

DATU GARRANTZITSUAK

2023ko EUSKAL OSASUN INKESTA



Osasun Saila. Eusko Jaurlaritza / Departamento de Salud. Gobierno Vasco

Plangintza, Antolamendu eta Ebaluazio Sanitarioko zuzendaria /
Director de Planificación, Ordenación y Evaluación Sanitarias
Mikel Sánchez Fernández

Osasun-Azterlan eta Ikerkuntza Zerbitzua / Servicio de Estudios e
Investigación Sanitaria
Imanol Montoya, Montse Calvo, Carla Echeverría, Belén Pardillo,
Cristina Velasco, Inés Sánchez.

Itzulpena / Traducción: IVAP. Herri Arduralaritzaren Euskal Erakundea.
Itzultzaile Zerbitzu Ofiziala (IZO). Servicio Oficial de Traductores

Landa-lana egin duen enpresa / Empresa encargada de la realización
del trabajo de campo: Demometrica S.L.

Maketazioa / Maquetación: Inés Sánchez

Erabiltzeko baimena / Autorización de uso:

Argitalpen hau osorik edo zati batean erreproduzitzea onartzen da,
merkataritza erabilera egiten ez bada, eta beti dokumentu honen
aipua egiten bada. / Se autoriza su reproducción total o parcial para
uso no comercial, siempre que se haga referencia al documento.

Iradokitako aipua / Cita sugerida: Montoya I, Calvo M, Echeverría C,
Pardillo B, Velasco C y Sánchez I. Datu garrantzitsuak 2023ko Euskal
Osasun Inkesta. Vitoria-Gasteiz. Osasun Saila, Azterlan eta Ikerkuntza
Zerbitzua 2023 / Datos relevantes de la Encuesta de Salud del País Vasco
2023. Vitoria-Gasteiz: Departamento de Salud, Servicio de Estudios e
Investigación 2023.

1. Argitaraldia / 1.era edición: 2024ko otsaila/ febrero 2024
Azken eguneratzea / Última actualización: 2024ko maiatza / mayo 2024

© Euskal Autonomia Erkidegoko Administrazioa. Osasun Saila.
Administración de la Comunidad Autónoma del País Vasco.
Departamento de Salud.

Internet:

[Datu garrantzitsuen txostenerako esteka](#)

[Link al informe de datos relevantes](#)

Taulak / tablas:

[Txosteneko tauletarako esteka](#)

[Link a las tablas del informe](#)



Aurkibidea

01

ESKER ONAK

04

02

HITZAURREA

05

03

METODOLOGIA

06

04

OSASUN-EGOERA

Laburpena

- I. Desgaitasunik gabeko bizi-itxaropena
- II. Osasunaren autobalorazioa
- III. Osasunarekin lotutako bizi-kalitatea
- IV. Osasun mentala
- V. Desgaitasuna
- VI. Arazo kronikoak

05

OSASUNAREN DETERMINATZAILEAK

Laburpena

A) BIZI- ETA LAN-BALDINTZAK

- I. Enplegu- eta lan-baldintzak
- II. Diru-sarrerak eta egoera ekonomikoa
- III. Etxeko eta zainketako lanak
- IV. Etxebizitzaren egoera eta ingurua

B) FAKTORE PSIKOSOZIALAK

- I. Gizarte-babesa

C) OSASUNAREKIN LOTUTAKO JOKABIDEAK

- I. Tabako-kontsumoa
- II. Tabakismo pasiboa
- III. Alkoholaren kontsumoa
- IV. Gorputz-pisua
- V. Jarduera fisikoa
- VI. Elikadura-ohiturak
- VII. Loa

07

07

08

09

11

14

16

18

21

21

24

31

32

34

36

39

41

43

47

49

51

53

06

OSASUN- ETA ZAINKETA-ZERBITZUAK

Laburpena

- I. Sistema sanitarioaren ebaluazioa
- II. Aseguramendu-estalduraren modalitatea
- III. Bularreko minbizia bahetzeko programa.
- III. Kolon eta ondesteko minbiziaren baheketa-programa
- III. Umetoki-lepoko minbiziaren baheketa-programa
- IV. Medikuntza orokorreko eta pediatriako kontsultak
- V. Erizaintzako kontsultak
- VI. Dentistaren kontsultak
- VII. Medikuntza espezializatuko kontsultak
- VIII. Larrialdiak
- IX. Ospitaleratzea
- X. Osasun-zerbitzu ez-presentzialak (Osarean)

57

57

58

59

60

62

64

66

68

70

72

74

76

78

07

DEFINIZIOAK

- I. Osasun-egoera
- II. Osasunaren determinatzaileak
- III. Osasun- eta zainketa-zerbitzuak
- IV. Aldagai soziodemografikoak
- V. Beste definizio batzuk

79

79

81

85

86

87

08

BIBLIOGRAFIA

88



01

ESKER ONAK

Ezingo genuke EAEI 2023 egin hainbat pertsonaren laguntzarik gabe, eta Osasun Sailak eskerrak eman nahi dizkie. Inkestatuak bereziki nabarmendu nahi genituzke, beren denbora eman baitute galderei erantzuteko. Horrez gain, eskerrak eman nahi dizkiegu inkesta egiten aritu diren profesionalei, lan hau hobetzen lagundu baitute.



02

HITZAURREA

Dokumentu honek ikuspegi panoramikoak ematen du Euskal Osasun Inkestako (EAEOI) adierazle nagusiei buruz, eta osasunak eta horren determinatzaileek 2007 eta 2023 artean izan duten bilakaera erakusten du.

2023ko EAEOI gure erkidegoan egin den sortzigarren osasuninkesta da, eta 1986an biltzen hasi ziren datuak eguneratzen ditu, 1992tik bost urtean behin berritzen baitira datu horiek. EAEOI Euskadiko osasunari buruzko informazio-sistemaren funtsezko atal bat da, Euskadiko osasun-sistemak hartu beharreko erabakiak elikatzen dituen eta horiei buruzko informazioa ematen duena, bereziki, Osasun Planari dagokionez.

Gainera, osasun-arloko gizartedesberdintasunak monitorizatzeko tresna nagusia da. EAEOI osasunaren dimentsio anitzeko izaera islatzen du, pertsonen beren osasunarekiko duten ikuspegia zein den erakusten digu, osasun-determinatzaile ugari aztertzen ditu (enplegu eta laneko baldintzak, etxebizitzaren ingurua, faktore psikosozialak, zainketa-lanak eta etxeko lanak, egoera sozioekonomikoa, osasunarekin lotutako portaerak...), eta osasun- eta zainketazerbiztuen erabilera zein den adierazten digu. Osasunaren determinatzaile sozialen kontzeptuesparruak gidatu du ikertutako determinatzaileen hautaketa, bai eta emaitzen aurkezpena ere.



03

METODOLOGIA

EAEI osasunari eta horren determinatzaileei buruzko zeharkako inkesta da, eta EAEi bizi diren instituzionalizatu gabeko biztanleei egiten zaie. Datuak 2022ko urritik 2023ko ekainera bildu ziren, biak barne.

Lagina lortzeko, 5.790 etxebizitza hautatu ziren ausazko laginketa geruzatuaren bidez, 2022ko Etxebizitzen Direktorioko etxebizitza okupatuen artetik. Bigarren fase batean, Kish metodoa erabiliz, bakarkako galdetegi batetik zuten pertsonak hautatu ziren. 12.729 pertsonari buruzko informazioa bildu zen familien galdetegian, eta 5.688 pertsonari buruzkoa bakarkakoan. Erantzun-tasa % 76 izan zen.

Inkesta elkarrizketatuen etxean egin zen, bi galdetegi mota erabilita. Lehenengo galdetegian (familiakoa), elkarrizketa pertsonal bidez, familia-unitateko kide guztiei buruzko informazioa jaso zen. Oro har, bakoitzak bere buruari buruzko informazioa eman zuen, zenbaitetan hirugarrenek emandako erantzunak onartu ziren arren. Lehenengo galdetegi horretan askotariko informazioa bildu zen: ezintasuna, gaixotasun kronikoak, nahigabe egindako zauriak, osasun-zerbitzuen erabilera, medikamentuen kontsumoa eta ezaugarri soziodemografikoak. Bigarren galdetegiari dagokionez (bakarkakoa), bakoitzak berea bete zuen, eta gai hauei buruzko galderak zituen: osasunaren autoebaluazioa, osasun mentala eta soziala, osasunarekin zerikusia duen bizi-kalitatea, osasunarekin lotutako portaerak, prebentzio-neurriak, lan-baldintzak, elikadura-ohiturak, ingurumena eta osasun-zerbitzuen erabilera informazioaren eta komunikazioaren teknologien bidez.

Adierazleen kalkulua eta azterketa estatistikoa sexu bakoitzaren arabera egin zen. Dokumentu honetan, adinaren arabera prebalentzia gordinak eta estandarizatuak aurkezten dira, zuzeneko metodoaren bidez kalkulatuak, EAEko 2022ko biztanleria erreferentziatzat hartuta. Aldagai kuantitatiboen kasuan, batez bestekoak adinaren arabera doitu ziren, kobariantza-analisiaren bidez. Adierazleek denboran zehar izandako bilakaera aztertu zen, bai eta desberdintasun sozialek osasunean izan duten garrantzia eta bilakaera ere.

Edizio honetan, gainera, dokumentu honetan agertzen diren irudi bakoitzari dagozkion datu-taulak argitaratzen dira. Informazio hau guztia [esteka honetan](#) deskarga daiteke.



04

OSASUN-EGOERA

Laburpena

- 2023an, emakumeen bizi-itxaropena 86,3 urtekoa eta gizonena 80,6 urtekoa izan zen.
- 2018ko datuekin alderatuta, desgaitasunik gabeko bizi-itxaropenak behera egin du bi sexuetan. Desgaitasunarekin bizi izandako urteak, berriz, igo egin dira emakumeetan nahiz gizonetan.
- Beren osasuna ona edo oso ona dela uste duten pertsonen ehunekoak behera egin du 2018ko datuekin alderatuta. Osasun ona dutela sentitzen dutenen prebalentzia beti da txikiagoa emakumeetan gizonetan baino, adin-talde guztietan.
- Osasun ona dutela sentitzen dutenen ehunekoak behera egiten du eskala sozialean mailaz jaitsi ahala.
- Osasun-arloko bizi-kalitatea okerragoa da emakumeen artean gizonen artean baino, adin-talde guztietan. Desberdintasun hori areagotu egiten da adinean aurrera egin ahala edo eskala sozialean edo ikasketetan mailaz jaitsi ahala.
- Osasun mentalak, antsietate- eta depresio-sintomen prebalentziaren bidez neurtuta, nabarmen egin du okerrera bi sexuetan: emakumeetan, osasun mental txarraren prebalentzia % 26,5ra igo da 2023an; gizonetan, berriz, prebalentzia % 17,7koa izan da 2023an.
- Osasun mentalak okerrera egiten du klase sozialean behera egin ahala, eta, emakumeen kasuan, ikasketa-mailetan behera egiten ahala.
- 2023an, jardueraren mugaketa kronikoaren prebalentziak gora egin du bi sexuetan, 2018arekin alderatuta.
- Jardueraren mugaketa kronikoaren prebalentziak gora egiten du adinean aurrera egin ahala edo eskala sozialean edo ikasketetan mailaz jaitsi ahala.
- Osasun-arazo kronikoen prebalentziak behera egin du bi sexuetan.
- Arazo kronikoen prebalentziak gora egiten du, baita ere, adinean aurrera egin ahala edo eskala sozialean edo ikasketetan mailaz jaitsi ahala.



OSASUN-EGOERA

I. Desgaitasunik gabeko bizi-itxaropena

1. IRUDIA

2023an, emakumeen bizi-itxaropena 86,3 urtekoa eta gizonena 80,6 urtekoa izan da.

Desgaitasunik gabeko bizi-itxaropena biztanleriaren osasunaren adierazle sintetiko bat da, heriotza-tasaren datuek emandako ikuspegia desgaitasunaren datuek emandakoarekin uztartzen duena.

2018arekin alderatuta, desgaitasunik gabeko bizi-itxaropenak (DGBI) bilakaera negatiboa izan du bi sexuetan. Gizonen artean 1,3 urte jaitsi zen, eta emakumeen artean, berriz, 1,5 urte jaitsi zen bizi-itxaropena. Desgaitasunarekin bizi izandako urteak ugaritu egin dira bi sexuetan: 1,2 urte gizonetan eta 1,0 emakumeetan.

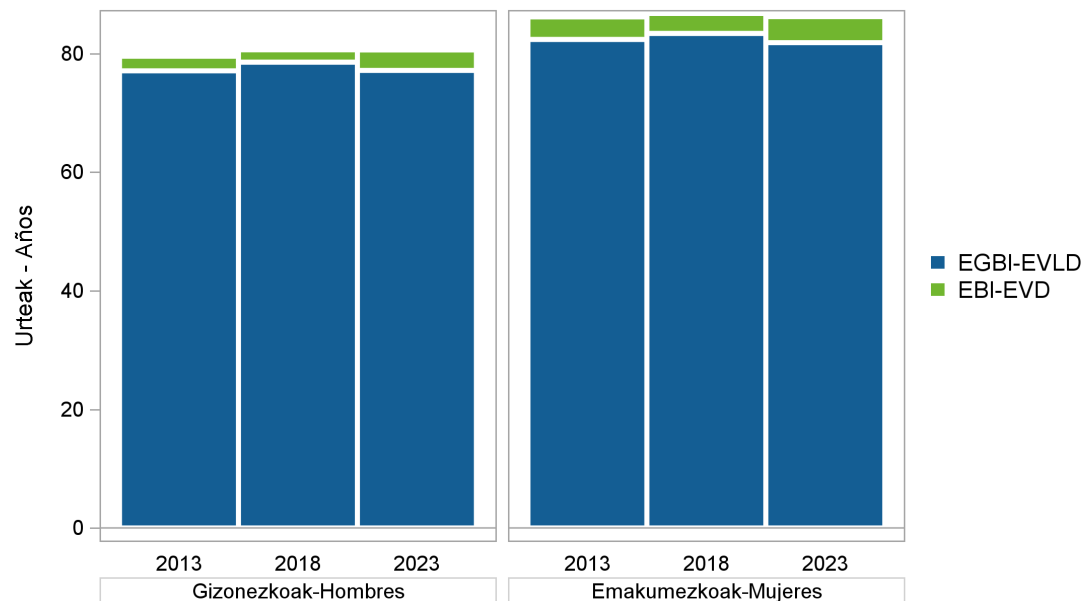
2013rekin alderatuta, DGBIk 0,2 urte egin du gora gizonetan, eta 0,5 urte jaitsi emakumeen artean. Desgaitasunarekin bizi izandako urteak ugaritu egin dira bi sexuetan: 0,8 urte gizonetan eta 0,6 emakumeetan.

Bai guztizko bizi-itxaropena, bai desgaitasunik gabekoa, bai eta desgaitasunarekin bizi izandako urteak ere, handiagoak izan dira emakumeen artean gizonen artean baino.

1. IRUDIA

Ezintasunik gabeko (EGBI) eta ezintasunarekin (EBI) bizi-itxaropenaren bilakaera, 2013-2023

Evolución de la esperanza de vida libre de discapacidad (EVLD) y con discapacidad (EVD), 2013-2023



OSASUN-EGOERA

II. Osasunaren autobalorazioa

2. IRUDIA

Osasun ona dutela sentitzen duten emakumeen proportzioa txikiagoa da gizonena baino. 2023an, emakumeen % 78,1ek eta gizonen % 82,0k osasun ona edo oso ona zutela zioten. Proportzio horiek % 4 baino gehiago egin dute behera 2018arekin alderatuta, bi sexuetan. Aldiz, 2013arekin alderatuta, % 2 inguru igo dira, bai gizonen artean, bai emakumeen artean.

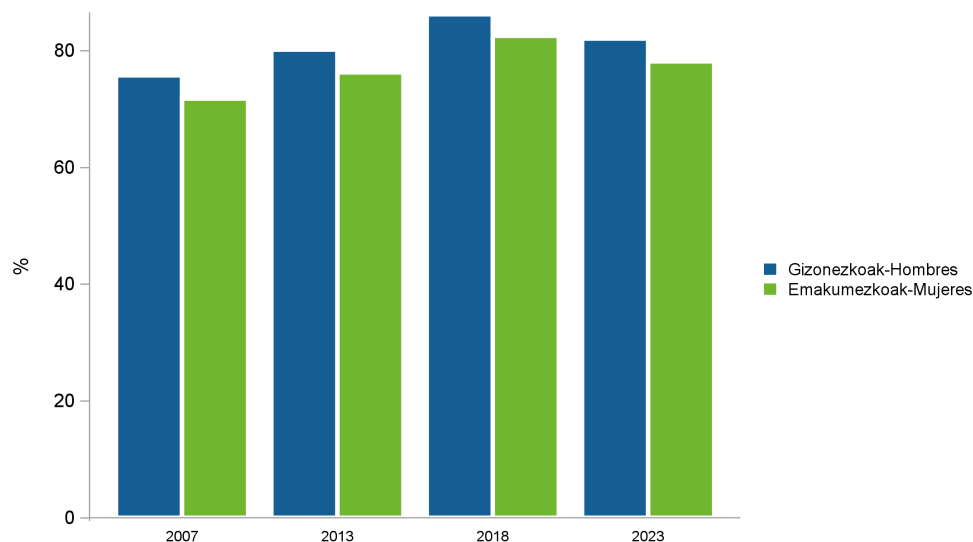
3. IRUDIA

Osasunaren pertzepzioak okerrera egiten du adinarekin, bai gizonen artean, bai emakumeen artean. 2018arekin alderatuta, 2023an behera egin du osasun ona duten pertsonen ehunekoak adin-talde guztietan, bi sexuetan

2. IRUDIA

Osasunaren pertzepzioaren bilakaera, 2007-2023
Evolución de la percepción de la salud, 2007-2023

Osasun onaren prebalentzia*
Prevalencia de buena salud*

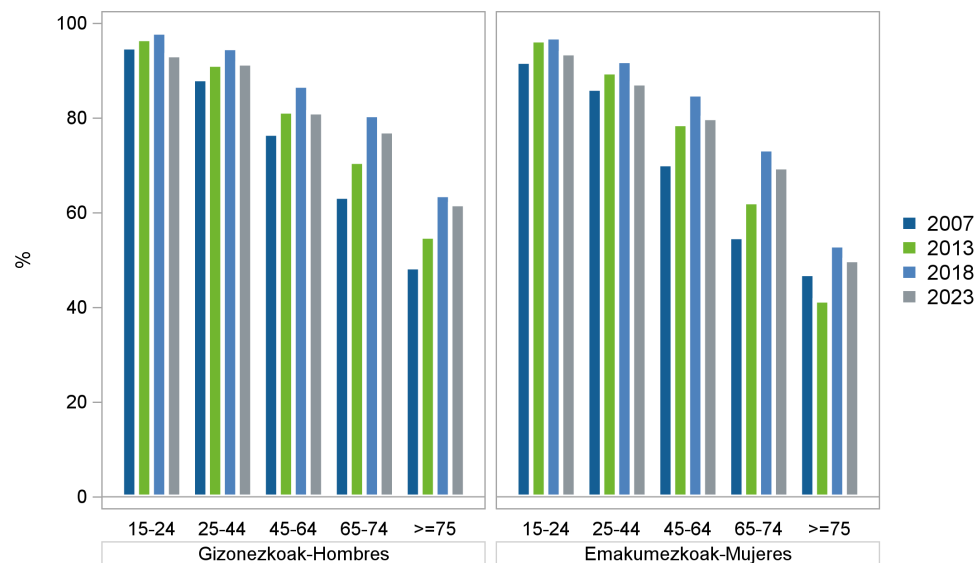


*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

3. IRUDIA

Osasunaren pertzepzioaren bilakaera adinaren arabera, 2007-2023
Evolución de la percepción de la salud según la edad, 2007-2023

Osasun onaren prebalentzia
Prevalencia de buena salud



OSASUN-EGOERA

II. Osasunaren autobalorazioa

4. IRUDIA

Bi sexuetan, hautemandako osasun onak behera egiten du, klase sozialean behera egin ahala, V. taldeko emakumeen kasuan izan ezik (eskulangile ez-kualifikatuak), horien pertzepzioa, aurreko taldearekin alderatuta, apur bat handitu baita. V. taldeak I. taldearekin (zuzendariak, kudeatzaileak, goi-mailako teknikariak, etab.) duen alderik handiena 13,3 puntukoa da gizonen artean eta 13,1 puntukoa emakumeen artean.

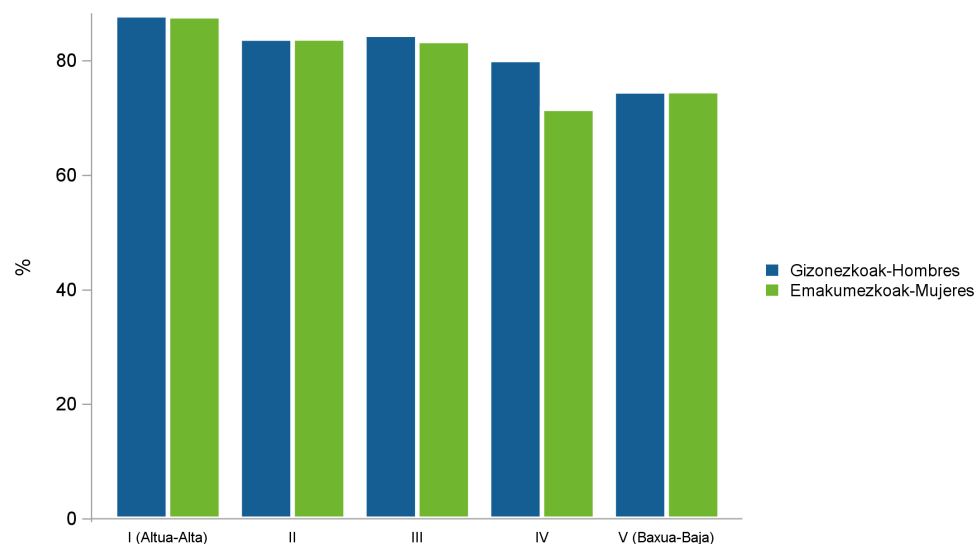
5. IRUDIA

Ikasketa-maila handiagoa den heinean, osasun onaren pertzepzioa ere handiagoa da, batez ere emakumeen artean.

4. IRUDIA

Osasunaren pertzepzioaren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2023
Desigualdades en la percepción de la salud por clase social, 2023

Osasun onaren prebalentzia*
Prevalencia de buena salud*

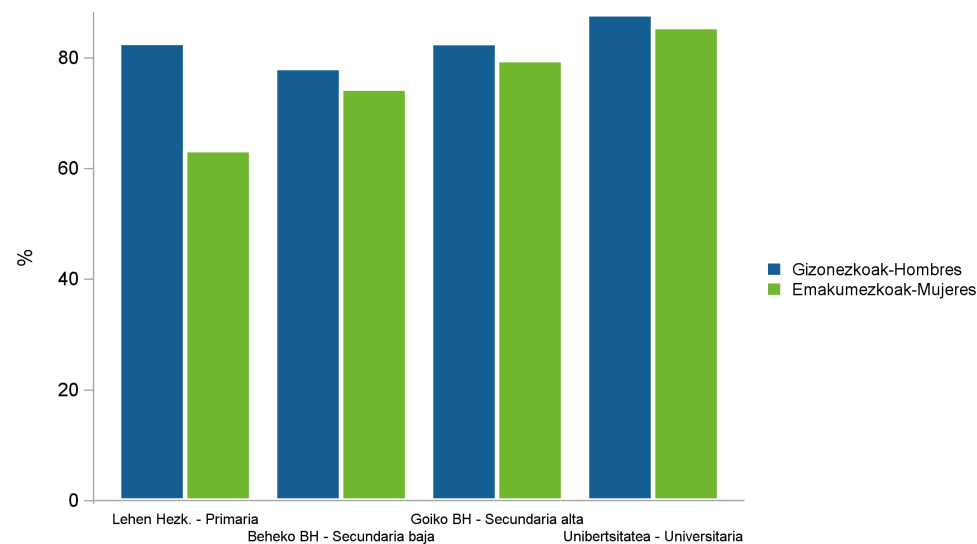


*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

5. IRUDIA

Osasunaren pertzepzioaren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2023
Desigualdades en la percepción de la salud por nivel de estudios, 2023

Osasun onaren prebalentzia*
Prevalencia de buena salud*



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022



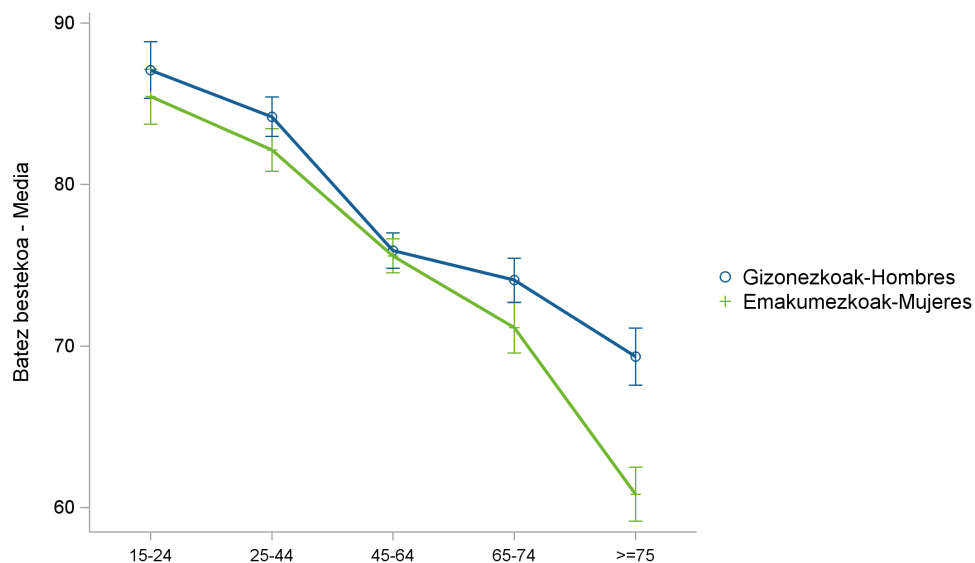
OSASUN-EGOERA

III. Osasunarekin lotutako bizi-kalitatea

6. IRUDIA

Osasunarekin zerikusia duen bizi-kalitatea adinaren arabera, 2023
Calidad de vida relacionada con la salud según la edad, 2023

EAB-EQaren batez besteko puntuazioa
Media de la puntuación EVA-EQ



Osasunarekin lotutako bizi-kalitatea Euroqol Ikusmen Eskala Analogikoaren bidez neurtu da, zeinaren balioak 0 eta 100 artean egon daitezkeen. Bi mutur horiek norbaitek izan dezakeen osasunik txarra eta hobereña irudikatzen dituzte, hurrenez hurren.

6. IRUDIA

Osasunarekin lotutako bizi-kalitatea behera egiten du pixkanaka, adinak aurrera egiten duen heinean, eta handiagoa da gizonen artean emakumeen artean baino. 15 urtetik 24 urtera bitarteko pertsonen artean, batez besteko puntuazioa 87,1koa da gizonen artean, eta 85,4koa emakumeen artean; aitzitik, 75 urtetik gorako pertsonen artean, 69,3koa eta 60,8koa dira.

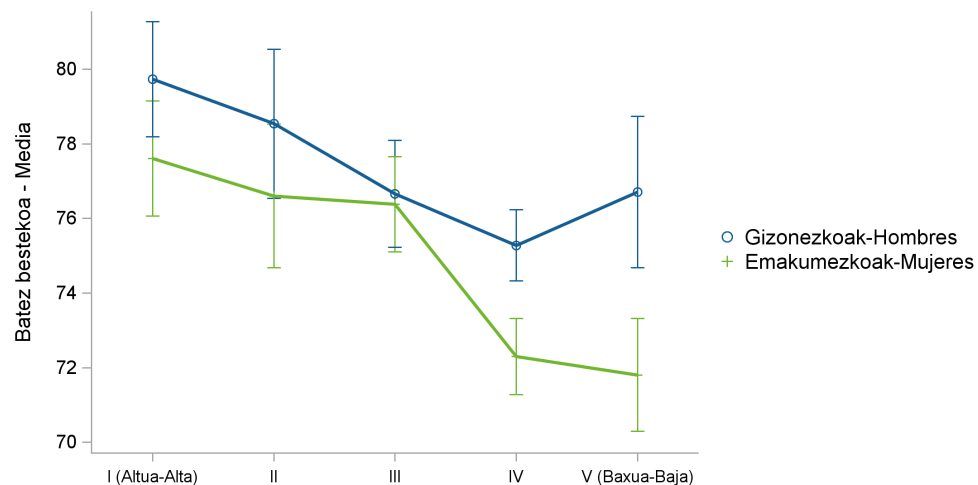
7. IRUDIA

Talde sozioekonomiko batekoa edo bestekoa izateak ere eragiten du osasunari lotutako bizi-kalitatean. Euroqol eskalaren batez besteko balioek behera egiten dute, oro har, eskala sozialean behera egitearekin batera.

7. IRUDIA

Osasunarekin zerikusia duen bizi-kalitatearen desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2023
Desigualdades en la calidad de vida relacionada con la salud por clase social, 2023

EAB-EQaren batez besteko puntuazioa*
Media de la puntuación EVA-EQ*



*Adinaren arabera egokitua / Ajustada por edad



OSASUN-EGOERA

III. Osasunarekin lotutako bizi-kalitatea

8. IRUDIA

Talde sozioekonomikoarekin gertatzen den bezala, ikasketa-maila handiagoa dutenek puntuazio handiagoa eman dute beren osasuna ebaluatzean, ikasketa-maila txikiagoa dutenek baino.

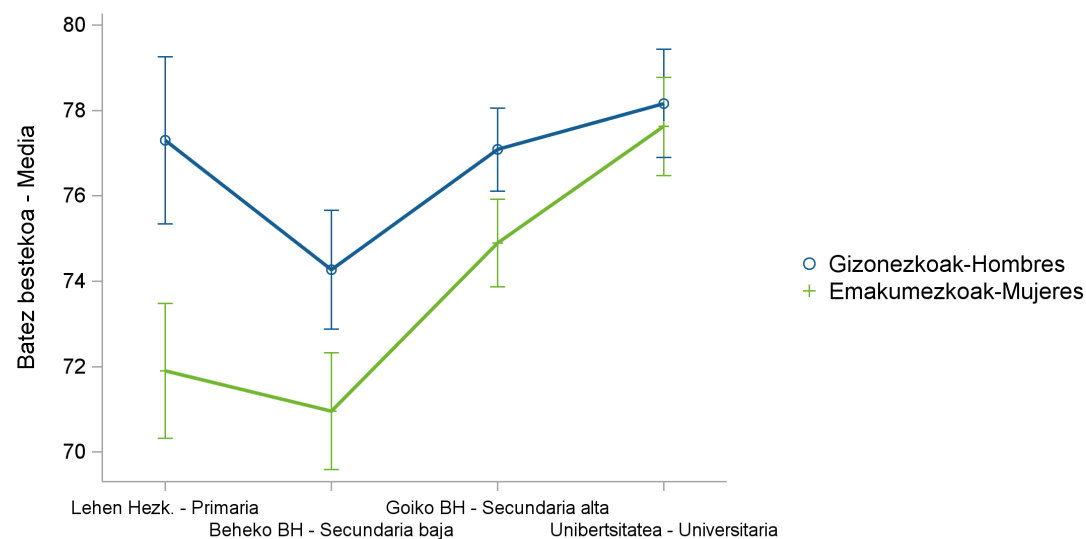
Euroqol eskalan gizonen eta emakumeen artean dagoen aldea esanguratsua da hezkuntza-maila guztietan

8. IRUDIA

Osasunarekin zerikusia duen bizi-kalitatearen desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2023

Desigualdades en la calidad de vida relacionada con la salud por nivel de estudios, 2023

EAB-EQaren batez besteko puntuazioa*
Media de la puntuación EVA-EQ*



*Adinaren arabera egokitua / Ajustada por edad



OSASUN-EGOERA

III. Osasunarekin lotutako bizi-kalitatea

9. IRUDIA

Bizi-kalitateari dagokionez, emakumeen osasunean gehien eragiten duten arazoak mina, antsietatea, depresioa eta mugikortasuna dira. 2023ko balioak 2013koen antzekoak dira berriz ere. Emakumeen artean arazo horien prebalentzia gizonena baino handiagoa da kategoria bakoitzean.

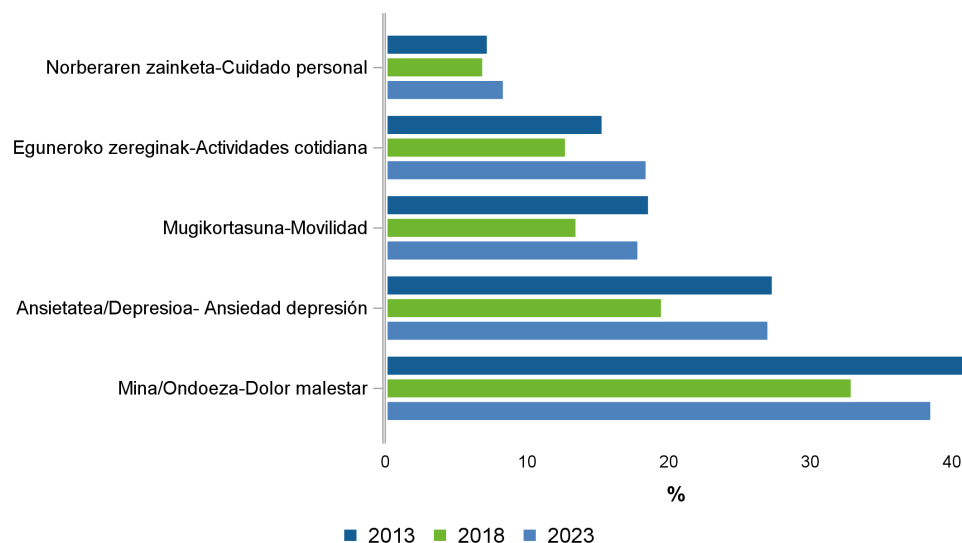
10. IRUDIA

Bizi-kalitateari dagokionez, gizonen osasunean gehien eragiten duten arazoak mina, antsietatea, depresioa eta mugikortasuna dira. 2023ko balioak 2013koen antzekoak dira berriz ere. Arazo horien prebalentzia txikiagoa da gizonen artean emakumeen artean baino, kategoria bakoitzean.

9. IRUDIA

Osasunarekin zerikusia duen bizi-kalitatea emakumezkoengan, 2013-2023
Calidad de vida relacionada con la salud en las mujeres, 2013-2023

Osasunarekin zerikusiaren arazoaren prebalentzia*
Prevalencia de problemas relacionados con la salud*

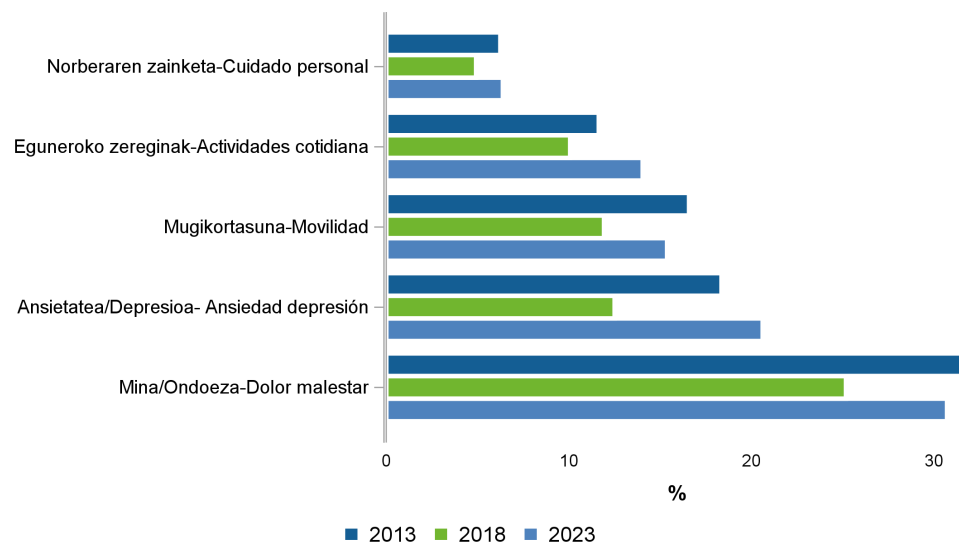


*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

10. IRUDIA

Osasunarekin zerikusia duen bizi-kalitatea gizonzkoengan, 2013-2023
Calidad de vida relacionada con la salud en los hombres, 2013-2023

Osasunarekin zerikusiaren arazoaren prebalentzia*
Prevalencia de problemas relacionados con la salud*



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022



OSASUN-EGOERA

IV. Osasun mentala

11. IRUDIA

Osasun mentalak, antsietate- eta depresio-sintomen prebalentziaren bidez neurtuta, nabarmen egin du okerrera bi sexuetan: emakumeetan, osasun mental txarraren prebalentzia % 26,5ra igo da 2023an; gizonetan, berriz, prebalentzia % 17,7koa izan da 2023an.

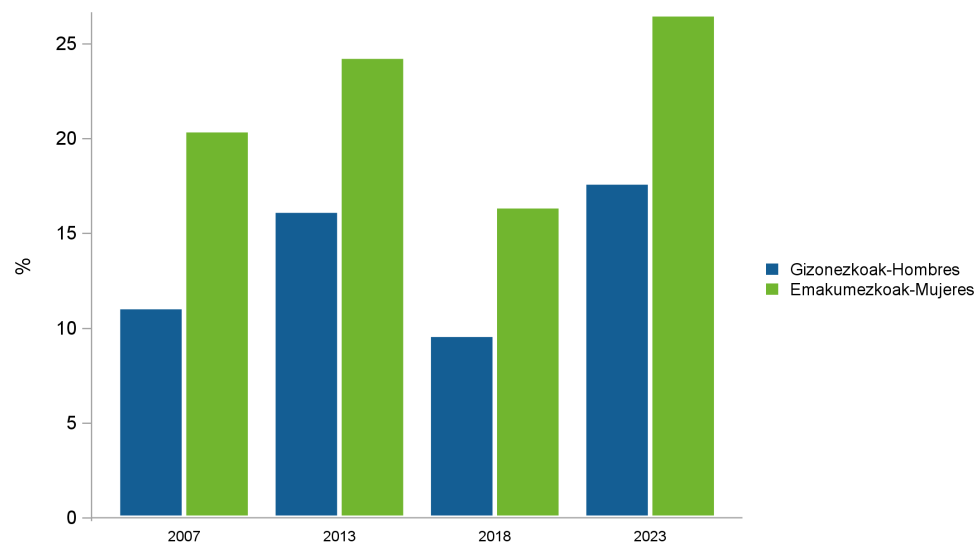
12. IRUDIA

Antsietate- eta depresio-sintomak dituzten pertsonen ehunekoak gora egiten du adinarekin batera. Ehuneko hori handiagoa da emakumeetan, adin-talde guztietan.

11. IRUDIA

Osasun mentalaren bilakaera, 2007-2023
Evolución de la salud mental, 2007-2023

Antsietate eta depresioaren sintomen prebalentzia*
Prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión*

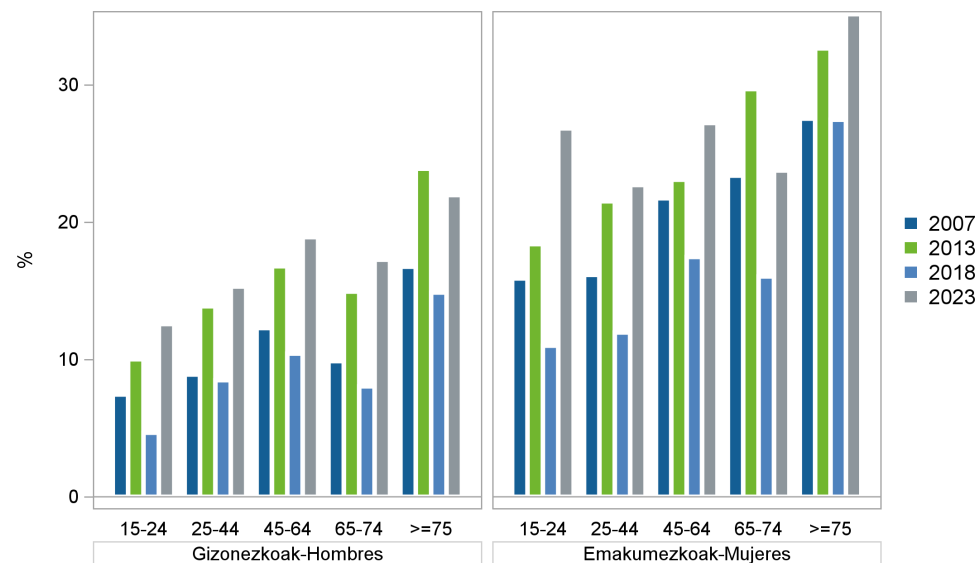


*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

12. IRUDIA

Osasun mentalaren bilakaera adinaren arabera, 2007-2023
Evolución de la salud mental según la edad, 2007-2023

Antsietate eta depresioaren sintomen prebalentzia*
Prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión



OSASUN-EGOERA

IV. Osasun mentala

13. IRUDIA

Osasun mentalak okerrera egiten du, klase sozialean behera egitearekin batera. Antsietate- eta depresio-sintomen prebalentzia emakumeen artean handiagoa da gizonen artean baino, talde sozioekonomiko guztietan.

