

Glossari de termes tècnics de salut pública

Health & consumer protection



European Commission

GLOSSARI DE TERMES TÈCNICS DE SALUT PÚBLICA

Traducció: Pepa Rosiñol i Pautas

Coordinació de l'edició catalana:

Direcció General de Salut Pública

Dra. Pilar Brugulat Dra. Conxa Castell Dr. Ricard Tresserras Dr. Lluís Salleras

Notes a la traducció catalana:

1. Per a la traducció al català s'ha seguit fidelment el text original, .
tot fent-ne un redactat literal però alhora entenedor
2. El document original d'aquest glossari conté els termes en anglès, francès i alemany.
Amb la finalitat de facilitar-ne la consulta, a l'índex de termes s'ha mantingut l'ordre numèric i alfabètic de l'edició original en anglès, i la traducció al català de cada terme hi apareix al costat.

El projecte de crear un glossari europeu de termes de salut pública i de promoció de la salut es va iniciar l'any 1996.

Inicialment el glossari es va fer trilingüe (anglès, francès i alemany). Hi han col·laborat experts de quatre països (Bèlgica, França, Alemanya i el Regne Unit). Actualment s'està traduint a les onze llengües oficials de la Unió Europea.

Destinataris

Se n'han identificat tres grups:

- Traductors i intèrprets de la Comissió Europea i d'altres institucions internacionals que utilitzen els conceptes principals de salut pública en contextos nacionals.
- Professors i estudiants que, per qüestions de docència o de recerca, fan servir textos de diversos països de la Unió Europea.
- Professionals de la salut pública que treballen en un context internacional.

Objectius

Els principals objectius que es volen assolir amb aquest glossari són els següents:

- Creació, en la mesura que sigui possible, de definicions estandarditzades de termes comuns i d'expressions i conceptes utilitzats habitualment en salut pública.
- Identificació i recull de qualsevol distintiu nacional o característiques lingüístiques.

El glossari està adreçat tant als especialistes com als no especialistes en salut pública.

Mètode: alguns aspectes

L'elecció de termes, expressions i conceptes que conté el glossari és el resultat d'un compromís entre diferents criteris:

- Freqüència d'ús
- Percepció de la seva importància
- Necessitat de comprovar que el glossari sigui apropiat en diferents àmbits (epidemiologia, prevenció, administració, etc.)

Per a cada terme, els experts n'han donat una definició breu, en la seva propia llengua i en anglès. Aquesta definició ha estat analitzada i criticada per experts d'altres països. S'ha buscat sempre el consens i s'han conservat els trets nacionals específics. S'ha arribat al consens sota la responsabilitat del coordinador principal i els coordinadors nacionals. Conseqüentment, cap dels experts n'és responsable individualment.

Es va decidir que no fossin traductors professionals sense experiència en aquests àmbits els qui realitzessin la traducció, sinó que fossin els experts dels diferents països els qui traduïssin les definicions a les seves llengües a partir de la versió definitiva en anglès.

Presentació

Per a cada terme del glossari s'ha buscat una definició (DF), expressió o concepte (VE).

Al costat de cada terme (VE) s'indiquen, separats per un punt i coma, els sinònims.

A la bibliografia (RF) s'indiquen les referències bibliogràfiques que ha utilitzat l'expert per produir la primera definició del terme.

Les particularitats nacionals o lingüístiques s'han indicat amb notes (NT). Les notes (NT) també aclareixen quin és el gènere dels noms i les formes del plural.

En aquesta fase, el glossari és un document de treball, i probablement encara té moltes imperfeccions. Ens interessaria molt que hi féssiu els vostres comentaris i suggeriments.

COORDINADORS

RUSCH, Emmanuel (coordinador principal)

(F)

Hôpital Lariboisière/M.S.I.

2, rue Ambroise Paré

75475 PARIS Cedex 10 **France**

Tel. + 33 1 49 95 64 50

A/e: projet.europe@lrb.ap-hop-paris.fr

KABA-SCHOENSTEIN, Lotte

(D)

FH Esslingen, Hochschule für Socialwesen

Flandernstrasse 101

73732 ESSLINGEN **Deutschland**

Tel. + 49 711/397-4501 fax: + 49 711/397-4595

A/e: kaba-Schoenstein@hfs-esslingen.de

RODGERS, John

(UK)

Redhill Farmhouse, Chapel Lane

Barrowden OAKHAM

UK-RUTLAND LE 15 8EB **England**

Tel. +44 1572/74 74 56 fax: +44 8700/54 37 31

A/e: johnr@barrut.demon.co.uk

DECCACHE, Alain

(B)

Centre faculté – 1, Health Education Unit, Public Health School

Université Catholique de Louvain

Avenue Mounier, 50

B-1200 BRUXELLES **Belgique**

Tel. +00 32 2/764 50 74

A/e: deccache@reso.ucl.ac.be

Experts que han participat en el projecte

B (Bèlgica)

Bertrand-Baschwitz, Maria-Antonia

Deccache, Alain

Heremans, Pascale

Renard, Claude

D (Alemanya)

Altgeld, Thomas

Blättner, Beate

Geiger, Ingrid

Hoffmann, Axel

Kaba-Schönstein, Lotte

Keitel, Hilma

Seibt, Anette

Wehkamp, Karl – Heinz

F (França)

Deconde Le Butor, Corinne

Gerbaud, Laurent

Guillou, Michel

Legros, Géraldine

Nicoulet, Isabelle

Rusch, Emmanuel

Segouin, Cristophe

Thélot, Bertrand

UK (Regne Unit)

Alderson, Philip

Bradley, Peter

Hughes, John

Marshall, Tom

Rodgers, John

Wilkinson, Ewan

Núm.	Anglès	Català
NI 001	Abuse	Abús (de medicaments, de substàncies o d'alcohol)
NI 002	Accidents	Accidents
NI 003	Accidents at work	Accidents laborals
NI 004	Accidents in the home	Accidents a la llar (domèstics)
NI 005	Accountability	Responsabilitat
NI 006	Accreditation	Acreditació
NI 007	Actual Cost	Cost real
NI 008	Addiction	Addicció
NI 009	Administrative data	Dades administratives
NI 010	Admission	Admissió
NI 011	Adverse selection	Selecció adversa
NI 012	Advocacy	Recomanacions
NI 013	Age specific fertility rate	Taxa de fecunditat específica per l'edat
NI 014	Air pollution	Contaminació atmosfèrica
NI 015	Alternative hypothesis	Hipòtesi alternativa
NI 016	Ambulatory care	Atenció ambulatoria
NI 017	Appropriateness	Adequació
NI 018	Archives	Arxiu
NI 019	Association (of variables)	Associació (de variables)
NI 020	Attitude	Actitud
NI 021	Attributable fraction of risk	Fracció etiològica del risc
NI 022	Attributable risk	Risc atribuïble
NI 023	Audit	Auditoria d'històries clíniques
NI 024	Autonomy	Autonomia

NI 025	Avaibility	Disponibilitat
NI 026	Average	Mitjana
NI 027	Average cost	Cost mitjà
NI 028	Beneficence	Beneficència
NI 029	Bias	Biaix
NI 030	Birth rate	Taxa de natalitat
NI 031	Cardiovascular disease	Malaltia cardiovascular
NI 032	Case control study	Estudi de casos i controls
NI 033	Case fatality Rate	Taxa de letalitat
NI 034	Case-mix	Casos relacionats segons categories
NI 035	Causal attribution	Relació causal
NI 036	Causality	Causalitat
NI 037	Census	Cens
NI 038	Check-up	Revisió mèdica
NI 039	Chemical pollution	Contaminació química
NI 040	Child abuse	Maltractaments infantils
NI 041	Chronic diseases	Malalties cròniques
NI 042	Classification	Classificació
NI 043	Classification diseases	Classificació de les malalties
NI 044	Cohort	Cohort
NI 045	Cohort study	Estudi de cohorts
NI 046	Communicable diseases	Malalties transmissibles
NI 047	Communication of risks	Comunicació de riscos
NI 048	Community	Comunitat
NI 049	Community participation	Participació comunitària
NI 050	Complementary medecine; Alternative Therapy	Medicines alternatives
NI 051	Compliance	Compliment
NI 052	Comprehensive	Estudi exhaustiu
NI 053	Confidence interval	Interval de confiança
NI 054	Confidentiality	Confidencialitat
NI 055	Conflicting interests	Conflictes d'interessos
NI 056	Confounding factor	Factor de confusió

NI 057	Confounding variable	Variable de confusió
NI 058	Confusion Bias	Biaix de confusió
NI 059	Consultation	Consulta
NI 060	Co-payment	Copagament. Tiquet moderador
NI 061	Cost	Cost
NI 062	Cost benefit analysis	Anàlisi del cost-benefici
NI 063	Cost containment	Contenció dels costos
NI 064	Cost efficacy analysis	Anàlisi del cost-eficàcia
NI 065	Cost minimization analysis	Anàlisi de minimització dels costos
NI 066	Cost utility analysis	Anàlisi del cost-utilitat
NI 067	Cross sectional study	Estudi transversal
NI 068	Crude mortality rate	Taxa bruta de mortalitat (TBM)
NI 069	Cumulative incidence	Incidència acumulada
NI 070	Data	Dades
NI 071	Decrease in the birth date	Disminució de la taxa de natalitat
NI 072	Deficiency	Deficiència
NI 073	Demand	Demanda
NI 074	Demography	Demografia
NI 075	Dependence allowance	Subsidi per dependència
NI 076	Depreciation	Depreciació
NI 077	Deprivation	Privació. Pobresa
NI 078	Deprived	Desafavorit
NI 079	Diagnosis related group	Grups relacionats amb el diagnòstic (GRD)
NI 080	Differential timing	Temporització diferencial
NI 081	Diffusion of information	Difusió de la informació
NI 082	Diffusion of innovation	Difusió de la innovació
NI 083	Direct cost	Cost directe
NI 084	Disability	Discapacitat. Minusvalidesa
NI 085	Discharge abstract; Discharge summary	Informe d'alta
NI 086	Discounting	Taxa de descompte
NI 087	Disease	Malaltia (<i>disease</i>)

NI 088	Disease Behaviour	Comportament davant la malaltia
NI 089	Disease concept	Concepte de malaltia
NI 090	Disease prevention	Prevenió de les malalties
NI 091	Doctor-patient relationship	Relació metge-pacient
NI 092	Early neonatal mortality	Mortalitat neonatal precoç
NI 093	Early postneonatal mortality	Mortalitat postneonatal precoç
NI 094	Effectiveness	Efectivitat
NI 095	Effectiveness cost analysis	Anàlisi del cost-efectivitat
NI 096	Efficacy	Eficàcia
NI 097	Efficiency	Eficiència
NI 098	Elderly	Persones grans
NI 099	Empowerment	Capacitació
NI 100	Enabling factors	Factors facilitadors
NI 101	Endemic	Endèmia
NI 102	Epidemic	Epidèmia
NI 103	Epidemiological surveillance	Vigilància epidemiològica
NI 104	Epidemiology	Epidemiologia
NI 105	Equal access	Igualtat en l'accés
NI 106	Equal utilisation	Igualtat en la utilització
NI 107	Equality of quality	Igualtat en la qualitat
NI 108	Equity	Equitat
NI 109	Error	Error
NI 110	Ethnic group	Grup ètnic
NI 111	Ethnicity	Etnicitat
NI 112	Evaluation	Avaluació
NI 113	Evidence based medicine	Medicina basada en l'evidència
NI 114	Exemption	Franquícia
NI 115	Expectation	Expectativa
NI 116	Experimental study	Estudi experimental
NI 117	Expert system	Sistema expert
NI 118	Extended family	Família estesa
NI 119	External migration	Migració externa
NI 120	External validity	Validesa externa

NI 121	Family	Família
NI 122	Fecundity	Fecunditat
NI 123	Fee for service	Honoraris per acte mèdic
NI 124	Fertility	Fertilitat
NI 125	Fertility rate	Taxa de fertilitat
NI 126	Fixed cost	Cost fix
NI 127	Food hygiene	Higiene alimentària
NI 128	Fourth World	Quart Món
NI 129	General practice	Medicina general
NI 130	Generation	Generació
NI 131	Group at risk	Grup de risc
NI 132	Guideline	Guies de pràctica clínica
NI 133	Handicap	Handicap
NI 134	Health	Salut
NI 135	Health Belief Model	Creences sobre la salut
NI 136	Health card; smart card	Targeta sanitària
NI 137	Health center	Centre d'Atenció Primària
NI 138	Health creating perspective	Creació de perspectiva de salut
NI 139	Health education	Educació sanitària
NI 140	Health expenditures	Despesa sanitària
NI 141	Health for all (HFA)	Salut per a tothom
NI 142	Health indicator	Indicador de salut
NI 143	Health model	Model de salut
NI 144	Health observatory	Observatori de la salut
NI 145	Health preference	Preferència en salut
NI 146	Health promotion	Promoció de la salut
NI 147	Health protection	Protecció de la salut
NI 148	Health related selfhelp	Autoajuda en salut
NI 149	Health representation	Representació de la salut
NI 150	Health service	Sistema sanitari
NI 151	Home care service	Servei d'atenció domiciliària
NI 152	Hospice	Hospici
NI 153	Hospital	Hospital
NI 154	Human capital approach	Capital de salut. Capital humà

NI 155	Human dignity	Dignitat humana
NI 156	Human immunodeficiency virus	Virus de la immunodeficiència humana
NI 157	Human rights	Drets humans
NI 158	Human trials	Assajos clínics
NI 159	Illness	Malaltia (<i>illness</i>)
NI 160	Impact	Impacte
NI 161	Impairment	Deficiència
NI 162	Incidence	Incidència
NI 163	Incidence density (ID)	Taxa d'incidència (TI)
NI 164	Indirect cost	Cost indirecte
NI 165	Induce demand	Demanda induïda
NI 166	Inequality	Desigualtat
NI 167	Inequity	Inequitat
NI 168	Infant mortality	Mortalitat infantil
NI 169	Infirmity	Feblesa. Debilitat
NI 170	Information	Informació
NI 171	Information bias	Biaix en la informació
NI 172	Information processing	Processament de la informació
NI 173	Information system security	Seguretat dels sistemes d'informació
NI 174	Informed consent	Consentiment informat
NI 175	Impatient	Hospitalització
NI 176	Intangible cost	Cost intangible
NI 177	Integrity	Integritat
NI 178	Internal migration	Migració interna
NI 179	Internal validity	Validesa interna
NI 180	International classification of disease (ICD)	Classificació internacional de les malalties (CIM)
NI 181	Invalidity	Invalidesa
NI 182	Inverse care law	Llei d'atenció inversa
NI 183	Investment in Health	Inversió en salut
NI 184	Justice	Justícia

NI 185	Late neonatal mortality	Mortalitat neonatal tardana
NI 186	Late postneonatal mortality	Mortalitat postneonatal tardana
NI 187	Late screening	Cribratge successiu
NI 188	Lay concepts of health and disease	Conceptes de salut i de malaltia
NI 189	Legitimacy of intervention	Legitimitat d'una intervenció
NI 190	Length of days	Estada mitjana
NI 191	Life expectancy	Esperança de vida
NI 192	Life expectancy free from disability LEFD	Esperança de vida sense incapacitat EVSI
NI 193	Life skills	Aptituds per viure
NI 194	Life Style	Estils de vida
NI 195	Locus of control	Zona de control. <i>Locus</i> de control
NI 196	Main diagnosis	Diagnòstic principal
NI 197	Managed care	Gestió del cas
NI 198	Marginal cost	Cost marginal
NI 199	Mass screening	Cribratge poblacional
NI 200	Matching	Aparellament
NI 201	Maternal and child welfare	Protecció maternoinfantil
NI 202	Maternal mortality	Mortalitat materna
NI 203	Median	Mediana
NI 204	Mediation	Mediació
NI 205	Medical archives	Arxius mèdics
NI 206	Medical record	Història clínica
NI 207	Meta analysis	Metaanàlisi
NI 208	Migrants	Migrants
NI 209	Migration	Migració
NI 210	Migratory balance	Equilibri migratori
NI 211	Minority	Minoria
NI 212	Mode	Moda
NI 213	Moral hazard	Risc moral
NI 214	Morbidity	Morbiditat
NI 215	Mortality rate	Taxa de mortalitat

NI 216	Mortality	Mortalitat
NI 217	Multiphasic screening	Cribatge multietàpic
NI 218	Multiple screening	Cribatge múltiple
NI 219	Needs	Necessitats
NI 220	Needs assessment	Avaluació de necessitats
NI 221	Negative predictive value	Valor predictiu negatiu
NI 222	Network	Xarxa
NI 223	New Public Health	Nova salut pública
NI 224	Noise pollution	Contaminació acústica
NI 225	Nonmaleficence	No perjudicial
NI 226	Norm	Norma
NI 227	Norms; principles; values	Normes, principis, valors
NI 228	Notification of diseases	Declaració de malalties
NI 229	Nuclear family	Família nuclear
NI 230	Null hypothesis	Hipòtesi nul·la
NI 231	Obligatory insurance	Assegurança obligatòria
NI 232	Occupancy rate	Taxa d'ocupació
NI 233	Occupation	Professió
NI 234	Occupational health	Salut laboral
NI 235	Occupational injury	Accidents laborals
NI 236	Opportunistic screening	Cribatge oportunístic
NI 237	Opportunity cost	Costos d'oportunitat
NI 238	Outcome	Resultat
NI 239	Outpatient	Hospital de dia
NI 240	Palliative care	Cures pal·liatives
NI 241	Pandemic	Pandèmia
NI 242	Pareto principles	Principis de Pareto
NI 243	Participation	Participació
NI 244	Peer education	Educació d'iguals/ de companys
NI 245	Peer group	Grup d'iguals
NI 246	Peer review	Revisió d'experts
NI 247	Perinatal mortality	Mortalitat perinatal
NI 248	Personal identifiers; Record information	Persona-temps (PT)

NI 249	Person-time (PT)	Identificadors personals
NI 250	Pollution	Contaminació
NI 251	Population	Població
NI 252	Positive Health	Salut positiva
NI 253	Positive predictive value	Valor predictiu positiu
NI 254	Poverty	Pobresa
NI 255	Precariousness	Precarietat
NI 256	PREDECE-model	Model PRECEDE
NI 257	Precision; accuracy	Precisió
NI 258	Prevalence	Prevalença
NI 259	Prevention	Prevenció
NI 260	Primary care	Atenció primària
NI 261	Primary prevention	Prevenció primària
NI 262	Production cost	Cost de producció
NI 263	Professional secret	Secret professional
NI 264	Proportional mortality rate	Taxa de mortalitat proporcional
NI 265	Proportional mortality ratio	Ràtio proporcional de mortalitat
NI 266	Prospective study	Estudi prospectiu
NI 267	Protection motivation theory	Teoria de la motivació de la protecció
NI 268	Protective factors	Factors protectors
NI 269	Public Health	Salut pública
NI 270	Quality Adjusted life years	Anys de vida ajustats per qualitat
NI 271	Quality assurance	Garantia de qualitat
NI 272	Quality of Life	Qualitat de vida
NI 273	Quasi-experimental study	Estudi quasi experimental
NI 274	Quotient	Quocient
NI 275	Radiation	Radiació
NI 276	Random error	Error aleatori
NI 277	Range	Rang
NI 278	Rate	Taxa
NI 279	Ratio; Comparative index	Raó
NI 280	Register; Registry	Registre

NI 281	Relative risk	Risc relatiu
NI 282	Reliability; reproductibility	Fiabilitat. Reproductibilitat
NI 283	Repartition and Capitalisation	Repartiment i capitalització
NI 284	Representative; Representativity	Representativitat
NI 285	Representative sample	Mostra representativa
NI 286	Reproduction rate	Taxa de reproducció
NI 287	Responsability (for health and disease)	Responsabilitat (per a la salut i la malaltia)
NI 288	Retirement	Jubilació
NI 289	Retirement funds	Fons de pensions
NI 290	Retrospective study	Estudi retrospectiu
NI 291	Rights	Drets
NI 292	Risk; Absolute risk	Risc. Risc absolut
NI 293	Risk behaviour	Comportament de risc
NI 294	Risk factor	Factor de risc
NI 295	Risk group	Grup de risc
NI 296	Road traffic accidents	Accidents de trànsit
NI 297	Sample	Mostra
NI 298	Sampling	Mostreig
NI 299	Satisfaction	Satisfacció
NI 300	Screening	Cribratge
NI 301	Secondary care	Atenció especialitzada
NI 302	Secondary prevention	Prevenició secundària
NI 303	Selection bias	Biaix de selecció
NI 304	Selective screening	Cribratge selectiu
NI 305	Self care	Autocura
NI 306	Self determination	Autodeterminació
NI 307	Self efficacy	Autoeficàcia
NI 308	Sensitivity	Sensibilitat
NI 309	Sensitivity analysis	Anàlisi de sensibilitat
NI 310	Sentinel system	Xarxa sentinella
NI 311	Sexual health	Salut sexual i afectiva
NI 312	Sexually transmitted disease	Malalties de transmissió sexual

