

# 07

## DEFINIZIOAK

### I. Osasun-egoera

#### Ezintasunik gabeko bizi-itzaropena

Gaitasun funtzionalean eragiten duen osasun-arazorik gabe bizitzen diren urteen estimazioa adierazten du. Indize sintetiko bat da, hilkortasun datuak eta osasun-inkestaren bidez jardueraren mugapenari (kronikoa edo aldi baterakoa) buruz lortutako datuak uztartuz lortzen dena (Sullivan DF 1971, Murray JL et al. 2002). 2018ko emaitzetarako, 2015eko hilkortasunari buruzko datuak erabili dira.

#### Osasunaren autoebaluazioa: osasun onaren pertzepzioa

Osasunaren autoebaluazioa erabilgarri dugun osasun-neurketa errazenetako bat da, eta hainbat ikerketatan lotu izan da zerbitzuen erabilerarekin eta heriotza-tasarekin (Idler 1990, Jylha M 2009). Item bakar batean jasotako neurketa bada ere, osasunaren neurketa orokor gisa balio du, eta gaixotasunarekin eta osasunaren balorazio subjektiboaren osagaiekin lotuta dagoela egiaztatu da.

Osasunaren Mundu Erakundeak 2. konferentzian osasun-inkestetarako metodo eta tresna bateratuak lortzeko egindako gomendioei jarraiki egin da osasunaren autoebaluazioaren galdera:

*Zure osasuna nolakoa dela esango zenuke, oro har?*

<i>Oso ona</i>	<i>Ona</i>	<i>Hala-holakoa</i>	<i>Txarra</i>	<i>Oso txarra</i>
Oso erantzun subjektiboa denez eta ez duenez onartzen hirugarrenen erantzunik, 15 urtetik gorako pertsonentzako banakako galde-sortan sartu da. Dokumentu honetan, osasun onaren pertzepzioaz hitz egitean, beren osasuna ona edo oso ona dela dioten pertsonen proportzioaz ari gara.				

#### Osasunarekin zerikusia duen bizi-kalitatea

Osasunarekin zerikusia duen bizi-kalitatearen neurketak gero eta garrantzi handiagoa du, biztanleriaren osasuna ikertzeko eta osasunaren alorreko esku-hartzeen eraginkortasuna aztertzeko baliabide gisa. 2018ko EAEOIn Euroqol-5D-5L tresna erabili da 15 urte eta gehiagoko pertsonen bizi-kalitatea neurtzeko (Herdman M et al. 2001, The EuroQol Group 1990, Oemar M et al. 2013). Osasunarekin zerikusia duen bizi-kalitatea neurtzeko tresna orokorra da, bi atal dituen: sistema deskribatzailea eta Eskala Analogiko Bisuala (EAB). Dokumentu honetan, EABren emaitzak aurkezten dira. EABn, pertsonak bere osasun-egoera puntuatu behar du Otik (imajina daitekeen osasun-egoerarik txarrena) 100era (imajina daitekeen osasun-egoerarik onena) bitarteko eskalan.

#### Osasun mentala

Antsietate eta depresioaren sintomak egotearen edo ez egotearen arabera ebaluatu da osasun mentala. Horretarako, «Mental Health Inventory» tresnaren 5 itemeko bertsioa erabili da, sintoma horiek dauden edo ez adierazten duen tresna erraz eta labur bat delako (Berwick DM et al. 1991). Tresna horretan, honako galdera hauek egiten dira: Azken 4 asteotan zenbat aldiz...

- (i5a) egon zara oso urduri?
- (i5b) sentitu zara lur jota, zerk animatu aurkitu ezinik?
- (i5c) egon zara lasai eta bakean?
- (i5d) sentitu zara gogorik gabe eta triste?
- (i5e) izan zara zoriontsu?

Erantzunen kategoriak beti berdinak izan ziren: beti (1), gehienetan (2), askotan (3), batzuetan (4), gutxitan (5), inoiz ere ez (6).

Indizea kalkulatzeko, formula hau erabili zen:

$MHI5 = (7 - i5a) + (7 - i5b) + i5c + (7 - i5d) + i5e$ , balioen tartea 5etik 30 artekoa zen. Pertsona batek antsietate eta depresioaren sintomak dituela ulertzen dugu, 16 puntu baino gehiago baditu.



