



Emakume eta gizonen arteko berdintasuna Euskal AEan. Txostena. 2019

4. Osasuna



Osasuna

1. Osasun-egoera

- 1.1. Bizi-itxaropena
- 1.2. Osasunari buruzko pertzepzioa
- 1.3. Ohitura osasungarriak I
- 1.3. Ohitura osasungarriak II

2. Gaixotasuna

- 2.1. Osasun-arazoak
- 2.2. Gaixotasun kronikoa
- 2.3. Mugak eta ezgaitasuna
- 2.4. Emandako laguntza

3. Osasun-zerbitzuak

- 3.1. Ospitaleratzeak
- 3.2. Amatasuna
- 3.3. Kanpoko arreta

Laburpena

Euskal Autonomia Erkidegoa, osasun-egoerari eta osasun-zerbitzuak eskuratzeari dagokionez, oso gertu dago genero-berdintasun birtualetik, 2015eko Genero Berdintasuneko Indizean jasotako datuen arabera.

1. Osasun-egoera

1.1. Bizi-itxaropena

Euskadiko emakumeen bizi-itxaropena 86,2 urtekoa zen 2016an, eta Europa osoko handienen artean dago; gizonezkoei dagokienez, berriz, 80,3 urtekoa da haien bizi-itxaropena.

2017an, hildako lau emakumetarik hiruk 80 urte edo gehiago zituen (% 77), baina hildako gizonezkoen % 55ek bakarrik zituen 80 urte edo gehiago (erdiek baino gehixeagok). Kopuru horietan, ehun urte egindako 57 emakume eta 13 gizon biltzen dira, **Heriotzen Estatistikak** jasotako datuen arabera.

Euskal Autonomia Erkidegoko heriotzak, sexuaren eta adinaren arabera 2017.



Iturria: Eustat. Datu-bankua. Heriotzen estatistika.

[Jatorrizko grafikoa](#)

[Bizi-itxaropena lantzeko erreferentziako dokumentua](#)

Tumoreak dira gaur egun bizi-itxaropenaren mehatxu nagusia; halakorik ez balego, gizonezkoen bizi-itxaropena 4,5 urte luzeagoa litzateke, eta emakumeena, berriz, 3,1 urte luzeagoa. Hiltzeko kanpo-arrazoi izenez ezagutzen direnek 9 hilabetez laburtzen diete bizi-itxaropena gizonezkoei, eta hiru hilabetez emakumezkoiei; zirkulazio-istripuek bakarrik, bi hilabete mozten dute gizonezkoen bizi-itxaropena, ez ordea emakumeena, **Osasun Inkestak** dioenez.

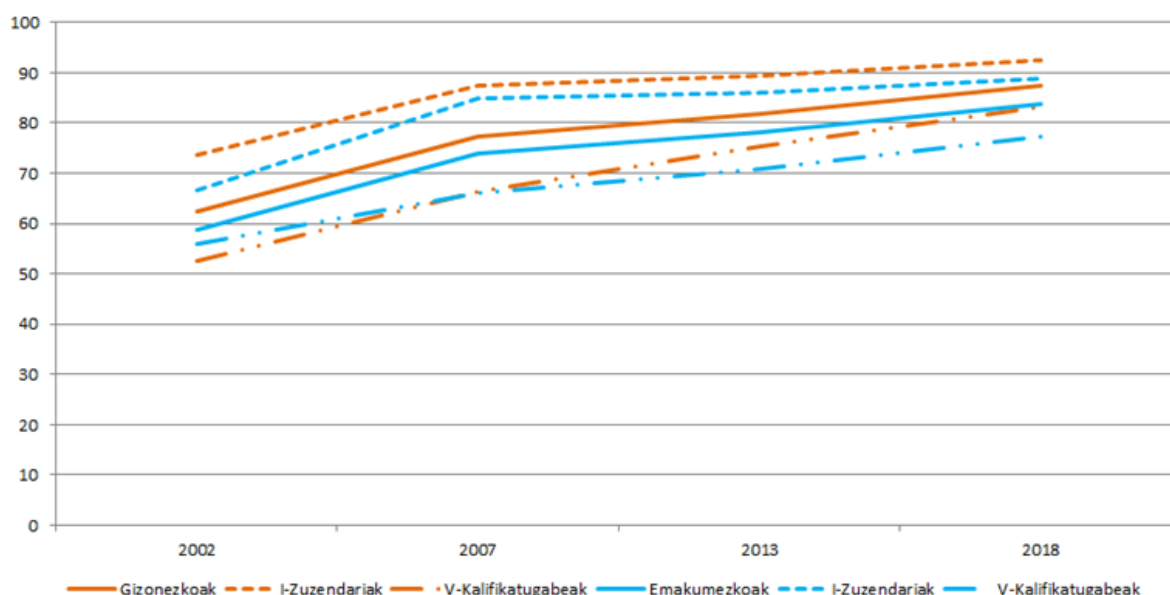
2013 eta 2018 artean, apur bat igo da **desgaitasunarekin** bizi izan diren urteen kopurua emakumeen kasuan (0,4 urte); alabaina, gizonezkoen kasuan, bizi-itxaropena handitu egin da, **desgaitasunik gabe** bizitako urteei (0,8) esker, **Osasun Inkestako** datuek diotenez.

