrante relacionados con el acceso y la utilización de los servicios de salud.

Más información: <http://bit.ly/1RLi3U1>

LA VITALIDAD DE LOS BARRIOS Y LA PRÁCTICA DE EJERCICIO FÍSICO ENTRE LAS PERSONAS MAYORES DE BARCELONA

Social Sciences & Medicine ha publicado este estudio, llevado a cabo en el área metropolitana de Barcelona, que relaciona el ejercicio físico que realizan las personas mayores con la vitalidad del barrio y las estructuras de movilidad activa. Los resultados subrayan la importancia de vivir en entornos muy vitales y transitables, donde se tiende a realizar más salidas al día que en las áreas no vitales. Se encontraron diferencias entre hombres y mujeres al observar que mientras los hombres caminan más minutos que las mujeres, éstas últimas utilizan más frecuentemente el transporte público y menos el coche privado.

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

KRISI EKONOMIKOA, SISTEMAS SANITARIOS Y SALUD EN EUROPA

Se trata de dos nuevas publicaciones del Observatorio Europeo de Políticas y Sistemas Sanitarios y de la OMS-Europa que proporcionan nueva evidencia acerca del impacto de la crisis económica en los sistemas sanitarios y en la salud de las personas. La primera publicación examina la reacción de varios países, en base a sus experiencias y esfuerzos por garantizar la sostenibilidad de sus sistemas sanitarios, ante la presión por la crisis económica que se inició en 2008. La segunda muestra, en mapas, las respuestas de las políticas públicas de salud de esos mismos países como marco de referencia para la toma de decisiones.

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

INFORME DE LA FUNDACIÓN ADSIS SOBRE LA DESIGUALDAD INVISIBLE

Es la segunda edición de un estudio sobre las expectativas y actitudes de estudiantes de la ESO, donde participaron 27 institutos de secundaria de 8 CCAA (n=2.860) y se compara a jóvenes en riesgo de exclusión social (21%) con el resto. Los y las jóvenes en riesgo de exclusión tenían un entorno menos favorable para estudiar y desarrollarse, menor desempeño académico, acceso a recursos digitales y satisfacción con la mayoría de aspectos de su vida y menos expectativas profesionales. Se proponen 5 líneas de actuación bajo el principio de que invertir en educación es luchar contra la desigualdad invisible.

Más información: <http://bit.ly/1Rg5rpT>

AVANZANDO HACIA LA EQUITAD EN SALUD

Esta publicación del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad propone políticas e intervenciones para reducir las desigualdades sociales en salud en el Estado español en el corto, medio y largo plazo. Elaborada por una Comisión de expertos/as constituye una hoja de ruta hacia la equidad en salud. Tras un importante proceso de revisión de evidencia, experiencias, opinión de expertos/as y consenso presentaron 27 recomendaciones principales y 166 específicas, ordenadas por prioridad y divididas en 5 apartados. Además, la Comisión identificó y priorizó las políticas cuyo desarrollo implica en primer término los servicios sanitarios individuales y de salud pública.

Más información: <http://bit.ly/1LwZ4dQ>

ZER DIRA OSASUNEO DESBERDINTASUNAK ETA ZER EGIN DEZAKEGU HORIEK MURRIZTEKO?

Health Scotland erakundeak argitaratu duen eta sektore publikoko, pribatuko eta hirugarren sektoreko profesionalentzat den txosten labor horrek ondo laburbiltzen ditu osasuneko desberdintasunen funtsezko alderdiak. Haien jatorria esplikatzen du, haien neurria erakusten, eta haien murrizteko eraginkortasun handiagoa edo txikiagoa duten ekintzak deskribatzen, bai eta sektore bakoitzak eta estatu- nahiz toki-eremuek desberdintasun horiek prebenitzeko estrategiak diseinatzean jokatu beharreko rola ere.

Informazio gehiago: <http://bit.ly/1N3KyK7>

INGALATERRAKO ETA GALESKO ERRETZAILEEK ETA ERRETZAILE OHIEK TABAKO-KONPAINIEN AURKAKO KANPAINA BAT ABIATU DUTE

Tabakoaren biktimei laguntzeko kanpaina hori gonbita luzatzen ari zaie, eurek edo euren ahaide eta lagun maiteek tabako-kontsumoaren osasuneko ondorioak nozitu dituztela uste dutenei, euren harremanetan jar daitezten. Haren helburua da tabakoaren adikzioa edo hura kontsumitzearen ondoriozko gaixotasunak nozitu dituztenei laguntzea, tabako-konpainien aurkako demanda kolektiboa aurkeztuta. Kanpainaren bozeramaile baten iritziz, arrakasta lortzeko aukera asko dago, ekimenak Kanadan orainsu arrakasta izan duen demanda kolektibo bat hartu baitu eredutzat.

