



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA
DEPARTAMENTO DE SALUD

✉ Donostia-San Sebastián, 1
01010 Vitoria-Gasteiz
945 019 300
Fax: 945 019 280
e-mail: ordes2sc-san@ej-gv.es
Web: <http://tinyurl.com/coqss6l>

Idazketa eta argitalpena Redacción y Edición:

Aldasoro, Elena
Bacigalupe, Amaia
Calvo, Montse
De Diego, Maite
Elorriaga, Estibaliz
Esnaola, Santiago
Esparza, Puy
Pardillo, Belén
Rico, Rosa

· Iradokizunen bat egin edo
informazio-oharrak jasotzeari utzi
nahi badiozu, bidali mezu
bat helbide honetara:
ordes2sc-san@ej-gv.es

· Si desea hacer alguna sugerencia o
no desea recibir más información
como la presente, háganoslo saber
enviando un mensaje a:
ordes2sc-san@ej-gv.es

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

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

➔ Egin zaitetz buletinaren harpidedun
➔ [Suscribete al boletín](#)

HARREMANETARAKO/CONTACTO:

Esparza Liberal, M^a Puy

Osasun Ikaskuntza eta Ikerketako
Zerbitzua. Ezagutzaren Gestioko eta
Ebaluazioko Zuzendaritza.
Osasun Saila.
ordes2sc-san@ej-gv.es

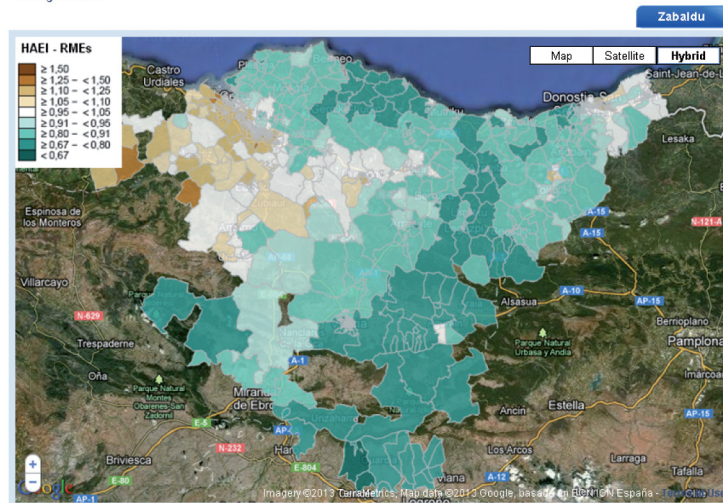
Servicio de Estudios e
Investigación Sanitaria. Dirección de
Gestión del Conocimiento y Evaluación
Departamento de Salud.
ordes2sc-san@ej-gv.es

☎ 945 01 93 00
fax: 945 01 92 80

Hilkortasuna, zentsu-sekzioen arabera
EAE / CAPV
Kausa guztiak
Hiesa
Tumore gaiztoak
Koloneko minbizia
Urdaileko minbizia
Bularreko minbizia
Pankreako minbizia
Prostatoko minbizia
Biriketako minbizia
Gizonezkoak
Emakumezkoak
Goiko aire- eta digestio-hodiko minbizia
Diabetesa
Dementziak eta Alzheimer-en gaixotasuna
Kardiopatia iskemikoa
Gaixotasun zerebroaskularrak
Biriketako gaixotasun obstruktibo kronikoak

EAEko zentsu-sekzioetako biriketako minbiziagatikoko hilkortasun-mapak.
Gizonezkoak, 1996-2003

Mapa hauetan ikusten da gizezkoengan, biriketako minbiziak zer hilkortasun izan duen 1996-2003 ald...
Gehiago irakurri



1. irudia. - Hilkortasunaren mapa EAEko zentsu-sekzioetan, hautatutako aldi, sexu eta heriotza-kausaren arabera.

Figura 1. - Mapa de mortalidad en las secciones censales de la CAPV, para el período, sexo y causa de defunción seleccionados.

