

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
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, Belén

· Iradokizunen bat egin edo informazio-oharrak jasotzeki utzi nahi badiozu, bidali mezu bat helbide honetara: 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

· Buletin hau jaso nahi duen norbait ezagutzen baduzu, helarazi iezaguzu, 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^a Puy

Azerlan eta Ikerkuntza Sanitarioko
Zerbitzua. Plangintza, Antolamendu eta
Ebaluazio Sanitarioko Zuzendaritza.
Osasun Saila.
ordes2sc-san@euskadi.eus

Servicio de Estudios e
Investigación Sanitaria. Dirección de
Planificación, Ordenación y Evaluación
Sanitaria. Departamento de Salud.
ordes2sc-san@euskadi.eus

945 01 93 00
fax: 945 01 92 80



1. irudia. Jasangarritasunaren eta Osasunaren arteko lotura
Figura 1. Conexión Sostenibilidad y Salud

OSASUNA ETA HIRI-GARAPEN JASANGARRIA: OSASUNA UDAL POLITIKETAN EZARTZEKO GIDA PRAKTIKOA

➡ Gero eta ezagunagoa da espazio eraikiak komunitate baten osasunean duen eragina. Toki-eremuan, hiriarren diseinuak, lurzorua erabilerak, berdeguneek, espazio publikoen erabilgarritasunak, garraio-sareek eta beste baliabide batzuek eragin nabarmena dute erkidego baten osasunean eta osasun arloko ekitatean. Bide horretan aurrera egiteko, Osasun Sailak, Udalsarea 21ekin elkarlanean, "Osasuna eta hiri-garapen jasangarria" koadernoak prestatu du, tokiko hirigintza-jarduerak osasunean duten eragina aztertzeke gida praktikoa.

Udalsarea 21 –Jasangarritasunerako Udalerrien Euskal Sarea– 203 udalerririk, Eusko Jaurlaritzako Ingurumen eta Lurralde Politika Sailak eta Osasun Sailak osatzen dute. Sarea Tokiko Agenda 21ak dinamizatzen dituen koordinazio eta kooperazio foroa da, eta ekintza planak betearaztea sustatzen du; hain zuzen, erakundearen arteko elkarlan hori sarearen elementu bultzatzailea eta bere arrakastaren giltza da.

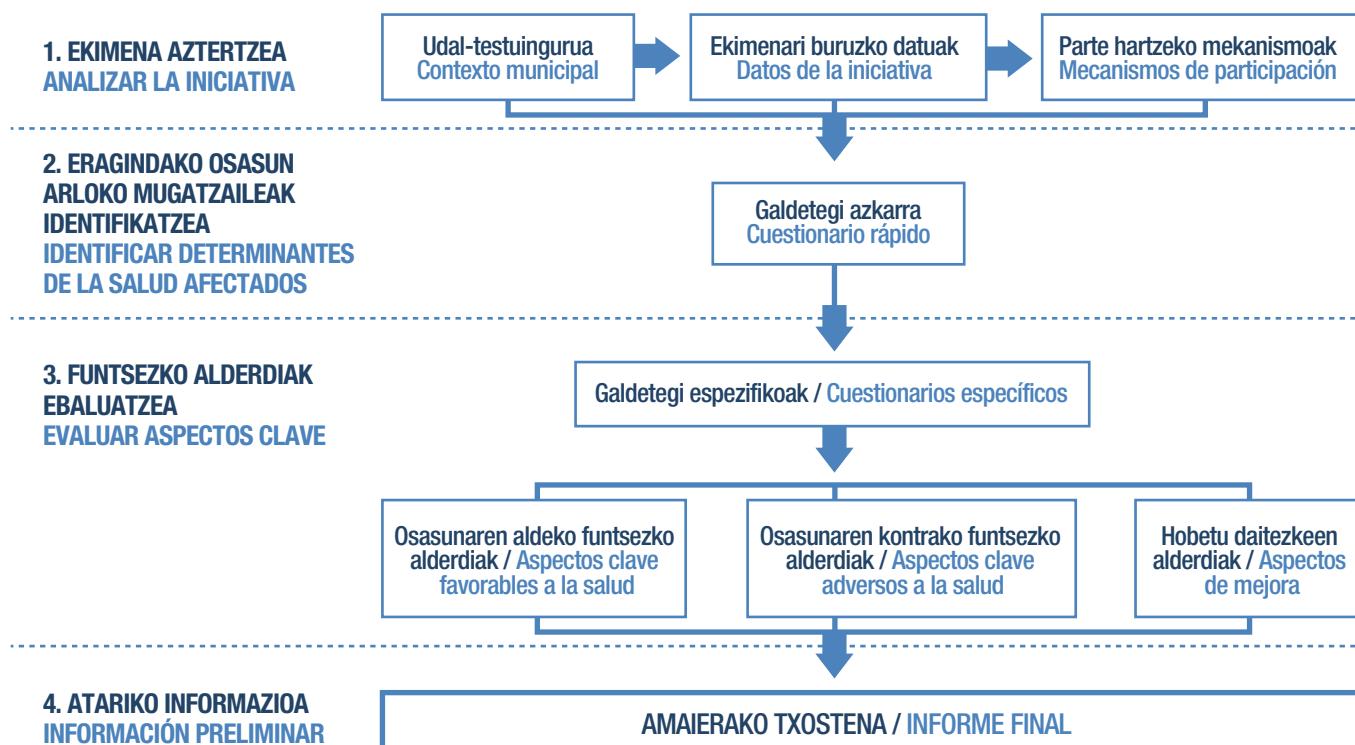
2004an, Udalsarea 21ek Aalborgeko konpromisoak bere egin zituen. "Osasunaren aldeko tokiko ekintza" delako konpromisoari dagokionez, udalek hitzeman dute biztanleen osasuna eta ongizatea bultzatzeko eta babesteko, osasun-determinatzaileen gainean eta osasun arloko desberdintasunen gainean landuz; zehazkiago, osasunaren ikuspegia hiri-plangintzako estrategietan eta ekimenetan sartzea proposatu da (1. irudia). .../...

