

2002-2010 OSASUN-PLANEAN ERABILITAKO ADIERAZLEAK EGUNERATZEA, 2007KO OSASUN INKESTAKO DATUAK KONTUAN HARTUTA ACTUALIZACIÓN DE LOS INDICADORES UTILIZADOS EN EL PLAN DE SALUD 2002-2010, CON LOS DATOS DE LA ENCUESTA DE SALUD 2007

5

DEFINIZIOA

5.1. taulan Osasun Inkestan oinarritutako Osasun Planaren adierazleak ageri dira. 1997ko inkestaren datuak abiatze-egoera baloratzeko kalkulatu ziren. 2010. urteari dagokion zutabean helburu horietarako lortu beharreko balioak jaso dira.

DEFINICIÓN

La Tabla 5.1. muestra los indicadores del Plan de Salud basados en la Encuesta de Salud. Los datos de la Encuesta de 1997 fueron calculados para valorar la situación de partida. En la columna correspondiente al año 2010 se recogen los valores a alcanzar en esos objetivos.

5.1. taula / tabla 5.1

EAEko 2002-2010 Osasun Planaren adierazleak
Indicadores del Plan Vasco de Salud 2002-2010

Helburuak Objetivos	2010eko helburua Objetivo 2010	1997ko egoera Situación 1997	2002ko egoera Situación 2002	2007ko egoera Situación 2007	2010eko egoera Situación 2010
Ez-erretzaileen proportzioa Proporción de no fumadores	%80ra iristea Aumentar al 80%	%71	%74	%75	%80
Inoren tabako-kearen eraginpean dagoen jendearen proportzioa Proporción de personas expuestas al humo de tabaco ajeno	%10era jaistea Disminuir al 10%	%39	%32	%21	%10
Tabako-kontsumoan dauden gizarte- desberdintasunak *	%25 gutxitzea Disminuirlas un 25%	%43	%77	%60	%32
16-65 urte bitarteko neurritz gaineke edaleen proportzioa Proporción de bebedores excesivos entre los 16 y los 65 años	%3,5era jaistea Disminuir a 3,5%	%4	%3	%2	%4
16 urtetik gorako batez besteko alkohol-kontsumoa eguneko Consumo de alcohol medio diario por personas mayores de 16 años	%15 gutxitzea Disminuirlo un 15%	13 gr	11 gr	10 gr	11 gr
Aisialdian jarduera fisikoa egiten duten 15 urtetik gorako proportzioa Proporción de mayores de 15 años que realizan actividad física durante su tiempo libre	%32ra iristea Aumentar al 32%	%24	%19	%25	%32
16 urtetik gorako obesoan proportzioa Proporción de personas obesas de 16 y más años	%20 gutxitzea Disminuirla un 20%	%10	%10	%13	%8
16 urtetik gorako obesoan propor- tzioan dauden gizarte- desberdintasunak Diferencias sociales en la proporción de personas obesas de 16 y más años	%25 gutxitzea Disminuirlas un 25%	%223	%56	%35	%167
Gizonen osasunaren autobalorazioan dauden gizarte-desberdintasunak Diferencias sociales en la autovaloración en salud en varones	%25 gutxitzea Disminuirlas un 25%	%193	%237	%59	%145
Emakumeen osasunaren autobalorazioan dauden gizarte- desberdintasunak Diferencias sociales en la autovaloración en salud en mujeres	%25 gutxitzea Disminuirlas un 25%	%62	%61	%116	%46
Ettxeko istripu, aisialdiko istripu eta kirol-istripuen morbiditatea Morbilidad por accidentes domésticos, en el ocio y en el deporte	%20 gutxitzea Disminuirla un 20%	%5	%5	%4	%4

* 16-74 urte bitarteko gizonen eta 16-44 urte bitarteko emakumeen tabako-kontsumoan dauden desberdintasunak, ikasketa-mailaren arabera. Talde horiek arrisku gutxiago dute erretzaile izateko, eskola graduatua baino ikasketa-maila handiagoa badute.

* Diferencias en el consumo de tabaco según nivel educativo para varones de 16-74 años y mujeres de 16-44 años. Estos grupos tienen un menor riesgo de ser fumadores en el caso de que su nivel de estudios sea superior al graduado escolar.

Tabako-kontsumoa

Ez erretzaileen proportzioarekin eta inoren tabako-kearen eraginpean dagoen jendearen proportzioarekin erlazionatutako adierazleak eboluzionatzen ari dira, eta une honetan esan daiteke posible dela 2010erako ezarritako helburura iristea. Ezin da gauza bera esan tabako-kontsumoan dauden desberdintasun sozioekonomikoak kontuan hartzen dituen helburuari buruz, desberdintasun sozioekonomikoak areagotu egin baitira 2007an, 1997an zeuden aldean. Normalean erretzen dutenen arteko aldeak areagotu egin dira, ikasketamailaren arabera; hala, eskola graduatua baino goragoko ikasketamaila duten pertsonak gutxi egin dute tabako-kontsumoa, eta eskola graduatua baino beheagoko ikasketak dituztenek, apenas gutxi egin dute. Hala ere, desberdintasun gutxiago dago 2007an 2002an baino, baina oraindik ere asko falta da 2010erako proposatutako helburuetara iristeko.

