

EAEko emakumeek modu larrian ospitaleratzeko aukera handiagoa zuten zenbait bihotz-hodietako gaixotasunen kasuan 2016-2018 urteen artean

Ainitze Labaka¹, Josune Zubeldia-Etxeberria¹, Mainer Ugartemendia-Yerobi¹, Udane Elordi-Guenaga¹, Nagore Zinkunegi-Zubizarreta¹ eta Beatriz Pereda-Goikoetxea¹.

¹ Erizaintza II saila. Medikuntza eta Erizaintza Fakultatea, Euskal Herriko Unibertsitatea
ainitze.labaca@ehu.eus



Sarrera

Bihotz-hodietako gaixotasunak heriotza arrazoi nagusia dira mundu mailan, gizon zein emakumeentzat. Hala ere, emakumezkoen arrisku kardiobaskularra gutxietsi egiten da maiz. Bihotzekoa edo garun-hodietako istripu hilgarria eman aurretik, zaindu daitezkeen gertakari kronikoak agertzen dira, hipertentsioa eta ateroklerosia esaterako. Arriskua garaiz antzemanez gero, ospitaleratze programatu prebentiboak egiten dira, kasuen kudeaketa eraginkorraren seinale. Ospitaleratze larriek, berriz, osasun-sistemak gaixotasuna garaiz antzemateko duen disfuntzioa adieraz dezakete.

Helburua: Euskadin, bihotz-hodietako gaixotasunak pairatzerakoan emakumezko ala gizonezko izateak ospitaleratze larriak eta ez programatuak izateko aukera handiagotzen duen aztertzea

Metodologia

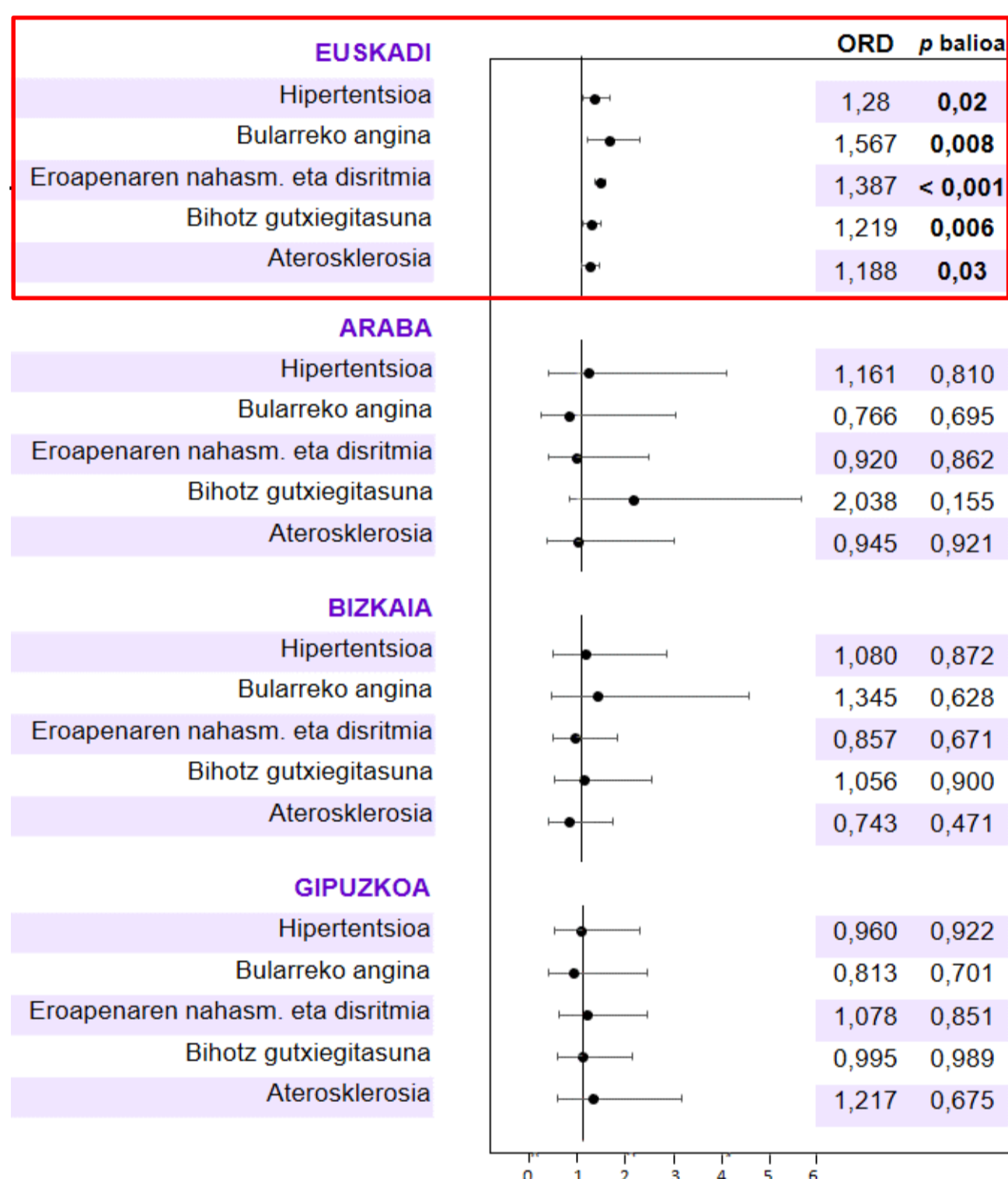
Diseinua: Atzera begirako zeharkako azterketa burutu zen Eustat - Euskal Estatistika Erakundeak EAEn 2016-2018 bitartean erregistratutako ospitaleratzeen datuekin. Diagnostikoak Gaixotasunen Nazioarteko Sailkapenaren arabera zeuden banatuta (GNS-10).

Datuen analisia: Erregresio logistiko binarioa erabili zen diagnostiko bakoitzean sexua eta ospitaleratze egoeraren arteko lotura aztertzeko. Dagozkien odds ratioak (OR) eta % 95eko konfiantza tartekak kalkulatu ziren, ospitalearen titulartasunaren eta pazientearen adinaren arabera doitu ondoren.



Emaitzak

Odds ratio doituak (ORD) adierazten duenez, Euskadin emakumeek modu larri eta ez programatuan ospitaleratzeko aukera handiagoa dute hipertentsio, bularreko angina, eroapen nahasmendu eta bihotzeko disritmia, bihotz-gutxiegitasun eta ateroklerosi kasuetan.



Eztabaida eta ondorioak

- Ospitaleratze motaren analisi epidemiologikoa egokia izan daiteke osasun-zerbitzuen erabileran ematen den **genero arrakalaren adierazle** moduan.
- Genero arrakala garesti ateratzen da:** ospitaleratze larriak morbiditate handiagoarekin lotzen dira, osasun-sistemarentzat garestiagoak dira eta zainketen planifikazioa eteten dute.
- Gaixotasun hauen antzemate berantiarra **emakumeek osasun-zerbitzuetarako irisgarritasun txikiagoa** izatearekin lotuta egon daiteke, 2018ko Euskal Osasun Inkestaren arabera, zio ekonomikoengatik eta mugapenen edo urritasunengatik mediku-arreta jaso ez zuten pertsonen gehiengoak emakumezkoa baitzen.

Esker onak:

Eskerrak eman nahi dizkiogu Eustat Euskal Estatistika Erakundeari datu epidemiologikoak emateagatik, eta bereziki Marta De la Torre Fernandez teknikariari, bere profesionaltasun eta eraginkortasunagatik.