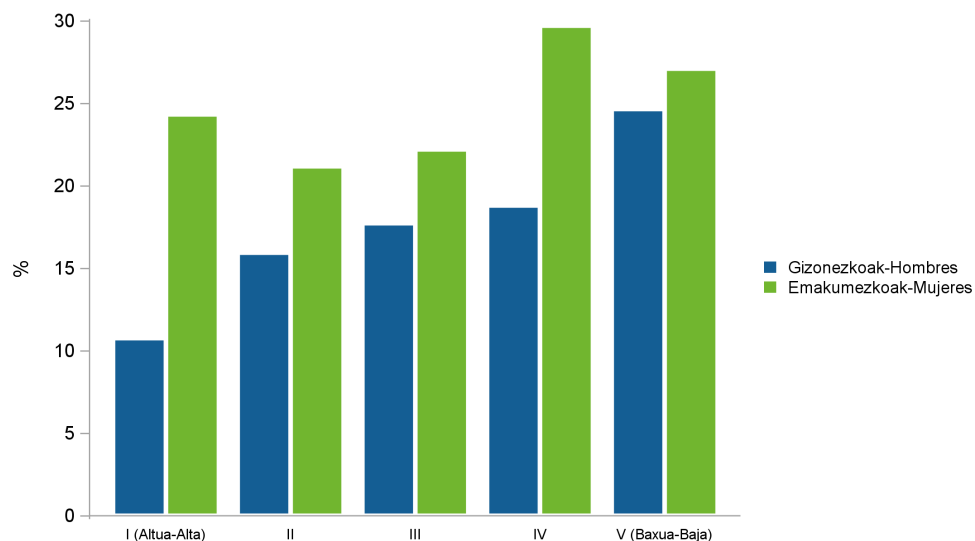
14. IRUDIA

Antsietate- eta depresio-sintomen prebalentzian, ikasketa-mailaren arabera gradiente handiagoa da emakumeen artean, gizonen artean baino. Bi sexuen arteko desberdintasuna handiagoa da hezkuntza-maila txikiagoa dutenetan.

13. IRUDIA

Osasun mentalaren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2023
Desigualdades en la salud mental por clase social, 2023

Antsietate eta depresioaren sintomen prebalentzia*
Prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión*

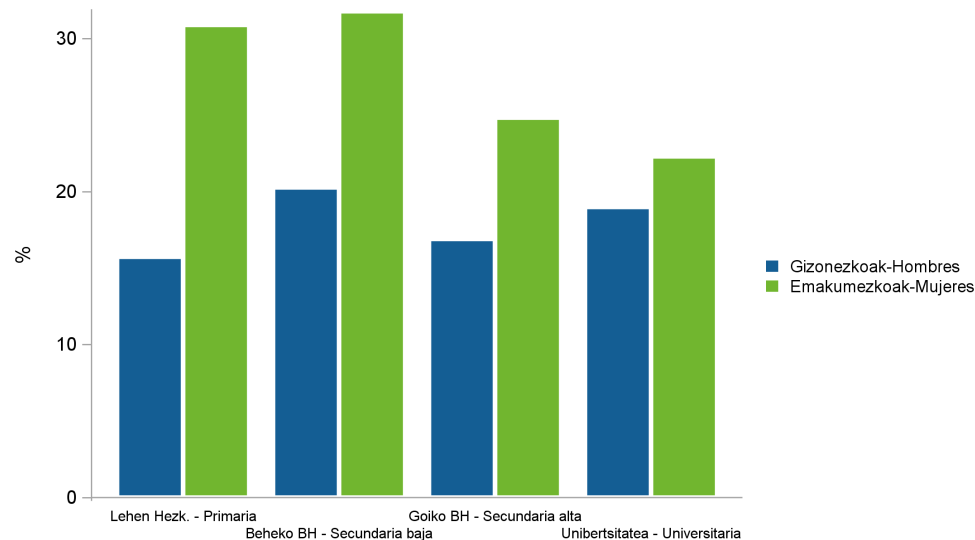


*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

14. IRUDIA

Osasun mentalaren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2023
Desigualdades en la salud mental por nivel de estudios, 2023

Antsietate eta depresioaren sintomen prebalentzia*
Prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión*



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022



OSASUN-EGOERA

V. Desgaitasuna

15. IRUDIA

2023an, desgaitasunaren prebalentzia, jardueraren mugaketa kroniko gisa neurtua (eguneroko bizitzako jarduerak egiteko muga), antzekoa da bi sexuetan: % 13,4 gizonetan eta % 13,2 emakumeetan.

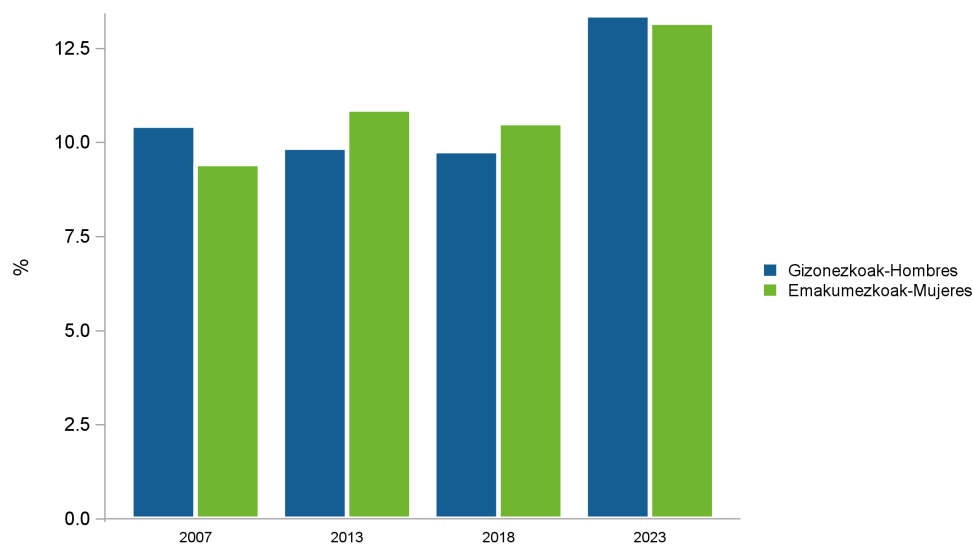
16. IRUDIA

Desgaitasuna nabarmen ugartzen da adinarekin eta, 75 urtetik gorako adin-taldean, emakumeen % 40,5ek eta gizonen % 30,3k dute. Desgaitasunaren prebalentziak gora egin du 2023an, 2018arekin alderatuta, bi sexuetan eta adin-talde guztietan.

15. IRUDIA

Ezintasunaren bilakaera, 2007-2023
Evolución de la discapacidad, 2007-2023

Jardueraren mugapen kronikoaren prebalentzia*
Prevalencia de limitación crónica de la actividad*

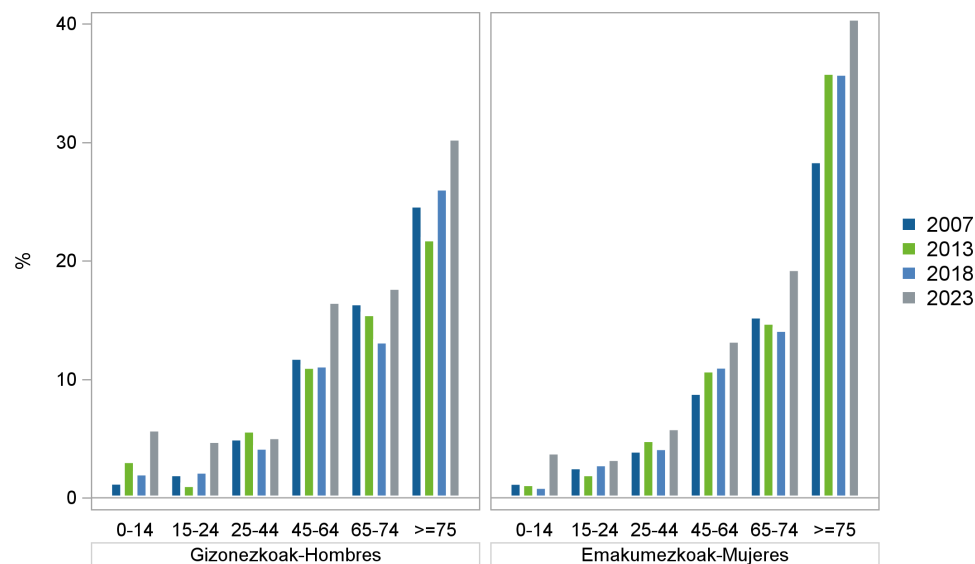


*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

16. IRUDIA

Ezintasunaren bilakaera adinaren arabera, 2007-2023
Evolución de la discapacidad según la edad, 2007-2023

Jardueraren mugapen kronikoaren prebalentzia
Prevalencia de limitación crónica de la actividad



OSASUN-EGOERA

V. Desgaitasuna

17. IRUDIA

Bi sexuetan, desgaitasunaren maiztasuna pixkanaka handitzen da eskala sozialean behera egin ahala. I. taldean, gizonen % 7,7k eta emakumeen % 7,9k desgaitasun-arazoak dituzte, eta V. taldean, berriz, % 17,1ek.

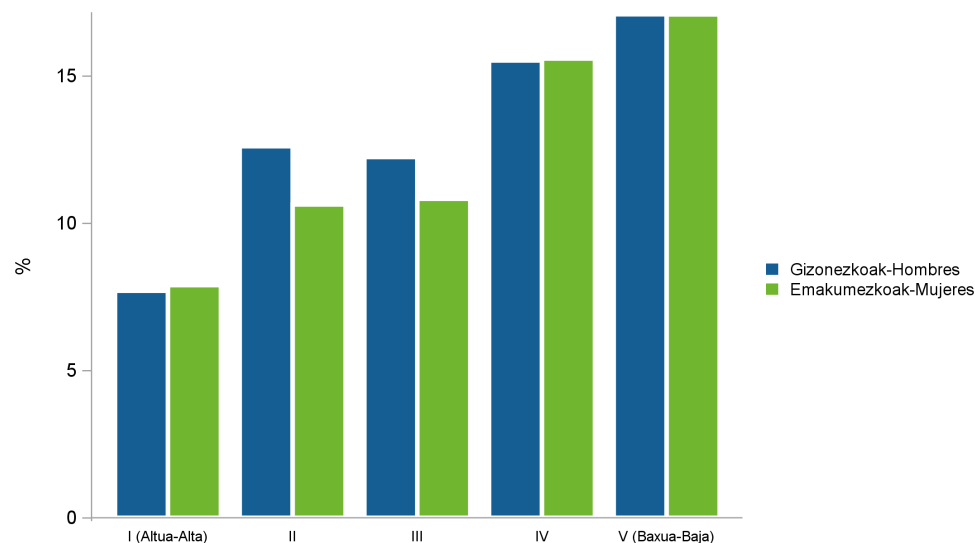
18. IRUDIA

Desgaitasunaren prebalentziak behera egiten du ikasketa-mailak gora egiten duen heinean. Unibertsitate-ikasketak dituzten gizonen % 9k eta emakumeen % 10,3k desgaitasuna dute; eta ikasketa formalik ez dutenen edo lehen mailako ikasketak dituztenen artean, berriz, gizonen % 19,9k eta emakumeen % 18,6k dute desgaitasuna.

17. IRUDIA

Ezintasunaren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2023
Desigualdades en la discapacidad por clase social, 2023

Jardueraren mugapen kronikoaren prebalentzia*
Prevalencia de limitación crónica de la actividad*

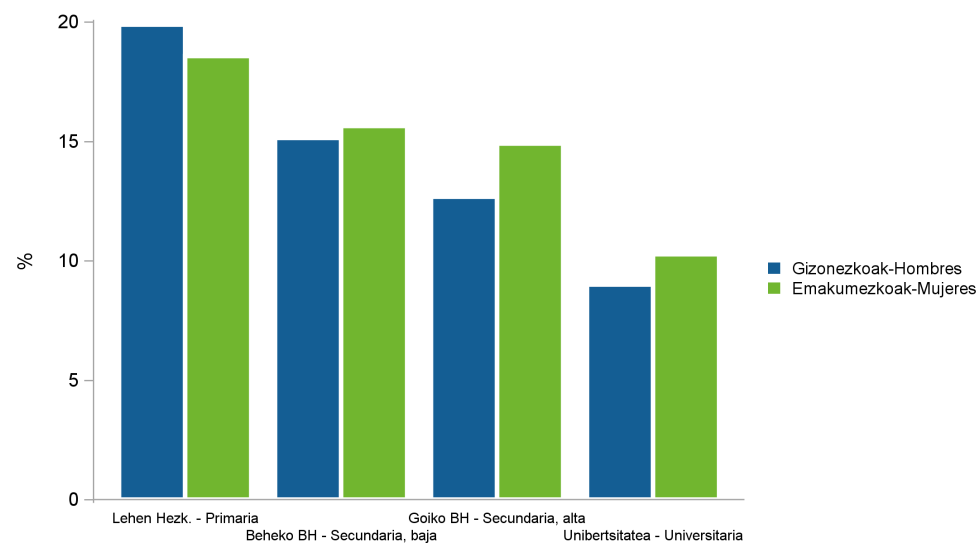


*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

18. IRUDIA

Ezintasunaren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2023
Desigualdades en la discapacidad por nivel de estudios, 2023

Jardueraren mugapen kronikoaren prebalentzia*
Prevalencia de limitación crónica de la actividad*



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022



OSASUN-EGOERA

VI. Arazo kronikoak

19. IRUDIA

2023an, osasun-arazo kronikoen prebalentziak behera egin du bi sexuetan. Gizonen artean, prebalentzia % 41,4koa da, eta % 3,9 jaitsi da 2018arekin alderatuta. 2023an, emakumeek 3,7 puntu egin dute behera, 2018arekin alderatuta (% 42,3).

20. IRUDIA

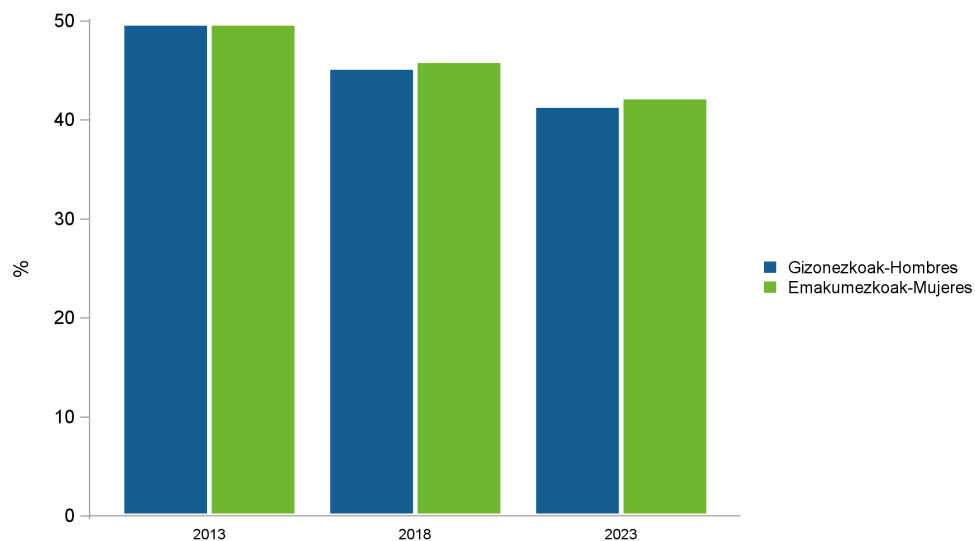
Kronikotasunaren prebalentziak gora egiten du adinarekin batera; hala, % 68tik gorakoa da 65 eta 74 urteen arteko pertsonen artean, eta % 77koa 75 urtetik gorakoen artean.

19. IRUDIA

20. IRUDIA

Osasun arazo kronikoen bilakaera, 2013-2023
Evolución de problemas crónicos de salud, 2013-2023

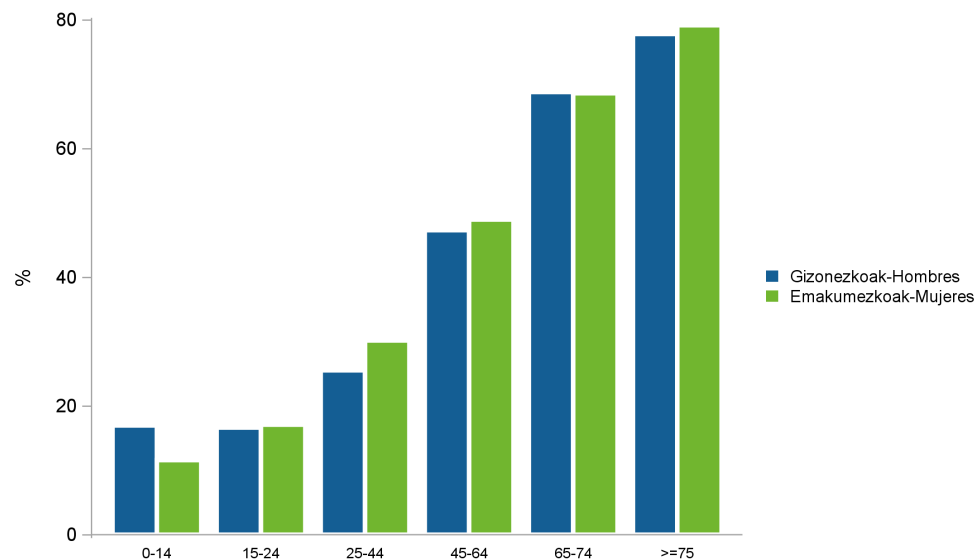
Arazo kronikoen prebalentzia*
Prevalencia de problemas crónicos*



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

Morbilitate kronikoa adinaren arabera, 2023
Morbilidad crónica según la edad, 2023

Arazo kronikoen prebalentzia
Prevalencia de problemas crónicos



OSASUN-EGOERA

VI. Arazo kronikoak

21. IRUDIA

Osasun-arazo kronikoen maiztasuna zertxobait txikiagoa da talde sozioekonomiko altuenetan baxuenetan baino; izan ere, V. taldeko emakumeen % 46,1ek eta gizonen % 38,9k dute arazo kronikoren bat, eta I. taldeari dagokionez, ordea, emakumeen % 40,5ek eta gizonen % 37,5ek.

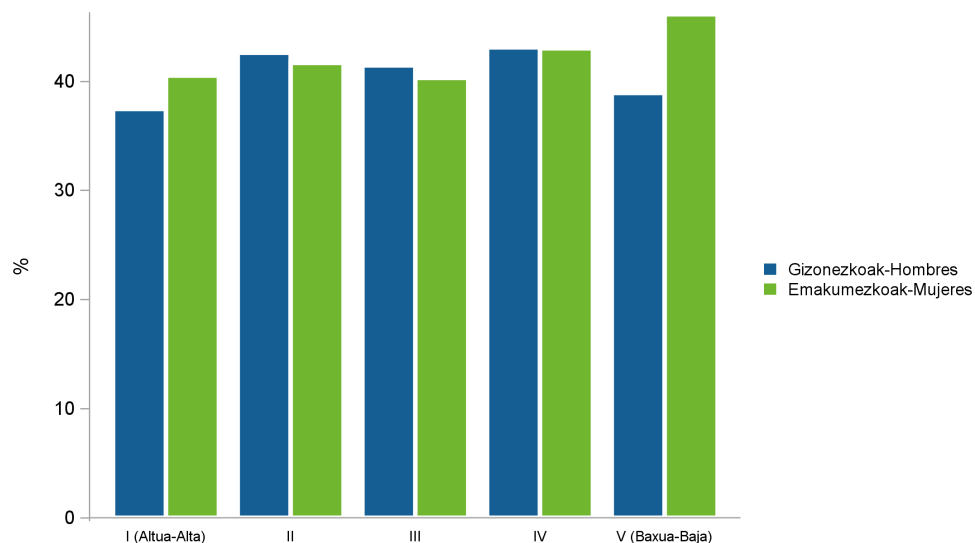
22. IRUDIA

Ikasketa-mailari dagokionez, bigarren hezkuntzako bi taldeetan arazo kronikoen prebalentzia handiagoa da unibertsitate-hezkuntzako taldean baino.

21. IRUDIA

Morbilitate kronikoaren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2023
Desigualdades en la morbilidad crónica por clase social, 2023

Arazo kronikoen prebalentzia*
Prevalencia de problemas crónicos*

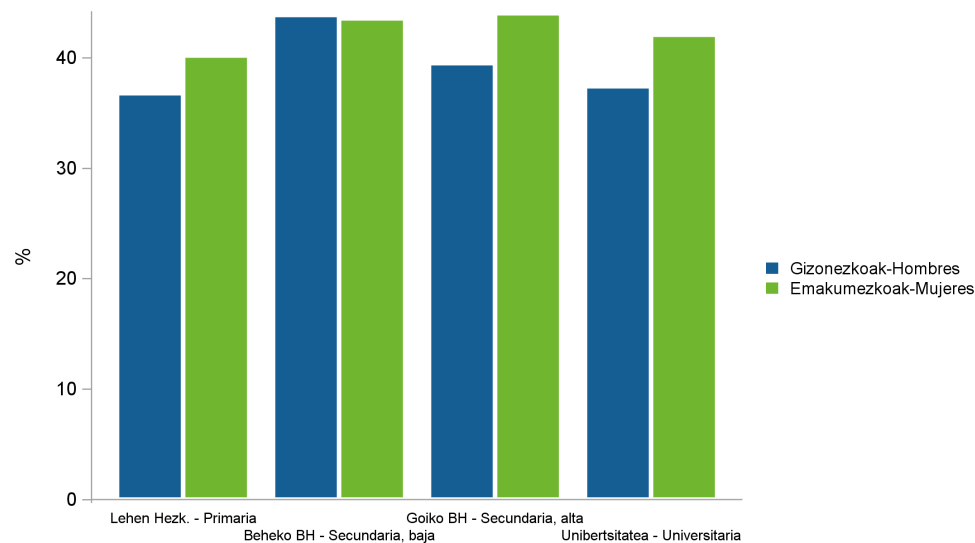


*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

22. IRUDIA

Morbilitate kronikoaren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2023
Desigualdades en la morbilidad crónica por nivel de estudios, 2023

Arazo kronikoen prebalentzia*
Prevalencia de problemas crónicos*



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022



OSASUN-EGOERA

VI. Arazo kronikoak

23. IRUDIA

Emakumeen artean, hipertentsioa eta bizkarreko mina dira arazo kroniko ohikoenetako bi. Ondoren datoz artrosia, kolesterol altua eta lepoko mina.

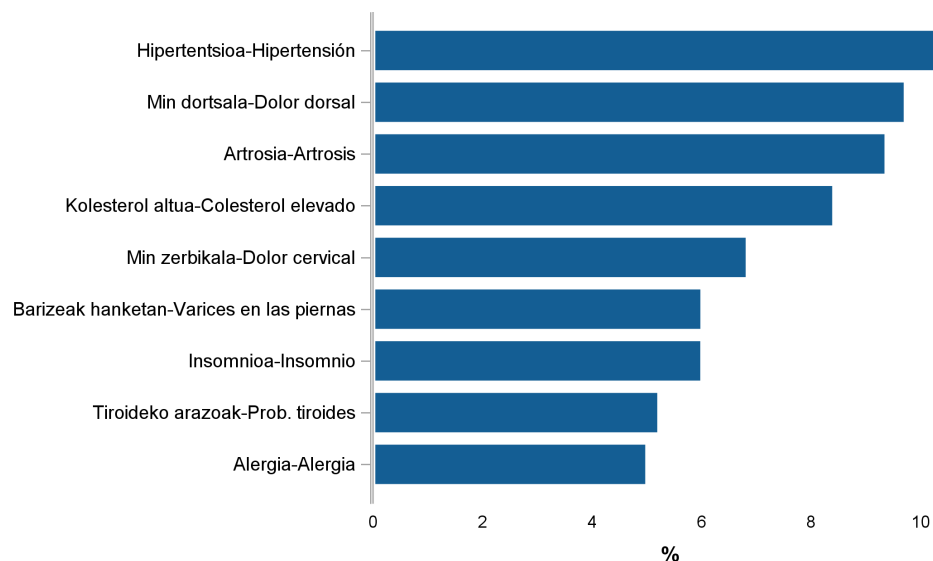
24. IRUDIA

Gizonen artean, hipertentsioa eta kolesterol altua dira arazo kroniko ohikoenetako bi. Ondoren, bizkarreko mina, bihotzeko beste arazo batzuk eta artrosia datoz.

23. IRUDIA

Emakumezkoengan sarrienak diren arazo kronikoak, 2023
Problemas crónicos más frecuentes en las mujeres, 2023

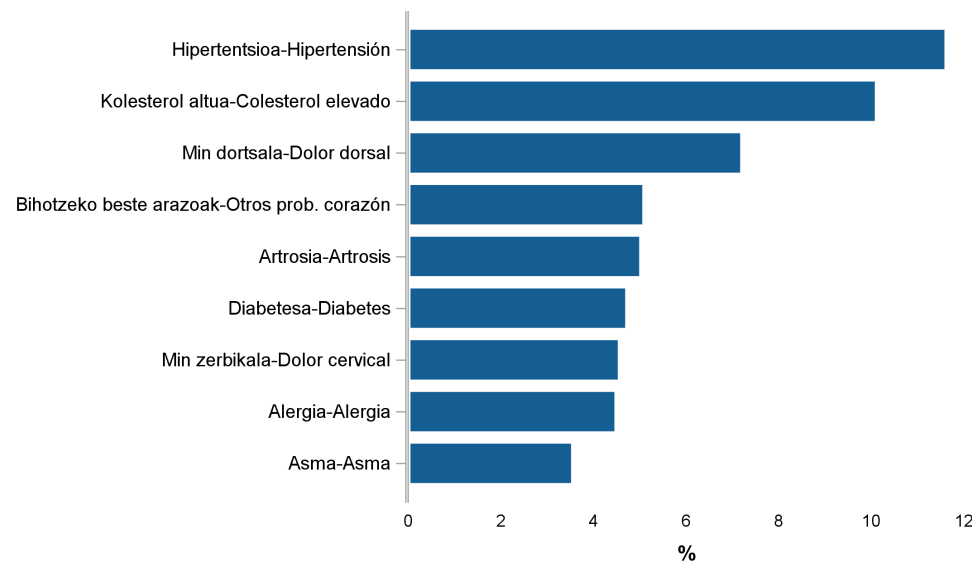
Arazo kronikoen prebalentzia
Prevalencia de problemas crónicos



24. IRUDIA

Gizonezkoengan sarrienak diren arazo kronikoak, 2023
Problemas crónicos más frecuentes en los hombres, 2023

Arazo kronikoen prebalentzia
Prevalencia de problemas crónicos



05

OSASUNAREN DETERMINATZAILEAK

Laburpena

A) Bizi- eta lan-baldintzak

- Agerikoak dira klase sozialaren arabera langabeen ehunekoan dauden desberdintasunak. Zenbat eta maila sozial handiagoa izan, orduan eta txikiagoa langabezia-prebalentzia.
- Gradiente argi bat dago langabeen ehunekoari eta ikasketa-mailari dagokienez. Bai gizonen artean, bai emakumeen artean, zenbat eta hezkuntza-maila handiagoa izan, orduan eta langabezia txikiagoa.
- 2023an, emakumeen % 8,1ek eta gizonen % 8,2k adierazi zuten ez zeudela pozik beren lanarekin.
- Emakumeen % 5,5k eta gizonen % 7,8k aitortzen dute gatazkak dituztela beste lankide batzuekin.
- Lan-prekaritateak gora egin du, 2018arekin alderatuta. 2023an, emakumeen % 31,6k eta gizonen % 27,6k adierazi zuten lan-prekaritatea zutela. Sexuen arabera, handiagoa da emakumeen artean gizonen artean baino, eta aldea 4 puntukoa da.
- Familien % 11,8k dio arazoak dituela hilaren amaierara iristeko. Ehuneko hori 2018an eta 2013an jasotakoaren antzekoa da.
- Euskadin, behe-mailako klase sozialeko familien % 29,4k zailtasunak ditu hilaren amaierara iristeko.
- Edozein adinetako emakumeek gizonen baino ordu gehiago ematen dituzte etxeko lanak egiten eta pertsonak zaintzen.
- Etxebizitzaren egoerari dagokionez, inkesta egindako familien % 11k diote itoginak eta/edo hezetasunak dituztela etxean, eta ezin dutela beren etxebizitza tenperatura egokian mantendu.
- Etxebizitzarekin lotutako arazorik ohikoena zaratak eragindako molestia da (% 8,1), ondoren berdeguneen eskasia dator (% 6,8), eta hirugarrenik, delinkuentzia (% 5,4).
- Pertsonen % 94,0k diote ariketa fisikoa egiteko leku egokia dutela beren etxebizitza inguruan: % 86k baino gehiagok dituzte kirol-instalazioak. Elikadura-baliabideei dagokienez, % 88,0k fruta eta barazkiak erosteko establezimenduak dituzte.



05

OSASUNAREN DETERMINATZAILEAK

Laburpena

B) Faktore psikosozialak

- Gizarte-babesa esaten zaio ezegonkortasun psikikoa, ahuldade fisikoa edo zaurgarritasun pertsonal edo soziala dagoenean laguntzeko prest dauden pertsonen sareari. EAEOIn bi dimentsio bereizi dira: laguntza konfidentziala (komunikatzeko pertsonak izateko aukera) eta laguntza afektiboa (babesa eta maitasuna erakusten duten pertsonak izateko aukera).
- 2023an ikusten da gizarte-babesik ezaren prebalentzia 2013ko eta 2007ko antzeko balioetara itzultzen dela, bai gizonen artean, bai emakumeen artean.
- Laguntzarik eza zertxobait handiagoa da gizonen artean emakumeen artean baino, bai laguntza konfidentzialari dagokionez, bai laguntza afektiboari dagokionez.
- Oro har, gizarte-babesik eza areagotu egiten da hezkuntza-mailak edo klase sozialak behera egin ahala. Gizarte-babesik eza ez dago argi lotuta adinarekin.



05

OSASUNAREN DETERMINATZAILEAK

Laburpena

C) Osasunarekin lotutako jokabideak

- Tabakoaren kontsumoak etengabe egin du behera gizonen artean eta emakumeen artean 2007tik. Tabakismoaren prebalentziak handiagoa izaten jarraitzen du gizonen artean (% 17,2) emakumeen artean baino (% 13,8).
- Tabako-kontsumoa txikiagoa da goi-mailako ikasketetan, bai gizonen artean, bai emakumeen artean.
- Tabako-kearekiko esposizio pasiboan egotea % 15,2koa da emakumeen artean eta % 16koa gizonen artean. Esposizio hori areagotu egiten da adinean jaitsi ahala edo eskala sozialean edo ikasketetan mailaz jaitsi ahala.
- Arrisku handiko alkohol-kontsumoari dagokionez, alegia, epe luzera osasun-arazoak izateko arriskua kontuan hartzen duenari dagokionez, prebalentzia ia ez da aldatu 2018arekin alderatuta: % 16,6koa da gizonetan eta % 11,1koa emakumeetan.
- Aipatzekoa da 45 urtetik beherako emakumeen balioak gizonen balioen antzekoak eta okerragoak direla.
- Epe luzean osasun-arazoak izateko arrisku handiak sortzen dituen alkohol-kontsumoa handiagoa da klase sozial aberatsen artean, eta klase soziala zenbat eta apalagoa izan, orduan eta urriagoa da kontsumoa. Eredu hori hezkuntza-mailan ere ikusten da.
- 15 eta 24 urteren arteko gizonen % 9,1k eta emakumeen % 14,3ek alkohol ugari kontsumitzen dute hilean behin behintzat. Kontsumo horrek ez du eredu argirik erakusten klase sozialari dagokionez, ezta ikasketa-mailari dagokionez ere.
- Gizonen obesitatearen prebalentzia aurreko urteetako antzeko mailetan mantentzen da. Emakumeen % 13,2ek obesitatea du, eta gizonen % 14,2ek. Obesitateak gora egiten du klase sozialak behera egin ahala.
- Pertsona aktiboen prebalentziak gora egiten jarraitu du, gizonen artekoa % 84,3 eta emakumeen artekoa % 80,0 izanik.
- Euskal herritarren elikadura-ohiturei dagokionez, 2023an emakumeen % 45,7k eta gizonen % 41,5k dieta mediterraneoarekiko atxikimendu ona dute. Elikadura-ohitura osasungarriak izateari dagokionez, gradiente sozial eta hezigarri argi bat dago. Talde sozioekonomiko baxuenetako pertsonak edo hezkuntza-maila apalena dutenek dieta mediterraneoarekiko atxikimendu txikiagoa dute.
- Loaren asegabetasunaren prebalentzia handiagoa da emakumeen artean gizonen artean baino: emakumeen % 15,9 eta gizonen % 11,9. Zenbat eta klase sozial txikiagoa izan, orduan eta handiagoa da loarekiko asegabetasuna.



OSASUNAREN DETERMINATZAILEAK

A) Bizi- eta lan-baldintzak

I. Enplegu- eta lan-baldintzak

25. IRUDIA

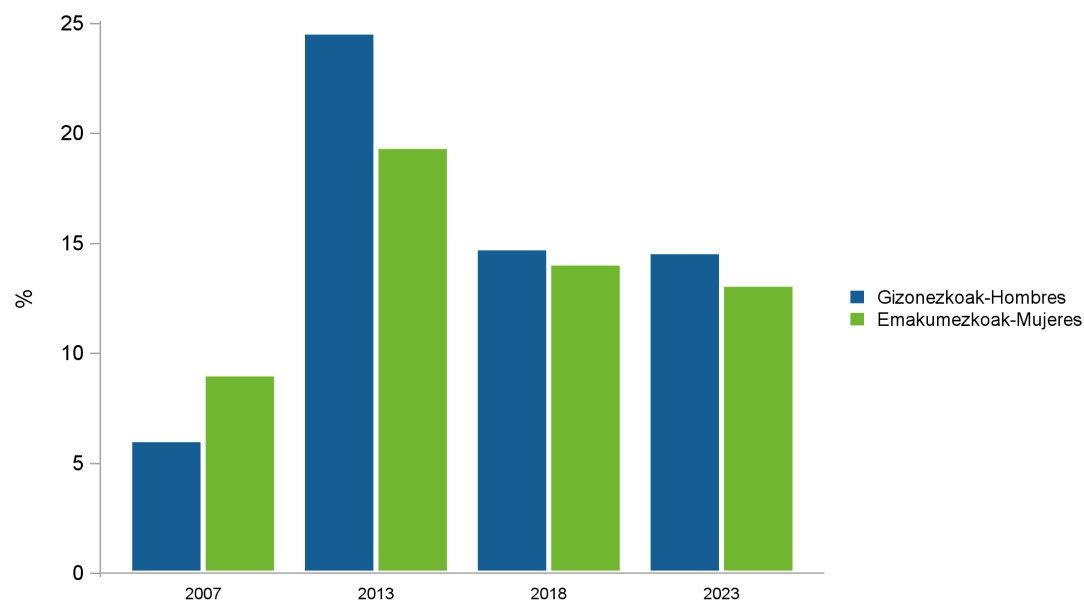
2013 eta 2023 artean, langabeen kopurua murriztu egin da. 2013tik, langabezia-ehunekoa txikiagoa da emakumeen artean gizonen artean baino.

2023an 2018arekin alderatuta emakumeen langabezia % 1 jaitsi da, gizonen kasuan, berriz, 0,2 puntu.

25. IRUDIA

Langabeziaren bilakaera, 2007-2023
Evolución del desempleo, 2007-2023

Langabeziaren prebalentzia*
Prevalencia de desempleo*



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022



OSASUNAREN DETERMINATZAILEAK

A) Bizi- eta lan-baldintzak

I. Enplegu- eta lan-baldintzak

26. IRUDIA

Agerikoak dira klase sozialaren arabera langabeen ehunekoan dauden desberdintasunak. Zenbat eta maila sozial handiagoa izan, orduan eta txikiagoa langabezia-prebalentzia. Emakumeen eta gizonen arteko desberdintasun handienak II. eta III. taldeetan gertatzen dira.

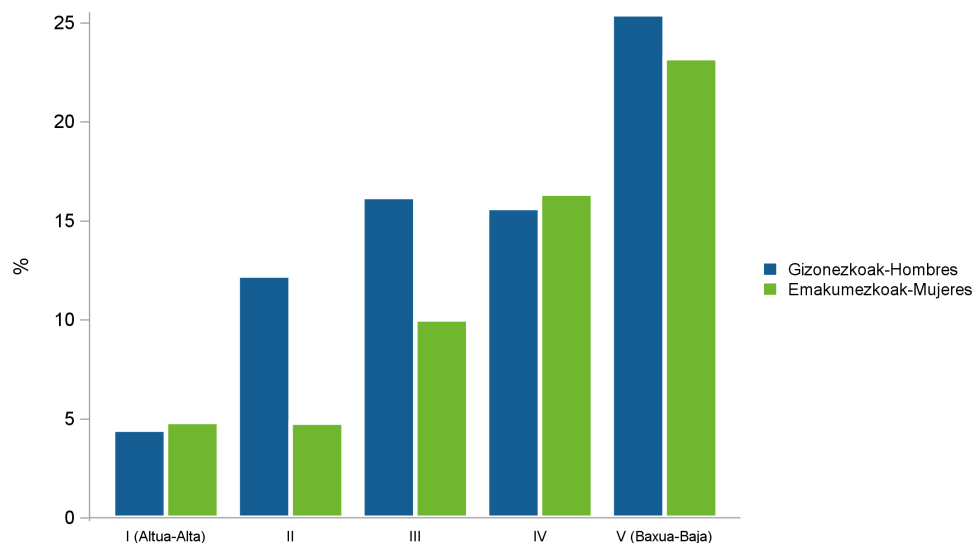
27. IRUDIA

Gradiente argi bat dago langabeen ehunekoari eta ikasketa-mailari dagokienez. Bai gizonen artean, bai emakumeen artean, zenbat eta hezkuntza-maila handiagoa izan, orduan eta langabezia txikiagoa.

26. IRUDIA

Langabeziaren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2023
Desigualdades en el desempleo por clase social, 2023

Langabeziaren prebalentzia*
Prevalencia de desempleo*

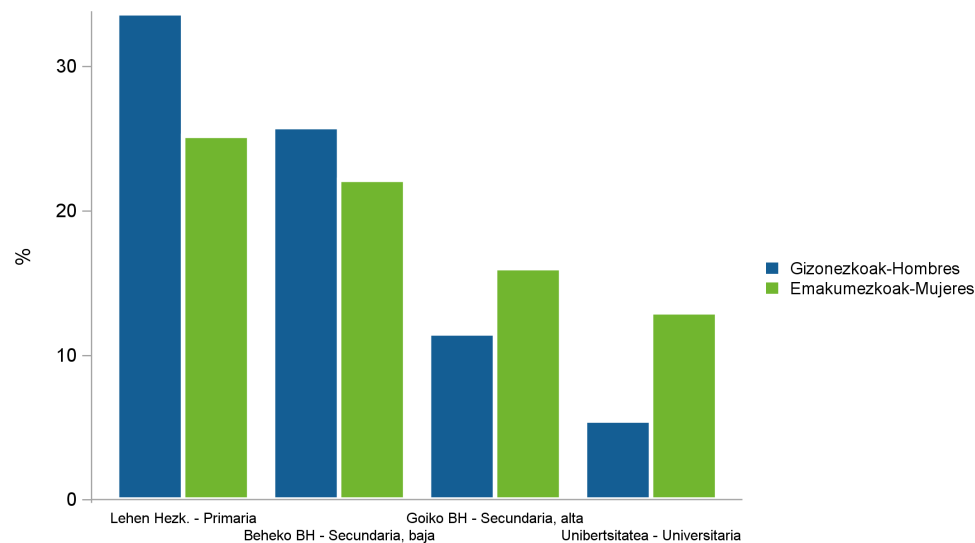


*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

27. IRUDIA

Langabeziaren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2023
Desigualdades en el desempleo por nivel de estudios, 2023

Langabeziaren prebalentzia*
Prevalencia de desempleo*



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022



OSASUNAREN DETERMINATZAILEAK

A) Bizi- eta lan-baldintzak

I. Enplegu- eta lan-baldintzak

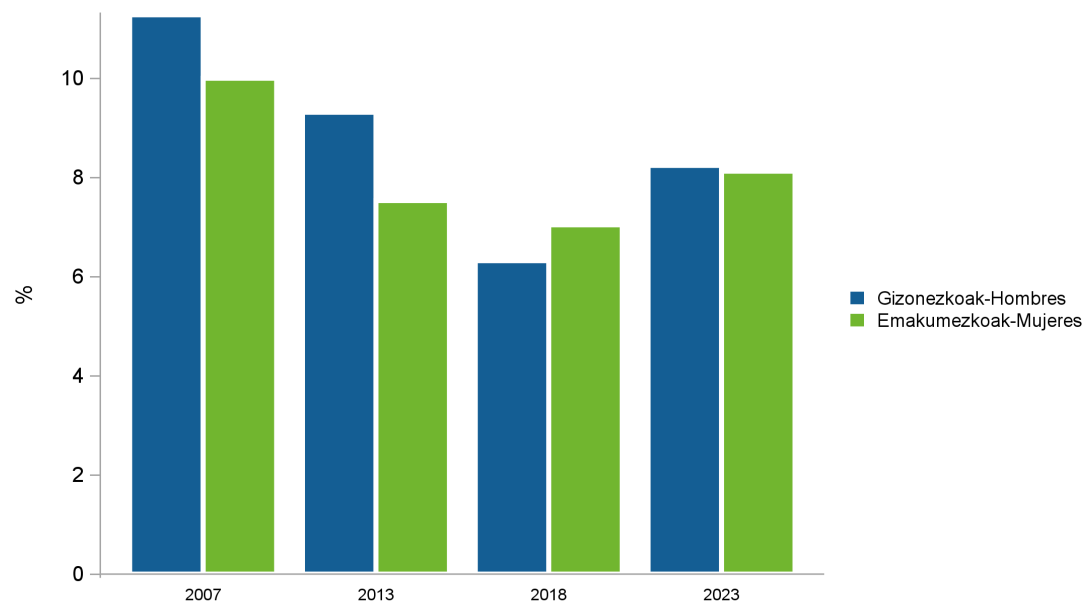
28. IRUDIA

2023an, emakumeen % 8,1k eta gizonen % 8,2ek adierazi zuten ez zeudela pozik beren lanarekin. 2018arekin alderatuta, puntu bat igo da emakumeen artean, eta 2 puntu gizonen artean.

28. IRUDIA

Laneko asegabetasunaren bilakaera, 2007-2023 Evolución de la insatisfacción en el trabajo, 2007-2023

Asegabetasunaren prebalentzia biztanleria landunean*
Prevalencia de insatisfacción en la población ocupada*



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022



OSASUNAREN DETERMINATZAILEAK

A) Bizi- eta lan-baldintzak

I. Enplegu- eta lan-baldintzak

29. IRUDIA

Oro har, klase sozialaren eta laneko asegabetasunaren artean mailaz mailako lotura ageri da: asegabetasuna maizago agertzen da, klase sozialean behera egin ahala. Bi muturretako taldeen asegabetasunaren aldea 7 puntu ingurukoa da emakumeentzat, eta 10 puntukoa gizonentzat.

