



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

OSASUN ETA KONTSUMO SAILA  
DEPARTAMENTO DE SANIDAD  
Y CONSUMO

✉ Donostia-San Sebastián, 1  
01010 Vitoria-Gasteiz  
945 019 300  
Fax: 945 019 280  
e-mail: [ordes2sc-san@ej-gv.es](mailto: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  
Esnaola, Santiago  
Esparza, Puy  
Inda, María del Carmen

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

· Buletin hau jaso nahi duen  
norba it 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<sup>a</sup> Puy

Osasun Ikaskuntza eta Ikerketako  
Zerbitzua. Ezagutzaren Gestioko eta  
Ebaluazioko Zuzendaritza.  
Osasun eta Kontsumo Saila.  
[ordes2sc-san@ej-gv.es](mailto:ordes2sc-san@ej-gv.es)

Servicio de Estudios e  
Investigación Sanitaria. Dirección de  
Gestión del Conocimiento y Evaluación  
Departamento de Sanidad y Consumo.  
[ordes2sc-san@ej-gv.es](mailto:ordes2sc-san@ej-gv.es)

☎ 945 01 93 00  
fax: 945 01 92 80

**BANAKAKOEI BIDERATUTAKO  
PREBENTZIO-EKINTZAK  
ACCIONES PREVENTIVAS  
ORIENTADAS INDIVIDUALMENTE**



**Iturria:** egokitzaipena; Making Partners:  
Intersectoral action for health  
**Fuente:** Adaptado de Making Partners:  
Intersectoral action for health

**1. irudia.** Komunitate baten osasuna hobetzeko banakako esku-hartzeak eta populazio osoan egindako esku-hartzeak  
**Figura 1.** Intervenciones individuales y poblacionales para mejorar la salud de una comunidad

## POPULAZIO OSASUNAREN IKUSPEGIA ETA HAREN FAKTORE ERABAKIGARRIAK

↓ Buletin hau populazio-ikuspegi batean oinarrituta osasunarekin lotutako ikerketa, txosten, argitalpen eta beste berri batzuei buruzko informazioa emateko sortu da.

Jakina da osasun-arretako zerbitzuek garrantzi handia dutela osasuna sustatzeko eta gaixotasunak prebenitzeko orduan. Duela gutxira arte, osasun-zerbitzuen arreta osasun-arazoak dituzten pertsonen edo gaixotzeko arrisku handia duten pertsonen zuzenduta egon da batez ere. Hala ere, pertsona batek zergatik garatzen duen gaixotasun bat jakiteaz gain (eta prebenitzen ahalegindu), jakin behar dugu zein faktore diren erabakigarriak populazioaren arrisku-faktorea banatzeko orduan, hau da, osasunaren eta gaixotasunaren “kausen kausak” jakin behar ditugu. Horrela, bada, populazioaren osasuna hobetzeko, banakako arrisku-faktoreetara zuzendutako banakako esku-hartzeaz gain, jarduera esparrua populazio kontuan hartzen duten osasunaren faktore erabakigarrietara zabaldu behar da (1. irudia).