# 07

## DEFINIZIOAK

### I. Osasun-egoera

#### Ezintasuna

Epe luzeko mugapen oro da, edonolako osasun-arazo kronikoren sekundarioa. Estatus funtzionalaren dimentsioa neurtzen duen osasun-neurketa bat da: pertsona bat zer egiteko gai den adierazten du. Osasun fisiko ona duten pertsonentzat normalak diren askotariko jarduerak egiteari edo egiteko gaitasuna izateari egiten dio erreferentzia (McWhinnie JR 1982, Chyba MM 1990).

#### Arazo kronikoak

Osasun-arazo kronikoak, etengabeak, iraupen luzekoak edo nolabaiteko maiztasunez ageri direnak dira.

2018an, arazo kroniko hauek sartu ziren:

- Txantxarra
- Aho-hortzetako beste arazo batzuk
- Hipertentsioa
- Diabetesa
- Kolesterol altua
- Fibromialgia
- Artrosia, artritis edo erreumatismoa
- Min zerbikal kronikoa
- Bizkarreko min kronikoa (dortsala edo lunbarra), ziatika
- Asma
- Barizeak hanketan
- Tronbosia, enbolia edo garun-hemorragiak
- Miokardio-infartu akutua

- Bihotzeko beste arazo kroniko batzuk
- Alergia kronikoa
- Bronkitis kronikoa (BGBK, enfisema)
- Urdail-ultzera edo duodeno-ultzera
- Hemorroideak
- Minbizia
- Itsutasun partziala edo osoa
- Kataratak
- Entzumen-arazoak (gorreria barne)
- Larruazaleko arazo kronikoak
- Tiroideko arazoak
- Prostata-arazoak
- Gernu-inkontinentzia
- Dementzia, narriadura kognitiboa
- Antsietate kronikoa
- Depresio kronikoa
- Buruko beste arazo batzuk
- Migrainak eta buruko mina sarritan
- Osteoporosia
- Anemia
- Idorreria kronikoa
- Oin diabetikoa
- Odol-zirkulazio txarra
- Insomnioa
- Giltzurruneko arazoak
- Beste batzuk



# 07

## DEFINIZIOAK

### II. Osasunaren determinatzaileak

#### A) BIZI- ETA LAN-BALDINTZAK

##### Enpleguko eta laneko baldintzak

Ordaindutako lanaren gogobetetasuna, lan-baldintzak eta prekaritatea neurtzen dira.

##### Langabezia

Inkesta egin aurreko astean lanik ez dutela izan (asteko ordu bat ere ez) dioten pertsonak dira.

##### Laneko gogobetetasuna/asegabetasuna

Laneko gogobetetasuna/asegabetasuna galdera honen bidez neurtu da: {Zenbateraino zaude pozik zure lanpostuan?}. Eta hauek ziren aukerako erantzunak:

- Oso pozik
- Pozik
- Ez hain pozik
- Ez nago batere pozik

Beren lanarekin pozik daudenen prebalentzia a) eta b) galderen erantzunen baturatik lortzen da; beren lanarekin pozik ez daudenenena, berriz, c) eta d) galderen baturatik.

##### Arrisku psikosozialaren faktoreak

Faktore psikosozialtzat jo ditugu laneko egoera jakin batzuk, lotura dutenak antolakuntzarekin, lanaren edukiarekin eta eginkizuna gauzatzearekin, eta eragina izan dezaketenak langileen ongizatean eta osasunean (fisikoa, psikikoa edo soziala), bai eta lana gauzatzeko orduan ere. Baliozkotu eta barematu gabeko tresna txiki bat prestatu dugu, zeinak galdera sorta erraz bat duen. Horien bidez, langileek antolamendu-baldintzei buruz emandako informazioa eskura daiteke. Galdetegia hiru bloketan bereizi da:

##### 1) Lanaren eskakizunak. Bi alderdi ditu:

1.1) Eskakizun kuantitatiboak, lan-kantitatearen eta hori egiteko denboraren arteko erlazioa: bolumena, erritmoa, etenak eta intentsitatea. (Lan-karga, denboraren presioa, arreta-ahalegina, zereginaren kantitatea eta zailtasuna, etab.).