EUSKAL AUTONOMIA ERKIDEGOKO HILKORTASUNAREN ATLAS INTERAKTIBOA INTERNETEN

➔ Bizi garen tokiak eragina du gure osasunean. Besteak beste, ingurune fisikoak, ezaugarri sozioekonomikoak eta kultureleak, hirigintzak, eskuragarri dauden zerbitzu publiko edo pribatuek eta aisialdirako ekipamenduek eragiten dute osasunean¹. Hori aintzat hartuta, bizilekuaren arabera osasun-emaizak aztertzea eta horiek mapa tematikoetan jartzea oso baliotsua da, gure erkidegoko osasuna monitorizatzeko eta osasunaren gaineko plangintza egiteko. Izan ere, osasun hobe edo okerragoko guneak dituzten eredu geografikoak hautemateak hainbat erabaki hartzen laguntzen du, hala nola osasun-arazoei aurre hartzeko eta osasuna sustatzeko erabakiak, desberdintasun sozioekonomikoak eta genero-desberdintasunak gutxitzekoak, eta osasun-baliabideen banaketa berdintsua egitearekin lotutakoak. Gainera, azterketa geografikoari esker, eredu horien jatorriari buruzko hipotesi etiologikoak egin daitezke.

Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak Informazio Geografikoko Sistema (IGS) jarri du abian, Euskal Autonomia Erkidegoko eremu txikietan hilkortasunaren eta adierazle sozioekonomikoen banaketa erakusten duena. Interneten bidez, tresna erabiliz lor daiteke: .../...

ATLAS DE MORTALIDAD INTERACTIVO DE EUSKADI EN INTERNET

➔ El lugar donde vivimos ejerce un efecto sobre nuestra salud. El medio ambiente físico, las características socioeconómicas y culturales, el urbanismo, los servicios públicos o privados disponibles, y los equipamientos de ocio son factores que, entre otros, influyen en la salud¹. En este contexto, el estudio de los resultados en salud según el lugar de residencia y su representación en mapas temáticos son muy valiosos para monitorizar la salud de nuestra comunidad y para la planificación de la salud. La detección de patrones geográficos con zonas de peor y mejor salud orienta la toma de decisiones para la prevención y promoción de la salud, la disminución de las desigualdades socioeconómicas y de género en salud, y la asignación equitativa de los recursos de salud. Además, el análisis geográfico permite generar hipótesis etiológicas sobre el origen de esos patrones.

El Departamento de Salud del Gobierno Vasco ha puesto en marcha un Sistema de Información Geográfico (SIG) que muestra la distribución de la mortalidad e indicadores socioeconómicos en áreas pequeñas de la Comunidad Autónoma del País Vasco (CAPV). .../...

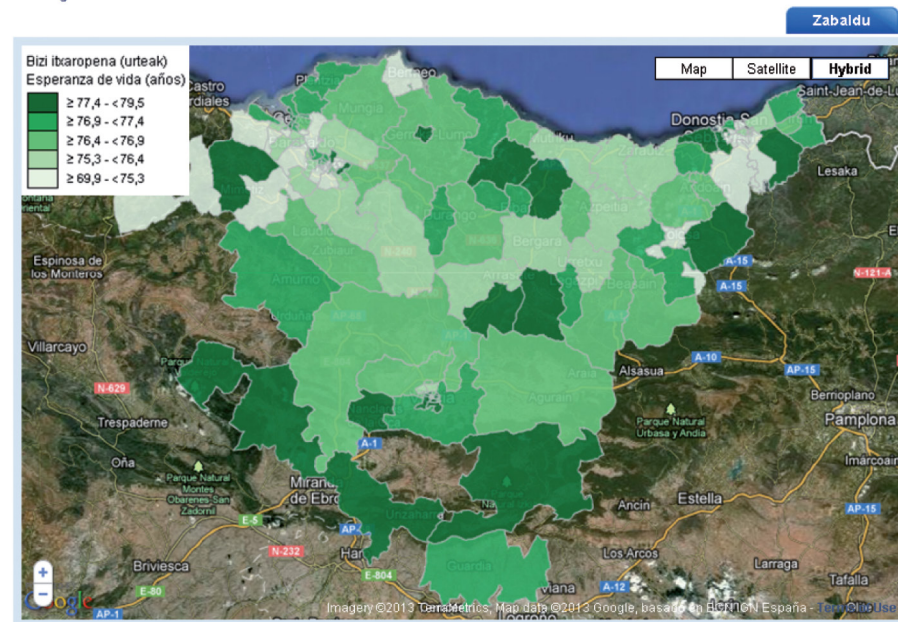
Bizi-itxaropena

Gizonezkoak

Emakumezkoak

Bizi-itxaropena jaiotzean, EAEko oinarritzko osasun-eremuetan. Gizonezkoak, 2001-2005

Mapak erakusten du gizonek jaiotzean duten bizi-itxaropena, Euskal Autonomia Erkidegoko oinarritzko 1...
Gehiago irakurri



2. irudia. - Jaiotze uneko bizi-itxaropenaren mapa EAEko oinarritzko osasun-eremuetan.