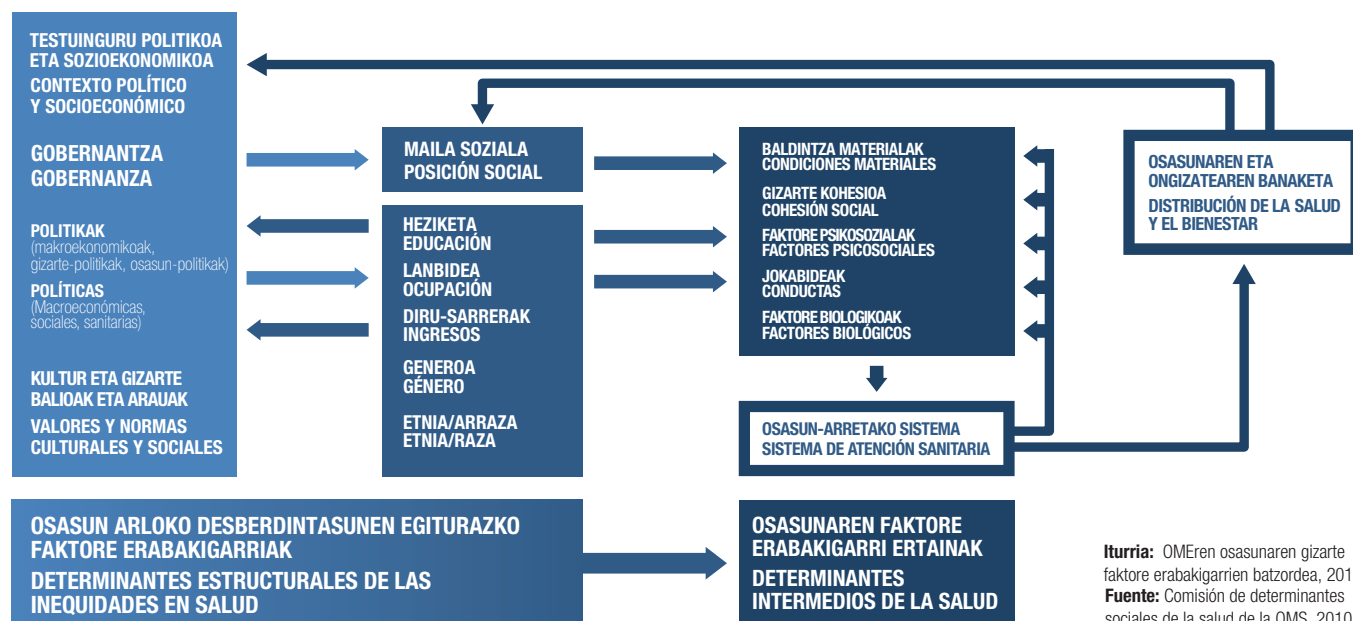
.../...

## UNA VISIÓN POBLACIONAL DE LA SALUD Y SUS DETERMINANTES

↓ Este boletín nace para aportar información sobre estudios, informes, publicaciones y otras noticias relacionados con la salud, desde una perspectiva poblacional.

Es bien conocido el papel primordial de los servicios de atención sanitaria en la promoción de la salud y en la prevención de la enfermedad. Hasta muy recientemente, el foco principal de atención de los servicios de salud han sido las actuaciones dirigidas a las personas con problemas de salud o con alto riesgo de enfermar. Sin embargo, además de preguntarnos porqué una persona desarrolla una enfermedad (e intentar prevenirla), necesitamos conocer y actuar sobre los factores que determinan la distribución del factor de riesgo en la población, es decir las “causas de las causas” de la salud y de la enfermedad. Los avances en la salud de una población requieren, así, ir más allá de las intervenciones individuales dirigidas a los factores de riesgo individuales, y extender su campo de actuación a los determinantes poblacionales de la salud (Figura 1).

.../...



**2. irudia.** Gizarte faktore erabakigarriak osasun arloko berdintasunik ezean  
**Figura 2.** Determinantes sociales de las inequidades en salud

.../... Populazio osasunaren ikuspegia oso lotuta dago osasunaren gizarte faktore erabakigarriekin, eta, orobat, osasunaren arloko berdintasunarekin eta ekintza intersektorialarekin. Osasunaren gizarte faktore erabakigarriez hitz egitean, kontuan daukagu pertsonak zein egoeratan jaio, hazi, bizi, lan egin eta zahartzen diren, eta, egoera horien artean, bereziki, osasunean eragin nabarmena duten egoerak daukagu kontuan.

