



**EUSKO JAURLARITZA**  
**GOBIERNO VASCO**

OSASUN SAILA  
DEPARTAMENTO DE SALUD



Donostia-San Sebastián, 1  
01010 Vitoria-Gasteiz  
945 019 300



Fax: 945 019 280

e-mail: [orddes2sc-san@euskadi.eus](mailto:orddes2sc-san@euskadi.eus)

Web: <http://bit.ly/1SD2GNn>

### Idazketa eta argitalpena

#### Redacción y Edición:

Aldasoro, Elena  
Bacigalupe, Amaia  
Calvo, Montse  
De Diego, Maite  
Elorriaga, Estibaliz  
Esnaola, Santiago  
Esparza, Puy  
Martín, Jose Antonio  
Pardillo, Belen

· Iradokizunen bat egin edo informazio-oharrak jasotzeari utzi nahi badiozu, bidali mezu bat helbide honetara: [orddes2sc-san@euskadi.eus](mailto:orddes2sc-san@euskadi.eus)

· Si desea hacer alguna sugerencia o no desea recibir más información como la presente, háganoslo saber enviando un mensaje a: [orddes2sc-san@euskadi.eus](mailto:orddes2sc-san@euskadi.eus)

· Buletin hau jaso nahi duen norbait ezagutzen baduzu, helarazi iezaguzu, mesedez, bere helbide elektronikoa, eta atsegin handiz bidailiko diogu kopia bat.

· Si conoce a alguien con interés en recibir este Boletín, por favor, háganoslo llegar su dirección de Correo Electrónico y, muy gustosamente, le haremos llegar una copia.

### HARREMANETARAKO/CONTACTO:

Esparza Liberal, M<sup>a</sup> Puy

Azterlan eta Ikerkuntza Sanitarioko  
Zerbitzua. Plangintza, Antolamendu eta  
Ebaluazio Sanitarioko Zuzendaritza.

Osasun Saila.  
[orddes2sc-san@euskadi.eus](mailto:orddes2sc-san@euskadi.eus)

Servicio de Estudios e  
Investigación Sanitaria. Dirección de  
Planificación, Ordenación y Evaluación  
Sanitaria. Departamento de Salud.  
[orddes2sc-san@euskadi.eus](mailto:orddes2sc-san@euskadi.eus)

945 01 93 00  
fax: 945 01 92 80

## Biodibertsitatea / Biodiversidad



1. irudia. Biodibertsitatearen eta giza osasunaren elkargunea: lokarriak eta ko-dependentzia  
Figura 1. Vínculos y co-dependencia en la intersección de la biodiversidad y la salud humana

## BIODIBERTSITATEA ETA GIZA OSASUNA: KO-DEPENDENTZIA ETA EKITATEA

▼ Azken 50 urteotan, garapen ekonomikoa erabat lotuta egon da giza osasunak izan duen hobekuntzarekin, inoizko handiena izan baita, nahiz eta hori lurraren sistema ekologikoen eta biokimikoen degradazio handi baten bizkar lortu den<sup>1</sup>. Bestalde, lotura hori egiten da bakarrak kontuan hartzen delako gizakiaren osasuna, faktore sozial eta ekonomikoen eta ingurumen-faktoreen mende dagoena. Zorionez, gaur egun zabaltzen ari da osasunaren kontzeptua, eta beste espezie batzuk, gure ekosistemak<sup>2</sup>, integratzen ditu, eta aitortzen da gaixotasunak transmititzeko eta babesteko bide askok oinarri ekologikoa dutela (1. Irudia).

Dibertsitate biologikoa, hau da, biodibertsitatea, aipatzean, lurreko eta itsasoko espezieen arteko eta espezieen barruko ugartasunaz ari gara, horiek parte hartzen duten beste ekosistema akuatikoa eta esparru ekologikoez. Dibertsitate horrek interakzioan dihardu osasunarekin, oso bide ezberdinen bidez. Lehenengo interakzioa positiboa da, espezie eta genotipo ugariak osasunean duten eragina halakoa delako, mantenugaiak eta zerbitzu ekosistemikoak ematen baitituzte; hala nola, uraren eta airearen arazketa, izurrien kontrola eta polinizazioa, klimaren erregulazioa, hondamendi-arriskuen murriztea, baita kultura ondareak ere. Era berean, izadiarekiko .../...

