

OSAGIN

buletina

SALUDANDO



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 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:

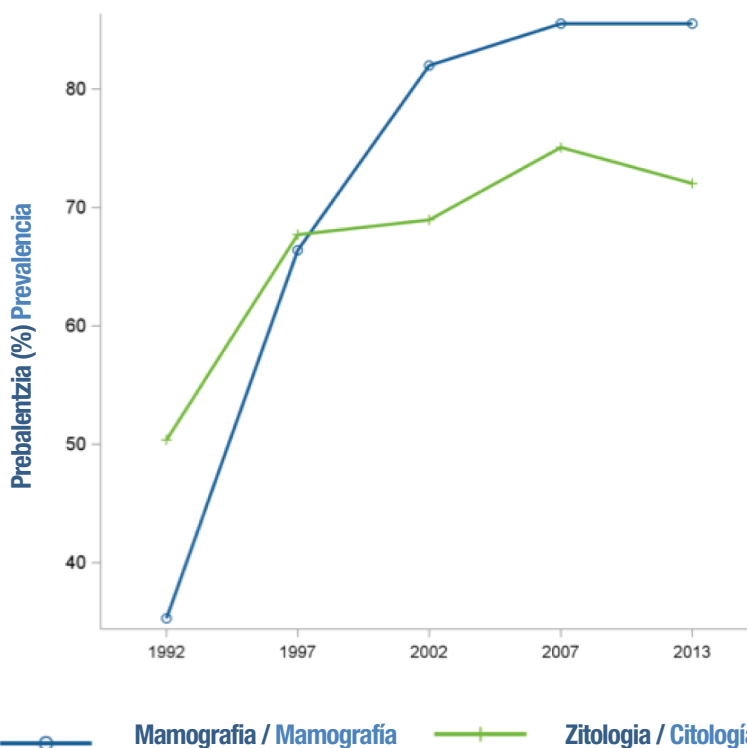
Esparza Liberal, M^a Puy

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



1. irudia. Mamografia (aurreko 2 urteetan) edo zitologia (aurreko 3 urteetan) eginda zeukaten emakumeen proportzioa 1992-2013
Figura 1. Proporción de mujeres a quienes se ha hecho una mamografía (dos años previos) o una citología (tres años previos), 1992-2013