1.2) Eskakizun psikologikoak, hots, lanean aurre egin behar zaien askotariko eskakizunak. Kognitiboak eta emozionalak izan ohi dira. Eskakizun kognitiboak dira langileak bere zereginetan egin beharreko mobilizazioak eta ahalegin intelektuala. Emozionalak, berriz, zeregina gauzatzeak dakarren ahaleginak langilearen emozioetan duen eragina.



# 07

## DEFINIZIOAK

### II. Osasunaren determinatzaileak

- 2) Autonomia. Langilearen gaitasuna erabakiak hartu eta kudeatzeko, hala laneko jardura baten denborazko egituraketari nola lan-prozedurei eta antolamenduari dagokienez (etenaldien antolamendua, lan-erritmoa, etab.).
- 3) Gizarte-laguntza, aitorpena eta laneko indarkeria-egoerak:
  - 3.1) Harremanen eta gizarte-laguntzaren inguruko faktorearen barruan, lan-ingurunean pertsonen artean sortzen diren harremanen ondoriozko lan-baldintzen alderdi guztiak sartzen dira. Gizarte-laguntza hori hala lankideen nola nagusien aldetik etor daiteke.
  - 3.2) Aitorpena: lanean egindako ahaleginaren truke jasotzen dugun estimua, laguntza eta tratu zuzena.
  - 3.3) Laneko indarkeria; puntu honek barne hartzen ditu langileen arteko edo langileen eta zuzendarien arteko harreman txarrak, pertsonen arteko gatazkak, laneko giro txarra, etab.

#### Lan-prekarietatea

EAEOI 2018an, lan-prekarietatea neurtzeko, Mini EPRES galdetegia erabili zen, hots, EPRES galdetegiaren bertsio laburra (Amable, M. et al. 2004. Health Inequalities Research Group [GREDS-EMCONET]). Lan-prekarietatearen EPRES eskala lan-prekarietatea neurtzeko diseinatu zen, ikerketa epidemiologikoak egiteko. Lan-prekarietatea neurtzeko, hura osatzen duten sei alderdien konbinazioa neurtzen da. Mini EPRES galdeketa, lan-prekarietatearen sei alderdietako bakoitza item baten, biren edo hiruren bidez neurtzen da. EPRES eskala berariaz diseinatuta dago kontratudun langileen prekarietatea neurtzeko.

Bereziki, arreta kontratuko zenbait alderditan jartzen duenez, esaterako, kontratuaren iraupenean, EPRES eskalak ezin ditu bestelako langile batzuk aztertu, adibidez, langile informalak (kontratu formalik gabeko langileak) eta mendeko langile autonomoak.

Lan-prekarietatea 6 alderdi ditu, item hauekin:

#### 1. Denborazkotasuna:

- 1. itema: oraingo kontratuaren iraupena
- 2. itema: enpresarentzat lan egiten igarotako denbora, guztira

#### 2. Soldata:

- 1. itema: zer neurritan estal ditzakeen ustekabeko gastu handiak soldata horrekin

#### 3. Desahalduntzea:

- 1. itema: nola erabaki ziren soldataren arabera izan beharreko lan-baldintzak

#### 4. Zaurgarritasuna:

- 1. itema: ez da ausartzen lan-baldintza hobek eskatzera, zigortu egingo duten beldur delako.
- 2. itema: babesgabe dago, nagusien tratu bidegabearen aurrean.
- 3. itema: lanetik botako lukete, eskatzen dioten guztia egingo ez balu .

#### 5. Eskubideak:

- 1. itema: kaleratzeagatik kalte-ordainak jasotzeko eskubidea

#### 6. Eskubideak erabiltzea

- 1. itema: asteko jaiegunak arazorik gabe egitea
- 2. itema: egun bateko baimena hartzea, arrazoi pertsonalengatik



# 07

## DEFINIZIOAK

### II. Osasunaren determinatzaileak

#### **Diru-sarrerak eta egoera ekonomikoa**

Familiak hilaren amaierara heltzeko zailtasunak izatea.

#### **Etxeko lanak eta zainketa-lanak**

Ordaindu gabeko lana da, etxeko lanekin, familiaren ongizateari eusteko lanekin eta familia zaintzarekin lotua.