Figura 2. - Mapa de la esperanza de vida al nacimiento en las zonas básicas de salud de la CAPV.

.../... **a)** eremu geografikoaren eta sexuaren arabera mapa tematikoak diseinatzea; **b)** intereseko gunean mapa handiagotzea; **c)** eremu txiki bakoitzeko datuak ikustea; **d)** mapak koptatu eta inprimatzea; **e)** mapa guztiak deskargatzea, kmz formatuan, mapagintzako web-tresna gisa erabiltzeko (Google Earth, etab.). Hori gutxi balitz, IGSa modu jarraituan eguneratzeak aztertutako adierazleen bilakaera ebaluatzen bidea emango du.

Hiru adierazle-mota aintzat hartuta egin dira mapak: hilkortasuna, bizi-itxaropena eta faktore sozioekonomikoak. Analisisirako unitate geografikoak, berriz, hauek izan dira: hilkortasunaren kasuan, zentsu-sekzioak eta oinarritzko osasun-eremuak; bizi-itxaropenaren kasuan, oinarritzko osasun-eremuak; eta adierazle sozioekonomikoetarako, berriz, aipatutako unitate horiek gehi udalerririak. Hilkortasuna eremu geografikoen arabera aztertu da (EAE, hiru hiriburuak, eta Bilbo Handia eta Donostialdea eskualdeak), heriotza-kausa nagusiak kontuan hartuta, hiru aldi hauetan: 1996-2003, 1996-2001 eta 2002-2007. Halaber, azken bi aldien artean izandako hilkortasunaren aldaketa adierazi da.

Hasierako web-orrialdean mapen hiru ataletara iristen da: hilkortasunaren, bizi-itxaropenaren eta adierazle sozioekonomikoen atlasetara, hain zuzen ere. Erabiltzaileek (ikertzaileak, osasun-arloko langileak eta herritarrak, besteak beste) adierazlearen banaketa ikus dezakete, aukeratutako hautaketa-irizpideen arabera (1. eta 2. irudiak), eta, ondoren, mapa deskargatu kmz formatuan. Dokumentazioaren atalean, berriz, IGS honetan erabiltako metodoak azaltzen dituen azpi-atal bat dago.

.../... El uso de la herramienta a través de Internet permite: **a)** diseñar mapas temáticos según el ámbito geográfico y el sexo; **b)** ampliar el mapa en la zona de interés; **c)** ver los datos de cada área pequeña; **d)** copiar e imprimir los mapas, y **e)** descargar los mapas en formato kmz, para usarlos con herramientas web de mapeo (Google Earth, etc.). Además, la actualización continuada del SIG permitirá evaluar la evolución de los indicadores analizados.

Se han realizado mapas con tres tipos de indicadores: mortalidad, esperanza de vida y factores socioeconómicos. Las unidades geográficas de análisis fueron: en el caso de la mortalidad, las secciones censales y las zonas básicas de salud; para la esperanza de vida, las zonas básicas de salud; y las unidades anteriores más los municipios para los indicadores socioeconómicos. La mortalidad se ha estudiado según diferentes ámbitos geográficos (la CAPV, las tres capitales, y las comarcas Gran Bilbao y Donostialdea), para las principales causas de defunción y durante los períodos 1996-2003, 1996-2001 y 2002-2007. Así mismo, se representa el cambio de la mortalidad entre los dos últimos periodos.

En la [página web inicial](#) se accede a tres apartados de mapas: atlas de mortalidad, de esperanza de vida y de indicadores socioeconómicos. Las personas usuarias (investigadores/as, profesionales de la salud, ciudadanía, etc.) pueden visualizar la distribución del indicador según los criterios de selección elegidos (figuras 1 y 2) y descargar el mapa en formato kmz. Por otra parte, en la zona de documentación hay un apartado donde se explican los métodos utilizados en este SIG.