NI 313	Shared care	Atenció compartida
NI 314	Sickness	Malaltia
NI 315	Social benefit	Prestació social
NI 316	Social marketing	Màrqueting social
NI 317	Social network	Xarxa social
NI 318	Social protection	Protecció social
NI 319	Social risk	Risc social
NI 320	Social Security	Seguretat Social
NI 321	Social Support	Suport social
NI 322	Sociatal point of view	Punt de vista de la societat
NI 323	Socio-economic status	Estatut socioeconòmic
NI 324	Solidarity	Solidaritat
NI 325	Specific mortality rate	Taxa específica de mortalitat
NI 326	Specificity	Especificitat
NI 327	Stages of change	Fases del canvi
NI 328	Standard	Estàndard
NI 329	Standard cost	Cost estàndard
NI 330	Standard deviation (sd)	Desviació estàndard (DE)
NI 331	Standardization	Estandardització
NI 332	Standardized mortality ratio; Comparative mortality index	Índex de mortalitat estàndard
NI 333	Statistical test	Prova estadística
NI 334	Stress	Estrès
NI 335	Stress coping	Gestió de l'estrès
NI 336	Supply	Oferta
NI 337	Systematic review	Revisió sistemàtica
NI 338	Systematic screening	Cribratge sistemàtic
NI 339	Targeted screening	Cribratge a població diana
NI 340	Technological assessment	Avaluació tecnològica
NI 341	Tertiary care	Atenció terciària
NI 342	Tertiary prevention	Prevenió terciària
NI 343	Theory of planned behavior	Teoria del comportament planificat
NI 344	Third World	Tercer Món

NI 345	Total period fertility	Taxa bruta de fertilitat
NI 346	Toxicity	Toxicitat
NI 347	Toxicology	Toxicologia
NI 348	Tracer	Traçador
NI 349	Unemployment	Atur
NI 350	Vaccination; Immunization	Vacunació
NI 351	Vaccination coverage	Cobertura vacunal
NI 352	Validity	Validesa
NI 353	Value	Valor
NI 354	Value for money	Relació preu-qualitat
NI 355	Variable cost	Cost variable
NI 356	Variance (s^2)	Variància (S^2)
NI 357	Victim-blaming	Culpa de la víctima
NI 358	Vulnerability	Vulnerabilitat
NI 359	Water pollution	Contaminació de l'aigua
NI 360	Willingness to pay	Disposició a pagar

El consum d'opiacis, cocaïna i amfetamines produeix problemes molt semblants: addicció, delinqüència per aconseguir diners i poder comprar drogues il·legals, autonegligència i malalties com infeccions. Aquestes drogues s'administren normalment per via endovenosa, ja que d'aquesta manera el seu efecte és més ràpid. El fet de compartir xeringues i agulles és una font comuna d'hepatitis B i de la infecció per l'HIV. Es consumeixen diverses drogues anomenades recreatives, que es prenen en actes socials a festes i discoteques perquè sembla que siguin beneficioses, ja que augmenten la diversió i les percepcions sensorials. El cannabis és possiblement la que produeix menys danys. Altres drogues com l'èxtasi i la LSD generen estats en els quals l'individu es pot fer mal ell mateix, o pot produir una reacció que li causi la mort. Malgrat que la legislació prohibeix la tinença o la venda d'aquestes drogues, n'hi ha en circulació en molts països, i la seva proliferació sembla que està augmentant.

NT

NI 002

Català

VE

Accidents

RF

Health of the Nation DoH 1991.

DF

La mort o els danys causats per accidents és un problema important de salut pública, pel nombre de persones afectades i perquè, almenys en teoria, són evitables. Els accidents de tot tipus són la causa més important de mort entre les persones de menys de 30 anys: en són la causa més comuna en nens de més de 5 anys i en les persones grans. Les càrregues socials i econòmiques es produeixen, de fet, més per la mort, per les lesions, la discapacitat resultant, el temps de baixa a la feina, la jubilació anticipada, juntament amb els costos sanitaris de tractament i rehabilitació. Els accidents són prevenibles, malgrat la connotació de casualitat que dona la definició del diccionari.

Els accidents tenen causes comunes, així, són previsibles i prevenibles. Actualment, moltes societats estan fent molts esforços per tal que disminueixin els accidents de trànsit i també els accidents laborals. Els accidents a la llar són els més freqüents i els més difícils d'abordar.

Les mesures de prevenció inclouen la reducció de riscos (en els llocs on suprimir-los totalment és impossible) mitjantçant una legislació quan sigui pertinent, però sobretot amb l'educació sanitària de la població sobre les situacions de risc i les mesures de prevenció que es puguin aplicar.

NT

NI 003

Català

VE

Accidents laborals

RF

DF

Es tracta d'accidents relacionats amb la feina.

Tots els països disposen d'una legislació per controlar els accidents laborals. S'han d'identificar els riscos i, quan aquests no es puguin suprimir del tot, els treballadors n'han d'estar protegits. Els empresaris tenen la responsabilitat de protegir els treballadors, i els empleats tenen el deure de sotmetre's a les normes per motius de salut i seguretat. Els sindicats tenen la responsabilitat de col·laborar en l'educació dels treballadors. Hi ha experiències que mostren que les taxes de mort per accidents laborals es poden reduir, però encara hi ha molt a fer per eliminar aquest tipus d'accidents.

NT

NI 004

Català

VE

Accidents a la llar (domèstics)

RF

DF

Es tracta dels accidents que es produeixen a la llar. Molts estan causats per substàncies perilloses o equipaments de la casa, materials o defectes de construcció o de manteniment. Es poden prevenir mitjançant la inspecció o el control extern, per una legislació, per la pressió d'organitzacions de consumidors o per dissenys i construccions respectuosos amb les normes. L'educació de la població en general o de grups específics com el de les mares i pares de nens petits poden ajudar també a fer prendre consciència dels riscos, a aplicar mesures preventives i així reduir els accidents. El comportament humà és imprevisible i, sigui quin sigui el coneixement del risc, ens podem trobar amb conductes perilloses.

NT

NI 005

Català

VE

Responsabilitat

RF

WHO: *Terminology for the European Health Policy Conference*,
Copenhagen, 1994.

DF

“Resultat del procés que garanteix que els qui prenen les decisions a tots els nivells facin allò que han de fer i se'n responsabilitzin” (OMS, 1994, S.2). La transparència i els objectius explícits són les estratègies bàsiques per al seu assoliment.

NT

NI 006

Català

VE

Acreditació

RF

DF

1. Sistema basat en determinats criteris o estàndards prèviament acordats, segons el qual es valoren organitzacions – sistemes sanitaris, hospitals- o individus. Si es reuneixen aquests requisits s'obté l'acreditació.

L'objectiu de l'acreditació és garantir una atenció de qualitat.

2. També s'aplica a la formació dels metges i altres professionals de la salut. L'acreditació és la forma per la qual es reconeix que els metges han finalitzat la formació especialitzada i de postgrau . En determinats països hi ha també una reacreditació periòdica, que permet verificar les competències al llarg de l'exercici professional. A França es parla de recertificació.

NT**NI 007****Català****VE****Cost real****RF**

Auray, J.P.; Beresniak, A.; Calaveranne, J.P.; Duru, G.: *Dictionnaire commenté d'économie de la santé*. Ed. Masson. Paris, 1996.

DF

Cost de la producció d'un bé o servei que es calcula retrospectivament.

NT**NI 008****Català****VE****Addicció****RF****DF**

Consum d'alcohol, de drogues il·legals (cannabis, heroïna, cocaïna o amfetamines) o de medicaments prescrits (tranquil·litzants), de tal manera que l'individu n'esdevé dependent d'un consum regular per viure normalment, amb l'aparició de problemes si no disposa de les substàncies. L'alcohol, els opiacis i la cocaïna produeixen una dependència física, quant a les altres la

dependència és psicològica. Totes les dependències poden ser molt difícils de tractar. Tots els països disposen d'una legislació amb la finalitat de frenar la utilització de nombroses substàncies sobretot les anomenades drogues "toves" (cannabis) i drogues "dures" (opiacis i cocaïna). A la majoria de països el consum d'alcohol és restringit, amb la venda prohibida d'alcohol als menors i restriccions diverses per als adults, per exemple, només es pot vendre als llocs que tinguin permís per fer-ho.

NT

NI 009

Català

VE

Dades administratives

RF

DF

Dades de caràcter no clínic referents a característiques sociodemogràfiques (data de naixement, sexe, estat civil...), de protecció social (número de la seguretat social, codi de la targeta sanitària,...) i d'utilització de serveis sanitaris (dates d'hospitalització,...) que són molt rellevants a l'àmbit de la salut pública. Les dades administratives són diferents de les mèdiques com serien els diagnòstics o els tractaments.

NT

NI 010

Català

VE

Admissió

RF

DF

Ingrés en un hospital. Al moment de l'hospitalització se li obre una història clínica i un dossier administratiu amb les dades personals d'identificació i de cobertura, a càrrec de la Seguretat Social o d'una mútua. El terme admissió també s'usa per als tractaments de llarga durada (quimioteràpia, diàlisi).

NT

NI 011

Català

VE

Selecció adversa

RF

Béjean, S. *Économie du système de santé*. Ed. Economica. 1994.

DF

Situació en la qual les persones que presenten un risc sanitari baix poden ser excloses del mercat de les assegurances o d'alguna prestació sanitària. Les persones que contracten pòlisses d'assegurances són les que tenen més riscos. La selecció adversa va lligada a la dificultat de comprovar l'estat de salut dels assegurats potencials.

NT

NI 012

Català

VE

Recomanacions

RF

WHO, 1986, Charta der 1. Internationalen Konferenz zur Gesundheitsförderung, Ottawa.

WHO, 1991, Stellungname der 3. Internationalen Konferenz für gesundheitsförderliche Lebenswelten. Sundsvall.

BzgA, 1996, Leitbegriffe der Gesundheitsförderung, Schwabenheim an der Selz.

DF

Són una de les tres estratègies de promoció de la salut proposades per la Carta d'Ottawa. Té com a objectiu influir en els àmbits polític, social i cultural, així com en els que es refereixen al medi ambientals i conductuals, des de la perspectiva de promoció de la salut, prenent-t'hi partit de forma activa i sensibilitzant a la població.

S'hi poden definir dos rols: un es refereix a la representació dels interessos dels grups que encara no són capaços d'articular-se per si sols, l'altre és relatiu al posicionament d'un grup de pressió.

NT

NI 013**Català****VE****Taxa de fecunditat específica per l'edat****RF**

Damas, H.; Wattelar, C.; Veys, D.; Poulain, M.: *Démographie: la Belgique en 43 arrondissements*. Collection Science de la Population.

DF

Raó entre el nombre de naixements anuals en dones d'una edat determinada en relació amb el total de dones del mateix grup d'edat.

NT**014****Català****VE****Contaminació atmosfèrica****RF****DF**

Presència en l'aire de diferents gasos o altres substàncies, que poden produir malalties agudes o cròniques segons la naturalesa de la substància, el tipus, la intensitat i la durada de l'exposició. Els tipus més comuns de contaminants són els òxids de nitrogen i de sulfur, l'ozó i partícules petites en suspensió (fum, pols). A l'atmosfera, s'alliberen moltes altres substàncies químiques procedents d'activitats industrials i d'accidents, tot i que ocasionalment en alguns llocs la contaminació es pot produir de forma natural com ara una erupció volcànica. Les principals fonts de contaminació atmosfèrica són els processos industrials, les emissions de gasos dels vehicles i les activitats domèstiques. Es creu que les principals malalties relacionades amb la contaminació són les respiratòries. Hi ha incertesa sobre fins a quin punt l'asma està relacionada amb l'emissió de gasos dels vehicles.

Existeix legislació que regula el control de la contaminació atmosfèrica.

L'objectiu d'aquesta legislació és establir uns límits tant per fixar uns nivells acceptables de contaminació, per tal de protegir la salut, com per facilitar-ne

informació al públic. La contaminació és un problema internacional, ja que els contaminants no respecten les fronteres.

NT

NI 015

Català

VE

Hipòtesi alternativa

RF

Tonglet, R.: *Syllabus d'épidémiologie*. Ecole de Santé Publique UCL, 1994-1995.

DF

Hipòtesi segons la qual hi ha una diferència entre els grups comparats (no seria atribuïble a l'atzar).

NT

NI 016

Català

VE

Atenció ambulatoria

RF

DF

Serveis que es presten directament a la consulta, ja que no requereixen ingrés.

NT

NI 017

Català

VE

Adequació

RF

Brook, RH et al *Int J Assess Health Care* 1986; 2: 53-63.

DF

Intervenció adequada per al pacient o la població, per la qual s'aconsegueixen els resultats esperats, amb uns efectes negatius mínims i a un cost raonable.

NT

NI 018**Català****VE****Arxiu****RF**

Rusch, E.; Thélot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique*. Paris; Frison Roche, 1996.

DF

Recopilació i emmagatzematge d'històries clíniques.

NT**NI 019****Català****VE****Associació (de variables)****RF**

Jammal, A.; Allard, R.; Loslier, G.: *Dictionnaire d'épidémiologie*. Montréal, 1988.

DF

Relació entre dues variables per la qual la presència d'una incrementa la probabilitat de la presència de l'altra. En el cas de les variables contínues, els valors d'una influeixen en la distribució dels valors de l'altra.

NT**NI 020****Català****VE****Actitud****RF**

Pöpel, E.; Bullinger, M.; Härtel, U.: *Medizinische Psychologie und Soziologie*, Weinheim, 1994.

DF

Posició habitual que adopten els individus en relació amb les idees, els esdeveniments, etc. i que determinen la seva forma d'actuar. Tenen un component afectiu, cognitiu i conductual. Les actituds estan determinades socialment. Un dels objectius principals de les intervencions d'educació

sanitària és el canvi d'actituds, en tant que barreres per a un estil de vida més saludable.

NT

NI 021

Català

VE

Fracció etiològica del risc

RF

Rusch, E.; Thélot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique à l'usage des professionnels de santé*. Ed. Frison-Roche, Paris, 1996.

Hennekens, CH.; Buring, JE.: *Epidemiology in Medicine*. Boston, Mass: Little, Brown&Co; 1987:87-88.

DF

Fracció del risc d'emmalaltir que, en termes de població, és explicada per la freqüència de l'exposició. És la part del risc lligada al factor de risc en la població. Es tracta de la fracció segons la qual la taxa d'incidència en la població disminuiria si el factor s'hi eliminés.

NT

NI 022

Català

VE

Risc atribuïble

RF

Tonglet, R.: *Syllabus d'épidémiologie*. Ecole de Santé Publique UCL, 1994-1995.

DF

És la part d'incidència de la malaltia en els subjectes exposats que es pot atribuir a l'exposició. Es pot mesurar calculant la diferència entre el risc dels exposats i el dels que no hi estan exposats.

NT

NI 023

Català

VE

Auditoria d'històries clíniques

RF

Shaw & Costain Guidelines for Medical Audit: Seven Principles *BMJ* 1989;
Dixon Medical Audit Primer Hampshire Healthcare Quality Quest; 299 :498-9;
Crombie et al The Audit Handbook 1993 J Wiley Chichester; Crombie et al after
Fowke Medical Audit Cycle, Medical Educ 1982 ;16: 228-38.

DF

Procés de revisió de les històries clíniques per valorar la qualitat de l'atenció sanitària proveïda amb l'objectiu de detectar-hi deficiències, o problemes susceptibles de millora, o, simplement, tenir-ne coneixement. L'auditoria és un procés cíclic que implica la capacitat de poder introduir millores a tot un seguit de programes d'atenció sanitària. El cicle de l'auditoria se sol descriure com: Observar la pràctica – Establir estàndards d'atenció – Comparar la pràctica amb els estàndards – Implementar el canvi.

NT

NI 024

Català

VE

Autonomia

RF

Tom L. Beauchamp; James F. Childress: *Principles of Biomedical Ethics*, New York Oxford 1989; Hans Martin Sass (Hrsg): *Medizin und Ethik*; Stuttgart, 1989.

DF

En l'àmbit de la salut pública es tracta d'un principi pel qual es reconeix a les persones la capacitat de prendre part en totes les decisions que afecten la seva salut. És la base del consentiment informat i requisit previ en els tractaments mèdics i la recerca. En el cas que una persona no sigui capaç de prendre decisions (per exemple en el cas de coma o demència) cal que hi hagi unes normes que regulin la delegació en la presa de decisions.

NT

El terme "autonomia" en bioètica i en salut pública s'utilitza en un sentit considerablement més complex que en la tradició filosòfica europea.

NI 025

Català

VE

Disponibilitat

RF

Furnell, S.M. & coll. A generic methodology for health care data security. Med. Inform 1994; 19:229-45.

DF

Propietat d'una informació, la qual és accessible i utilitzable quan es necessita.

NT

NI 026**Català****VE****Mitjana****RF**

Tonglet, R.: *Syllabus d'épidémiologie*. Ecole de Santé Publique UCL, 1994-1995.

DF

Resultat de sumar els valors observats i dividir-los pel nombre total d'observacions.

NT**NI 027****Català****VE****Cost mitjà****RF**

Auray, J.P.; Beresniak, A.; Claveranne, J.P.; Duru, G.: *Dictionnaire commenté d'économie de la santé*. Ed. Masson. Paris, 1996.

Drummond, M.; Stoddart, G.; Torrance, G.W.: *Methods for economic evaluation of health care programmes*. Oxford Medical Publications, 1992.

DF

La suma dels costos de totes les unitats dividit pel nombre total d'unitats dona el cost mitjà per unitat.

NT**NI 028****Català****VE****Beneficència****RF**

Beauchamp, Tom L.; Childress, James F.: *Principles of Biomedical Ethics*, New York, Oxford 1989, Hans M. Sass (Hrsg). *Medizin und Ethik*, Stuttgart, 1989.

DF

La beneficència és el deure d'orientar les accions sanitàries cap al benestar de les persones. Des de l'antiguitat (jurament hipocràtic) la beneficència ha estat

el principi que ha guiat l'ètica mèdica, juntament amb l'autonomia, la justícia i no perjudicar a les persones. Es tracta d'un dels principis que guien el pensament de la bioètica i la salut pública. Les accions i les institucions mèdiques, els serveis d'atenció sanitària i de salut pública han d'estar guiats per al "bé" de l'individu i la societat. La noció de bé en una societat canviant ha de ser objecte d'una reflexió contínua.

NT

NI 029

Català

VE

Biaix

RF

Jammal, A.; Allard, R.; Loslier, G.: *Dictionnaire d'épidémiologie*. Montreal, 1988.

DF

Tot error que s'introdueix en un estudi i que contribueix al fet que es produeixin sistemàticament estimacions més altes o més baixes que el valor real dels paràmetres que s'han de valorar. Aquest error es pot deure a l'estructura de l'estudi, a la mostra, a les característiques dels individus estudiats, als observadors o a les tècniques de mesura utilitzades.

NT

NI 030

Català

VE

Taxa de natalitat

RF

DF

Nombre de nascuts vius per cada 1.000 persones de la població. Atès que la població també està constituïda per homes, criatures i dones grans, es tracta d'un indicador de reproducció poc específic.

NT

NI 031

Català

VE

Malaltia cardiovascular

RF

H Tunstall-Pedoe Oxford Textbook of Public Health Vol 3 Oxford Medical Publications 1991

DF

Conjunt de malalties que afecten el cor i/o l'aparell circulatori. Malgrat que clínicament es presenten de forma diferent segons el sistema o l'òrgan afectat, totes es deuen a un mateix procés patològic, l'arterioesclerosi. En aquest procés els vasos sanguinis no permeten la circulació de la sang a causa de lesions a la paret.