1.2. Osasunari buruzko pertzepzioa

2018ko **Osasun Inkestaren** arabera, osasun ona edo oso ona nabarmentzen dute emakumeen % 82k eta gizonen % 87k, Europako batezbestekoaren gainetik.

Osasun onaren pertzepzioa adinaren eta bestelako determinatzaile sozioekonomiko batzuen eraginpean dago: zenbat eta aurrerago egin adinean, orduan eta osasun-arazo gehiago agertzen dira. Eta, halaber, maila sozioekonomikoan behera egin ahala, osasun-pertzepzioa ere murriztu egiten da. Hala eta guztiz ere, pertzepzio positiboak nabarmen egin du hobera 2002 eta 2018 bitartean, talde sozioekonomiko desberdinen artean.

Osasun onaren prebalentzia estandarizatua Euskal Autonomia Erkidegoan, sexuaren eta talde sozioekonomikoaren arabera (%). 2002-2018



* Adinaren arabera estandarizatuta. Euskal Autonomia Erkidegoko erreferentziako populazioa, 2011.

- I. 10 soldatapeko edo gehiago dituzten establezimenduetako zuzendariak eta gerenteak, eta tradizionalki unibertsitate-lizentziaturak izan dituzten profesionalak.
- II. 10 soldatapeko baino gutxiago dituzten establezimenduetako zuzendariak eta gerenteak, tradizionalki unibertsitate-diplomaturak izan dituzten profesionalak, eta laguntza teknikoko bestelako profesionalak. Kirolariak eta artistak.
- III. Bitarteko lanbideak eta norbere konturako langileak.
- IV. Lanbide tekniko kalifikatuen eta erdi-kalifikatuen gainbegiraleak eta langileak.
- V. Kalifikatu gabeko langileak.

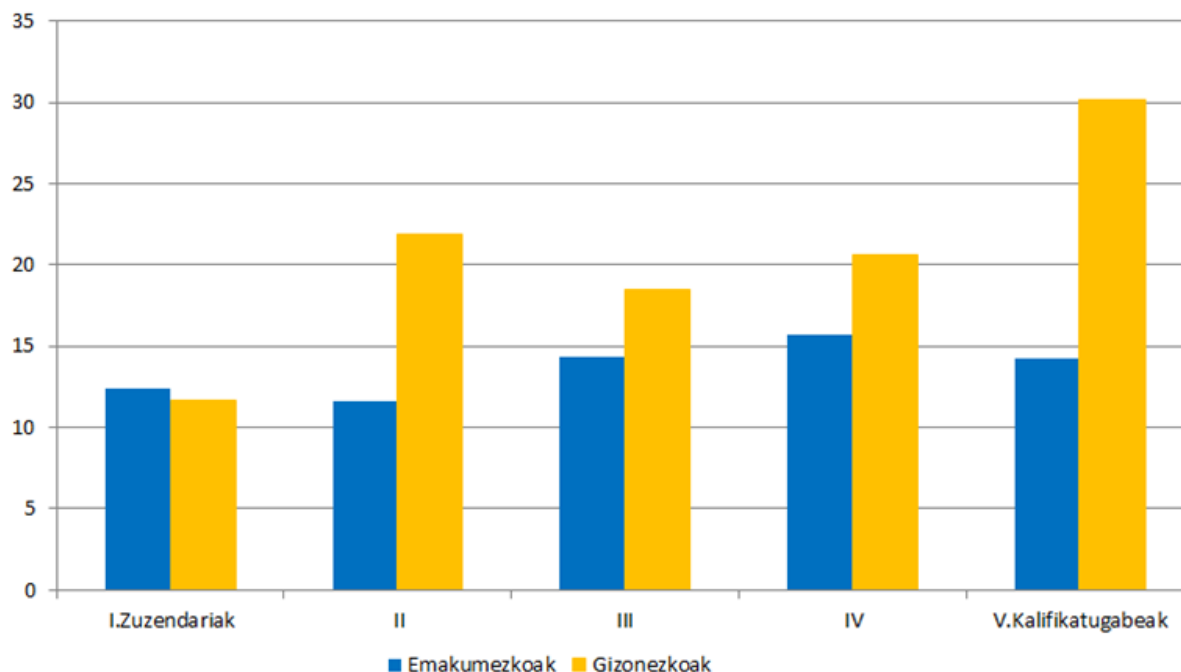
Iturria: Osasun Saila. Osasun Inkesta.
[Erreferentziako webgunea](#)

1.3. Ohitura osasungarriak I

Tabakismoa, arrisku handiko alkohol-kontsumoa, sedentarismoa edota fruta eta barazki gutxi kontsumitzea ez dira lagungarriak osasunerako.

2018ko Osasun Inkestako datuek diotenez, tabakismoa etengabe murrizten joan da azkeneko urteetan. Emakumeen % 14k eta gizonezkoen % 20k modu ohikoan erretzen dute, eta alde handia dago ingurune sozialaren arabera. Emakumeen artean ez da alde handirik erregistratzen, baina, gizonezkoen kasuan, egoera sozioekonomiko onenean dauden gizonezkoetatik % 12 erretzaileak dira, eta maila sozioekonomiko apala dutenetatik, berriz, % 30ek erretzen du.

Tabako-kontsumoaren prebalentzia estandarizaturik Euskal Autonomia Erkidegoan, sexuaren eta talde sozioekonomikoaren arabera (%). 2018



* Adinaren arabera estandarizaturik. Euskal Autonomia Erkidegoko erreferentziako populazioa, 2011.