#### **Etxebizitzaren ingurua eta egoera**

Etxebizitzaren ingurua eta egoera hiru mailatan aztertzen dira:

- **Arazoak etxebizitzaren inguruan**, esaterako, zaratak, usain txarrak, airearen kutsadura, berdeguneen eskasia, delinkuentzia, indarkeria edo bandalismoa, etab.
- **Baliabideak etxebizitzaren inguruan**, esaterako, janari freskoa edo janari lasterra erosteko dendak egotea, kirol-instalazioak egotea edo ingurua egokia izatea ariketa fisikoa egiteko, etab.
- **Etxebizitzaren egoera**, hots, zer egoeratan dagoen inkestatuaren etxebizitza, esaterako, itoginak, hezetasunak, argi natural gutxi eta abar dituen.



# 07

## DEFINIZIOAK

### II. Osasunaren determinatzaileak

#### B) FAKTORE PSIKOSOZIALAK

##### Gizarte-laguntza

Gizarte-laguntza esaten zaio ezegonkortasun psikikoa, ahultasun fisikoa edo zaurgarritasun pertsonal edo soziala dagoenean laguntzeko prest dauden pertsonen sareari. Gizarte-laguntza neurtzeko, Dukeren eskala erabili da (Broadhead WE et al 1988); zehazki, Espainiako bertsioa (Bellón JA et al. 1996). Bi atal bereizi dira: laguntza konfidentziala (norbaitekin komunikatzeko aukera) eta laguntza afektiboa (babesa eta maitasuna ematen duen norbait izateko aukera).

#### C) OSASUNAREKIN LOTUTAKO JOKABIDEAK

##### Alkoholaren kontsumoa

Alkoholaren kontsumoa neurtzeko, aurrez egindako kontsumoa gogora ekarrarazi zaie partaideei. Kontsumoa gogora ekartzeko, galdera itxiak erabili dira, edari alkoholduen zerrenda luze bat baliatuta, produktu horietatik edandako kantitateen berri emateko. Galdera horiek, berariaz, elkarrizketa egin aurreko azken lanegunari, ostiralari, larunbatari eta igandeari buruzkoak izan dira, laneguneko eta asteburuko kontsumoak bereizteko.

Ohiko edaletzat jo da azken urtean astean behin, gutxienez, edari alkoholduak kontsumitu dituela adierazi duen pertsona.

##### Epe luzera arrisku handiaren alkohol-kontsumoa

2013ko EAEOn alkohol-kontsumoaren beste aldagai bat sortu zen, Kanadako Toxikomanien Aurkako Borrokarako Zentroak emandako gomendioetan oinarrituta (Butt, P., et al., 2011). Ebaketa-puntuak egokitu ziren, EAEOn erabiltzen diren edari alkoholduen unitate estandarren arabera. Oraindik ere mantentzen da aldagai hori EAEOn 2018n, eta hiru kategoria ditu, alkohol-kontsumoak epe luzean osasunerako dakarren arriskuaren arabera:



# 07

## DEFINIZIOAK

### II. Osasunaren determinatzaileak

1. Edaten ez dutenak, edale ohiak eta noizbehinkako edaleak
2. Alkohola eskuarki kontsumitzen dutenak (astean behin gutxienez)
  - a. 15-17 urte, bi sexuak:

Arrisku handiko kontsumoa: asteen hiru egunetan baino gehiagotan alkohola kontsumitzen badute, edo egun bakar batean 30 g alkohol baino gehiago edaten badute.

Arrisku txikiko kontsumoa: alkohola kontsumitzen dute, baina ez dituzte aurreko kategorian adierazitako baldintzak betetzen.
  - b. 18 urte eta gehiagokoak:
    - i. Gizonak:

Arrisku handiko kontsumoa: aste batean, egunero batez beste 30 g baino gehiago kontsumitzen badute, edo egun bakar batean 40 g baino gehiago edaten badute.

Arrisku txikiko kontsumoa: arrisku handiko kontsumorako ezarritako mugak gainditzen ez dituen kontsumoa.
    - ii. Emakumeak:

Arrisku handiko kontsumoa: aste batean, egunero batez beste 20 g baino gehiago kontsumitzen badute, edo egun bakar batean 30 g baino gehiago edaten badute.

Arrisku txikiko kontsumoa: arrisku handiko kontsumorako ezarritako mugak gainditzen ez dituen kontsumoa.