BULARREKO ETA UMETOKI-LEPOKO MINBIZIAREN BAHEKETAK EAEN, 1992-2013 ALDIAN: EMAITZA DESBERDINAK DITUZTEN BI EREDU

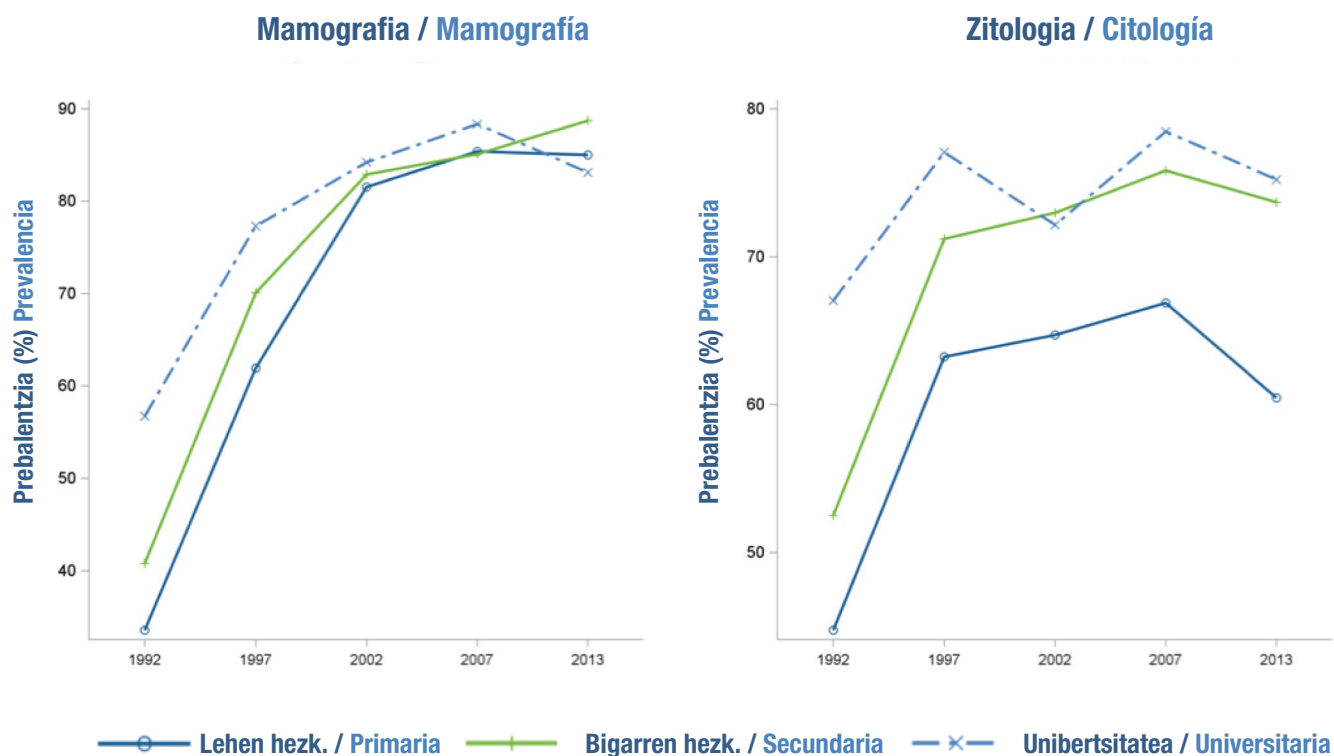
↓ Minbiziak osasun-arazo gisa duen garrantzia eta diagnostiko goiztiarrak prebentziorako ahalmena duela erakusten duen ebidentzia ikusita, Euskal Autonomia Erkidegoan (EAE) minbizi-baheketarako bi programa jarri ziren martxan: emakumezkoen bularrarena, mamografiaren bidez, eta umetoki-lepoarena, zitologiaren bidez. Euskal Osasun Inkestan oinarrituta, txosten argitaratu berri batek aztertu du 1992. eta 2013. urteen bitartean mamografia-eta zitologia-maiztasunaren eta desberdintasun sozialen bilakaera.

Minbizi-baheketaren bi probak erkatzean, xede-populazioaren partaidetzaren arteko aldeak oso agerikoak izan ziren, maiztasunari ---/---

LOS CRIBADOS DE CÁNCER DE MAMA Y DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN LA CAPV, 1992-2013: DOS MODELOS CON DISTINTOS RESULTADOS

↓ La relevancia del cáncer como problema de salud y la evidencia disponible sobre el potencial preventivo del diagnóstico precoz llevaron a poner en marcha en la Comunidad Autónoma del País Vasco (CAPV) sendos programas de cribado del cáncer: el de mama femenino, mediante mamografía, y el de cuello uterino, mediante citología. Recientemente se ha publicado un informe basado en la Encuesta Vasca de Salud que valora la evolución de la frecuencia y desigualdades sociales en la realización de la mamografía y de la citología, entre los años 1992 y 2013.

Al comparar las dos pruebas de cribado del cáncer, las diferencias en la participación de la población diana fueron muy evidentes, tanto ---/---



2. irudia. Baheketa-prebalentziaren bilakaera ikasketa-mailaren arabera 1992-2013
 Figura 2. Evolución de la prevalencia de cribado según el nivel de estudios, 1992-2013

