



2013ko EAEko Osasunari buruzko Inkestaren arabera  
**OSASUNA ONA EDO OSO ONA DUTELA SENTITZEN  
DUTENEN EHUNEKOA % 30 INGURU HANDITU DA  
AZKEN HAMARKADAN EUSKADIN**

- ✓ Egun hamar biztanletik zortzik sentitzen dute hori; % 78k emakumeetan eta % 82k gizonetan
- ✓ Osasun mentalak gehiago egin du okerrera emakumeen artean
- ✓ Biztanleen % 90 inguru pozik edo oso pozik daude osasun-sistemarekin

Osasun ona edo oso ona dutela sentitzen dutenen pertsonen proportzioa % 30 inguru handitu da azken hamarkadan Euskadin. Horrela ondorioztatzen da **2013ko Euskal Autonomia Erkidegoko Osasunari buruzko Inkesta (EAEOI)** ikusita. Galdeketa hori 1986an egin zen lehen aldiz, eta 1992tik aurrera gure herrialdeko biztanleen osasunaren **argazki** bat eskaintzen du bost urtean behin.

Horrenbestez, inkesta horren seigarren edizioa da; herritarren erantzunak bildu dira bertan osasun-pertzepzioari, bizi-ohiturei eta osasun-zerbitzuen erabilerari dagokienez. Hala, EAEOI, osasunaren izaera dimentsioaniztuna eta berau eragiten duten faktoreen garrantzia islatzeaz gain, **bilakaeraren ikuspegi** bat ere ematen du, bosturteko bakoitzean egindako argazkiak alderatzea ahalbidetzen baitu. Horregatik, oso tresna baliotsua da lehentasunezko osasun-arazoak zehazteko, osasun-arretaren beharrak baloratzeko eta osasun-politika egokiak eta eraginkorrak diseinatzeko. Horrela bada, 2013ko EAEOI balio handiko datuak eman ditu **2013-2020rako Euskadiko Osasun Plana**, hau da, Eusko Jaurlaritza arlo horretan prestatzen ari den jardun-ildoan dokumentu estrategikoa, egiteko.

## 2013KO EAEOI-REN ONDORIO NAGUSIAK

### I.- OSASUN EGOERA

- **Osasun ona edo oso ona dutela sentitzen duten pertsonen proportzioak gora egin du 2002koarekin (% 30 inguru bi sexuetan) zein 2007koarekin alderatuta (% 5);** hala, emakumeen % 78k eta gizonen % 82k horrela sentitzen dute 2013an. Gizonek baino osasun okerragoa dutela adierazten dute emakumeek.
- **Osasun mentalak (antsietate eta depresioko sintomen prebalentzia, alegia) okerrera egin du emakumeetan 2002tik, orduko % 18tik 2013ko % 24ra igaro baita.** Gizonetan prebalentzia ez da ia aldatu 2002tik 2007ra artean, baina gora egin du harrez geroztik, % 16ra iritsi arte (% 11koa zen 2007an). Gizonen osasun mentaleko desberdintasun sozioekonomikoak handitu dira, eta egonkor mantendu dira emakumeetan. Okerrera egiten du osasun mentalak klase soziala jaitsi ahala.
- **Jardueraren mugapen kronikoaren prebalentzian ez da aldaketarik izan gizonetan, baina handitu egin da emakumeen artean, bai 2002koarekin bai 2007koarekin alderatuta.**

- **Ezqaitasunik gabeko bizi-itzaropena, 2007koarekin alderatuta, gutxi gorabehera egonkor mantendu da gizonetan (0,3 urte murriztu da), eta behera egin du emakumeetan (1,8 urte).** Konparazioa 2002koarekin eginez gero, 1,7 urte handiagoa da gizonetan, eta 0,7 emakumeetan.