## BIODIVERSIDAD Y SALUD HUMANA: CO-DEPENDENCIA Y EQUITAD

▼ En los últimos 50 años, el desarrollo económico se ha asociado a mejoras sin precedentes en la salud humana, pero dicha prosperidad ha sido a costa de una gran degradación de los sistemas ecológicos y biogeoquímicos de la tierra<sup>1</sup>. Esto ha ocurrido porque la salud humana, que depende de factores sociales, económicos y ambientales, se ha restringido al contexto humano. Afortunadamente, va tomando fuerza un concepto de salud más amplio que abarca otras especies, nuestros ecosistemas<sup>2</sup>, y reconoce el carácter ecológico de muchas vías de transmisión o protección de enfermedades (Figura 1).

La biodiversidad hace referencia a la variedad entre e intra especies del medio terrestre, marino, otros ecosistemas acuáticos y los complejos ecológicos de los que forman parte e interactúa con la salud a través de vías muy diversas. La primera ocurre porque la variedad de especies y genotipos que proveen nutrientes y sustentan servicios ecosistémicos (purificación del agua y aire, control de plagas y polinización, regulación del clima, reducción del riesgo de desastres y también bienes culturales) tienen un impacto positivo en la salud. Igualmente el contacto y la conectividad con la naturaleza mejoran la salud mental y la cohesión social. Cuando la .../...


**GARAPEN IRAUNKORRERAKO HELBURUAK**


**2. irudia.** 2030 Agenda: Garapen Iraunkorrerako Helburuak gure mundua eraldatzeko  
**Figura 2.** Agenda 2030: Objetivos de Desarrollo Sostenible para transformar nuestro mundo

.../... kontaktuak eta konektibitateak osasun mentala eta giza kohesioa hobetzen dute. Biodibertsitatea agente patogenoen iturri bihurtzen denean, ordea, inpaktua negatiboa da. Beste interkonexio-mota bat aldaketak dira, biodibertsitateari eta osasunari paraleloki eragiten dietenak hain zuzen. Adibidez, airearen eta uraren kutsadurak biodibertsitatearen galera dakar, eta horrek zuzenean eragiten dio osasunari. Hirugarren interakzio-mota da biodibertsitate-jarduerak giza osasunean duen eragina, eta alderantziz, jarduera sanitarioek biodibertsitatean. Alde batetik, naturaguneak babesteak inpaktu negatiboa eragin dezake, baldin eta ehiza eta elikagaien biltzea oinarritzeko badira komunitate batzuen elikadura ziurtatzeko. Bestalde, sendagaien ondoriozko ingurumen-kutsadurak kalte egiten die espezie eta ekosistemei, eta inpaktu negatiboa du osasunean.

Interakzio horiek aintzat hartu behar dira osasunaren eta biodibertsitatearen arloko erabakiak hartzeko edo ikerketak egiteko; ikuspuntuak integratzaile izan behar du, kontuan hartuko dituen natur eta gizarte zientziak, hala nola EcoHealth<sup>3</sup>, One Health<sup>4</sup> eta IPBESren esparru kontzeptuala<sup>5</sup>. Kontuan hartu behar da osasunaren determinatzaile sozialek eragina dutela biodibertsitatean; beraz, justizia sozialaren ikuspuntua ere erantsi behar da, kasu eginez ekitate-dimentsioei, biodibertsitatearen eta osasunaren ezaugarriak baitira. Behartsuek eta emakumeek zerbitzu ekosistemikoen dependentsia handiagoa dute, eta heinik gabe jasaten dute biodibertsitatearen galera.

Garapen Jasangarriaren Helburuen post-2015en garapenak aukera ezin hobea eskaintzen du ikuspuntu integratzaile hori sartzeko, osasuna, biodibertsitatea eta ekitatea barneratuko dituen. (2. irudia).