.../... zein desberdintasun sozialei dagokienez (1. eta 2. irudiak). Populazioan oinarritutako bularreko minbiziaren baheketa xede-populazioko zati handi batek egiten du; partaidetza egonkor mantendu da azken urteetan, eta programa hasi baino lehen, adinaren, klase sozialaren eta ikasketa-mailaren arabera zeuden desberdintasunak desagertu egin dira. Era oportunistan egiten den umetoki-lepoko minbiziaren baheketak, ordea, ez du lortu xede-populazioaren laurden bat sartzea. Partaidetza jaitsi egin da azken urteetan, eta adinaren arabera desberdintasunak eta desberdintasun sozioekonomikoen jarraitu egiten dute. Beraz, egoera sozioekonomiko okerragoa duten emakumeek egoera sozioekonomiko hobea duten emakumeek baino maiztasun txikiagoarekin egiten dute zitologia. Baheketako bi programetan, soilik aseguramendu publikoa duten emakumeek seguru pribatua duten emakumeek baino maiztasun txikiagoarekin egiten dituzte probak, eta alde horiek areagotu egiten dira umetoki-lepoko minbiziaren baheketaren kasuan, bularreko minbiziaren baheketarekin alderatuz gero.

Ikerketa horretako emaitzek bularreko minbiziaren baheketa-programako ahaleginei eutsi beharra dagoela adierazi dute, baheketa xede-populazioko emakume gehienei egiten zaiela eta bidezkoa den eran egiten zaiela berma dadin. Gainera, EAEn populazioan oinarritutako umetoki-lepoko minbiziaren baheketa-programa garatzea komeni den erabakitzen lagun dezaketen ezagutzak ematen dituzte ikerketako emaitzek, eta iradokitzen dute aldaketa horrek partaidetza-tasa handiagoak lor ditzakeela eta baheketako desberdintasun sozialak zein umetoki-lepoko minbiziagatik heriotza-tasa murriztu ditzakeela.

.../... en términos de frecuencia como de desigualdades sociales (figuras 1 y 2). El cribado del cáncer de mama, de base poblacional, llega a gran parte de la población diana, la participación se ha mantenido estable en los últimos años, y las desigualdades por edad, clase social y nivel de estudios previas al comienzo del programa han desaparecido. El cribado del cáncer de cuello uterino, realizado de forma oportunista, no ha logrado incluir a una cuarta parte de la población diana, la participación ha disminuido en los últimos años y persisten las desigualdades por edad y por posición socioeconómica, de manera que las mujeres más desfavorecidas se realizan la prueba con menor frecuencia que las más favorecidas. En ambos programas de cribado, las mujeres con aseguramiento público se hacen la prueba con menor frecuencia que las que tienen además un seguro privado, y esas diferencias son mayores en el caso del cribado del cáncer de cuello uterino que en el de mama.

Los resultados de este estudio apoyan la necesidad de mantener los esfuerzos del programa de cribado del cáncer de mama, para asegurar que se realiza al máximo número de mujeres de la población diana y de forma equitativa. Además, aportan conocimiento para informar la decisión sobre la conveniencia de desarrollar en la CAPV un programa de cribado de cáncer de cuello uterino de base poblacional, y sugieren que ese cambio podría lograr mayores tasas de participación y disminuir las desigualdades sociales en el cribado y en la mortalidad por cáncer de cuello uterino.

OSASUN PUBLIKOIA ETA ADIKZIOAK: 2014KO TXOSTENA

Eusko Jaurlaritzaren Osasun Sailak argitaratutako txosten horrek Osasun Publikoaren arloan gauzaturako jarduerak laburbiltzen ditu. Bertan, zaintza epidemiologikoarekin, ingurumen-osasunarekin, elikagaien segurtasunarekin, prebentzioarekin eta osasunaren sustapenarekin eta adikzioen arloarekin lotutako jarduerak aurki ditzakegu. Horrez gain, "Osasun Publikoko Programei" dagokien laborategiaren jarduera analitiko eta osasun-alerta edo -larrialdiko egoerengatik sortzen den jarduera aurkezten ditu.