## **II.- OSASUNAREN DETERMINATZAILEAK**

### 1) OSASUNAREKIN LOTUTAKO JARRERAK

- **TABAKOAREN kontsumoak oso jaitsiera nabarmena izan du.** Gizonetan 2002ko % 30etik 2007ko % 28ra jaitsi zen, eta % 24koa da 2013an. Beherakada hori apalagoa izan da emakumeetan, 2002ko % 20tik 2013ko % 19ra. Tabako-kontsumoko desberdintasun sozioekonomikoak handitzen ari dira, bereziki emakume gazteen artean. Lantokiko eta ostalaritza-establezimenduetako tabako-kearen esposizio pasiboak behera egin du oso modu nabarian. Gizonen % 25 eta emakumeen % 18 zeuden tabako-kearen esposiziopean lantokian 2002an; orain gizonen % 6 eta emakumeen % 3 baino ez daude egoera horretan. Etxeko eta lantokiko esposizio pasiboa handiagoa izaten da gizarte-maila apaldu ahala.
- **EDARI ALKOHOLDUNAK kontsumitu ohi dituzten pertsonen proportzioak gora egin du.** Gizonen % 59 eta emakumeen % 30 ohiko edaleak ziren (bai 2002an bai 2007an), baina orain gizonen % 63 eta emakumeen % 38 dira. Nolanahi ere, emakumeen egoera gizonena baino nabarmen hobea da. Epe luzera osasun-arazoak eragiteko arrisku handia duen alkohol-kontsumoaren prebalentzia, 2013an, % 25ekoa da gizonen artean eta % 15ekoa emakumeen artean.
- **Gizonen artean JARDUERA FISIKOAREN praktika handitu da, baina ez emakumeen artean.** Sedentariotzat jarduera fisiko osasungarririk egiten ez duen pertsona hartuta, 2007an gizonen % 32 eta emakumeen % 35 ziren sedentarioak; oraindik halakoak dira 2013an gizonen % 27 eta emakumeen % 34.
- 2002tik eta 2007ra artean handitu ondoren, **egonkortu egin da OBESITATEAREN prebalentzia EAEn** (% 14 gizonen artean eta % 12 emakumeen artean). Desberdintasun sozioekonomikoak bi sexuetan oso garrantzitsuak dira obesitatearen prebalentzian, eta handiagoak emakumeen artean.

### 2) LAN BALDINTZAK ETA INGURUNEA

#### **LANA:**

- **Lanik gabe dauden pertsonen osasun mental txarragoa dute (antsietate-eta depresio-arazoak) lanean daudenek baino.** Zehazki, gizon eta emakume langabetuen % 92 eta % 59 gehiagok dute osasun mental txarragoa, hurrenez hurren, lanean daudenek baino. Halaber, lanean daudenek baino tabako gehiago erretzen dute gizonen eta emakumeen % 57 eta % 25 gehiagok, hurrenez hurren.
- **Emakumeen lan-baldintza ergonomikoek okerrera egin dute.** Emakumeen % 31 inguruk uste zuten 2002an lanak denbora luzez zutik egotera, etengabe kontzentratu egotera edo jaramon egitera, edo mugimendu berak behin eta berriz errepikatuz behartzen zituela (beti, ia beti edo askotan). Ehuneko hori

% 45 inguru igo da hiru egoeretan (% 45, % 46 eta % 47, hurrenez hurren). **Gizonek lantokian pairatutako arrisku fisiko-kimikoak murriztu dira oro har 2002az geroztik.** Hala, adibidez, kearen, hautsaren edo produktu toxikoen eraginpean egoteak zuen 2002an prebalentziarik handiena, % 28 gizonetan, eta % 24ra murriztu da.

- **Etxeko eta zaintza-lanak. Emakumeek pairatzen duten etxeko lanaren zama gizonena baino bi aldiz handiagoa da.** Nolanahi ere, ez du aldaketarik izan 2002tik etxeko lanak egiten diren guztietan edo ia guztietan egiten dituzten emakumeen ehunekoak (% 68), baina gora egin du gizonenak, % 26tik % 38ra.

#### **ETXEAREN INGURUNEA:**

- **Etxearen ingurunearen gaineko pertzepzioa positiboa da oro har, eta pertsona-kopuru txiki batean baino ez da negatiboa.** Gizonek zein emakumeek adierazten duten arazorik handiena (% 8) traba egiten duten animaliak egotea da. Ingurune zaratatsuak, industria-kutsadurarekin edo seguruak ez direnak (delinkuentzia, indarkeria edo bandalismoa dela-eta) dituzten etxeak maizago agertzen dira gizarte-maila jaitsi ahala.