SALUD Y DESARROLLO URBANO SOSTENIBLE: GUÍA PRÁCTICA PARA INTRODUCIR LA SALUD EN LAS POLÍTICAS MUNICIPALES

➡ De manera creciente se reconoce el papel que juega el espacio construido sobre la salud de una comunidad. En el ámbito local, el diseño urbano, el uso del suelo, los espacios verdes, la disponibilidad de espacios públicos, las redes de transporte y otros recursos tienen un impacto relevante sobre la salud y la equidad en salud de una comunidad. Para avanzar en este sentido, el Departamento de Salud ha elaborado, en colaboración con Udalsarea 21, el Cuaderno "Salud y Desarrollo Urbano Sostenible", que constituye una guía práctica para el análisis del efecto en la salud de iniciativas locales de urbanismo.

Udalsarea 21 - Red Vasca de Municipios hacia la Sostenibilidad - está integrada por 203 municipios, por el departamento de Medio Ambiente y Política Territorial y el de Salud del Gobierno Vasco. Esta red constituye el foro de coordinación y cooperación que dinamiza las Agendas Locales 21 e impulsa la ejecución de sus Planes de Acción; es precisamente esta colaboración interinstitucional el elemento tractor de la red y la clave de su éxito.

En 2004, Udalsarea 21 asumió los compromisos de Aalborg. En el correspondiente a la "Acción local para la salud", los municipios se comprometen a promover y proteger la salud y el bienestar de la ciudadanía, trabajando sobre el conjunto de los determinantes de la salud y sobre las desigualdades en salud; de forma más específica se plantea incluir la perspectiva de la salud en las estrategias e iniciativas de planificación urbana (Figura 1). .../...



2. irudia. Tokiko hirigintza-ekimeneen osasunean duten eragina aztertzearen faseak
Figura 2. Fases del procedimiento de análisis del efecto en salud de iniciativas locales de Urbanismo

.../... 2012an, dozena bat udalek, Osasun Sailak koordinaturik, lantalde bat sortu zuten sarearen barruan, konpromiso horretarako ekarpenak egiteko moduari buruzko kezkei erantzuteko. Emaitza aurretik aipatutako Koadernoan zen; hura osatzeko, honako dokumentu hauek hartu dira erreferentziatzat: "The Marmot Review: implications for Spatial Planning"¹ eta "Healthy Urban Development Checklist"².