Faktore erabakigarri horiek berdintasunik gabe banatzeak desberdintasunak eragiten ditu osasunean. Osasun arloko desberdintasunak daudela esaten dugu osasunaren arloan talde sozialen artean desberdintasun sistematikoak, bidegabeak eta saihesteko modukoak daudenean. Klase sozialaren, sexuaren, bizi den lurraldearen, etniaren edo jaiolekuaren arabera, pertsonak osasunari dagokionez dituzten aukera eta baliabide desberdinen emaitza dira desberdintasun horiek, eta haien ondorioz txarragoa da egoera ahulenean dauden kolektiboen osasuna (2. irudia).

Osasun eta Kontsumo Sailak Kronikotasunaren Estrategia jarri du martxan. Estrategia horretan, hain zuzen ere, populazio osasunaren ikuspegia eta osasunaren arloko berdintasunaren ikuspegia jaso ditu, eta arreta berezia eskaintzen dio osasunaren sustapenari, populazioaren ikuspegia kontuan hartuta. Ikuspegi horrekin bat etorriz, EAEko Osasun Publikoaren Lege berriaren zirriborroak eta Osasun Plan berriak zeregin garrantzitsua ematen diete ekintza intersektorialari eta osasunaren gaineko eraginaren ebaluazioari, osasuna eta osasunaren arloko berdintasuna politika guztietan sartzeko bide gisa.

.../... La visión poblacional de la salud está íntimamente ligada a la de los determinantes sociales de la salud, a la equidad en salud, y a la acción intersectorial en salud. Al hablar de los determinantes sociales de la salud nos referimos a aquellas circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, y que tienen una influencia clara en su salud.

La distribución desigual de estos determinantes genera desigualdades en la salud. Hablamos de desigualdades sociales en la salud para referirnos a aquellas diferencias sistemáticas, injustas y potencialmente evitables en la salud entre grupos sociales. Estas diferencias son el resultado de las distintas oportunidades y recursos que afectan a la salud que tienen las personas en función de su clase social, sexo, territorio de residencia, etnia o lugar de nacimiento, lo que se traduce en una peor salud entre los colectivos menos favorecidos (Figura 2).

El Departamento de Sanidad y Consumo ha puesto en marcha la Estrategia de la Cronicidad, incluyendo la visión poblacional de la salud y de la equidad en salud, y prestando una atención especial a la promoción de la salud con una perspectiva poblacional. En consonancia con este enfoque, tanto el borrador de la nueva ley de Salud Pública de la CAPV como el nuevo Plan de Salud dan un papel preponderante a la acción intersectorial y a la evaluación del impacto en la salud como vía para introducir la salud y la equidad en salud en todas las políticas.

## OSASUNAREN IKUSPEGIA EUSKAL AUTONOMIA ERKIDEGOKO GARAPEN IRAUNKORRAREN ESTRATEGIAN

Iraunkortasunaren eraginaren ebaluazioa, hiru zutabeetan oinarrituta (garapen ekonomikoa, ingurumen arloko garapena eta garapen soziala), osasunaren gizarte faktore erabakigarrien ikuspegiarekin eta osasunaren arloko desberdintasunen ikuspegiarekin osatzen da. Eusko Jaurlaritzaren legealdi honetako ekintza intersektorialaren zeharkako plataforma integratzailearen bidez (EcoEuskadi 2020), osasuna politika guztietan nola sartu erakusten duen adibide bat da.

**Informazio gehiago nahi izanez gero:** <http://www.ecoeuskadi2020.net/eu/index.php>

## OSASUN PUBLIKOAREN ARLOKO EKINTZAK KRONIKOTASUNAREN ERRONKARI AURRE EGITEKO

Living Well with Chronic Illness: A Call for Public Health Action. Board on Population Health and Public Health Practice (BPH). US Institute of Medicine (IOM) January 31st, 2012.

Gaixotasun kronikoen erronkari aurre egiteko, osasun publikoko ekintzak, osasunaren arreta-sistema eta osasun arlokoak ez diren beste sektore batzuk elkartzeak daukan garrantzia azpimarratzen da. Nabarmenezkoa da osasunaren estrategia politika guztietan garatzeko egiten duen gomendioa, esku-hartze sektorial publikoaren eta pribatuaren osasunaren gaineko eraginaren ebaluazioan oinarrituta.