EOIN 2011/2012, AZKEN OSASUN INKESTA NAZIONALAREN EMAITZAK

2011/12 Espainiako Osasun Inkesta Nazionala (EOIN 2011/12) egin du Osasun, Gizarte Zerbitzu eta Berdintasuneko Ministerioak, Estatistikako Institutu Nazionalarekin batera. EOINek hainbat arlori buruzko informazioa ematen du, bai estatu osokoa, bai autonomia-erkidegotakoa, hala nola: osasun-egoera (osasunaren balorazioa, osasunarekin lotutako bizi-kalitatea, osasun-arazo kronikoak etab.), osasun-zerbitzuen erabilera (mediku-kontsultak, ospitaleratzea, medikazioa etab.) eta osasuna baldintzatzen duten faktoreak (egoera sozioekonomikoa, enplegu- eta lan-baldintzak, etxebizitzaren ingurunea, faktore psikologiko eta sozialak, osasunarekin lotutako jokabideak etab.).

Informazio gehiago nahi izanez gero: <http://bit.ly/YjvSQO>

EGUNGO KRISIAK OSASUNEAN ETA OSASUN-SISTEMETAN DUEN ERAGINARI BURUZKO DATU-BILTEGIA

Andaluziako Osasun Publikoko Eskolak datu-bilduma sakon eta oparoa eskaintzen du bere webgunean (zientzia-artikuluak, berrikusketak, iritzi-artikuluak etab.), besteak beste, egungo krisiak biztanleriaren osasunean duen eraginari buruz, osasun-zerbitzuen erabilerrari buruz, osasunean dauden desberdintasunei eta horien egiturazko baldintzatzaile nagusiei buruz, bai eta biztanleria-talde zehatz batzuei buruz ere (etorkinak, haurrak edo gizarte-bazterretako egoeran dauden biztanleak). Horrez gain, azken urteetan Estatu Espainolean osasunaren arloan egin diren murrizketei buruzko dokumentazioa ere jasotzen du.

Informazio gehiago nahi izanez gero: <http://bit.ly/LMUJG>

GIZARTE-KLASEA NEURTZEKO PROPOSAMEN BERRIA, 2011KO LESEAN OINARRITUTA

1994ko Lanbideen Estatuko Saillapenean (LES) oinarritutako lanbidearen araberako gizarte-klaseen saillapen zaharra berritzeko asmoz, Espainiako Epidemiologia Elkarteak gizarte-klase neoweberiano proposamena egin du, 2011ko LESetik abiatuta. Beste proposamen bat ere erantsi du lan horretan, gizarte-klase neomarxista, eta ikasketa-mailaren araberako saillapena egin du, pertsonen egoera sozioekonomikoa, osasun-inkestetan edota beste ikerlan batzuetan modu bateratuan jasotzeko.

Informazio gehiago nahi izanez gero: <http://bit.ly/116eaff>

IRAKURKETA-OHITURA NARRIADURA KOGNITIBOTIK BABESTEKO FAKTOREA

Narriadura kognitiboa eragiten duten arrisku-faktore aitortuen artean daude, besteak beste, adinean aurrera egitea eta ikasketa-maila txikia izatea. Irakurtzeko ohitura narriadura kognitibotik babesten duen faktoreetako bat da, eta babes hori are adierazgarriagoa da 5 urtetik gorako irakurketa-historia duten ohiko irakurleengan. Hortaz, irakurketa bultzatzea lehen mailako prebentzio-estrategia ona izan liteke biztanleria osoarentzat.

Informazio gehiago nahi izanez gero: <http://bit.ly/YfXXVI>

OSASUN-ARLOKO LANGILEEN EGINKIZUNA OSASUN-ARLOKO EKITATEA HOBETZEKO

Osasun-arloko profesionalak eta osasun-sistema bera osasunaren arloko gizarte-baldintzatzaileek biztanleengan dituzten eraginaren lekuko izateaz gainera, gai dira baldintzatzaile horien gain esku hartzeko, osasunean dauden desberdintasunak gutxitzeko. Agiri horretan aurki daitezke ekintzarako hainbat ebidentzia, esperientzia eragingarrien adibide praktikoak eta zenbait jardueraren ildo gauzagarri. Modu horretan, adierazten da osasun-arloko gizarte-baldintzatzaileen gainean jardutea funtsezkoa dela lanbide-ekintzan, eta eragina duela maila klinikoan zein ekonomikoan.

Informazio gehiago nahi izanez gero: <http://bit.ly/142kPP2>

RESULTADOS DE LA ÚLTIMA ENCUESTA NACIONAL DE SALUD, ENSE2011/12

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, en colaboración con el Instituto Nacional de Estadística, ha llevado a cabo la Encuesta Nacional de Salud de España 2011/12 (ENSE 2011/12). La ENSE proporciona información, en el ámbito estatal y por Comunidades Autónomas, sobre el estado de salud (valoración de la salud, calidad de vida relacionada con la salud, problemas de salud crónicos, etc.), el uso de servicios sanitarios (consultas médicas, hospitalización, medicación, etc.) y los determinantes de la salud (posición socioeconómica, condiciones de empleo y de trabajo, entorno de la vivienda, factores psicosociales, conductas relacionadas con la salud, etc.)