Gidak toki-erakundeak ohartarazten ditu osasun-determinatzaileen kontzeptu-esparruaz, osasunaren arloan dauden gizarte-desberdintasunez eta hiri-espazioaren eta osasunaren arteko loturaz. Era berean, hausnarketa egituratuko prozesu bat oinarri hartuta, biztanleen bizi-kalitatea hobetzeko erabakiak hartzen laguntzen du. Horretarako, eskuragarri dagoen ebidentzia zientifikoan oinarritutako galde-sorta erraz batzuen bidez, plangintzaz arduratzen diren langileek aztertzen dute zer eragin izan dezaketen ekimeneen osasunean eta nola banatzen den eragin hori biztanle-talde desberdinetan (2. irudia). Gainera, praktika onei jarraikiz, emaitzak optimizatzeke aukerak lortzen dira.

Proiektuak honako hauek ere hartzen ditu barnean: linean erabiltzeko tresna bat, lortutako informazioa aztertzea eta tratatzea errazteko; interesa duten udalentsako prestakuntza-ikastaro bat; eta toki-sare bat, osasun publikoan adituak biltzen dituen, gaikuntza-prozesuan eta erabilera autonomoa lortzean udalei aholkuak eta laguntza emateko.

Informazio gehiago: <http://bit.ly/291AdAP>

.../... En 2012 una docena de municipios, coordinados por el Departamento de Salud, constituyeron un equipo de trabajo para responder a las inquietudes de la red sobre cómo contribuir a este compromiso. El resultado fue el Cuaderno antes mencionado, en cuya elaboración se tomaron como referencia los documentos "The Marmot Review: implications for Spatial Planning"¹ y "Healthy Urban Development Checklist"².

La guía sensibiliza a las entidades locales sobre el marco conceptual de los determinantes de la salud, las desigualdades sociales en salud y la relación existente entre espacio urbano y salud. Asimismo, ayuda en la toma de decisiones orientadas a la mejora de la calidad de vida de la población en base a un proceso de reflexión estructurada. Para ello, mediante unos sencillos cuestionarios basados en la evidencia científica disponible, el personal planificador evalúa los posibles efectos en salud de las iniciativas y su distribución en los diversos grupos de población (Figura 2). Además, en base a buenas prácticas, obtiene alternativas para optimizar estos efectos.

El proyecto se ha completado con una herramienta on-line que facilita el análisis y tratamiento de la información resultante, un curso de formación a municipios interesados y una red local de especialistas en salud pública para apoyar, asesorar y acompañar a los municipios en el proceso de capacitación y uso autónomo de la guía.

Más información: <http://bit.ly/18i3TII>

Nuin B, Cirarda FB, Urieta I, Seco R, Ramírez A. Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritza / Dirección de Salud Pública y Adicciones. Arrizabalaga M. IHOBE Ingurumenaren Jarduetarako Sozietate Publikoa. Ingurumen eta Lurralde Politika Saila. Sociedad Pública de Gestión Ambiental. Departamento de Medio Ambiente y Política Territorial.

Erreferentziak Referencias

1. Geddes, I, Allen, J, Allen, M and Morrisey, L. The Marmot Review: implications for spatial planning. London: The Marmot Review Team. 2011. [2016/05/05ean kontsultatua / consultado el 05/05/2016]. <http://bit.ly/2bCEfnq>
2. New South Wales Department of Health. Healthy Urban Development Checklist: a guide for health services when commenting on development policies, plans and proposals. 2009. [2016/05/05ean kontsultatua / consultado el 05/05/2016]. <http://bit.ly/2bF3cfe>

OSASUNARI ETA KLIMARI BURUZKO PROFILAK- 2015

OMEk, Klima Aldaketari buruzko Nazio Batuen Esparru Konbentzioaren Idazkaritzarekin eta beste bazkide batzuekin elkarlanean, hainbat herrialde ikertu ondoren, osasunari eta klimari buruzko profilak landu ditu, herrialde herrialde. Horrela, bultzatu nahi ditu osasun arloko agintariak eta beste instantzia erabakitzaile batzuk klimari buruzko etorkizuneko negoziatioetan osasuna defendatzera. Profilek klima aldaketak giza osasunean gaur egun dituen eta etorkizunean izango dituen ondorioei buruzko informazio gaurkotua jasotzen dute, baita herrialde bakoitzaren politikek ematen duten erantzuna ere. Gainera, nabarmen dute klima aldaketa arintzeko neurriak, hala nola energia-iturri garbiagoak erabiltzen hastea, garraio publikoa bultzatzea, oinez edo bizikletaz ibiltzea, osasunerako ere onuragarriak izan daitezkeela.