I. 10 soldatapeko edo gehiago dituzten establezimenduetako zuzendariak eta gerenteak, eta tradizionalki unibertsitate-lizentziaturak izan dituzten profesionalak.

II. 10 soldatapeko baino gutxiago dituzten establezimenduetako zuzendariak eta gerenteak, tradizionalki unibertsitate-diplomaturak izan dituzten profesionalak, eta laguntza teknikoko bestelako profesionalak. Kirolariak eta artistak.

III. Bitarteko lanbideak eta norbere konturako langileak.

IV. Lanbide tekniko kalifikatuak eta erdi-kalifikatuak gainbegiraleak eta langileak.

V. Kalifikatu gabeko langileak.

Iturria: Osasun Saila. Osasun Inkesta.

[Erreferentziako webgunea](#)

1.3. Ohitura osasungarriak II

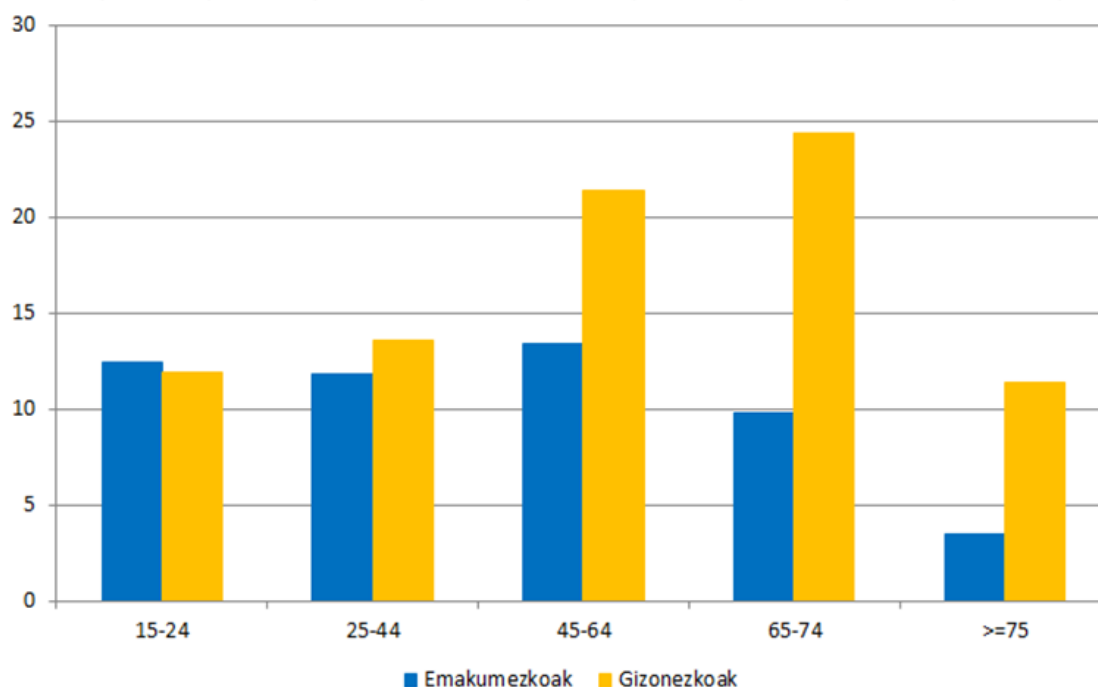
Murritzu egin da edale ohiko gisa hartutako pertsonen proportzioa (hau da, gutxienez astean behin edaten dutenak), 2018ko **Osasun Inkestako** datuetan jasotakoaren arabera. Emakumeen % 35ek eta gizonezkoen % 56k alkohola edaten dute gutxienez astean behin, 2013an baino ehuneko bi eta zazpi puntu gutxiago, hurrenez hurren.

Arrisku handiko alkohol-kontsumoa % 21,4koa da 45 eta 64 urte bitarteko gizonetan, eta, erretiratzeko adinaren ostean, prebalentzia handitu egiten da gizonezkoetan eta murritzu emakumeetan.

Sedentarisinoa ehuneko 8 puntuan murritzu da emakumeetan eta 6 puntuan gizonezkoen artean, 2013 eta 2018 bitartean; emakumeen % 27k eta gizonezkoen % 20k ez dute ariketa fisikorik egiten.

Egunero kontsumitutako fruta eta barazki kopurua ugaritu egin da, 2018ko datuen arabera. Emakumeen % 77k eta gizonezkoen % 68k jaten dute fruta egunero; berduraren kasuan, ehunekoa % 38ra eta % 27ra murritzten da, hurrenez hurren.

Epe luzerako arrisku handiko alkoholaren kontsumo-prebalentzia Euskal Autonomia Erkidegoan, sexuaren eta adinaren arabera (%). 2018.