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

## 1996-2003KO EUSKAL AUTONOMIA ERKIDEGOKO EREMU TXIKIETAKO HILKORTASUN-ATLASA OPEN DATA EUSKADI-N.

Osasun eta Kontsumo Sailak Open Data Euskadi-ren datu irekien ekimena aprobetxatu du 1996-2003ko Euskal Autonomia Erkidegoko eremu txikietako hilkortasun-atlasaren emaitzak argitaratzeko. Sexu bakoitzerako, EAEko errolda-barrutietako eta hiriburu-tako hilkortasun-adierazleak argitaratu dira heriotza-tasa osorako, eta arrazoi nagusietako batzuk, formatu desberdinetan. Interesdunek informazio-fitxategiak eskura ditzakete, heriotza-tasen mapak ikusteko, datuak kontsultatzeko, analisi estatistikoak egiteko edo beren mapak osatzeko.

**Informazio gehiago nahi izanez gero:** <http://tinyurl.com/cjy2ydl>

## ESPAINIAN OSASUN ARLOKO DESBERDINTASUNAK MURRIZTEKO BATZORDEA

Osasun eta Gizarte Politiken Ministerioak Espainian Osasun arloko Desberdintasunak Murrizteko Batzordea eratu zuen 2008an. Batzordeak 166 gomendio aurkeztu zituen guztira, lehenetsuen arabera ordenatuta eta 14 arlotan banatuta. Gomendio horietan arlo hauek zehazten ziren: egoera politikoaren eta baliabideen banaketaren gaineko jarduerak; bizitza- eta lan-baldintzak bizi-ziklo osoan; bizitza-inguruneak; osasun-zerbitzuak; eta informazioa, ikerketa eta irakaskuntza.

**Informazio gehiago nahi izanez gero:** <http://tinyurl.com/c5jdt6>

## LA LENTE DE LA SALUD EN LA ESTRATEGIA DE DESARROLLO SOSTENIBLE DEL PAIS VASCO

La Evaluación del Impacto en la Sostenibilidad en base a los tres pilares que la definen (desarrollo económico, ambiental y social) se completa con la visión de los Determinantes Sociales de la Salud y las Desigualdades en Salud. Se trata de un ejemplo de implementación de Salud en Todas las Políticas a través de la plataforma transversal e integradora de la acción intersectorial de la actual legislatura del Gobierno Vasco (EcoEuskadi 2020)

**Más información:** <http://www.ecoeuskadi2020.net/es/index.php>

## LA ACCIÓN EN SALUD PÚBLICA FRENTE AL RETO DE LA CRONICIDAD

Living Well with Chronic Illness: A Call for Public Health Action. Board on Population Health and Public Health Practice (BPH). US Institute of Medicine (IOM) January 31st, 2012.

Para hacer frente al reto que suponen las enfermedades crónicas, se subraya la necesidad de alinear las acciones de salud pública, del sistema de atención de la salud, y de otros sectores no sanitarios. Es de resaltar su recomendación para desarrollar la estrategia de Salud en Todas las Políticas, apoyada en la Evaluación del Impacto en la Salud de las intervenciones sectoriales públicas y privadas.

**Más información:** <http://bit.ly/xQAQqv>

## ATLAS DE MORTALIDAD EN ÁREAS PEQUEÑAS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO 1996-2003 EN OPEN DATA EUSKADI.

El departamento de Sanidad y Consumo ha aprovechado la iniciativa de datos abiertos Open Data Euskadi para publicar los resultados del "Atlas de mortalidad en áreas pequeñas de la Comunidad Autónoma del País Vasco 1996-2003". Se han divulgado, para cada sexo, indicadores de la mortalidad en las secciones censales de la CAPV y de las capitales, para la mortalidad total y una agrupación de las principales causas, en diferentes formatos. Las personas interesadas puedan disponer de los ficheros de información con el objetivo de visualizar mapas de mortalidad, consultar los datos, realizar análisis estadísticos o elaborar sus propios mapas.