Dokumentu honetan, arrisku handiko alkohol-kontsumoaren prebalentziaren berri ematen da.

#### Hilero edo sarriago alkohol-kontsumo trinkoa

2018ko EAEOlan, halaber, epe laburrean edandako alkohol-kantitate handiei buruzko datuak jaso dira (binge drinking). Binge drinkingaldi bakarrean egiten den alkohol-kontsumo intentsiboa da. Baliokidetasun batzuk ezarri dira, edari alkoholdun ohikoenen eta edari-unitate estandarra esaten zaionaren artean, pertsona batek 4-6 orduan kontsumitu duena neurtzeko, gizonek eta emakumeek kontsumitutako alkohola berezita (Encuesta Nacional de Salud 2011). (2011ko Osasun Inkesta Nazionala).

#### Tabakoaren kontsumoa

Erretzailatzat jo da egunean zigarreta bat gutxienez erretzen duela adierazi duen pertsona.

#### Tabakismo pasiboa

Tabakismo pasiboak edo modu pasiboan erretzeak esan nahi du besteek erretzen duten tabakoaren kearen eraginpean egotea, norberaren borondatearen aurka, edozein tokitan, ke horren eraginpean dagoen pertsona erretzailea bada ere.



# 07

## DEFINIZIOAK

### II. Osasunaren determinatzaileak

#### Jarduera fisikoa

Jarduera fisiko osasungarria IPAQ galdetegiaren bidez neurtu da (IPAQ 2005). Galde-sorta horren bidez inkestatuei galdetzen zaie azken 7 egunetan zenbat egunez eta egunean zenbat deboraz egin duten jarduera fisiko bizia, jarduera fisiko moderatua edo gutxienez 10 minutuko ibilaldia, aisialdian, etxeko lanetan, lantokian edota joan-etorrietan. Lortutako erantzunetan oinarrituta, identifikatu da zer pertsonak egiten duten jarduera fisiko edo ariketa fisiko osasungarria (Osasunaren Mundu Erakundea 2010).

#### Elikadura-ohiturak

Adierazten du zer maiztasunekin jaten diren zenbait elikagai, esaterako, fruta, barazkiak, haragia, arraina, etab.

#### Gorputz-pisua

Gorputz-masaren indizearen (GMI) arabera definitu dira pertsona obesoak, Brayren irizpideari jarraituz (Bray GA 1987, OME 2013). Honako formula honen arabera kalkulatu zen gorputz-masaren indizea:  $GMI = \text{adierazitako pisua (kg-tan)} / \text{adierazitako altuera (metroak ber bi)}$ . GMIaren balioaren arabera, kategoria hauek sortu ziren:

- a. Gutxiegi: GMIa 18,5 baino txikiagoa bada.
- b. Normala: GMIa 18,5 edo handiagoa eta 25 baino txikiagoa bada.
- c. Gehiegizko pisua: GMIa 25 edo handiagoa eta 30 baino txikiagoa bada.
- d. Obesitatea: GMIa 30 edo handiagoa bada.





# 07

## DEFINIZIOAK

### III. Osasun- eta zainketa-zerbitzuak

#### Osasun-sistemaren ebaluazioa

Osasun-sistema ebaluatzeko, bakarkako galdetegiko 1. galdera erabili da, «osasun sistema» atalean. Galdera horren bidez, inkestatuak eta bere familiak azken urtean osasun-sistemari dagokionez izandako gogobetetze-mailari buruzko informazioa biltzen da. Erantzuteko aukera hauek daude:

- Oso pozik
- Nahiko pozik
- Ez hain pozik
- Ez nago batere pozik

Pozik daudenen prebalentzia a) eta b) galderen erantzunen baturatik lortzen da; pozik ez daudenenena, berriz, c) eta d) galderen baturatik.

#### Aseguramendu-estalduraren modalitatea

Pertsona bakoitza osasun-laguntzako zer modalitatetan dagoen aseguraturuta jasotzen da; hauek dira aukerak:

- Estaldura publikoa
- Derrigorrezko mutua
- Aseguru pribatua
- Aseguramendurik ez

Lehenengo hiru aukerek ez dute elkar baztertzen.