Iturria: Osasun Saila. Osasun Inkesta.
[Erreferentziako webgunea](#)

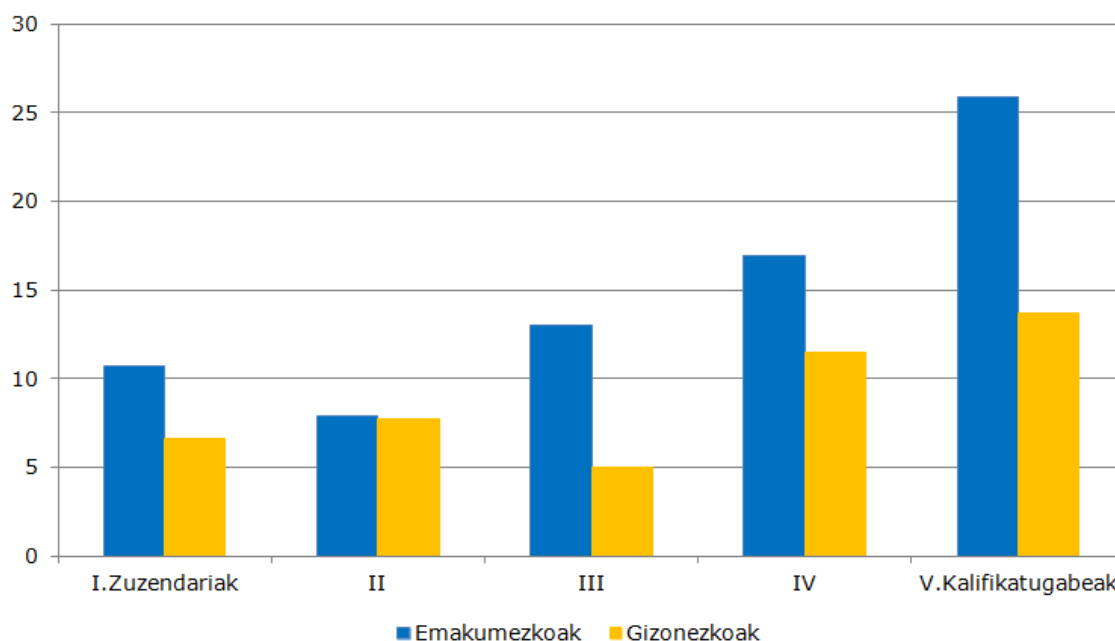
2. Gaixotasuna

2.1. Osasun-arazoak

Bizi-kalitatean eragiten duten arazorik ohikoenak mina eta/edo ondoeza izaten dira: emakumeen % 33ri eta gizonezkoen % 24ri eragiten diote. Ondoren, honako arazo hauek ageri dira: antsietatea edo depresioa, mugikortasun-arazoak edota eguneroko jarduerak egiteko zailtasunak, betiere **Osasun Inkestak** jasotzen duenez.

Emakumeen % 17k eta gizonen % 9k depresio- edo antsietate-arazoak dituzte, 2018ko datuen arabera; prebalentzia hori % 32 murriztu da emakumeetan, eta % 40 gizonezkoetan, 2013ko datuekin konparatuta. Egoera okerragoetan bizi diren pertsonen ia hiru aldiz aukera gehiago dituzte sintoma horiek izateko.

Antsietate- eta depresio-sintomen prebalentzia estandarizatua Euskal Autonomia Erkidegoan, sexuaren eta talde sozioekonomikoaren arabera (%). 2018



* Adinaren arabera estandarizatuta. Euskal Autonomia Erkidegoko erreferentziako populazioa, 2011.

I. 10 soldatapeko edo gehiago dituzten establezimenduetako zuzendariak eta gerenteak, eta tradizionalki unibertsitate-lizentziaturak izan dituzten profesionalak.

II. 10 soldatapeko baino gutxiago dituzten establezimenduetako zuzendariak eta gerenteak, tradizionalki unibertsitate-diplomaturak izan dituzten profesionalak, eta laguntza teknikoko bestelako profesionalak. Kirolariak eta artistak.

III. Bitarteko lanbideak eta norbere konturako langileak.

IV. Lanbide tekniko kalifikatuen eta erdi-kalifikatuen gainbegiraleak eta langileak.

V. Kalifikatu gabeko langileak.

Iturria: Osasun Saila. Osasun Inkesta.

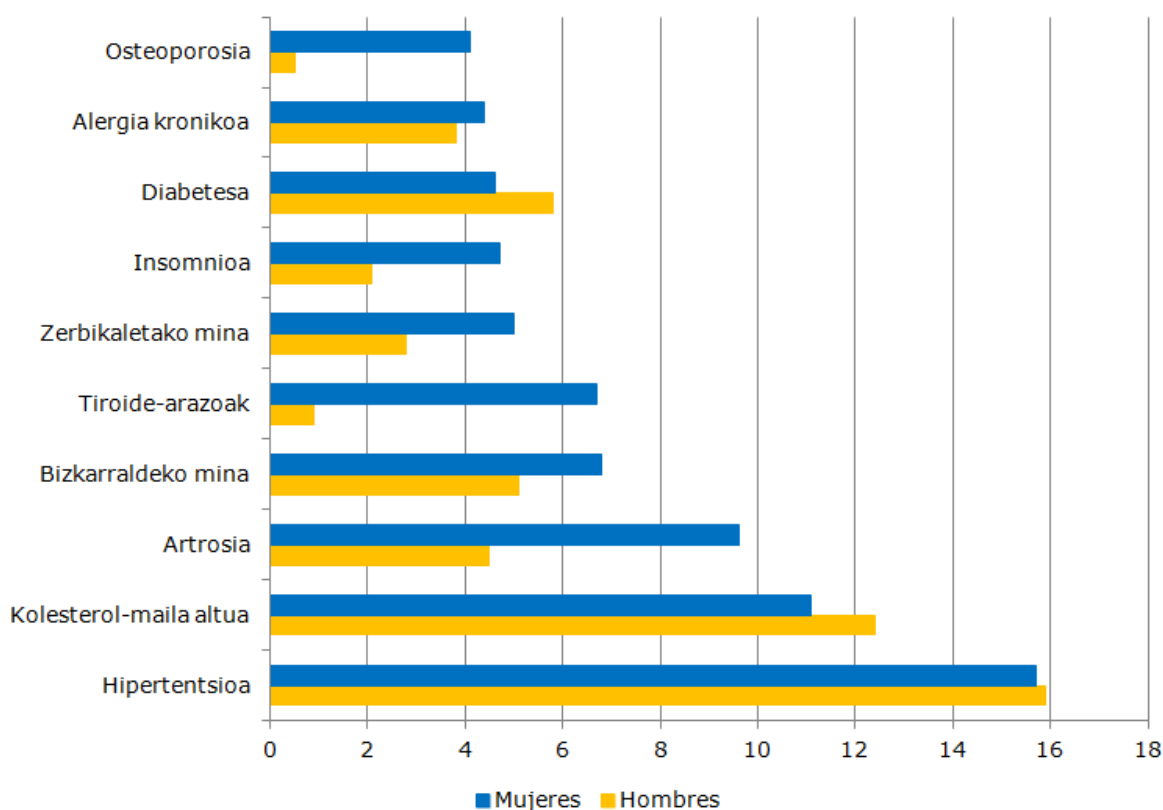
[Erreferentziako webgunea](#)