Informazio gehiago: <http://bit.ly/1MxT19v>

IRAUNKORTASUNAREN IKUSPEGIA AUTONOMIA-ERKIDEGOETAKO OSASUN PLANETAN

Txostenean, autonomia-erkidego batzuetako osasun sailen web orrietan argitaratuta dauden zenbait osasun-plan aztertu dira, finantza, gizarte eta ingurumenaren ikuspuntutik iraunkortasuna lortzea helburu ote duten ikusteko. Planek norabide hori dutela uler daiteke, aurrekontuan jasagarritasuna bideratzeko zenbatekoa ezarrita baldin bada, eta gizarte-determinatzaileek eta ingurumenak pertsonen osasunean duten eragina kontuan hartu bada. Ondorio nagusia hau da: garapen iraunkorraren ikuspegitik, planok, oro har, bide luzea egin behar dute oraindik osasun-sistema desberdinetako jasagarritasuna lortzen laguntzeko.

Informazio gehiago: <http://bit.ly/1tgKqDm>

HUTSEGITE MEDIKOAK: HIRUGARREN HERIOTZA-KAUSA ESTATU BATUETAN

Gaiari buruzko literatura sistematikoki berrikusita, egileek agerian utzi dute "hutsegite medikoa" gaixotasun bat balitz, hirugarren heriotza-kausa izango litzatekeela Estatu Batuetan. OMEren GNS-10 izeneko sailkapenean oinarri duen heriotza-kausa kodifikatzeko sistemak "hutsegite medikoa" heriotza-kausatzat jotzeko duen gaitasuna mugatua da. Hori dela eta, "hutsegite medikoa"rekin zerikusia duten heriotzak behar bezala zenbatzeko, heriotza modu bietara erregistra dezala proposatu dute: mekanismo patogenikoa (GNS-10 sailkapenean arabera) eta osasun-zerbitzuari loturiko arazoak.

Informazio gehiago: <http://www.bmj.com/content/353/bmj.i2139>

ALDAKA-HAUSTUREN KASUETAN ARTROPLASTIA OSOA EGITEAN BERTINTASUNIK EZA

Aldaka-haustura izan duten 100.000 pertsonak ikertu dituzte Erresuma Batuan; ikerketak azalatu egin ditu gizarte- eta ekonomia-arloko desberdintasunak, aldakako artroplastia osoa egitean. Erabilera egokiko irizpideak (NICE) betetzen zituzten gaixo guztien % 32ri baino ez zitzaion egin aldakako artroplastia osoa eta maiztasuna txikiagoa zen alde behartsuetan bizi ziren pertsonen artean, adinekoen artean eta asteburuetan ospitaleratzen zirenen artean. Halaber, aldakako artroplastia osoaren erabilera desegokia maizago gertatzen zen alde aberatsuetako pertsonengan, behartsuetakoengan baino.

Informazio gehiago: <http://www.bmj.com/content/353/bmj.i2021>

DIRU-SARRERAK HANDITZEAK OSASUNA HOBETZEN AL DU?

1999an, Erresuma Batuko gobernuak abian jarri zuen 3,6 libera/orduko gutxieneko soldata ezartzeko neurria. Azterketa longitudinala egin zen neurri horrek norainoko eragina zuen osasun mentalean, fisikoan eta osasun-ohiturak aldatzean jakiteko. Osasun-aldagaietan egon ziren aldaketak aztertzeko, ezaugarri antzekoak zituzten bi talde konparatu ziren: gutxieneko soldata handiagoa jaso zutenak eta jaso ez zutenak (neurriak eragin ez zituelako edo enpresak gobernuaren neurria bete ez zuelako). Azterlanaren arabera, neurriak ukitutako taldean osasun mentala hobetu egin zen; hipertentsio eta tabakismoaren maiztasuna, aldiz, ez zen aldatu.