#### **FAKTORE PSIKOSOZIALAK:**

- **Gizarte-laguntzaren pertzepzioak hobera egin du emakumeen artean** (ezegonkortasun psikiko, ahultasun fisiko edo urrakortasun pertsonal edo sozialeko uneetan laguntza emateko prest dauden pertsonen sarea).

### **III.- OSASUN ETA ZAINZA ZERBITZUAK**

- **Biztanleen % 90 inguru pozik edo oso pozik daude osasun-sistemarekin. Ez dago desberdintasun sozioekonomikorik osasun-sistemarekin duten poztasun-mailan.**
- **Pertsonen % 95 inguruk uste dute osasun-sistemak ongi erantzuten diela dituzten osasun-arretaren beharrei.**
- **Gizonen % 13k eta emakumeen % 14k erabili dituzte larrialdietako zerbitzuak inkesta egin aurreko sei hiletan; ehuneko horiek 2002 eta 2007koen oso antzekoak dira. Gizonen eta emakumeen % 8 ospitaleratu zituzten inkestaren aurretiko 12 hiletan.**
- **Aurreko hiru urteetan mamografia bat egin duten 50-64 urteko (bahetze-programaren xede-taldea, berriki 69 urtera arte handituta) emakumeen proportzioak gora egin du 2002tik, eta % 90etik gorakoa da gaur egun. Gainera, desberdintasun sozioekonomikoak ezabatu dira. Hiru urtean edo gutxiagoan behin zitologia bat egiten duten emakumeen proportzioa egonkortu da; emakumeen % 57 ingurukoa da. Eskala sozialak behera egin ahala ehuneko ere txikiagotzen da.**
- **Gripearen txertoa jarri duten adineko pertsonen (65 urte eta gehiago) proportzioak behera egin du, oro har, 2007koarekin alderatuta.** Biztanleria osoa kontuan hartuta, gizonen % 24k eta emakumeen % 22k jarri dute txertoa, baina ehunekoak % 80tik gorakoa da adinean aurrera doazenen artean.

## PARTE HARTZE HANDIA 2013KO EAEOI-N

Inkestako parte-hartzea oso handia izan da, **ERANTZUN TASA % 86koa izan baita**. Erantzuteari uko egin dioten familiak (% 8) edo hainbat ahalegin egin ondoren inkestatu ezin izan diren familiak (% 6) dira gainerakoak.

Etxean eginiko elkarrizketaren bidez bildu dira datuak, inkestagile profesional eta entrenatuen bidez. Informazioa 2012ko azken hiruhilekoan eta 2013ko lehenengoan bildu zen, CAPI bidez (ordenagailuak lagundutako elkarrizketa), Euskal Autonomia Erkidegoko biztanleria osoa ordezkatzeko moduan ausaz hautatutako **5.300 etxeren LAGIN** baten gainean; guztira **12.995 lagunek** erantzun diote familia-galdetegi bati eta 15 urteko eta gehiagoko **8.036 lagunek banako galdetegi** bati.

EAEOIk oinarrizko egitura bat izan du 1992tik, eta **GALDERA BERRIAK** erantsi dira edizio bakoitzean osasunaren kudeaketa- eta ikerketa-arloan zein beste sektore sozial batzuetan sortutako behar berriei erantzuteko. 2013ko EAEOIren diseinuan hainbat metodologia-aurrerapen eta aldaketa gehitu dira tresna hau euskal osasun-maparen ezaugarrietara ahalik eta gehien egokitzeko. Ildo horretatik, hauei buruzko atalak handitu izana nabarmendu beharra dago: gizarte-kapitala, adingabeen zaintza, alkohola denbora txikian edatea, koloneko minbiziaren prebentzioko bahetze-programak, zerbitzu soziosanitarioen erabilera, estali gabeko osasun-arretako edo ospitaleratzeko beharrak eta Osakidetzaren informazio-teknologia berrien erabilera (Osarean).