2.2. Gaixotasun kronikoa

Gaixotasun kronikoek emakumeen % 46ri eta gizonezkoen % 42ri eragiten diote, 2018ko datuen arabera. Hipertentsioa da lehendabiziko arazoa: emakumeen % 15,7ri eta gizonen % 15,9ri eragiten die. Nolanahi ere, badirudi nolabait ere egonkortzen ari direla arrisku-faktore kardiobaskularrak.

Datuetan agerienez, ohikoagoak izaten dira emakumeetan hezurretako eta artikulazioetako gaixotasun kronikoak (artrosia, osteoporosia, bizkarraldeko eta zerbikaletako minak) eta tiroide-arazoak. Kolesterol-maila altuak eta diabetesa emakumeetan zein gizonezkoetan ageri dira, nahiz eta gizonezkoetan proportzioa handixeagoa den.

Osasun-arazo kronikoen prebalentzia Euskal Autonomia Erkidegoan, sexuaren arabera (%). 2018



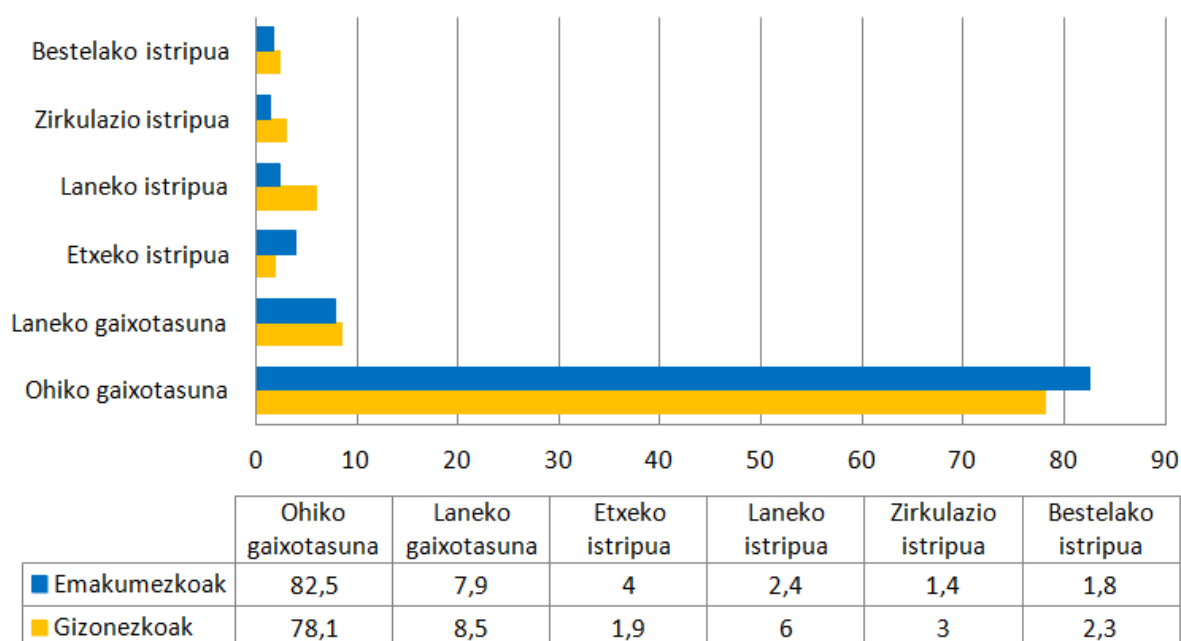
Iturria: Osasun Saila. Osasun Inkesta.

2.3. Mugak eta ezgaitasuna

Ohiko bizitzako jardueraren muga kronikoak emakumeen % 10,8ri eragiten dio, eta gizonezkoen % 8,6ri.