1. El cor: la malaltia més comuna, la cardiopatia isquèmica o infart de miocardi, és deguda a un reg sanguini insuficient. L'angina de pit, o dolor que té el seu origen al cor, hi està associada. És, actualment, una de les causes de mort més freqüents en els països occidentals i és responsable d'una morbiditat elevada i d'utilització de serveis sanitaris.

Els factors de risc de malalties cardiovasculars són el tabac, l'alimentació desequilibrada, el sedentarisme i la hipertensió. Tots aquests factors es poden modificar per tal de reduir el risc individual o de la població. Una malaltia tan comuna i amb costos tan elevats hauria de ser objecte d'esforços especials per tal de prevenir-ne l'aparició. Es té coneixement de les activitats que cal fer, però s'apliquen de forma insuficient.

2. La malaltia cerebrovascular o accident vascular cerebral es produeix quan el flux sanguini cerebral és insuficient. Els danys que en resulten afecten la conducció nerviosa produint feblesa o paràlisi dels músculs esquelètics, alteracions de la sensibilitat, pèrdua total o parcial de la visió o pèrdua del sentit de l'equilibri. La incidència de l'accident vascular cerebral augmenta amb l'edat. És una malaltia freqüent que provoca la mort a un terç dels pacients en la fase aguda i és causa comuna de discapacitat i de handicap per a les persones grans. La disminució de la seva incidència depèn principalment de la reducció de les xifres de pressió arterial.

3. La hipertensió: augment de la pressió arterial associat a l'augment del risc de malaltia cerebrovascular, de malaltia coronària i d'insuficiència renal. La reducció de la pressió arterial fins a valors normals redueix el risc de patir aquestes malalties.
4. D'altres malalties vasculars com l'aneurisme i la malaltia vascular perifèrica (que produeix dolors a les cames quan es camina o fins i tot gangrena) també es deuen a l'arterioesclerosi.

NT

NI 032

Català

VE

Estudi de casos i controls

RF

Adapted from Tonglet, R.: *Syllabus d'épidémiologie*. Ecole de Santé Publique UCL. 1994-1995.

DF

Estudi epidemiològic d'observació que consisteix a comparar el nivell d'exposició a un agent determinat, per una banda en un grup de persones amb una malaltia (casos) i, per l'altra, en un grup, al més semblant possible al primer, però que no està afectat per aquesta malaltia (controls).

NT

NI 033

Català

VE

Taxa de letalitat

RF

Rusch, E.; Thélot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique à l'usage des professionnels de santé*. Ed. Frison-Roche, Paris, 1996.

DF

Nombre de morts causades per una malaltia durant un període de temps, en relació amb el nombre de persones afectades per aquesta malaltia.

NT

NI 034

Català

VE

Casos relacionats segons categories

RF

DF

Classificació dels casos atesos segons categories. Es pot utilitzar com un indicador d'activitat.

NT

NI 035

Català

VE

Relació causal

RF

DF

La teoria de la relació causal es relaciona amb la necessitat humana de trobar explicacions als esdeveniments, al propi comportament i al dels altres. Això es considera especialment important per als esdeveniments negatius o inesperats.

A l'àmbit de la salut hi ha causes internes (herència, predisposició) i causes externes (bacteris, virus, etc.) La capacitat individual per controlar els esdeveniments i la seva estabilitat són aspectes importants.

NT

NI 036

Català

VE

Causalitat

RF

Rusch, E.; Thélot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique à l'usage des professionnels de santé*. Ed. Frison-Roche, Paris.

DF

Connexió entre un factor i un efecte.

En epidemiologia, un factor es considera una causa potencial d'un esdeveniment si l'augment de la seva freqüència o la seva intensitat porta cap a un increment de la probabilitat que l'efecte es produeixi. Però per provar la

relació causal, no n'hi ha prou en què hi hagi una associació estadística entre el factor i l'esdeveniment, sinó que calen altres arguments:

- plausibilitat biològica
- relació dosi-resposta
- corroboració dels resultats a través de diversos estudis
- existència del factor abans que aparegui l'efecte.

NT

NI 037

Català

VE

Cens

RF

Thinès, G. & Lampereur, A.: *Dictionnaire général des sciences humaines*. CIACO Ed., 1984.

DF

Recompte dels membres d'una població i recull de les seves dades demogràfiques, econòmiques i socials. Un cens es du a terme en un moment donat.

Comptatge sistemàtic de cada membre d'una població en un moment donat en un territori. El comptatge es repeteix a intervals de temps regulars. A més de la identificació dels individus, que és confidencial, se'ls fan un determinat nombre de preguntes sobre la feina, el nivell d'estudis, l'origen, l'estat de salut i l'estatus socioeconòmic.

La informació recollida és la base per conèixer la distribució per edat i les característiques socioeconòmiques de la població d'un territori. Es poden fer projeccions de la població utilitzant la informació dels registres de naixements i de defuncions.

NT

Es du a terme cada 10 anys al Regne Unit, a França i també a Catalunya.

NI 038

Català

VE

Revisió mèdica

RF

Rusch, E.; Thélot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique à l'usage des professionnels de santé*, Ed. Frison-Roche, Paris, 1996.

DF

Valoració d'un individu mitjançant una entrevista clínica, exploració física i/o exàmens complementaris a fi d'avaluar el seu estat de salut, o d'identificar una malaltia o un factor de risc fins llavors desconegut, o verificar l'evolució d'una malaltia o de factors de risc ja coneguts.

NT**NI 039****Català****VE****Contaminació química****RF****DF**

El medi ambient i especialment els aliments es poden contaminar per un gran nombre de productes químics perillosos. Es pot produir contaminació química quan s'alliberen al medi substàncies nocives com a resultat d'un incendi o un accident. De vegades les substàncies s'hi llencen deliberadament, per exemple, utilitzar com a abocadors de residus llocs on això no és permès. Antics emplaçaments industrials, dipòsits de residus i excavacions per noves construccions poden ser l'origen de la fuga de substàncies químiques que van a parar als rius. Una exposició a productes químics agrícoles també es pot produir a partir d'una mala fumigació o en unes condicions climàtiques adverses. Els insecticides utilitzats també poden afectar l'ésser humà. Els productes agrícoles poden ser contaminats per productes químics agrícoles destinats a prevenir o a tractar els aliments contra fongs o insectes.

La utilització d'aquests pesticides s'ha incrementat en els darrers 40 anys. Es tracta de substàncies perilloses i els seus efectes nocius són possiblement més grans pel que fa a les repercussions ecològiques que per a la salut de les persones.

Hi ha legislació per limitar la utilització de determinats productes químics, tant a nivell industrial com domèstic, que regula la seva presència en els productes alimentaris. Sovint hi ha un decalatge entre l'ús i la regulació. Altres substàncies que poden ser nocives per a la salut poden estar presents en els aliments, com els additius que s'hi afegeixen per raons comercials (colorants, conservants), les que es troben en les fonts alimentàries (hormones a la carn), el que s'hi afegeix per obtenir més beneficis (guix a la farina), o les que contaminen els aliments accidentalment.

NT

NI 040

Català

VE

Maltractaments infantils

RF

DF

Infligir càstigs físics o emocionals als nens per part dels adults o abusar-ne sexualment, sovint els seus propis pares. Fa 40 anys, Kempe als EUA va ser el primer que va reconèixer l'existència d'abusos físics en els nens dins de la mateixa família i a les institucions per a infants. A la major part dels països s'han introduït legislació i procediments per fer front a aquest problema. Més tard, s'ha reconegut que els nens també eren víctimes d'abusos sexuals, sovint ignorats perquè no tenien ningú amb qui parlar-ne. Els seus problemes els poden interioritzar en forma de culpabilitat, la qual cosa pot portar seqüeles com problemes psiquiàtrics i la impossibilitat de tenir unes relacions normals amb els altres. Sovint, ho repeteixen en les seves pròpies famílies i es crea així un cercle viciós.

NT

NI 041

VE

Malalties cròniques

RF

DF

Malalties de llarga evolució, sovint associades a discapacitats o complicacions, que poden afectar la qualitat de vida dels qui les pateixen. Si bé la freqüència de la majoria de les malalties cròniques augmenta amb l'edat, n'hi ha algunes que afecten els nens i es prolonguen fins a la vida adulta.

Entre les malalties d'aquesta categoria es troben els accidents vasculars cerebrals, l'osteoartritis, la depressió i altres malalties mentals, les lesions cerebrals, l'esclerosi múltiple, la diabetis, l'asma i la fibrosi quística.

La majoria d'aquestes malalties tenen almenys dos components importants. L'un és la possibilitat i conveniència de seguir un tractament per evitar un deteriorament ulterior (en el cas de la diabetis), l'altre és la necessitat de rehabilitació i de suport continuat que poden estar coberts pels serveis sanitaris socials. La manca d'aquests serveis suposa una càrrega per als familiars i cuidadors, de la qual cosa es poden derivar problemes de salut.

NT

NI 042

Català

VE

Classificació

RF

Rusch, E.; Thélot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique*. Paris: Frison-Roche, 1996.

Leclerc, A.; Lapoz, L.; Bréart, G.; Lellouch, J.; *Dictionnaire d'épidémiologie*. Paris: Frison-Roche, 1990. *Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes*. 10e révision. OMS-Genève, 1993.

DF

Divisió d'un conjunt en categories homogènies. La construcció d'una classificació implica passar d'allò general al més particular: un àmbit de coneixements es divideix en grans categories, que a la vegada són susceptibles de ser subclassificades, i així successivament, seguint l'ordre analític característic de la classificació. A l'àmbit de la salut les diverses classificacions s'utilitzen per a la codificació de les activitats d'atenció sanitària.

NT

NI 043**Català****VE****Classificació de les malalties****RF**

Last, JM.: *A Dictionary of Epidemiology*. 3rd edition, Oxford University Press, 1995.

DF

Agrupament de malalties, que tenen unes característiques comunes, per categories. És útil per a l'estandardització i l'establiment de comparacions de dades de mortalitat i morbiditat de fonts diferents.

NT**NI 044****Català****VE****Cohort****RF**

Rusch, E.; Thélot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique à l'usage des professionnels de santé*. Ed. Frison-Roche, Paris, 1996.

DF

En demografia, conjunt de persones que han viscut un mateix esdeveniment o que les defineixen unes característiques comunes (localització geogràfica, edat, sexe, exposició a una malaltia,...). Quan aquest esdeveniment és l'any de naixement, la cohort és una generació.

En epidemiologia la definició és semblant, però s'incideix en el fet que els individus d'una cohort són objecte d'un seguiment en el curs d'una enquesta o un estudi longitudinal.

NT**NI 045****Català****VE****Estudi de cohorts**

RF

Tonglet, R.: *Syllabus d'épidémiologie*. Ecole de Santé Publique UCL, 1994-1995.

DF

Estudi epidemiològic no experimental o d'observació, que consisteix a fer un seguiment en el temps d'una població (cohort) formada per subjectes que d'entrada no estan afectats pel procés o factor a estudiar, els afectats en queden exclosos. Els subjectes participants es reparteixen en grups diferents d'exposició al començament de l'estudi. Es fa un seguiment d'aquesta població de risc durant un període de temps determinat i s'identifiquen els esdeveniments que es van presentant.

NT

NI 046

Català

VE

Malalties transmissibles (vegeu també malalties infeccioses)

RF

Benenson Control of Communicable Disease 16th Edition 1995; American Public Health Association.

DF

Malalties causades per microorganismes o protozous transmeses als humans per una persona infectada, un animal o un reservori inanimat. Les epidèmies que segueixen a les infeccions per bacteris, protozous i virus fa segles que existeixen i formen part de la història de la humanitat.

El control d'aquestes malalties es basa en la millora de les condicions de vida i l'alimentació, el subministrament d'aigües (que l'aigua sigui apta per al consum), la disponibilitat de depuradores d'aigües residuals en bones condicions i la vacunació de la població per a determinades malalties.

Tots els governs tenen legislació sobre el control de l'aigua i la contaminació bacteriana dels aliments durant la seva preparació i venda. Molts disposen d'agències que contracten metges i altres professionals per aplicar-la i per estudiar l'origen d'infeccions i controlar-ne la propagació. La legislació inclou l'existència de laboratoris de salut pública dotats per al diagnòstic de les malalties i contaminacions bacterianes i víriques.

NT

NI 047

Català

VE

Comunicació de riscos

RF

Albin Eser, Markus v. Lutterotti, Paul Sporken (Hrsg): *Lexicon Medizin, Ethik, Recht*, Freiburg, 1989.

DF

Informació personalitzada sobre els riscos possibles i les conseqüències abans del diagnòstic mèdic, tractament, recerca o descoberta. Aquesta informació és necessària per respectar l'autonomia de les persones. Consta d'una part formal (formularis o fullets d'instruccions), però requereix una gran capacitat de comunicació a fi de transmetre la "veritat" en harmonia amb la persona i la situació en particular.

NT

NI 048

Català

VE

Comunitat

RF

- 1) Leclerc, A.; Papoz, L.; Bréart, G.; Lellouch, J.: *Dictionnaire d'Épidémiologie*, Frison-Roche, 1990.
- 2) 2) Green, L.W.; Keuter, M.W.: *Health promotion planning. An educational and environmental approach*. Mayfield Publishing Company, 1991.

DF

- 1) Conjunt de persones que viuen en un mateix lloc i que tenen en comú hàbits socials, religiosos o culturals, i que estan lligades entre si per un fort sentiment de pertànyer a un grup i de compartir interessos i aspiracions, fins i tot a l'àmbit de la salut.
- 2) Conjunt de persones que tenen valors i interessos comuns per al desenvolupament del benestar del seu grup o de la seva àrea.

NT

NI 049

Català

VE

Participació comunitària

RF

Trojan, Alf (1988): *Bürgerbeteiligung – Die 12 stufige Leiter der Beteiligung von Bürgern an lokalen Entscheidungsprozessen*, Hamburg.

BzgA (1996): *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Glossar zu Konzepten, Strategien un Methoden der Gesundheitsförderung*, Schwabenheim a.d.

Selz.

DF

Participació dels ciutadans en la identificació de problemes i en la presa de decisions. Aquesta participació és un element important del projecte ciutat saludable de l'Organització Mundial de la Salut. Trojan proposa una classificació jeràrquica dels conceptes següents: poder de decisió institucionalitzat, poder de control institucionalitzat, poder d'implementació delegat, cooperació participativa, discussions comunes, realització d'enquestes de satisfacció, equips de consell i d'escolta, informació, educació i tractament, assossegament, manipulació i desinformació. Del dotzè fins al primer nivell, s'incrementa la capacitat dels ciutadans d'influir en el govern.

NT

NI 050

Català

VE

Medicines alternatives

RF

DF

Conjunt de teràpies que tradicionalment han estat excloses dels serveis sanitaris organitzats. Algunes d'aquestes teràpies com l'acupuntura, l'homeopatia o l'aromateràpia es basen en teories sobre la salut i les malalties que difereixen de les de la medicina occidental. D'altres com l'osteopatia o la fitoteràpia es basen en les teories clàssiques d'Occident però no estan incloses en el sistema sanitari organitzat. La població, els

professionals sanitaris i els centres sanitaris s'estan interessant cada vegada més per les medicines alternatives.

NT

NI 051

Català

VE

Compliment

RF

Waller, Heiko (1985): *Sozialmedizin. Grundlagen un Praxis für psychosoziale und pädagogische Berufe*. Stuttgart/Berlin/Köln, S.97.

Ferber, Christian v. (1978): Krankenrolle und Patientenverhalten, in: *Silomon, Hero* (Hrsg.): *Sozialmedizin*, St. Augustin, S.59-68.

DF

Col·laboració dels pacients en el tractament mèdic pel que fa tant al tractament com a la prevenció, així com al seguiment de consells de caràcter sanitari.

El compliment depèn de la relació metge-pacient i de la capacitat del pacient d'integrar les instruccions a la seva vida quotidiana. Normalment es percep com un problema de comunicació i actualment es considera un aspecte de l'àmbit sociocultural.

NT

NI 052

Català

VE

Estudi exhaustiu

RF

Leclerc, A.; Lapoz, L.; Lellouch, J.: *Dictionnaire d'épidémiologie*. Paris: Frison-Roche, 1990.

DF

Estudi que té en compte tots els factors que hi estan relacionats.

NT

NI 053

Català

VE

Interval de confiança

RF

- (1) Goldberg, M.: *L'épidémiologie sans peine*. Collection Prescrire, 1985.
- (2) Rusch, E.; Thélot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique à l'usage des professionnels de santé*. Ed. Frison-Roche, Paris, 1996.

DF

Interval que expressa els límits entre els quals s'espera trobar el valor vertader d'una mesura de la població. En general, la probabilitat és del 95%. En una estimació com aquesta s'accepta un risc el valor real del qual no estigui inclòs dins de l'interval del 5%.

NT

m., plur. Intervals de confiança

NI 054

Català

VE

Confidencialitat

RF

Furnell, S.M. & coll. *A generic methodology for health care data security*. Med. Inform 1994; 19: 225-45.

K. Deichgräber: *Der hippokratische Eid*, Stuttgart, 1988; M. Timm: *Grenzen der ärztlichen Schweigepflicht*, Köln, 1988.

DF

Atribut que se li atorga a una determinada informació restringida a les persones o entitats autoritzades. La confidencialitat de la informació es pot assegurar per diferents tècniques que en limitin l'accés, com per exemple la cripticitat.

Des de l'antiguitat la confidencialitat és una norma bàsica del comportament dels metges. L'exercici de la medicina implica el deure de guardar en secret tot allò que es refereix a la persona i respectar-ne la intimitat. A més, aquest principi també s'aplica a la sanitat pública, les recerques epidemiològiques i els cribratges, amb la finalitat de protegir les dades personals. Les societats democràtiques vetllen per mantenir aquest principi. Com a conseqüència del desenvolupament dels sistemes moderns de documentació i d'informació o de

la genètica humana, la protecció de la confidencialitat també ha esdevingut una qüestió important pel que fa als empresaris i les companyies d'assegurances.

NT

f., normalment s'usa en singular

NI 055

Català

VE

Conflictes d'interessos

RF

DF

Els conflictes d'interessos en els serveis sanitaris deriven de les discrepàncies i la competència, per exemple, entre diferents disciplines en medicina (p.e.: la medicina d'alta tecnologia i la prevenció)

La gestió i la medicina

Els serveis sanitaris bàsics i la recerca

Els interessos individuals i els de la societat.

Tots els conflictes d'interessos necessiten un equilibri entre les demandes individuals de salut i la responsabilitat social en les qüestions sanitàries.

Aquestes qüestions s'han de decidir a diferents nivells, relacions personals, institucions, estructures i polítiques.

NT

NI 056

Català

VE

Factor de confusió

RF

Rusch, E.; Thélot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique à l'usage des professionnels de santé*. Ed. Frison-Roche, Paris, 1996.

Kreienbrock, L.; Schach, S.: *Epidemiologische Methoden. 2. Auflage*. Stuttgart: Gustav Fischer; 1997: 163-166.

Streiner, DL; Norman, GR; Blum, HM: *PDQ Epidemiology*. Toronto&Filadelfia: B.C.Decker Inc; 1989:38.

DF

En epidemiologia variable lligada tant a la malaltia com al factor de risc estudiats, que pot distorsionar l'anàlisi de la relació entre ambdós, creant així associacions falses. La cerca i consideració dels factors de confusió potencials són aspectes essencials en la realització d'un estudi epidemiològic.

NT

NI 057

VE

Variable de confusió

RF

DF

Factor que intervé en l'explicació dels resultats, però que no s'ha tingut en compte. Llavors, la causalitat s'atribueix, per error, a un altre factor.

NT

Vegeu biaix de confusió

NI 058

Català

VE

Biaix de confusió

RF

Tonglet, R.: *Syllabus d'épidémiologie*. Ecole de Santé Publique UCL, 1994-1995.

DF

Error o biaix que sorgeix per l'efecte d'un factor o una variable de confusió.

Abans de l'estudi (o de la recollida de dades) pot tractar-se d'un factor de risc o indicador del fenomen estudiat.

Després de l'estudi (o processament de les dades) es pot definir de dues maneres:

- la variable de confusió està associada a la vegada a l'exposició i al resultat;
- les mesures de freqüència o d'associació són diferents quan no s'ha tingut en compte la variable de confusió i quan es controla.