Más información: <http://bit.ly/YjvSQO>

REPOSITORIO SOBRE EL IMPACTO DE LA CRISIS ACTUAL EN LA SALUD Y EN LOS SISTEMAS SANITARIOS

La Escuela Andaluza de Salud Pública ofrece en su Web una exhaustiva recopilación de material (artículos científicos, revisiones, artículos de opinión, etc.) acerca del impacto de la crisis actual en la salud de la población, el uso de los servicios sanitarios, las desigualdades en salud y sus determinantes estructurales principales, así como en grupos de población específicos como inmigrantes, infancia o población en exclusión social. Asimismo, recoge documentación acerca de los recortes en el ámbito de la sanidad realizados en el Estado Español en los últimos años.

Más información: <http://bit.ly/LMUJG>

NEUVA PROPUESTA PARA LA MEDICIÓN DE LA CLASE SOCIAL A PARTIR DE LA CNO-2011

Con el propósito de renovar la anterior clasificación de clase social ocupacional basada en la clasificación nacional de ocupaciones (CNO) de 1994, la Sociedad Española de Epidemiología ha realizado una propuesta de clase social neoweberiana a partir de la CNO-2011. Asimismo, el trabajo ha incluido una propuesta de clase social neomarxista, además de una clasificación de nivel de estudios, para recoger la posición socioeconómica de forma unificada en las encuestas de salud y en otras investigaciones.

Más información: <http://bit.ly/116eaff>

EL HÁBITO DE LECTURA COMO FACTOR PROTECTOR DE DETERIORO COGNITIVO

Entre los factores de riesgo reconocidos de deterioro cognitivo se encuentran la edad avanzada y el bajo nivel de estudios. El hábito de la lectura es un factor protector de deterioro cognitivo, y esta protección es más significativa en aquellos/as lectores/as frecuentes cuya historia de lectura supera los 5 años. El fomento de la lectura podría ser, por tanto, una buena estrategia de prevención primaria de ámbito poblacional.

Más información: <http://bit.ly/YfXXVI>

EL PAPEL DE LOS Y LAS PROFESIONALES DE LA SALUD PARA MEJORAR LA EQUIDAD EN SALUD

Los/as profesionales y el sistema de salud, además de ser testigos de los efectos de los determinantes sociales de la salud en la población, pueden actuar sobre esos determinantes para disminuir las desigualdades en salud. El documento presenta evidencias para la acción, ejemplos prácticos de experiencias efectivas, y posibles líneas de actuación. Se muestra, así, que la actuación sobre los determinantes sociales de la salud es un elemento central de la práctica profesional, con efectos en términos clínicos y económicos.

Más información: <http://bit.ly/142kPP2>

EBIDENTZIAN OINARRITUTAKO EKINTZAK JASOTZEN DITUEN DIBULGAZIOZKO ARGITALPENA, ESKOZIAN OSASUN-ARLOKO GIZARTE-DESBERDINTASUNAK GUTXITZEKO.

NHS-Health Scotland erakundeak neurri-bilduma bat argitaratu du, tokiko agintaritzen sarearekin lankidetzan; izan ere, neurri horiek osasun-arloko desberdintasunak gutxitzeko eraginkorrak direla frogatuta daude. Udaletako hautetsiei bideratutako baliabidea da; txosten horretan, osasun-arloko gizarte-desberdintasunak gutxitzeko beren erantzunkizunpeko eremuetan zer aukera aurkituko dituzten jasotzen da.

Informazio gehiago nahi izanez gero: <http://bit.ly/12OqTH3>

RICHARD WILKINSON: "DESBERDINTASUN EKONOMIKOAK OSASUNARI EGITEN DIO KALTE"

Bideo honetan Richard Wilkinsonek (The Spirit Level lanaren egilea) 2011ko uztailean Edimburgon (Eskozia) emandako hitzaldi bat ikusten da. Herrialde garatuaren artean dauden desberdintasunen berri ematen du, herrialde horietako errenta-desberdintasunak aintzat hartuta. Desberdintasun ekonomiko gutxien dituzten herrialdeek osasun-emaiza hobea dituzte biztanleria osoa kontuan hartuta (bizi-itzaropena, haurren hilkortasun-tasa, obesitatea, osasun mentala etab.), baita gizarte-arazo gutxiago ere.