Informazio gehiago: <http://bit.ly/1NkO5pW>

ETORKINEI PREBENTZIO-ZERBITZUAK EMATEAK OSASUN-EMAITZA HOBEAK DAKARTZA, ETA DIRUA AURREZTEN DU

British Medical Journal aldizkariak Europako hiru herrialdetan (Alemania, Grezia eta Suedia) araz kanpoko egoeran dauden etorkinei buruz egindako azterlan bat jaso du. Jaio aurreko osasuna eta hipertentsioa ardatz hartuta, lan horrek aztertu du osasunean eta kostuetan zer emaitza lortu diren ohiko arretaren bidez, larrialdiko arretak lortutakoekin alderatuta. Egileek ondorioztatu dute egoera horiek larrialdi bihurtutakoan artatzeak emaitza berragoak dakartzala osasunaren aldetik, eta zama ekonomiko handiagoa dakarrela.

Informazio gehiago: <http://bit.ly/1ITCB2G>

¿QUÉ SON LAS DESIGUALDADES EN SALUD Y QUÉ PODEMOS HACER PARA REDUCIRLAS?

Este breve informe publicado por Health Scotland y dirigido a profesionales del sector público, privado y del tercer sector, constituye una buena síntesis sobre los aspectos fundamentales que caracterizan las desigualdades en salud. Explica su origen, muestra su magnitud y describe las acciones más y menos eficaces dirigidas a su reducción, así como el papel que deben jugar los diferentes sectores y los ámbitos estatales y locales en el diseño de estrategias para prevenirlas.

Más información: <http://bit.ly/1N3KyK7>

LAS PERSONAS FUMADORAS Y EX FUMADORAS DE INGLATERRA Y GALES HAN EMPRENDIDO UNA CAMPAÑA CONTRA LAS COMPAÑÍAS DE TABACO

La campaña de apoyo a víctimas del tabaco está invitando a aquellas personas que creen que ellos/as o "sus seres queridos" han sufrido los efectos en salud del consumo de tabaco a contactarles. Su objetivo es ayudar a quienes han sufrido adicción al tabaco o enfermedades derivadas de su consumo presentando una demanda colectiva contra las compañías tabacaleras. Un portavoz de la campaña opina que hay muchas posibilidades de éxito ya que la iniciativa toma ejemplo de una reciente demanda colectiva exitosa en Canadá.

Más información: <http://bit.ly/1NkO5pW>

LA PROVISIÓN DE SERVICIOS PREVENTIVOS A LA POBLACIÓN INMIGRANTE OBTIENE MEJORES RESULTADOS EN SALUD Y AHORRA DINERO

La revista **British Medical Journal** se ha hecho eco de un estudio realizado sobre población inmigrante en situación irregular en tres países europeos (Alemania, Grecia y Suecia). Centrándose en la salud prenatal y en la hipertensión, el estudio compara los resultados en salud y los costes de la atención convencional frente a los obtenidos por la atención de urgencia. Los autores concluyen que atender estas situaciones cuando se convierten en una urgencia provoca peores resultados de salud y se acompaña de una mayor carga económica.

Más información: <http://bit.ly/1ITCB2G>

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 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

Observatorio de desigualdades sociales en salud en España

AGENDA / AGENDA

OE Eren XXVI. OSASUN BILTZARRA.
MENPEKOTASUNEN AURREAN...
GEURE BURUEN JABE
2016ko apirilaren 22 eta 23an. Bilbao
22-23 de abril de 2016. Bilbao

IAIA16. IMPACT ASSESSMENT:
RESILIENCE AND SUSTAINABILITY
2016ko maiatzaren 11tik 14ra. Japonia
11-14 de mayo de 2016. Japón

THE 2ND HEALTH ECONOMICS
CONFERENCE (HEC 2016)
2016ko maiatzaren 29tik 31ra. Nanjing, China
29-31 de mayo de 2016. Nanjing, China

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

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

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