Existeix confusió quan factors de risc no identificats a la fase de disseny o d'anàlisi de l'estudi alteren les mesures de freqüència o d'associació. Les

diferències observades entre els grups estudiats són diferents de les de la població de referència.

NT

NI 059

Català

VE

Consulta

RF

Parsons: *The Social System*, Routledge&Paul London 1971;

Friedson: *The Profession of Medicine*, Dodd Meed&Co New York 1970;

Stimson&Webb: *Going to see the Doctor*, Routledge& Paul London 1975.

DF

L'acte en el qual un pacient que cerca un consell o un tractament es posa en contacte amb un metge.

Aquesta relació és complexa i ha estat objecte de nombrosos estudis i teories sociològiques. La consulta es fa sovint cara a cara però també es pot fer per telèfon, la interacció, en aquest cas, és limitada llevat del cas que el metge i el pacient es coneguin.

NT

NI 060

Català

VE

Copagament.Tiquet moderador

RF

DF

Part que ha de pagar el particular per als serveis mèdics després que l'assegurança obligatòria n'hagi pagat la seva.

És la diferència entre el cost dels serveis mèdics i la quantitat que va a càrrec de l'assegurança obligatòria bàsica. Aquesta diferència és a càrrec del particular.

NT

NI 061

Català

VE

Cost

RF

Rusch, E.; Thélot, B.: *Dictionnaire de l'information en Santé publique, à l'usage des professionnels de santé*. Ed. Frison Roche, Paris, 1996.

DF

Import dels recursos necessaris per a l'adquisició o producció d'un bé o d'un servei. Aquest import s'expressa sovint en termes monetaris. Es poden individualitzar diversos tipus de costos: cost de producció, cost directe, cost fix, cost marginal, cost social...

NT

NI 062

Català

VE

Anàlisi del cost-benefici

RF

Auray, J.P.; Beresniak, A.; Claveranne, J.P.: *Dictionnaire commenté d'économie de la santé*. Ed. Masson. Paris, 1996.

DF

Mètode d'avaluació econòmica que consisteix a vincular els costos monetaris d'una intervenció amb les seves conseqüències o efectes expressats, també, en unitats monetàries (alguns aspectes de les intervencions són difícils d'avaluar en unitats monetàries com pot ser el dolor).

NT

NI 063

Català

VE

Contenció dels costos

RF

DF

Mecanismes per disminuir el creixement dels costos d'un servei sanitari, o d'una part d'un servei, com el cost dels tractaments, de la medicació, o d'hospitalització. Els costos s'acostumen a definir més en termes financers (pressupostaris) que econòmics. Els mètodes per a la contenció dels costos poden incloure la millora de l'eficiència, la reducció de la demanda fent pagar

una part de la despesa al pacient (per exemple, per copagament o accés reduït), la restricció de provisió pel que fa a medicaments o a serveis (racionament implícit o explícit) i la restricció de l'elecció del tractament per part dels pacients. Aquestes mesures poden ser aplicades a nivell nacional, regional o local, a nivell hospitalari o pel metge. Tots els nivells solen estar-hi implicats. La restricció dels serveis o dels tractaments són mitjans de racionalitzar: què hi ha disponible i per a qui.

NT

NI 064

Català

VE

Anàlisi del cost-eficàcia

RF

Auray, J.P.; Beresniak, A.; Claverane, J.P.; Duru, G.: *Dictionnaire commenté d'économie de la santé*. Ed. Masson. Paris, 1996.

DF

Mètode d'avaluació econòmica que consisteix a vincular els costos monetaris d'una intervenció amb les seves conseqüències expressades en unitats no monetàries (anys de vida guanyats, casos evitats, etc.)

NT

NI 065

Català

VE

Anàlisi de minimització dels costos

RF

Drummond, M.; Stoddart, G.; Torrance, G.W.: *Methods for economic evaluation of health care programmes*. Oxford medical publications, 1992.

DF

Comparació dels costos de dues o més intervencions, igualment efectives, per tal de seleccionar la menys costosa.

NT

NI 066

Català

VE

Anàlisi del cost-utilitat

RF

Auray, J.P.; Beresniak, A.; Claveranne, J.P.; Duru, G.: *Dictionnaire commenté d'économie de la santé*. Ed. Masson. Paris, 1996.

Drummond, M.; Stoddart, G.; Torrance, G.W.: *Methods for economic evaluation of health care programmes*, Oxford medical publications, 1992.

DF

Mètode d'avaluació econòmica que permet relacionar els costos monetaris d'una decisió sanitària i l'eficàcia dels resultats ajustats per la qualitat de vida o d'altres indicadors. En les anàlisis de costos-utilitat hi intervenen diversos criteris d'eficàcia no monetària.

NT

NI 067

Català

VE

Estudi transversal

Tonglet, R.: *Syllabus d'épidémiologie*. Ecole de Santé Publique UCL, 1994-1995.

Kreienbruck, L.; Schach, S.: *Epidemiologische Methoden.2.Auflage*. Stuttgart: Gustav Fischer; 1997:74.

DF

També anomenat estudi de prevalença o de vigilància. És un estudi que mesura el nombre de casos prevalents del fenomen estudiat, en un període de temps determinat, d'una població o d'una mostra de la població, i determina el nivell actual i passat d'exposició d'aquests subjectes.

NT

NI 068

Català

VE

Taxa bruta de mortalitat (TBM)

RF

Tonglet, R.: *Syllabus d'épidémiologie*. École de Santé Publique UCL, 1994-1995.

DF

Nombre de defuncions durant un període concret dividit pel total de la població.
La TBM està influïda pel pes respectiu de les diferents causes de mort i per la composició per edat de la població.

NT

NI 069

Català

VE

Incidència acumulada

RF

Tonglet,R.: Syllabus d'épidémiologie. École de Santé Publique UCL, 1994-1995.

DF

Nombre de persones que emmalalteixen (o experimenten un esdeveniment) durant el període d'observació en una població de risc.

NT

NI 070

Català

VE

Dades

RF

DF

Informació que es presenta en una forma i suport particulars. Per exemple, una mateixa informació, un diagnòstic, pot presentar-se com una categoria: "infart de miocardi" o un codi d'una classificació: "410", tant si és en suport paper com en d'altres.

NT

NI 071

Català

VE

Disminució de la taxa de natalitat

RF

RESO-UCL, *Base de données. Lexique de promotion de la santé*, Bruxelles, 1994.

Damas, H.; Wattelar, C.; Veys, D.; Poulain, M.: *Démographie: la Belgique en 43 arrondissements*, Collection Science de la Population.

DF

Terme utilitzat que indica una davallada de la natalitat comparada amb la taxa de natalitat anterior.

NT

NI 072

Català

VE

Deficiència

RF

Damas, H.; Wattelar, C.; Veys, D.; Poulain, M.: *Démographie: la Belgique en 43 arrondissements*, Collection Science de la Population.

DF

Terme genèric que inclou tota lesió anatòmica, fisiològica o alteració psicològica que comporta una invalidesa o discapacitat.

NT

NI 073

Català

VE

Demanda

RF

DF

La demanda és el grau de desig expressat per un servei o un bé. Es mesura quantitativament i està influïda per un determinat nombre de factors. Com per a la majoria de béns o serveis, com més augmenta el preu d'un servei més en disminueix la demanda. La demanda és una mesura de comportament.

NT

NI 074

Català

VE

Demografia

RF

Henry, L.: Dictionnaire démographique multilingue, Ordina Editions, Liège, 1981.

DF

Ciència que té com a objecte l'estudi de les poblacions humanes: dimensió, estructura, evolució i les seves característiques.

NT

NI 075

Català

VE

Subsidi per dependència

RF

DF

Subsidi que es paga a les persones que presenten una dependència per cobrir determinades necessitats sanitàries o socials.

NT

A França hi ha una prestació específica que està destinada a persones de més de 60 anys que necessiten que se les ajudi en els actes essencials de la vida o que els cal vigilància. Es pot utilitzar per emplear una persona. També al Regne Unit existeix un servei semblant.

NI 076

Català

VE

Depreciació

RF

La demande en économie de la santé. Revue d'économie politique, juillet-août 1988.

DF

En economia, disminució del valor dels béns en el curs del temps. En economia de la salut, reflecteix el declivi de l'estat de salut i l'augment de les necessitats en atenció sanitària en el cicle de la vida. L'individu hereta un estoc de salut inicial que, a partir d'un moment determinat, es deprecia en una taxa que va creixent amb l'edat.

NT

Vegeu també teoria del capital humà.

NI 077

Català

VE

Privació. Pobresa

RF

- 1) Brown and Magee: *Despite de Welfare State*. Heinemann, London, 1982
- 2) Townsend: *Poverty in the United Kingdom*. Penguin Hamondswort, 1979
- 3) Rowntree, S.: *Poverty: a Study of Town Life*. Macmillan, London, 1910
- 4) Rowntree, S. : *Poverty and Progress*. Langman, London, 1941

DF

Mancances de recursos que generalment es consideren necessaris per a l'individu per desenvolupar una forma de vida, uns costums i unes activitats que la societat valora com a desitjables. Així doncs, l'individu es troba en desavantatge en la seva relació amb els altres i pot patir per aquesta situació (1 i 2).

La pobresa és un concepte que es va descriure per primera vegada el 1910 (3) com la impossibilitat de fer front al mínim de despeses necessari per mantenir un estat de salut i una autonomia física. El 1936 (4) Rowntree va proposar una definició més àmplia basada més en els ingressos mínims que en el manteniment d'un nivell de salut. Els límits de la pobresa estan subjectes a canvis constants en funció de les expectatives de la societat. Les situacions de desavantatge tenen a veure amb les nocions d'equitat i inequitat.

NT

NI 078

Català

VE

Desafavorit

RF

Nutrition et populations urbaines défavorisées. Dossier du CFES, març, 1993.

DF

Adjectiu que descriu una persona o un grup amb recursos inferiors als de la mitjana de la població, o almenys als de les condicions de vida mínimes. La

mancança no es limita als aspectes econòmics, sinó que també inclou els accessos al sistema sanitari, el nivell social i cultural, etc.

NT

És un concepte variable i difícil de definir i quantificar.

NI 079

Català

VE

Grups relacionats amb el diagnòstic (GRD)

RF

Rusch, E.; Thélot, B.: Dictionnaire de l'information en santé publique. Frison-Roche. Paris, 1996.

Le PMSI. Analyses médico-économiques de l'activité hospitalière. Informations hospitalières, numéro spécial- Ministère du travail et des affaires sociales. Paris, maig, 1996.

DF

Sistema d'agrupar pacients segons criteris lligats a les seves característiques sociodemogràfiques, de morbiditat o de sistema d'atenció.

NT

A França, amb la introducció del programa de medicalització dels sistemes d'informació (PMSI), els grups homogenis de malalts es defineixen a partir de les patologies, de la durada de l'estada i de determinades pràctiques dutes a terme a l'hospital, amb la finalitat de caracteritzar els costos de l'atenció dels pacients en les diferents estructures d'hospitalització.

NI 080

Català

VE

Temporització diferencial

RF

DF

Evolució al llarg del temps dels preus, els costos i les conseqüències d'un programa sanitari. Els costos del programa i les seves conseqüències futures s'han de tenir en compte en el disseny.

NT

NI 081

Català

VE

Difusió de la informació

RF

McGuire, W.J.: "Public Communication as a Strategy for Inducing Health-Promotion Behavioral Change". In: *Preventive Medicine*; 13: 299-319, 1984.
Seibt, A.C. : "Informationsverbreitung". In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg.): *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden der Gesundheitsförderung*. Schwabenheim a.d. Selz: 58-60, 1996.

DF

Procediment mitjançant el qual un missatge o una innovació es difonen en una societat o un grup diana. En aquesta difusió hi ha implicades nombroses variables i diferents canals de comunicació. Entre les variables trobem: la font de la informació, l'impacte del missatge en el grup diana, el lloc i el temps. Els dos canals d'informació principals són la comunicació de masses i la comunicació interpersonal. La comunicació de masses fa servir el gran abast de mitjans de què disposa tant escrits com audiovisuals. La comunicació interpersonal és més limitada en termes d'escala però té l'avantatge del diàleg i la discussió per reforçar la propagació de la informació.

Comprendre les variables i els canals de difusió de la informació té una gran importància per a la planificació i l'avaluació de programes d'informació sanitària.

NT

NI 082

Català

VE

Difusió de la innovació

RF

Rogers, E.M.: *Diffusion of Innovations*, 3. ed., New York, 1983.
Seibt, A.C.: "Verbreitung von Innovationen"/"Diffusion of Innovations". In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg.): *Leitbegriffe der*

Gesundheitsförderung. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden der Gesundheitsförderung. Schwabenheim a.d. Selz: 115-117, 1996.

DF

Teoria que descriu les etapes seqüencials i habituals per les quals les innovacions, incloses les de tipus sanitari, s'estenen i penetren en el sistema social.

L'acceptació d'una innovació per la població varia, en part, segons el seu estatus socioeconòmic. Els atributs següents d'una innovació n'afavoreixen la difusió: que sigui compatible amb les creences i els valors existents, que la possible experimentació es faci sobre una base limitada, que hi hagi la percepció que la innovació és millor que el que aquesta substitueix, i que sigui visible per als altres individus.

Simplificant, l'adopció d'una innovació comprèn dues etapes:

- Els qui l'adopten precoçment són els qui poden acceptar una informació sobre la innovació que provingui de fonts externes a la seva xarxa social propera, la família o la feina. Els qui l'adopten precoçment en poden esdevenir líders d'opinió.
- Per als qui l'adopten més tard, l'entorn social proper és la font més habitual i més acceptable d'informació sobre la innovació.

Conèixer els principis de difusió de la innovació és important per planificar les mesures d'educació sanitària i de promoció de la salut.

NT

NI 083

Català

VE

Cost directe

RF

Auray, J.P.; Beresniak, A.; Claveranne, J.P.; Duru, G.: *Dictionnaire commenté d'économie de la santé.* Ed. Masson. Paris, 1996.

DF

Valor dels béns i els serveis que poden ser imputats directament a una intervenció sanitària.

NT

NI 084

Català

VE

Discapacitat. Minusvalidesa

RF

- 1) *Oxford Textbook of Public Health*. Oxford Medical Publications, 1991.
- 2) *International classification of Impairments, Disabilities and Handicap*. WHO, 1980.
- 3) Mahoney and Barttel, Functional Evaluation the Barttel Index. Maryland *State Medical Journal*, 1965; 14: 61-5.

DF

Qualsevol restricció o impossibilitat (resultat d'una deficiència) per realitzar una activitat normal o considerada com a normal per l'ésser humà. Una discapacitat pot ser temporal o permanent, reversible o irreversible, progressiva o regressiva. Pot ser deguda a la pròpia deficiència o a la resposta psicològica individual per la mateixa deficiència. Hi ha diverses escales per determinar el nivell de discapacitat, la més coneguda de les quals és l'escala de handicap de Barttel que mesura la capacitat per dur a terme les tasques de la vida quotidiana.

NT

NI 085

Català

VE

Informe d'alta

RF

DF

Recull d'informació establert en finalitzar l'estada a l'hospital d'un pacient. Aquesta informació es recull en format estandarditzat i es pot utilitzar per analitzar l'activitat o per a la facturació.

NT

NI 086

Català

VE

Taxa de descompte

RF

Auray, J.P.; Beresniak, A.; Claveranne, J.P.; Duru, G.: *Dictionnaire commenté d'économie de la santé*. Ed. Masson. Paris, 1996.

DF

Procediment que permet avaluar els costos i els beneficis en diferents períodes. Aquesta taxa de descompte té com a objectiu avaluar el valor que s'atorga als beneficis futurs, convertits en taxa anual, a partir de la qual varien els costos. Una taxa de descompte elevada revela un programa amb un cost actual però amb uns beneficis futurs. Una taxa de descompte baixa revela un programa els costos i els beneficis del qual són a curt termini.

NT

NI 087

Català

VE

Malaltia (*disease*)

RF

Franzkowiak, P.: "Krankheit". In: *Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg.): Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Glossar zu Konzepten. Strategien und Methoden in der Gesundheitsförderung*. Schwabenheim a.d. Selz:65, 1996.

Franzkowiak, P.; Lemann, M: "Gesundheits-/Krankheits-Kontinuum".In: *Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg.): Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden in der Gesundheitsförderung*. Schwabenheim a.d. Selz: 53-54, 1996.

Sich, D.; Diesfeld, H.J., Deigner, A. Und Habermann, M. (Hg.): *Medizin und Kultur. Eine Propädeutik für Studierende der Medizin und der Ethnologie mit 4 Seminaren in Kulturvergleichender Medizinischen Anthropologie (KMA)*. Frankfurt a.M.: 71-74, 180, 1993.

DF

Desviació objectivament observable i diagnosticable a partir d'un estàndard biomèdic definit, que està codificat per l'OMS en la *Classificació Internacional de Malalties*. En aquest context els éssers humans es veuen com a unitats funcionals biològiques i fisiològiques. En els àmbits de la promoció de la salut i de la salut pública, malaltia i salut no es consideren com unes condicions diferents i exclusives, sinó com els dos extrems d'un

continuum. Es pot passar d'una a l'altra com a conseqüència de processos patògens (emmalaltir) o, a la inversa, de processos de promoció de salut.

NT

Els conceptes anglesos de *disease*, *illness* i *sickness* no els tenim individualitzats en català. Amb el terme malaltia ens referim (amb matisos) a aquestes tres dimensions.

NI 088

Català

VE

Comportament davant la malaltia

RF

Hurrelmann, K.; Laaser, U. (Hrsg.): *Gesundheitswissenschaften*, Weinheim und Basel, 1993.

Pöpel, E.; Bullinger, M.; Härtel, U.: *Medizinische Psychologie und Soziologie*, Weinheim, 1994.

Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung (BzgA): *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung*, Schwabenheim an der Selz, 1996.

DF

Correspon a qualsevol comportament humà per fer front a problemes, alteracions o trastorns considerats com una malaltia. La utilització dels serveis mèdics i una relació metge-pacient de qualitat redueixen la varietat de tals comportaments. El comportament individual està molt influenciat pels factors socials i de l'entorn (per exemple el gènere, l'estatus social i el lloc on es viu).

NT

Cal distingir entre comportament saludable, comportament davant la malaltia i el rol de malalt. Comportament del pacient i compliment són, per contra, termes semblants.

NI 089

Català

Concepte de malaltia

RF

Hurelmann, K.; Laaser, U. (Hrsg.): *Gesundheitswissenschaften*, Weinheim und Basel, 1993.

Pöppel, E.; Bullinger, M.; Härtel, U.: *Medizinische Psychologie und Soziologie*, Weinheim, 1994.

DF

El concepte de malaltia és una representació de les causes de la malaltia i els seus símptomes. Es distingeix entre els conceptes populars i els científics.

Aquests darrers inclouen els conceptes biomèdics, com també els relatius al comportament o l'educació. A més, també hi ha models generals que no esmenten el tipus de malaltia o les variables individuals corresponents, i els models específics que enllacen amb la malaltia i la personalitat.

Els conceptes de malaltia estan influïts sobretot pel context social en el qual s'inicien i experimenten, amb el temps, un gran nombre de canvis socials i culturals.

NT

NI 090

Català

Prevenció de les malalties

RF

WHO: *Glossary for Health Promotion*, 1990.

Nutbeam, D.: *Health Promotion Glossary*, Health Promotion: 113-127, 1986.

Troschke, J.V.; Reschauer, G.; Hoffmann-Markwald, A.: *Die Bedeutung der Ottawa-Charta für die Entwicklung einer New Public Health in Deutschland*, 1996.

DF

Estratègies destinades tant a reduir els factors de risc per a malalties específiques, com per reforçar el conjunt dels factors que fan disminuir la susceptibilitat a la malaltia. Contràriament a les primeres definicions, la prevenció comprèn tant aspectes estrictament mèdics (vacunacions) com altres de suport (educació sanitària).

NT

NI 091

Català

VE

Relació metge-pacient

RF

Uexküll, Th. V. "Das Problem der Entsprechung von Rollen und Gegenrollen bei Arzt und Patient". In: Jappe, G.; Nadelmann, C. (Hg.): *Zur Psychoanalyse der Objektbeziehungen*. Problemata 88, Stuttgart 1980: 37-72.

Parsons, T.: *Illness and the Role of the Physician. A Structural Perspective*. *American Journal of Orthopsychiatry*, 1951: 21.