#### Asistentzia-jarraitutasuna

Asistentzia-jarraitutasuna neurtzeko IEXPAC galdetegia erabili da, lehen aldiz. Paziente Kronikoaren Esperientzia Ebaluatzeko Tresna (IEXPAC © 2015) 11+1 elementuko eskala da; modu erraz, zuzen eta bizkorrean erantzuten dio erakunde sanitario eta sozialek pazienteen esperientzia eta bizipena txertatzeko duten premiari, arreta-eredua aldatzeko eta emaitza hobek erdiesteko (hala pazienteentzat nola erakundearentzat). IEXPACek honela definitzen du «paziente kronikoaren esperientzia»: pertsonak eman duen informazioa profesionalekin eta osasun- eta gizarte-zerbitzuekin izan duen elkarreragin jarraituan gertatu zaionari buruz, elkarreragin horretan izandako bizipenari buruz eta haren emaitzei buruz.

#### Minbizia bahetzeko programak

Osakidetza - Euskal Osasun Zerbitzuak zenbait tokitako minbizien diagnostiko goiztiarra egiteko ezarritako jarduerak edo protokoloak dira. Hemen sartzen dira Kolon eta Ondoesteko Minbizia Goiz Detektatzeko Programa eta Bularreko Minbizia Goiz Detektatzeko Programa.

#### Gripearen aurkako txertoa

Urte bakoitzean txertoa jarri duten pertsonen prebalentzia.



# 07

## DEFINIZIOAK

### III. Osasun- eta zainketa-zerbitzuak

#### Medikuntza orokorreko eta pediatriako kontsultak

Kontsultatzat jo da osasun-arrazoiengatik lehen mailako arretako mediku batekin (familia-medikuntza eta pediatria) izandako edozein harreman, barne hartuta aurrez aurreko bisitak, telefono bidezkoak eta webgune bidezkoak, horien helburua izan bada gomendioak, diagnostikoak, errezetak edo tratamenduak lortzea, edota edonolako «kontsumoa» dakarren edozein azterketa edo beste izapideren bat egitea. Medikua bat pertsona bat baino gehiago ikustera joan denean etxe batera, tratatutako pertsona adina bisita egin dituela ulertu da. Medikuari egindako bisitaldia premia izan duen pertsonarekin lotu da, pertsona hori kontsultara joan ez bada ere. Adibidez, guraso bat kontsultara joan bada bere alabagatik, haurrari esleituko zaio kontsulta hori.

#### Larrialdi-zerbitzuetako kontsultak

Barne hartu dira larrialdia dela-eta eskatutako kontsultak, hala ohikoa ez den zentro batean nola ohiko zentroan baina kontsulta-orduetatik kanpo izan denean. Galdetegian, elkarrizketa egin aurreko sei hilabeteetan egindako larrialdiko laguntzei buruz galdetu zen.

#### Eguneko ospitalea

Eguneko ospitale bat da pazienteak egunean zehar eta gaua bertan igaro gabe tratatzeko hartzen dituen unitate funtzionala, zenbait zerbitzu dituen eta ospitale batean dagoena. Unitate horretan pazienteak ordu batzuk egiten ditu eta tratamendu medikoa jasotzen du (odol-transfusioak, kimioterapia, edo arreta berezia behar duten farmakoak, etab.), ebakuntza egin eta egun berean etxera bidaltzeko tratamendu kirurgikoak jasotzen ditu (ebakuntza oftalmologikoak, dermatologikoak, etab.) edo proba diagnostikoak egiten dizkiote (kolonoskopiak, gastroskopiak, etab.).

#### Bertaratu gabeko osasun-zerbitzuak (Osarean)

Osakidetzan informazioaren eta komunikazioaren teknologiekin (IKT) lotuta abian jarri diren zerbitzuak dira, herritarrek osasun-sistema eta gaixotasunen prebentzioa eta tratamendua eskurago izatea helburu dutenak: webgunearen bidezko aurretiko hitzordua, telefonoaren zein webgunearen bidezko kontsultak, telefono bidezko osasun-aholkuak eta osasun-karpeta pertsonala.



# 07

## DEFINIZIOAK

### IV. Aldagai soziodemografikoak

#### Adina

Pertsona bakoitzari inkesta egiteko unean zuen adina esleitu zaio.