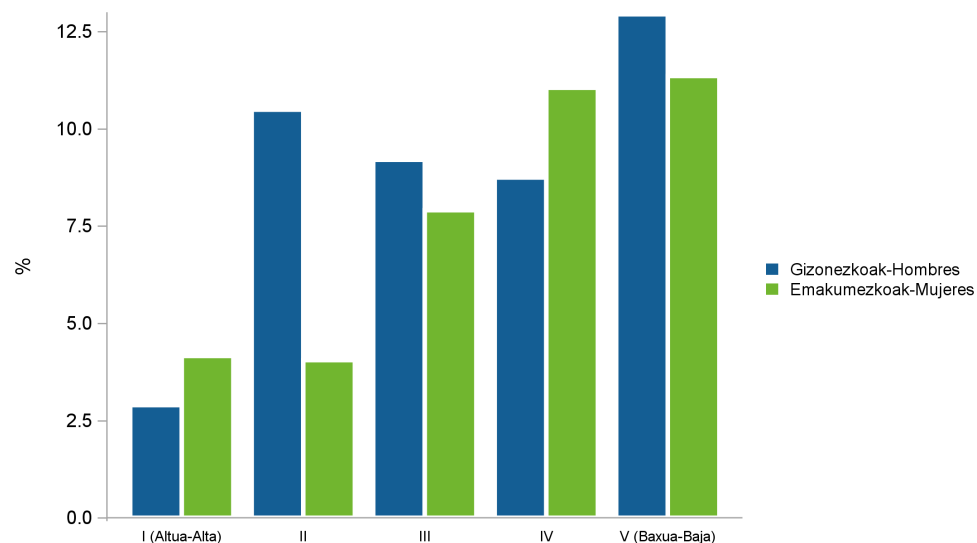
30. IRUDIA

Bi sexuei dagokionez, ez dago lotura argirik laneko asegabetasunaren eta ikasketa-mailaren artean.

29. IRUDIA

Laneko asegabetasunaren derberdintasunak klase sozialaren arabera, 2023
Desigualdades en la insatisfacción en el trabajo por clase social, 2023

Asegabetasunaren prebalentzia biztanleria landunean*
Prevalencia de insatisfacción en la población ocupada*

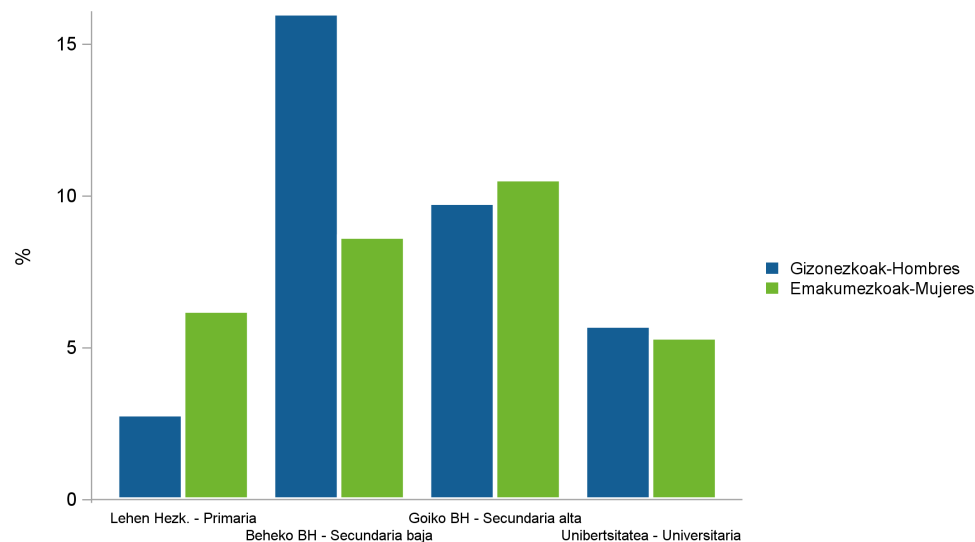


*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

30. IRUDIA

Laneko asegabetasunaren derberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2023
Desigualdades en la insatisfacción en el trabajo por nivel de estudios, 2023

Asegabetasunaren prebalentzia biztanleria landunean*
Prevalencia de insatisfacción en la población ocupada*



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022



OSASUNAREN DETERMINATZAILEAK

A) Bizi- eta lan-baldintzak

I. Enplegu- eta lan-baldintzak

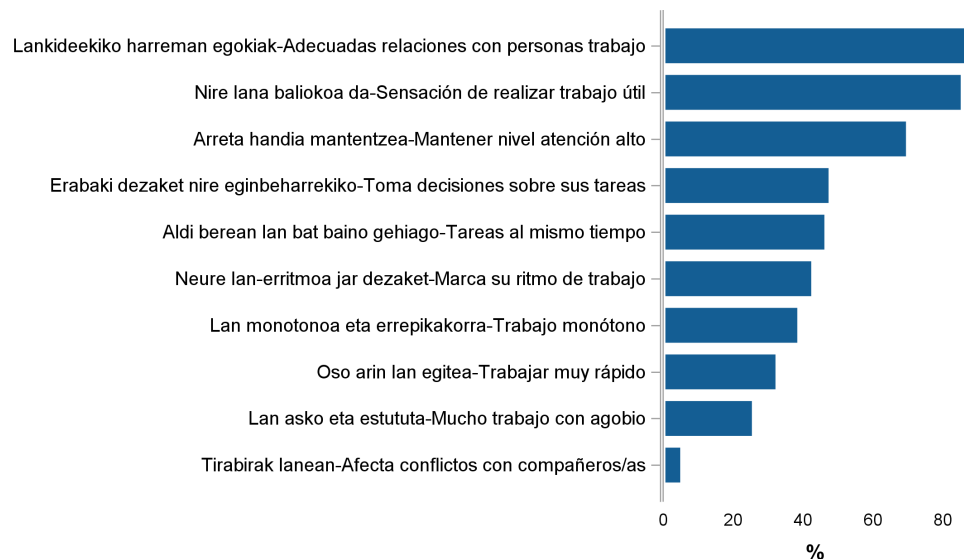
31. IRUDIA

Emakumezkoetan laneko maizko baldintzak, 2023

Condiciones de trabajo más frecuentes en las mujeres, 2023

Laneko baldintzen prebalentzia

Prevalencia de condiciones de trabajo



31. IRUDIA

Emakumeen % 87,1ek dio harreman egokiak dituela bere laneko pertsonekin, % 85,7k lan erabilgarriaren sentazioa duela, eta % 70,0ek dio lanak arreta-maila handia eskatzen diola. Beste muturrean, % 5,5k soilik onartu dute nolabaiteko gatazka dutela lankideekin.

32. IRUDIA

Era berean, gizonen % 88,1ek dio harreman onak dituela lankideekin, % 85,9ek dio lan erabilgarria egiten duela sentitzen duela, eta % 71,5ek dio lanak arreta-maila handia eskatzen diola. Beste muturrean, % 7,8k soilik aitortu dute gatazka dituztela lankideekin.

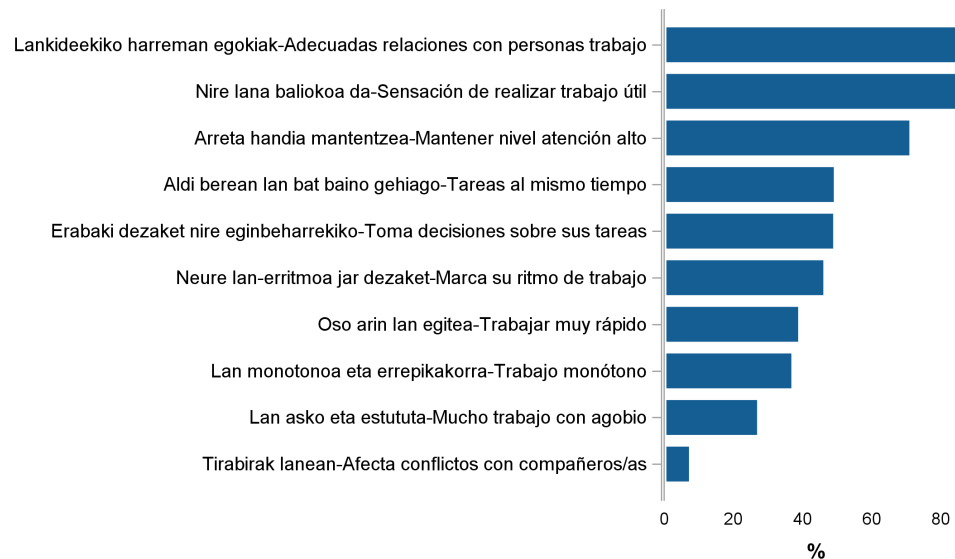
32. IRUDIA

Gizonezkoetan laneko maizko baldintzak, 2023

Condiciones de trabajo más frecuentes en los hombres, 2023

Laneko baldintzen prebalentzia

Prevalencia de condiciones de trabajo



OSASUNAREN DETERMINATZAILEAK

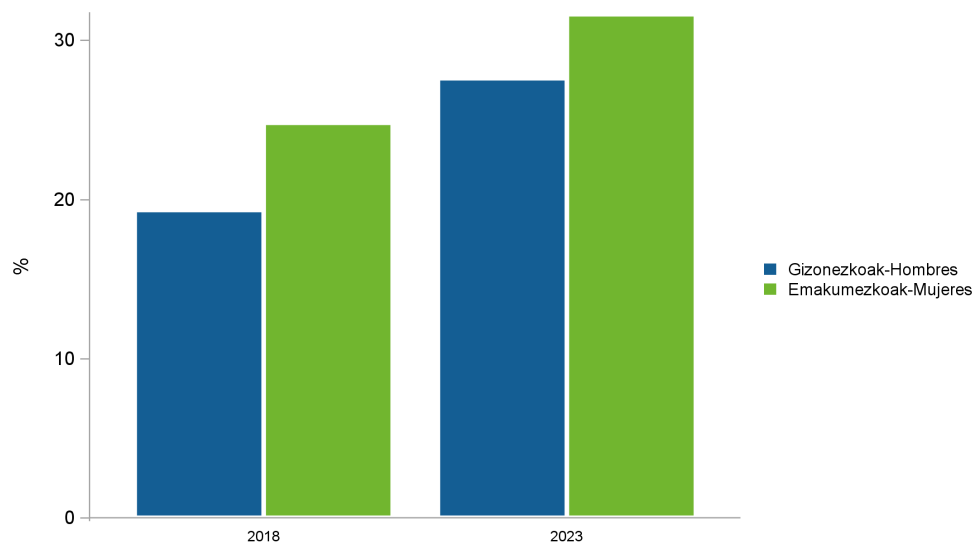
A) Bizi- eta lan-baldintzak

I. Enplegu- eta lan-baldintzak

33. IRUDIA

Lan-prekarietatearen bilakaera, 2018-2023
Evolución de la precariedad laboral, 2018-2023

Lan-prekarietatearen prebalentzia biztanleria landunean*
Prevalencia de la precariedad laboral*



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

33. IRUDIA

Lan-prekaritateak gora egin du, 2018arekin alderatuta. 2023an, emakumeen % 31,6k eta gizonen % 27,6k adierazi zuten lan-prekaritatea zutela. Sexuen arabera, handiagoa da emakumeen artean gizonen artean baino, eta aldea 4 puntukoa da.

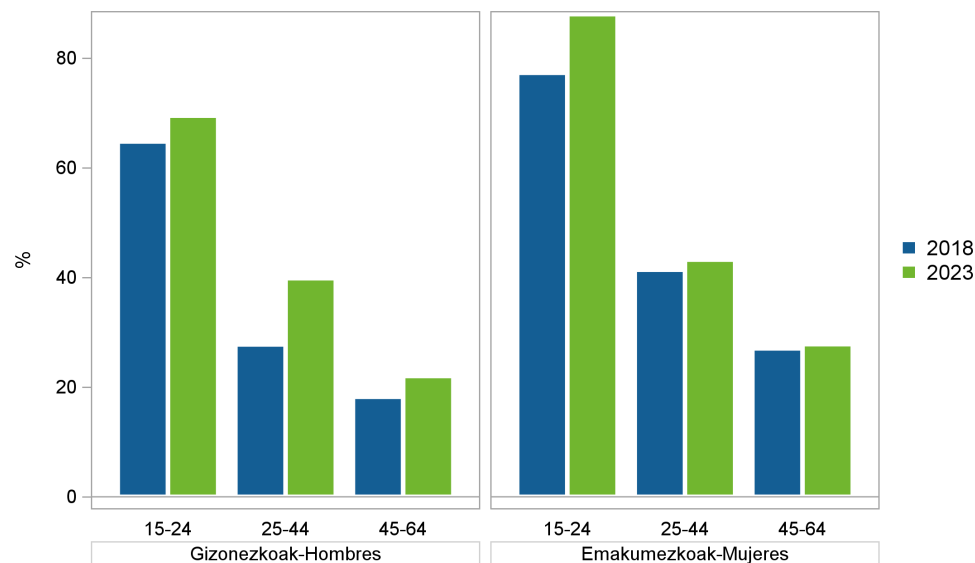
34. IRUDIA

2023an, 15 eta 24 urte arteko gizonen % 88,0ek eta emakumeen % 69,5ek adierazi dute lan-prekaritatea bizi dutela. Laneko prekaritateak behera egiten du adinak behera egiten duen heinean, eta handiagoa da emakumeetan gizonetan baino, bai 2018an, bai 2023an, adin-talde guztietan.

34. IRUDIA

Lan-prekarietatearen bilakaera adinaren arabera, 2018-2023
Evolución de la precariedad laboral según la edad 2018-2023

Lan-prekarietatearen prebalentzia biztanleria landunean
Prevalencia de precariedad laboral



OSASUNAREN DETERMINATZAILEAK

A) Bizi- eta lan-baldintzak

I. Enplegu- eta lan-baldintzak

35. IRUDIA

Gradientea dago klase sozialaren eta laneko prekaritatearen artean. Muturreko kategorien arteko aldea 16,3 puntukoa da gizonen artean eta 27,8koa emakumeen artean. Lan-prekaritatea handiagoa da emakumeen artean gizonen artean baino talde sozioekonomiko baxuenetan.

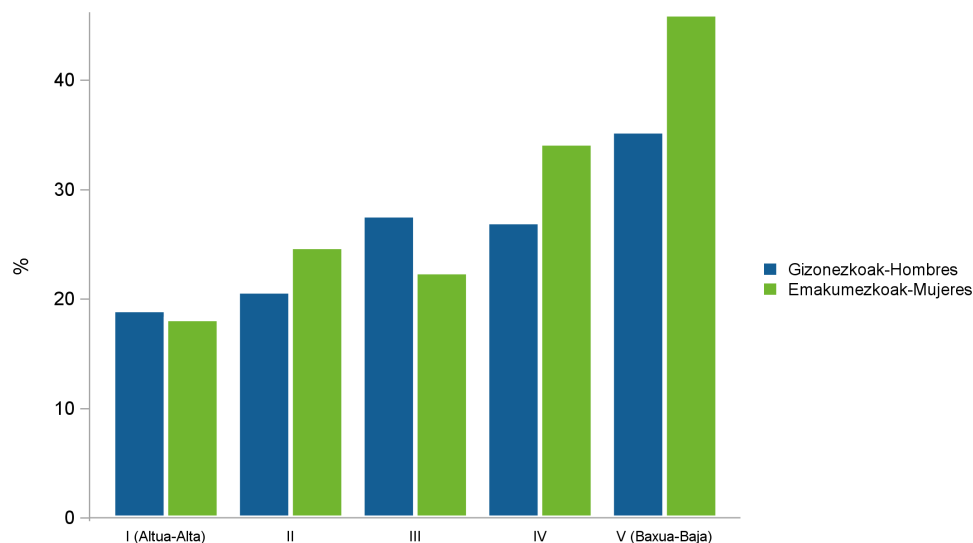
36. IRUDIA

Lan-prekaritatearen prebalentzia txikiagoa da unibertsitate-ikasketetan bigarren mailako ikasketetan baino, bai gizonen artean, bai emakumeen artean.

35. IRUDIA

Lan-prekarietatearen desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2023
Desigualdades en la precariedad laboral por clase social, 2023

Lan-prekarietatearen prebalentzia*
Prevalencia de precariedad laboral*

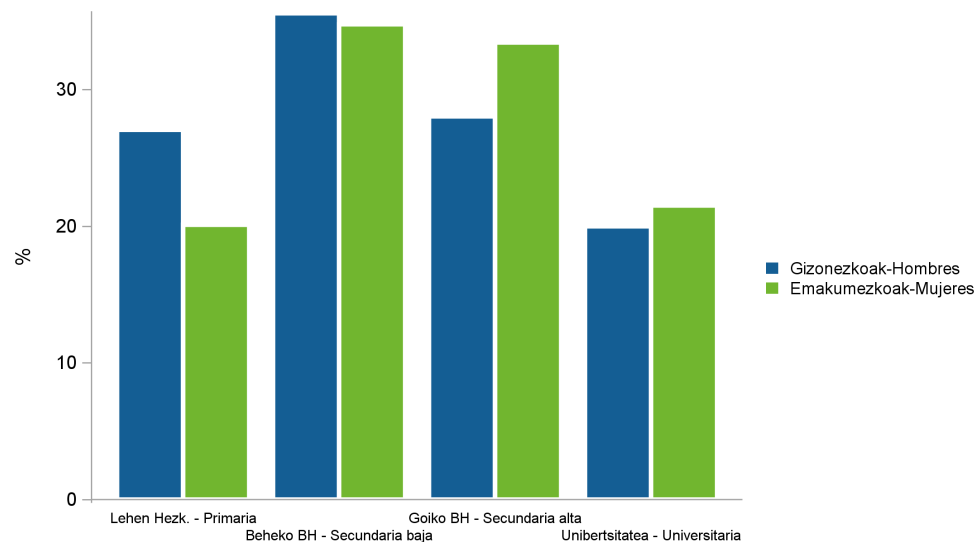


*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

36. IRUDIA

Lan-prekarietatearen desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2023
Desigualdades en la precariedad laboral por nivel de estudios, 2023

Lan-prekarietatearen prebalentzia*
Prevalencia de precariedad laboral*



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022



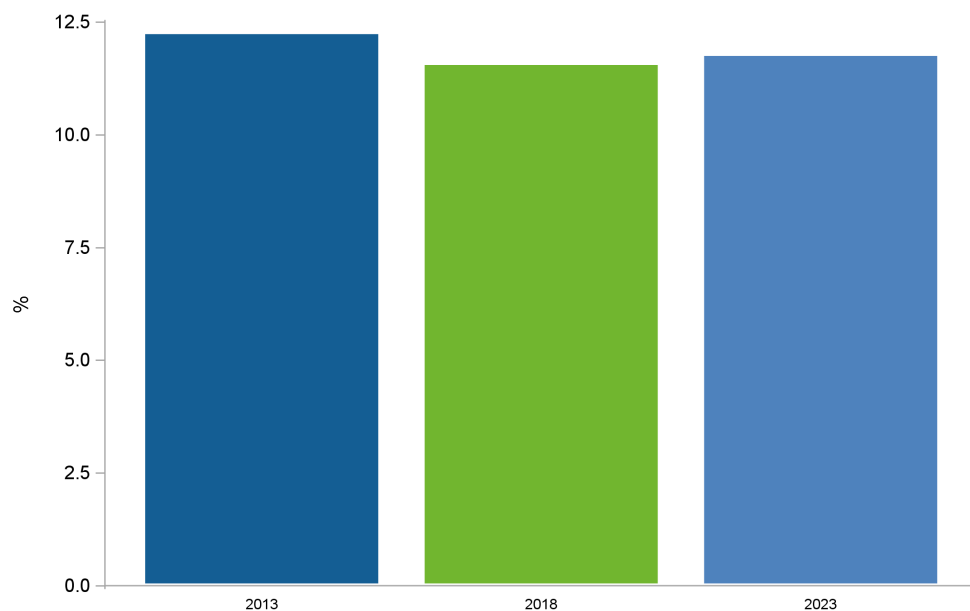
OSASUNAREN DETERMINATZAILEAK

A) Bizi- eta lan-baldintzak

II. Diru-sarrerak eta egoera ekonomikoa

37. IRUDIA

Hilaren amaierara iristeko familiako zailtasunak, 2013-2023
Dificultades de los hogares para llegar a fin de mes, 2013-2023



37. IRUDIA

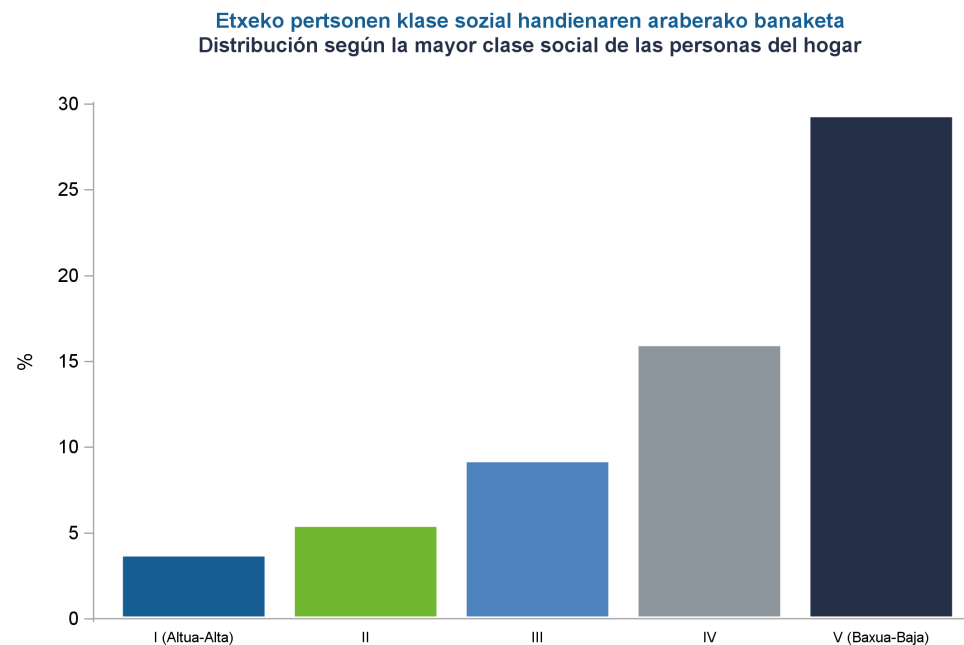
Familien % 11,8k dio arazoak dituela hilaren amaierara iristeko. Ehunekoa 2018an (% 11,6) eta 2013an (% 12,3) jasotako datuen antzekoa da.

38. IRUDIA

Klase sozial baxuko familien % 29,4k hilabete amaierara iristeko zailtasunak dituzte, I. taldeko familien % 3,8aren aldean; beraz, 25,6 puntuko aldea dago bi muturren artean.

38. IRUDIA

Hilaren amaierara iristeko familiako zailtasunak, 2023
Dificultades de los hogares para llegar a fin de mes, 2023



OSASUNAREN DETERMINATZAILEAK

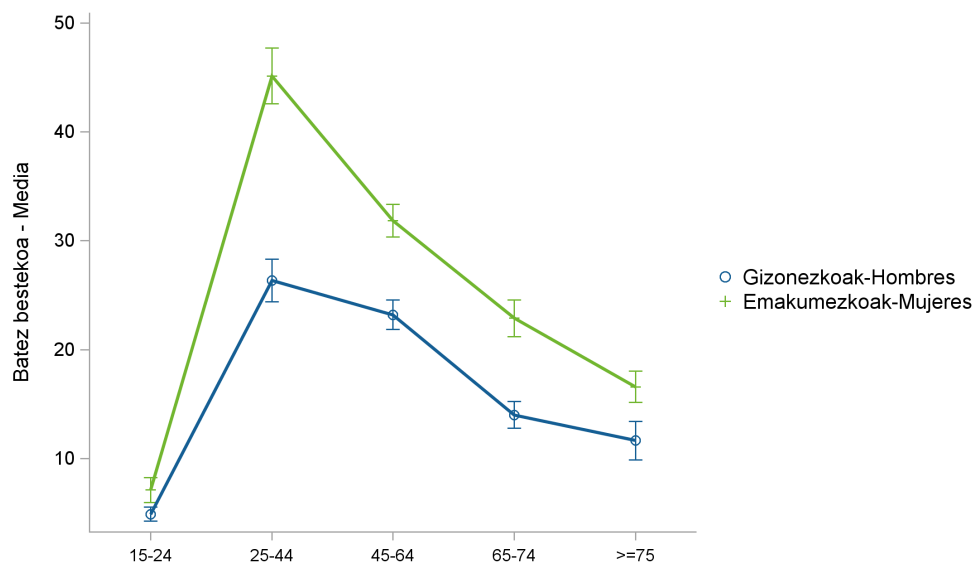
A) Bizi- eta lan-baldintzak

III. Etxeko eta zainketako lanak

39. IRUDIA

Etxeko eta zainketa lanak adinaren arabera, 2023
Trabajo doméstico y de cuidados según la edad, 2023

Asteko lan orduen batez bestekoa
Media de horas de trabajo semanales



39. IRUDIA

Edozein adinetako emakumeek gizonak baino ordu gehiago ematen dituzte etxeko lanak egiten eta pertsonak zaintzen. 25 urtetik 44 urtera bitarteko gizon-emakumeak dira zeregin horietan ordu gehien ematen dituztenak: 45,1 ordu astean emakumeek eta 26,3 ordu astean gizonak.

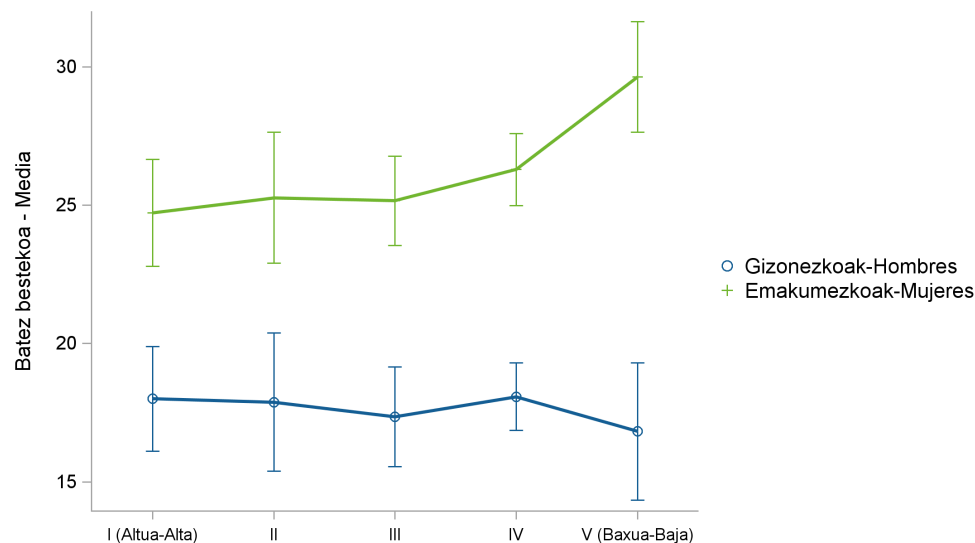
40. IRUDIA

Talde sozioekonomikoak ez du eraginik gizonak egiten dituzten etxeko zereginetan eta zainketa-eginkizunetan, eta 17 ordu astean ematen dituzte batez beste lan horietan, edozein taldetakoak izanda ere. Emakumeen kasuan, batez beste astean 26 ordu ematen dituzte etxeko lanetan eta zaintza-lanetan, baina gizarte-egoera okerreanean dauden emakumeek (V. taldea) gainerako taldeek baino ordu gehiago ematen dituzte horretan. Gizonen eta emakumeen arteko aldeak esanguratsuak dira klase sozial guztietan.

40. IRUDIA

Etxeko eta zainketa lanaren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2023
Desigualdades en el trabajo doméstico y de cuidados por clase social, 2023

Asteko lan orduen batez bestekoa*
Media de horas de trabajo semanales*



*Adinaren arabera egokitua / Ajustada por edad



OSASUNAREN DETERMINATZAILEAK

A) Bizi- eta lan-baldintzak

III. Etxeko eta zainketako lanak

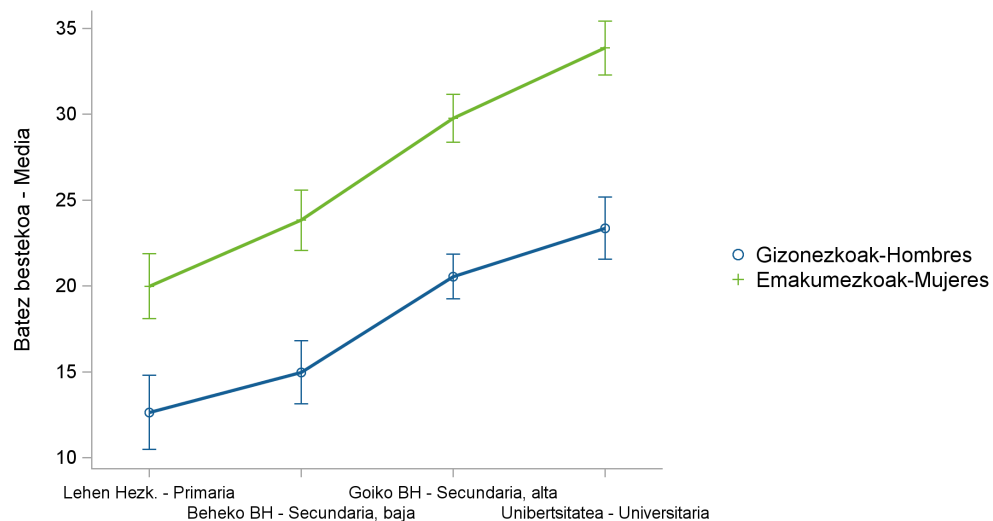
41. IRUDIA

Ikasketa-maila zenbat eta handiagoa izan, orduan eta ordu gehiago ematen dituzte bi sexuek etxeko eta zainketako lanetan. Emakumeek gizonek baino askoz ere ordu gehiago ematen dituzte, ikasketa-maila guztietan.

41. IRUDIA

Etxeko eta zainketa lanaren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2023
Desigualdades en el trabajo doméstico y de cuidados por nivel de estudios, 2023

Asteko lan orduen batez bestekoa*
Media de horas de trabajo semanales*



*Adinaren arabera egokitua / Ajustada por edad



OSASUNAREN DETERMINATZAILEAK

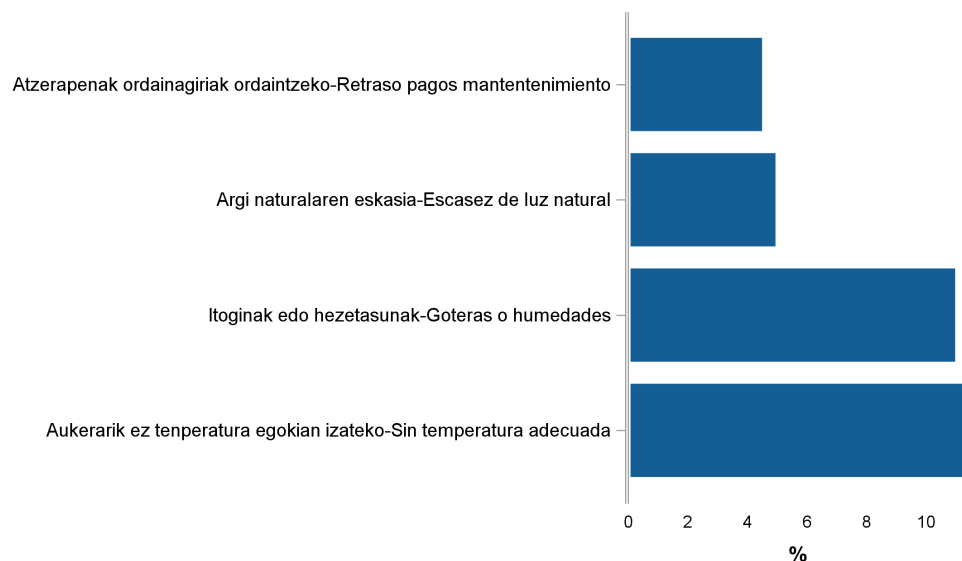
A) Bizi- eta lan-baldintzak

IV. Etxebizitzaren egoera eta ingurua

42. IRUDIA

Etxebizitzaren baldintzak, 2023
Condiciones de la vivienda, 2023

Arazoaren prebalentzia
Prevalencia del problema



42. IRUDIA

Etxebizitzaren egoerari dagokionez, inkesta egindako familien % 11k diote itoginak eta/edo hezetasunak dituztela etxean, eta ezin dutela beren etxebizitza tenperatura egokian mantendu. % 5,0k dio ez duela nahikoa argi naturalik, eta % 4,6k adierazi du atzerapenak dituela mantentze-lanen fakturen ordainketan.

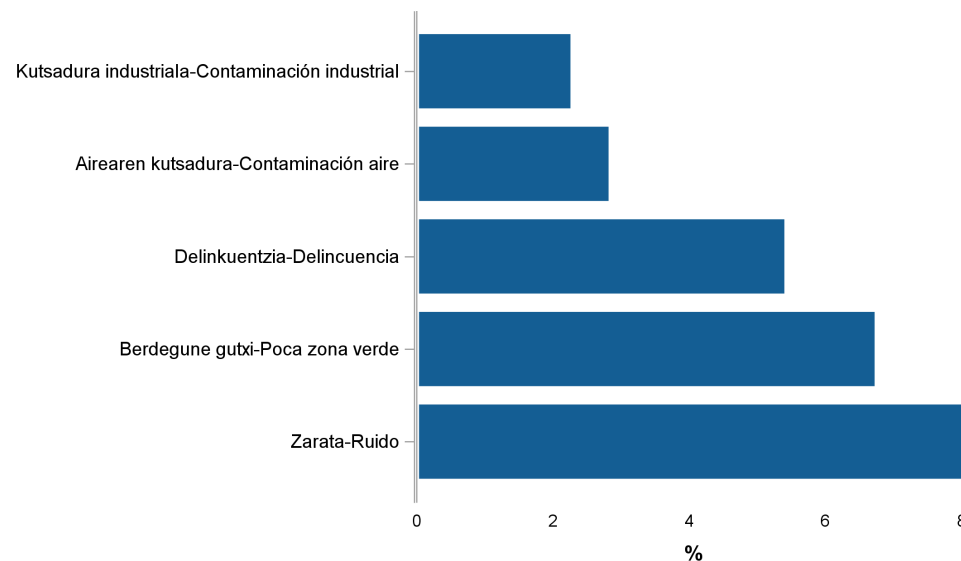
43. IRUDIA

Etxebizitzarekin lotutako arazorik ohikoena zaratak eragindako molestia da (% 8,1), ondoren berdeguneen eskasia dator (% 6,8), eta hirugarrenik, delinkuentzia (% 5,4).

43. IRUDIA

Etxebizitzaren inguruaren arazoak, 2023
Problemas en el entorno de la vivienda, 2023

Arazoen prebalentzia
Prevalencia de problemas



OSASUNAREN DETERMINATZAILEAK

A) Bizi- eta lan-baldintzak

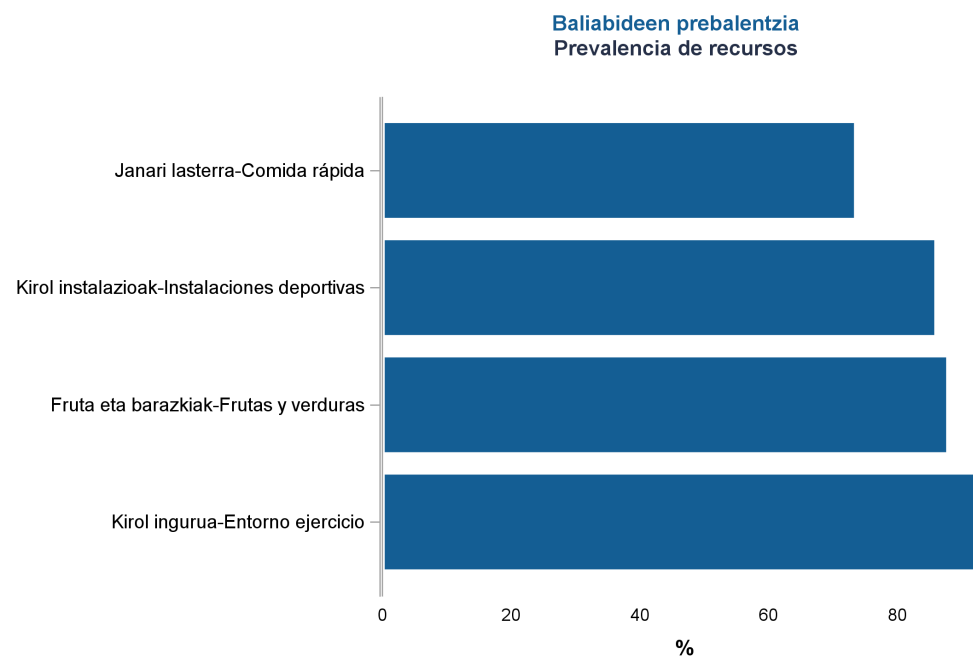
IV. Etxebizitzaren egoera eta ingurua

44. IRUDIA

Pertsonen % 94k diote ariketa fisikoa egiteko leku egokia dutela beren etxebizitza inguruan: % 86k baino gehiagok dituzte kirol-instalazioak. Elikadura-baliabideei dagokienez, % 88k fruta eta barazkiak erosteko establezimenduak ditu, eta % 73k baino gehiagok dio janari azkarreko establezimenduetara joateko modua duela.

44. IRUDIA

Etxebizitzaren inguruaren baliabideak, 2023
Recursos en el entorno de la vivienda, 2023



OSASUNAREN DETERMINATZAILEAK

B) Faktore psikosozialak

I. Gizarte-babesa

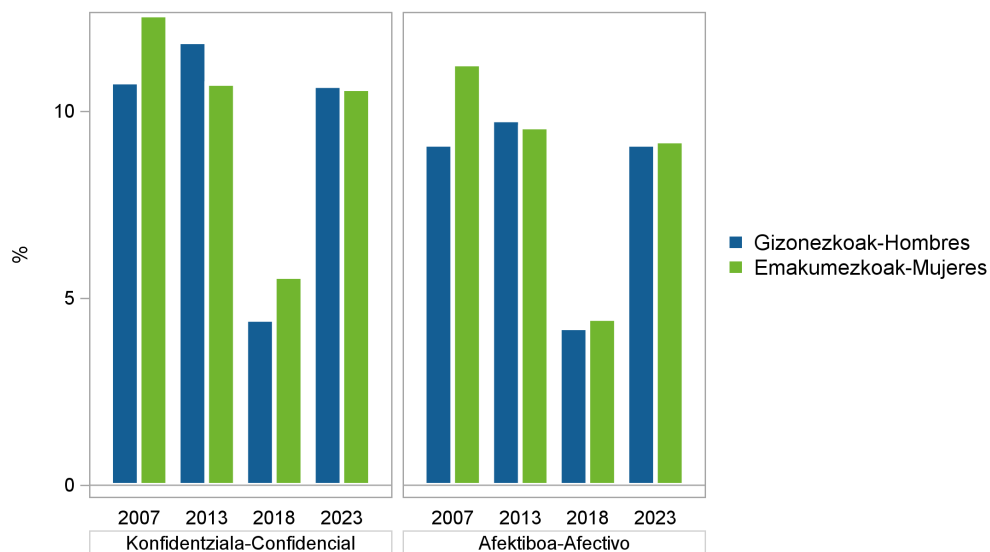
45. IRUDIA

2023an ikusten da gizarte-babesik ezaren prebalentzia 2013ko eta 2007ko antzeko balioetara itzultzen dela, bai gizonen artean, bai emakumeen artean. Babes konfidentzialik eza ehuneko 0,1 puntu handiagoa da gizonen artean emakumeen artean baino (% 10,7 eta % 10,6, hurrenez hurren); babes afektiborik ezaren kasuan, berriz, emakumeen artean gizonen artean baino handiagoa da aurrekoaren proportzio berean (% 9,2 eta % 9,1 hurrenez hurren).

45. IRUDIA

Gizarte-laguntzaren bilakaera, 2007-2023 Evolución del apoyo social, 2007-2023

Gizarte-laguntzaren gabeziaren prebalentzia*
Prevalencia de falta de apoyo social*



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022



OSASUNAREN DETERMINATZAILEAK

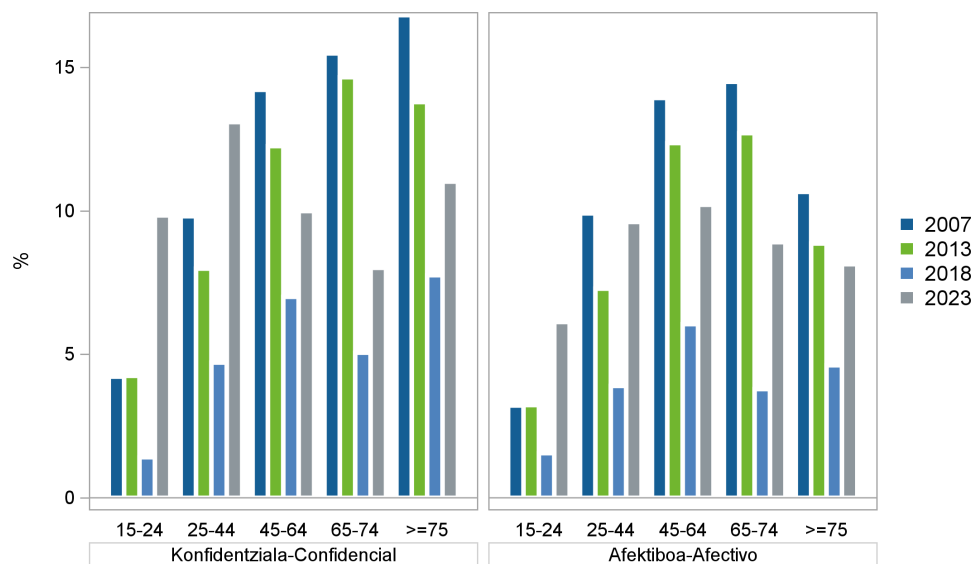
B) Faktore psikosozialak

I. Gizarte-babesa

46. IRUDIA

Gizarte-laguntzaren bilakaera adinaren arabera emakumezkoetan, 2007-2023
Evolución del apoyo social según la edad en las mujeres, 2007-2023

Gizarte-laguntzaren gabeziaren prebalentzia
Prevalencia de falta de apoyo social



46. IRUDIA

Aurreko edizioetan ez bezala, emakumeen gizarte-babesik ezak ez du lotura argirik adinarekin. 2018arekin alderatuta, adin-talde guztiek okerrera egin dute, bai laguntza konfidentzialari dagokionez, bai gizarte-babesari dagokionez.