Gadamer, Hans-Georg. "Behandlung und Gespräch". In: Gadamer, Hans-Georg: *Über die Verborgenheit von Gesundheit. Aufsätze und Vorträge*.

Frankfurt a.M. 1993: 159-178.

Schmacke, Norbert: *Ärzte oder Wunderheiler? Die Macht der Medizin und der Mythos des Heilens*. Wiesbaden, 1997.

DF

La relació metge-pacient és la descripció de les relacions i els rols dels protagonistes i la seva reciprocitat en un sistema d'interacció complex.

Normalment, el rol del metge, els coneixements del qual són els de la medicina científica, és el d'un especialista tècnic i el rol del pacient és el d'un profà.

La relació metge-pacient depèn de diversos factors i està influïda per aspectes fisiològics, psicològics, socials i culturals.

NT

NI 092

Català

VE

Mortalitat neonatal precoç

RF

Rusch, E.; Thélot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique à l'usage des professionnels de santé*. Ed. Frison-Roche, Paris, 1996.

DF

Mortalitat que es produeix entre el naixement i el 7è dia de vida.

NT

Terme inexistent en alemany.

NI 093

Català

VE

Mortalitat postneonatal precoç

RF

Rusch, E.; Thélot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique à l'usage des professionnels de santé*. Ed. Frison-Roche, Paris, 1996.

DF

Mortalitat que es produeix entre el 28è dia de vida i els 6 mesos d'edat.

NT

NI 094

Català

VE

Efectivitat

RF

Durieux, P.: *Guide des principaux termes, évaluation, qualité, sécurité, dans le domaine de la santé*. Medecine Sciences, Flammarion, Paris, 1997.

DF

Grau d'assoliment d'un objectiu en les condicions reals. L'efectivitat normalment és inferior a l'eficàcia teòrica a causa de la interacció de molts factors diferents.

NT

NI 095

Català

VE

Anàlisi del cost-efectivitat

RF

Drummond, M.; Stoddard, G.; Torrance, G.W.: *Methods for economic evaluation of health care programmes*. Oxford medical publications, 1992.

DF

Mètode d'avaluació econòmica que relaciona el cost-eficàcia d'una intervenció sanitària amb la satisfacció de la població.

NT

A Anglaterra aquesta anàlisi mesura la relació entre els resultats obtinguts per una intervenció i el seu cost. Els resultats es poden expressar de diferents maneres, per ex. casos evitats, anys de vida guanyats.

NI 096

Català

VE

Eficàcia

RF

Durieux, P.: *Guide des principaux termes, évaluation, qualité, sécurité, dans le domaine de la santé*. Medecine-Sciences, Flammarion, Paris, 1997.

DF

Grau d'assoliment d'un resultat observat en condicions determinades. L'eficàcia de l'atenció sanitària normalment es determina en el context d'un model experimental.

NT

NI 097**Català****VE****Eficiència****RF**

Auray, J.P.; Beresniak, A.; Claveranne, J.P.; Duru, G.: *Dictionnaire commenté d'économie de la santé*. Ed. Masson. Paris, 1996.

Durieux, P.: *Guide des principaux termes, évaluation, qualité, sécurité, dans le domaine de la santé*. Medecine-Sciences, Flammarion, Paris, 1997.

DF

Avaluació d'una intervenció sanitària comparant els resultats esperats amb els recursos esmerçats. Es tracta d'obtenir el benefici màxim amb els recursos disponibles. En economia de la salut l'eficiència es pot apreciar des de dos punts de vista: el del comprador, què es el que es compra, eficiència d'assignació, o des del del proveïdor, com es proporcionen els serveis o eficiència productiva (de vegades eficiència tècnica).

NT**NI 098****Català****VE****Persones grans****RF**

D Blane in *Sociology as applied to Medicine* Ed. G. Scambler 3rd edition 1993
Balire Tomda.

DF

En les societats modernes el nombre de persones grans augmenta i aquest fet té a veure amb la salut pública. Quan els individus envelleixen esdevenen més susceptibles a tot un seguit de malalties com la malaltia coronària, accidents vasculars cerebrals, osteoartritis, càncers diversos, etc., que poden produir discapacitat i limitar o anul·lar la seva autonomia. Més enllà dels 75 anys, augmenta la utilització dels serveis sanitaris i socials.

Cal afegir a això d'altres problemes que han d'afrontar la gent gran (pobresa relativa, aïllament, pèrdua del cònjuge i dels amics, pèrdua del model tradicional familiar), i augmenten els problemes per mantenir una atenció sanitària i social

adequada. Moltes persones grans tenen una bona salut i són capaces d'ocupar-se de si mateixes fins als 80 o 90 anys, però altres es veuen a si mateixes com una càrrega per a la família, els veïns i el conjunt de la societat.

El problema més gran es planteja pel deteriorament intel·lectual a causa de demències, entre les quals la més important és la malaltia d'Alzheimer. Els símptomes de les persones afectades evolucionen de la pèrdua de memòria a la incapacitat d'ocupar-se de si mateixes. La manca de reconeixement dels qui les envolten els produeix un aïllament emocional que no poden afrontar. És aleshores que l'atenció es dona més aviat a institucions que a domicili. Al voltant del 20% dels qui tenen més de 80 anys n'estan afectats i com que el nombre de persones que arriben a aquestes edats augmenta, això representarà un gran problema de salut pública el segle XXI.

NT

Determinats països defineixen les persones grans com les que tenen més de 65 anys, l'edat habitual de la jubilació.

NI 099

Català

Capacitació

RF

Rappaport, Julian (1985): "Ein Plädoyer für die Widersprüchlichkeit: Ein sozialpolitisches Konzept des Empowerment anstelle präventiver Ansätze", in: *Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis* 2/85, S. 257-278, Stuttgart.

Stark, Wolfgang (1996): Empowerment. Neue Handlungskompetenzen in der psychosozialen Praxis, Freiburg.

DF

Promoció de les capacitats de les persones per formar-se i poder dirigir la seva pròpia vida. La seva autoestima es reforça i les seves capacitats es potencien. És molt probable que treballin amb altres persones per assolir els seus objectius. Amb aquest enfocament, fins i tot les persones amb poques habilitats o en situacions crítiques es considera que tenen punts forts i recursos. Aquests processos de capacitació no es poden produir, s'han de promoure.

NT

NI 100

Català

VE

Factors facilitadors

RF

Green, L. & al.: *Health Education Planning. A Diagnostic Approach*. Mayfield Publishing Company, 1980.

Kaba-Schönstein, L.: "Gesundheitsförderung III: Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung". In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg.): *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden in der Gesundheitsförderung*. Schwabenheim a.d. Selz: 45-47, 1996.

Charta der I. Internationalen Konferenz zur Gesundheitsförderung, Ottawa, 1986. In: Franzkowiak, P.; Sabo, P. (Hg.): *Dokumente der Gesundheitsförderung. Internationale und nationale Dokumente und Grundlagentexte zur Entwicklung der Gesundheitsförderung im Wortlauf und mit Kommentierung*. Mainz: 96-101, 1993.

DF

Qualitats que ajuden l'individu a mantenir-se amb bona salut. Trobem, d'una banda, els factors individuals: capacitats i recursos personals i, de l'altra, els relacionats amb l'entorn, com ara la infraestructura dels serveis sanitaris i la legislació.

Els factors facilitadors són "una base segura en un entorn favorable; accés a la informació, aptituds i oportunitats per prendre decisions saludables" (Carta d'Ottawa, 1986).

El reforçament dels factors facilitadors és una bona estratègia de promoció de la salut que té com a objectiu planificar i crear condicions favorables per poder fer eleccions adequades i en igualtat d'oportunitats en relació amb la salut.

NT

NI 101

Català

VE

Endèmia

RF

Tonglet, R.: *Syllabus d'épidémiologie*. Ecole de Santé Publique UCL, 1994-1995.

DF

Presència habitual d'una malaltia, de manera constant o periòdica, en una zona o una població. L'endèmia és il·limitada en el temps però limitada en l'espai.

NT

NI 102

Català

VE

Epidèmia

RF

Tonglet, R.: *Syllabus d'épidémiologie*. Ecole de Santé Publique UCL, 1994-1995.

DF

Desenvolupament sobtat i propagació ràpida d'una malaltia, transmissible o no, que afecta un gran nombre d'individus durant un període de temps limitat, en una zona o població determinades. Es manifesta per l'aparició inhabitual d'un gran nombre de casos en llocs on aquesta malaltia no existeix o per l'augment considerable del nombre de casos quan la malaltia ja ha passat a l'estat endèmic en la zona o població afectades. L'epidèmia està limitada en el temps i l'espai.

NT

NI 103

Català

VE

Vigilància epidemiològica

RF

Rusch, E.; Thélot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique à l'usage des professionnels de santé*. Ed. Frison-Roche, Paris.

DF

Recull i tractament de dades que permeten fer el seguiment de l'evolució d'una malaltia en una població de cara a una acció curativa o de prevenció. Les dades de vigilància epidemiològica poden ser biològiques, clíniques, administratives o psicosocials.

NT

NI 104

Català

VE

Epidemiologia

RF

Adaptat de Rusch, E.; Thélot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique à l'usage des professionnels de santé*. Ed. Frison-Roche, Paris, 1996.

DF

Ciència que estudia la distribució de les malalties entre la població humana i els seus determinants. Inicialment, l'epidemiologia era la ciència de les epidèmies de malalties transmissibles, però s'ha desenvolupat considerablement i inclou tots els àmbits que repercuteixen en la morbiditat i la mortalitat. Els estudis epidemiològics intenten descriure els diversos factors que influeixen en la salut , cercant les causes i/o les intervencions efectives. Els estudis epidemiològics poden ser descriptius, analítics, etiològics o d'avaluació.

NT

NI 105

Català

VE

Igualtat en l'accés

RF

Whitehead, Margaret: *The concepts and principles of equity and health*. WHO-Regional Office for Europe, Copenhagen, 1990.

Whitehead, Margaret: Die Konzepte und Prinzipien von Chacengleichheit und Gesundheit .WHO-Regionalbüro für Europa, Kopenhagen, 1991 (WHO-Dokumente EUK/ICP/RPD 414).

DF

Implica donar a cadascú, per a unes necessitats idèntiques, igualtat de dret als serveis sanitaris disponibles, una distribució justa d'aquests serveis per tot el país basada en les necessitats, de fàcil accés en cada zona geogràfica, així com la supressió d'altres barreres. La igualtat en l'accés forma part de l'equitat en l'atenció a la salut.

NT

NI 106

Català

VE

Igualtat en la utilització

RF

DF

Oportunitat per a tothom d'utilitzar els serveis sanitaris públics. Aquesta oportunitat no es pot restringir per causes geogràfiques, econòmiques, socials, etc. Atès que l'ús de molts serveis està determinat pels professionals sanitaris, per les seves decisions en el curs de la consulta, això implica que aquests no han d'utilitzar criteris subjectius per decidir sobre un tractament o la derivació a un altre metge.

NT

NI 107

Català

VE

Igualtat en la qualitat

RF

DF

Tothom qui necessita atenció sanitària hauria de rebre uns serveis de qualitat igual. No s'haurien de facilitar serveis diferents sobre la base dels ingressos, de l'estatus social, de la raça o del lloc de residència.

NT

NI 108

Català

VE

Equitat

RF

Whitehead, Margaret: Die Konzepte und Prinzipien von Chancengleichheit und Gesundheit, WHO-Regionalbüro für Europa, Kopenhagen, 1991.

Whitehead, Margaret: The concepts and principles of equity and health. WHO-Regional Office for Europe, Copenhagen, 1990. (WHO-Dokumente EUR/ICP/RPD 414).

DF

L'equitat en salut implica que cadascú tingui l'oportunitat d'aconseguir el seu potencial de salut i, més pragmàticament, que ningú no es trobi amb desavantatges per assolir aquest potencial, si això es pot evitar. A l'àmbit de la sanitat, les polítiques d'equitat tenen a veure amb la creació d'igualtat d'oportunitats i la reducció, al nivell més baix possible, de les diferències en la prestació de l'atenció i els serveis corresponents.

NT

NI 109**Català****VE****Error****RF**

Adaptat de Rusch, E.; Thélot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique à l'usage des professionnels de santé*. Ed. Frison-Roche, Paris, 1996.

DF

Desviació entre la realitat i la manera com ha estat revelada, descrita, tractada i interpretada. La inexactitud a causa de l'error pot afectar la mesura, la recollida, la classificació, la codificació, el registre de la informació o la seva anàlisi, el tractament estadístic del qual és objecte, o les conclusions que se'n deriven. En epidemiologia, la desviació entre el valor vertader d'un paràmetre i la seva estimació es pot relacionar amb l'error aleatori (precisió) o amb un biaix (exactitud).

NT**NI 110****Català****VE****Grup ètnic****RF**

Petit Robert

DF

Conjunt d'individus que comparteixen un nombre determinat de característiques socials, sobretot les referents a la llengua i la cultura (mentre que la raça depèn de característiques anatòmiques).

NT**NI 111****Català****VE****Etnicitat****RF**

1 Hopkins & Bahl: *Access to health care for people from black and ethnic minorities*. Royal College of Physicians of London, 1993.

DF

L'origen d'un grup de la població que té un llarg passat en comú que el distingeix d'altres grups. Les característiques inclouen l'origen geogràfic, la literatura i una religió comuns. Aquesta definició inclou la raça i el color, però va més enllà d'aquests criteris per diferenciar els grups d'individus, i és per tant vàlida dins dels serveis sanitaris.

Determinades malalties són més freqüents en determinats grups ètnics. Exemples: hemoglobinopatia, diabetis, kuru... Els grups ètnics existeixen com a minoria entre les poblacions indígenes a molts països. Sovint són víctimes de discriminació i pateixen malalties més a causa de la seva pobresa relativa que de malalties en particular.

NT

NI 112

Català

VE

Avaluació

RF

Donabedian, A. : *Explorations in Quality Assessment and Monitoring*; Vol. 1 Health Administration Press Ann Arbour, Mich USA, 1980.

DF

L'estimació crítica i objectiva del grau amb el qual els serveis o les intervencions responen als objectius definits. La realització s'ha de comparar amb estàndards o expectatives predeterminats. Segons Donabedian, generalment s'utilitzen tres components:

- l'estructura: el marc de referència dels serveis, l'equipament utilitzat, etc.;
- el procés: com s'ha organitzat el servei i què s'ha fet;
- el resultat o producte.

NT

NI 113

Català

VE

Medicina basada en l'evidència

RF

Sachett, D.L. & Haynes, R.B.: *Evidence Based Medicine*. 1995; 1:5-6.

DF

La identificació i utilització de la millor evidència disponible pel que fa al diagnòstic, pronòstic, tractament i altres aspectes sanitaris, en la pràctica clínica, i la seva avaluació. Aquesta aproximació necessita l'accés als mitjans d'identificació de l'evidència i de les tècniques per avaluar-ne la validesa i aplicabilitat en la pràctica quotidiana.

NT**NI 114****Català****VE****Franquícia****RF****DF**

Quantitat de diners en relació amb les despeses sanitàries que va a càrrec de l'assegurat, sigui quin sigui el seu consum anual. Això es refereix a les assegurances o mútues privades.

NT**NI 115****Català****VE****Expectativa****RF****DF**

Allò que una persona pensa sobre la seva pròpia salut i el que entén per problemes de salut, estiguin identificats o no, i que està condicionat per diversos factors com l'edat, l'educació, el nivell socioeconòmic, la cultura i la disponibilitat dels serveis. Les expectatives poden ser infravalorades o pobres, amb una aproximació a la mala salut o a patir malalties particulars, o inexplicablement altes sobrepasant la capacitat del sistema sanitari per resoldre els problemes.

NT**NI 116****Català****VE****Estudi experimental**

RF

Tonglet, R.: *Syllabus d'épidémiologie*. Ecole de Santé Publique UCL, 1994-1995.

DF

Estudi epidemiològic que té dues característiques principals:

- l'investigador determina l'exposició al factor estudiat (manipulació del factor)
- l'investigador determina el repartiment aleatori (aleatorització) de l'exposició als subjectes que estan repartits almenys en dos grups:

el grup experimental i el grup control.

NT

NI 117

Català

VE

Sistema expert

RF

DF

Programari que és capaç, a partir d'una base de coneixements i per unes regles d'anàlisi especialitzades, de tractar o de resoldre una qüestió o un problema plantejats per un usuari. En medicina, els sistemes experts poden constituir un ajut per al diagnòstic o el tractament.

NT

NI 118

Català

VE

Família estesa

RF

Thinés, G. & Lempereur, A.: *Dictionnaire général des sciences humaines*.

CIACO. Ed., 1984.

DF

Família que inclou relacions directes fins a 3 o 4 generacions. Es pot estendre per part del pare o de la mare, depenent de si es prové de l'un o de l'altre en la família original.

NT

NI 119

Català

VE

Migració externa

RF

Damas, H.; Wattelar, C.; Veys, D.; Poulain, M.: *Démographie: la Belgique en 43 arrondissements*, Collection Science de la Population.

DF

Moviment de persones des d'un país cap a la resta del món, la qual cosa té com a resultat un canvi dins de la població local.

NT

NI 120

Català

VE

Validesa externa

RF

RESO-UCL, *Base de données. Lexique de promotion de la santé*, Bruxelles, 1994.

DF

Certesa que els resultats d'una avaluació es poden generalitzar al conjunt de la població d'on s'ha extret la mostra, o a una altra població semblant.

NT

NI 121

Català

VE

Família

RF

RESO-UCL, *Base de données. Lexique de promotion de la santé*, Bruxelles, 1994.

DF

Grup d'individus als quals els uneix un lligam de parentiu per la sang (herència) o per matrimoni.

Grup d'individus amb forts lligams afectius, amb sentiment de pertànyer al grup i que es consideren com "membres de la família". Aquesta definició inclou les diferents configuracions o composicions de famílies que presenta la societat actual (com la família monoparental, biparental, recomposta, homosexual).

NT

NI 122

Català

VE

Fecunditat

RF

DF

Capacitat biològica de tenir fills. Aquesta capacitat es pot modificar per diversos factors socials com l'activitat sexual i la utilització de mètodes contraceptius, i el resultat és el naixement de fills o la fertilitat.

NT

NI 123

Català

VE

Honoraris per acte mèdic

RF

DF

Modalitat de remuneració al metge per cada contacte que té amb el pacient. La majoria de vegades l'import dels honoraris depèn del tipus d'atenció dispensada i de la tarifa establerta amb qui és el responsable final del pagament (l'asseguradora).

NT

NI 124

Català

VE

Fertilitat

RF

Damas, H.; Wattelar, C.; Veys, D.; Poulain, M.: *Démographie: la Belgique en 43. arrondissements* Collection Science de la Population.

DF

Nascuts vius en relació amb el nombre de dones en edat de procrear, en un moment donat. Es mesura per la taxa de fertilitat.

NT

NI 125

Català

VE

Taxa de fertilitat

RF

DF

Nombre anual de nascuts vius per 1.000 dones d'edats entre 15 i 44 anys. Les taxes de fertilitat per franja d'edat també es poden calcular en el curs del temps. L'apreciació real de la taxa de concepció hauria de tenir en compte tots els naixements, tant vius com no, i els avortaments de 1.000 dones entre 15 i 44 anys. A la majoria dels països és difícil obtenir informació sistemàtica del nombre d'avortaments espontanis, si les dones no els poden comunicar. Les taxes de fertilitat ideals haurien de tenir en compte totes les concepcions, tant si han arribat a bon terme com no, entre totes les dones que poden concebre criatures i que són sexualment actives.

NT

NI 126

Català

VE

Cost fix

RF

Rusch, E.; Thelot, B.: *Dictionnaire de l'information en Sante publique, à l'usage des professionnels de santé*. Ed. Frison Roche, Paris, 1996.

DF

Costos de producció independentment de la quantitat de béns i serveis produïts. Per exemple: el cost del lloguer de la consulta del metge, el cost de la calefacció i de les taxes que cal pagar.