Alkohol-kontsumoa

Neurriz gainekeo edaleen proportzioak behera egin du, eta 2010erako ezarritako helburuko kotatik behera geratu da. Horrekin batera 16 urtetik gorako pertsonako eta eguneko batez besteko alkohol-kontsumoa ere gutxi egin da, eta, beraz, 2010erako proposatutako helburua hobetu.

Jarduera fisikoa aisialdian

Aisialdian jarduera fisikoa egiten duten 15 urtetik gorako pertsonen proportzioak, hau da, pertsona aktibo edo oso aktiboen proportzioak, 1997an zuen mailari eutsi dio, eta urrun dago oraindik ere 2010erako proposatutako helburutik. Hala eta guztiz ere, garrantzitsua da nabarmentzea 1997tik gutxi egin dela sedentarismoa bi sexuetan; gehiago, dena den, gizonetan, eta, halaber, gutxi egin dira sedentarismoan zeuden desberdintasun sozioekonomikoak.

Obesitatea

16 urtetik gorakoen obesitate-prebalentziak, behera egin ordez, eta Osasun Planean ezarritako datuetara iritsi ordez, gora egin du, eta urrundu egin da 2010erako lortu nahi zen helburutik. Horrek pentsarazten digu elikadura-ohiturei buruzko osasun-politikak eta -hezkuntza are gehiago indartu beharko lirakeela oraindik ere herritarren artean. Horretaz gain, obesoen proportzioak gora egin du

Consumo de tabaco

Los indicadores relacionados con la proporción de no fumadores y la proporción de personas expuestas al humo del tabaco ajeno evolucionan de manera que en estos momentos se puede considerar posible alcanzar el objetivo marcado para el 2010. No ocurre así con el objetivo que se refiere a las diferencias socioeconómicas en el consumo de tabaco, ya que las mismas se han incrementado en el 2007 con respecto a las existentes en 1997. Se ha agrandado la diferencia entre los que fuman habitualmente según su nivel de estudios; las personas con nivel de estudios superiores al graduado escolar han disminuido el consumo de tabaco y las personas con estudios inferiores al graduado apenas han reducido su consumo. No obstante, las diferencias son menores en 2007 que en 2002, pero muy alejadas aún de los objetivos planteados para 2010.

Consumo de alcohol

La proporción de bebedores excesivos ha ido disminuyendo hasta alcanzar una cota inferior a la marcada como objetivo para el año 2010. Esta disminución ha ido acompañada, a su vez, con un decremento en el consumo de alcohol medio diario por persona mayor de 16 años, logrando, también, mejorar el objetivo planteado para 2010.

Actividad física en el tiempo libre

La proporción de personas mayores de 15 años que realizan actividad física durante su tiempo libre, es decir, personas activas o muy activas, se mantiene al mismo nivel que en 1997, alejada aún del objetivo planteado para 2010. A pesar de lo dicho, es importante destacar que desde 1997 ha habido una disminución del sedentarismo en ambos sexos, aunque en mayor proporción en los hombres, produciéndose, a su vez, una disminución en las desigualdades socioeconómicas en el sedentarismo.

Obesidad

La prevalencia de obesidad en personas de 16 y más años, lejos de disminuir y acercarse a los datos que se presentan en el Plan de Salud, ha aumentado alejándose del objetivo deseado para 2010, lo que hace pensar que puede ser uno de los aspectos en los que hay que reforzar más aún si cabe las políticas y la educación sanitaria en la población sobre los hábitos alimentarios. Además, el aumen-

egoerarik onenean daudenen artean, eta, horrenbestez, gutxitu egin dira obesitatean ematen diren desberdintasun sozioekonomikoak.

Hautemandako osasuna

Hautemandako osasunean edo osasunaren auto-balarazioan izaten diren desberdintasun sozioekonomikoak gutxitu egin dira nabarmen gizonen artean, eta asko hobetu da 2010erako proposatutako egoera. Baina emakumeetan justu kontrakoa gertatu da, desberdintasunek nabarmen egin baitute gora, lortu nahi zen helburutik urrunduz.

Istripuak

2002-2010eko Osasun Planean helburu hau proposatu zen: etxeko istripuen, aisialdiko istripuen eta kirol-istripuen morbiditatearen prebalentzia % 4ra jaitea. Iritsi gara dagoeneko helburu horretara, 2007ko Osasun Inkestako datuetan jasotakoaren arabera.

to en la proporción de personas obesas en los grupos más favorecidos ha provocado una disminución en las diferencias socioeconómicas en la obesidad.

Salud percibida

Las desigualdades socioeconómicas en la salud percibida o autovaloración de la salud han disminuido drásticamente entre los varones, mejorando con mucho la situación propuesta para el 2010. Sin embargo, en las mujeres ha ocurrido exactamente lo contrario, aumentando de forma considerable las desigualdades, alejándose así del objetivo deseado.

Accidentes

En el Plan de Salud 2002-2010 se planteó como objetivo que la prevalencia de la morbilidad por accidentes domésticos, en el ocio y en el deporte se rebajara hasta el 4%, objetivo que se ha conseguido ya según los datos de la Encuesta de Salud de 2007.