Mugapenaren kausa edo jatorria maiz gaixotasun bat izaten da, zehazki mugak dituzten emakumeen % 82,5en eta gizonen % 78,1en kasuan, betiere 2018ko datuek diotenaren arabera. Eredu horretan, hipertentsioa da eragin handiena duten gaixotasunetako bat. Bestetik, lanetik eratorritako gaixotasunek emakumeen % 8 mugatu dituzte, eta gizonezkoen % 8,5.

Biztanleriaren banaketa, norbere jardueraren mugaketa kronikoa ekarri dion osasun-arazoaren eta sexuaren arabera (%). 2018.



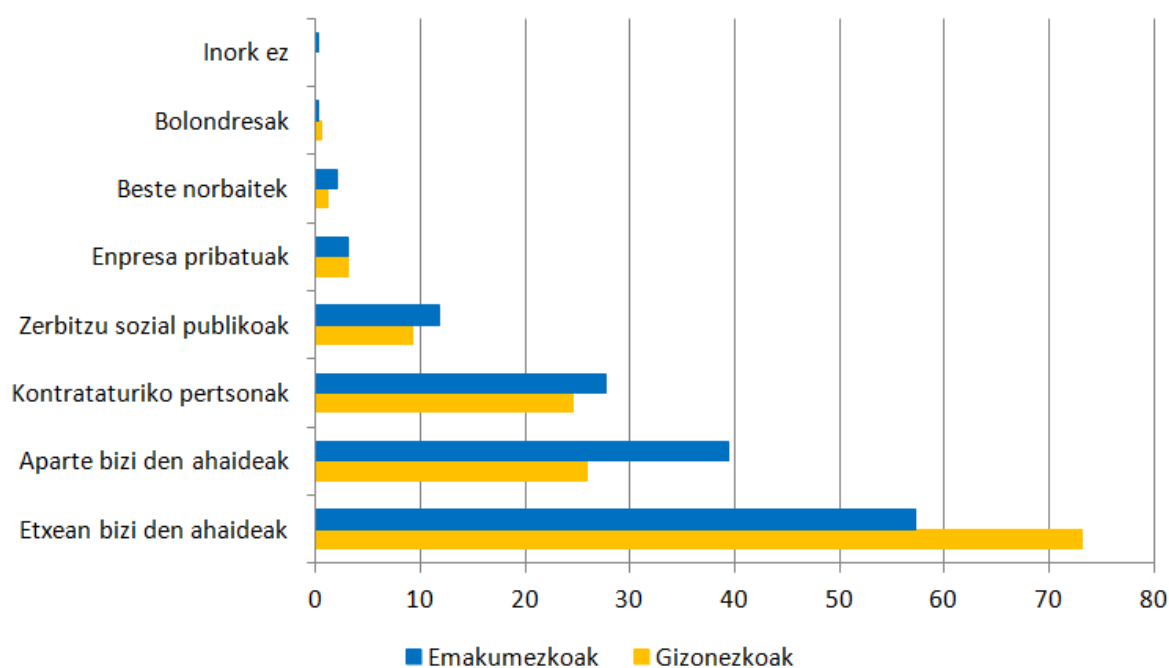
Iturria: Osasun Saila. Osasun Inkesta.

2.4. Emandako laguntza

Eguneroko bizitzan laguntza behar duten eta mugapenak dituzten pertsonen maiz familia-ingurunean topatzen dute laguntza.

Laguntza behar duten emakumeen % 57,3ri eta gizonen % 73,2ri elkarrekin bizi den senitartekoren batek eskaintzen dio laguntza hori; horrez gain, emakumeen % 39,4k eta gizonen % 25,9k batera bizi ez den familiako norbaiten laguntza jaso zuen. Beste kasu batzuetan, emakumeen % 27,7ri eta gizonen % 24,6ri apropos kontratatutako pertsona batek laguntzen dio.

Laguntza behar duten pertsonen proportzioa (%), laguntza ematen duen pertsonaren** eta sexuaren arabera, 2018.



**Oharra. Kategoriak ez dira baztertzaileak.

Iturria: Osasun Saila. Osasun Inkesta.