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

PERFIL DEL CLIMA Y DEL ESTADO DE LA SALUD- 2015

La OMS, en colaboración con la Secretaría de la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático y otros asociados, ha elaborado perfiles nacionales del estado de la salud y del clima para una serie de países. Pretende así alentar a las autoridades en materia sanitaria y otras instancias decisorias a que defiendan la salud en futuras negociaciones sobre el clima. Dichos perfiles ofrecen información actualizada sobre los efectos presentes y futuros del cambio climático en la salud humana y las respuestas políticas en cada país. Además, destacan que medidas de mitigación del cambio climático, como el paso a fuentes de energía más limpias, el transporte público, caminar y andar en bicicleta, también pueden beneficiar la salud.

Más información: <http://bit.ly/1MxT19v>

ENFOQUE DE SOSTENIBILIDAD EN LOS PLANES DE SALUD DE LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS

Este trabajo analiza una serie de planes de salud, publicados en páginas web de las diferentes consejerías de salud de las comunidades autónomas, para conocer si están orientados hacia la sostenibilidad en términos financieros, sociales y medioambientales. Se considera que esta orientación se cumple cuando incluyen aspectos tales como una dotación presupuestaria que los haga viables, la consideración de los determinantes sociales y la incidencia del medio ambiente en la salud de las personas. La principal conclusión obtenida es que estos planes tienen, todavía, camino que recorrer para contribuir a la sostenibilidad de los diferentes sistemas sanitarios desde una perspectiva de desarrollo sostenible.

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

LOS ERRORES MÉDICOS: LA TERCERA CAUSA DE DEFUNCIÓN EN LOS ESTADOS UNIDOS

Los autores ponen de manifiesto, mediante una revisión sistemática de la literatura sobre el tema, que si el "error médico" fuera una enfermedad sería la tercera causa de muerte más importante en los EE.UU. El sistema de codificación de la causa de muerte a partir de la CIE-10 de la OMS tiene capacidad limitada para capturar el "error médico" como causa de muerte. Por ello, proponen que, para cuantificar adecuadamente la mortalidad asociada al "error médico", la defunción se registre de ambas formas: el mecanismo patogénico (recogido en la CIE-10) y los problemas relacionados con la prestación sanitaria.

Más información: <http://www.bmj.com/content/353/bmj.i2139>

DESIGUALDADES EN LA REALIZACIÓN DE LA ARTROPLASTIA TOTAL DE CADERA (ATC) PARA LAS FRACTURAS DE CADERA

Un estudio realizado en el Reino Unido en más de 100.000 personas con fractura de cadera ha puesto en evidencia la existencia de desigualdades socioeconómicas en la realización de la ATC. Entre los casos que cumplían los criterios de uso apropiado (NICE), sólo el 32% recibieron una ATC y la frecuencia de artroplastia era menor en las personas residentes en zonas más desfavorecidas, en aquellas con mayor edad, y en las que ingresaban en el hospital durante el fin de semana. Así mismo se observó un mayor uso inapropiado de la ATC en las personas de áreas más favorecidas que en las desfavorecidas.

Más información: <http://www.bmj.com/content/353/bmj.i2021>

¿EL AUMENTO DE LOS INGRESOS MEJORA LA SALUD?

En 1999 el gobierno británico puso en marcha una medida para implantar un sueldo mínimo de 3,6 libras la hora. Se ha realizado un estudio longitudinal con el objeto de valorar el impacto de esta medida en la salud mental, física y en los cambios de hábitos de salud. El cambio en las variables de salud en el grupo de personas que vieron incrementado su salario mínimo se comparó con el de aquellas de similares características que o bien no les afectó la medida o sus empresas no cumplieron con la medida gubernamental. El estudio concluye que el grupo de intervención experimentó una mejora en la salud mental y no experimentó cambios en la frecuencia de hipertensión y tabaquismo.

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

ZIENTZIA AKADEMIETAN EMAKUME GUTXIEGI EGOTEA

Munduko zientzia akademietan emakumeen ordezkartzari buruzko lehen azterketa osoaren emaitzak oso gogorrak dira: % 12 baino ez dira emakumeak. Emakumeek zientzia akademietan parte hartzea bultzatzeko neurri eraginkorrak behar dira, besteak beste, parte hartzeari buruzko datuak biltzea eta azterzea, baita politikak edo estrategiak ere, adibidez, generoarekin zerikusia duten gaiak helduko dien batzorde bat gehitzea. Akademietan egoteak ikusgaitasuna ematen die zientzian diharduten emakume guztiei eta eragin positiboa izan dezake emakume kopurua handitzeko.