Informazio gehiago: <http://bit.ly/1OhDyYR> - <http://bit.ly/1TbVFDU>

ADIMENDUNAGOA, BERDEAGOA, PARTE-HARTZAILEAGOA? EUROPA 2020 ESTRATEGIA BABESTEKO ADIERAZLEAK

EUROSTATen argitalpen horrek Europar Batasuneko estatu-kideen datu eta analisi estatistikoak biltzen ditu, Europa 2020 Estrategia babesteko asmoz. Hauek dira strategiaren xedeak: ezagutzan, ikerketan eta berrikuntzan oinarritutako hazkunde adimenduna lortzea, baliabideen hazkunde jasangarria, eraginkorra eta berdeagoa eta enplegua sortu eta pobrezia murrizten duen hazkunde parte-hartzailea. Xedeak bederatziz adierazleren bidez ebaluatuko dira, eta horien baitan, langabeziarekin, inbertsioarekin eta garapenarekin, pobreziarekin eta hezkuntzarekin lotuta ageri da populazioaren osasuna.

Informazio gehiago: <http://bit.ly/1RZasB8>

MUNDU OSOAN OSASUNERAKO ARRISKUA MURRITZEA IRAUPEN LABURREKO KLIMA-KUTSATZAILEAK ARINDUZ

Txosten horretan, OMEK azpimarratzen du iraupen laburreko klima-kutsatzaileen (ILKK) igorpenak premiaz murriztu behar direla, berotze globalean efektua izateaz gain, nabarmen eragiten dutelako airearen kutsadurarekin lotutako heriotza goiztiarretan. Txostenean, ILKK igorpenak murrizteko esku-hartzeak gomendatzen dira. Horrela, osasuna babestu eta gaixotasunaren eta heriotza goiztiarren zama murrizten dira -askotan pertsona ahulenei eragiten dietenak-, eta elikagaien segurtasuna sustatzen, dieta hobetzen eta ariketa fisikoa areagotzen laguntzen da.

Informazio gehiago: <http://bit.ly/1XNi51j>

HELDUEN LEHEN MAILAKO ARRETAN OSASUNA SUSTATZEKO ESKU-HARTZE KOMUNITARIOEN BERRIKUPEN SISTEMATIKOA

Artikulu horren helburua da helduen lehen mailako arretan osasuna sustatzeko esku-hartze komunitarioak eraginkorrak diren aztertzea, eremu horretan osasuna sustatzeko esku-hartzeei buruz dauden artikuluak sistematikoki berrikusita. Artikuluak ondorioztatzen du ebaluazio gehienak positiboak direla, esku-hartze komunitario askotan ebidentzia zientifikorik ez dagoen arren, eta komunitateak ekintzan parte hartzen duenean, esku-hartze batzuen eraginkortasuna handitzen dela. Horrela, populazioko ikuspegia indibiduala baino eraginkorragoa izan liteke arrisku-faktore kardiobaskularrak murrizteko, kirola sustatzeko, erorikoak prebenitzeko eta gaixo kronikoen autozainketa hobetzeko.

Informazio gehiago: <http://bit.ly/1y8LzG>

GENERO-DESBERDINTASUNAK ETA DESBERDINTASUN SOZIOEKONOMIKOAK GAIXOTASUN KORONARIOA DUTEN GAIXOEN GAIXOTASUNA KUDEATZEKO PROGRAMA BAT ESKURATZEAN

Ikerketa hori Saarland-en (Alemania) egin zen, eta bere helburua zen kronikotasuna artatzeko programa baterako gaixoak biltzean zeuden desberdintasun sozialak balioestea. Agerian geratu zen generoak eta bizitoki-gunearen gabezia sozioekonomikoek eragin nabarmena zutela. Hala, emakumeek eta gunee zaurgarriagoetan bizi ziren pertsonen programak biltzeko aukera gutxiago zituzten, gaixotasunaren ezaugarriak eta ikasketak-maila kontuan hartu ondoren.

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

SALUD PÚBLICA Y ADICCIONES: INFORME 2014

Este informe, publicado por el Departamento de Salud del Gobierno Vasco, resume la actividad desarrollada en materia de Salud Pública. Podemos encontrar las actuaciones relativas a vigilancia epidemiológica, salud ambiental, seguridad alimentaria, prevención y promoción de la salud, así como al ámbito de las adicciones. También se presenta la actividad analítica de laboratorio correspondiente a "Programas de Salud Pública" y la que se genera como resultado de situaciones de alerta o emergencia sanitaria.