3. Osasun-zerbitzuak

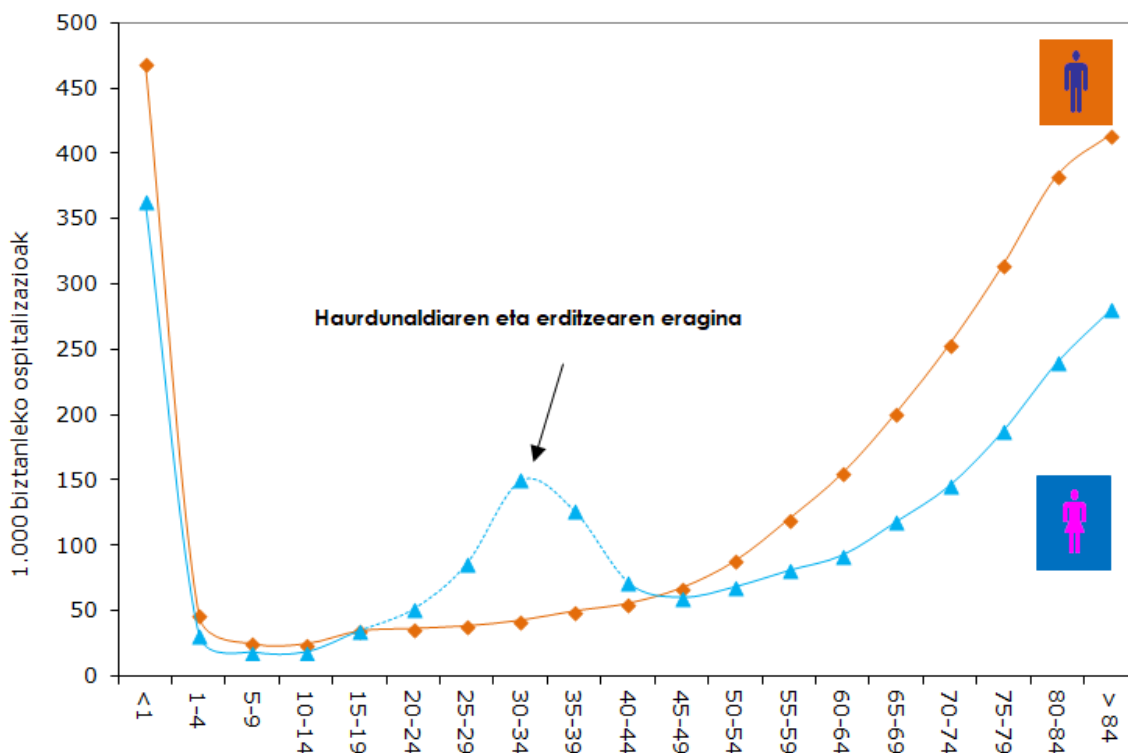
3.1. Ospitaleratzeak

2018an, gizonen eta emakumeen % 7 ospitaleratu egin zituzten aurreko 12 hilabeteen barruan, **Osasun Inkestak** jasotzen duenaren arabera.

Ospitaleratzeak arrazoietatik albo batera uzten baditugu erditzea, haurdunaldia eta erdiberriaroa (berez ez baitira osasun-arazoak), berriro ere ikusiko dugu gizonen eta emakumeen arteko berdintasuna (ia ehuneko hamar puntu gehiago): 2017an, % 54,7 eta % 45,3, hurrenez hurren (betiere **Ospitale-morbilitatearen estatistikaren** arabera).

Era berean, gizonen batez besteko ospitaleratze-adina goiztiarragoa izan zen emakumeena baino, eta alderik handiena traumatismoek eta lesioek eragindakoetan nabaritu zen (54 urte gizonetan, eta 67 urte emakumeetan).

Ospitaleratze-tasak (akutuen ospitaleak), bosturteko adinaren eta sexuaren arabera (0/100). 2017



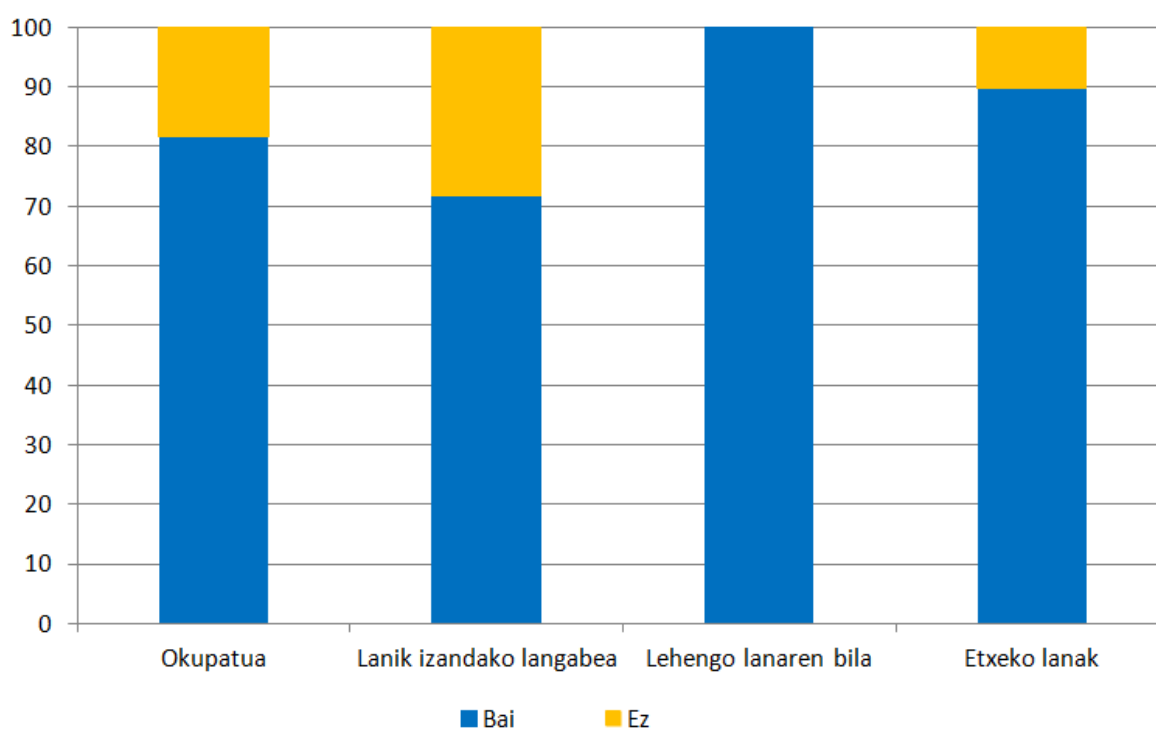
Iturria: Eustat. Ospitaleko morbiditate-estatistika.