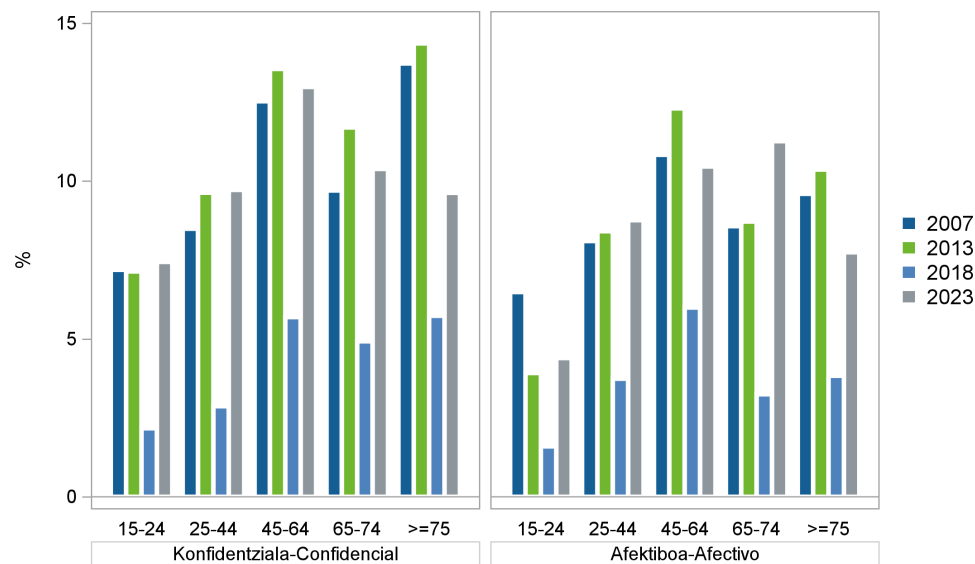
47. IRUDIA

Era berean, gizonen artean, gizarte-babesik ezak ez du lotura argirik adinarekin.

47. IRUDIA

Gizarte-laguntzaren bilakaera adinaren arabera gizonezkoetan, 2007-2023
Evolución del apoyo social según la edad en los hombres, 2007-2023

Gizarte-laguntzaren gabeziaren prebalentzia
Prevalencia de falta de apoyo social



OSASUNAREN DETERMINATZAILEAK

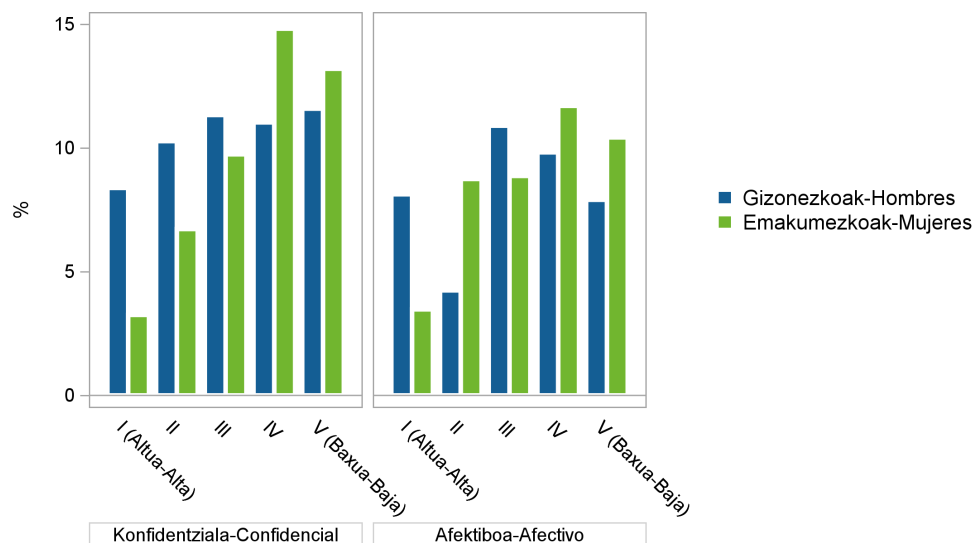
B) Faktore psikosozialak

I. Gizarte-babesa

48. IRUDIA

Gizarte-laguntzaren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2023
Desigualdades en el apoyo social por clase social, 2023

Gizarte-laguntzaren gabeziaren prebalentzia*
Prevalencia de falta de apoyo social*



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

48. IRUDIA

Klase sozial baxuenetan, emakumeek gizonek baino laguntza konfidentzial eta afektibo gutxiago sentitzen dute. Oro har, gizarte-babes konfidentzialik eta afektiborik ezaren mailak handitu egiten dira, klase sozialetan behera egin ahala.

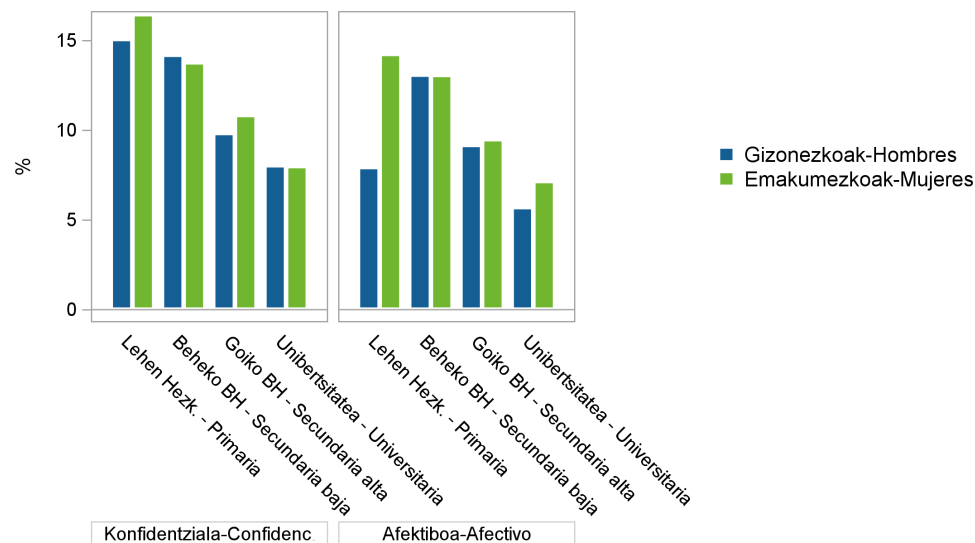
49. IRUDIA

Bi sexuetan, gizarte-babes konfidentzialik eta afektiborik ezaren pertzepzioak behera egiten du pertsonaren ikasketa-mailan gora egin ahala.

49. IRUDIA

Gizarte-laguntzaren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2023
Desigualdades en el apoyo social por nivel de estudios, 2023

Gizarte-laguntzaren gabeziaren prebalentzia*
Prevalencia de falta de apoyo social*



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022



OSASUNAREN DETERMINATZAILEAK

C) Osasunarekin lotutako jokabideak

I. Tabako-kontsumoa

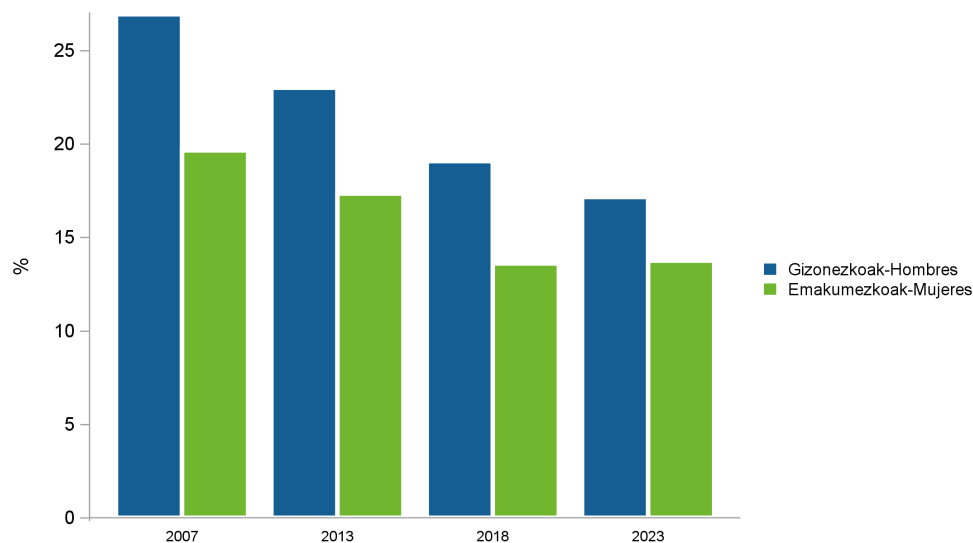
50. IRUDIA

Tabakoaren kontsumoaren bilakaera, 2007-2023

Evolución del consumo de tabaco, 2007-2023

Erretzaileen prebalentzia*

Prevalencia de población fumadora*



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

50. IRUDIA

Tabakoaren kontsumoak etengabe egin du behera gizonen artean eta emakumeen artean 2007tik. Tabakoaren kontsumoaren prebalentziaren beherakada metatua, 2007 eta 2023 artean, handiagoa izan da gizonetan emakumeetan baino, baina tabakismoaren prebalentzia oraindik ere handiagoa da gizonetan (% 17,2) emakumeetan baino (% 13,8).

51. IRUDIA

2023 eta 2018 arteko aldaketa adin-taldean arabera aztertuta ikusten da 25 eta 44 urte bitarteko eta 45 eta 64 urte bitarteko adin-taldeetan soilik egin duela behera tabako-kontsumoak emakumeen artean. Gizonen artean, 2023ko tabako-kontsumoak behera egin du 2018arekin alderatuta adin-talde guztietan, eta mailarik txikiak erregistratu dira 2007az geroztik.

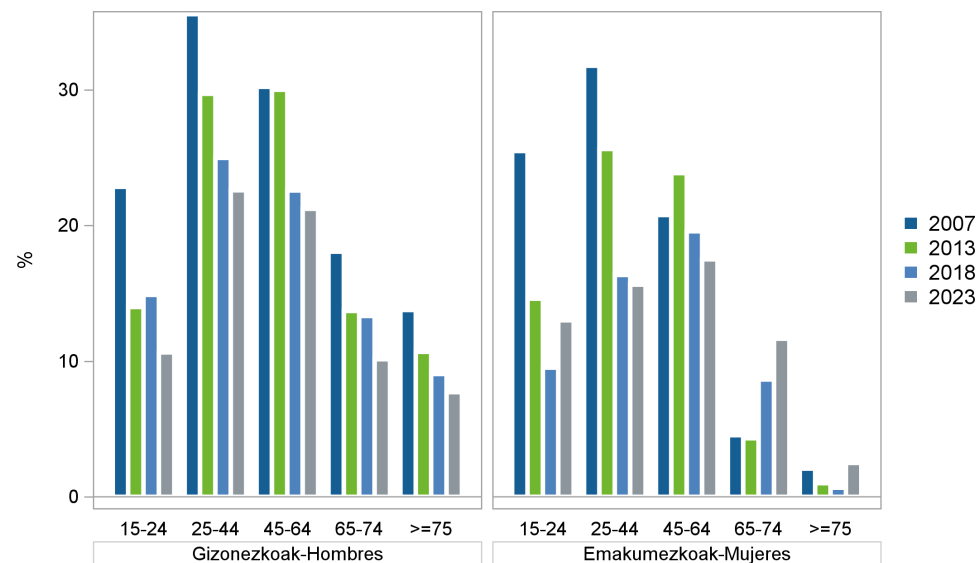
51. IRUDIA

Tabakoaren kontsumoaren bilakaera adinaren arabera, 2007-2023

Evolución del consumo de tabaco según la edad, 2007-2023

Erretzaileen prebalentzia

Prevalencia de población fumadora



OSASUNAREN DETERMINATZAILEAK

C) Osasunarekin lotutako jokabideak

I. Tabako-kontsumoa

52. IRUDIA

Gizonen tabako-kontsumoak gora egiten du, klase sozialetan behera egin ahala. Emakumeen artean ez dago loturarik tabako-kontsumoaren eta klase sozialaren artean.

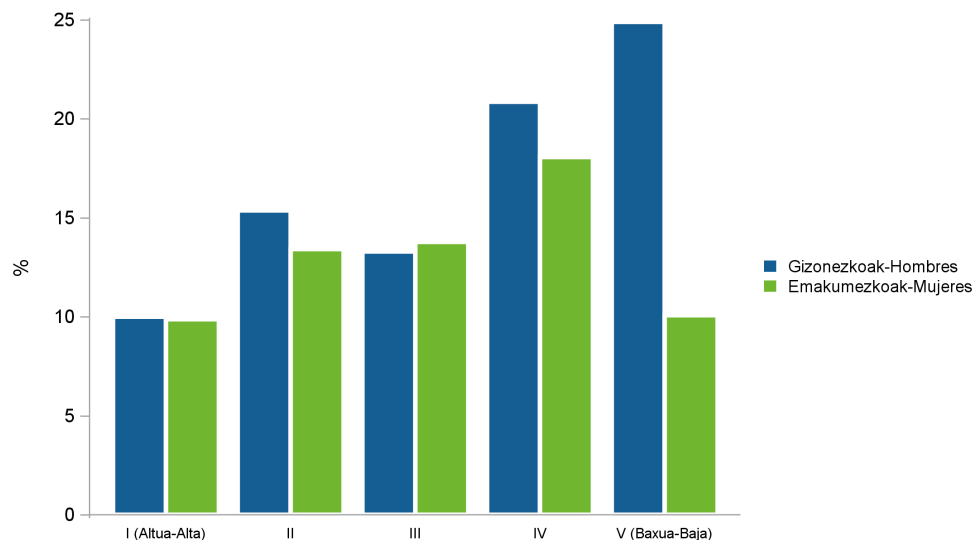
53. IRUDIA

Tabako-kontsumoa txikiagoa da goi-mailako ikasketetan, bai gizonen artean, bai emakumeen artean.

52. IRUDIA

Tabakoaren kontsumoaren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2023
Desigualdades en el consumo de tabaco por clase social, 2023

Erretzaileen prebalentzia
Prevalencia de población fumadora

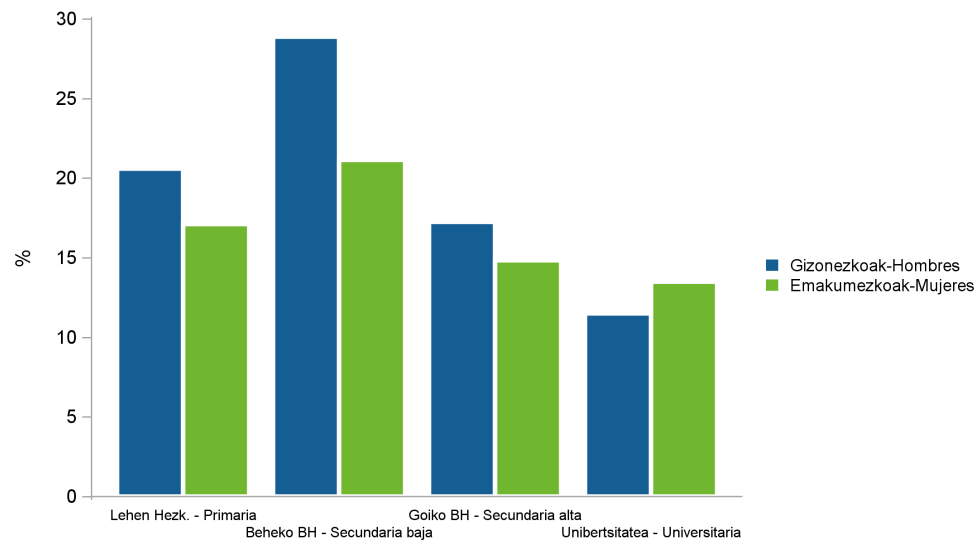


*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

53. IRUDIA

Tabakoaren kontsumoaren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2023
Desigualdades en el consumo de tabaco por nivel de estudios, 2023

Erretzaileen prebalentzia
Prevalencia de población fumadora



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022



OSASUNAREN DETERMINATZAILEAK

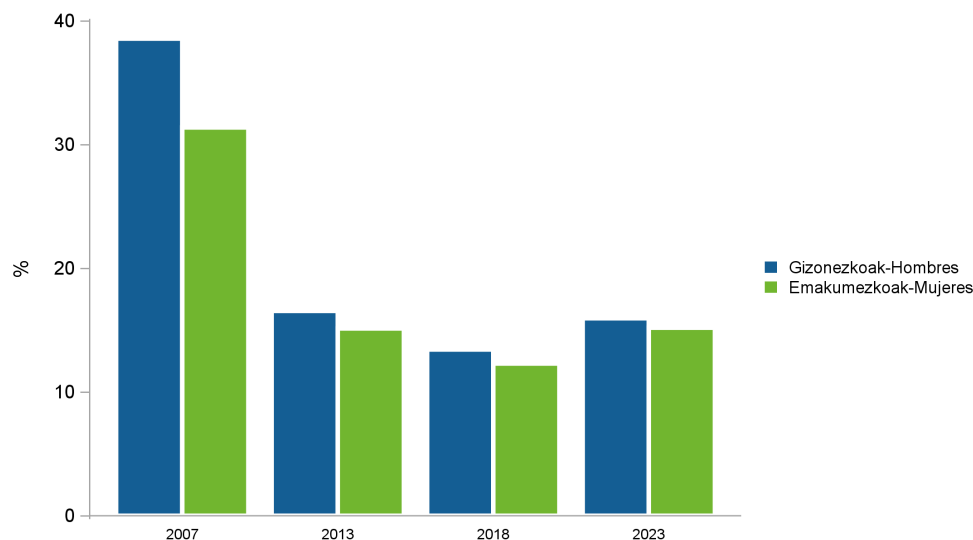
C) Osasunarekin lotutako jokabideak

II. Tabakismo pasiboa

54. IRUDIA

Tabakismo pasiboaren bilakaera, 2007-2023
Evolución del tabaquismo pasivo, 2007-2023

Tabakoaren kearen esposizio pasiboaren prebalentzia*
Prevalencia de exposición pasiva al humo del tabaco*



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

54. IRUDIA

Besteren tabako-kearen esposizioan egoteak (tabakismo pasiboa edo bigarren eskukoak) gora egin du 2018arekin alderatuta, eta 2013ko balioen antzeko balioak hartu ditu: % 15,2 emakumeen artean eta % 16,0 gizonen artean. Sexuen artean, oraindik ere gizonek esposizio handiagoa pairatzen dute emakumeek baino.

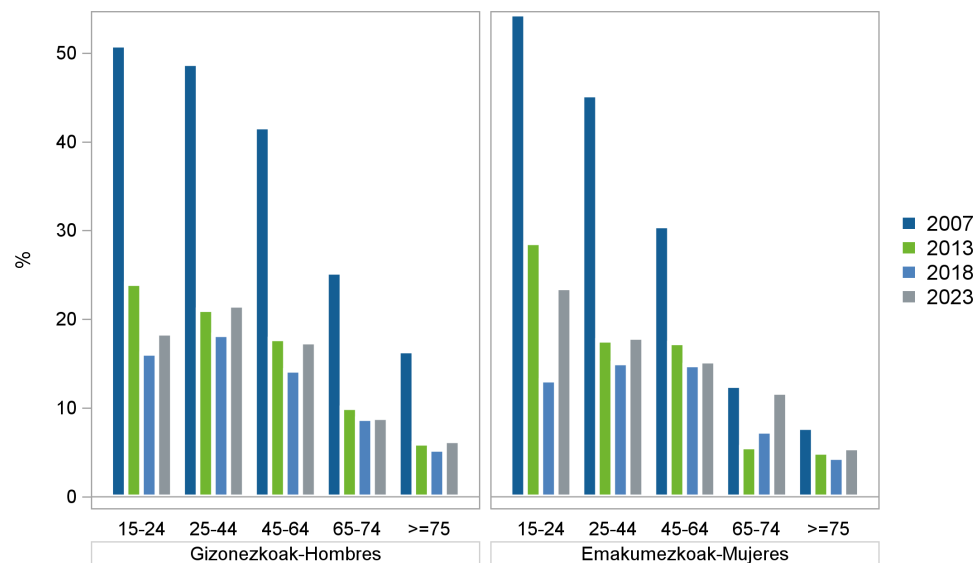
55. IRUDIA

Adin-taldeen arabera, zenbat eta gazteagoa izan, orduan eta tabako-kearekiko esposizio pasibo handiagoa, bai emakumeen artean, bai gizonen artean.

55. IRUDIA

Tabakismo pasiboaren bilakaera adinaren arabera, 2007-2023
Evolución del tabaquismo pasivo según la edad, 2007-2023

Tabakoaren kearen esposizio pasiboaren prebalentzia
Prevalencia de exposición pasiva al humo del tabaco



OSASUNAREN DETERMINATZAILEAK

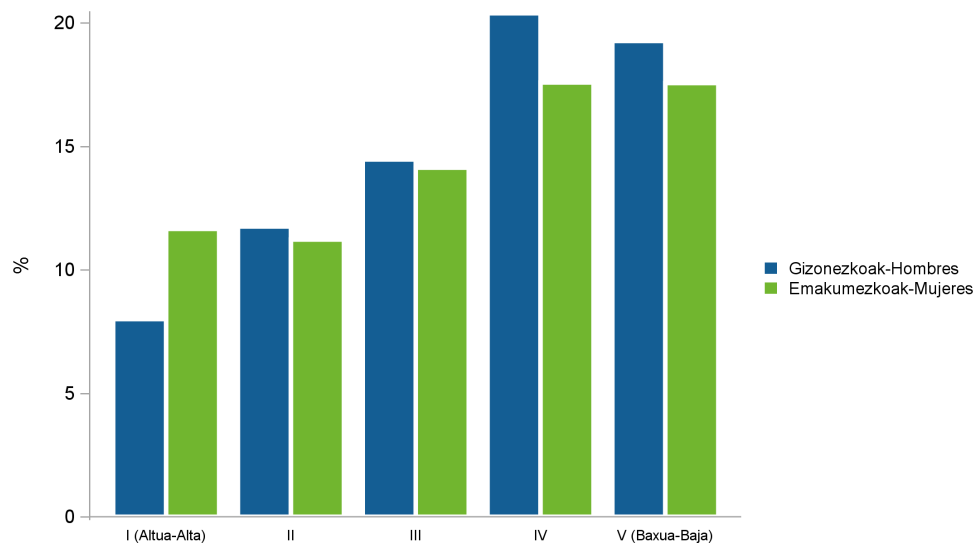
C) Osasunarekin lotutako jokabideak

II. Tabakismo pasiboa

56. IRUDIA

Tabakismo pasiboaren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2023
Desigualdades en el tabaquismo pasivo por clase social, 2023

Tabakoaren kearen esposizio pasiboaren prebalentzia*
Prevalencia de exposición pasiva al humo del tabaco*



*Adinaren arabera estandarizaturik, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

56. IRUDIA

Talde sozioekonomiko baxuenetan, bi sexueterako, tabakoarekiko esposizio pasiboa handiagoa da altuenetan baino. Gizonen artean, prebalentzia handiena IV. taldean dago (% 20,4); emakumeen artean, berriz, IV. eta V. taldean (% 17,6). Balio txikiak gizonen I. taldean (% 8,0) eta emakumeen II. taldean (% 11,2) aurkitzen dira.

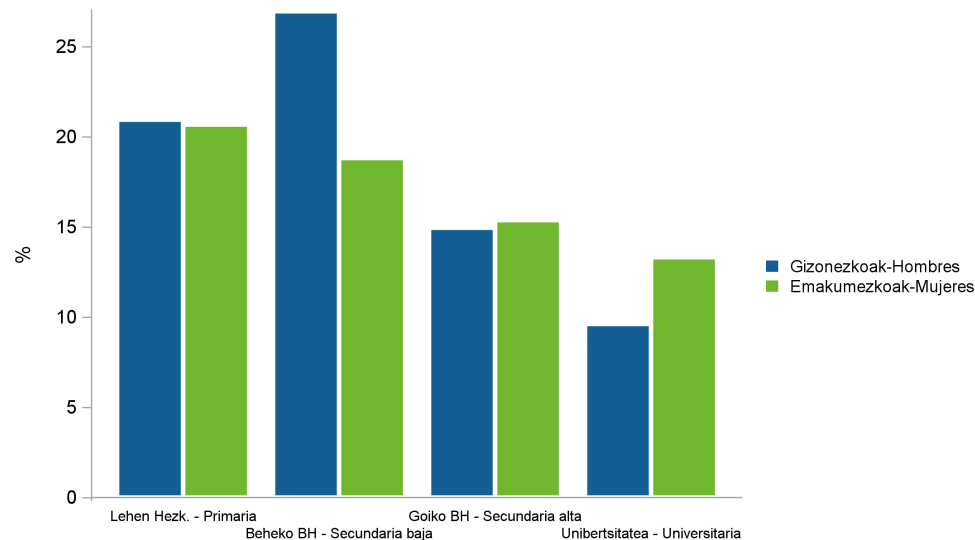
57. IRUDIA

Halaber, tabakismo pasiboaren prebalentziak gora egiten du ikasketa-mailak behera egin ahala, batez ere gizonen artean. Gizonen prebalentzia emakumeena baino askoz ere handiagoa da beheko ikasketa-mailetan; aldiz, emakumeena handiagoa da goragoko ikasketa-mailetan.

57. IRUDIA

Tabakismo pasiboaren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2023
Desigualdades en el tabaquismo pasivo por nivel de estudios, 2023

Tabakoaren kearen esposizio pasiboaren prebalentzia*
Prevalencia de exposición pasiva al humo del tabaco*



*Adinaren arabera estandarizaturik, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022



OSASUNAREN DETERMINATZAILEAK

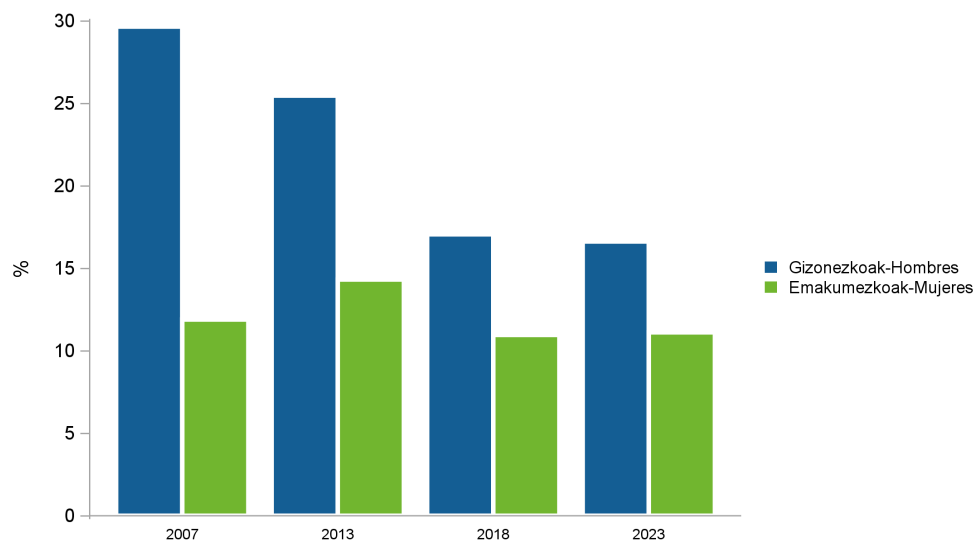
C) Osasunarekin lotutako jokabideak

III. Alkoholaren kontsumoa

58. IRUDIA

Alkoholaren kontsumoaren bilakaera, 2007-2023 Evolución del consumo de alcohol, 2007-2023

Epe luzeko arrisku handiaren kontsumoaren prebalentzia*
Prevalencia del consumo de alto riesgo a largo plazo*



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

58. IRUDIA

Alkohol-kontsumoaren joera ebaluatzeko, kontuan hartu da nolako arriskua dagoen, epe luzean, kontsumo horri lotutako osasun-arazoak pairatzeko. 2023an, prebalentzia ia ez da aldatu 2018arekin alderatuta: % 16,6koa da gizonetan eta % 11,1koa emakumeetan.

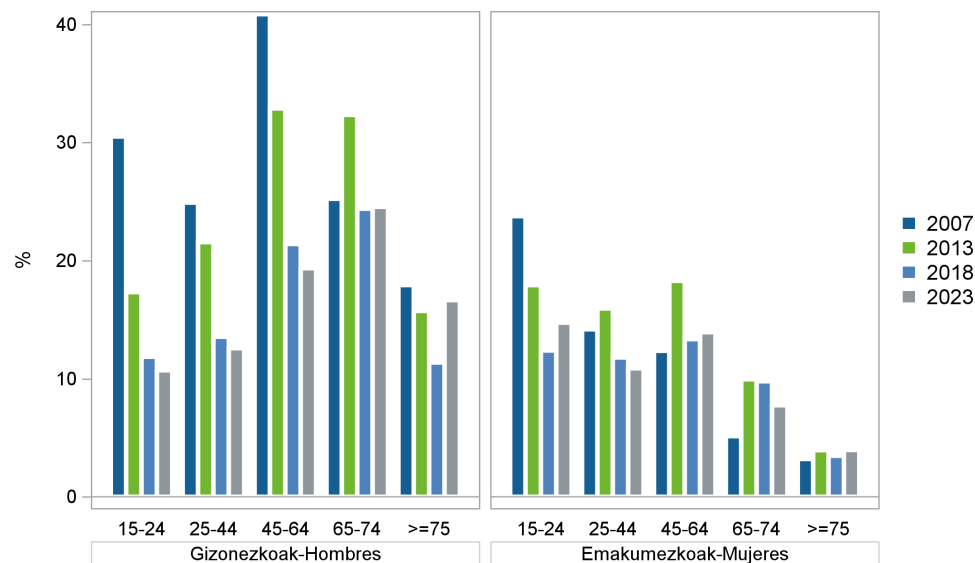
59. IRUDIA

Adinari dagokionez, 65 urtetik gorako emakumeek dute arrisku handiko kontsumo txikiena. Gizonen artean, ordea, gazteenek dute arrisku handiko alkohol-kontsumo txikiena. Aipatzekoa da 45 urtetik beherako emakumeen balioak gizonen balioen antzekoak eta okerragoak direla.

59. IRUDIA

Alkoholaren kontsumoaren bilakaera adinaren arabera, 2007-2023 Evolución del consumo de alcohol según la edad, 2007-2023

Epe luzeko arrisku handiaren kontsumoaren prebalentzia
Prevalencia del consumo de alto riesgo a largo plazo



OSASUNAREN DETERMINATZAILEAK

C) Osasunarekin lotutako jokabideak

III. Alkoholaren kontsumoa

60. IRUDIA

Epe luzean osasun-arazoak izateko arrisku handiak sortzen dituen alkohol-kontsumoa handiagoa da klase sozial aberatsen artean, eta klase soziala zenbat eta apalagoa izan, orduan eta urriagoa da kontsumoa.

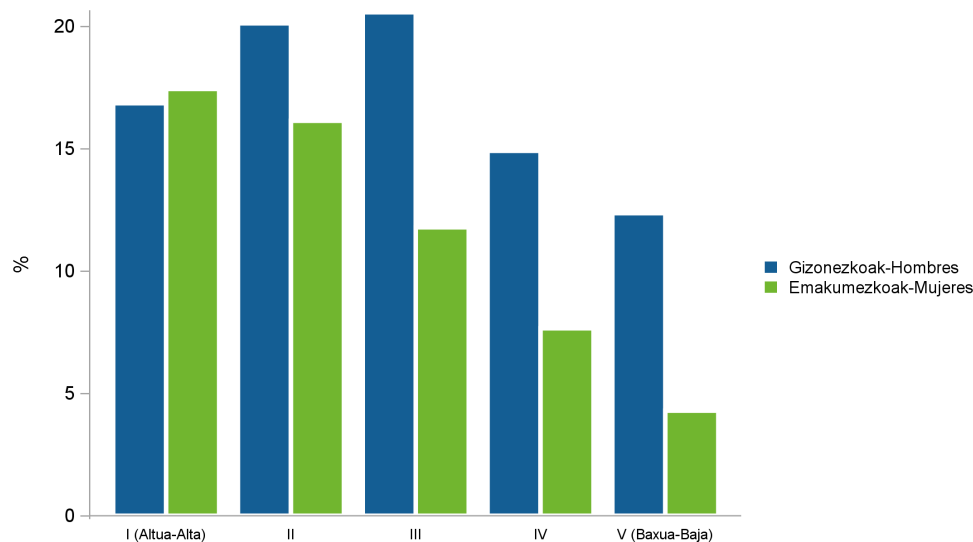
61. IRUDIA

Halaber, arrisku handiko alkohol-kontsumoak gora egiten du ikasketa-mailak gora egin ahala. Sexuen artean arrakala dago arriskuko kontsumoan.

60. IRUDIA

Alkoholaren kontsumoaren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2023
Desigualdades en el consumo de alcohol por clase social, 2023

Epe luzeko arrisku handiaren kontsumoaren prebalentzia*
Prevalencia del consumo de alto riesgo a largo plazo*

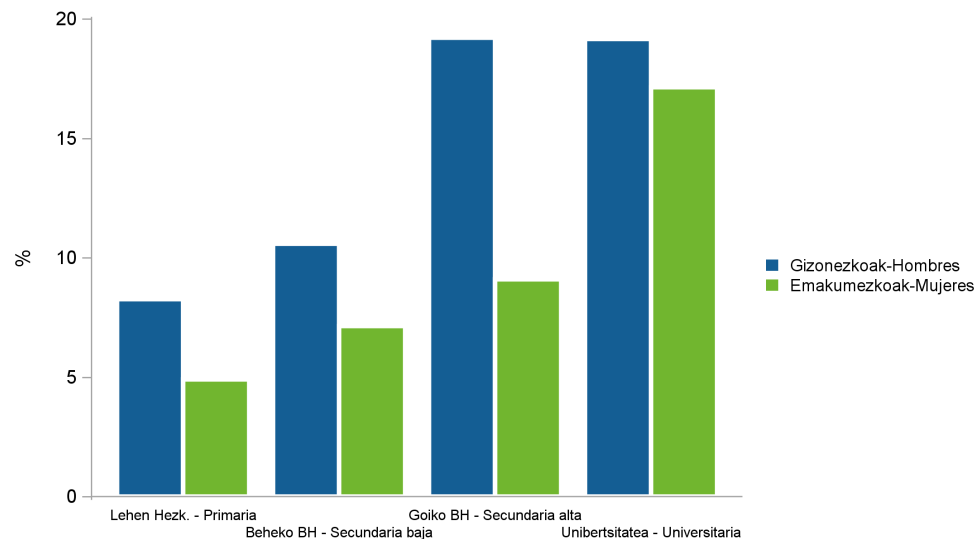


*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

61. IRUDIA

Alkoholaren kontsumoaren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2023
Desigualdades en el consumo de alcohol por nivel de estudios, 2023

Epe luzeko arrisku handiaren kontsumoaren prebalentzia*
Prevalencia del consumo de alto riesgo a largo plazo*



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022



OSASUNAREN DETERMINATZAILEAK

C) Osasunarekin lotutako jokabideak

III. Alkoholaren kontsumoa

62. IRUDIA

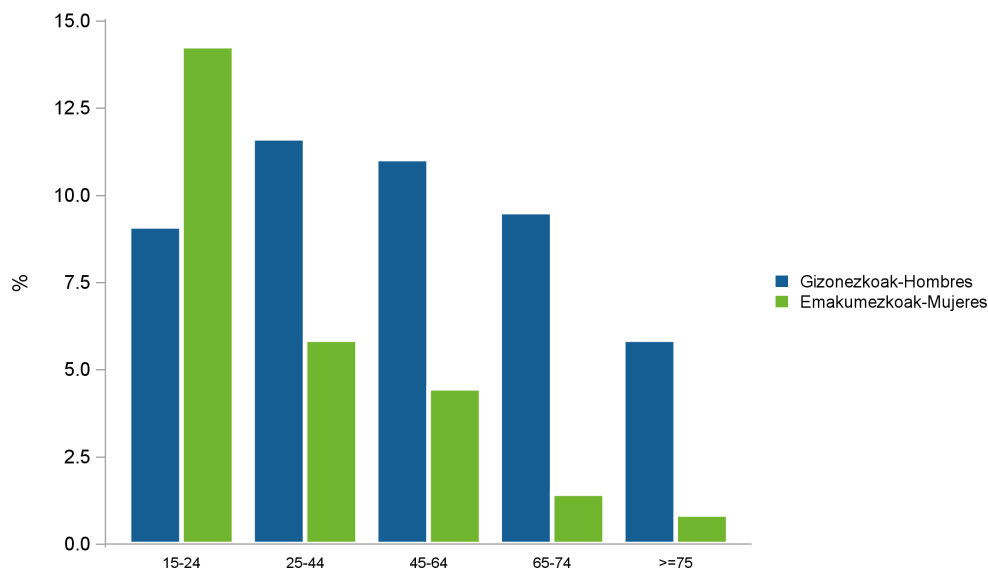
15 eta 24 urteren arteko gizonen % 9,1k eta emakumeen % 14,3ek alkohol ugari kontsumitzen dute hilean behin behintzat. Kontsumo mota hori askoz handiagoa da gizonen artean emakumeen artean baino, 25 urtetik aurrera. 25 urtetik gorako emakumeen artean, kontsumoa progresiboki murrizten da; gizonen artean, berriz, 45 urtetik aurrera.

62. IRUDIA

Alkoholaren kontsumo trinkoa adinaren arabera, 2023

Consumo intensivo de alcohol según la edad, 2023

Hilean behin eta sarriago egindako kontsumo trinkoaren prebalentzia
Prevalencia del consumo intensivo mensual o más frecuente



OSASUNAREN DETERMINATZAILEAK

C) Osasunarekin lotutako jokabideak

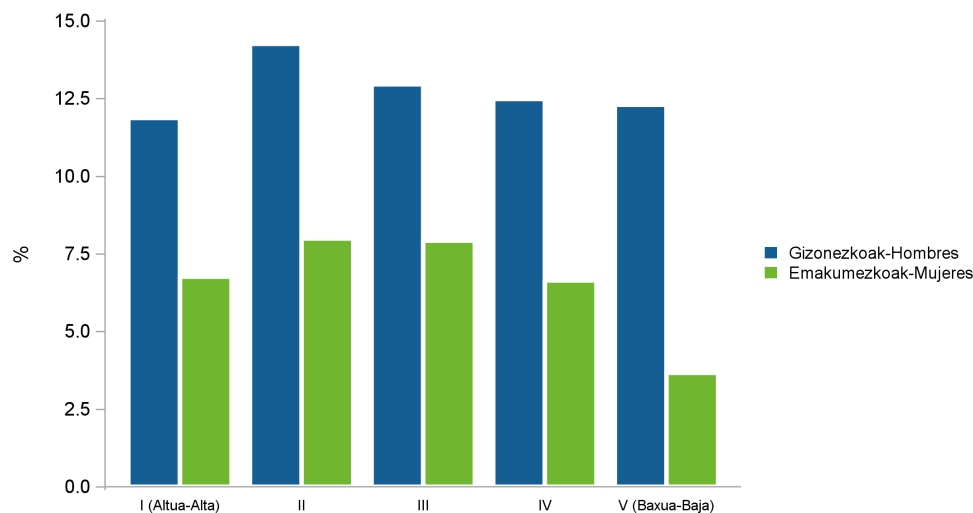
III. Alkoholaren kontsumoa

63. IRUDIA

Alkoholaren kontsumo trinkoaren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2023

Desigualdades en el consumo intensivo de alcohol por clase social, 2023

Hilean behin eta sarriago egindako kontsumo trinkoaren prebalentzia*
Prevalencia del consumo intensivo mensual o más frecuente*



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

63. IRUDIA

Hilero edo maizago alkohola modu intentsiboan kontsumitzeak ez du eredu argirik erakusten klase sozialari dagokionez. Klase sozial guztietan, handia da kontsumo mota horretan gizonen eta emakumeen artean dagoen arrakala, eta beheko klaseetan halako hiru baino gehiago da.

64. IRUDIA

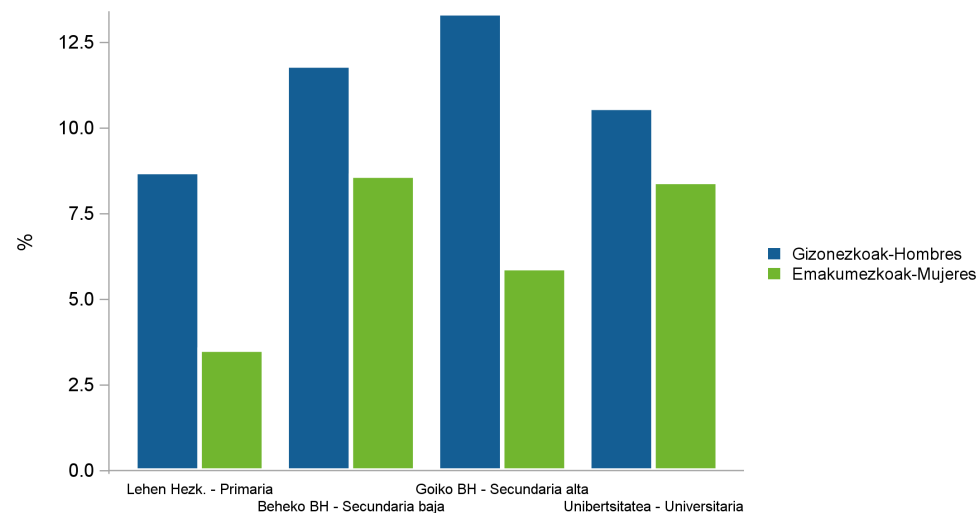
Ez dago lotura argirik ikasketa-mailaren eta hileko edo maizago egiten den kontsumo intentsiboaren artean.

