

# OSAGIN

buletina

# SALUDANDO

Boletín de salud poblacional



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

OSASUN SAILA  
DEPARTAMENTO DE SALUD

✉ Donostia-San Sebastián, 1  
01010 Vitoria-Gasteiz  
945 019 300  
Fax: 945 019 280  
e-mail: [ordes2sc-san@euskadi.eus](mailto:ordes2sc-san@euskadi.eus)  
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  
Martín, Jose Antonio  
Pardiño, Belén

· Iradokizunen bat egin edo informazio-oharrak jasotzeki utzi nahi badiozu, bidali mezu bat helbide honetara: [ordes2sc-san@euskadi.eus](mailto:ordes2sc-san@euskadi.eus)

· Si desea hacer alguna sugerencia o no desea recibir más información como la presente, háganoslo saber enviando un mensaje a: [ordes2sc-san@euskadi.eus](mailto:ordes2sc-san@euskadi.eus)

· 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.

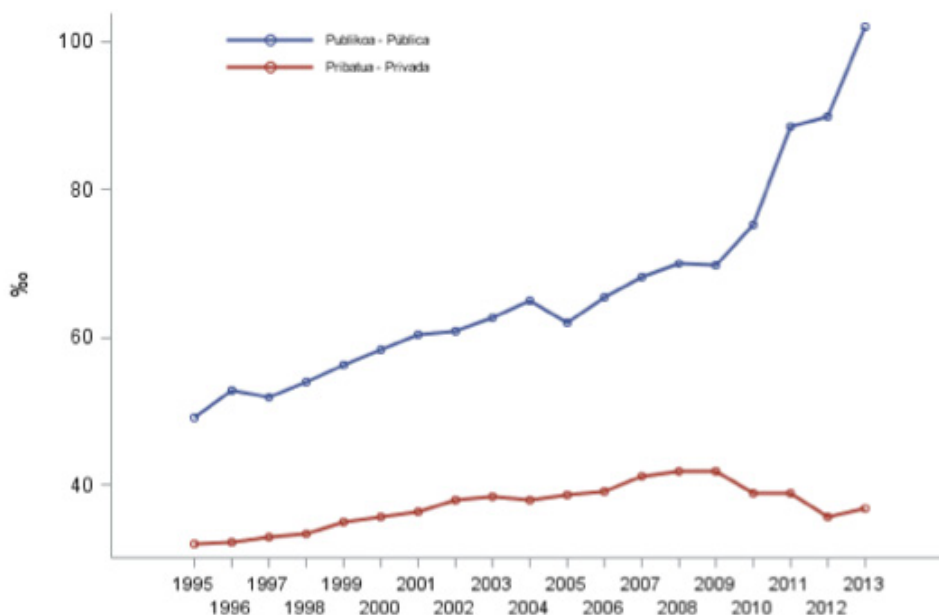
#### HARREMANETARAKO/CONTACTO:

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

Azterlan eta Ikerkuntza Sanitarioko  
Zerbitzua. Plangintza, Antolamendu eta  
Ebaluazio Sanitarioko Zuzendaritza.  
Osasun Saila.  
[ordes2sc-san@euskadi.eus](mailto:ordes2sc-san@euskadi.eus)

Servicio de Estudios e  
Investigación Sanitaria. Dirección de  
Planificación, Ordenación y Evaluación  
Sanitaria. Departamento de Salud.  
[ordes2sc-san@euskadi.eus](mailto:ordes2sc-san@euskadi.eus)

☎ 945 01 93 00  
fax: 945 01 92 80



Iturria: Ospitale Estadistika. Eusko Jaurlaritzako Osasun Saila-Eustat. Fuente: Estadística Hospitalaria. Dpto. de Salud del Gobierno Vasco-Eustat

1. irudia. Ebakuntza kirurgikoen kopuruaren bilakaera (milakotan) titulartasunaren arabera. EAE, 1995-2013  
Figura 1. Evolución del número (en miles) de intervenciones quirúrgicas según la titularidad. CAPV, 1995-2013