3.2. Amatasuna

2017an, 18.207 erditze izan ziren, **Ospitale-morbilitatearen estatistikan** bildutako datuen arabera. Haietatik, % 14 zesarea bidez izan ziren; ehuneko hori murriztu egin zen, bai sare publikoan (% 3), bai pribatuan (% 16). Halere, azken horretan, zesarea-tasa askoz ere handiagoa izan zen ehun erditzetik sare publikoan baino.

2018an, nesken % 84k eta mutilen % 80k amaren edo esne-banku bateko edoskitze naturala izan dute, **Osasun Inkestaren** arabera.

Edoskitzearen prebalentzia (%) egoeraren arabera, amaren jarduerari dagokionez. 2018



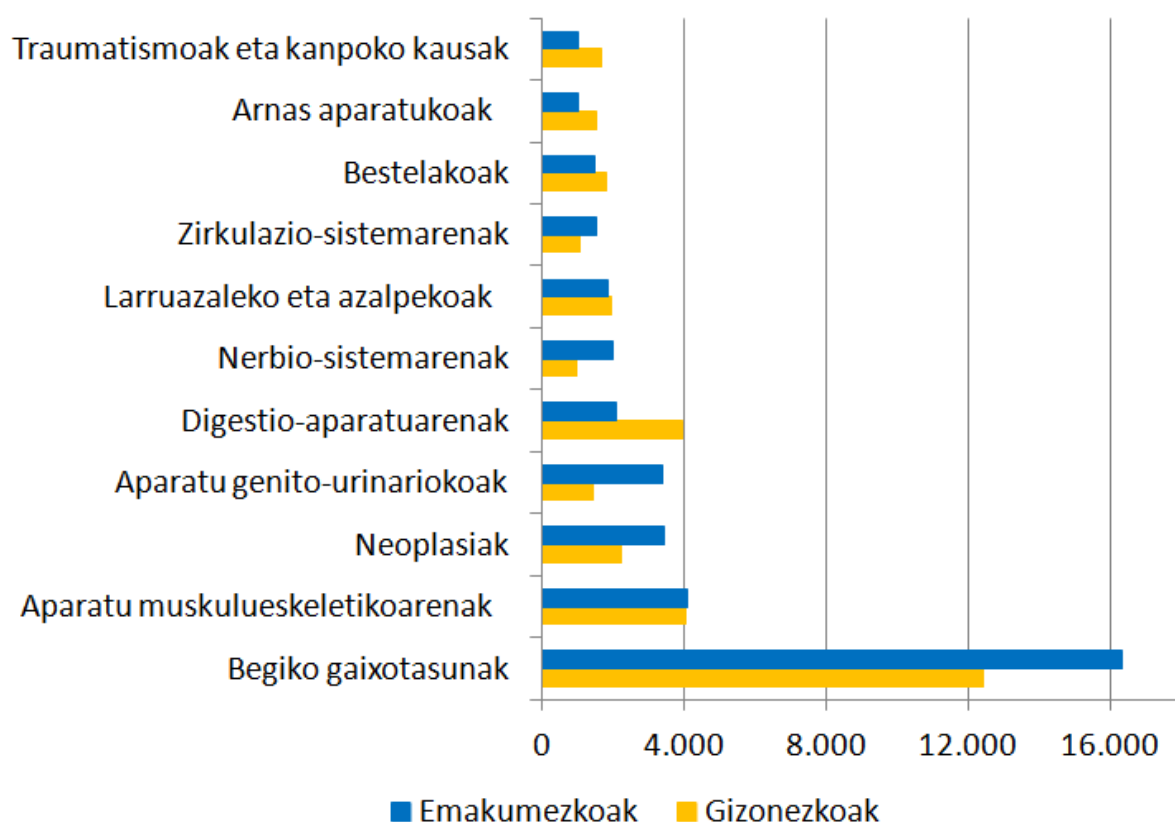
Iturria: Eusko Jaurlaritzak. Osasun Saila. Osasunari buruzko inkesta

3.3. Kanpoko arreta

2018an, emakumeen % 14k eta gizonen % 10ek kontsultatu dute lehen mailako arretako medikua azkeneko 14 egunetan; oro har, murrizketa txiki bat nabari da lehen mailako arretako eta arreta espezializatutako kontsulten eskaeran, **Osasun Inkestako** datuetan jasotzen denez. Aldiz, premiazko arreta-eskaerak ugaritu egin dira: emakumeen % 18k eta gizonezkoen % 16k larrialdietako arreta jaso dute inkesta egin aurreko sei hilabeteetan.

Kirurgia anbulatorioak, ospitaleratzerik eskatzen ez duenak, 75.179 pertsona artatu zituen 2017an, **Ospitale-morbilitatearen estatistikak** jasotako datuen arabera; diagnostiko nagusia begietako gaixotasunak dira (16.320 emakume eta 12.393 gizon), kataratak, batez ere. Bigarren tokian, aparatu muskuloeskeletikoaren gaixotasunak artatu ziren (% 10,8), eta, haien barruan, belauneko nahasmenduak izan ziren ohikoenak gizonetan, eta juanikotearekin lotutakoak emakumeetan.

Kirurgia anbulatorioko pazienteak Euskal Autonomia Erkidegoko akutuen ospitaleetan, diagnostiko-talde handien eta sexuaren arabera. 2017.



Iturria: Eustat. Ospitaleko morbiditate-estatistika.
[Jatorrizko taula](#)