*Elena Aldasoro. Osasun Saila. Departamento de Salud*

*Marta Iturribarria. Ingurumen, Lurralde Plangintza eta Etxebizitza Saila. Departamento de Medio Ambiente, Planificación Territorial y Vivienda*

.../... biodiversidad es fuente de agentes patógenos, el impacto es negativo. Otro tipo de interconexión son los cambios que afectan paralelamente a la biodiversidad y la salud. Por ejemplo, la contaminación del aire y agua produce pérdida de biodiversidad y, a su vez, impacta directamente en la salud. El tercer tipo se refiere al impacto de las actividades de la biodiversidad en la salud humana y de las sanitarias en la biodiversidad. Por un lado, la protección de áreas naturales puede tener un impacto negativo en comunidades cuya alimentación se basa en la caza y en la recolección de alimentos. Por otro, la contaminación ambiental por los medicamentos daña especies y ecosistemas, e impacta negativamente en la salud.

El considerar estas interacciones en la toma de decisiones y la investigación en materia de salud y biodiversidad pasa por adoptar enfoques integradores que contemplen las ciencias naturales y sociales, tales como EcoHealth<sup>3</sup>, One Health<sup>4</sup> y el marco conceptual de la IPBES<sup>5</sup>. Teniendo en cuenta que los determinantes sociales de la salud afectan a la biodiversidad es imprescindible añadir la perspectiva de justicia social, atendiendo las dimensiones de equidad que caracterizan la biodiversidad y la salud. Las personas pobres y las mujeres son más dependientes de los servicios ecosistémicos y sufren de manera desproporcionada la pérdida de biodiversidad.

El desarrollo post-2015 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible brinda una oportunidad única para incorporar este enfoque integrador de salud, biodiversidad y equidad (Figura 2).

*Elena Aldasoro. Osasun Saila. Departamento de Salud*

*Marta Iturribarria. Ingurumen, Lurralde Plangintza eta Etxebizitza Saila. Departamento de Medio Ambiente, Planificación Territorial y Vivienda*

## Erreferentziak Referencias

1. Connecting Global Priorities: Biodiversity and Human Health. Geneva: World Health Organisation, 2015 <http://bit.ly/20dYkKJ> [2017/02/10ean kontsultatua - consultado: 10-02-2017]
2. Carlos Corvalán, Simon Hales, Anthony McMichael. Los ecosistemas y el bienestar humano. Síntesis sobre salud. World Health Organisation, 2005 <http://bit.ly/1L485rP> [2017/02/10ean kontsultatua - consultado: 10-02-2017]
3. International Association for Ecology & Health. <http://bit.ly/2INyLJy> [2017/02/13an kontsultatua - consultado: 13-02-2017]
4. Centers for Disease Control And Prevention. 24/7: Saving Lives, Protecting People <http://bit.ly/2m2grie> [2017/02/13an kontsultatua - consultado: 13-02-2017]
5. IPBES: Intergovernmental Science-Policy Platform on Biodiversity and Ecosystem Services (IPBES). United Nations-Unesco <http://bit.ly/2IMfL2> [2017/02/10ean kontsultatua - consultado: 10-02-2017]

## OSASUN PUBLIKOA ETA OSASUN-POLITIKAK: EZAGUTZATIK PRAKTIKARA.2016KO SESPAS TXOSTENA

SESPAS-Osasun Publikoko eta Administrazio Sanitarioko Espainiako Elkarteak 2016an egindako txostenean, osasun publikoari buruzko artikulua batzuk jasotzen dira, gure herrialdean aplikatu daitezkeenak ezagutzat zientifikoa praktikara eta dauden ebidentzietara eramanez. Hona artikulua horietako batzuk: Osasunaren Sistema Nazionalaren gobernu ona hobetzeko jarduketak, gobernu sanitarioaren kalitatea eta gardentasuna, edo osasunaren determinatzaile sozialen zainketa, Epidemiologiako Espainiako Sozietaetako Determinatzaile Sozialen Taldeak garatua.