## 2013AN OSPITALE PUBLIKOEN JARDUERA IGO EGIN ZEN; GASTUA, ORDEA, JAITSI

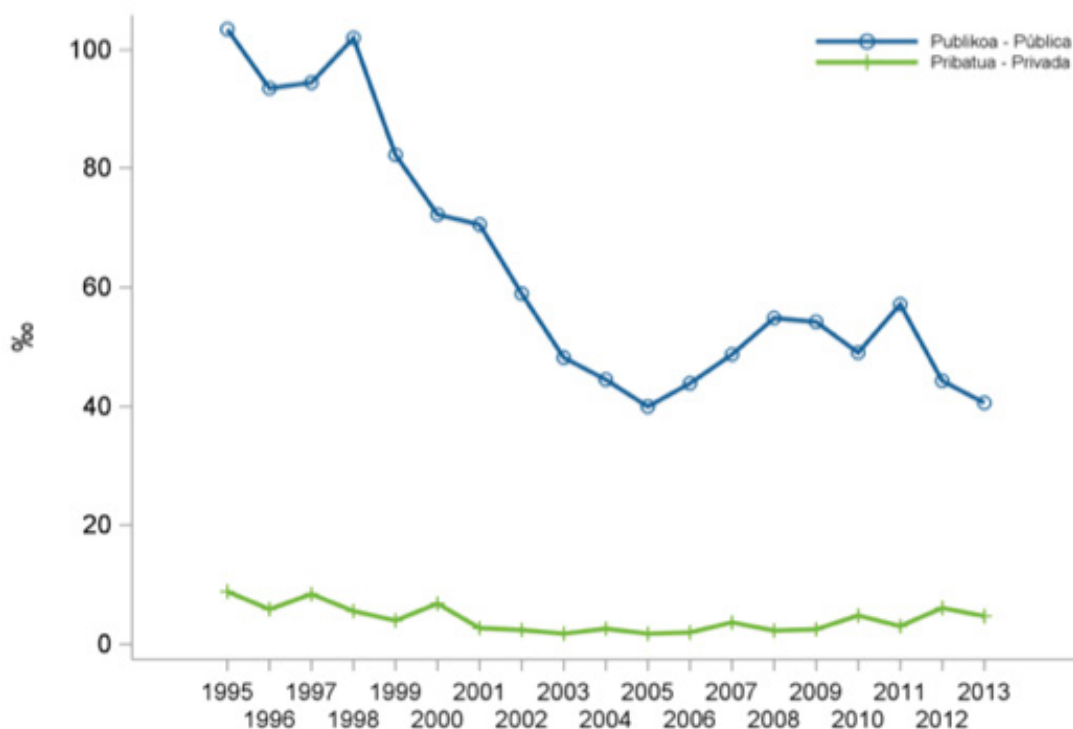
▼ Euskal Autonomia Erkidegoan (EAE), ospitale publikoetako 2013ko jarduera kirurgikoa % 13 igo zen 2012koarekin erkatuz gero; sektore pribatuko jarduera kirurgikoa % 3koa soilik izan zen (1. irudia). Era berean, akutuen ospitale publikoetan kanpoko kontsultak igo egin ziren, ospitale-egonaldiak zein batez besteko egonaldia jaitsi egin ziren eta errotazio-indizea (urtean zehar ohe bat okupatu zuten pazienteen kopurua) igo egin zen. Emaizta horiekin batera, adierazi behar da gastua % 2 jaitsi zela. Beraz, produktibitatea igo zen (lehen aipatutako adierazleetan islatzen da), eta sistemaren efizientzia ere igo egin zen.

Bestalde, EAEko erditzeen kopuruari dagokionez, 2012. urtearekiko % 6ko jaitsiera ere nabarmentzekoa da, eta Gipuzkoan, bereziki, jaitsiera % 9koa izan zen. 2013an, 19.381 erditzeen % 84ri sektore publikoan eman zitzaion arreta eta zesarea bidezko .../...