64. IRUDIA

Alkoholaren kontsumo trinkoaren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2023

Desigualdades en el consumo intensivo de alcohol por nivel de estudios, 2023

Hilean behin eta sarriago egindako kontsumo trinkoaren prebalentzia*
Prevalencia del consumo intensivo mensual o más frecuente*



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022



OSASUNAREN DETERMINATZAILEAK

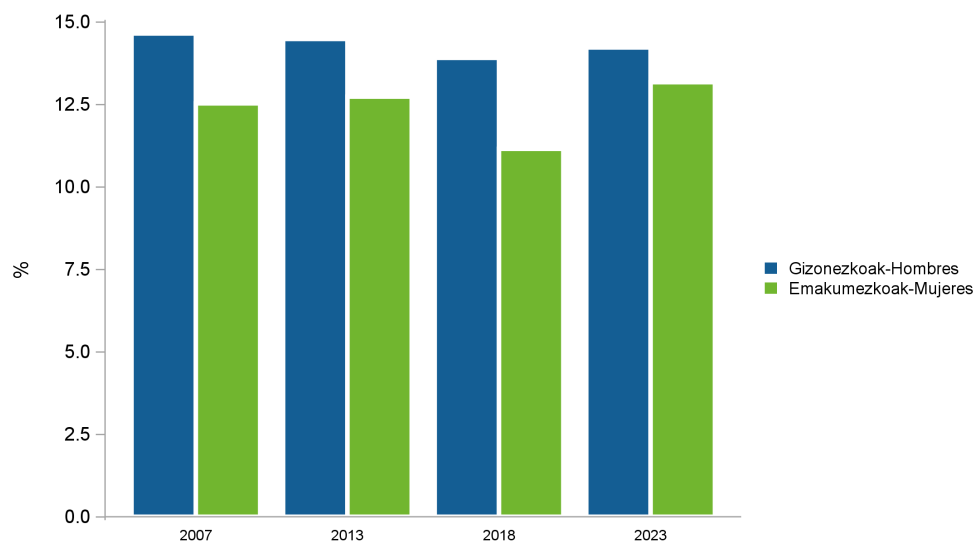
C) Osasunarekin lotutako jokabideak

IV. Gorputz-pisua

65. IRUDIA

Obesitatearen bilakaera, 2007-2023
Evolución de la obesidad, 2007-2023

Obesitatea duen biztanleriaren prebalentzia*
Prevalencia de población obesa*



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

65. IRUDIA

Gizonen obesitatearen prebalentzia aurreko urteetako antzeko mailetan mantentzen da. Emakumeen % 13,2ek obesitatea du, eta gizonen % 14,2ek.

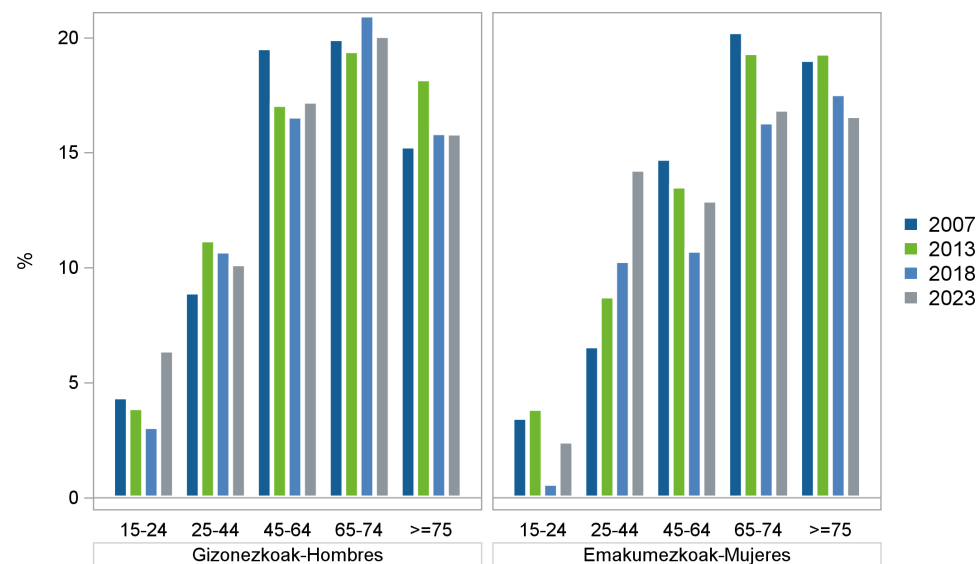
66. IRUDIA

Obesitatea duten pertsonen prebalentziak gora egiten du adinak gora egin ahala, bai emakumeen artean, bai gizonen artean, nahiz eta gizonen artean behera egiten duen 75 urteko edo gehiagoko adin-taldean.

66. IRUDIA

Obesitatearen bilakaera adinaren arabera, 2007-2023
Evolución la obesidad según la edad, 2007-2023

Obesitatea duen biztanleriaren prebalentzia
Prevalencia de población obesa



OSASUNAREN DETERMINATZAILEAK

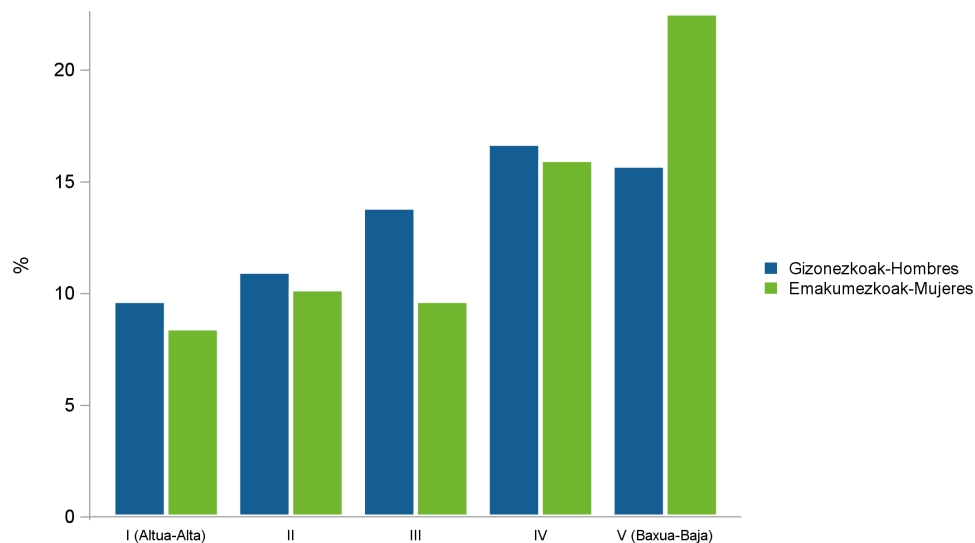
C) Osasunarekin lotutako jokabideak

IV. Gorputz-pisua

67. IRUDIA

Obesitatearen desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2023
Desigualdades en la obesidad por clase social, 2023

Obesitatea duen biztanleriaren prebalentzia*
Prevalencia de población obesa*



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

67. IRUDIA

Obesitateak gora egiten du klase sozialak behera egin ahala. Klase sozial baxuko emakumeen % 22,5ek obesitatea du, eta klase sozial altueneko emakumeen % 8,4k.

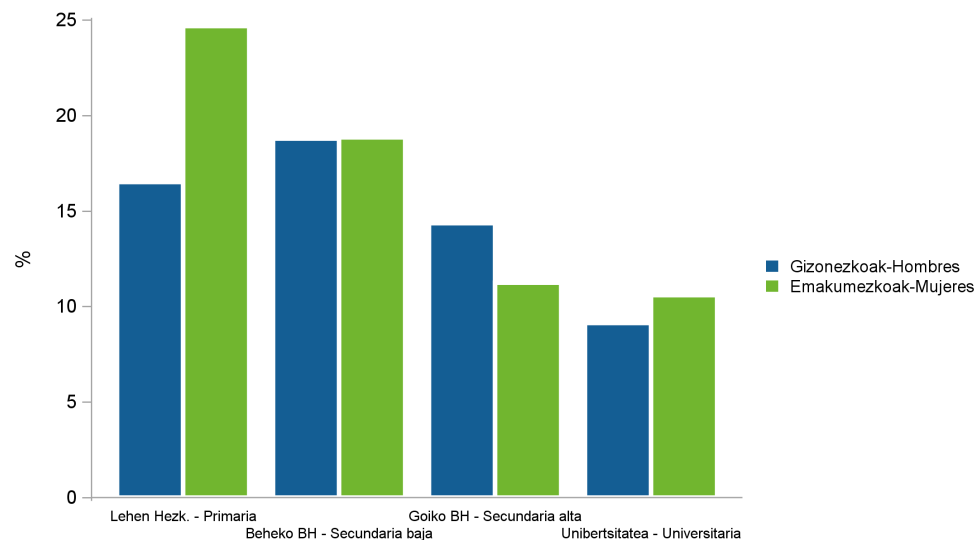
68. IRUDIA

Obesitateak gora egiten du ikasketa-mailak behera egin ahala. Lehen mailako ikasketak dituzten gizonen % 16,5 eta emakumeen % 24,7 gizenegiak daude, eta unibertsitate-ikasketak dituztenen artean, berriaz, gizonen % 9,1 eta emakumeen % 10,6 dira.

68. IRUDIA

Obesitatearen desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2023
Desigualdades en la obesidad por nivel de estudios, 2023

Obesitatea duen biztanleriaren prebalentzia*
Prevalencia de población obesa*



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

OSASUNAREN DETERMINATZAILEAK

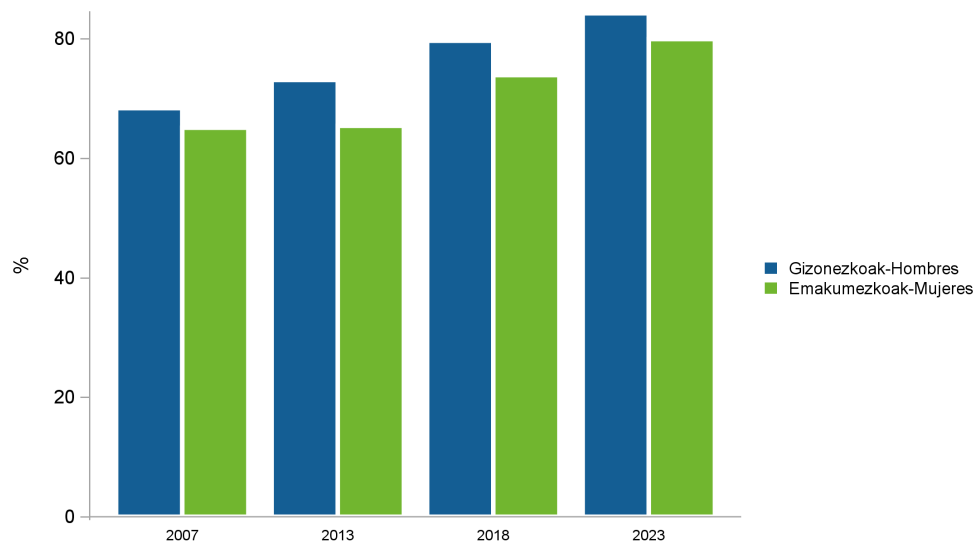
C) Osasunarekin lotutako jokabideak

V. Jarduera fisikoa

69. IRUDIA

Jarduera fisikoaren bilakaera, 2007-2023
Evolución de la actividad física, 2007-2023

Aktiboak diren biztanleen prebalentzia*
Prevalencia de población activa*



*Adinaren arabera estandarizaturik, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

69. IRUDIA

Aktibo dauden gizonen prebalentzia igo egin da; 2018ko % 79,7tik 2023ko % 84,3ra. Are gehiago igo da aktibo dauden emakumeen prebalentzia: % 73,9tik % 80,0era.

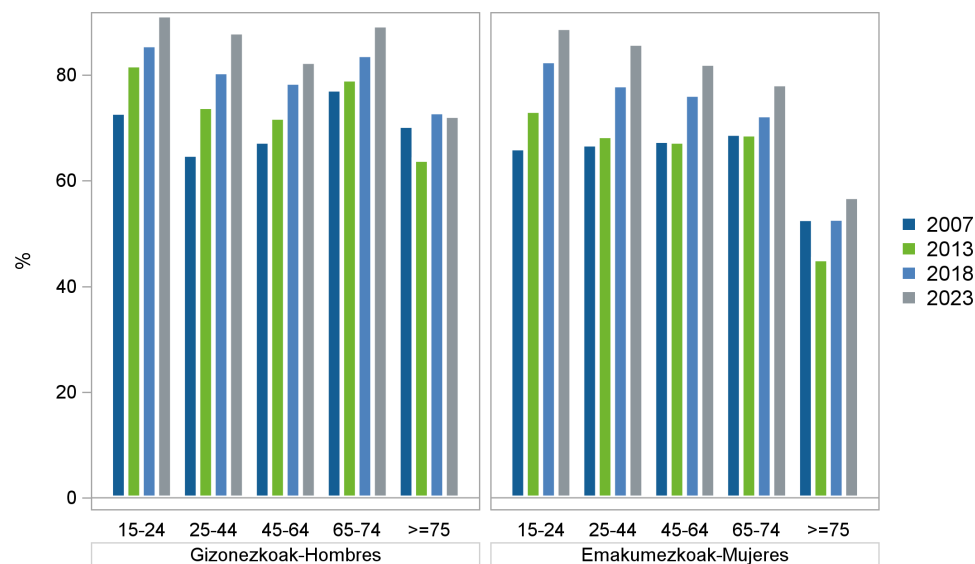
70. IRUDIA

Bi sexuetan eta adin-talde guztietan ariketa fisikoa egiten duten pertsonen prebalentzia igo da.

70. IRUDIA

Jarduera fisikoaren bilakaera adinaren arabera, 2007-2023
Evolución la actividad física según la edad, 2007-2023

Aktiboak diren biztanleen prebalentzia
Prevalencia de población activa



OSASUNAREN DETERMINATZAILEAK

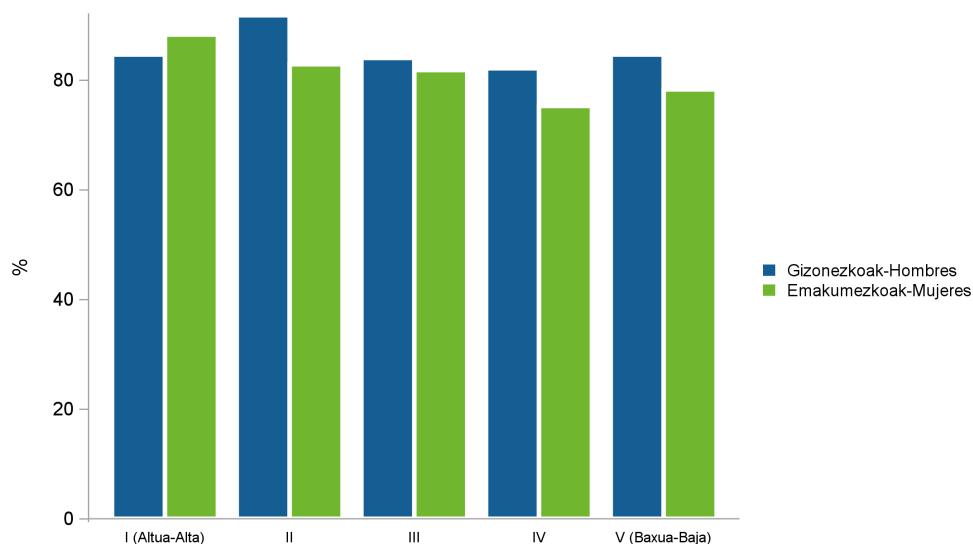
C) Osasunarekin lotutako jokabideak

V. Jarduera fisikoa

71. IRUDIA

Jarduera fisikoaren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2023
Desigualdades en la actividad física por clase social, 2023

Aktiboak diren biztanleen prebalentzia*
Prevalencia de población activa*



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

71. IRUDIA

Emakumeen artean, pertsona aktiboen prebalentziak gora egiten du klase sozialak gora egin ahala. V. taldeko (talde ahulena) emakumeen % 78,3 aktiboak dira, eta I. taldekoen (talde kaltetuenen) % 88,3.

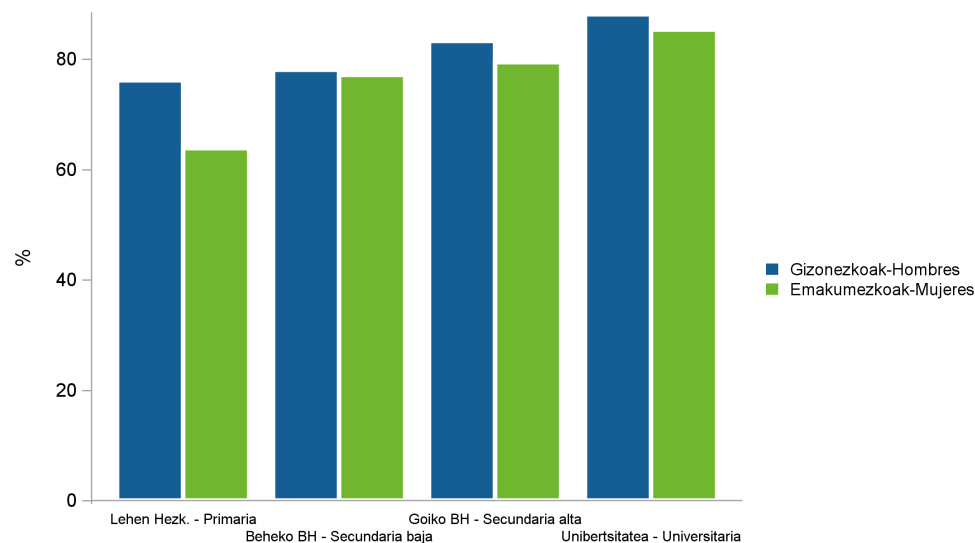
72. IRUDIA

Pertsona aktiboen prebalentziak gora egiten du ikasketa-maila handiagoa den heinean, bai gizonen artean, bai emakumeen artean, eta unibertsitate-ikasketak dituzten pertsonak dira aktiboak.

72. IRUDIA

Jarduera fisikoaren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2023
Desigualdades en la actividad física por nivel de estudios, 2023

Aktiboak diren biztanleen prebalentzia*
Prevalencia de población activa*



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022



OSASUNAREN DETERMINATZAILEAK

C) Osasunarekin lotutako jokabideak

VI. Elikadura-ohiturak

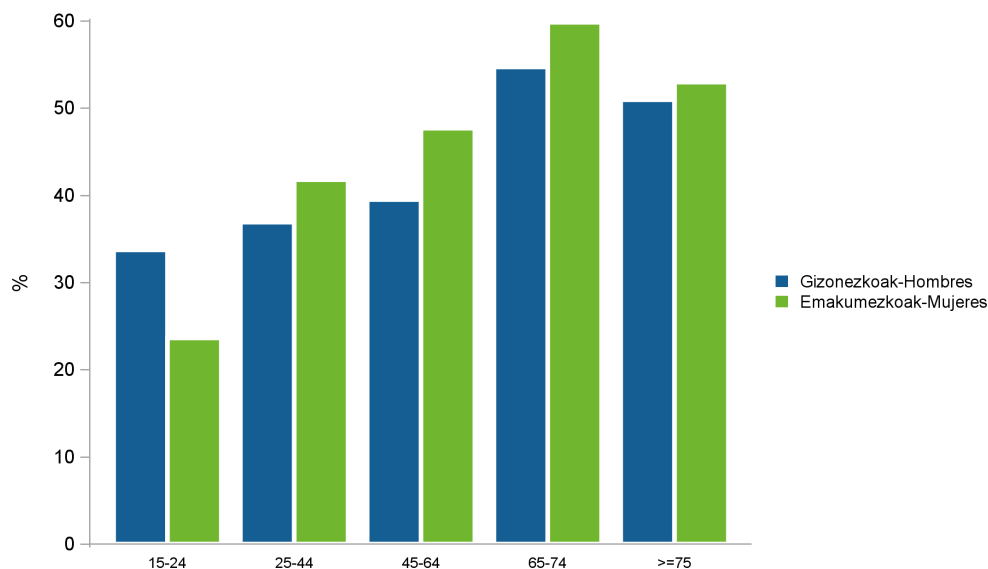
73. IRUDIA

Euskal herritarren elikadura-ohiturei dagokienez, 2023an emakumeen % 45,7k eta gizonen % 41,5k dieta mediterraneoarekiko atxikimendu ona dute. Zenbat eta zaharragoa izan, orduan eta handiagoa da atxikimendu onaren prebalentzia, salbu eta 75 urte edo gehiagokoen artean.

73. IRUDIA

Dieta mediterraneoarekiko atxikidura adinaren arabera, 2023
Adherencia a la dieta mediterránea según la edad, 2023

Atxikidura onaren prebalentzia
Prevalencia de buena adherencia



OSASUNAREN DETERMINATZAILEAK

C) Osasunarekin lotutako jokabideak

VI. Elikadura-ohiturak

74. IRUDIA

Elikadura-ohitura osasungarrirei dagokienez, gradiente sozial argia dago dieta mediterraneoarekiko atxikimenduari dagokionez. Talde sozioekonomiko baxuenetako pertsonak dieta mediterraneoarekiko atxikimendu okerragoa dute.

75. IRUDIA

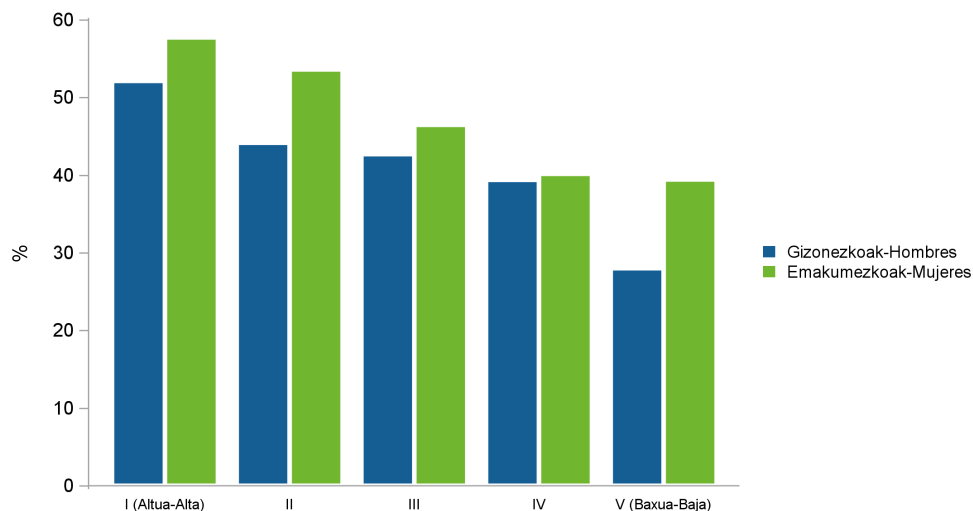
Lotura bat dago ikasketa-mailaren eta dieta mediterraneoarekiko atxikimenduaren artean. Unibertsitate-ikasketak dituzten bi sexuetako pertsonak prebalentzia handiagoa dute gizonen artean (% 48,9) eta emakumeen artean (% 56,6), lehen mailako ikasketak dituztenek baino: % 27,1koa eta % 33,0koa, hurrenez hurren.

74. IRUDIA

Dieta mediterraneoarekiko atxikiduraren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2023

Desigualdades en la adherencia a la dieta mediterránea por clase social, 2023

Osasun onaren prebalentzia*
Prevalencia de buena adherencia*



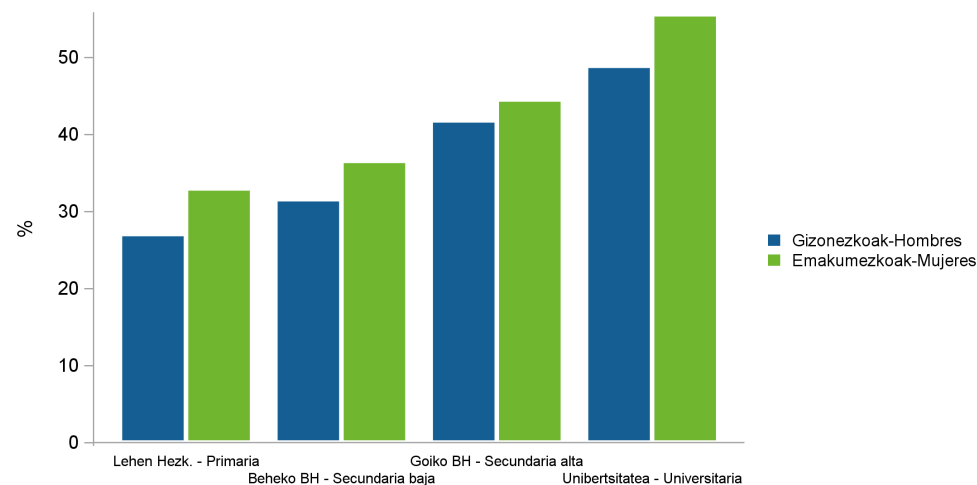
*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

75. IRUDIA

Dieta mediterraneoarekiko atxikiduraren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2023

Desigualdades en la adherencia a la dieta mediterránea por nivel de estudios, 2023

Atxikidura onaren prebalentzia*
Prevalencia de buena adherencia*



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022



OSASUNAREN DETERMINATZAILEAK

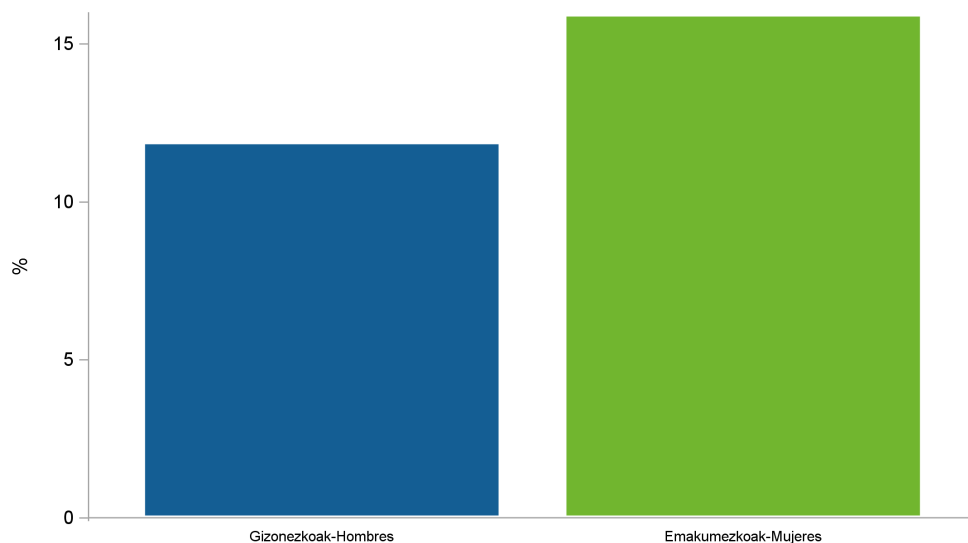
C) Osasunarekin lotutako jokabideak

VII. Loar

76. IRUDIA

Loarekiko asegabetasuna, 2023
Insatisfacción con el sueño, 2023

Prebalentzia*
Prevalencia*



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

76. IRUDIA

2023an, loarekiko asegabetasunaren prebalentzia handiagoa izan da emakumeen artean gizonen artean baino: emakumeena % 15,9 eta gizonena % 11,9.

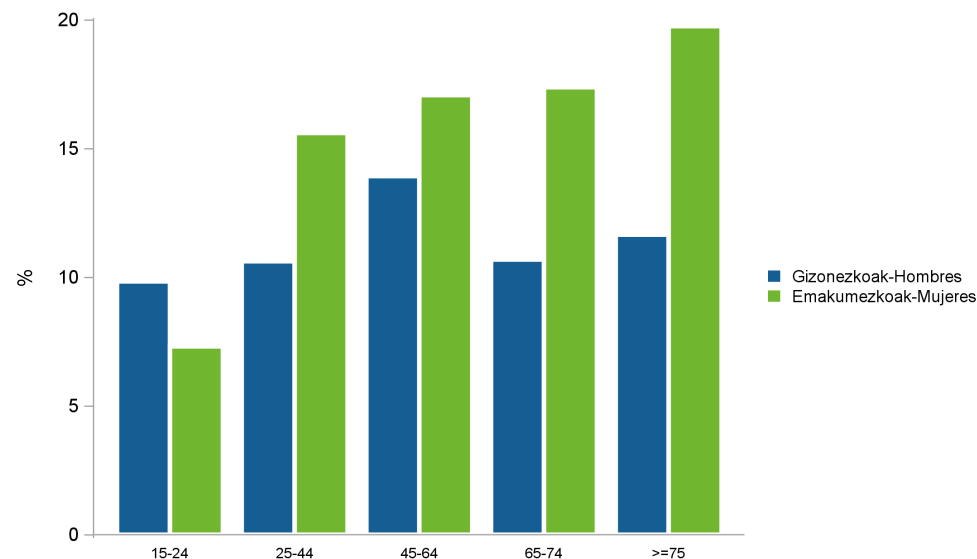
77. IRUDIA

Emakumeen loarekiko asegabetasunaren prebalentziak gora egiten du adinean gora egin ahala. Emakumeek gizonak baino loarekiko asegabetasun handiagoa dute adin-talde guztietan, 15-24 urtekoetan izan ezik. Gizonen kasuan, egonkor mantendu da (% 10 inguru), 45-64 urteko tartean izan ezik (% 13,9).

77. IRUDIA

Loarekiko asegabetasuna adinaren arabera, 2023
Insatisfacción con el sueño según la edad, 2023

Prebalentzia
Prevalencia



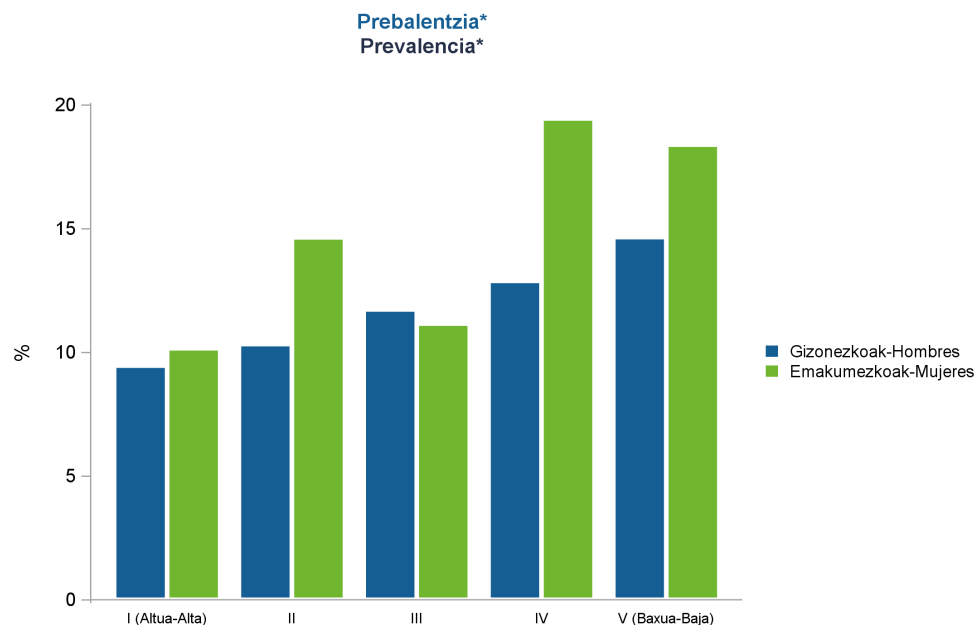
OSASUNAREN DETERMINATZAILEAK

C) Osasunarekin lotutako jokabideak

VII. Loia

78. IRUDIA

Loarekiko asegabetasuna klase sozialaren arabera, 2023
Insatisfacción con el sueño por clase social, 2023



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

78. IRUDIA

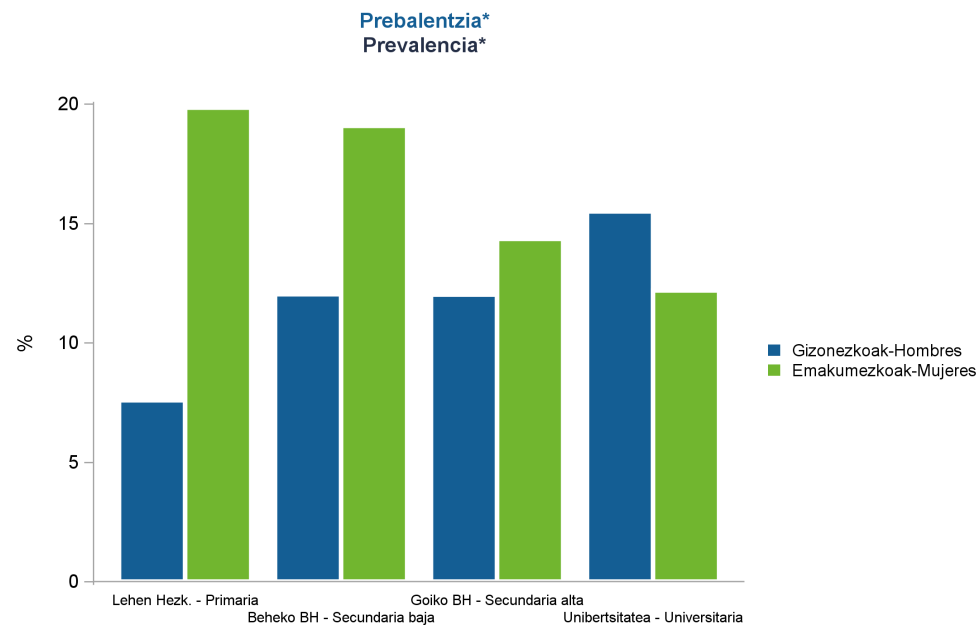
Zenbat eta klase sozial txikiagoa izan, orduan eta handiago da loarekiko asegabetasuna.

79. IRUDIA

Ikasketa-mailari dagokionez, badirudi alderantzizko eragina dagoela loarekiko asegabetasunaren prebalentzian sexuaren arabera. Gizonen artean, zenbat eta hezkuntza-maila handiagoa, orduan eta asegabetasun handiagoa. Emakumeen artean, ordea, zenbat eta hezkuntza-maila txikiagoa izan, orduan eta asegabetasun handiagoa.

79. IRUDIA

Loarekiko asegabetasuna ikasketa mailaren arabera, 2023
Insatisfacción con el sueño por nivel de estudios, 2023



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022



OSASUNAREN DETERMINATZAILEAK

C) Osasunarekin lotutako jokabideak

VII. Loa

80. IRUDIA

80. IRUDIA

15 urte edo gehiagoko emakumeen % 29,2k eta gizonen % 25,2k 7 ordu baino gutxiago egiten dute lo.

81. IRUDIA

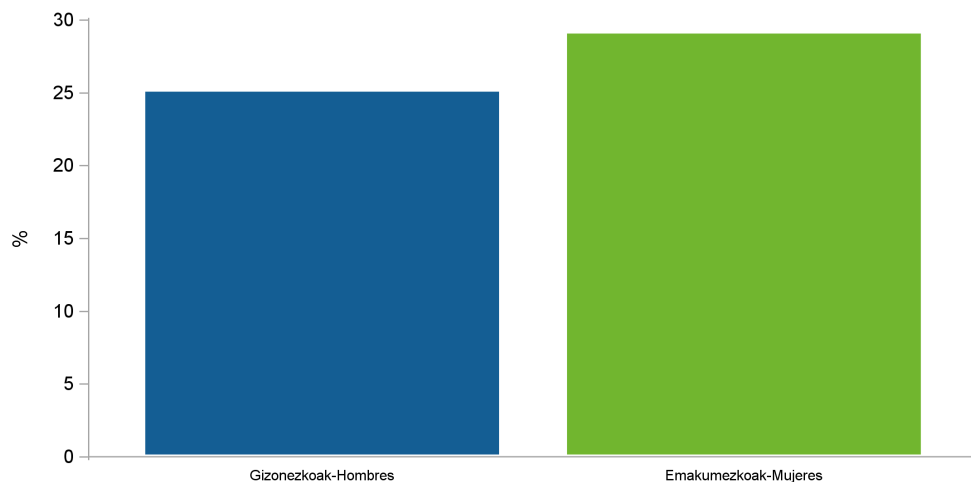
Emakumeen artean, adinak aurrera egin ahala, gora egiten du 7 ordu baino gutxiago lo egiten duten prebalentziak. Gizonen kasuan, ez da eredu argirik ikusten adinari dagokionez.

81. IRUDIA

7 ordu baino gutxiago lo egiten duten lanegunetan edo jaiegunetan 15 urteko eta gehiagoko biztanleak, 2023

Población de 15 y más años que duerme menos de 7 horas en días laborales o festivos, 2023

Prebalentzia*
Prevalencia*

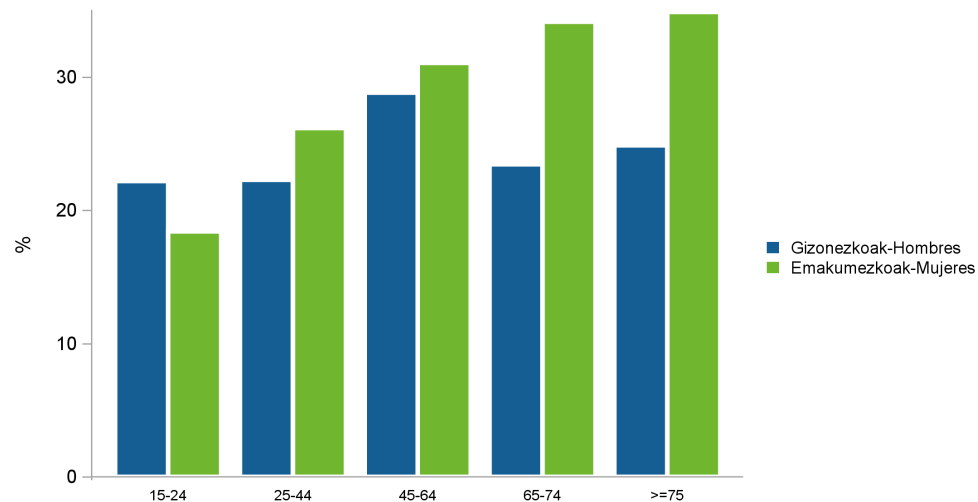


*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

7 ordu baino gutxiago lo egiten duten lanegunetan edo jaiegunetan adinaren arabera, 2023

Población que duerme menos de 7 horas en días laborales o festivos según la edad, 2023

Prebalentzia
Prevalencia



OSASUNAREN DETERMINATZAILEAK

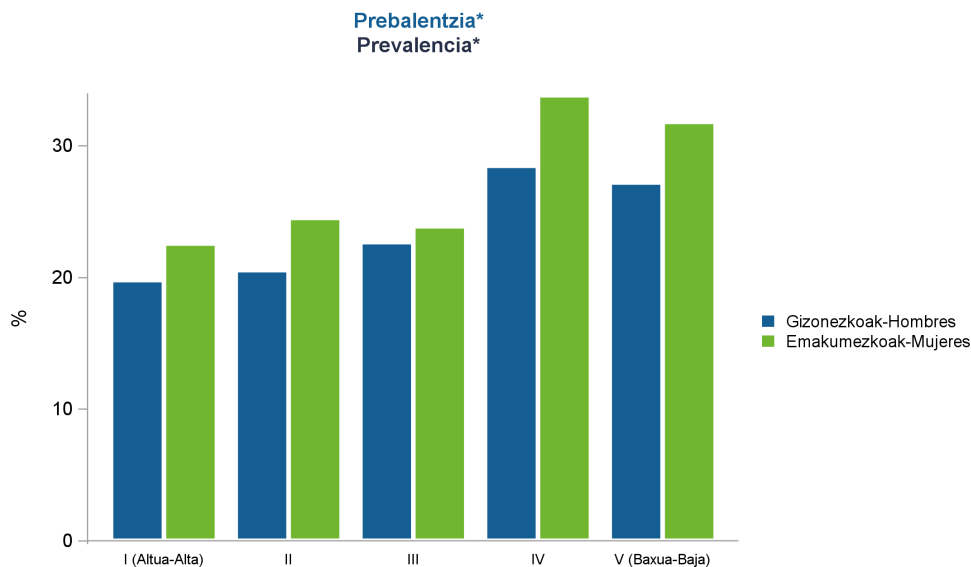
C) Osasunarekin lotutako jokabideak

VII. Lo

82. IRUDIA

Desberdintasunak 7 ordu baino gutxiago lanegunetan edo jaiegunetan lo egitearen prebalentzian, klase sozialaren arabera, 2023

Desigualdades en prevalencia de dormir en días laborales o festivos menos de 7 horas por clase social, 2023



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

82. IRUDIA

Zenbat eta baxuagoa izan klase soziala, orduan eta handiagoa da 7 ordu baino gutxiago lo egiten duten pertsonen prebalentzia. Klase sozial guztietan, gehiago dira 7 ordu baino gutxiago lo egiten duten emakumeak.

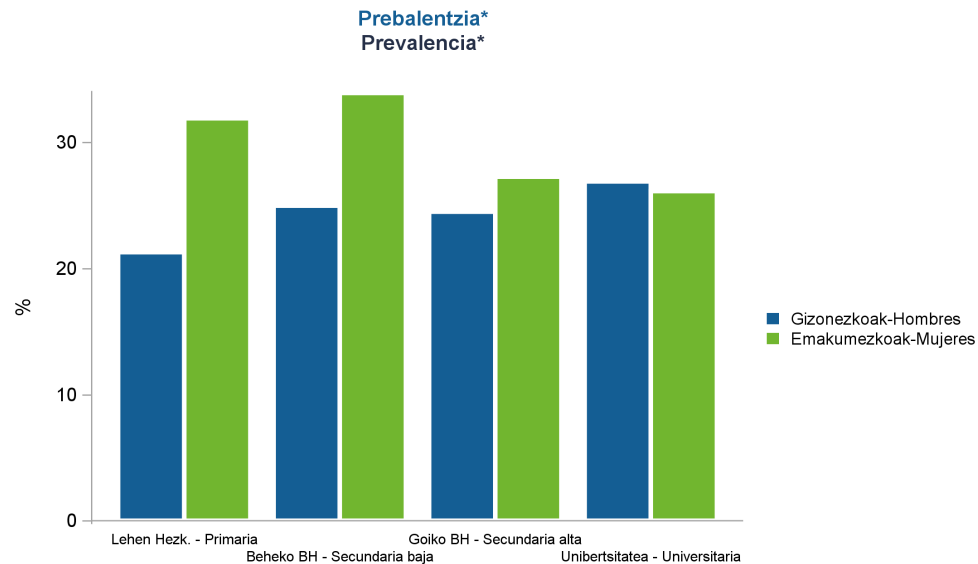
83. IRUDIA

Emakumeen hezkuntza-maila zenbat eta txikiagoa izan, orduan eta handiagoa da 7 ordu baino gutxiago lo egiten duten prebalentzia. Gizonen kasuan, ez da eredu argirik ikusten ikasketak-mailari dagokionez.