**Informazio gehiago:** <http://bit.ly/2VjHd6>

## OSASUNA POLITIKA GUZTIAN IKUSPEGIA TOKIAN-TOKIAN EZARTZEKO ESKULIBURUA

“Osasuna politika guztietan” osasun publikoaren ikuspuntu bat da, lankidetzan oinarritzen dena, eta erabakiak hartzeko orduan osasunari buruzko alderdiak kontuan hartzea du helburu. Hala, kontuan hartzen ditu, sistematikoki eta esplizituki, zer ondorio izan dezaketen politika publikoek osasunaren eta haren determinatzaile sozialean, eta sinergiak bilatzen ditu osasunaren eta gizartearen funtsezko beste helburu batzuen artean. Eskuliburu hau tresna bat da, “Osasuna politika guztietan” estrategia ezartzeko balio duena, tokian-tokian garatu ahal izateko iradokizunak egiten dituen eta osasun publikoko espezialistek zein arduradun politikoek erabil dezaketena.

**Informazio gehiago:** <http://bit.ly/2ddfLAn>

## SEI GALDERA KATALUNIAKO OSASUN-PLANEI LOTUAK

Joan Benachek osasunari, justizia sozialari eta osasun-ekitateari loturiko funtsezko gaiak argudiatzen ditu, Bartzelona eta Kataluniako osasun-planei buruzko sei galderaren bidez: Osasunaren determinatzaile sozialei eta desberdintasunari aurre egiteko, ezagutza sortzearen eta erabaki politiko eta ekintzen garrantzia aipatzen du. Gainera, osasun-planetan gutxi garatutako erronkak identifikatzen ditu, hala nola herritarrei kontuak ematea eta herritarren parte-hartzea. Azkenik, osasun-ekitatea jotzen du justizia soziala baloratzeko modurik egokiena, eta ez jarduera-adierazleak eta hazkunde ekonomikoa.

**Informazio gehiago:** <http://bit.ly/2jn9F2Y>

## 600.000 MEDIKU BRITAINIARREZ OSATURIKO ALIANTZA BATEK IKATZA ERABILTZEARI UZTEKO ESKATZEN DU

Britainia Handian 600.000 langilek, medikuak eta osasun-langileak, ikatza azkar erabiltzeari uzteko eskatu dute. Txosten honek azpimarratzen du ikatza gradualki eliminatzea arrakasta bikoitza ekarriko lukeela, osasunarentzat kaltegarri diren bi mehatxu handiri ekingo balitzateke: kutsadura atmosferikoa eta aldaketa klimatikoa. Hala, eskatzen dute ikatzaren ordez energia berriztagarriko iturriak erabiltzeko, hala nola energia eolikoa eta eguzki-energia, onuragarriak baitira airearen kalitateko eta segurtasun klimatikorako, eta hori, aldi berean, “osasunarentzako onuragarria” izango litzateke.

**Informazio gehiago:** <http://bit.ly/2eSzLeX>

## GAIXOTASUN KARDIOBASKULARRARI ETA ESPAINIAKO BARNE PRODUKTU GORDINARI BURUZKO LANARI EMANDAKO ERANTZUNA. EZ DA SISTEMA SANITARIOARENGATIK, BAIZIK ETA OSASUNAREN DETERMINATZAILE SOZIALENGATIK

Eskutuz hau **Revista Española de Cardiología** aldizkarian argitaratu zen, eta Rosa Escaño Marín eta beste batzuek egindako lanaren ondorioak eztabaidatzen ditu: Gaixotasun kardiobaskularren eta Autonomia-erkidegoen Barne Produktu Gordinaren arteko korrelazioa. Eskutitzean, Francisco Javier Eloiak eztabaidagarritzat jotzen du eskualde baten aberastasun ekonomikoa arrisku kardiobaskularra estimatzeko faktore gisa hartzea. Aitzitik, azpimarratzen du zer-nolako eragina daukaten, populazioaren osasunaren, abian jarritako politika fiskalek zein enplegu, etxebizitza eta familia-babeserako politikek.