## EN 2013 EL AUMENTO DE LA ACTIVIDAD HOSPITALARIA PÚBLICA SE ACOMPAÑÓ DE UNA DISMINUCIÓN DEL GASTO

▼ En el año 2013 la actividad quirúrgica de los hospitales públicos de la Comunidad Autónoma de País Vasco (CAPV) aumentó en un 13% respecto a 2012, mientras que en el sector privado el aumento fue solo de un 3% (Figura 1). Así mismo, en los hospitales públicos de agudos aumentaron las consultas externas, disminuyeron las estancias hospitalarias y la estancia media, y aumentó el índice de rotación (número de pacientes que han ocupado una cama a lo largo del año). Junto a estos resultados, el gasto disminuyó en un 2%, de manera que el aumento de la productividad, reflejado en los indicadores antes citados, se ha acompañado de un aumento de la eficiencia del sistema.

Destaca también el descenso del 6%, respecto a 2012, en el número de partos en la CAPV, que en Gipuzkoa fue del 9%. En 2013 el 84% de los 19.381 partos se atendieron en el sector público y la proporción de partos por .../...



Iturria: Ospitale Estatistika. Eusko Jaurlaritzako Osasun Saila-Eustat. Fuente: Estadística Hospitalaria. Dpto. de Salud del Gobierno Vasco-Eustat

2. irudia. Mila heriotzako, nekropsia-indizearen bilakaera titulartasunaren arabera. EAE, 1995-2013

Figura 2. Evolución del índice de necropsias por cada mil fallecimientos según la titularidad. CAPV, 1995-2013

.../... erditzeen proportzioa ospitale pribatuetan % 26koa izan zen, ospitale publikoetako % 13aren aldean. Era berean, ospitale publiko eta pribatuen artean aldea egon zen ospitale-kalitatearen oinarriko beste adierazle batzuetan, esaterako, nekropsietan: akutuen ospitale publikoetan 1.000 heriotzako 51 nekropsia egin ziren; pribatuetan, ordea, 8 (2. irudia).

Horiek dira Osasun Sailak egindako Ospitale Estatistikaren emaitza nagusietako batzuk. Osasun Sailaren webgunean badaude beste emaitza batzuk, zehatzagoak, taula eta irudien bidez adieraziak. Ospitale-estatistika, sektore publikoko zein pribatuko informazioa barne hartzen duena, informazio-iturri bakarra da EAEko arreta espezializatuaren jardura eta baliabideak balioesteko. Datu historikoak 1995etik 2013ra arteko aldikoak dira eta alderdi hauei guztiei buruzko informazioa dago: eskaintza asistentziala, ospitale-hornidura, funtzionamenduan dagoen hornidura teknologikoa, langileak, zentroak kontratatutako zerbitzuak, jardura asistentziala eta jardura ekonomikoa. Informazio honek eta Lehen Mailako Arreta Publikoaren Estatistikaren informazioak osatzen dute Baliabide eta Jardura Sanitarioen Informazio Sistema. Arreta sanitario individualari dagokionez, sistema horren bidez jakin daiteke jardura asistentziala, eta osasun-baliabideen bolumena eta banaketa. Horregatik, balio handiko informazioa da osasun-zerbitzuak planifikatzeko eta kudeatzeko, osasun-sistemaren ekitatea balioesteko eta, baliabideak esleitzean, ekitatea hobetzeko.

.../... cesárea llegó hasta el 26% en los hospitales privados, frente al 13% de los hospitales públicos. Así mismo, se produjo una gran diferencia entre los hospitales públicos y privados en otros indicadores básicos de calidad hospitalaria como es el índice de necropsias: en los hospitales públicos de agudos fue de 51, mientras que en los privados fue de 8 por cada 1.000 fallecimientos (Figura 2).