#### Gizarte-klasea (talde sozioekonomikoa)

Klase soziala egungo edo iraganeko lan-jarduera ordainduaren arabera esleitu da (bizitzaren uneren batean enplegu ordaindua izan duten pertsonen kasuan). Inoiz era horretako lanik izan ez duten pertsonen kasuan, berriz, ikusi da zer pertsonaren mende dauden ekonomikoki (bikotekidea, aita, ama...), eta pertsona horri dagokion talde sozioekonomikoa esleitu zaie. Bost taldeetako bakoitza esleitzeko, 2011n indarrean jarritako Okupazioen Sailkapen Nazionalako (CNO 11) hiru digituko kodifikazioa erabili da, Epidemiologiako Espainiako Elkarteko Gizarte Determinatzaileen Lantaldearen proposamenari jarraituz (Domingo-Salvany A et al. 2012).

Bost kategoriatan multzokatutako sailkapena erabili da

- I. 10 langile edo gehiago dituzten establezimenduetako zuzendariak eta gerenteak eta tradizionalki unibertsitateko lizentziakin erlazionatutako profesionalak.
- II. 10 langile baino gutxiago dituzten establezimenduetako zuzendariak eta gerenteak, tradizionalki unibertsitateko diplomaturekin erlazionatutako profesionalak eta laguntza teknikoko beste profesional batzuk. Kirolariak eta artistak.

- III. Tarteko lanbideak eta norberaren konturako langileak.
- IV. Ikuskatzaileak eta lan tekniko kualifikatu eta erdikualifikatuetan aritzen diren langileak.
- V. Langile ez-kualifikatuak.

#### Ikasketak-maila

10 urtetik gorako pertsoneri, ordura arte lortu duten ikasketak-mailarik altuena esleitu zaie. Pertsonak 4 kategoriatan bildu dira:

- Lehen Hezkuntza: irakurtzen eta idazten ez dakiten pertsonak edo lehen mailako ikasketak edo baliokideak bukatuta edo bukatu gabe dituztenak.
- Behe-mailako Bigarren Hezkuntza: bigarren hezkuntzako lehenengo etapa dutenak.
- Goi-mailako Bigarren Hezkuntza: batxilergoko ikasketak, edozein mailako lanbide-irakaskuntzak edo baliokideak dituztenak.
- Unibertsitate-ikasketak: edozein ziklotako unibertsitate-ikasketak, doktoregoa edo baliokidea dutenak.



# 07

## DEFINIZIOAK

### V. Beste definizio batzuk

#### **Prebalentzia**

Ezaugarri edo osasun-arazo bat duten pertsonen proportzioa da.

#### **Adierazleak adinaren arabera estandarizatu eta doitzea**

Talde desberdinetako adierazleen arteko konparaketa distortsiona daiteke, alderatutako taldeen adin-egituran dauden desberdintasunak direla eta. Distortsio hori saihesteko, prebalentziak adinaren arabera estandarizatu dira, erreferentzia-biztanleria gisa EAEkoa erabilia, 2011ko Biztanleria eta Etxebizitza Estatistikaren arabera. Batez bestekoak adinaren arabera doitu dira, kobariantza-analisiaren bidez.



# 08

## BIBLIOGRAFIA

Aller MB, Vargas I, Wajbel S, Coderch J, Sánchez-Pérez I, Colomé L, Llopart JR, Ferran M, Vázquez ML. A comprehensive analysis of patients' perceptions of continuity of care and their associated factors. *Int J Qual Health Care*. 2013 Jul; 25(3):291-9. Doi: 10.1093/intqhc/mzt010. Epub 2013 Feb 19.

Amable, M., Vives V, A., Benach, J., & Julià, M. Employment Precariousness Scale (EPRES) (2004) Basic Pack. Health Inequalities Research Group (GREDS-EMCONET).

Bellón JA, Delgado A, Luna J, Lardelli P. Validez y fiabilidad del cuestionario de apoyo social funcional Duke-UNC-11. *Aten Primaria*, 1996; 18: 153-63.

Berwick DM, Murphy JM, Goldmasn PA, et al. Performance of a five-item, mental health screening test. *Med Care* 1991, 29:169-176.

Bray GA. Overweight is risking fate: definition, classification, prevalence, and risks. *Ann Ny Acad Sci* 1987; 499:14-28.