**Más información:** <http://tinyurl.com/cod9ek9>

## LA COMISIÓN PARA REDUCIR LAS DESIGUALDADES EN SALUD EN ESPAÑA

El Ministerio de Sanidad y Política Social constituyó en 2008 la Comisión para Reducir las Desigualdades en Salud en España. La Comisión presentó un total de 166 recomendaciones, ordenadas por prioridad y divididas en 14 áreas que abarcan la acción sobre el contexto político y la distribución de recursos; las condiciones de vida y trabajo a lo largo del ciclo vital; los entornos de vida; los servicios sanitarios; y la información, investigación y docencia.

**Más información:** <http://tinyurl.com/c5jdt6>

## MIOKARDIOKO INFARTUAREN ERAGINEAN/INTZIDENTZIAN ETA BIZIRAUPEN-TASAN DAUDEN DESBERDINTASUNAK

Faktore genetikoek eta osasunarekin lotutako jokabideek garrantzi handia daukate miokardioko infartuan, baina, era berean, oso garrantzitsuak dira gizarte faktoreak ere. Azterketa zientifiko zehatzak egiteko, nahitaezkoa da desberdintasunen ikuspegia sartzea, generoaren eta klase sozialaren ikuspegi integratua aintzat hartuta. Horrela, lan honen arabera, desberdintasun sozioekonomikoek zeresana daukate infartuaren eragin/intzidentzia eta biziraupen-tasan gizonei dagokienez, baina ez emakumeei dagokienez.

**Informazio gehiago nahi izanez gero:** <http://tinyurl.com/7prmo7>

## GOBERNUAREN POLITIKEK OSASUNEAN DAUKATEN ERAGINAREN EBALUAZIOA: HASIERATIK HASITA.

Behaketa (screening) da Osasunaren gaineko Eraginaren Ebaluazioaren (OEE) lehen fasea. Sistematikoki aplikatuz gero, administrazio publikoen politikak aukeratu daitezke, osasunari dagokionez eraginkorrenak izan daitezkeenak, OEE bat egin ondoren. Lan honetan, behaketa egin aurretik, Eusko Jaurlaritzaren politika autonomikoen sailkapen eta tipifikazio prozesua deskribatzen da, bai eta ekintza intersektorialaren arloan egindako lana ere.

**Informazio gehiago nahi izanez gero:** <http://bit.ly/Ls3aUO>

## ESTATU ESPAINIARREKO XX. MENDEKO BARNE IMMIGRAZIOAK ERAGINA IZAN ZUEN OSASUN ARLOKO DESBERDINTASUNETAN

XX. mendearen berrogeita hamarreko hamarkadaren ondoren, Euskadi eta Kataluniara beste autonomia-erkidego batzuetatik emigratu zuten gizon-emakumeek gaur egun osasun txarragoa dutela ikusten da, gaur egun duten maila soziala edozein izanda ere. Azterketak erakusten duenez, Euskadin eta Katalunian jaiotako herritarrekin alderatuta maila sozioekonomiko txikiagoa izateak jaiotekuaren eta osasunaren artean dagoen loturaren zati bat baino ez du azaltzen.

**Informazio gehiago nahi izanez gero:** <http://tinyurl.com/cusgxwf>

## DESIGUALDADES EN LA INCIDENCIA Y SUPERVIVENCIA DEL INFARTO DE MIOCARDIO

Los factores genéticos y las conductas relacionadas con la salud son determinantes del infarto de miocardio, pero también juegan un papel relevante los sociales. Para elaborar estudios científicos rigurosos es imprescindible introducir la visión de las desigualdades con una perspectiva integrada de género y clase social. Así, este trabajo descubre que las desigualdades socioeconómicas en la incidencia y supervivencia caracterizan a los hombres, pero no a las mujeres.