Estos son algunos de los principales resultados de la Estadística Hospitalaria, elaborada por el Departamento de Salud. En la página web del Departamento de Salud se incluyen otros resultados más detallados, en forma de tablas y figuras. La Estadística Hospitalaria es una fuente de información única para valorar la actividad y los recursos de la atención especializada en la CAPV, que incluye información tanto del sector público como del privado. La serie de datos históricos abarca el periodo 1995-2013, con información sobre la oferta asistencial, dotación del hospital, dotación tecnológica en funcionamiento, personal, servicios contratados por el centro, actividad asistencial y actividad económica. Esta información, junto con la de la Estadística de Atención Primaria Pública, forma parte del Sistema de Información de Recursos y Actividad Sanitarios, que permite conocer la actividad asistencial, así como el volumen y distribución de los recursos de salud, en su vertiente de atención sanitaria individual. Esta información es, así, de gran valor para la planificación y gestión de los servicios de salud, para valorar la equidad del sistema de salud y mejorar la equidad en la asignación de recursos.

## BERDEGUNEK GARAPEN KOGNITIBOA HOBETZEN DUTE HAURTZAROAN

**Proceedings of the National Academy of Sciences** aldizkariak ingurune (batez ere, eskolaren ingurune) berdeguneen eta lehen hezkuntzako ikasleen garapen kognitiboaren artean harremana dagoela argitaratu du lehenbizikoz ikerketa batean. Erlazio horretan bitartekoa izan da, partzialki, kutsadura atmosferikoaren murrizketa. Izan ere, emaitzek adierazten dute berdeguneak ugartzea, batez ere eskola-inguruneetan, kontuan izan beharreko faktorea dela eraikitako guneak diseinatzeko eta hobetzeko garaian, herritarren kapital mentala areagotzeko gaitasuna duelako.

Informazio gehiago nahi izanez gero: <http://bit.ly/1idx7h4>

## OSASUNEAN ONDORIO POSITIBOAK AL DITU HIRIKO BERDEGUNEETAN BIZITZEAK?

**Nature** aldizkariak argitaratutako azterketa honetan, Torontoko kaleetako zuhaitzen dentsitatearen eta herritarren osasunaren arteko erlazioa kuantifikatu du. Azterketak adierazi du, gune bateko zuhaitzen kopurua handitu ahala, herritarren hautemandako osasuna hobetu egiten dela eta arazo kardio-metabolikoak gutxitu egiten direla, nahastea sor dezaketen balizko beste aldagaien efektua ezabatu ondoren. Erlazio hori azaldu dezaketen tarterko faktoreak (lan honetan aztertu ez diren arren) hauek izan daitezke: airearen kalitatea, eremu horietan bizi diren pertsonen estresa hobeto kudeatzen dela eta pertsona horien jarduerak fisikoa hobetu egiten dela.

Informazio gehiago nahi izanez gero: <http://bit.ly/1M1MlV4>

## OSASUN-DESBERDINTASUNAK: DEFINIZIOAK, KONTZPTUAK ETA TEORIAK

Artikulu honek osasun-desberdintasunei buruzko edozein azterketa egiteko beharrezkoak diren definizioak, kontzeptuak eta teoriak azaltzen ditu; zaila baita zer aztertu erabakitzea eta, taldeen arteko desberdintasunak gutxituko dituzten programetan eta politikean, emaitzak nola aplikatu erabakitzea. Artikuluak gizarte-taldea kontuan hartzea garrantzitsua dela azpimarratzen du, faktore hauek aztertuta: arraza/etnia, lanpostua, sexua, erlijioa, hezkuntza edo diru-sarrerak; gizarte-maila absolutua eta erlatiboa; leku eta gune geografikoak; bilakaera denboran zehar; eta osasuna eta faktore sozialak lotzen dituzten kausak identifikatzea.