NT

NI 127

Català

VE

Higiene alimentària

RF

DF

Implantació de mesures segures per al cultiu, la preparació, la distribució i l'emmagatzematge d'aliments. Aquest terme s'aplica al procés que es realitza per evitar la contaminació per part d'organismes nocius, bacteris, paràsits o per virus. Tots els països disposen d'una legislació per regular la preparació, l'emmagatzematge, el transport i la venda d'aliments. Tots aquests processos estan controlats per responsables de la salut mediambiental o similars. Els organismes nocius són nombrosos, es transmeten fàcilment d'un aliment a l'altre i poden ser causa de malalties greus. Alguns d'aquests organismes són habituals en el medi ambient; molts provenen d'animals o d'éssers humans. Molt sovint, petits errors en la preparació i emmagatzematge dels aliments fan que apareguin brots d'una malaltia. Així, doncs, cal que hi hagi unes normes estrictes.

NT

NI 128

Català

VE

Quart Món

RF

DF

En un país, famílies i persones desfavorides que reuneixen les condicions següents:

- famílies autòctones o que fa almenys 10 anys que viuen al país
- presència de handicaps múltiples
- persistència de dificultats durant almenys 10 anys
- probable transmissió d'aquest estat d'una generació a l'altra.

NT

NI 129

Català

VE

Medicina general

RF

Adaptat de: WHO Europe. *European Health Care Reforms. Analysis of Current Strategies. A Summary*, 1996.

DF

Provisió d'un ventall d'atencions mèdiques per part d'un metge amb formació especialitzada en medicina general. Es tracta del primer contacte amb el sistema sanitari, centrat en l'atenció de forma personalitzada en un àmbit comunitari.

NT

NI 130

Català

VE

Generació

RF

Damas, H.; Wattelar, C.; Veys, D.; Poulain, M.: *Démographie: la Belgique en 43 arrondissements*, Collection Science de la Population.

DF

Conjunt de persones que han nascut en un període determinat.

NT

NI 131

Català

VE

Grup de risc

RF

RESO-UCL, Base de données. *Lexique de promotion de la santé*, Bruxelles, 1994.

DF

Grup de persones que, a causa de la seva condició biològica, social o econòmica, el seu comportament o el seu entorn, estan més predisposades a patir determinades malalties o a tenir menys salut que la resta de la població.

NT

NI 132

Català

VE

Guies de pràctica clínica

RF

Rusch, E.; Thélot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique*. Paris, Frison-Roche, 1996.

Matillon, Y, Durieux, P.: *L'évaluation médicale. Du concept à la pratique*. Paris, Flammarion, 1994.

DF

Guia sistemàtica que ajuda el metge i el pacient a seguir les pautes més adequades en unes situacions clíniques concretes. Aquestes guies s'elaboren mitjançant un procés rigorós, sistemàtic i formal, tenint en compte les evidències disponibles i l'opinió consensuada per tal de fer recomanacions objectives per a la prevenció, el diagnòstic o el tractament, per a una malaltia o un grup de malalties. Les guies contenen recomanacions sobre les intervencions o els tractaments més adequats, els que no ho són i aquells per als quals encara no hi ha prou evidències per jutjar-los.

NT

NI 133

Català

VE

Handicap

RF

- 1) *Oxford Textbook of Public Health*. Oxford Medical Publications, 1991
- 2) WHO 1980: *International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps*.

DF

Conseqüència social per a un individu que té una deficiència o una discapacitat que el limita o li impedeix tenir un rol social considerat com normal (segons l'edat, el sexe i els criteris socials i culturals).

Una discapacitat redueix la realització d'activitats, però no forçosament ha de ser viscuda com un problema. Només quan la limitació afecta una activitat que l'individu vol realitzar per motius socials, recreatius o professionals, es crea un handicap. És doncs la socialització d'una deficiència o una discapacitat, i com a tal reflecteix les conseqüències a les quals l'individu s'enfronta a causa de la deficiència o la discapacitat.

A tall d'exemples, una anomalia vascular de la cara (una taca de vi) és una deficiència, però esdevé un handicap si l'individu se'n ressent per integrar-se a

la societat. El daltonisme és una discapacitat, però esdevé un handicap per als qui volen ser pilots o exercir determinades professions.

NT

NI 134

Català

VE

Salut

RF

WHO, HQ: *Health Promotion Glossary*, Geneva, 1998.

WHO, Regional Office for Europe: *Terminology for the European Health Policy Conference*, 1994.

DF

1- Estat de complet benestar físic, mental i social i no solament l'absència de malalties o dolències.

2- Absència de malaltia o alteració detectables.

3- Capacitats personals, socials i físiques per fer front a la vida quotidiana.

La primera definició de l'OMS expressa un ideal que hauria de ser la finalitat de totes les activitats de desenvolupament de la salut. Fins ara, no ha estat objecte d'un mesurament objectiu, per tant, a la pràctica se sol utilitzar una definició més reduïda. La segona definició s'utilitza normalment per a aquest propòsit (p.e. estadístiques sanitàries, informes sobre salut, etc.).

En el context de la promoció, la salut es considera, en el sentit de la tercera definició, més que com un estat abstracte, com un mitjà, com un recurs que permet a les persones portar una vida productiva a nivell personal, social i econòmic.

NT

NI 135

Català

VE

Creences sobre la salut

RF

Becker, M.H.: "Comparing social learning theory and the health belief model". (Rosenstock, I.M.) In: Ward, W. B (Ed.): *Advances in health education and promotion*, Vd. 2: 245-249, 1987.

Schwarzer, Ralf: *Psychologie des Gesundheitsverhaltens*, Göttingen: 42-44, 1992.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Glossar zur Konzepten, Strategien und Methoden der Gesundheitsförderung*, Schwabenheim a.d.Selz, 1996.

DF

Model que considera que el comportament en relació amb la salut es determina de forma racional: l'ésser humà vol evitar la malaltia i decideix fer qualsevol cosa per aconseguir-ho.

En aquest model el comportament pel que fa a la salut es basa en la combinació dels factors següents: la creença i la motivació que la salut és important, el sentiment personal d'estar amenaçat per la malaltia i la creença que la prevenció és eficaç des del punt de vista del cost-benefici. El sentiment d'estar amenaçat no es considera, per si sol, suficient.

NT

NI 136

Català

VE

Targeta sanitària

RF

Rusch, E.; Thélot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique*. Paris, Frison-Roche, 1996.

Directive numéro 95/46/CE du Parlement Européen et du Conseil du 24 octobre 1995 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et a la libre circulation des données.

Jolly, D.; Lancry, P.J.; Thélot, B.: *La médecine à l'épreuve de la société de l'information: qui veut, qui peut, qui doit avoir accès à l'information médicale?* Paris, Flammarion, 1997.

DF

Targeta amb un microprocessador que conté informació amb utilitats sanitàries diverses: emmagatzematge de dades administratives que es poden utilitzar per a pagaments o rescabaments d'organismes socials i arxiu de dades mèdiques per poder-les utilitzar en cas d'urgència (p.e. grup sanguini, al·lèrgies, tractaments en curs, malalties principals) El desenvolupament de l'ús de les

targetes sanitàries sembla ineludible, tant per garantir la continuïtat de l'atenció mèdica (seguiment del malalt en el servei mèdic) com per motius econòmics. Aquest desenvolupament tindrà conseqüències molt importants pel que fa a la planificació i l'organització dels sistemes sanitaris en el futur.

NT

NI 137

Català

VE

Centre d'Atenció Primària

RF

DF

Centres de provisió de serveis d'atenció primària. A més dels metges de medicina general, poden formar part dels equips d'atenció primària odontòlegs, farmacèutics, podòlegs, fisioterapeutes, treballadors socials i centres d'orientació. Els locals es poden utilitzar per a grups de pacients o per a la teràpia de grup. En alguns centres pot haver-hi un equip psiquiàtric i especialistes d'hospitals.

NT

NI 138

Català

VE

Creació de perspectiva de salut

RF

Antonovsky, Aaron (1987): *Unraveling the mystery of health*, London.

BzgA (1996): *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden der Gesundheitsförderung*, Schwabenheim a.d.Selz.

DF

Aquest concepte descriu com les persones es mantenen amb bona salut fins i tot en circumstàncies molt adverses. La salut és una categoria en si mateixa en un continu que va de la salut a la malaltia. Els aspectes principals són els recursos de resistència generalitzats que tenen unes dimensions biològiques, cognitives, emocionals, socials, culturals i ètiques. El recurs principal és el sentit

de la coherència, la visió de conjunt, la capacitat de gestionar aquest recurs i donar-li sentit.

NT

NI 139

Català

VE

Educació sanitària

RF

World Health Organization, Regional Office for Europe, Copenhagen/Conrad, Günther; Schmidt, Werner: *Glossary Health Promotion prepared for "Investment for Health"* International Conference on Health Promotion, Bonn, 1990.

Weltgesundheitsorganisation, Regionalbüro für Europa / Conrad, Günther; Schmidt, Werner: *Glossar Gesundheitsförderung, vorbereitet für Gesundheitsförderung. Eine Investition für die Zukunft.* Internationale Konferenz, Bonn, 1990.

Meeting Global Health Challenges. A position Paper on Health Education. Paper prepared jointly by the International Union for Health Education, World Health Organization Geneva, with support from the Centers for Disease Control, Atlanta, 1991.

DF

Estratègies concebudes per ensenyar als individus, els grups, les organitzacions i les comunitats per tal d'aconseguir canvis de conducta d'acord amb uns objectius predeterminats, a fi de millorar el seu estat de salut.

Sota la influència de nous avenços sobre la promoció de la salut, l'educació sanitària també s'ha definit, de manera més global, com "la construcció d'accions socials planificades i d'experiències educatives destinades a desenvolupar, per part dels individus, el control sobre els determinants de la salut i dels comportaments, és a dir, sobre les condicions que afecten l'estat de salut personal o el dels altres.

NT

NI 140

Català

VE

Despesa sanitària

RF

Auray, J.P.; Beresniak, A.; Claveranne, J.P.; Duru, G.: *Dictionnaire commenté d'économie de la santé*. Ed. Masson. Paris, 1996.

DF

El conjunt de recursos destinats a la realització d'accions per satisfer necessitats a l'àmbit de la salut. La mesura de la despesa sanitària depèn de la definició de salut i de les accions escollides.

NT**NI 141****Català****VE****Salut per a tothom****RF**

WHO, Regional Office for Europe, *Terminology for the European Health Policy Conference*, 1994.

WHO, *Glossary for Health Promotion*, 1990.

WHO, *Health for All: Origins and Renewal*, 1997.

DF

Estratègia de l'OMS que cerca crear les condicions en les quals totes les persones tinguin (universalment i en el curs de les seves vides), en tant que dret fonamental, l'oportunitat d'aconseguir i mantenir el nivell més alt de salut possible. La salut per a tothom es basa en el concepte d'equitat en salut. Un dels principals grans objectius d'aquest programa és que les persones considerin la salut en un sentit positiu. No es tracta únicament de millorar els estils de vida i de reduir la mortalitat prematura, sinó també d'augmentar el grau de benestar i la qualitat de vida. Per això, convé garantir el desenvolupament i l'ús complet de les capacitats mentals i físiques dels individus d'una manera sana, a fi d'obtenir tots els beneficis que la vida ens ofereix.

NT

El concepte *salut per a tothom* es va iniciar el 1977 i el seu llançament va ser mitjançant la Conferència d'Alma Ata el 1978. L'any 1995 se'n va fer una revisió amb la finalitat de preparar els individus, els països i les organitzacions per fer front als reptes sanitaris que ens aportarà el segle XXI.

NI 142**Català****VE****Indicador de salut****RF**

Rusch, E.; Thélot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique*. Frison-Roche, 1996.

Matillon, Y.; Durieux, P.: *L'évaluation médicale. Du concept à la pratique*. Paris, Flammarion, 1994.

DF

Variable que mesura l'estat de salut d'un individu o d'una població, que pot ser tant quantitativa com qualitativa. Hi ha una gran varietat d'indicadors de salut segons els objectius proposats. Un bon indicador de salut ha de ser senzill, reproductible, precís i vàlid. Els indicadors de salut més utilitzats són: la mortalitat, la morbiditat, els factors de risc, la discapacitat i les característiques socials i culturals.

NT**NI 143****Català****VE****Model de salut****RF**

WHO: Glossary for Health Promotion, 1990.

Kickbusch, I.: "Health Promotion – the move towards a new public health (1990)". In: *Health Promotion – A resource Book*, WHO, Regional Office for Europe.

DF

Paradigma en el qual es basen els grans principis de la prevenció, del tractament de les malalties i la rehabilitació i també la promoció de la salut. Fins a la segona meitat del segle XX el model de salut predominant era el biomèdic, que considera la persona com un sistema tancat i defineix la salut com l'absència de símptomes físics (malaltia).

El model psicosomàtic o biopsicosocial de la salut considera l'existència d'una interacció entre el cos i la psique, tant per explicar i tractar la malaltia com per a la prevenció i promoció de la salut.

El model socioecològic de la salut reconeix els lligams que hi pot haver entre els individus i el seu entorn, on els estils de vida juguen un paper central en la salut.

El model té en compte la totalitat de la persona i es basa en un concepte positiu de la salut.

NT

NI 144

Català

VE

Observatori de la salut

RF

Annuaire de statistiques sanitaires mondiales. OMS, Genève, 1996.

DF

Organisme que té com a missió recollir, analitzar, confrontar i difondre informació sobre l'estat de salut d'una població. Un observatori de salut pot tenir una activitat regional o nacional i sol dependre de les autoritats del sistema sanitari públic. A nivell internacional qui té aquest rol de centre de vigilància sanitària és l'Organització Mundial de la Salut, la qual s'encarrega del recull i la distribució de les estadístiques nacionals sanitàries.

NT

NI 145

Català

VE

Preferència en salut

RF

Auray, J.P.; Beresniak, A.; Claveranne, J.P.; Duru, G.: *Dictionnaire commenté d'économie de la santé*. Ed. Masson, Paris, 1996.

DF

Elecció individual sobre la pròpia salut o decidir-se per una estratègia mèdica determinada.

NT

NI 146

Català

VE

Promoció de la salut

RF

Weltgesundheitsorganisation, Regionalbüro für Europa, Kopenhagen 1991: Ziele zur "Gesundheit für alle": *Glossar Franzkoviak*, Peter/Sabo, Peter (Hg.): *Dokumente der Gesundheitsförderung*, Mainz, 1993.

DF

Procés que capacita els individus i les comunitats per incrementar el control sobre els determinants de la seva salut i, per tant, la millora. Aquest concepte inclou la promoció d'estils de vida, com també la millora de les condicions de vida i els factors socials, econòmics i mediambientals que determinen la salut. La Carta d'Ottawa (1986) per a la promoció de la salut identifica tres estratègies bàsiques: advocar, facilitar i mediar. Aquestes estratègies pertanyen a cinc àmbits d'accions: establir polítiques públiques saludables, desenvolupar habilitats personals, reforçar les estratègies comunitàries, crear un entorn sostenible i reorientar els serveis de salut.

NT

NI 147

Català

VE

Protecció de la salut

RF

WHO: *Terminology Information System*, WHOTERM, 1997.

DF

Mesures, legals o de comportaments, que s'adopten amb la intenció de protegir la salut d'una persona o d'una col·lectivitat.

Prevenir-se contra els perills potencials per a la salut com ara vestir roba protectora davant les inclemències del temps, o prendre mesures per protegir els treballadors contra els riscos específics que els pot comportar la seva feina.

NT

NI 148

Català

VE

Autoajuda en salut

RF

WHO: *Glossary of the International Conference on Investment in Health*, Gamburg, 1990.

BzgA: *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung*, Schwabenheim an der Selz, 1996.

DF

L'autoajuda inclou "Totes aquelles mesures dutes a terme per persones no professionals per promocionar, mantenir o restablir la salut d'una persona o una comunitat concreta" (OMS, 1990, S.64). Implica la utilització de recursos de què disposen les persones al llarg de la seva vida, cobreix les necessitats i redueix dèficits, que només serien satisfets parcialment per part dels serveis sanitaris. A més d'això, aquesta podria ser una alternativa als serveis sanitaris professionals. L'organització de grups d'autoajuda representa una modalitat nova per fer front a la malaltia i protegir la salut.

NT

NI 149

Català

VE

Representació de la salut

RF

Herzlich, C.: "Soziale Repräsentation von Gesundheit und Krankheit und ihre Dynamik im sozialen Feld". In: U. Faltermaier, T.: *Gesundheitsbewußtsein und Gesundheit und Krankheit*, 1991.

Faltermaier, T.: *Gesundheitsbewußtsein und Gesundheitshandeln*, 1994.

DF

Herzlich (1973) defineix la representació de la salut com un constructe psicològic complex que integra les experiències de l'individu i els valors o els coneixements d'una societat. La representació social és la relació de l'individu amb la salut i la malaltia i amb la societat.

NT

Aquest concepte es basa en el de la representació social d'Emile Durkheim i s'usa sobretot en el context lingüístic i cultural francès i, més rarament, a Alemanya.

NI 150**Català****VE****Sistema sanitari****RF****DF**

Sistema organitzat per a la provisió de serveis sanitaris en un país. La diversitat dels serveis prestats varia d'un país a un altre, però a Europa generalment inclou l'atenció curativa ambulatoria i d'hospitalització, els serveis de prevenció i la maternitat. La manera en la qual es proporcionen els serveis també varia, segons siguin les arrels històriques i els moviments socials i culturals de la societat. Quan els serveis es presten per a individus o organitzacions, sense una estreta coordinació entre ells, la continuïtat en pot quedar afectada. El finançament generalment és col·lectiu (per impostos o assegurances), els serveis són gratuïts s'intenta garantir que la població hi tingui un accés ampli o universal. En alguns països, els serveis es limiten a l'atenció proporcionada per professionals sanitaris, en d'altres s'hi inclouen serveis socials.

NT**NI 151****Català****VE****Servei d'atenció domiciliària****RF****DF**

Provisió d'ajudes a domicili per realitzar tasques de la vida quotidiana (llevar-se, rentar-se, vestir-se i arreglar-se) i domèstiques (netejar, rentar la roba, fer el menjar). Aquestes ajudes les pot organitzar el sistema sanitari, una autoritat local o ocasionalment organitzacions de voluntaris, i poden ser gratuïtes, o pagades parcialment o totalment pel pacient.

NT

La majoria d'atencions tècniques a càrrec de personal d'infermeria (injeccions, cura d'úlceres, canvi de catèters, etc.) al Regne Unit les organitza la sanitat pública i són gratuïtes. El personal d'infermeria treballa en equips d'atencions primàries, però l'emplea els organismes comunitaris.

NI 152

Català

VE

Hospici

RF

DF

Centre on s'atén i es dóna tractament als malalts terminals.

NT

A Gran Bretanya i a Bèlgica s'utilitza normalment per a cures pal·liatives. A França, aquesta classificació de centre, que correspon més a "moribunds", s'ha suprimit. A Catalunya aquest terme era utilitzat per designar centres on s'acollien infants orfes. Les cures pal·liatives són l'atenció que es dóna als malalts terminals.

NI 153

Català

VE

Hospital

RF

DF

Institució en la qual un equip dirigit per un metge proporciona atenció sanitària les 24 hores del dia. Normalment els pacients hi resideixen temporalment i ocupen llits. El terme hospital de dia designa un lloc en el qual l'atenció sanitària només es dóna de dia. Els hospitals es poden classificar en hospitals d'aguts, de rehabilitació, de llarga estada i psiquiàtrics.

NT

NI 154

Català

VE

Capital de salut. Capital humà

RF

La definició del concepte de capital de salut la va fer Grossman l'any 1972.

DF

Estat de salut que una persona aconsegueix o vol assolir en la seva vida. El model de Grossman parteix de les hipòtesis de racionalitat perfecta del consumidor i d'absència d'asimetria d'informació. Aquest model es basa en el cicle de la vida: quan neix, l'individu disposa d'un estoc de salut que es deprecia en una taxa creixent amb l'edat. El consumidor va ajustant mitjançant inversions el seu estoc efectiu a l'estoc desitjat, i es mor quan ja no pot ajustar el seu estoc per damunt del mínim que cal per sobreviure.

NT

NI 155

Català

VE

Dignitat humana

RF

DF

La dignitat humana és l'expressió dels valors individuals de les persones. El compromís entre les necessitats bàsiques d'una persona, d'una banda, i el respecte a la seva individualitat, de l'altra, és de gran importància en el context de la salut pública i del ràpid desenvolupament de les tècniques mèdiques. La dignitat humana ha d'estar inclosa dins dels drets humans.