83. IRUDIA

Desberdintasunak 7 ordu baino gutxiago lanegunetan edo jaiegunetan lo egitearen prebalentzian, ikasketak mailaren arabera, 2023

Desigualdades en prevalencia de dormir en días laborales o festivos menos de 7 horas por nivel de estudios, 2023



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022



06

OSASUN- ETA ZAINKETA-ZERBITZUAK

Laburpena

- Sistema sanitarioarekin pozik dauden pertsonen prebalentzia % 11,8 eta 10,4 puntu jaitsi da 2018rekin alderatuta, emakume eta gizonetan, hurrenez hurren; emakumeena % 78,7koa da eta gizonena % 82,5koa.
- Euskal biztanleriaren % 98k Osakidetzaren osasun-laguntza du. Era berean, aseguru pribatua duten biztanleen ehunekoak gora egiten jarraitzen du, % 19 baino gehiago, hau da, 2018an baino 4 puntu gehiago.
- Aurreko bi urteetan mamografia egin duten 50 eta 69 urte bitarteko emakumeen (horixe baita bularreko minbizia bahetzeko programaren xede-populazioa) proportzioa 14,9 puntu jaitsi da, 2018rekin alderatuta; hala, 2023an % 67,1koa izan da.
- Aurreko bi urteetan mamografia egin duten 50 eta 69 urte bitarteko emakumeen ehunekoak handiagoa da klase sozial aberatsenetan, eta behera egiten du, klase sozialak behera egin ahala. Eredu hori hezkuntza-mailan ere ikusten da: zenbat eta hezkuntza-maila handiagoa izan, orduan eta prebalentzia handiagoa.
- 2023an, kolon eta ondesteko minbizia detektatzeko probaren bat egin duten 50 eta 69 urte bitarteko pertsonen prebalentzia % 87,3koa da bai gizonen artean, bai emakumeen artean, 2018ko balioen antzera.
- Behe-mailako klase sozialeko edo ikasketa-maila baxueneko gizonen prebalentzia bereziki txikiak dituzte, kolon eta ondesteko minbizia goiz detektatzeko programan parte hartzeari dagokionez.
- Azken hiru urteetan umetoki-lepoko minbizia detektatzeko probak egin dituzten emakumeen ehunekoak igotzen da ikasketa-maila handiagoa duten heinean.
- 2023an, gizonen % 68,4 eta emakumeen % 75,1 medikuntza orokorreko eta pediatriako kontsultara joan dira aurreko hamabi hilabeteetan.
- Aurreko urtean medikuntza orokorreko eta pediatriako kontsultak erabiltzearen prebalentzia handiagoa da ikasketa-maila baxuetan, bi sexuetan.
- Erizaintzako kontsulten erabilerari dagokionez, 2023an beherakada izan da bi sexuetan. Ez da eredu argirik ikusten erizaintzako kontsulten erabilerari eta klase sozialari edo ikasketa-mailari dagokienez.
- Aurreko urtean dentistarengana joan diren pertsonen ehunekoak gora egin du emakumeen eta gizonen artean.
- Bi sexuek dentistarengana egiten dituzten bisiten eta klase sozialaren edo ikasketa-mailaren arteko eredu mailakatu bat ikusten da, eta egoera ahulenean dauden edo hezkuntza-maila txikiagoa duten pertsonak dira dentistarengana gutxien joaten direnak.
- Aurreko urtean mediku espezialistari egindako kontsulta-kopurua eta aurreko sei hilabeteetan larrialdietara egindako kontsulta-kopurua gutxitu egin dira gizonen eta emakumeen artean, eta azken horiek joan dira gehien.
- 2023an, gizonen % 7,3 eta emakumeen % 7,0 ospitaleratu zituzten aurreko urtean. Ehuneko hori jaisten joan da 2007az geroztik.
- Osakidetzako informazioaren eta komunikazioaren teknologia berriak direla eta, biztanleen ezagutza eta erabilera desberdinak dira, zerbitzu motaren arabera.



06

OSASUN- ETA ZAINKETA-

I. Sistema sanitarioaren ebaluazioa

84. IRUDIA

Emakumeen % 78,7 eta gizonen % 82,5 pozik edo oso pozik daude sistema sanitarioarekin. Sistema sanitarioarekin pozik dauden pertsonen prebalentzia 11,8 eta 10,4 puntu jaitsi da 2018rekin alderatuta, emakume eta gizonetan, hurrenez hurren.

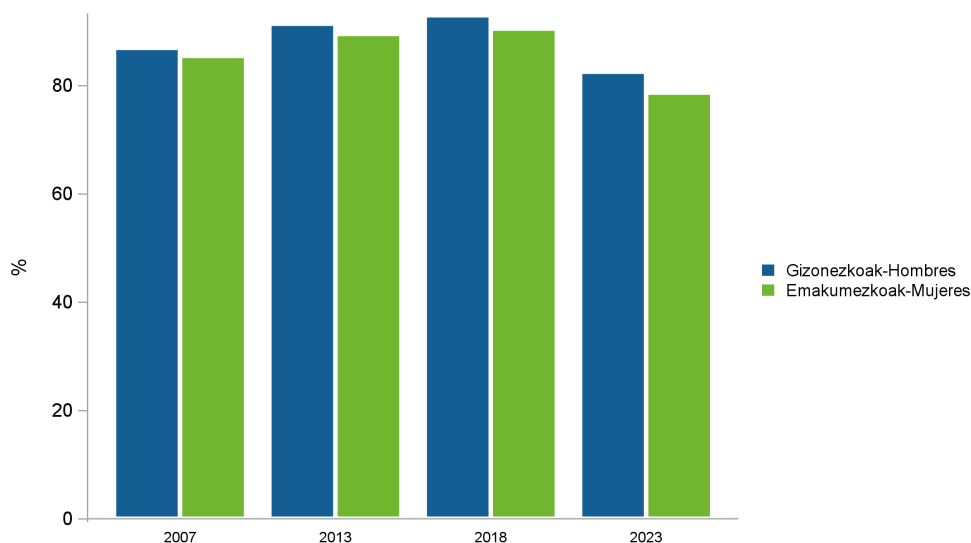
85. IRUDIA

Emakumeen % 83,3k eta gizonen % 86,6k uste dute sistema sanitarioak ondo estaltzen dituela osasun-arretaren alorreko premiak. Prebalentzia hori 10,0 eta 8,1 puntu jaitsi da gizonetan eta emakumeetan, hurrenez hurren, 2018rekin alderatuta.

84. IRUDIA

Osasun sistemarekiko gogobetetasunaren bilakaera, 2007-2023
Evolución de la satisfacción con el sistema sanitario, 2007-2023

Pozik dauden pertsonen prebalentzia*
Prevalencia de personas satisfechas*

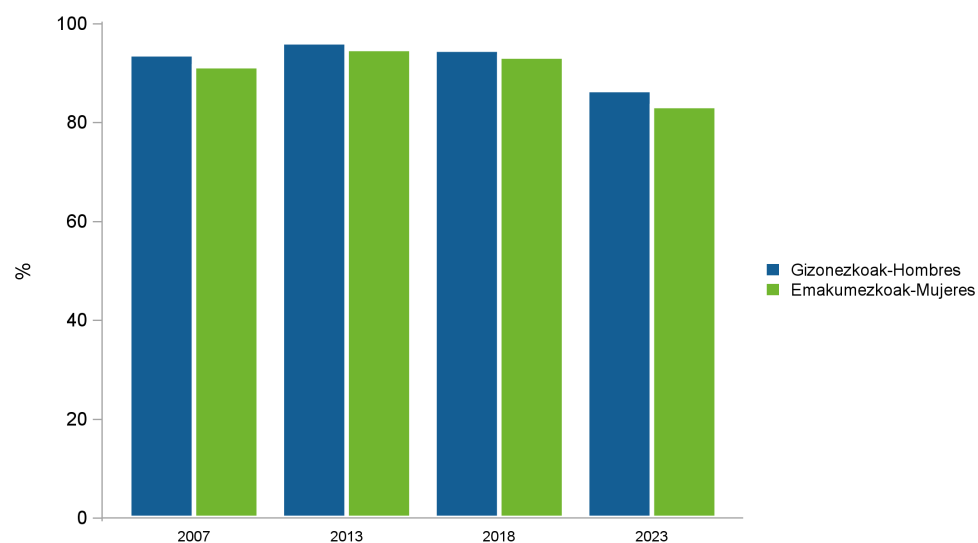


*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

85. IRUDIA

Osasun arretaren beharren estalduraren bilakaera, 2007-2023
Evolución de la cobertura de las necesidades de atención sanitaria, 2007-2023

Beren beharrak beteta dauzkaten pertsonen prebalentzia*
Prevalencia de personas con necesidades cubiertas*



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022



06

OSASUN- ETA ZAINKETA-

II. Aseguramendu-estalduraren modalitatea

86. IRUDIA

Gizonen % 98,2k Osakidetzaren osasun-laguntza du, 2018an baino 0,4 puntu gehiagok. Gizonen % 19,4k aseguru pribatua du, 2018an baino 3,8 puntu gehiagok.

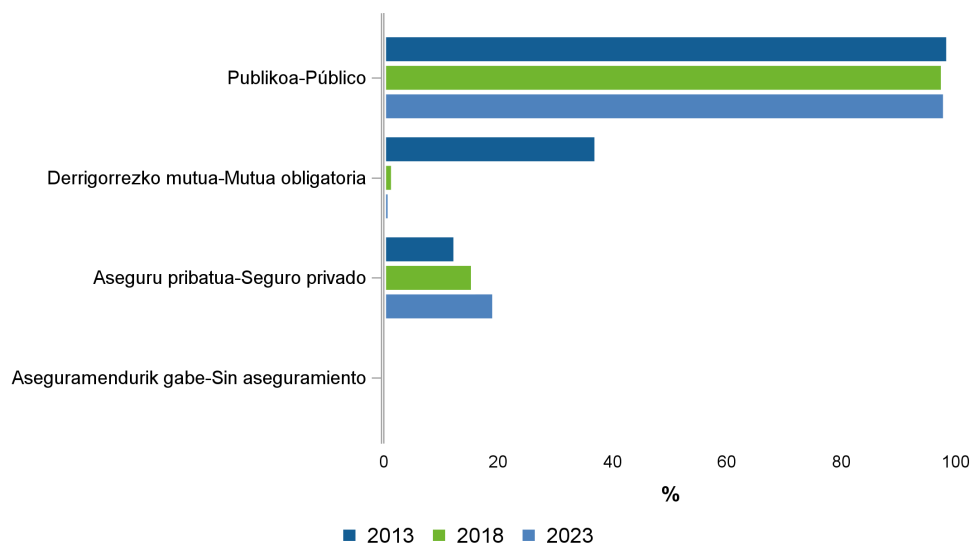
87. IRUDIA

Emakumeen % 98,0k Osakidetzaren osasun-laguntza du; datu hori eta 2018koa antzekoak dira. Emakumeen % 19,1ek aseguru pribatua du; ehuneko hori igotzen joan da 2013tik, eta 4,3 puntu igo da 2018tik.

86. IRUDIA

Osasun-aseguramenduaren banaketa gizonen artean*, 2013-2023
Distribucion del aseguramiento sanitario en hombres*, 2013-2023

Aseguratuta dauden pertsonen proportzioa
Proporción de personas aseguradas

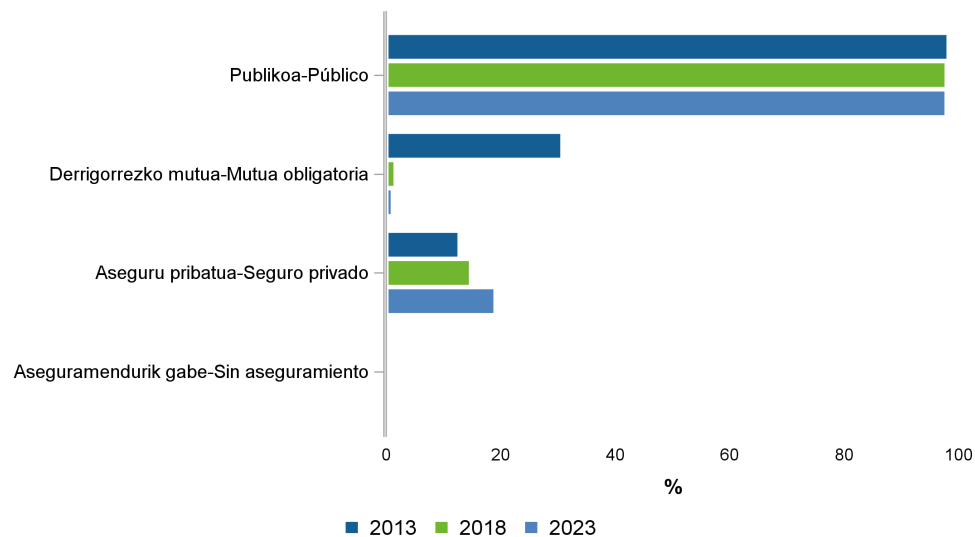


*Aukera ez-baztertzailak/Categorías no excluyentes

87. IRUDIA

Osasun-aseguramenduaren banaketa emakumeen artean*, 2013-2023
Distribucion del aseguramiento sanitario en mujeres*, 2013-2023

Aseguratuta dauden pertsonen proportzioa
Proporción de personas aseguradas



*Aukera ez-baztertzailak/Categorías no excluyentes



OSASUN- ETA ZAINKETA-

III. Bularreko minbizia bahetzeko programa.

88. IRUDIA

Aurreko bi urteetan mamografia egin duten 50 eta 69 urte bitarteko emakumeen (horixe baita bularreko minbizia bahetzeko programaren xede-populazioa) proportzioa 14,9 puntu jaitsi da, 2018ekin alderatuta; hala, 2023an % 67,1koa izan da.

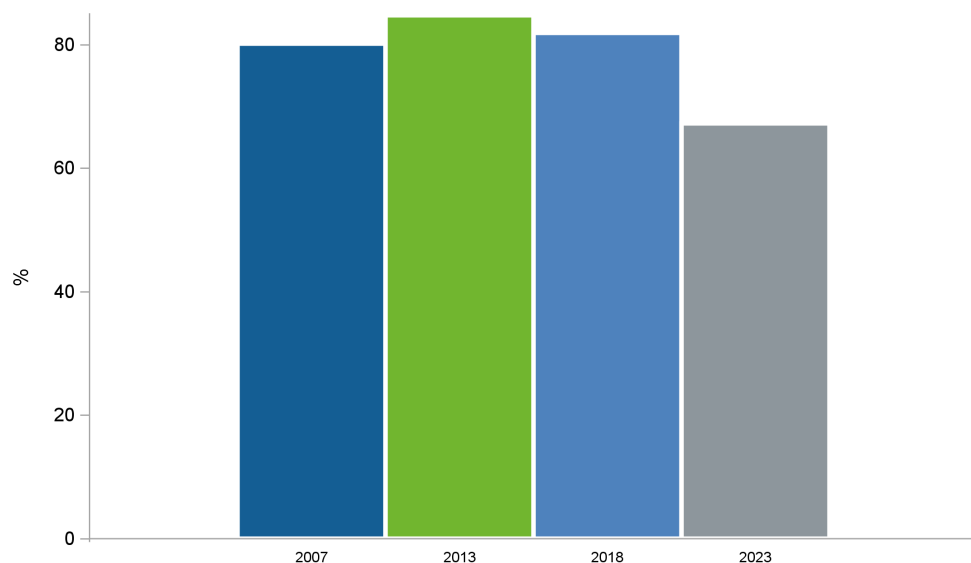
89. IRUDIA

Aurreko bi urteetan mamografia egin duten 50 eta 69 urte bitarteko emakumeen ehunekoak behera egin du adin-talde guztietan, 2018ekin alderatuta, eta zaharren taldean jaitsi da ehuneko hori gehien, % 80,3tik % 57,1era.

88. IRUDIA

Bularreko minbiziaren detekzio goiztiarraren bilakaera, 2007-2023
Evolución de la detección precoz del cáncer de mama, 2007-2023

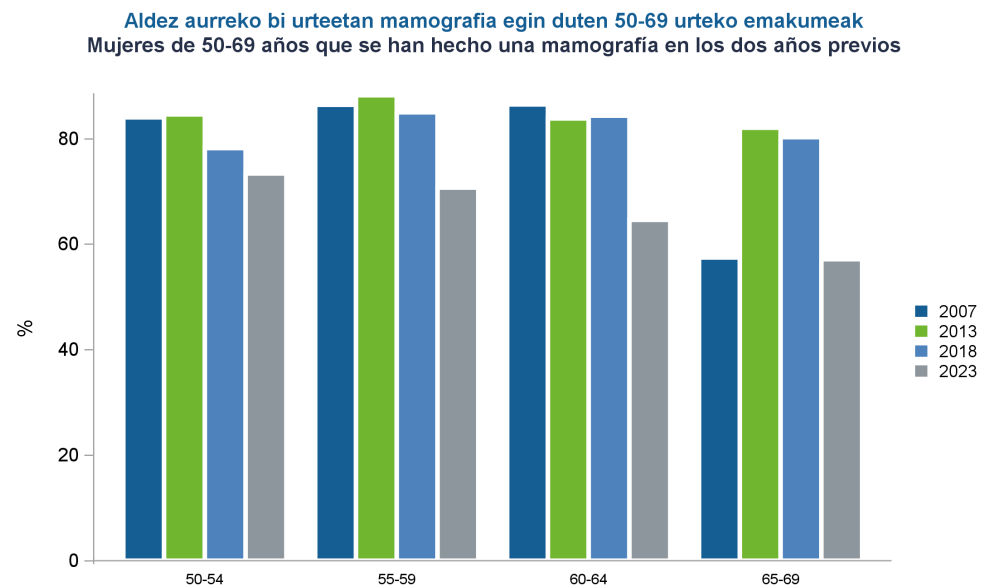
Aldez aurreko bi urteetan mamografia egin duten 50-69 urteko emakumeak
Mujeres de 50-69 años que se han hecho una mamografía en los dos años previos



89. IRUDIA

Bularreko minbiziaren detekzio goiztiarraren bilakaera adin-taldean arabera, 2007-2023
Evolución de la detección precoz del cáncer de mama por grupos de edad, 2007-2023

Aldez aurreko bi urteetan mamografia egin duten 50-69 urteko emakumeak
Mujeres de 50-69 años que se han hecho una mamografía en los dos años previos



OSASUN- ETA ZAINKETA-

III. Bularreko minbizia bahetzeko programa.

90. IRUDIA

Desparekotasun sozioekonomikoak ikus daitezke aurreko bi urteetan mamografia egin duten 50 eta 69 urte arteko emakumeetan, 8,2 eta 19,3 puntu arteko aldea baitago egoera sozioekonomiko okerragoan dauden eta gainerako klase sozialen artean.

91. IRUDIA

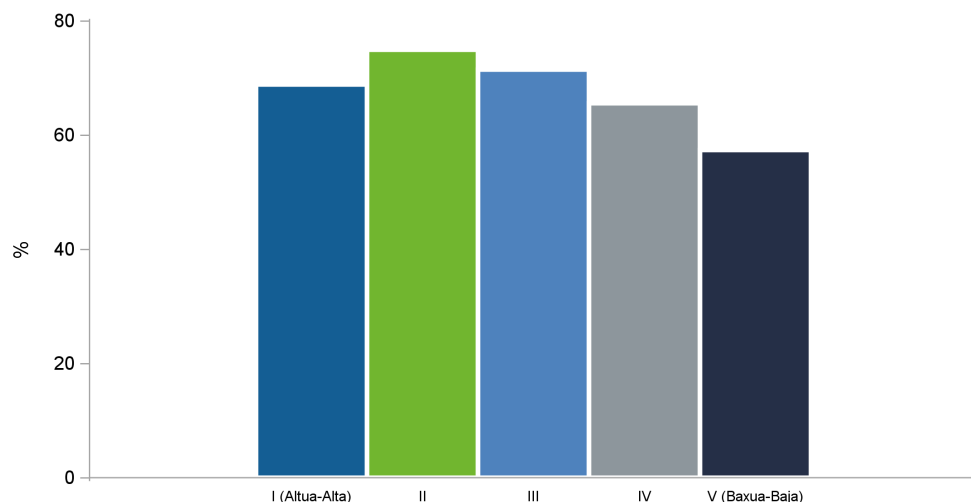
Aurreko urteetan mamografia egin duten 50 eta 69 urte bitarteko emakumeen prebalentzia 8,2 puntuko aldea dago (% 72,0), lehen mailako ikasketak dituzten emakumeen aldean (% 63,8).

90. IRUDIA

Bularreko minbiziaren detekzio goiztiarraren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2023

Desigualdades en la detección precoz del cáncer de mama por clase social, 2023

Aldez aurreko bi urteetan mamografia egin duten 50-69 urteko emakumeak
Mujeres de 50-69 años que se han hecho una mamografía en los dos años previos

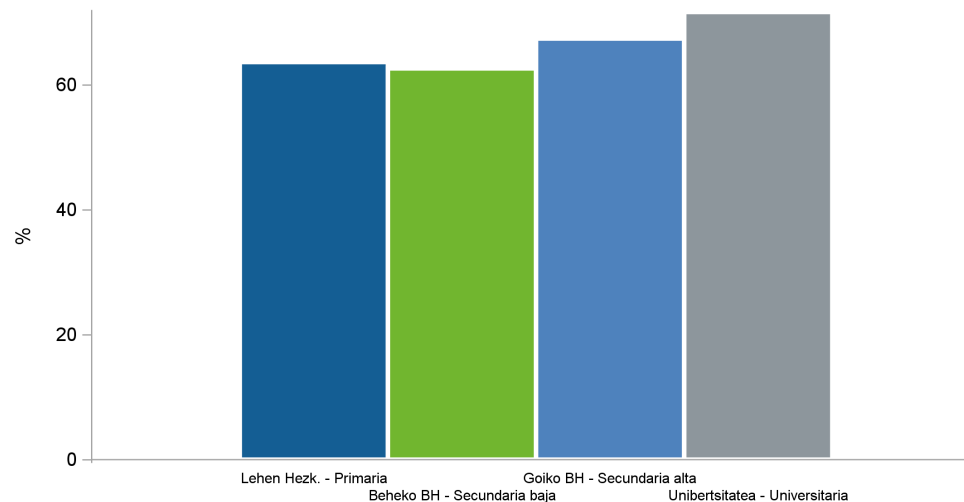


91. IRUDIA

Bularreko minbiziaren detekzio goiztiarraren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2023

Desigualdades en la detección precoz del cáncer de mama por nivel de estudios, 2023

Aldez aurreko bi urteetan mamografia egin duten 50-69 urteko emakumeak
Mujeres de 50-69 años que se han hecho una mamografía en los dos años previos



OSASUN- ETA ZAINKETA-

III. Kolon eta ondesteko minbiziaren baheketa-programa

92. IRUDIA

2023an, kolon eta ondesteko minbizia goiz detektatzeko programan parte hartu duten 50 eta 69 urte bitarteko pertsonen prebalentzia bera da gizonen artean eta emakumeen artean, % 87,3koa. Balio horiek 2018koen antzekoak dira.

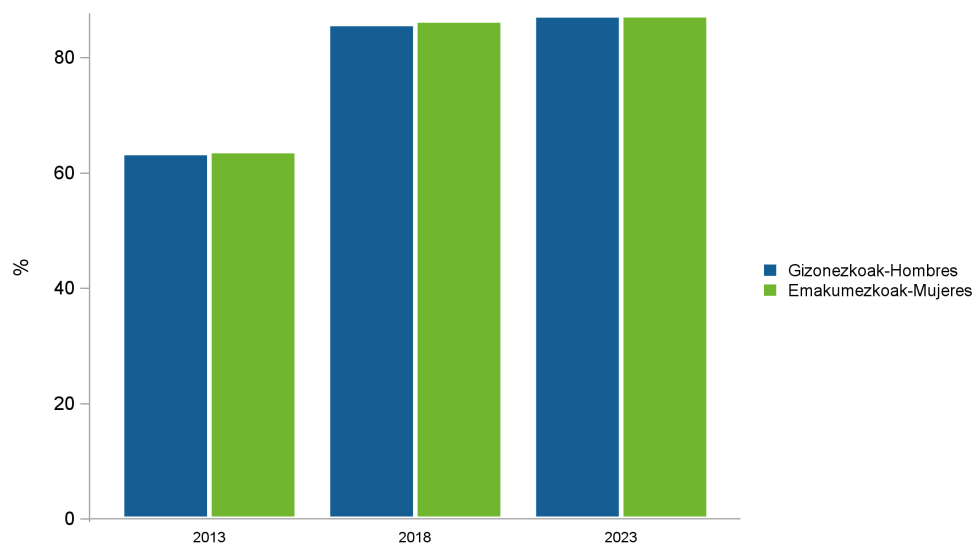
93. IRUDIA

Adinari dagokionez, 50-54 urteko pertsonak parte hartu zuten gutxien 2023an kolon eta ondesteko minbiziaren baheketa-programan, bai gizonen artean, bai emakumeen artean.

92. IRUDIA

Kolon eta ondesteko minbiziaren detekzio goiztiarraren bilakaera, 2013-2023
Evolución en la detección precoz del cáncer colorrectal, 2013-2023

50-69 urte arteko goiz detektatzeko proba egin dutenak*
Personas de 50 a 69 años que se han hecho una prueba preventiva*

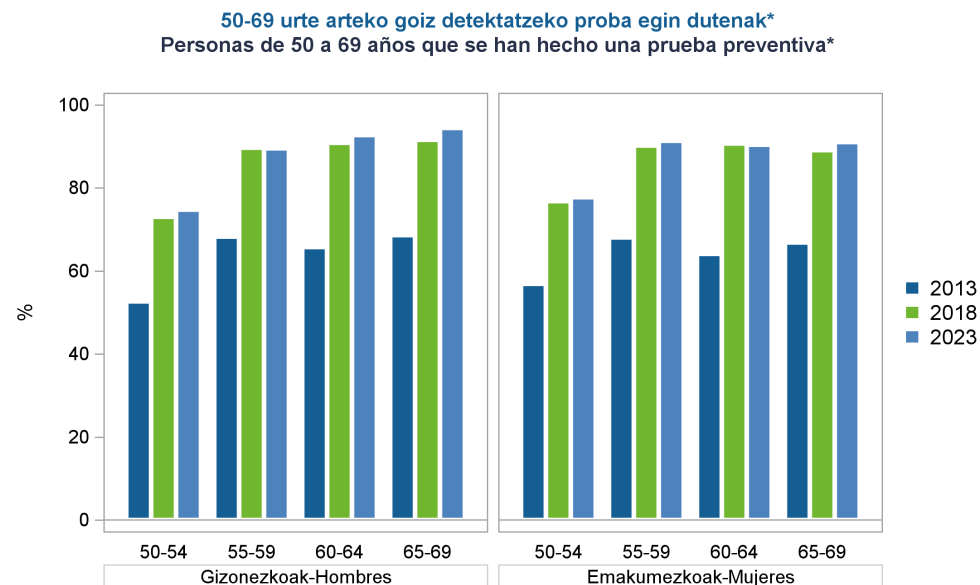


*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

93. IRUDIA

Kolon eta ondesteko minbiziaren detekzio goiztiarraren bilakaera adinaren arabera, 2013-2023
Evolución en la detección precoz del cáncer colorrectal según la edad, 2013-2023

50-69 urte arteko goiz detektatzeko proba egin dutenak*
Personas de 50 a 69 años que se han hecho una prueba preventiva*



OSASUN- ETA ZAINKETA-

III. Kolon eta ondesteko minbiziaren baheketa-programa

94. IRUDIA

Hasiera batean, ez da desberdintasunik ikusten kolon eta ondesteko minbiziaren baheketa-programan parte hartzeari dagokionez, klase sozialaren arabera. Hala ere, klase sozial ahuleneko gizonen artean prebalentzia txikiagoa da (% 71,2), gainerako klase sozialetan, berriz, % 87,5.

95. IRUDIA

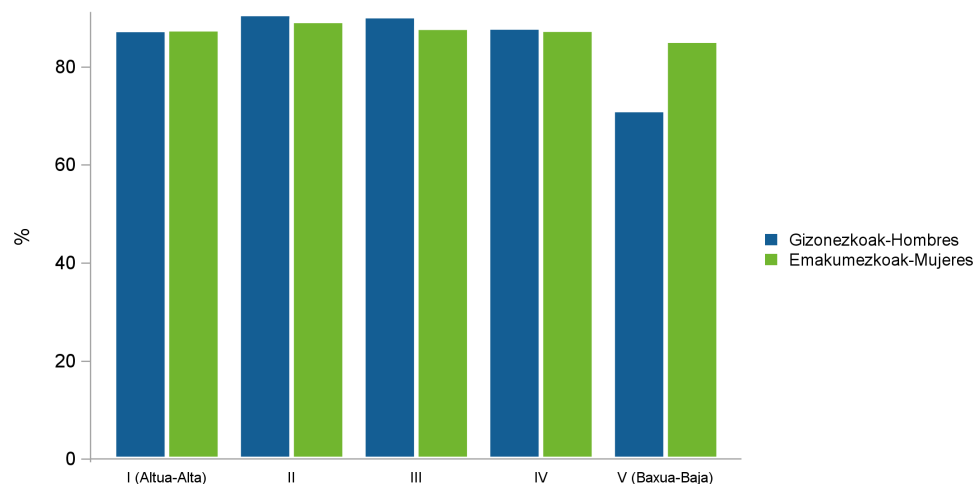
Era berean, ez da desberdintasun argirik ikusten kolon eta ondesteko minbiziaren baheketa-programan parte hartzeari dagokionez, hezkuntza-mailarengatik. Hala ere, hezkuntza-maila txikiagoa duten gizonen prebalentzia txikiagoa da, % 65,2koa, eta gainerako hezkuntza-mailetan, berriz, % 87,7koa.

94. IRUDIA

Kolon eta ondesteko minbiziaren detekzio goiztiarraren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2023

Desigualdades en la detección precoz del cáncer colorrectal por clase social, 2023

50-69 urte arteko goiz detektatzeko proba egin dutenak*
Personas de 50 a 69 años que se han hecho una prueba preventiva*



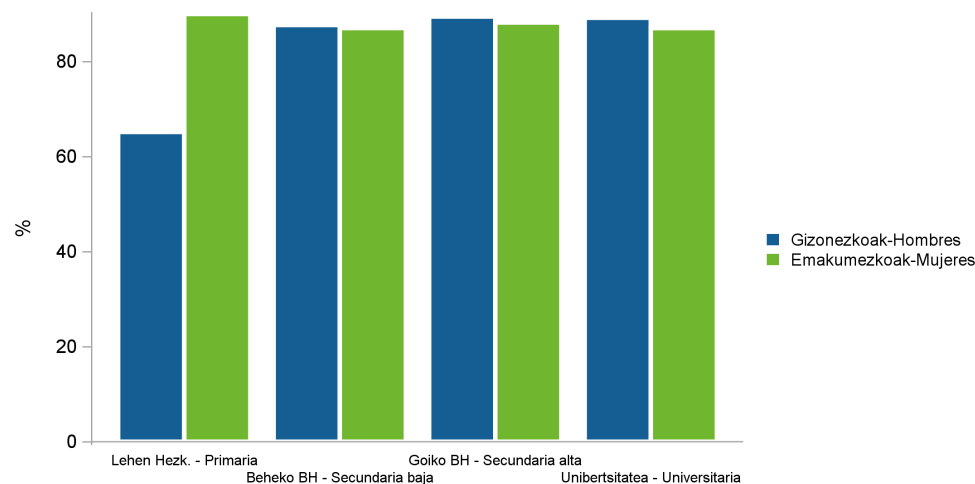
*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

95. IRUDIA

Kolon eta ondesteko minbiziaren detekzio goiztiarraren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2023

Desigualdades en la detección precoz del cáncer colorrectal por nivel de estudios, 2023

50-69 urte arteko goiz detektatzeko proba egin dutenak*
Personas de 50 a 69 años que se han hecho una prueba preventiva*



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022



OSASUN- ETA ZAINKETA-

III. Umetoki-lepoko minbiziaren baheketa-programa

96. IRUDIA

Behera egin du aurreko hiru urteetan umetoki-lepoko minbiziaren prebentzio-proba egin duten emakumeen prebalentziak. 2023an % 36,2 izan zen, eta 2018an, berriz, % 58,5. Nabarmentzekoa da 2023an galdera aldatu zela eta, horregatik, emaitzak ezin direla guztiz alderatu.

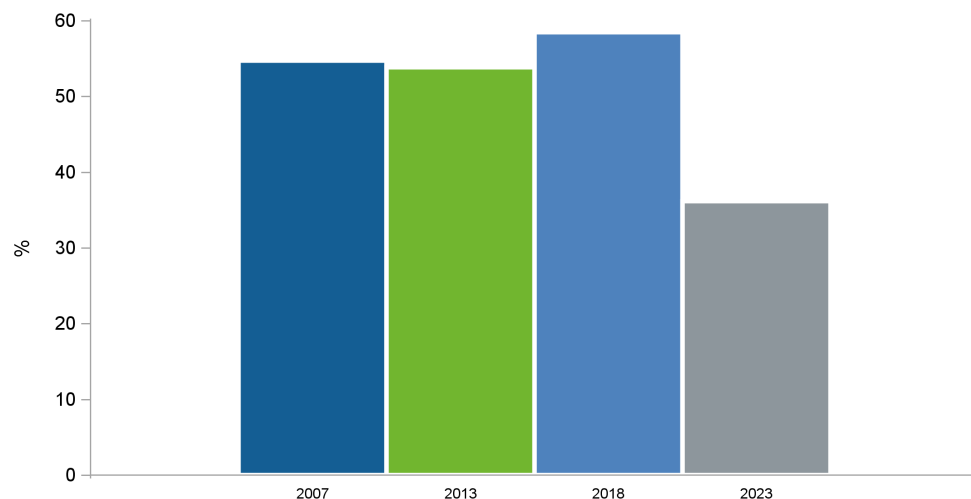
97. IRUDIA

25-49 eta 50-64 adin-taldeen dute aurreko hiru urteetan umetoki-lepoko minbiziaren prebentzio-proba egin duten emakumeen ehuneko handiena.

96. IRUDIA

Umetoki-lepoko minbiziaren detekzio goiztiarraren bilakaera, 2007-2023(+)
Evolución de la detección precoz del cáncer de cuello de útero, 2007-2023(+)

Aldez aurreko hiru urteetan goiz detektatzeko proba egin duten emakumeak*
Mujeres que se han hecho una prueba preventiva los tres años previos*



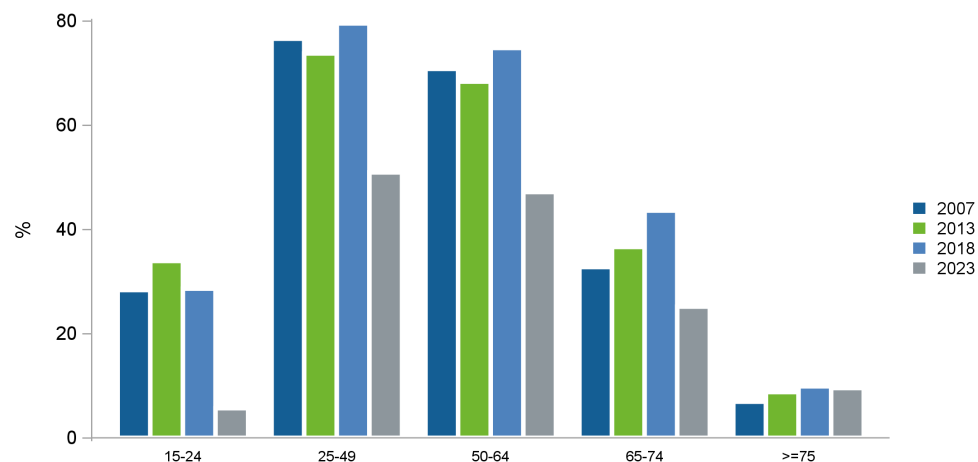
*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

+2023an, umetoki-lepoko minbizia goiz detektatzeko probari buruzko galdera aldatu zen. / En 2023 se modificó la pregunta sobre la prueba de detección precoz del cáncer de cérvix.

97. IRUDIA

Umetoki-lepoko minbiziaren detekzio goiztiarraren bilakaera adin-taldeen arabera, 2007-2023(+)
Evolución de la detección precoz del cáncer de cuello de útero por grupos de edad, 2007-2023(+)

Aldez aurreko hiru urteetan goiz detektatzeko proba egin duten emakumeak
Mujeres que se han hecho una citología en los tres años previos



+2023an, umetoki-lepoko minbizia goiz detektatzeko probari buruzko galdera aldatu zen. / En 2023 se modificó la pregunta sobre la prueba de detección precoz del cáncer de cérvix.



OSASUN- ETA ZAINKETA-

III. Umetoki-lepoko minbiziaren baheketa-programa

98. IRUDIA

Badirudi lotura dagoela klase sozialaren eta alde aurreko hiru urteetan zitologia egin duten emakumeen ehunekoaren artean; klase sozial ahulenak du ehuneko txikiena (% 30,5).

99. IRUDIA

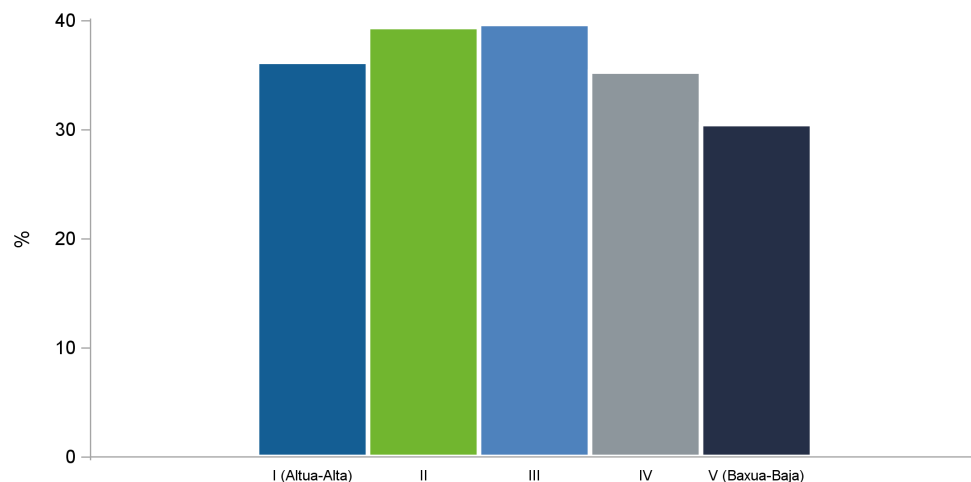
Emakumeek, ikasketa-maila handiagoa duten heinean, gehiago parte hartzen dute umetoki-lepoko minbiziaren baheketa-programan.

98. IRUDIA

Umetoki-lepoko minbiziaren detekzio goiztiarraren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2023

Desigualdades en la detección precoz del cáncer de cuello de útero por clase social, 2023

Aldez aurreko hiru urteetan goiz detektatzeko proba egin duten emakumeak
Mujeres que se han hecho una prueba preventiva en los tres años previos



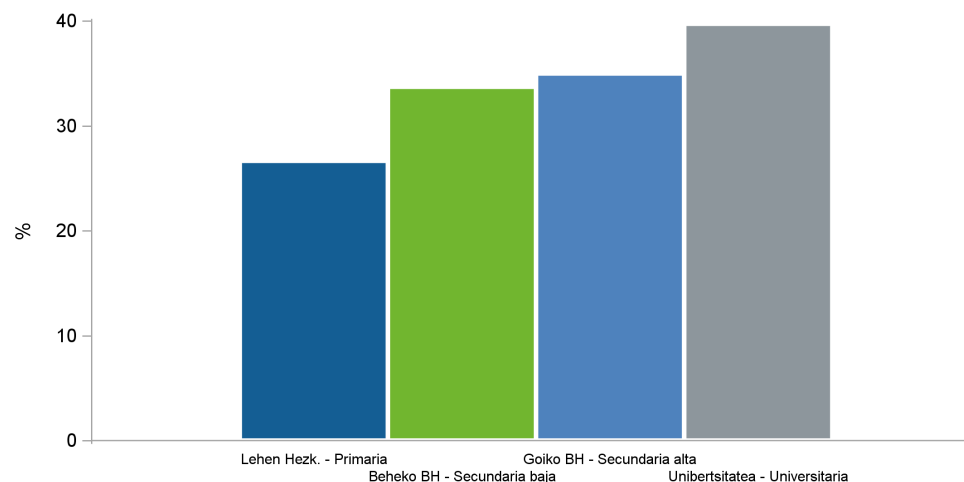
*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

99. IRUDIA

Umetoki-lepoko minbiziaren detekzio goiztiarraren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2023

Desigualdades en la detección precoz del cáncer de cuello de útero por nivel de estudios, 2023

Aldez aurreko hiru urteetan goiz detektatzeko proba egin duten emakumeak
Mujeres que se han hecho una prueba preventiva en los tres años previos



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022



OSASUN- ETA ZAINKETA-

IV. Medikuntza orokorreko eta pediatriako kontsultak

100. IRUDIA

2023an, gizonen % 68,4k eta emakumeen % 75,1ek medikuntza orokorreko eta pediatriako kontsultaren bat egin dute aurreko hamabi hilabeteetan; 2018arekin alderatuta, 3 puntu gutxitu da bi sexuetan.