Informazio gehiago nahi izanez gero: <http://bit.ly/1COsQoc>

## DESBERDINTASUN-EGOERA: UGALKETA-OSASUNA, AMAREN, JAIORRIEN ETA HAURREN OSASUNA

Osasunaren Munduko Erakundearen txosten honek ugalketa-osasunean, amaren, jaiorrien eta haurren osasunean dauden desberdintasun sozialen egoera azaltzen digu sakonki. Horretarako, 23 adierazle erabili ziren, 4 dimentsiotan bereizita (egoera ekonomikoa, hezkuntza, bizilekua eta sexua), errenta ertaineko eta baxuko 86 herrialdeetan. Herrialde horietako 42 herrialdeetan, gainera, desberdintasun horien garrantziak denboran zehar izan duen bilakaera balioets daiteke. Oro har, herrialdeen barnean desberdintasunak gutxitu egin dira, gizarte-egoera ahulenetan dauden taldeetan egindako hobekuntzak handiagoak izan direlako. Hala ere, desberdintasunak jarraitu egiten dute adierazle gehienetan.

Informazio gehiago nahi izanez gero: <http://bit.ly/1FPbNJ7>

## HIPOTEKA-KRISIAREN ERAGINA OSASUNERAKO ESKUBIDEAN ETA ADINGABEEN ESKUBIDEETAN

Txosten honetan, giza eskubideen ikuspegitik, Kataluniako etxebizitzaren azian dagoen larrialdi-egoera aztertu da; eta hipoteka-betearazpenak jasaten dituzten etxebizitzako kide guztien osasun fisiko eta mentalean horiek duten eragina ere, bereziki nabarmenduz adingabeen egoera. Hipoteka baten ondorioak noztzen ari ziren pertsonen % 88k osasun mental txarra zuten, Kataluniako herritarren % 13ren aldean. Eta adingabeen artean, hipoteka baten ondorioak pairatzen ari ziren pertsonen % 15ek osasun txarra zuela deklaratu zuten Kataluniako haurren % 3,8aren aldean. Amaitzeko, txostenean gomendioak proposatzen dira politika publikoak berrorientatzeko.

Informazio gehiago nahi izanez gero: <http://bit.ly/1OBH4Kv>

## LOS ESPACIOS VERDES MEJORAN EL DESARROLLO COGNITIVO EN LA INFANCIA

La revista **Proceedings of the National Academy of Sciences** ha publicado un estudio que por primera vez muestra una asociación entre la cantidad de espacios verdes en el entorno, principalmente escolar, y el desarrollo cognitivo en escolares de primaria. Esa relación aparece parcialmente mediada por una reducción en la contaminación atmosférica. Los resultados sugieren que el aumento de las zonas verdes, especialmente en el entorno escolar, debe ser considerado en el diseño y mejora de los espacios construidos, por su potencial para aumentar el capital mental de la población.

Más información: <http://bit.ly/1idx7h4>

## ¿TIENE EFECTOS POSITIVOS EN LA SALUD VIVIR EN ZONAS VERDES URBANAS?

Este estudio publicado en **Nature** ha cuantificado la relación entre la densidad de árboles en las calles de Toronto y la salud de su población. En concreto, muestra que a medida que aumenta la presencia de árboles mejora la salud percibida y se reducen los problemas cardio-metabólicos de los habitantes de esas áreas, una vez eliminado el efecto de otras posibles variables de confusión. Los factores intermedios -aunque no analizados- que podrían explicar tal relación serían la mejora de la calidad del aire, la mejor gestión del estrés y la mejora de la actividad física de las personas en tales zonas.

Más información: <http://bit.ly/1M1MlV4>

## DESIGUALDADES EN SALUD: DEFINICIONES, CONCEPTOS Y TEORÍAS

Este artículo explica las definiciones, conceptos y teorías necesarias para realizar cualquier estudio sobre desigualdades en salud, dada la complejidad de decidir qué estudiar y cómo aplicar los resultados en programas y políticas que reduzcan las desigualdades entre grupos. Subraya la importancia de tener en cuenta el grupo social, en función de la raza/etnia, la ocupación, el sexo, la religión, la educación o los ingresos; la posición social absoluta y relativa; el lugar y espacio geográfico; la evolución en el tiempo; y la identificación de las causas que vinculan los factores sociales con la salud.