**Informazio gehiago:** <http://bit.ly/2k3Qu1b>

## LA SALUD PÚBLICA Y LAS POLÍTICAS DE SALUD: DEL CONOCIMIENTO A LA PRÁCTICA. INFORME SESPAS 2016

Este informe de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS) de 2016 recoge una serie de artículos sobre políticas de salud que podrían implantarse en nuestro país gracias al traslado del conocimiento científico a la práctica y a las evidencias ya existentes. Algunos artículos que se incluyen son, por ejemplo: sobre actuaciones para la mejora del buen gobierno del Sistema Nacional de Salud, y la calidad y la transparencia del gobierno sanitario o sobre la vigilancia de los determinantes sociales en salud desarrollado por el Grupo de Determinantes Sociales de la Salud de la Sociedad Española de Epidemiología.

**Más información:** <http://bit.ly/2VjHd6>

## SALUD EN TODAS LAS POLÍTICAS: UN MANUAL PARA SU IMPLANTACIÓN A NIVEL LOCAL

“Salud en Todas las Políticas” es un enfoque colaborativo de salud pública para la incorporación de consideraciones de salud en la toma de decisiones. Así, tiene en cuenta, sistemática y explícitamente, las consecuencias que la adopción de políticas públicas puede tener sobre la salud y sus determinantes sociales, buscando sinergias entre la salud y otros objetivos centrales de la sociedad. Este manual es un instrumento para la implementación de la estrategia de “Salud en Todas las Políticas”, con sugerencias para su desarrollo a nivel local, útil tanto para especialistas en salud pública como para responsables políticos.

**Más información:** <http://bit.ly/2ddfLAn>

## SEIS PREGUNTAS RELACIONADAS CON LOS PLANES DE SALUD DE CATALUÑA

Joan Benach argumenta en seis preguntas, relacionadas con los planes de salud de Barcelona y Cataluña, cuestiones clave sobre políticas de salud, justicia social y equidad en salud. Aborda la generación del conocimiento, la toma de decisiones políticas y las acciones, para hacer frente a los determinantes sociales y la desigualdad en salud. Además, identifica los desafíos escasamente desarrollados en los planes de salud, como la rendición de cuentas a la ciudadanía y la participación ciudadana. Finalmente, defiende la equidad en salud como la forma más adecuada de valorar la justicia social, en lugar de indicadores de actividad y crecimiento económico.

**Más información:** <http://bit.ly/2jn9F2Y>

## UNA ALIANZA DE 600.000 MÉDICOS/AS BRITÁNICOS/AS PIDE LA ELIMINACIÓN DEL CARBÓN

Una coalición, que representa a los 600.000 médicos/as y trabajadores/as de la salud de Gran Bretaña, pidió una eliminación rápida del carbón. Este informe señala que su eliminación gradual constituiría un doble triunfo al abordar dos grandes amenazas para la salud: la contaminación atmosférica y el cambio climático. En el mismo se pide que se reemplace el carbón por fuentes de energía renovable como la energía eólica y la solar, que son beneficiosas tanto para la calidad del aire como para la seguridad climática, lo que a su vez es “ventajoso para la salud”.

**Más información:** <http://bit.ly/2eSzLeX>

## RÉPLICA AL TRABAJO SOBRE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR Y PRODUCTO INTERIOR BRUTO EN ESPAÑA. NO ES EL SISTEMA SANITARIO SINO LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

Esta carta publicada en la **Revista Española de Cardiología** discute las conclusiones del trabajo de Rosa Escaño Marín et al. sobre la correlación entre el Producto Interior Bruto de las Comunidades Autónomas y la mortalidad por enfermedades cardiovasculares. En ella, Francisco Javier Eloi califica de discutible la consideración de la riqueza económica de una región como factor a tener en cuenta en la estimación del riesgo cardiovascular. Por el contrario, subraya la gran influencia de las políticas fiscales, de empleo, vivienda y protección a la familia, encaminadas a reducir las desigualdades sociales en los indicadores de salud poblacional.