Más información: <http://bit.ly/1OhDyYR> - <http://bit.ly/1TbVFDU>

¿MÁS INTELIGENTE, MÁS VERDE, MÁS INCLUSIVA? INDICADORES PARA APOYAR LA ESTRATEGIA EUROPEA 2020

Esta publicación de EUROSTAT recopila datos y análisis estadísticos de los estados miembros de la Unión Europea que sirven para apoyar la Estrategia Europea 2020. Los objetivos de la misma son: lograr un crecimiento inteligente basado en el conocimiento, la investigación y la innovación; un crecimiento sostenible y eficiente de los recursos, más verde; y un crecimiento inclusivo que cree empleo y reduzca la pobreza. Los objetivos se evaluarán mediante nueve indicadores dentro de los cuales aparece relacionada la salud poblacional con el desempleo, la inversión y el desarrollo, la pobreza o la educación.

Más información: <http://bit.ly/1RZasB8>

REDUCIENDO EL RIESGO PARA LA SALUD A NIVEL MUNDIAL A TRAVÉS DE LA MITIGACIÓN DE LOS CONTAMINANTES CLIMÁTICOS DE CORTA DURACIÓN

La OMS destaca en este informe la urgente necesidad de reducir las emisiones de contaminantes climáticos de vida corta (CCVC) dado que tienen efecto no solo sobre el calentamiento global, sino que contribuyen de manera significativa a millones de muertes prematuras relacionadas con la contaminación del aire. En él se recomiendan intervenciones para reducir las emisiones de CCVC y así proteger la salud, reducir la carga de enfermedad y muerte prematura -que a menudo afectan en mayor medida a las personas más vulnerables-, y contribuir a la seguridad alimentaria, a mejorar la dieta y a aumentar la actividad física.

Más información: <http://bit.ly/1XNi51j>

UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA SOBRE LAS INTERVENCIONES COMUNITARIAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN ATENCIÓN PRIMARIA DE ADULTOS

Este artículo tiene por objetivo examinar la efectividad de las intervenciones comunitarias de promoción de la salud en atención primaria de adultos, mediante la revisión sistemática de artículos sobre intervenciones promotoras de la salud en ese ámbito. Se concluye que, aunque en muchas intervenciones comunitarias no hay evidencia científica, la mayoría de las evaluaciones resultan positivas y la efectividad de algunas intervenciones aumenta cuando la comunidad participa en su desarrollo. Así, el enfoque comunitario puede ser más eficaz que el individual para reducir factores de riesgo cardiovascular, fomentar el ejercicio físico, prevenir caídas y mejorar el autocuidado de pacientes crónicos.

Más información: <http://bit.ly/1y8LzG>

DESIGUALDADES DE GÉNERO Y SOCIOECONÓMICAS EN EL ACCESO A UN PROGRAMA DE GESTIÓN DE ENFERMEDAD EN PACIENTES CON ENFERMEDAD CORONARIA

Este estudio se llevó a cabo en Saarland (Alemania) para valorar las desigualdades sociales en el reclutamiento en un programa de atención a la cronicidad. Se evidenció un marcado efecto del género y de la privación socioeconómica del área de residencia, de manera que las mujeres y las personas residentes en áreas menos favorecidas tenían una probabilidad menor de ser reclutadas en el programa, tras tener en cuenta las características de la enfermedad y el nivel de estudios.

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

ENPLEGU-EZEGONKORTASUNAK OSASUNEAN DUEN ERAGINA LANGABEZIAK DUENAREN PAREKOA DA

Duela gutxi ezarri diren lan-malgutasunerako politiken ondorioz, handitu egin da lanean ezegonkortasuna antzemateak (lana galtzeko beldurra) osasunean duen eraginari buruzko interesa. **BMC Public Health** aldizkarian argitaratutako berrikuspen sistematiko baten emaitzek erakusten dute lanean ezegonkortasuna antzemateak osasunean duen eragina langabeziak duenaren parekoa dela, eta adierazten dute beharrezkoa dela politikek lan-ezegonkortasuna murrizt dezatela, langabeziak osasunean dituen eraginak kontuan izateaz gain.