Broadhead WE, Gehlbach SH., DeGruy FV y Kaplan B H. The Duke- UNC Functional Social Support Questionnaire: Measurement of social support in family medicine patients. *Medical Care* 1988; 26:709-723.

Butt, P., Beirness, D., Gliksman, L., Paradis, C., & Stockwell, T. Alcohol and health in Canada: A summary of evidence and guidelines for low risk drinking. Ottawa, ON: Canadian Centre on Substance Abuse; 2011.

Chyba MM, Washington LR. Questionnaires from the National Health Interview, 1980-1984. National Center for Health Statistics. *Vital Health Stat* 1 (24). 1990.

Dolan TA., Peek CW., Stuckm AE. Beck JC. Three years changes in global oral health rating by elderly dentate adults. *Community Dentistry and Oral Epidemiology* 1998; vol.26 (, No.1): 62-69.

Domingo-Salvany A, Bacigalupe A, Carrasco JM, Espelt A, JFerrando J y Borrell C, del Grupo de Determinantes Sociales de la Sociedad Española de Epidemiología. *Gac Sanit*. 2013. Propuestas de clase social neoweberiana y neomarxista a partir de la Clasificación Nacional de Ocupaciones 2011. *Gac Sanit*. 2013. <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2012.12.009>

Encuesta Nacional de Salud de España (ENSE 2011/2012) realizada por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en colaboración con el Instituto Nacional de Estadística (INE). Disponible en: <http://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuesta2011.htm>

La Encuesta Nacional de Salud de España 2017 (ENSE 2017) realizada por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social con la colaboración del Instituto Nacional de Estadística. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuesta2017.htm>

# 08

## BIBLIOGRAFIA

- Herdman M, X Badia X, S Berra S. El EuroQol-5D: una alternativa sencilla para la medición de la calidad de vida relacionada con la salud en atención primaria. *Aten Primaria* 2001; 28 (6): 425-429.
- Idler EL, Ronald JA. Self-rated Health and Mortality in the NHANES-I Epidemiologic follow-up study. *AJPH* 1990; 80:446-452
- IEXPAC ©2015: Instrumento de Evaluación de la Experiencia del Paciente Crónico: [www.iexpac.org](http://www.iexpac.org); [www.iemac.org/iexpac](http://www.iemac.org/iexpac)
- IPAQ. Guidelines for Data Processing and Analysis of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ)—. Short and Long Forms.; November 2005. Disponible en: [www.ipaq.ki.se](http://www.ipaq.ki.se)
- Jylha M. What is self-rated health and why does it predict mortality? Towards a unified conceptual model. *Soc Sci Med* 2009; 69: 307–316.
- Liberatos P, Link PG, Kelsey J. The measurement of social class in epidemiology. *Epidemiologic Rev.* 1988; 10: 87-121.
- McHorney CA, Ware JE, Raczek AE. The MOS 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36): II. Psychometric and clinical tests of validity in measuring physical and mental health constructs. *Med Care* 1993; 3:247-263.
- McWhinnie JR. *Mesure de L'incapacité. Organisation de coopération et de développement économiques. OCDE. Paris; 1982.*
- Murray JL. y col. Health gaps: An overview and critical appraisal. En: Murray CJL, Salomon JA, Mathers CD, Lopez AD (ed). *Summary measures of population health. Concepts, ethics, measurements and applications. Geneva: World Health Organization 2002.*
- Oemar M, Janssen B. EQ-5D-5L User Guide. Basic information on how to use the EQ-5D-5L instrument. Version 2.0. October 2013. Disponible en: <https://euroqol.org/>
- Organización Mundial de la Salud. *Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2010.*
- Organización Mundial de la Salud. *Obesidad y sobrepeso. Nota descriptiva N° 311. 2012. Disponible en: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/index.html*
- Sullivan DF. A single index of mortality and morbidity. *HSMHA Health Reports* 1971; 86:347-54.
- The EuroQol Group. EuroQol-a new facility for the measurement of health-related quality of life. *Health Policy* 1990; 16(3):199-208.
- Ware JE Brook RH, et al. Choosing Measures of Health Status for individuals in General Population. *AJPH* June 1981, Vol 71, No 6.
- Wilkin D, Hallam L, Doggett MA. *Measures of need and outcome for primary health care. Oxford Medical publications; 1992.*