NT

NI 156

Català

VE

Virus de la immunodeficiència humana

RF

DF

El virus de la immunodeficiència humana (VIH) va aparèixer als EUA als anys vuitanta entre els homosexuals. La infecció pel VIH, després d'un període de latència durant el qual els anticossos són negatius, progressa cap a la síndrome d'immunodeficiència adquirida (sida), una síndrome en la qual el sistema immunitari està tan malmès que es poden desenvolupar nombroses infeccions causades sovint per bacteris que no serien perillosos per a un individu que no té el VIH. Determinats càncers també poden aparèixer en aquest estat d'immunodeficiència. La infecció pel VIH es pot transmetre per relacions sexuals

entre homes o entre homes i dones. També es pot transmetre per fluids corporals, per la sang i les transfusions sanguínies, i la malaltia s'associa sovint amb el consum de drogues per via parenteral, quan s'intercanvien xeringues i agulles. Es va témer que la infecció pel VIH esdevindria una plaga en els països occidentals, però s'han destinat grans esforços per part de la majoria dels governs en l'educació de la població sobre els riscos de contraure la malaltia amb les relacions sexuals, i amb l'ús de drogues per via parenteral, i s'ha emfasitzat en la necessitat d'utilitzar preservatius. No obstant això, la infecció encara constitueix un gran problema en determinats països de l'Àfrica, i té un creixement important en alguns països d'Àsia. Malgrat que s'ha fet molta recerca pel que fa a tractaments, la malaltia, fins ara, encara no té curació, els medicaments només retarden la fase terminal.

NT

NI 157

Català

VE

Drets humans

RF

Christentum und Stoa (Vorstellungen von der Würde des Menschen und der Gleichheit der Person), Renaissance und Aufklärung, Ottawa Charta, Gesundheit 2000, WHO, 1983.

DF

Els drets humans tenen com a objectiu ser la norma per a la llei positiva d'un estat. Inclouen aspectes històrics, polítics, legals i filosòfics. D'una banda, són postulats morals i, de l'altra, han guanyat en reconeixement polític i jurídic. Els seus principis s'han introduït en moltes constitucions (per exemple en la declaració d'independència dels Estats Units d'Amèrica el 1776).

Els drets humans tracten de la protecció de la dignitat humana, de la inviolabilitat d'una persona, de la realització de la humanitat. Al principi varen ser drets individuals, el dret a la vida, a la integritat física, a les creences i a la consciència individual, el dret a la propietat privada i el dret a la successió. Karl Marx va aportar la idea dels drets comunitaris. L'equilibri entre la llibertat individual i la justícia social és una qüestió central de la comprensió dels drets

humans, pel que fa a les estructures de base dels serveis de salut pública i de les polítiques sanitàries.

Per estendre la idea dels drets humans a d'altres cultures, Occident ha canviat els seus temes. El lema "llibertat, igualtat, fraternitat" ha esdevingut "llibertat, igualtat, participació". Evidentment, som conscients del dret a la salut i els serveis sanitaris. L'agent supranacional per a aquest dret és l'Organització Mundial de la Salut. Si ens referim als països en vies de desenvolupament, el dret als serveis sanitaris es considera com un dret fonamental del desenvolupament.

NT

NI 158

Català

VE

Assajos clínics

RF

DF

En medicina els assajos clínics tenen dos vessants principals. D'una banda, el vessant terapèutic, de l'altra, el vessant de recerca experimental. Fins i tot en el tractament habitual, la medicina s'ha de basar en els resultats dels assajos clínics. De cara a protegir els drets humans i la dignitat de la persona és important que hi hagi un equilibri acurat entre els diferents principis ètics, que requereixen determinades discussions i consultes, per exemple en el si dels comitès ètics. Quan les persones que hi han de donar el seu consentiment no són capaces de fer-ho, es plantegen problemes específics.

NT

NI 159

Català

VE

Malaltia (*illness*)

RF

Franzkowiak, P.: "Krankheit". In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg.): Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. *Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden in der Gesundheitsförderung*. Schwabenheim a.d. Selz, 1996.

Sich, D.; Diesfeld, H.J.; Deigner, A. und Habermann, M. (Hg.): *Medizin und Kultur. Eine Propädeutik für Studierende der Medizin und der Ethnologie mit 4 Seminaren in Kulturvergleichender Medizinischen Anthropologie (KMA)*.

Frankfurt a.M.: 22 , 71-74, 180. 1993.

DF

Dimensió subjectiva, experiència personal de la malaltia en el context social i cultural de cada individu. El concepte de malaltia així entès està influït per la situació social i cultural i pot ser diferent la definició biomèdica de la malaltia.

NT

Els conceptes anglesos de *disease, illness i sickness* no els tenim individualitzats en català. Amb el terme malaltia ens referim (amb matisos) a aquestes tres dimensions.

NI 160

Català

VE

Impacte

RF

DF

L'efecte produït per:

- una malaltia en un individu, una família o una població, per ex. la grip durant una epidèmia
- un tractament d'una malaltia i les seves conseqüències; per ex. la introducció de la penicil·lina per combatre les malalties bacterianes
- una tecnologia per tractar una malaltia i les seves conseqüències; per exemple, reemplaçar una articulació per artritis.

L'impacte sol ser progressiu, però de vegades és sobtat. No obstant això, atès el fet que hi ha progressos terapèutics ràpids, l'impacte inicial d'un tractament normalment s'oblida, ja que esdevé una rutina.

NT

NI 161

Català

VE

Deficiència

RF

WHO 1980 *International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps*.

DF

Alteració o lesió psicològica, fisiològica o anatòmica. Aquesta alteració pot ser temporal o permanent, i pot significar una discapacitat o un desavantatge o no tenir cap efecte en el conjunt de la vida del pacient. Per exemple, la pèrdua del cinquè dit és una deficiència, però normalment no implica una pèrdua de capacitat.

NT**NI 162****Català****VE****Incidència****RF**

Tonglet, R.: *Syllabus d'épidémiologie*. Ecole de Santé Publique UCL, 1994-1995.

DF

Nombre de casos nous d'una malaltia (o d'un esdeveniment particular), en una població que està exposada al risc, durant un període de temps determinat. Per tant, la incidència mesura l'aparició de la malaltia.

Nombre de casos nous d'una malaltia durant un període de temps determinat
població exposada a un risc

NT**NI 163****Català****VE****Taxa d'incidència (TI)****RF**

Tonglet, R.: *Syllabus d'épidémiologie*. Ecole de Santé Publique UCL, 1994-1995.

DF

Mesura la rapidesa de la transició entre el fet de no estar malalt i estar-ne, o la mesura de propagació d'una malaltia en una població de risc.

$$TI = \frac{\text{nombre de persones que contrauen una malaltia}}{\text{nombre de persones} - \text{temps de risc}}$$

NT

NI 164

Català

VE

Cost indirecte

RF

Auray, J.P.; Beresniak, A.; Claveranne, J.P.; Duru, G.: *Dictionnaire commenté d'économie de la santé*. Ed. Masson. Paris, 1996.

Durieux, P. : *Guide des principaux termes, évaluation, qualité sécurité, dans le domaine de la santé*. Medecine – Sciences, Flammarion, Paris, 1997.

Drummond, M.; Stoddart, G.; Torrance, G.W.: *Methods for economic evaluation of health care programmes*, Oxford medical publications, 1992.

DF

Altres costos a part dels directes. L'ús d'aquest terme no fa gaire que ha canviat. Inicialment, els costos indirectes es referien a la pèrdua dels salaris (Torrance 1972). Actualment, els costos indirectes inclouen els costos intangibles (costos que són difícils de mesurar en relació amb una malaltia: fatiga, dolor) i costos tangibles (costos indirectes que estan relacionats amb la malaltia: pèrdua d'ingressos, costos de la persona que ajuda en les tasques de la llar,...)

NT

Vegeu també cost directe.

NI 165

Català

VE

Demanda induïda

RF

Rochaix, L.: "La fonction de demande de soins ou l'Arlésienne du marché".

Risques, 1995, numéro 21 (janvier-mars): 69-85.

DF

Demanda creada pels metges. Els metges tenen la capacitat d'influir en el nivell i el tipus d'atenció sanitària que dispensen al pacient. Això els permet ajustar els seus ingressos reals als desitjats, per superar a la competència a l'àmbit professional, o una congelació dels preus. Aquesta capacitat pot tenir repercussions importants en l'economia sanitària, ja que representa una variable difícil de controlar.

NT

Aquesta forma de demanda induïda és pitjor en un sistema amb pagament per acte mèdic. Malgrat que això no existeix al Regne Unit, la demanda pot igualment ser induïda pels metges, p. e., amb la creació de llistes d'espera o amb la variació de les indicacions en el tractament.

NI 166

Català

VE

Desigualtat

RF

Whitehead, Margaret: *The concepts and principles of equity and health*. WHO-Regional Office for Europe, Copenhagen, 1990.

Whitehead, Margaret: *Die Konzepte und Prinzipien von Chancengleichheit und Gesundheit*. WHO-Regionalbüro für Europa, Copenhagen, 1991 (WHO-Dokumente EUK/ICP/RPD 414).

DF

La desigualtat en salut s'usa normalment per indicar les importants diferències de salut, sistemàtiques i evitables, existents entre regions. Atès que hi ha alguna ambigüitat en el terme ja que és utilitzat per referir-se a desigualtat en el sentit social, mentre que d'altres l'usen per expressar les diferències des d'un punt de vista purament quantitatiu, l'OMS per a l'estratègia europea de *salut per a tothom* ha decidit utilitzar el terme inequitat en lloc de desigualtat.

NT

NI 167

Català

VE

Inequitat

RF

Whitehead, Margaret: *The concepts and principles of equity and health*. WHO-Regional Office for Europe, Copenhagen, 1990.

Whitehead, Margaret: *Die Konzepte und Prinzipien von Chancengleichheit und Gesundheit*. WHO-Regionalbüro für Europa, Kopenhagen, 1991. (WHO-Dokumente EUK/ICP/RPD 414).

DF

El terme inequitat es refereix a diferències en salut que són innecessàries i evitables i, a més, es considera que són injustes. Aquest terme té una dimensió moral i ètica.

NT

NI 168

Català

VE

Mortalitat infantil

RF

Rusch, E.; Thélot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique à l'usage des professionnels de santé*. Ed. Frison-Roche, Paris, 1996.

DF

Mortalitat que s'esdevé entre el naixement i l'edat d'un any.

NT

NI 169

Català

VE

Feblesa. Debilitat

RF

Jammal, A.; Allard, R.; Loslier, G.: *Dictionnaire d'épidémiologie*. Montréal, 1988.

DF

1) Alteració permanent d'una estructura o una funció de l'organisme, d'origen congènit o adquirit.

2) Absència o pèrdua visible de la integritat corporal en un individu, sense que la seva salut general en sigui compromesa necessàriament.

NT

NI 170

Català

VE

Informació

RF

DF

Element de coneixement contingut en diferents suports físics, amb l'objectiu de conservar-se, analitzar-se o transmetre's. El terme dada no és un sinònim d'informació.

NT

NI 171

Català

VE

Biaix en la informació

RF

Tonglet, R.: *Syllabus d'épidémiologie*. Ecole de Santé Publique UCL, 1994-1995.

Kreienbrock, L.; Schach, S.: *Epidemiologische Methoden*. 2. Auflage. Stuttgart: Gustav Fischer, 1997: 150.

DF

Defecte en la mesura de l'exposició o de l'efecte, el qual condueix a una mala classificació dels subjectes.

Aquest tipus de biaix derivaria: del fenomen estudiat, de l'instrument de mesura, de l'observador.

NT

NI 172

Català

VE

Processament de la informació

RF

McGuire, W.J.: "Attitudes and Attitude Change." In: Lindzey, G.; Aronson, E. (Hg.): *Handbook of Social Psychology*, New York, 1985.

Seibt, A.C.: "Informationsverarbeitung". In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg.): *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung*. Schwabenheim a.d. Selz: 58-60, 1996.

DF

Maneig de la informació sobre la salut. S'ha descrit un nombre important d'etapes que expliquen com la informació es transforma en acció. Mitjançant la matriu informació/comunicació, el psicòleg McGuire (1985) ha elaborat un procés complex en diverses etapes. Les etapes que McGuire defineix són les següents:

1. exposar la informació
2. prestar-hi atenció
3. implicar-s'hi
4. comprendre-la
5. associar la informació a d'altres coneixements
6. adquirir les habilitats rellevants
7. acceptar la informació i decidir canviar d'actitud
8. memoritzar el canvi
9. recordar el canvi (tenir-lo present)
10. prendre una decisió basant-se en el canvi
11. actuar d'acord amb la decisió presa
12. consolidar el canvi en l'actitud

Aquesta teoria és important en la planificació i avaluació de campanyes i programes informatius destinats al canvi de comportaments.

NT

NI 173

Català

VE

Seguretat dels sistemes d'informació

RF

Furnell, S.M. & coll.: *A generic methodology for health care data security*. Med. Inform 1994; 19: 229-45.

DF

Qualitat d'un sistema d'informació que es caracteritza per la confidencialitat, integritat i disponibilitat de les seves dades. La seguretat depèn de la configuració de l'ordinador (equip i programari) del sistema d'informació, del seu entorn social i físic i del nivell de sensibilitat de les dades.

NT

NI 174

Català

VE

Consentiment informat

RF

DF

El consentiment informat és el consentiment lliure i deliberat que dona una persona per a una diagnosi, recerca terapèutica i cribratge després d'haver estat informada sobre els possibles riscos i conseqüències. En els països anglosaxons els procediments que garanteixen el consentiment informat estan molt més formalitzats que en altres països. El consentiment informat és part de l'esforç per respectar l'autonomia en qüestions de salut pública i medicina, i té un valor legal.

NT

NI 175

Català

VE

Hospitalització

RF

DF

Tenir cura d'un pacient en un hospital amb la característica que n'ocupa un llit .

NT

NI 176

Català

VE

Cost intangible

RF

DF

Costos com a conseqüència d'una acció sanitària que són difícils d'avaluar per la naturalesa individual de les respostes, o per l'avaluació subjectiva d'aquestes conseqüències.

NT

NI 177

Català

VE

Integritat

RF

Furnell, S.M. & coll.: *A generic methodology for health care data security*. Med. Inform 1994; 19: 229-45.

DF

Propietat d'una informació que no es pot destruir ni modificar accidentalment o intencionadament. La integritat no es refereix als errors que es poden produir en la recollida de dades o en la seva anàlisi.

NT

NI 178

Català

VE

Migració interna

RF

Damas, H.; Wattelar, C.; Veys, D.; Poulain, M.; *Démographie: la Belgique en 43 arrondissements*, Collection Science de la Population.

DF

Desplaçament d'una població d'una part d'un país a una altra, amb els conseqüents canvis en la vida cultural, social i econòmica.

NT

NI 179

Català

VE

Validesa interna

RF

RESO-UCL: *Base de données. Lexique de promotion de la santé*, Bruxelles, 1994.

Kreienbrock, L.; Schach, S.: *Epidemiologische. 2. Auflage*. Stuttgart Gustav Fischer; 1997:140.

DF

Garantia que els resultats d'una avaluació són atribuïbles al factor valorat. Aquesta garantia depèn de la bona qualitat del mètode de l'enquesta, i de la seva idoneïtat per identificar correctament el fenomen estudiat en la població objecte d'aquest estudi.

NT

NI 180

Català

VE

Classificació internacional de les malalties (CIM)

RF

Last, J.M.: *A Dictionary of Epidemiology*. 3rd. Edition, Oxford University Press, 1995.

Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, 10e révision. OMS, Genève, 1993.

DF

Classificació de malalties desenvolupada i publicada per l'Organització Mundial de la Salut. Des de la seva primera publicació al segle XIX, la CIM s'ha revisat regularment. La 10a revisió (CIM-10) es va publicar l'any 1993 i hi ha 21 grans divisions (capítols) i una jerarquia de subdivisions (rúbriques). Alguns capítols són "etiològics", p.e., patologies infeccioses i parasitàries, d'altres es refereixen als aparells de l'organisme, p.e., l'aparell circulatori.

NT

NI 181

Català

VE

Invalidesa

RF

Jammal, A.; Allard, R.; Loslier, G.: *Dictionnaire d'épidémiologie*. Montréal, 1988.

DF

Terme que prové principalment de l'àmbit laboral i la seguretat social. Designa la situació d'una persona que és incapaç de treballar a causa d'una llarga malaltia.

NT

NI 182

Català

VE

Llei d'atenció inversa

RF

J Tudor Hart 1971, *Lancet* 1: 405-12.

DF

La disponibilitat de l'atenció sanitària adequada tendeix a variar de forma inversa amb les necessitats de la població que en fa ús.

NT

NI 183

Català

VE

Inversió en salut

RF

WHO, HQ, Geneva: *Health Promotion Glossary*, 1998.

WHO Regional Office for Europe: *The WHO/West Saxony Investment for Health Initiative* 1997.

Levin, L.S.; Ziglio, E.: *Health promotion as an investment strategy: considerations on theory and practice*. Health Promotion International, 33-40, 1996.

DF

Fa referència als recursos que es destinen explícitament a la producció de salut (OMS 1998). *Invertir en salut* és el títol d'un programa de l'OMS el primer objectiu del qual és reforçar la capacitat de les autoritats nacionals, regionals i locals per identificar les àrees de polítiques públiques rellevants per resoldre

problemes de salut importants. Diferents projectes dins d'aquest programa (des de 1994) han ajudat a aclarir i redefinir el rol del sector de la sanitat en la promoció de la salut.

NT

NI 184

Català

VE

Justícia

RF

DF

La justícia és un dels principis fonamentals de la bioètica, juntament amb els de la beneficència, la no-maleficència i l'autonomia. En les discussions sobre l'economia en salut pública el debat sobre la justícia prendrà un lloc eminent, per exemple pel que fa al repartiment just de recursos limitats a diferents nivells. L'aspecte ètic central d'aquestes qüestions portarà a l'equilibri de la justícia per a l'individu versus el conjunt de la col·lectivitat. En les relacions multilaterals la qüestió de la justícia s'ha de considerar èticament com una qüestió de compensació entre els països rics i els països pobres.

NT

NI 185

Català

VE

Mortalitat neonatal tardana

RF

Rusch, E.; Thélot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique à l'usage des professionnels de santé*. Ed. Frison-Roche, Paris, 1996.

DF

Mortalitat que s'esdevé entre el 7è i el 28è dia de vida.

NT

Terme que no s'utilitza (no existeix) en alemany.

NI 186

Català

VE

Mortalitat postneonatal tardana

RF

Rusch, E.; Thélot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique à l'usage des professionnels de santé*. Ed. Frison-Roche, Paris, 1996.

DF

Mortalitat que s'esdevé entre l'edat de 6 mesos i 1 any.

NT

Al Regne Unit solen parlar de mortalitat postneonatal, entre l'edat de 28 dies i 1 any, sense subdivisions.

NI 187

Català

VE

Cribratge successiu

RF

Jammal, A.; Allard, R.; Loslier, G.: *Dictionnaire d'épidémiologie*. Montréal, 1988.

DF

Cribratge que té com a objectiu identificar, entre individus d'una població determinada, persones malaltes que no s'havien identificat en altres cribratges previs. Poden ser individus en els quals les manifestacions de la malaltia no arriben al nivell de sensibilitat del test durant el cribratge precedent, o aquells en els quals els resultats de les proves prèvies han donat com a falsos negatius.

NT

NI 188

Català

VE

Conceptes de salut i de malaltia

RF

Faltermaier, T.: *Gesundheitsbewußtsein und Gesundheitshandeln*, 1994.

Belz-Merk, M. Et al.: *Subjective Gesundheitskonzepte und gesundheitliche Protektivefaktoren*. Zeitschrift für Medizinische Psychologie, Nr. 4 1992.

DF

Els estudis de recerca han identificat que els conceptes populars o comuns sobre salut i malaltia tenen una influència important sobre els comportaments relacionats amb la salut. Aquests conceptes donen un nombre limitat d'explicacions causals per entendre esdeveniments complexos i difícils. Es basen en les representacions personals subjectives i donen sentit a la salut i els comportaments que s'hi relacionen. Tota acció i interpretació pel que fa a la salut o als comportaments que s'hi relacionen ho han de tenir en compte.