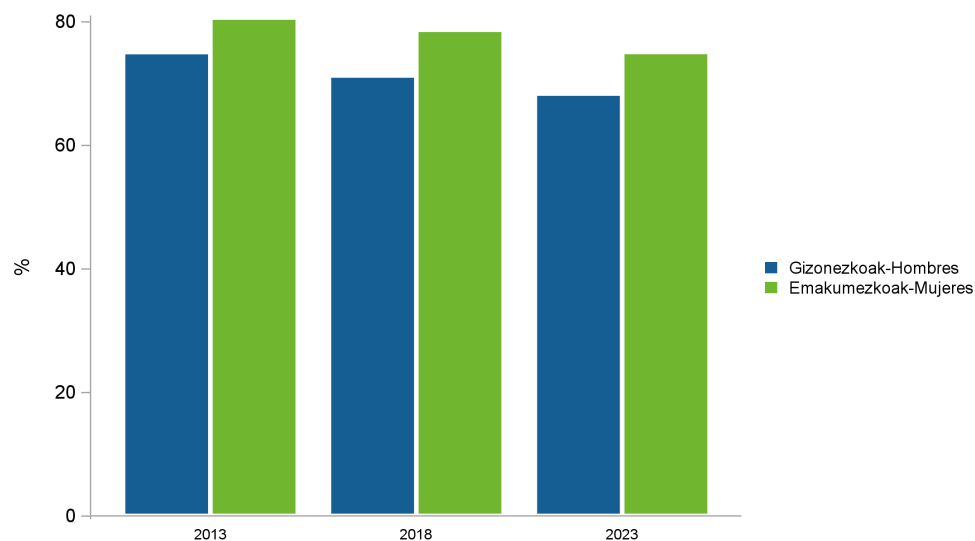
101. IRUDIA

2023an, medikuntza orokorreko eta pediatriako kontsulta-prebalentziak behera egin du adin-talde guztietan, bi sexuetan, salbu eta 0-14 urteko adingabeen kasuan. 15 urtetik aurrera, lotura argia dago adinaren eta egindako kontsulta-kopuruaren artean.

100. IRUDIA

Mediku orokorren eta pediatren kontsulten erabileraren bilakaera, 2013-2023
Evolución del uso de consultas de medicina general y de pediatría, 2013-2023

Aldez aurreko urtebetean erabili duten pertsonen prebalentzia*
Prevalencia de personas que han consultado en el año previo*

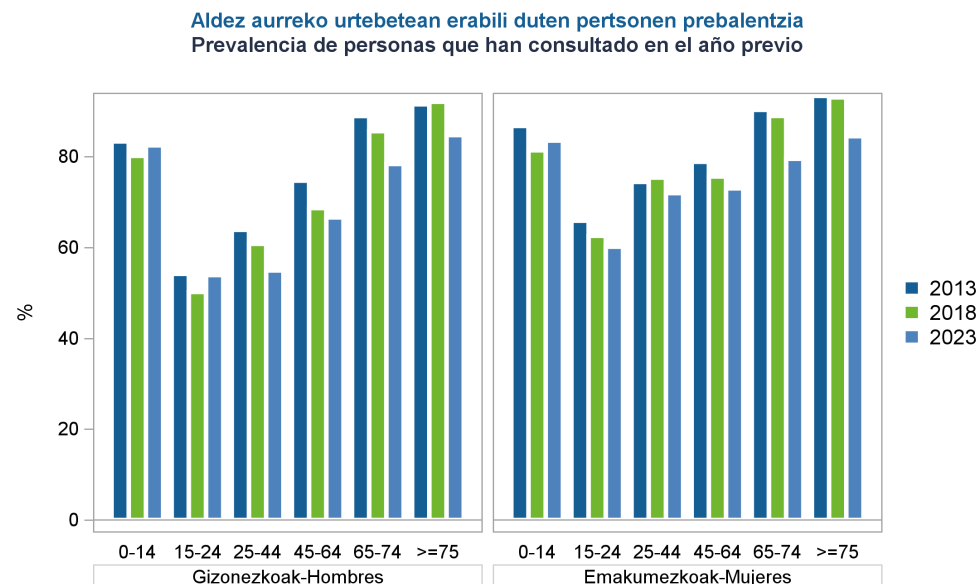


*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

101. IRUDIA

Mediku orokorren eta pediatren kontsulten erabileraren bilakaera adinaren arabera, 2013-2023
Evolución del uso de consultas de medicina general y de pediatría, según la edad, 2013-2023

Aldez aurreko urtebetean erabili duten pertsonen prebalentzia
Prevalencia de personas que han consultado en el año previo



OSASUN- ETA ZAINKETA-

IV. Medikuntza orokorreko eta pediatriako kontsultak

102. IRUDIA

Bi sexuetan, medikuntza orokorreko eta pediatriako kontsultara joandako pertsonen ehunekoak gora egiten du, klase sozialean behera egin ahala. Kontsulten prebalentzia handiena klase ahulenean gertatzen da: % 77,7 emakumeetan eta % 70,2 gizonetan.

103. IRUDIA

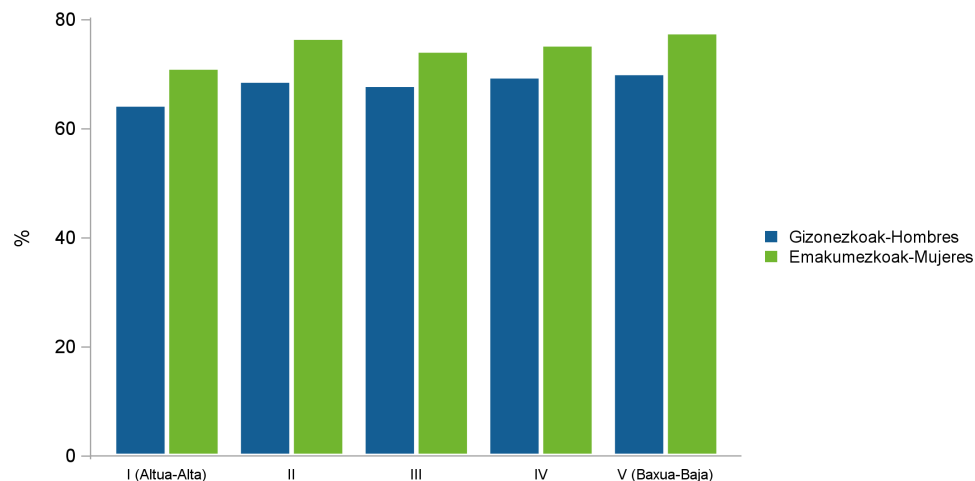
Aurreko urtean medikuntza orokorreko eta pediatriako kontsultak erabiltzearen prebalentzia handiagoa da ikasketa-maila baxuetan, bi sexuetan.

102. IRUDIA

Mediku orokorren eta pediatren kontsulten erabileraren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2023

Desigualdades en el uso de consultas de medicina general y de pediatría, por clase social, 2023

Aldez aurreko urtebetean erabili duten pertsonen prebalentzia
Prevalencia de personas que han consultado en el año previo



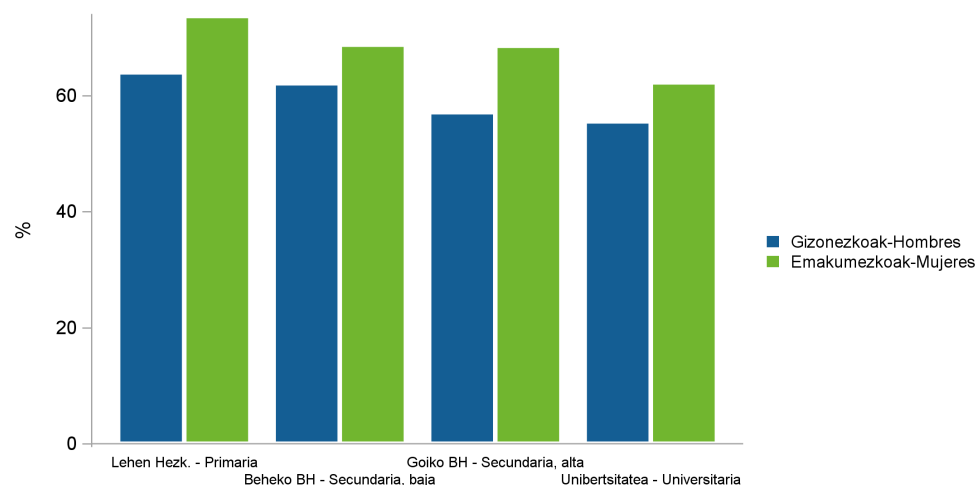
*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

103. IRUDIA

Mediku orokorren eta pediatren kontsulten erabileraren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2023

Desigualdades en el uso de consultas de medicina general y de pediatría, por nivel de estudios, 2023

Aldez aurreko urtebetean erabili duten pertsonen prebalentzia
Prevalencia de personas que han consultado en el año previo



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022



06

OSASUN- ETA ZAINKETA-

V. Erizaintzako kontsultak

104. IRUDIA

Erizaintzako kontsulten erabilerak behera egin du 2023an: emakumeen % 51,7 eta gizonen % 48,4: 2018an, ordea, % 54,7 eta % 52,0, hurrenez hurren.

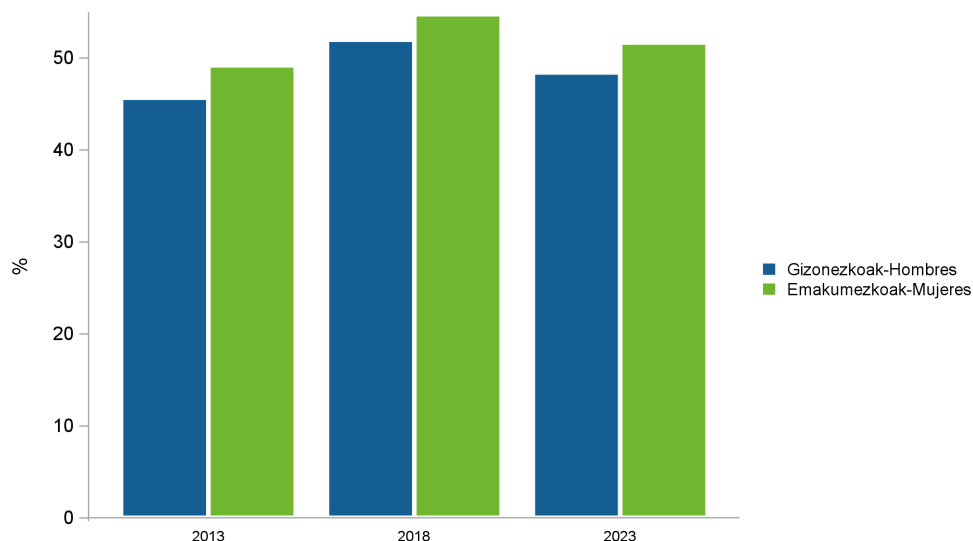
105. IRUDIA

Adinari dagokionez, bi sexuetan gora egin du aurreko urtean erizaintza-kontsultara joan diren pertsonen prebalentziak, 0-14 urtekoen taldean izan ezik, talde horretako balioak 15-24 urtekoenak baino handiagoak baitira.

104. IRUDIA

Erizainen kontsulten erabileraren bilakaera, 2013-2023
Evolución del uso de consultas de enfermería, 2013-2023

Aldez aurreko urtebetean erabili duten pertsonen prebalentzia*
Prevalencia de personas que han consultado en el año previo*

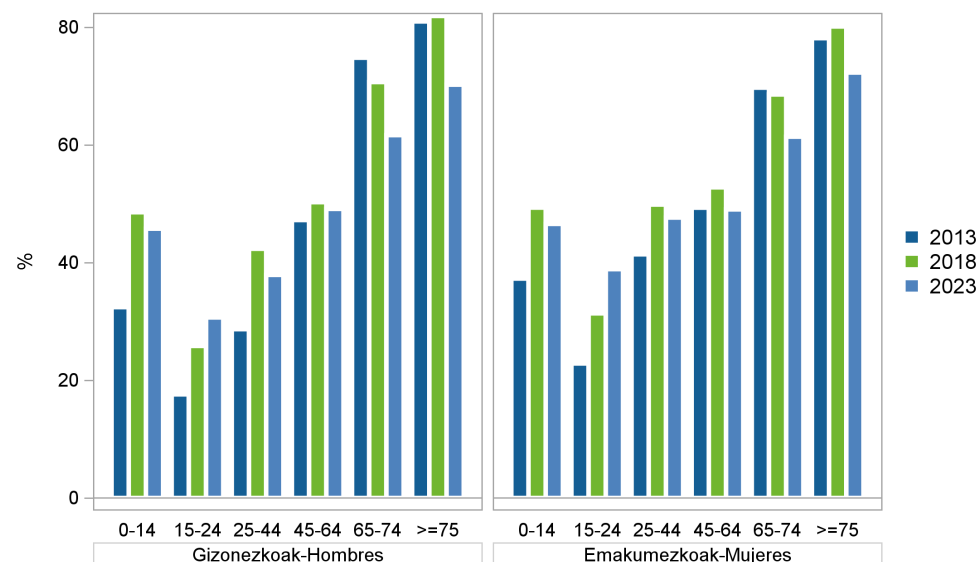


*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

105. IRUDIA

Erizainen kontsulten erabileraren bilakaera adinaren arabera, 2013-2023
Evolución del uso de consultas de enfermería según la edad, 2013-2023

Aldez aurreko urtebetean erabili duten pertsonen prebalentzia
Prevalencia de personas que han consultado en el año previo



06

OSASUN- ETA ZAINKETA-

V. Erizaintzako kontsultak

106. IRUDIA

Ez dago lotura argirik erizaintzako kontsulten erabileraren eta klase sozialaren artean.

107. IRUDIA

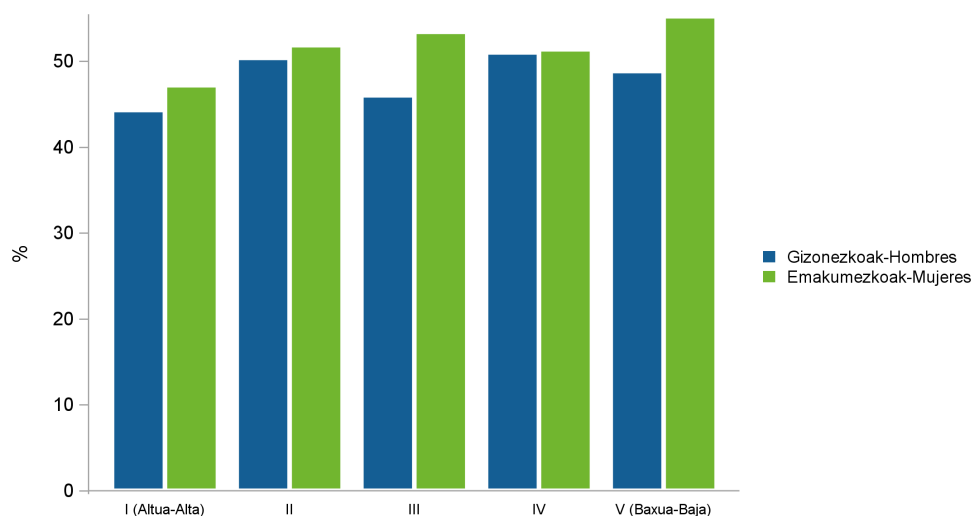
Erizaintzako kontsulten erabileran ez da ikusten ikasketa-mailaren arabera ere du argirik. Kontsultetako prebalentzia beti da handiagoa emakumeen artean ikasketa-maila guztietan.

106. IRUDIA

Erizainen kontsulten erabileraren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2023

Desigualdades en el uso de consultas de enfermería por clase social, 2023

Aldez aurreko urtebetean erabili duten pertsonen prebalentzia
Prevalencia de personas que han consultado en el año previo



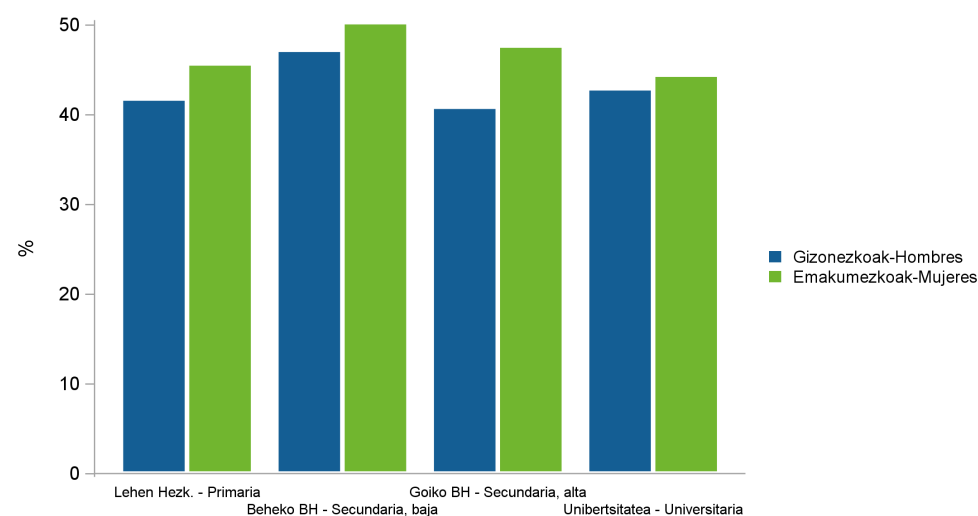
*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

107. IRUDIA

Erizainen kontsulten erabileraren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2023

Desigualdades en el uso de consultas de enfermería por nivel de estudios, 2023

Aldez aurreko urtebetean erabili duten pertsonen prebalentzia
Prevalencia de personas que han consultado en el año previo



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022



OSASUN- ETA ZAINKETA-

VI. Dentistaren kontsultak

108. IRUDIA

Aurreko urtean dentistarengana joan diren pertsonen ehunekoak gora egin du 2023an: % 51,2 gizonetan eta % 56,6 emakumeetan.

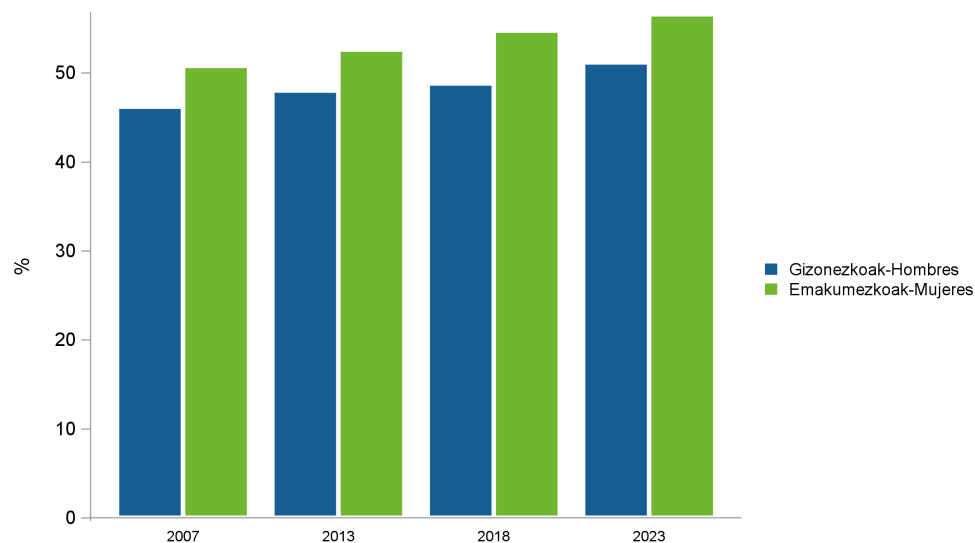
109. IRUDIA

Aurreko urtean dentistarengana joan diren pertsonen ehunekoak, oro har, gora egin du adin-tarte bakoitzean. Kontsultek gradualki egiten dute behera adinarekin batera, bi sexuetan.

108. IRUDIA

Dentisten kontsulten erabileraren bilakaera, 2007-2023
Evolución del uso de consultas al/la dentista, 2007-2023

Aldez aurreko urtebetean erabili duten pertsonen prebalentzia*
Prevalencia de personas que han consultado en el año previo*

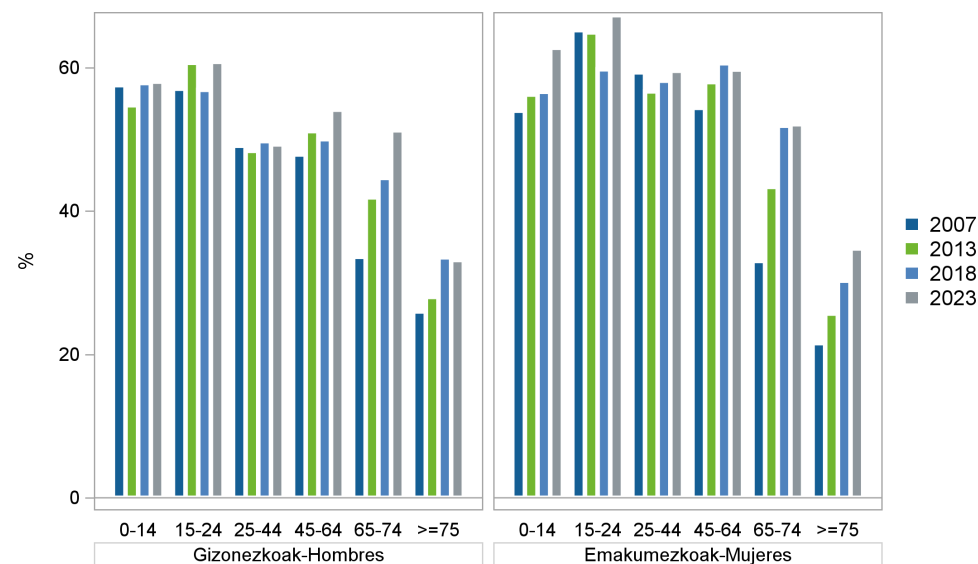


*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

109. IRUDIA

Dentisten kontsulten erabileraren bilakaera adinaren arabera, 2007-2023
Evolución del uso de consultas al/la dentista según la edad, 2007-2023

Aldez aurreko urtebetean erabili duten pertsonen prebalentzia
Prevalencia de personas que han consultado en el año previo



OSASUN- ETA ZAINKETA-

VI. Dentistaren kontsultak

110. IRUDIA

Maila sozioekonomikoak behera egin ahala gutxitu egiten da dentistarengana egiten diren bisiten kopurua. I. taldeko gizonen % 61,2 eta emakumeen % 66,9 dentistarengana joan dira, V. taldeko gizonen % 40,1en eta emakumeen % 44,2ren aldean.

111. IRUDIA

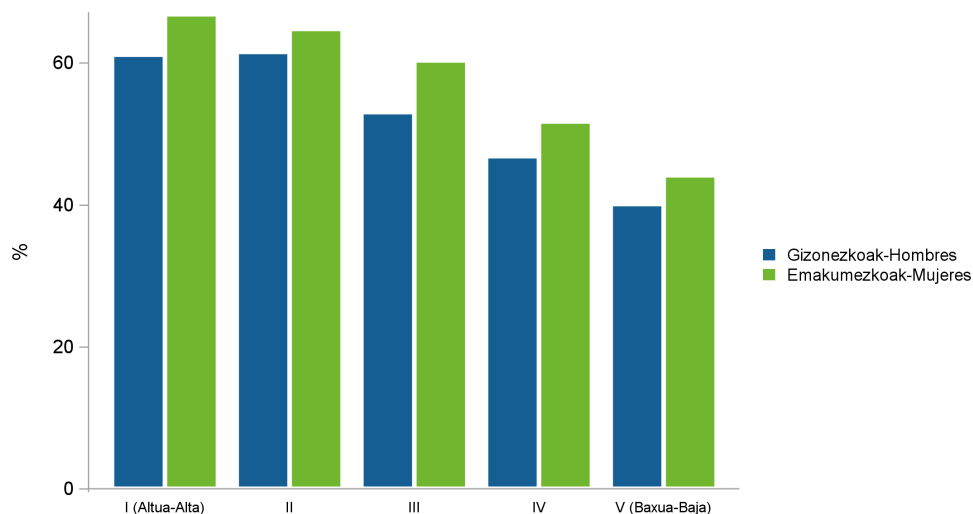
Bi sexuetan, eredu mailakatu bat ikusten da ikasketa-mailaren eta dentistarengana egindako bisiten artean. Unibertsitateko emakumeen % 57,5 dentistarengana joaten zen 2023an, eta lehen mailako ikasketak zituztenen % 37,5. Gizonen kasuan, ehuneakoak % 54,1etik % 36,9ra jaisten dira unibertsitate-ikasketak dituztenen artean.

110. IRUDIA

Dentisten kontsulten erabileraren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2023

Desigualdades en el uso de consultas al/la dentista por clase social, 2023

Aldez aurreko urtebetean erabili duten pertsonen prebalentzia
Prevalencia de personas que han consultado en el año previo



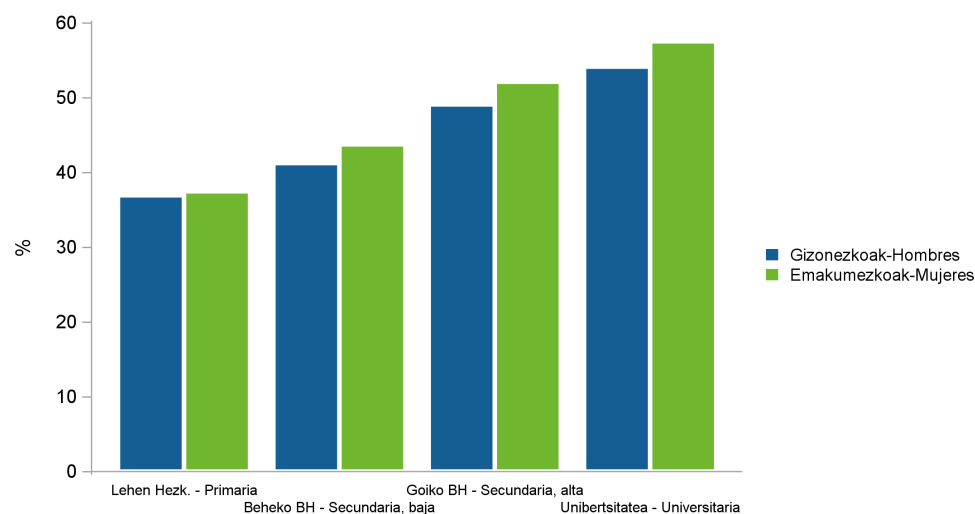
*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

111. IRUDIA

Dentisten kontsulten erabileraren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2023

Desigualdades en el uso de consultas al/la dentista por nivel de estudios, 2023

Aldez aurreko urtebetean erabili duten pertsonen prebalentzia
Prevalencia de personas que han consultado en el año previo



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022



06

OSASUN- ETA ZAINKETA-

VII. Medikuntza espezializatuko kontsultak

112. IRUDIA

2023an, mediku espezialistaren kontsulta egin duten pertsonen ehunekoa % 46,3koa izan da gizonen artean, eta % 53,7koa emakumeen artean. Ehuneko horiek 2018koak baino txikiagoak dira.

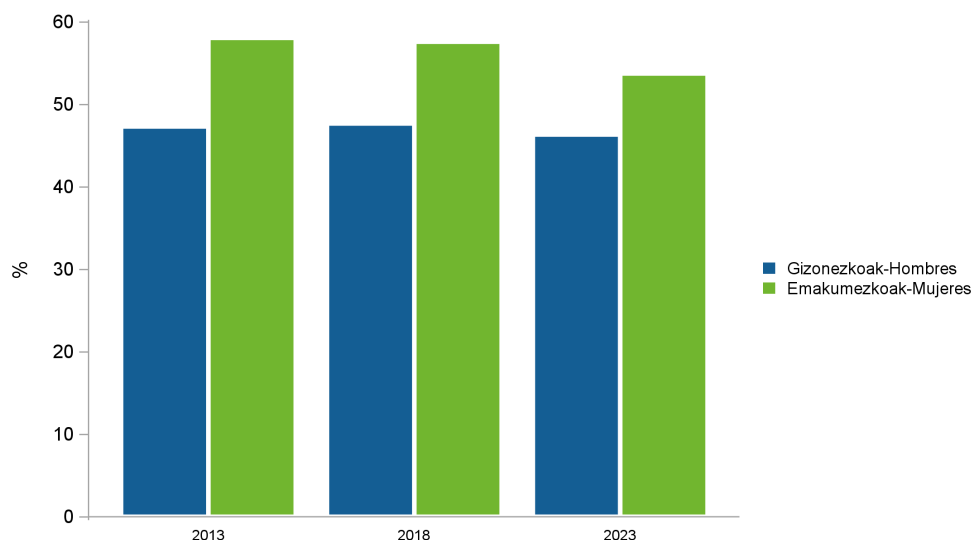
113. IRUDIA

Eredu bat dago adinaren eta mediku espezialistaren kontsulten erabileraren artean, eta adinez nagusienak dira gehien erabiltzen direnak.

112. IRUDIA

Mediku espezialisten kontsulten erabileraren bilakaera, 2013-2023
Evolución del uso de consultas al/la médico/a especialista, 2013-2023

Aldez aurreko urtebetean erabili duten pertsonen prebalentzia*
Prevalencia de personas que han consultado en el año previo*

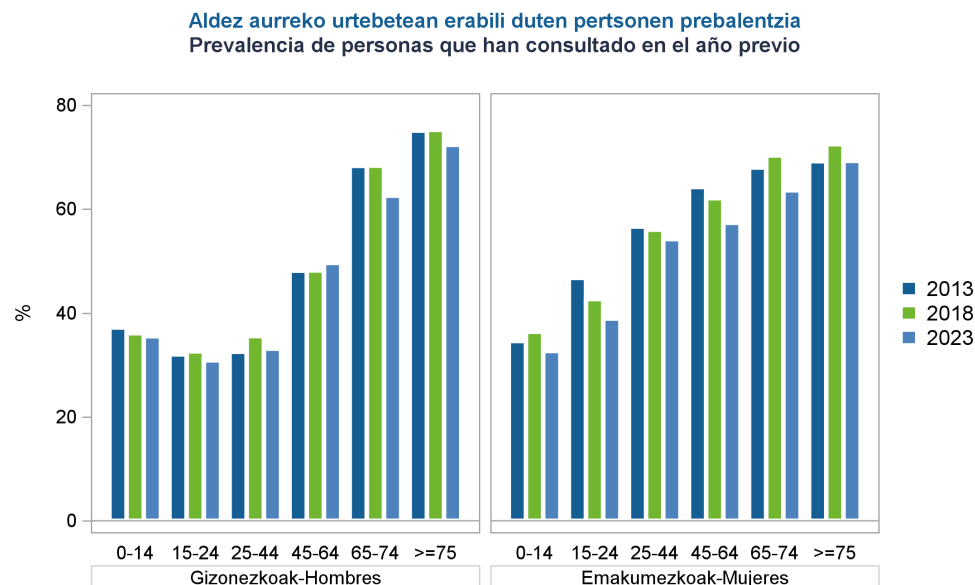


*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

113. IRUDIA

Mediku espezialisten kontsulten erabileraren bilakaera adinaren arabera, 2013-2023
Evolución del uso de consultas al/la médico/a especialista según la edad, 2013-2023

Aldez aurreko urtebetean erabili duten pertsonen prebalentzia
Prevalencia de personas que han consultado en el año previo



OSASUN- ETA ZAINKETA-

VII. Medikuntza espezializatuko kontsultak

114. IRUDIA

Ez dago lotura argirik mediku espezialistaren kontsulten erabileraren eta talde sozioekonomikoaren artean. Kontsulten prebalentzia handiagoa da talde guztietan emakumeen artean.

115. IRUDIA

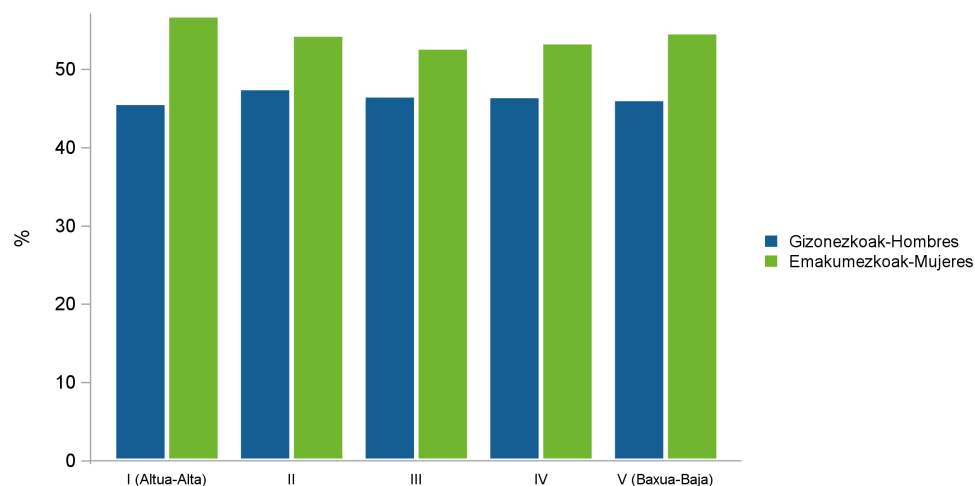
Mediku espezialistaren kontsulten erabileran ez da ikusten ikasketa-mailaren arabera desberdintasunen eredu sistematikorik. Emakumeen prebalentzia gizonena baino handiagoa da ikasketa-maila guztietan.

114. IRUDIA

Mediku espezialisten kontsulten erabileraren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2023

Desigualdades en el uso de consultas al/la médico/a especialista por clase social, 2023

Aldez aurreko urtebetean erabili duten pertsonen prebalentzia
Prevalencia de personas que han consultado en el año previo



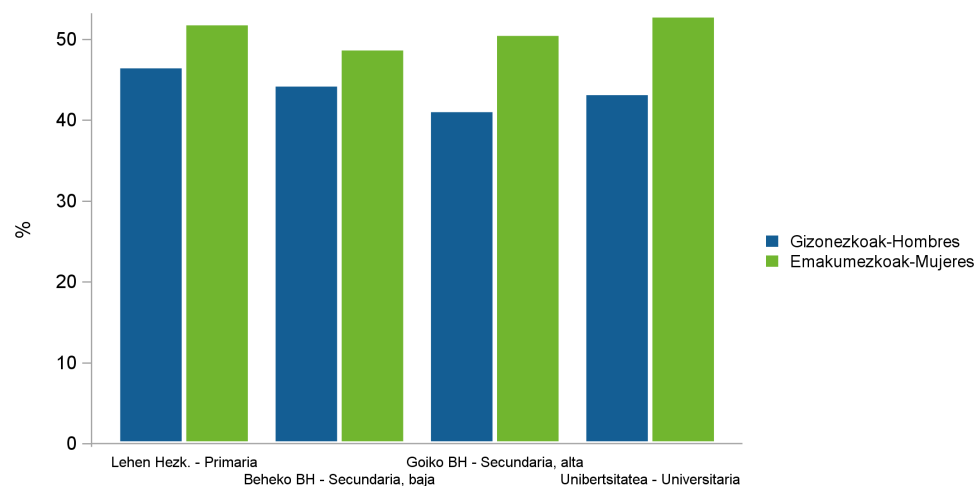
*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

115. IRUDIA

Mediku espezialisten kontsulten erabileraren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2023

Desigualdades en el uso de consultas al/la médico/a especialista por nivel de estudios, 2023

Aldez aurreko urtebetean erabili duten pertsonen prebalentzia
Prevalencia de personas que han consultado en el año previo



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022



116. IRUDIA

Gizonen % 15,9k eta emakumeen % 16,2k larrialdi-zerbitzuak erabili dituzte aurreko sei hilabeteetan; horrek esan nahi du 0,4 puntuko beherakada izan dela gizonen artean, eta 1,5 puntukoa emakumeen artean, 2018arekin alderatuta.

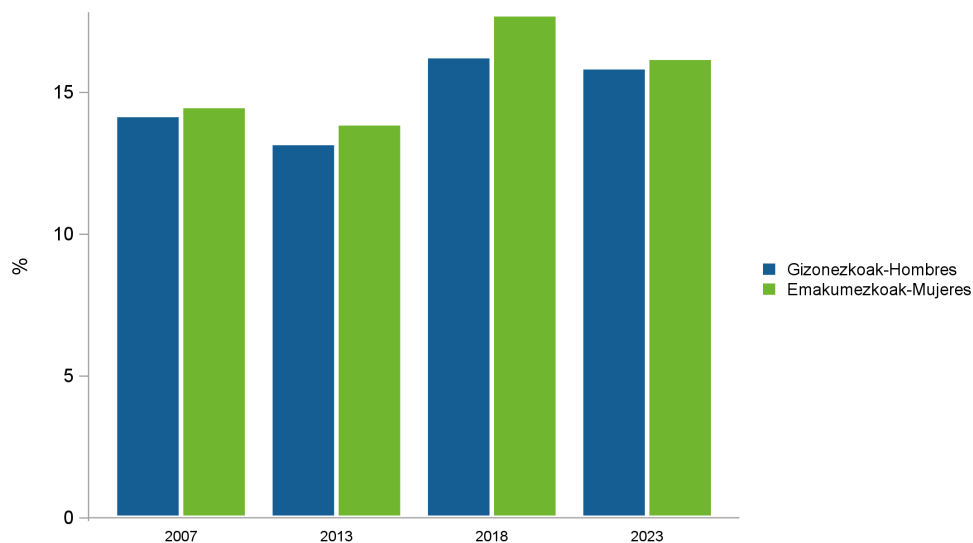
117. IRUDIA

Adin handieneko eta txikieneko pertsonak erabili dituzte gehien larrialdi-zerbitzuak. 2023an, 15 urtetik beherako haurren proportzioa % 26,8 eta % 21,0 da, hurrenez hurren. 75 urtetik gorako pertsonen artean, proportzioa % 22,1 da gizonen artean eta % 25,9 emakumeen artean.

116. IRUDIA

Osasun larrialdi-zerbitzuen erabilaren bilakaera, 2007-2023
Evolución del uso de los servicios de salud de urgencia, 2007-2023

Aldez aurreko sei hilabeteetan erabili duten pertsonen prebalentzia*
Prevalencia de personas que han consultado en los seis meses previos*

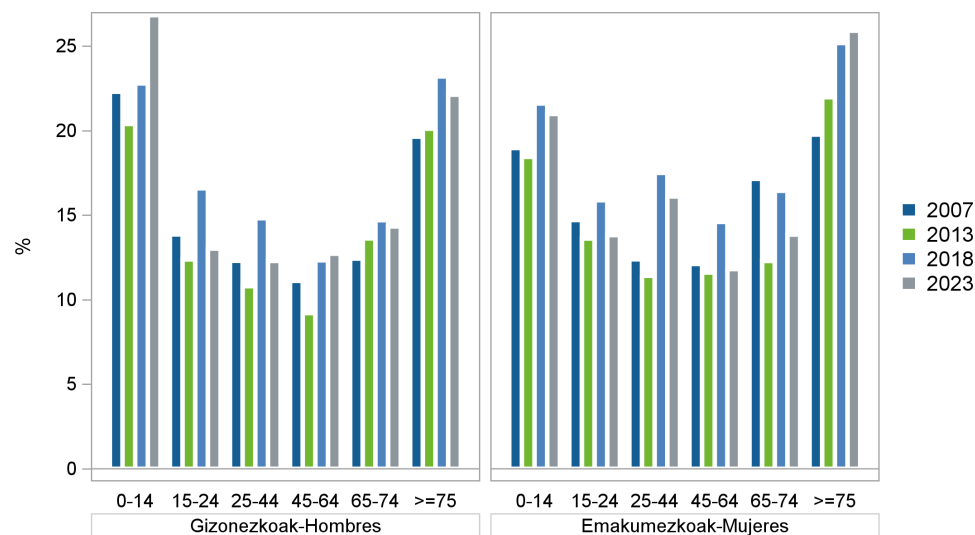


*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

117. IRUDIA

Osasun larrialdi-zerbitzuen erabilaren bilakaera adinaren arabera, 2007-2023
Evolución del uso de los servicios de salud de urgencia según la edad, 2007-2023

Aldez aurreko sei hilabeteetan erabili duten pertsonen prebalentzia
Prevalencia de personas que han consultado en los seis meses previos



118. IRUDIA

Ez dago lotura argirik larrialdi-zerbitzuen erabileraren eta talde sozioekonomikoen artean.

119. IRUDIA

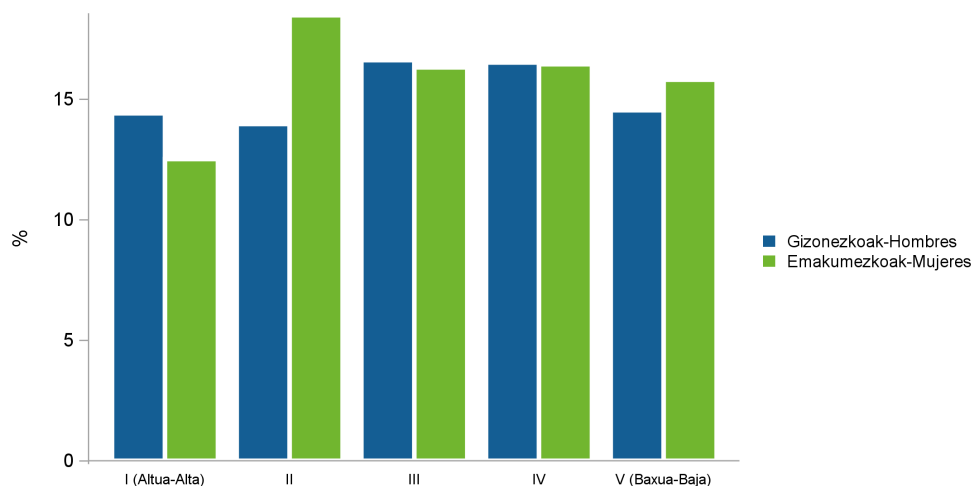
Gizonetan, aurreko sei hilabeteetan larrialdi-zerbitzuak erabiltzearen prebalentziak behera egiten du, ikasketak mailak gora egin ahala. Emakumeen artean ez da hain argi ikusten eredu hori, nahiz eta larrialdi-zerbitzuen erabileraren prebalentzia txikiena unibertsitate-ikasketak dituzten emakumeen artean ere gertatzen den.