**Más información:** <http://bit.ly/2k3Qu1b>

## BIZITZA LABURRAGOA, HAIN ESKUZABALAK EZ DIREN ESTATUETAN: ESTATU BATUETAN, POLITIKA SOZIAL ESKASAK DAUDE HILKORTASUNAREN OINARRIAN

Estatu Batuetan, hilkortasunari buruzko adierazle okerragoak dituzte ezaugarri politiko eta ekonomiko berdintsuko beste herrialdeetan baino. Azterketa horretan, Estatu Batuetako eta ELGEko diru-sarrera altuko 17 herrialdeetako datuak erabili dira, eta, langabeziaren, pentsio-horniduraren eta gaixotasun-aseguratuaren adierazle bidez, ikusi da zenbaterainoko lotura dagoen bizitza-itxaropenaren eta gizarte politiken eskuzabaltasunaren artean. Emaizten artean, erakusten dute Estatu Batuetako bizi-itxaropena 3,77 urte gehiago luzatuko litzatekeela, baldin eta hango politika sozialaren profila gainerako 17 herrialde horien batzabestekora iritsiko balitz.

**Informazio gehiago:** <http://bit.ly/2k3Me1U>

## KUTSADURA ATMOSFERIKOAK ETA BERDEGUNEAK: ZER ERAGIN DUTEN BIZI-ITXAROPENEAN ETA HILKORTASUNEAN

Azterketa hau **Environment International** aldizkarian argitaratu zen; lan horretarako, Espainiako 2148 gune txiki aztertu ziren, 2009-2013 aldian zehar, eta emaitzen arabera, kutsatzaile atmosferiko batzuek lotura dute bizi-itxaropena jaistearekin, adibidez: PM10 materia partikulatua 5 µg/m3 igotzeak 10 hilabete murrizten du bizi-itxaropena, eta PM2.5ean 2 µg/m3 igotzeak, 7 hilabete. Partikula-kontzentrazioa hilkortasun-tasarekin ere lotu zen. Berdeguneekiko kontaktuak, berriz, bizi-itxaropena igotzen du maila sozioekonomiko baxuko guneetan.

**Informazio gehiago:** <http://bit.ly/2jAyh4>

## UNA VIDA MÁS CORTA EN ESTADOS MENOS GENEROSOS: LAS DEFICIENCIAS EN POLÍTICAS SOCIALES AYUDAN A EXPLICAR LA DESVENTAJA DE LA MORTALIDAD EN LOS ESTADOS UNIDOS.

Estados Unidos tiene peores indicadores de mortalidad que países de similares características políticas y económicas. En este estudio, con datos de Estados Unidos y otros 17 países de ingresos altos de la OCDE, se encontró una fuerte asociación entre la esperanza de vida y la generosidad en los programas de política social medida a través de indicadores de desempleo, provisión de pensiones y seguro de enfermedad. Entre otros resultados, muestran que la esperanza de vida en Estados Unidos sería 3,77 años más si el perfil de sus políticas sociales fuera sólo un promedio del resto de los 17 países del estudio.

**Más información:** <http://bit.ly/2k3Me1U>

## EFFECTOS DE LA EXPOSICIÓN A LA CONTAMINACIÓN ATMOSFÉRICA Y DE LOS ESPACIOS VERDES EN LA MORTALIDAD Y LA ESPERANZA DE VIDA

Este estudio publicado en **Environment International** analizó datos de 2148 áreas pequeñas en el Estado español durante el periodo 2009-2013. Los resultados muestran que algunos contaminantes atmosféricos se asociaron a importantes reducciones en la esperanza de vida, por ejemplo, incrementos de 5 µg/m3 en la concentración de materia particulada PM10, con una pérdida de 10 meses de vida; e incrementos de 2 µg/m3 de PM2.5, de 7 meses de vida. También se relacionó la concentración de partículas con el incremento de la tasa de mortalidad. Sin embargo, la exposición a espacios verdes aumentaba la esperanza de vida solo en las zonas con nivel socioeconómico bajo.