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

## ESTADO DE DESIGUALDAD: SALUD REPRODUCTIVA, MATERNA, NEONATAL E INFANTIL

Este informe de la OMS ofrece una mirada en profundidad del estado de las desigualdades sociales en la salud reproductiva, materna, neonatal e infantil a partir de 23 indicadores desagregados en 4 dimensiones de desigualdad -posición económica, educación, lugar de residencia y sexo- en 86 países de renta media y baja. En 42 de esos países es posible, además, valorar la evolución en el tiempo de la magnitud de esas desigualdades. En general, las desigualdades dentro de los países se han reducido debido a que las mejoras en los grupos más desfavorecidos han sido más intensas. No obstante, las desigualdades persisten en la mayoría de los indicadores.

Más información: <http://bit.ly/1FPbNJ7>

## IMPACTO DE LA CRISIS HIPOTECARIA EN EL DERECHO A LA SALUD Y LOS DERECHOS DE LOS/AS MENORES

Este informe analiza la situación de emergencia habitacional en Cataluña desde una perspectiva de derechos humanos, y el impacto sobre la salud física y mental de todos los miembros del hogar afectados por ejecuciones de hipotecas, haciendo especial hincapié en la situación de los/as menores. El 88 % de las personas afectadas por una hipoteca tenían mala salud mental, frente al 13 % de la población catalana general y entre los/as menores, el 15 % de las personas afectadas declaraban mala salud frente al 3,8 % de la población infantil catalana. Para acabar, propone recomendaciones para reorientar las políticas públicas.

Más información: <http://bit.ly/1OBH4Kv>

## AMERIKETAKO EMAKUMEEN OSASUNARI BURUZKO MONOGRAFIKOA

**Osasun Publikoaren Aldizkari Panamerikarrak** ale berezi bat argitaratu zuen Ameriketako emakumeen osasunaren agenda berria egin dadin sustatzeko. Diziplina anitzeko ikuspegiak, argitalpenean emakumeen osasunean eragiten duten arlo ugari buruzko ebidentzia zientifikoa eskaintzen da. Era berean, Osasunaren Erakunde Panamerikarraren ekimen honen abiapuntu gisa, ikertzaileen sareak eta osasunarekin eta generoarekin zerikusia duten egungo ikerketaren hutsuneak identifikatuko dira.

**Informazio gehiago nahi izanez gero:** <http://bit.ly/1RzZsZJ>

## HEZKUNTZAK HERRITARREN OSASUNA HOBETZEN DU ETA OSASUNEO EKITATEA SUSTATZEN DU

Hezkuntza osasunaren funtsezko determinatzaile soziala da, beraz, ikasketa-mailaren arabera desberdintasunen gainean jarduten duten programak beharrezkoak dira osasuneko ekitatea sustatzeko. Artikulu honek lan-esparru bat deskribatu du, eta hezkuntzako programak zein politikak herritarren osasunerako esku-hartze erabakigarriak direla adierazten duen ebidentzia empirikoa eskaintzen du. Horregatik, garrantzitsua da osasun publikoko zein hezkuntzako politiken arduradunek esku-hartze horiek ezar ditzaten lankidetzan, ebidentziak sistematikoki adierazten baitu herritarren osasunari onura handiak ekartzen dizkiotela.

**Informazio gehiago nahi izanez gero:** <http://bit.ly/1g1KW1B>

## OSASUNERAKO ESKUBIDE UNIBERTSALA, ARMANDO DE NEGRIREN ARABERA

Armando de Negri Porto-Alegreko (Brasil) mediku salubrista eta epidemiologoa da, eta, egun, Osasunaren Foro Sozialaren Batzorde Exekutiboko koordinatzailea. Bideo honetan, Armando de Negri elkarriketa ematen du, eta gizakiak osasunerako duen eskubideari buruz eta osasun-politikei buruz egiten dituen gogoetak entzun daitezke.