Informazio gehiago: <http://go.nature.com/1QpGuRt>

ZAHARTZEARI ETA OSASUNARI BURUZKO MUNDUKO TXOSTENA

Biztanlearen zahartze-prozesua gero eta azkarrago doa munduko herrialde guztietan eta osasun-sistemek aurre egin behar diote demografia-aldaketari. OMEk egindako txostenean, bizitzaren bilakaeran oinarritutako ikuspegia landu da. Txostenak nabarmetzen du zahartze osasuntsua adinekoren gaitasunak indartzeko politiken bidez lor daitekeela; halaber, azpimarratzen ditu urte gehiago bizitzeak ematen dituen aukerak. Zahartze osasuntsua sustatzeko, adinekoren arteko aldeak eragiten dituzten desberdintasun-egoerak murrizteko ekintzak egin behar dira; halaber, beharrezkoak dira osasun-sistema integratuak, osasun-premiei egokituak, baita, oro har, adinekoei egokitutako ingurunea ere.

Informazio gehiago: <http://bit.ly/1TfFXdo>

MUJERES INFRARREPRESENTADAS EN LAS ACADEMIAS DE LA CIENCIA

El primer estudio global de la representación de las mujeres en las Academias de la ciencia muestra cifras demoledoras: sólo el 12% son mujeres. Se requieren medidas efectivas para impulsar la participación de las mujeres en las Academias de la ciencia, que incluyan la recogida y análisis de los datos de participación y políticas o estrategias como la incorporación de un comité que aborde temas de género. La presencia de más mujeres en las Academias visibiliza a las mujeres en la ciencia y puede ejercer un efecto positivo en su reclutamiento.

Más información: <http://go.nature.com/1QpGuRt>

INFORME MUNDIAL SOBRE EL ENVEJECIMIENTO Y LA SALUD

El envejecimiento de la población se está acelerando en todos los países del mundo y sus sistemas sanitarios y sociales deben adaptarse al cambio demográfico. Este informe de la OMS desarrolla un enfoque basado en el curso de la vida. Hace hincapié en el envejecimiento saludable mediante políticas que refuercen las capacidades de las personas mayores y en las oportunidades que ofrece vivir más años. La respuesta al envejecimiento requiere actuar sobre las inequidades que explican la diversidad en la vejez, y sistemas de salud integrados y alineados a las necesidades de salud y entornos amigables con las personas mayores.

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

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 Eguía - 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

UDA IKASTAROAK EHU
CURSOS DE VERANO UPV
2016ko maiatzaren 10etik irailaren 14ra.
Donostia-San Sebastian
De 10 de mayo a 14 de septiembre de 2016.
Donostia-San Sebastian

6th GLOBAL FORUM ON HEALTH PROMOTION
2016ko urriaren 16tik 17ra. Kanada
16-17 de octubre de 2016. Canadá

9th EUROPEAN PUBLIC HEALTH CONFERENCE.
ALL FOR HEALTH, HEALTH FOR ALL
2016ko azaroaren 9tik 12ra. Viena
9-12 de noviembre de 2016. Viena.

XXXIV REUNIÓN CIENTÍFICA DE LA SEE. X
CONGRESO APE "EPIDEMIOLOGÍA PARA LA
SALUD EN TODAS LAS POLÍTICAS"
2016ko irailaren 14tik 16ra. Sevilla
14-16 de septiembre de 2016. Sevilla

III. JARDUNALDIA. JARDUNBIDE ONAK EAE-KO
ATENTZIO INTEGRATUA
III JORNADAS. BUENAS PRÁCTICAS EN LA
ATENCIÓN INTEGRADA EN EUSKADI
2016ko azaroaren 16a.
Donostia-San Sebastián
16 de noviembre de 2016.
Donostia-San Sebastián.

XXVII ESCUELA DE SALUD PÚBLICA DE MENORCA
2016ko irailaren 19tik 27ra. Menorca
19-27 de septiembre de 2016. Menorca

BERDINTASUNERAKO JARDUNALDIA.
ESKUBIDEAK, ERRESILIENTZIA ETA
ERREHABILITAZIOA
JORNADAS PARA LA IGUALDAD, DERECHOS,
RESILIENCIA Y RECUPERACIÓN
2016ko irailaren 30a. Barakaldo.
30 de septiembre de 2016. Barakaldo