**Más información:** <http://bit.ly/2jAyh4>

### ESTEKAK / ENLACES

Osasun Saila.Osagin  
Departamento de Salud. Osagin  
Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.  
Equidad en Salud y Desigualdades Sociales en Salud.  
Determinantes sociales de la salud (Organización Mundial de la Salud)  
Salud en Todas las Políticas (Organización Panamericana de la Salud – OMS)  
Evaluación de impacto en salud (Organización Mundial de la Salud)  
Organización Panamericana de la Salud/OPS/OMS/Equidad  
CREIS (Centro de Recursos para La Evaluación de Impacto en Salud)  
Public Health Observatories (APHO)Sanitaria  
SEE. Sociedad Española de Epidemiología  
SESPAS Sociedad Española de Salud Pública y Administración  
EUPHA The European Public Health Association Sanitaria  
SOPHIE Evaluating the Impact of Structural Policies on Health Inequalities  
Osasunaren Gizarte-Baldintzatzaile eta Aldaketa Demografikoari Buruzko Ikerketa-Taldea. OPIK  
Grupo de Investigación en Determinantes Sociales de la Salud y Cambio Demográfico. OPIK  
SIIS Careaga Fundazioa  
SIIS (Fundación Eguia - Careaga )  
Emakunde. Emakumearen Euskal Erakundea  
Emakunde, Instituto Vasco de la Mujer  
UIPES/UIHPE, Unión Internacional de promoción de la Salud y Educación para la Salud  
Observatorio de desigualdades sociales en salud en España

### AGENDA / AGENDA

LA AGENDA 2030 Y LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE. LA NUEVA AGENDA INTERNACIONAL PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE  
2017ko marxoaren 13tik 16ra. Vitoria-Gasteiz  
13-16 de marzo de 2017. Vitoria-Gasteiz

OEE-REN 27. OSASUN BILTZARRA ANIZTASUNA OSASUNEAN  
2017ko marxoaren 31n eta apirilaren 1ean. Iruña  
31 de marzo y 1 de abril de 2017. Pamplona

15th WORLD CONGRESS ON PUBLIC HEALTH  
2017ko apirilaren 3tik 7ra. Melbourne. Australia  
3-7 de abril de 2017. Melbourne. Australia

18º CONGRESO DE LA SEAS. LA ATENCIÓN AL FINAL DE LA VIDA. UN DERECHO DE LA CIUDADANÍA  
2017ko apirilaren 27tik 28ra. Balentzia  
27-28 de abril de 2017. Valencia

XIV CONGRESO ESPAÑOL Y IV IBEROAMERICANO DE SALUD AMBIENTAL  
2017ko ekainaren 21etik 23ra. Zaragoza  
21-23 de junio de 2017. Zaragoza

6º CONGRESO IBEROAMERICANO DE INVESTIGACIÓN CUALITATIVA Y 2ND INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON QUALITATIVE RESEARCH  
2017ko uztailearen 12tik 14ra. Salamanca  
12-14 de julio de 2017. Salamanca

XVII CONGRESO SESPAS. CIENCIA PARA LA ACCIÓN  
XXXVII JORNADA DE ECONOMÍA DE LA SALUD  
XXXV REUNIÓN CIENTÍFICA DE LA SEE  
2017ko irailaren 6tik eta 8ra. Bartzelona  
6-8 de septiembre de 2017. Barcelona

14th INTERNATIONAL CONFERENCE ON URBAN HEALTH  
2017ko irailaren 26tik 29ra. Coimbra. Portugal  
26-29 de septiembre de 2017. Coimbra. Portugal

10th EUROPEAN PUBLIC HEALTH CONFERENCE. SUSTAINING RESILIENT AND HEALTHY COMMUNITIES  
2017ko azaroaren 1etik 4ra. Stockholm. Suedia.  
1-4 de noviembre de 2017. Estocolmo. Suecia