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

DESBERDINTASUNAREN, POBREZIAREN ETA GIZARTE-BAZTERKERIAREN ADIERAZLEAK INTERPRETATZEKO OINARRIZKO ESKULIBURUA

Egitura oso erraz baten bitartez, agiriak definitu eta interpretatzen ditu erakundeek eta antolakundeek haien argitalpenetan errentaren banaketaren, pobrezia eta gizarte-bazterkeriaren alorretan gehien erabiltzen dituzten desberdintasun-neurriak. Neurri horiek lortzeko datuen iturri estatistiko nagusiak aurkezten ditu, eta horietako bakoitza informaziorik berrienarekin osatu.

Informazio gehiago: <http://bit.ly/1Hg9tqy>

OSASUNAREN ARLOKO DESBERDINTASUNEN EGITURA-DETERMINATZAILEAK. SOPHIE PROIEKTUAN ERABILITAKO METODOLOGIA

Carme Borrell Bartzelonako Osasun Publikoko Agentziaren gerenteak, Espainiako Epidemiologia Elkartearen eta Epidemiologia Zentro Nazionalaren IV. Jardunaldian, emandako hitzaldia bideoan ikus daiteke. Hitzaldian, SOPHIE proiektua azaltzen du. Proiektuak osasunaren arloko desberdintasun sozialak murrizteko egitura-politikak ebaluatzen ditu, eta politika horiek ebaluatzeke metodologia berriak garatzen ditu.

Informazio gehiago: <http://bit.ly/1Zw6RwZ>

EL EFECTO DE LA INSEGURIDAD EN EL EMPLEO SOBRE LA SALUD ES COMPARABLE AL DEL DESEMPLEO

Las políticas recientes de flexibilidad laboral han aumentado el interés en el efecto de la percepción de inseguridad en el empleo (el temor a perder el trabajo) sobre la salud. Los resultados de una revisión sistemática publicada en **BMC Public Health** muestran que la percepción de inseguridad en el empleo tiene un efecto sobre la salud comparable al del desempleo, y señalan la necesidad de que las políticas, además de considerar los efectos del desempleo sobre la salud, reduzcan la inseguridad laboral.

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

GUÍA BÁSICA PARA INTERPRETAR LOS INDICADORES DE DESIGUALDAD, POBREZA Y EXCLUSIÓN SOCIAL

Con una estructura muy sencilla, en este documento se definen e interpretan las medidas de desigualdad en la distribución de la renta, de pobreza y de exclusión social más utilizadas en diversos informes que publican distintas instituciones y organizaciones. Se presentan las principales fuentes estadísticas de datos para obtener dichas medidas, y se ilustra cada una de ellas con la información más reciente.

Más información: <http://bit.ly/1Hg9tqy>

LOS DETERMINANTES ESTRUCTURALES DE LAS DESIGUALDADES EN SALUD. METODOLOGÍA UTILIZADA EN EL PROYECTO SOPHIE

En este vídeo se puede visualizar la conferencia que impartió Carme Borrell, gerente de la Agencia de Salud Pública de Barcelona, en la IV Jornada del Centro Nacional de Epidemiología-Sociedad Española de Epidemiología. En ella explica el proyecto SOPHIE, que evalúa políticas estructurales para reducir las desigualdades sociales en salud y desarrolla nuevas metodologías para evaluar dichas políticas.

Más información: <http://bit.ly/1Zw6RwZ>

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

OSATZEN XVI JARDUNALDIAK-
XVI JORNADAS OSATZEN
2016ko marxoaren 10ean eta 11n. Bilbao
10-11 de marzo de 2016. Bilbao

OEEn XXVI. OSASUN BILTZARRA.
MENPEKOTASUNEN AURREAN...
GEURE BURUEN JABE
2016ko apirilaren 22an 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

22ª CONFERENCIA MUNDIAL DE PROMOCIÓN
DE LA SALUD DE LA UIPES
2016ko maiatzaren 22tik 26ra. Brasil
22-26 de mayo de 2016. Brasil

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

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

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.