**Informazio gehiago nahi izanez gero:** <http://bit.ly/1RaPD5J>

## MONOGRÁFICO SOBRE LA SALUD DE LAS MUJERES EN LAS AMÉRICAS

La **Revista Panamericana de Salud Pública** editó un número especial destinado a impulsar la elaboración de una nueva agenda de salud de las mujeres en la Región de las Américas. Con un enfoque multidisciplinar, la publicación presenta evidencia científica sobre una amplia gama de ámbitos que afectan a la salud de las mujeres. Igualmente ofrece, como punto de partida a esta iniciativa de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la identificación de redes de personas investigadoras y las lagunas en la investigación actual relacionada con salud y género.

**Más información:** <http://bit.ly/1RzZsZJ>

## LA EDUCACIÓN MEJORA LA SALUD POBLACIONAL Y PROMUEVE LA EQUIDAD EN SALUD

La educación es un determinante social fundamental de la salud y los programas que actúan sobre las desigualdades en el nivel de estudios son necesarios para promover la equidad en salud. Este artículo describe un marco de trabajo y proporciona evidencia empírica de que los programas y las políticas educativas son intervenciones cruciales para la salud poblacional. Por eso, es importante la colaboración entre responsables de las políticas de salud pública y de educación para implementar esas intervenciones para las que la evidencia indica sistemáticamente claros beneficios para la salud poblacional.

**Más información:** <http://bit.ly/1g1KW1B>

## EL DERECHO UNIVERSAL A LA SALUD, SEGÚN ARMANDO DE NEGRI

Armando de Negri es médico salubrista y epidemiólogo de Porto-Alegre (Brasil) y actual coordinador del comité ejecutivo del Foro Social de la Salud. Este video presenta una entrevista con sus reflexiones sobre el derecho humano a la salud y sobre las políticas de salud.

**Más información:** <http://bit.ly/1RaPD5J>

### 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

“EMAKUMEEK ZIENTZIA EGITEN DUTE” ZIKLOA  
CICLO “ELLAS HACEN CIENCIA”  
2015eko azaroaren 5a, 12a, 19a eta 26a. Bilbao  
5-12-19-26 de noviembre de 2015. Bilbao

‘ETORKIZUNA ALDATZEA’ LEHENENGO  
MAILAKO ARRETARI BURUZKO  
JARDUNALDIAK. OSATZEN-OSALDE  
‘CAMBIAR EL FUTURO’ JORNADAS DE  
ATENCIÓN PRIMARIA. OSATZEN-OSALDE  
2015eko azaroaren 12tik 13ra. Bilbao  
12-13 de noviembre de 2015. Bilbao

XVII ENCUENTRO DEL PROGRAMA DE  
ACTIVIDADES COMUNITARIAS EN  
ATENCIÓN PRIMARIA  
2015eko azaroaren 26tik 27ra. Cuenca  
26-27 de noviembre de 2015. Cuenca

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

4TH INTERNATIONAL CITY  
HEALTH CONFERENCE  
2015eko azaroaren 5etik 6ra. Bartzelona  
5-6 de noviembre de 2015. Barcelona

‘ELKARLANEKO IKASKUNTZA SARERANTZ’.  
II JARDUNALDIA: JARDUNBIDE ONAK  
ARRETA NAGUSIAN  
‘HACIA UNA RED DE APRENDIZAJE  
COLABORATIVO’. II JORNADA: BUENAS  
PRÁCTICAS EN ATENCIÓN INTEGRADA  
2015eko azaroaren 18an. Barakaldo-Baracaldo  
18 de noviembre de 2015. Barakaldo-Baracaldo

9ª JORNADA DE SALUD PÚBLICA “REDES,  
UN NUEVO RETO PARA LA ACCIÓN EN  
SALUD PÚBLICA”.  
2015eko abenduaren 14tik 18ra. Granada  
14-18 de diciembre de 2015. Granada

6ª CONFERENCIA EUROPEA SOBRE LA SALUD  
DE LOS MIGRANTES Y LAS MINORÍAS ÉTNICAS  
2016ko ekainaren 23tik 25era. Oslo  
23-25 de junio de 2016. Oslo