118. IRUDIA

Osasun larrialdi-zerbitzuen erabileraren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2023

Desigualdades en el uso de los servicios de salud de urgencia por clase social, 2023

Aldez aurreko sei hilabeteetan erabili duten pertsonen prebalentzia*
Prevalencia de personas que han consultado en los seis meses previos*



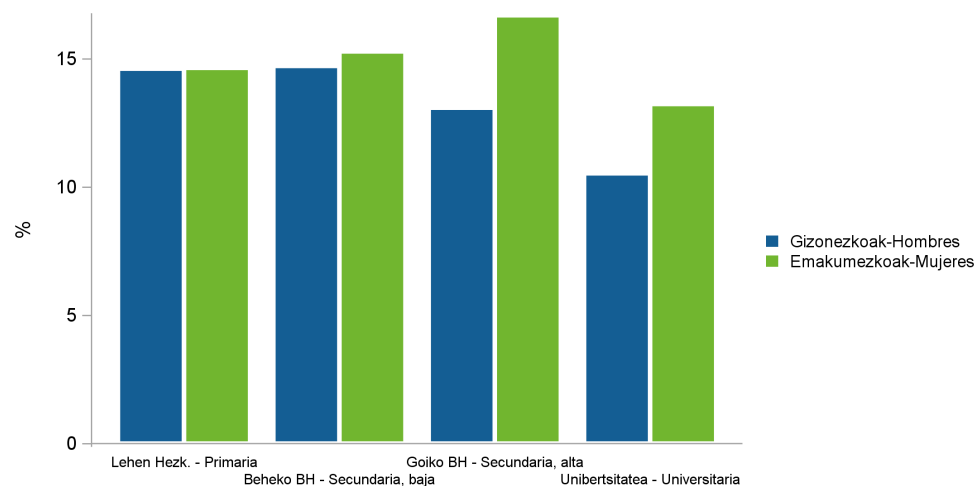
*Adinaren arabera estandarizaturik, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

119. IRUDIA

Osasun larrialdi-zerbitzuen erabileraren desberdintasunak ikasketak mailaren arabera, 2023

Desigualdades en el uso de los servicios de salud de urgencia por nivel de estudios, 2023

Aldez aurreko sei hilabeteetan erabili duten pertsonen prebalentzia*
Prevalencia de personas que han consultado en los seis meses previos*



*Adinaren arabera estandarizaturik, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

120. IRUDIA

2023an, gizonen % 7,3 eta emakumeen % 7,0 ospitaleratu zituzten aurreko urtean. Ehuneko hori jaisten joan da 2007az geroztik.

121. IRUDIA

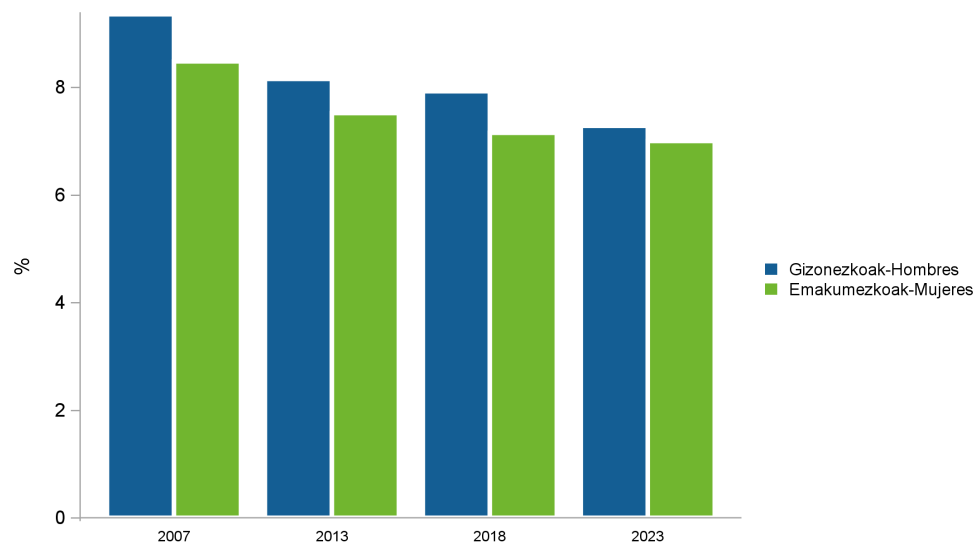
Aurreko urteko ospitaleratzeek gora egiten dute adina aurrera doan heinean, eta 2023an, 75 urtetik gorako gizonen % 16,8 eta emakumeen % 16,3 ospitaleratu zituzten.

120. IRUDIA

121. IRUDIA

Ospitaleen erabileraren bilakaera, 2007-2023
Evolución del uso de servicios hospitalarios, 2007-2023

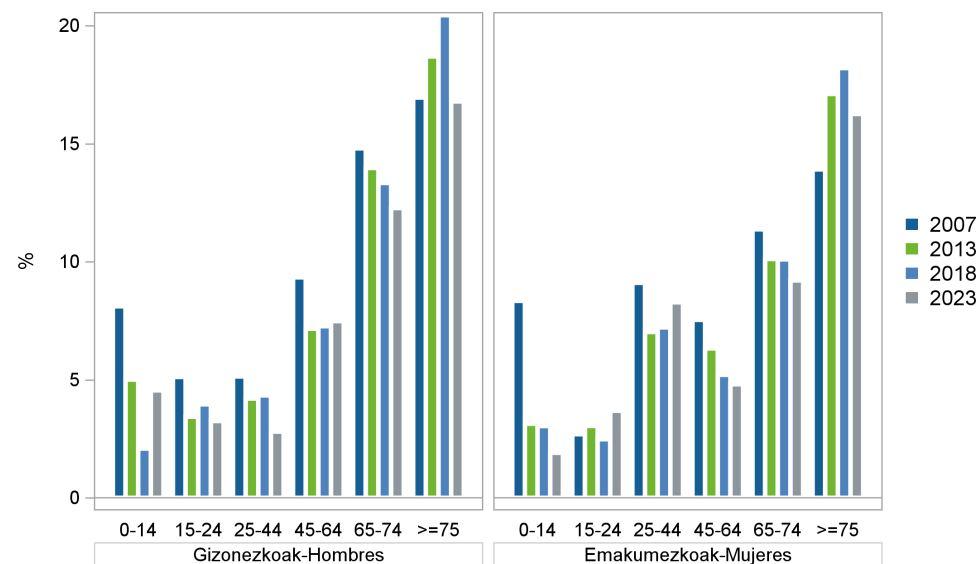
Aldez aurreko urtebetean ospitaleratzearen prebalentzia*
Prevalencia de hospitalización en el año previo*



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

Ospitaleen erabileraren bilakaera adinaren arabera, 2007-2023
Evolución del uso de servicios hospitalarios según la edad, 2007-2023

Aldez aurreko urtebetean ospitaleratzearen prebalentzia
Prevalencia de hospitalización en el año previo



122. IRUDIA

Aurreko urtean, ospitale-zerbitzuen erabileraren prebalentzia handiagoa izan da, klase sozialetan behera egin ahala.

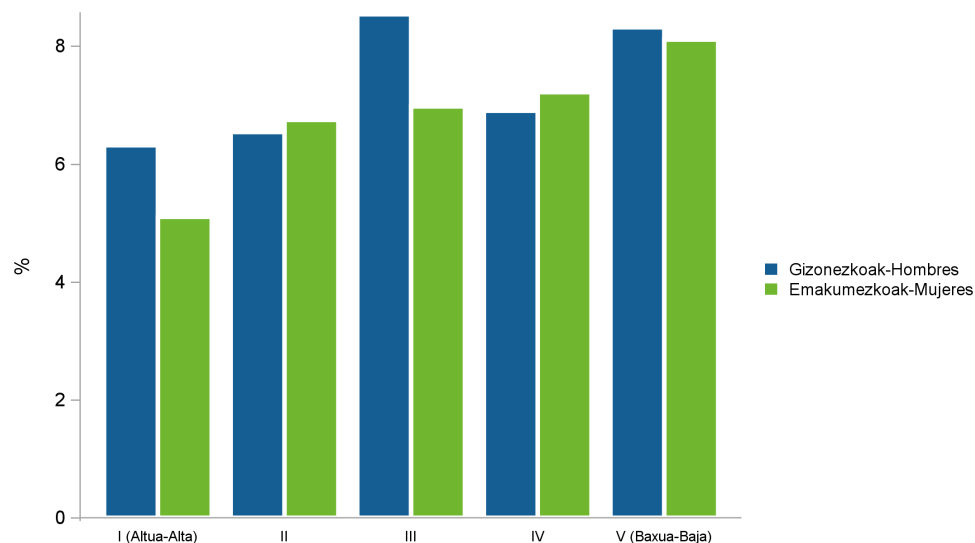
123. IRUDIA

Aurreko urteko ospitaleratzea ez da hain ohikoa izan ikasketa-mailak gora egin ahala: lehen mailako ikasketen eta unibertsitate-ikasketen arteko aldea 2,1 puntukoa da gizonen artean, eta 3,2 puntukoa emakumeen artean.

122. IRUDIA

Ospitaleen erabileraren desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2023
Desigualdes en el uso de servicios hospitalarios por clase social, 2023

Aldez aurreko urtebetean ospitaleratzearen prebalentzia*
Prevalencia de hospitalización en el año previo*

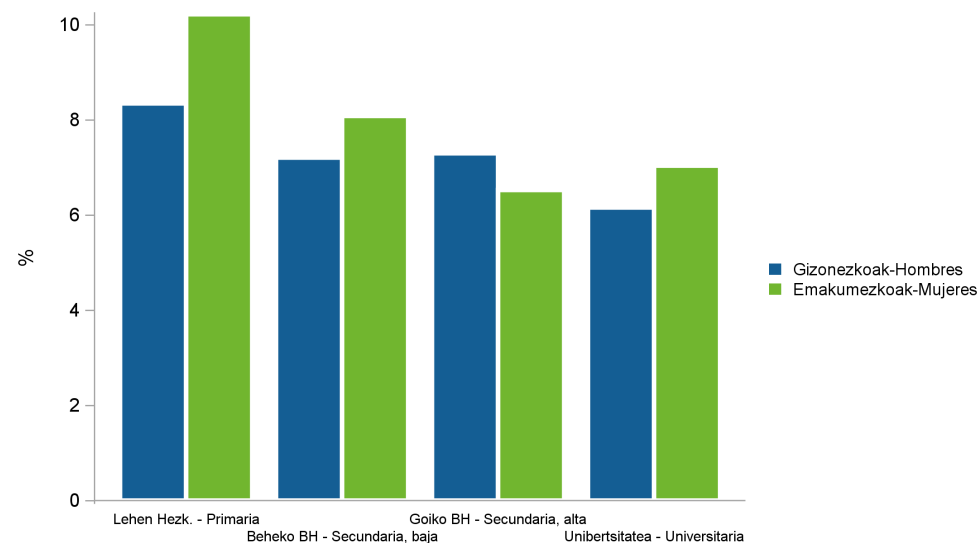


*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

123. IRUDIA

Ospitaleen erabileraren desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2023
Desigualdes en el uso de servicios hospitalarios por nivel de estudios, 2023

Aldez aurreko urtebetean ospitaleratzearen prebalentzia*
Prevalencia de hospitalización en el año previo*



*Adinaren arabera estandarizatua, EAEko biztanleria 2022 / Estandarizada por edad, población de la CAPV 2022

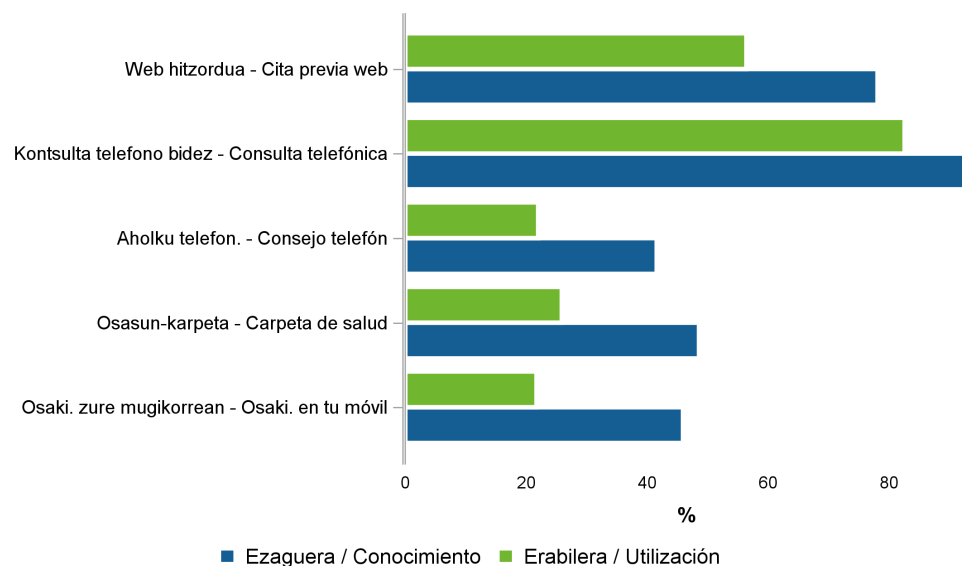
OSASUN- ETA ZAINKETA-

X. Osasun-zerbitzu ez-presentzialak (Osarean)

124. IRUDIA

Bertaratu gabeko osasun zerbitzuen ezagueraren eta erabileraren arabera, 2023
Conocimiento y uso de los servicios de salud no presenciales, 2023

Familien proportzioa
Proporción de hogares



124. IRUDIA

Osakidetzako informazioaren eta komunikazioaren teknologia berriak direla eta, biztanleen ezagutza eta erabilera desberdinak dira, zerbitzu motaren arabera. Ezagunena eta erabiliena telefono bidezko kontsulta da: % 93,2k adierazi dute ezagutzen dutela eta % 82,6k erabiltzen dute; ondoren, Osakidetzaren webgunearen bidez aurretiko hitzordua eskatzea dago.

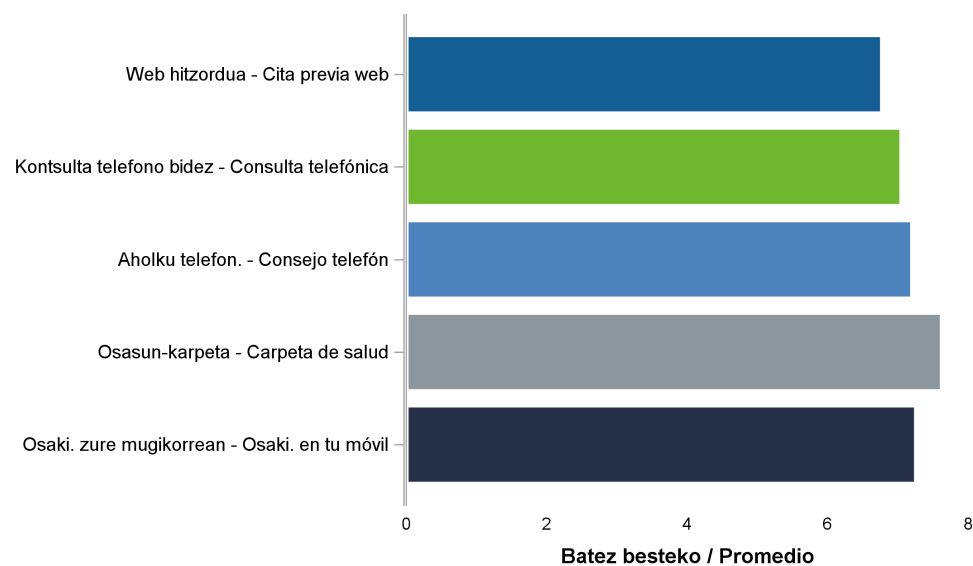
125. IRUDIA

Osasun-zerbitzu ez-presentzialen batez besteko gogobetetasuna 7,2 puntukoa da. Puntuaziorik handiena osasun-karpeta zerbitzuak lortu du, 7,6ko batez besteko balorazioarekin, nahiz eta familien % 25,9k baino ez duen erabiltzen; webgunearen bidezko aurretiko hitzordua da asebetetze-maila txikiena eskaintzen duen zerbitzua, zeina, aldi berean, bigarren ezagunena eta erabiliena baita, telefono bidezko kontsultaren ondoren.

125. IRUDIA

Bertaratu gabeko osasun zerbitzuarekiko gogobetetasuna, 2023
Satisfacción con los servicios de salud no presenciales, 2023

Batez besteko puntuazioa
Puntuación promedio



07

DEFINIZIOAK

I. Osasun-egoera

Desgaitasunik gabeko bizi-itxaropena

Gaitasun funtzionalean eragiten duten osasun-arazorik gabe bizitzen diren urteak adierazten ditu. Indize sintetikoa lortzeko, hilkortasunaren datuak eta jardueramugei buruzkoak (kronikoa edo aldi baterakoa) konbinatzen dira; azken datuok Osasun Inkestatik ateratzen dira (Sullivan DF 1971, Murray JL et al. 2002). 2023ko datuetarako, osasun-aldagaia banakako galdera sortaren 12. galdera da, "Bai, oso mugatua" erantzun kategoria kontuan hartuta. Hilkortasun datuei dagokionez, 2021eko Hilkortasun Erregistroko datuak erabili dira.

Osasunaren autoebaluazioa: hautemandako osasuna

NBEren bigarren konferentzian adierazitako gomendioak jarraituz egiten da galdera, osasun-inkestetan erabiltzeko metodo eta tresna komunak lortzeko (Voorburgeko Konferentzia, 1990):

Oro har, zure ustez nolako osasuna daukazu?

1. Oso ona 2. Ona 3. Ez oso ona 4. Txarra 5. Oso txarra

Oso erantzun subjektiboa denez eta ez duenez onartzen hirugarrengoen erantzunik, 15 urtetik gorako pertsonentzako banakako galde-sortan sartzen da.

Osasun-neurketa errazenetakoa da, erabiltzen direnak kontuan hartuta, eta zerbitzuen erabilerarekin eta heriotza-tasarekin duten erlazioa aztertu da (Idler 1990, Jylha M 2009). Item bakar batean jasotako neurketa bada ere, baliozkoa da osasunaren neurketa orokor gisa, eta gaixotasunekin eta osasunaren balioespen subjektiboaren osagaiekin lotuta dagoela egiaztatu da.

Osasunari lotutako bizi-kalitatea

Osasunari lotutako bizi-kalitatearen neurketak gero eta garrantzi handiagoa du, biztanleriaren osasuna ikertzeko eta esku-hartze sanitarioen efikazia eta eraginkortasuna aztertzeko modua den aldetik.

Euroqol-5D-5L-EAV tresna erabiltzen da, estandarizatua eta baliozkotua, 15 urteko eta gehiagoko pertsonen bizi-kalitatea neurtzeko (Herdman M et al. 2001; The EuroQol Group, 1990; Oemar M., et al., 2013). Osasunari lotutako bizi-kalitatearen neurketarako tresna orokorra da, eta bi atal ditu: sistema deskribatzailea eta Ikus Eskala Analogikoa. Sistema deskribatzaileak bost dimentsio ebaluatzen ditu: mugikortasuna, zainketa pertsonala, eguneroko jarduerak, oinazea/ondoeza eta antsietatea/depresioa. Dimentsio bakoitzean erantzuteko aukerak dira: arazorik gabe, arazo arinak, neurrizko arazoak, arazo larriak eta arazo oso larriak.

Ikus Eskala Analogikoan pertsonak bere osasun-egoera puntuatu behar du Otik (imajina daitekeen osasun-egoera okerrera) 100era (imajina daitekeen osasun-egoera hoberena) bitarteko eskalan.

Osasun mentalaren indizea

«Mental Health Inventory» aukeratu dugu, 5 item dituen bertsioan; izan ere, tresna egokia da arazo psikiatrikoak dituzten pertsonak detektatzeko, 18 itemeko «Mental Health Inventory» edo 30 itemeko «General Health Questionnaire» bezain baliagarria (Berwick DM et al. 1991), eta biztanleriaren osasun mentalaren neurketa egokia da (McHorney C.A., 1993).



07

DEFINIZIOAK

I. Osasun-egoera

Antsietatea, depresioa, emozioen kontrola eta oreka afektiboa ebaluatzeko diseinatutako tresna da. Honako galdera hauek egin zitzaizkien: Azken lau asteetan, zenbatetan...

- (i5a) egon zara oso urduri?
- (i5b) sentitu zara lur jota, ezerk animatu ezinik?
- (i5c) egon zara lasai eta bakean?
- (i5d) sentitu zara gogorik gabe eta triste?
- (i5e) izan zara zoriontsu?

Erantzunen kategoriak beti berdinak izan dira: beti (1), gehienetan (2), askotan (3), batzuetan (4), gutxitan (5), inoiz ez (6). Indizea honela kalkulatu zen:

$MI = 100 - (((7 - i5a) + (7 - i5b) + i5c + (7 - i5d) + i5e) - 5) * 4$, balioen tarteak 0tik 100era bitartekoa dela. Osasun mentalaren balio handiagoek osasun mental hobea adierazten dute.

Pertsona batek antsietate- eta depresio-sintomak dituela ulertzen dugu, bere puntuazioa 56tik beherakoa denean.

Desgaitasuna

Desgaitasuna iraupen luzeko muga da, osasun kronikoko edozein arazorekin alderatuta bigarren mailakoa. Osasunaren neurri bat da, estatus funtzionalaren dimentsioa neurtzen duena: pertsona batek egin dezakeena. Osasun fisiko ona duten pertsonentzat normalak diren zenbait jardura egiteari edo egiteko gaitasuna izateari buruzkoa da (McWhinnie JR 1982, Chyba MM 1990).

Osasun-arazoak

Norberak aitortutako osasun-arazo kronikoak hartzen dira barne, jarraituak, iraupen luzekoak edo nahiko maiz errepikatzen direnak, osasun-profesional batek diagnostikatuak edo diagnostikatu gabeak, tratamendua izan ala ez.



07

DEFINIZIOAK

II. Osasunaren determinatzaileak

A) BIZI- ETA LAN-BALDINTZAK

Langabezia

Inkesta egin aurreko astean lanik ez dutela izan (asteko ordu bat ere ez) dioten pertsonak dira.

Laneko gogobetetasuna/asegabetasuna.

Laneko gogobetetasuna/asegabetasuna galdera honen bidez neurtzen da: «Zenbateraino zaude pozik zure lanpostuan?». Eta hauek dira aukerako erantzunak:

- a) Oso pozik
- b) Pozik
- c) Ez nago pozik
- d) Ez nago batere pozik

Beren lanarekin pozik dauden prebalentzia a) eta b) galderen erantzunen baturatik lortzen da; beren lanarekin pozik ez daudenena, berriz, c) eta d) galderen baturatik.

Arrisku psikosozialaren faktoreak

Faktore psikosozialtzat jotzen dira laneko egoera jakin batzuk, zeinak lotura duten antolakuntzarekin, lanaren edukiarekin eta eginkizuna gauzatzearekin, eta eragina izan dezaketen langileen ongizatean eta osasunean (fisikoa, psikikoa edo soziala), bai eta lana gauzatzeko orduan ere.

Galdera multzo bat erabili da arrisku-faktore psikosozial horiek aztertzeko.

Laneko prekaritatea

2018ko EAEOn, laneko prekaritatea neurtzeko, Mini EPRES galdetegia erabili zen, hots, EPRES galde-sortaren bertsio laburra (Amable, M. et al. 2004. Health Inequalities Research Group [GREDS-EMCONET]). Laneko prekaritatearen EPRES eskala laneko prekaritatea neurtzeko diseinatu zen, ikerketa epidemiologikoak egiteko. Laneko prekaritatea neurtzeko, hura osatzen duten sei alderdien konbinazioa neurtzen da. Mini EPRES galde-sortan, laneko prekaritatearen sei alderdietako bakoitza item baten, biren edo hiruren bidez neurtzen da. EPRES eskala berariaz diseinatu dago kontratudun langileen prekaritatea neurtzeko. Bereziki, arreta kontratuko zenbait alderditan jartzen duenez, esaterako, kontratuaren iraupenean, EPRES eskalak ezin ditu bestelako langile batzuk aztertu, adibidez, langile informalak (kontratu formalik gabeko langileak) eta mendeko langile autonomoak.



07

DEFINIZIOAK

II. Osasunaren determinatzaileak

Diru-sarrerak eta egoera ekonomikoa

Familiak hilaren amaierara iristeko dituzten zailtasunak.

Etxeko eta zainketako lanak

Ordaindu gabeko lana, etxeko zereginekin, familiaren ongizateari eusteko lanekin eta familia zaintzearekin lotua.

Etxebizitzaren egoera eta ingurua

El entorno y las condiciones de la vivienda se analizan en una triple dimensión:

- **Etxebizitzaren egoera**, hots, zer egoeratan dagoen inkestatuaren etxebizitza, esaterako, itoginak, hezetasunak, argi natural gutxi eta abar dituen.
- **Arazoak etxebizitzaren inguruan**, esaterako, zaratak, usain txarrak, airearen kutsadura, berdeguneen eskasia, delinkuentzia, indarkeria edo bandalismoa, etab.
- **Baliabideak etxebizitzaren inguruan**, esaterako, janari freskoa edo janari lasterra erosteko dendak egotea, kirol-instalazioak egotea edo ingurua egokia izatea ariketa fisikoa egiteko, etab.

B) FAKTORE PSIKOSOZIALAK

Gizarte-laguntza

Gizarte-euskarria neurtzen da ezegonkortasun psikikoa, ahuldade fisikoa edo zaurgarritasun pertsonal edo soziala dagoenean laguntzeko prest dauden pertsonen sarearen arabera.

Duke-UNC-11 eskala erabiltzen da gizarte-osasunaren indizeak kalkulatzeko. Eskala hau alderdi funtzional edo kualitatiboak neurtzeko diseinatuta dago, eta ez gizarte-harremenen kopurua eta gizarte-sarearen tamaina kalkulatzeko. 11 itemeko eskala erabili da. Item bakoitzari 1etik 5era bitarteko balioa ematen zaio, Likert motako erantzunen bidez. Bi puntuazio desberdinak eraiki dira laguntza konfidentziala (norbaitekin komunikatzeko aukera) eta laguntza afektiboa (babesa eta maitasuna ematen duen norbait izateko aukera) ebaluatzeko.



07

DEFINIZIOAK

II. Osasunaren determinatzaileak

C) OSASUNAREKIN LOTUTAKO JOKABIDEAK

Tabako kontsumoa

Erretzailatzat hartzen da egunean gutxienez zigarro bat erretzen duela adierazten duen pertsona.

Tabakimo pasiboa

Tabakismo pasiboa edo modu pasiboan eta nahi gabe erretzea da besteen tabako-kearen eraginpean egotea, edozein lekutan, erretzailea izan ala ez.

Epe luzeko arrisku handiaren alkohol-kontsumoa

2013ko EAEOIn alkohol-kontsumoaren beste aldagai bat sortu zen, Kanadako Toxikomanien Aurkako Borrokarako Zentroak emandako gomendioetan oinarrituta (Butt, P., et al., 2011). Ebaketa-puntuak egokitu dira, EAEOIn erabiltzen diren edari alkoholadunen unitate estandarren arabera. Arrisku handiko kontsumoa honela sailkatzen da:

- 15-17 urteko pertsonak, bi sexuak. Arrisku handiko kontsumotzat hartzen da asteen hiru egunetan baino gehiagotan alkohola kontsumitzen badute, edo egun bakar batean 30 g alkohol baino gehiago edaten badute.
- 18 urteko eta gehiagoko pertsonak. Gizonen kasuan, arrisku handiko kontsumotzat hartzen da asteen batean, egunero batez beste 30 g baino gehiago kontsumitzen badute, edo egun bakar batean 40 g baino gehiago edaten badute.

- Emakumen kasuan, arrisku handiko kontsumotzat hartzen da aste batean, egunero batez beste 20 g baino gehiago kontsumitzen badute, edo egun bakar batean 30 g baino gehiago edaten badute.

Alkohol intentsiboaren kontsumoa

2013ko EAEOIn, halaber, epe laburrean edandako alkohol-kantitate handiei buruzko datuak jaso dira (binge drinking). Baliokidetasun batzuk ezarri dira, edari alkoholadun ohikoenen eta edari-unitate estandarra esaten zaionaren artean, pertsona batek 4-6 orduan kontsumitu duena neurtzeko, gizonek eta emakumeek kontsumitutako alkohola bereizita.

Gorputz-pisua

Gorputz-masaren indizearen (GMI) arabera definitzen dira pertsona gizenegiak, Bray-ren irizpideari jarraituz (Bray GA 1987, OME 2013). Honako formula honen arabera kalkulatzen da gorputz-masaren indizea (GMI):

$$GMI = \text{adierazitako pisua (kg-tan)} / \text{adierazitako altueraren karratua (m-tan)}$$

Formula horren arabera definitzen dugu 18 urtetik gorako pertsonen pisua:

- a. Gutxiegi: 18,5etik beherako GMI duen pertsona
- b. Normala: 18,5 edo gehiagoko eta 25 baino gutxiagoko GMI duen pertsona
- c. Gehiegizko pisua: 25 edo gehiagoko eta 30 baino gutxiagoko GMI duen pertsona
- d. Obesoak dira 30 edo gehiagoko GMI dutenak



07

DEFINIZIOAK

II. Osasunaren determinatzaileak

Jarduera fisikoa

Jarduera fisikoa estandarizatutako eta baliozkotutako IPAQ galde-sortarekin (IPAQ, 2005) ebaluatzen da. Galde-sorta horren bidez galdetzen da zenbat egunez eta egunean zenbat denboraz egin den jarduera fisiko bizia, ertaina eta gutxienez 10 minutuko ibilaldia azken 7 egunetan, hala aisialdian nola etxeko lanetan, lantokian edo joan-etorrietan. Erantzunek pertsona sedentario baten profila ala jarduera fisiko edo ariketa osasungarria egiten duen pertsona batena emango digute.

Elikadura-ohiturak

Elikagai jakin batzuk (fruta, barazkiak, arraina, etab.) zenbatean behin jaten diren ebaluatzen du.

PREMID erabili da helduen elikadura-ohiturak aztertzeko metodo gisa. Tresna erabilgarria da biztanleria-azterketak egiteko, eta dieta mediterraneoarekiko atxikipen-maila neurtzen du, 14 galderatan oinarrituta.

2023ko EAEOrako, Andaluziako 2020 Juntaren " Recomendaciones sobre hábitos saludables en atención primaria " gidaren gomendioak jarraitu dira. Horiei esker 0-13 puntuko indizea lor daiteke dieta mediterraneoarekiko itsaspena aztertzeko:

- Itsaspen ona: 8 puntu edo gehiago.
- Itsaspen txikia: 8 puntu baino gutxiago.

Loa

SATED (Satisfaction Alertness Timing Efficiency and Duration) tresnaren Loaren kalitateari buruzko galde-sortaren bidez neurtzen da (Buysse DJ 2014, Dalmases et al 2019).



07

DEFINIZIOAK

III. Osasun- eta zainketa-zerbitzuak

Osasun-sistemaren ebaluazioa

Osasun-sistema ebaluatzeko, bakarkako galdetegi 1. galdera erabili da, «osasun sistema» atalean. Galdera horren bidez, inkestatuak eta bere familiak azken urtean osasun-sistemari dagokionez izandako gogobetetzemairi buruzko informazioa biltzen da. Erantzuteko aukera hauek daude:

- a) Oso pozik
- b) Nahiko pozik
- c) Ez hain pozik
- d) Ez nago batere pozik

Pozik daudenen prebalentzia a) eta b) galderen erantzunen baturatik lortzen da; pozik ez daudenenena, berriz, c) eta d) galderen baturatik.

Aseguramendu-estalduraren modalitatea

Pertsona bakoitza osasun-laguntzako zer modalitatetan dagoen aseguraturata jasotzen da; hauek dira aukerak:

- Estaldura publikoa
- Derrigorrezko mutua
- Aseguru pribatua
- Aseguramendurik ez

Lehenengo hiru aukerak ez dute elkar baztertzen.

Minbizia bahetzeko programak

Osakidetza ezarritako jarduketak edo protokoloak dira, hala nola Kolon eta Ondesteko Minbiziaren baheketa Programa, Bularreko minbizia goiz detektatzeko programa edo Zerbixeko Minbizia Goiz Detektatzeko Programa.

Medikuntza orokorreko eta pediatriako, erizaintzako, dentistako eta medikuntza espezializatuko kontsultak

Osasun-arrazoiengatik mediku batekin egindako edozein harreman, bai aurrez aurreko bisitak, bai telefono zein webgune bidez egindako kontsultak barnean hartuta, horrenbestez, gomendioak, diagnostikoak, errezetak zein tratamenduak lortzeko, azterketa bat egiteko, edo beste edonolako «kontsumoa» dakarren edozein izapiderako.

Larrialdi-zerbitzuetako kontsultak

Urgentziaz eskatutako laguntza da, bai ohikoa ez den zentro batean, bai ohiko zentroan, baina kontsulta-orduetatik kanpo. Galde-sortan, elkarriketa egin aurreko sei hilabeteetan egindako larrialdiko laguntzei buruz galdetzen da.

Osasun-zerbitzu ez-presentzialak

Osakidetza abian jarritako informazio- eta komunikazio-teknologiekin lotura duten zerbitzuak, herritarrek sistema sanitarioa eta gaixotasunen prebentzioa eta tratamendua eskurago izatea helburu dutenak: webgunearen bidezko aurretiko hitzordua, telefono bidezko kontsultak, telefono bidezko aholku sanitarioa, osasun-karpeta pertsonala edo Osakidetzaaren aplikazioa.



07

DEFINIZIOAK

IV. Aldagai soziodemografikoak

Adina

Pertsona bakoitzari inkesta egiteko unean zuen adina esleitu zaio.

Gizarte-klasea (talde sozioekonomikoa)

Klase soziala esleitzen zaie pertsona guztiei, egungo edo iraganeko lan-jarduera ordainduaren arabera (bizitzaren uneren batean enplegu ordaindua izandako pertsonak). Horrelako okupaziorik inoiz izan gabeko pertsonak, berriz, ekonomiaren aldetik noren mende dauden (gurasoak eta abar) aintzat hartuko da eta haien araberrako balioa esleitu zaie, edo familia-unitateko klase sozial altueneko kidearena kontuan hartuko da. Bost taldeetako bakoitzean esleitzeko, 2011n indarrean jarritako Okupazioen Sailkapen Nazionalako (CNO-11) hiru digituko kodeketaren arabera, Epidemiologiako Espainiako Elkarteko faktore mugatzaileen lantaldeak proposatutakoari jarraiki (Domingo-Salvany A et al. 2012).

Bost kategoriatan multzokatutako sailkapena erabiltzen da:

- I. 10 soldatapeko edo gehiago dituzten establezimenduetako zuzendariak eta gerenteak eta tradizionalki unibertsitateko lizentziekin erlazionatutako profesionalak.
- II. Soldatoko 10 langile edo gutxiago dituzten establezimenduen zuzendariak eta kudeatzaileak eta unibertsitateko diplomekin eta laguntza teknikoko beste lanbide batzuekin lotu ohi diren profesionalak. Kirolariak eta artistak.

III. Tarteko lanbideak eta norbere konturako langileak.

IV. Ikuskatzaileak eta lan tekniko kalifikatu eta erdi-kalifikatuetako langileak.

V. Langile ez-kalifikatuak.

Ikasketa-maila

10 urtetik gorako pertsonen, ordura arte lortu duten ikasketa-mailarik altuena esleitzen zaie. Pertsonak 4 kategoriatan biltzen dira:

- Lehen Hezkuntzakoak: ez dakitenak irakurtzen edo idazten, edo lehen mailako ikasketak edo ikasketa baliokideak dituztenak (Lehen Hezkuntza, OHOren lehen etapa, Oinarrizko Hezkuntza, Hezkuntza Bereziko ikastetxeetan), osorik edo ez.
- Bigarren Hezkuntza baxukoak: 1. etapako bigarren hezkuntza duten pertsonak (DBH, OHO, eskola-graduatuak, lehen mailako ikasketen ziurtagiria).
- Bigarren Hezkuntza altukoak: batxilergoko, edozein mailako ikasketa profesionalak edo baliokideak dituzten pertsonak.
- Unibertsitatekoak: edozein ziklo, gradu, doktorego edo baliokidetako unibertsitate-ikasketak dituzten pertsonak.



07

DEFINIZIOAK

V. Beste definizio batzuk

Prebalentzia

Ezaugarri edo osasun-arazo bat duten pertsonen proportzioa da.

Adierazleak adinaren arabera estandarizatu eta doitzea

Talde desberdinetako adierazleen arteko konparaketa distortsiona daiteke, alderatutako taldeen adin-egituran dauden desberdintasunak direla eta. Distortsio hori saihesteko, prebalentziak adinaren arabera estandarizatu dira, 2022ko EAEko biztanleria erreferentziazat hartuta.



08

BIBLIOGRAFIA

- Aller MB, Vargas I, Waibel S, Coderch J, Sánchez-Pérez I, Colomé L, Llopart JR, Ferran M, Vázquez ML. A comprehensive analysis of patients' perceptions of continuity of care and their associated factors. *Int J Qual Health Care*. 2013 Jul; 25(3):291-9. Doi: 10.1093/intqhc/mzt010. Epub 2013 Feb 19.
- Bellón JA, Delgado A, Luna J, Lardelli P. Validez y fiabilidad del cuestionario de apoyo social funcional Duke-UNC-11. *Aten Primaria*, 1996; 18: 153-63.
- Berwick DM, Murphy JM, Goldmasn PA, et al. Performance of a five-item, mental health screening test. *Med Care* 1991, 29:169-176.
- Bray GA. Overweight is risking fate: definition, classification, prevalence, and risks. *Ann Ny Acad Sci* 1987; 499:14-28.
- Broadhead WE, Gehlbach SH, DeGruy FV y Kaplan B H. The Duke- UNC Functional Social Support Questionnaire: Measurement of social support in family medicine patients. *Medical Care* 1988; 26:709-723.
- Buyse DJ. Sleep health: ¿can we define it. Does it matter? *Sleep*. 2014; 37(1):9-17.
- Butt, P., Beirness, D., Gliksman, L., Paradis, C., & Stockwell, T. Alcohol and health in Canada: A summary of evidence and guidelines for low risk drinking. Ottawa, ON: Canadian Centre on Substance Abuse; 2011.
- Chyba MM, Washington LR. Questionnaires from the National Health Interview, 1980-1984. National Center for Health Statistics. *Vital Health Stat* 1 (24). 1990.
- Dalmases M, Benítez I, Sapiña-Beltran E et al. Impact of sleep health on selfperceived health status. *Scientific Report*. 2019 9:7284
- Dolan TA., Peek CW., Stuckm AE. Beck JC. Three years changes in global oral health rating by elderly dentate adults. *Community Dentistry and Oral Epidemiology* 1998; vol.26 (, No.1): 62-69.
- Domingo-Salvany A, Bacigalupe A, Carrascof JM, Espelt A, J.Ferrando J y Borrell C, del Grupo de Determinantes Sociales de la Sociedad Española de Epidemiología. *Gac Sanit*. 2013. Propuestas de clase social neoweberiana y neomarxista a partir de la Clasificación Nacional de Ocupaciones 2011. *Gac Sanit*. 2013. <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2012.12.009>
- Fernández C, Lorenzo H, Vrotsou K, Aresti U, Rica I, Sánchez E. Estudio de Crecimiento de Bilbao: Curvas y tablas de crecimiento (Estudio transversal). Faustino Orbeagoiz Eizaguirre Fundazioa, 2011.
- Herdman M, X Badia X, S Berra S. El EuroQol-5D: una alternativa sencilla para la medición de la calidad de vida relacionada con la salud en atención primaria. *Aten Primaria* 2001; 28 (6): 425-429.



08

BIBLIOGRAFIA

Idler EL, Ronald JA. Self-rated Health and Mortality in the NHANES-I Epidemiologic follow-up study. *AJPH* 1990; 80:446-452.

IPAQ. Guidelines for Data Processing and Analysis of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ)–. Short and Long Forms; November 2005.

Jylha M. What is self-rated health and why does it predict mortality? Towards a unified conceptual model. *Soc Sci Med* 2009; 69: 307–316.

Liberatos P, Link PG, Kelsey J. The measurement of social class in epidemiology. *Epidemiologic Rev.* 1988; 10: 87-121.

Mahoney FI, Barthel D. "Functional evaluation: The Barthel Index." *Maryland State Medical Journal* 1965;14:56-61.

Mayfield D, McLeod G, Hall P. The CAGE questionnaire: validation of a new alcoholism screening instrument. *Am J Psychiatry.* 1974 Oct;131(10):1121-3.

McHorney CA, Ware JE, Raczek AE. The MOS 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36): II. Psychometric and clinical tests of validity in measuring physical and mental health constructs. *Med Care* 1993; 3:247-263.

McWhinnie JR. *Mesure de L'incapacité. Organisation de coopération et de développement économiques. OCDE. Paris; 1982.*

Murray JL y col. Health gaps: An overview and critical appraisal. En: Murray CJL, Salomon JA, Mathers CD, Lopez AD (ed). *Summary measures of population health. Concepts, ethics, measurements and applications. Geneva: World Health Organization 2002.*

Oemar M, Janssen B. EQ-5D-5L User Guide. Basic information on how to use the EQ-5D-5L instrument. Version 2.0. October 2013;

Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2010.

Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso. Nota descriptiva N° 311. 2012;

PREDIMED (Estruch et al, 2006; Zazpe et al, 2008; Martínez-González et al, 2012; Estruch et al, 2013).

Rodriguez-Martos A, Navarro R, Vecino C, Perez R. Validación de los cuestionarios CBA y CAGE para el diagnóstico del alcoholismo. *Drogalcohol* 1986; 11, 4, 132-139.

SAUTORY, Olivier La macro CALMAR. INSEE. Serie des documents de travail de la Direction des Statistiques Démographiques et Sociales. 1993.

Serra Majem LA & J B (2004) Alimentación, jóvenes y dieta mediterránea en España. Desarrollo del KIDMED, índice de calidad de la dieta mediterránea en la infancia y la adolescencia. In *Aliment. Infant. y Juv.*, pp. 51–59.

08

BIBLIOGRAFIA

Sullivan DF. A single index of mortality and morbidity. HSMHA Health Reports 1971; 86:347-54.

The EuroQol Group. EuroQol-a new facility for the measurement of health-related quality of life. Health Policy 1990; 16(3):199-208.

Ware JE, Brook RH, et al. Choosing Measures of Health Status for individuals in General Population. AJPH June 1981, Vol 71, No 6.

Ware JE, Hays RD. Methods for measuring patient satisfaction with specific medical encounters. Med Care 1988; 26:393-402.

Wilkin D, Hallam L, Doggett MA. Measures of need and outcome for primary health care. Oxford Medical publications; 1992.

Willis GB. Cognitive interviewing: a tool for improving questionnaire design. Thousands Oaks, CA: Sage, 2005.





EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA
DEPARTAMENTO DE SALUD