Informazio gehiago nahi izanez gero: <http://bit.ly/rddTqpb>

PUBLICACIÓN DIVULGATIVA CON ACCIONES BASADAS EN LA EVIDENCIA PARA REDUCIR LAS DESIGUALDADES SOCIALES EN SALUD EN ESCOCIA.

NHS-Health Scotland ha publicado, junto con la red de autoridades locales, una recopilación de medidas que han demostrado ser efectivas en la disminución de las desigualdades en salud. Se trata de un recurso destinado a las personas electas de los ayuntamientos, en el que se plasman las oportunidades que encontrarán en sus áreas de responsabilidad para reducir las desigualdades sociales en salud.

Más información: <http://bit.ly/12OqTH3>

RICHARD WILKINSON: "LA DESIGUALDAD ECONÓMICA PERJUDICA LA SALUD"

Este vídeo recoge una conferencia de Richard Wilkinson (autor de "The Spirit Level"), celebrada en Edimburgo (Escocia) en julio de 2011. Muestra las diferencias entre países desarrollados según el grado de desigualdad de renta. Los países con menor desigualdad económica presentan mejores resultados de salud en toda la población (esperanza de vida, tasa de mortalidad infantil, obesidad, salud mental, etc.) y menor incidencia de problemas sociales.

Más información: <http://bit.ly/rddTqpb>

ESTEKAK / ENLACES

Osasun Saila.Osagin
Departamento de Salud. Osagin

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
Equidad en Salud y Desigualdades Sociales en Salud.

Organización Mundial de la Salud (SeTP, Equidad en salud)

Comisión de los determinantes sociales de la salud de la OMS

CREIS (Centro de Recursos para La Evaluación de Impacto en Salud)

Public Health Observatories (APHO)

SEE. Sociedad Española de Epidemiología

SESPAS Sociedad Española de Salud Pública y Administración

EUPHA The European Public Health Association Sanitaria

SIIS Careaga Fundazioa
SIIS (Fundación Eguía - Careaga)

Emakunde. Emakumearen Euskal Erakundea
Emakunde, Instituto Vasco de la Mujer

IJIPES/IUHPE, Unión Internacional de promoción de la Salud y Educación para la Salud

Organización Panamericana de la Salud/OPS/OMS/Equidad

Observatorio de desigualdades sociales en salud en España

AGENDA / AGENDA

8th GLOBAL CONFERENCE ON
HEALTH PROMOTION
2013ko ekainaren 10-14. Helsinki
10-14 de junio de 2013. Helsinki

EUROPEAN CONGRESS OF
EPIDEMIOLOGY (EUROEPI 2013)
2013ko abuztuaren 11-14.
Aarhus. Danimarka
11-14 de agosto de 2013.
Aarhus. Dinamarca

21ST IUHPE WORLD CONFERENCE
OF HEALTH PROMOTION
2013ko abuztuaren 25-29.
Pattaya. Thailandia
25-29 de agosto de 2013.
Pattaya. Tailandia

CONGRESO IBERO-AMERICANO
DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD PÚBLICA
XXXI REUNIÓN DE LA SEE,
XV CONGRESO SESPAS,
VIII CONGRESSO DA APE
2013ko irailaren 4-6. Granada
4-6 de septiembre de 2013. Granada

XXIV ESCOLA DE SALUT PÚBLICA
DE MENORCA / ESCUELA DE SALUD
PÚBLICA DE MENORCA
2013ko irailaren 16-20.
Llitzaret de Maó. Menorca
16-20 de septiembre de 2013.
Llitzaret de Maó. Menorca

13TH INTERNATIONAL CONFERENCE ON
HEALTH IMPACT ASSESSMENT (HIA 13)
2013ko urriaren 2-4. Geneva. Suitza
2-4 de octubre de 2013. Ginebra. Suiza

6TH EUROPEAN PUBLIC HEALTH
CONFERENCE HEALTH IN EUROPE:
ARE WE THERE YET?
2013ko azaroaren 13-16.
Brusela. Belgika
13-16 de noviembre de 2013.
Bruselas. Bélgica

20ª INTERNACIONAL EPIDEMIOLOGICAL
ASSOCIATION'S WORLD CONGRESS
OF EPIDEMIOLOGY
2014ko abuztuaren 17-21.
Anchorage. Alaska
17-21 de agosto de 2014.
Anchorage. Alaska