**Más información:** <http://tinyurl.com/7prmo7>

## EVALUACIÓN DEL IMPACTO EN SALUD DE LAS POLÍTICAS GUBERNAMENTALES: EMPEZANDO POR EL PRINCIPIO.

El cribado (screening) es la primera fase de la Evaluación de Impacto en Salud (EIS). Su aplicación de manera sistemática permite seleccionar las políticas de las Administraciones Públicas que pueden resultar más efectivas en términos de salud, tras someterse a una EIS. Este artículo describe el proceso, previo al cribado, de clasificación y tipificación de las políticas autonómicas del Gobierno Vasco, así como el trabajo de acción intersectorial en salud llevado a cabo.

**Más información:** <http://bit.ly/Ls3aUO>

## LA INMIGRACIÓN INTERNA DURANTE EL SIGLO XX EN EL ESTADO ESPAÑOL TUVO EFECTO EN LAS DESIGUALDADES EN SALUD

Los hombres y las mujeres que emigraron a Euskadi y Catalunya de otras CCAA a partir de los años cincuenta del siglo XX muestran una peor salud percibida en la actualidad, independientemente de cuál sea su clase social actual. El estudio muestra que su menor nivel socioeconómico en comparación con la población nacida en Euskadi y Catalunya sólo explica parte de la relación entre el lugar de nacimiento y la salud.

**Más información:** <http://tinyurl.com/cusgxwf>

### ESTEKAK / ENLACES

Osasun eta Kontsumo Saila. Osagin  
Departamento de Sanidad y Consumo. 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)

Observatorio de desigualdades sociales en salud en España

Public Health Observatories (APHO)

SEE. Sociedad Española de Epidemiología

SESPAS Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria

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  
Organización Panamericana de la Salud/OPS/OMS/Equidad

### AGENDA / AGENDA

EUROPEAN CONGRESS OF EPIDEMIOLOGY  
2012ko irailleko 5-8. Porto, Portugal  
5-8 de septiembre de 2012. Oporto, Portugal

4TH INTERNATIONAL COURSE IN NUTRITIONAL EPIDEMIOLOGY  
2012ko irailleko 3-14. Londres  
3-14 de septiembre de 2012. Londres

9TH EUROPEAN IUHPE CONFERENCE ON HEALTH PROMOTION  
2012ko irailleko 27-29. Tallinn, Estonia  
27-29 de septiembre de 2012. Tallinn, Estonia

III CONGRESO CATALÁN DE MUJER Y SALUD MENTAL  
2012ko urriko 4-5. Bartzelona  
4-5 de octubre de 2012. Barcelona

XXX REUNIÓN CIENTÍFICA DE LA SEE  
2012ko urriko 17-19. Santander  
17-19 de octubre de 2012. Santander

POSTGRADO EN FARMACOVIGILANCIA, INSTITUTO DE FORMACIÓN CONTINUA DE LA UNIVERSIDAD DE BARCELONA  
2013ko irailaren 30era arte 2012ko azaroaren 8tik desde el 8 de noviembre de 2012 hasta el 30 de septiembre de 2013

V CONGRESO EUROPEO DE SALUD PÚBLICA  
2012ko Azaroko 8-10. Malta  
8-10 de Noviembre de 2012. Malta

7º CONGRESO MUNDIAL SOBRE PREVENCIÓN DE LA DIABETES Y SUS COMPLICACIONES  
2012ko azaroko 11-14. Madril  
11-14 de noviembre de 2012. Madrid

XVI CURSO DE PATOLOGÍA OCUPACIONAL RESPIRATORIA  
2012ko azaroko 5-6. Bartzelona  
5-6 de noviembre de 2012. Barcelona

2º CONGRESO LATINOAMERICANO Y DEL CARIBE SOBRE SALUD GLOBAL  
2013ko urtarrileko 9-11. Santiago Chileko  
9-11 de enero de 2013. Santiago de Chile