NT**NI 189****Català****VE****Legitimitat d'una intervenció****RF****DF**

És el consentiment d'una persona a un diagnòstic mèdic, teràpia, recerca o cribatge. El consentiment pressuposa informació suficient sobre els riscos i les conseqüències possibles (*comunicació de riscos, consentiment informat*) que això pot implicar. Si una persona no està capacitada per donar el seu consentiment, aquesta qüestió és delegada a una tercera persona. Dins de la salut pública la legitimitat d'una intervenció comporta a més un benefici social. Per exemple: les mesures contra malalties infeccioses com la sida o les hepatitis o les prioritats en l'assignació de recursos destinats a la salut.

NT**NI 190****Català****VE****Estada mitjana****RF**

Rusch, E.; Thélot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique*. Paris: Frison-Roche, 1996.

DF

Nombre de dies d'una estada en un hospital. La mitjana de dies d'estada es calcula a partir del nombre de dies per episodi en un període determinat, per

hospital o per una especialitat en concret. L'estada mitjana anual per a un pacient determinat és el nombre de dies d'hospitalització en aquell any.

NT

NI 191

Català

VE

Esperança de vida

RF

DF

L'esperança de vida en néixer o a una edat determinada, descriu la mitjana d'anys de vida que un noutat o una persona d'aquesta edat determinada pot esperar viure si les taxes actuals de mortalitat per franges d'edat no varien.

L'esperança de vida és més llarga per a les dones. L'esperança de vida s'ha allargat molt en el curs del segle XX a causa de la disminució de la mortalitat infantil, de les millors condicions socioeconòmiques i de la reducció de les malalties infeccioses. L'esperança de vida als 65 anys depèn molt del nivell socioeconòmic previ i en una menor mesura dels sistemes sanitaris de què es disposa.

NT

NI 192

Català

VE

Esperança de vida sense incapacitat (EVSI)

RF

Jammal, A.; Allard, R.; Loslier, G.: *Dictionnaire d'épidémiologie*. Montréal, 1988.

DF

Mitjana d'anys que un individu, a una edat determinada, pot esperar viure sense incapacitats. L'esperança de vida sense incapacitat, que sempre és inferior o igual a l'esperança de vida, és un indicador de l'estat de salut d'una població.

NT

NI 193

Català

VE

Aptituds per viure

RF

Nubean, D.: *Health promotion glossary*. Oxford, 1986.

WHO: *Terminology for the European Health Policy Conference*. Copenhagen, 1994.

DF

“Aquelles aptituds personals, socials, cognitives i físiques que fan que les persones siguin capaces de controlar i dirigir les seves vides i desenvolupar la capacitat de viure i generar canvis en el seu entorn” (OMS, 1994, S.14). La percepció que els problemes es poden vèncer activament i constructivament forma part del concepte d'aptituds per viure.

NT

NI 194

Català

VE

Estils de vida

RF

BzgA: *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden der Gesundheitsförderung*, Schwabenheim a.d.Selz, 1996.

WHO: *Glossary*. Reprint of a brochure prepared for: Investment in Health.

International Conference on Health Promotion, Bonn, 17-19 December 1990.

DF

“Manera de viure basada en la interacció entre les condicions de vida en el sentit més ampli i les formes individuals de comportaments, determinats pels factors socioculturals i les característiques personals.

El ventall de models de comportament accessible als individus pot ser limitat o social, determinat per factors socials i de l'entorn. Per aquest motiu, l'estil de vida se sol considerar dins del context tant de les experiències individuals i col·lectives com de les condicions de vida.”

En l'àmbit de la promoció de la salut el concepte d'estil de vida es va presentar en principi com un concepte alternatiu al model dels comportaments de risc de la medicina preventiva. L'estil de vida ha representat un element del concepte de promoció de la salut de l'OMS en els anys 1980.

NT

NI 195

Català

VE

Zona de control. Locus de control

RF

Wallston, B.S.; Wallston I.A.: "Locus of control and health: a review of the literature". In: *Health Education Monographs*, 6: 107-117, 1978.

Wallston, B.S.; Wallston, K.A.; Kaplan, G.D.; Maides, S.A.: Development and validation of the health locus of control scale, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 44: 580-585, 1976.

Schwarzer, R.: *Psychologie des Gesundheitsverhaltens*, Göttingen, 1992.

DF

Existència d'un lloc de control i la seva influència en la salut.

Hi ha dos tipus de controls individualitzats: en la persona (lloc de control intern) i en l'entorn social, físic i metafísic (lloc de control extern).

Les persones que tenen un lloc de control intern estan convençudes que les seves pròpies accions poden influir en la seva salut.

En canvi, les que tenen un lloc de control extern es pensen que la salut és un producte de les forces externes, la sort, la influència d'altres persones o de l'entorn.

NT

NI 196

Català

VE

Diagnòstic principal

RF

Rusch, E.; Thélot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique*. Paris, Frison-Roche, 1996.

Le PMSI. *Analyses médico-économiques de l'activité hospitalière*. Informations hospitalières, numéro spécial – Ministère du travail et des affaires sociales.

DF

El diagnòstic principal pot variar d'acord amb els objectius que es defineixin: econòmics, epidemiològics o clínics. A França, per a la classificació final dels

malalts en el sistema de grups homogenis es prioritza la dimensió econòmica. Als Estats Units, en el sistema de grups relacionats amb el diagnòstic (GRD) desenvolupat per Fetter, el diagnòstic principal es considera que és el que ha mobilitzat més recursos de l'hospital. Quan un pacient està ingressat, el diagnòstic principal es determina quan acaba l'estada a l'hospital (a la unitat d'hospitalització, al servei o a l'hospital).

NT

NI 197

Català

VE

Gestió del cas (*managed care*)

RF

- 1) Inglehart, J.K.: Managed Care: Health policy report *N Eng J Med* 1994;331: 1167-71.
- 2) Fairfield, G et al.

DF

Aproximació sistemàtica a l'atenció sanitària global en la qual els pacients atesos, els processos de diagnòstic utilitzats i tots els tractaments donats es predefineixen en els protocols, i normalment s'apliquen rigorosament per controlar-ne els costos. L'aproximació l'han exemplificat les HMO, organitzacions de manteniment de la salut dels EUA, les quals contracten metges, infermeres i d'altres professionals, tenen contracte amb els hospitals i altres proveïdors, recluten els clients, i defineixen el que és permès i el que no ho és.

NT

Als EUA hi ha les anomenades Health Maintenance Organizations (HMO).

NI 198

Català

VE

Cost marginal

RF

Auray, J.P.; Beresniak, A.; Claveranne, J.P.; Duru, G.: *Dictionnaire commenté d'économie de la santé*. Ed. Masson, Paris, 1996.

DF

Cost d'una unitat de producció addicional d'un servei o una intervenció sanitària. Normalment el cost marginal és el cost de la darrera unitat produïda.

NT**NI 199****Català****VE****Cribratge poblacional****RF**

Jammal, A.; Allard, R.; Loslier, G.: *Dictionnaire d'épidémiologie*. Montréal, 1988.

DF

Cribratge que s'aplica al conjunt d'una població i es caracteritza per l'absència de criteris de selecció particulars.

NT**NI 200****Català****VE****Aparellament****RF**

Jammal, A.; Allard, R.; Loslier, G.: *Dictionnaire d'épidémiologie*. Montréal, 1988.

DF

Tècnica de mostreig que permet comparar dos o més grups per estudiar els efectes que té un factor determinat sobre la salut. Aquesta tècnica neutralitza els eventuais factors de confusió i consisteix a escollir, per a cada individu o grup d'individus, un o diversos testimonis al més idèntics possible per a certes característiques (excepte per al factor que s'estudia). Aquestes característiques, en general, són l'edat, el sexe, la categoria socioprofessional, el grup ètnic, etc.

NT**NI 201****Català**

VE

Protecció maternoinfantil

RF

Monnier, J.; Deschamps, J.P.; Fabry.; Manciaux, M.; Raimbaux, A.M.: *Santé publique, santé de la communauté*. Simep, 1980.

DF

Programa que regeix les accions sanitàries i socials a favor de les mares i els infants. Les finalitats del programa són les següents:

- protegir la salut de les dones durant l'embaràs per permetre que donin a llum normalment criatures sanes i ensenyar-los a tenir-ne cura
- garantir que cada infant visqui i creixi en una llar, que se senti estimat i segur, que s'alimenti convenientment, que es vetlli per la seva salut i que se li inculquin les nocions de salut indispensables, des de la concepció fins a l'edat adulta. Actualment, l'OMS parla de salut maternoinfantil. L'àmbit d'actuació d'aquest programa s'ha estès i va de la salut de la mare i de l'infant a les qüestions referents a la salut de les famílies (salut familiar).

NT

NI 202

Català

VE

Mortalitat materna

RF

DF

Nombre de dones que moren com a resultat de l'embaràs, dividit pel nombre total de dones en edat fèrtil en la població.

NT

A Catalunya, la mortalitat materna comprèn també el nombre de morts que es produeixen durant el part i el puerperi.

NI 203

Català

VE

Mediana

RF

Tonglet, R.: *Syllabus d'épidémiologie*. Ecole de Santé Publique UCL, 1994-1995.

DF

Valor d'una variable la meitat de les observacions de la qual se situen pel damunt d'aquest valor i l'altra meitat se situa per sota. La mediana correspon al percentil 50.

NT

NI 204

Català

VE

Mediació

RF

WHO: *Charta der I. Internationalen Konferenz zur Gesundheitsförderung*, Ottawa, 1986.

BzgA: *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung*, Schwabenheim an der Selz, 1996.

DF

La mediació entre els diferents subsistemes socials i els interessos socials per a la promoció de la salut és una de les 3 estratègies d'acció de la Carta d'Ottawa. L'estratègia es basa en el fet que el sector sanitari per si sol no pot produir unes condicions de vida sanes i salut per als individus. Els altres sectors (política, cultura i economia) s'hi han d'integrar. S'atribueix una responsabilitat especial als professionals sanitaris.

NT

NI 205

Català

VE

Arxius mèdics

RF

Rusch, E.; Thélot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique*. Paris, Frison-Roche, 1996.

DF

Conjunt de documents mèdics generats durant un període de tractament i conservats amb finalitats mèdiques, legals o de recerca. La informació mèdica és el component principal de la història clínica.

NT

NI 206

Català

VE

Història clínica

RF

Rusch, E.; Thélot, B.: Dictionnaire de l'information en santé publique. Paris, Frison-Roche, 1996.

Dusserre, L.; Ducrot, H.; Allaërt, F.A.: *L'information médicale, l'ordinateur et la loi*. Editions médicales internationales, 1996.

DF

Conjunt de documents sobre un pacient individual que contenen registres mèdics d'infermeria i d'altres tractaments. Cada episodi és registrat pel professional corresponent i pot ser compartit per tots els professionals sanitaris. Pot ser una font valuosa per a la recerca epidemiològica. A França, la seva existència és un requeriment legal en interès de la salut pública, a fi d'afavorir la qualitat, la coordinació i la continuïtat de l'atenció sanitària. És un document confidencial que ha de ser conservat per un període de temps definit. Usualment la història clínica és a mans del metge i/o l'hospital, però pot passar d'un a un altre si el pacient canvia de metge.

NT

NI 207

Català

VE

Metaanàlisi

RF

Charles, I. And Attman, D. Eds Systematic Reviews 1995 BMJ Publishing Group, London.

DF

Recopilació sistemàtica i síntesi d'informacions que provenen de diferents estudis, de la qual cosa resulta un conjunt de dades estadístiques. Aquesta tècnica augmenta la potència i la precisió en l'estimació dels efectes.

NT

NI 208

Català

VE

Migrants

RF

Petit Robert

DF

Persona que deixa una regió o un país per un altre a fi de quedar-s'hi.

Emigrant: persona que deixa el seu país per un altre a fi d'instal·lar-s'hi, momentàniament o definitivament.

Immigrant: persona que entra a un país estranger per quedar-s'hi.

NT

NI 209

Català

VE

Migració

RF

Damas, H.; Wattelar, C.; Veys, D.; Poulain, M.: *Démographie: la Belgique en 43 arrondissements*, Collection Science de la Population.

DF

Moviments de persones d'un territori a un altre. El territori pot ser una regió, un país o un conjunt de països.

NT

NI 210

Català

VE

Equilibri migratori

RF

Damas, H.; Wattelar, C.; Veys, D.; Poulain, M.: *Démographie. La Belgique en 43 arrondissements*, Collection Science de la Population.

DF

Diferència, per a un país o una circumscripció administrativa, entre el nombre d'immigrants i el d'emigrants: l'equilibri migratori és positiu quan predomina la immigració.

NT**NI 211****Català****VE****Minoria****RF**

- 1) Petit Robert
- 2) Thinès, G. & Lempereur, A.: Dictionnaire général des sciences humaines. CIACO Ed., 1984.

DF

- 1) Grup definit per una mateixa raça, llengua o religió, que es caracteritza per un sentiment d'identitat i una determinació a existir, malgrat que, de vegades, no se sent ben rebut per la majoria de la població.
- 2) Grup que presenta una inferioritat particular segons els grups dominants de la societat. Teòricament aquesta inferioritat pot ser numèrica, econòmica, cultural, etc.

NT**NI 212****Català****VE****Moda****RF**

Tonglet, R.: *Syllabus d'épidémiologie*. Ecole de Santé Publique UCL, 1994-1995.

DF

Valor de la variable més freqüent.

NT**NI 213**

Català

VE

Risc moral

RF

Stiglitz, J.: *Risks, Incentives and Insurance. The Pure Theory of moral hazard.*

Les cahiers de Genève, gener 1983, pàg. 5-6.

DF

Situació en la qual la cobertura d'un risc sanitari o social per part d'una assegurança augmenta aquest risc. El risc moral es pot observar quan l'aparició d'un risc és la conseqüència d'un comportament.

NT

NI 214

Català

VE

Morbiditat

RF

Rusch, E.; Thélot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique à l'usage des professionnels de santé.* Ed. Frison-Roche, Paris, 1996.

DF

Estat de mala salut o malaltia. Desviació subjectiva o objectiva en relació amb l'estat de benestar "ideal".

Es pot distingir:

- morbiditat que se sent però que no s'expressa
- morbiditat que se sent i que s'expressa
- morbiditat diagnosticada.

Es parla també de morbiditat objectiva, és a dir, la que es detecta en els exàmens mèdics complementaris o en les revisions mèdiques.

NT

NI 215

Català

VE

Taxa de mortalitat

RF

Rusch, E.; Thelot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique à l'usage des professionnels de santé*. Ed. Frison-Roche, Paris, 1996.

DF

Nombre de morts en una població, en un període determinat, expressat per mil habitants.

La mortalitat es calcula mitjançant indicadors diferents, en particular les taxes de mortalitat brutes, netes o estandarditzades. Es distingeix:

- la mortalitat general (per totes les causes, en una població)
- la mortalitat específica (lligada a una causa en particular)
- la mortalitat diferencial (lligada a una causa addicional).

NT

NI 216

Català

VE

Mortinatalitat

RF

Rusch, E.; Thelot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique à l'usage des professionnels de santé*. Ed. Frison-Roche, Paris, 1996.

DF

Mortalitat que s'esdevé entre la 28a setmana d'embaràs i el naixement.

NT

Concepte francès. Al Regne Unit i a Catalunya aquesta distinció no és usual.

NI 217

Català

VE

Cribratge multietàpic

RF

Jammal, A.; Allard, R.; Loslier, G.: *Dictionnaire d'épidémiologie*. Montréal, 1988.

DF

Cribratge que implica diversos mètodes o etapes de detecció.

NT

NI 218

Català

VE

Cribratge múltiple

RF

Jammal, A.; Allard, R.; Loslier, G.: *Dictionnaire d'épidémiologie*. Montréal, 1988.

DF

Cribratge que està adreçat cap a dues o més malalties simultàniament, contràriament al cribratge simple, en el qual la prova és per a una sola malaltia.

NT

NI 219

Català

VE

Necessitats

RF

Caring for health. Dilemmas and Projects. Open University 1985.

DF

Problemes particulars d'un individu que limiten la seva capacitat de mantenir-se en bona salut. Són conceptes relatius, ja que depenen dels judicis de valor d'una societat en particular, i també de la capacitat per resoldre'ls. Les necessitats es poden classificar en:

- Necessitat percebuda: l'individu reconeix que té una necessitat per a un problema particular per resoldre.
- Necessitats d'un pacient definides per un professional sanitari, normalment un metge, que poden ser totalment diferents de les definides per l'individu mateix. Cadascuna de les parts té judicis de valor diferents, idees diferents d'allò que és possible, i perspectives diferents.
- Necessitat expressada: les exigències que un individu presenta al professional sanitari. Sinònim de demanda.
- Necessitat no satisfeta: necessitats no satisfetes pel sistema sanitari, o bé perquè no es poden resoldre, o no són reconegudes pels professionals sanitaris, o bé per manca de recursos en el sistema.

NT

NI 220

Català

VE

Avaluació de necessitats

RF

DF

1. S'utilitza sovint per definir el nombre d'individus d'una població que es podrien beneficiar d'un tractament en particular, per exemple reemplaçar una articulació, per grup d'edat. La informació pot provenir d'estudis locals específics per al problema o d'enquestes epidemiològiques per a la població en general, o d'una altra localitat, la qual cosa facilita una estimació del problema. La informació pot ser útil per a l'avaluació quantitativa d'un tractament en particular, d'un servei que cal donar o per a la identificació d'una mancança. Els dos problemes principals són que se sap ben poca cosa sobre la prevalença de nombroses patologies, i que els canvis en els coneixements i els tractaments depassen sovint l'avaluació de les necessitats, consegüentment les indicacions de tractament canvien constantment.
2. A nivell individual això representa una avaluació completa de les necessitats per a la vida quotidiana, a fi de donar serveis a domicili o en un centre. Les dades es recullen de l'individu, de la seva família o dels seus cuidadors i dels professionals sanitaris, a fi d'arribar a una decisió sobre les necessitats.

NT

NI 221

Català

VE

Valor predictiu negatiu

RF

Rusch, E.; Thélot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique à l'usage des professionnels de santé*. Ed. Frison-Roche, Paris, 1996.

DF

Probabilitat que l'individu estigui lliure de la malaltia quan el resultat de la prova és negatiu.

$$VPN = \frac{\text{nombre de subjectes sans amb el resultat de la prova negatiu}}{\text{nombre total de subjectes amb el resultat de la prova negatiu}}$$

El VPN d'una prova de cribatge o d'una prova de diagnòstic mesura la capacitat d'aquesta prova per aïllar els subjectes sans (vertaders negatius) d'entre els subjectes el resultat de la prova dels quals és negatiu (vertaders negatius + falsos negatius)

$$VPN = \frac{VN}{VN + FN}$$

$$VPN = \text{vertaders negatius (TN)} / \text{vertaders negatius (TN)} + \text{falsos negatius (FN)}$$

NT

El valor predictiu negatiu d'una prova disminueix quan la prevalença del fenomen investigat augmenta.

NI 222

Català

VE

Xarxa

RF

DF

1. Tota una sèrie de contactes coneguts i disponibles per a un individu i que solen constituir la base d'interaccions de suports socials, gràcies als quals la gent rep suport, se sent valorada i es pot realitzar. És la xarxa social o familiar.
2. Tota una sèrie de contactes mitjançant els quals els professionals comparteixen les seves experiències i coneixements, i es mantenen actualitzats i informats. Normalment les xarxes són informals i, ocasionalment, es creen deliberadament i organitzadament. Aquestes xarxes han augmentat molt gràcies a les comunicacions electròniques modernes. Aquesta és una xarxa professional.

NT

NI 223

Català

VE

Nova salut pública

RF

DF

Concepte científic i pràctic que posa l'èmfasi, al contrari del que indica l'"antiga salut pública", en la multidisciplinarietat, la multiprofessionalitat i l'orientació cap a la salut positiva, no només centrada en la malaltia .

Així com l'apropament mèdic de l'antiga salut pública està fortament marcat per l'epidemiologia, la higiene i la prevenció, la nova salut pública engloba el conjunt dels àmbits de la salut en les seves dimensions de la prevenció, el tractament, i la rehabilitació, amb una atenció especial en la promoció de la salut com a element central.

D'altra banda, una altra característica de la nova salut pública és fer entendre com els estils i les condicions de vida són determinants per a la salut, amb especial rellevància en els condicionants aliens al sector sanitari. Posa èmfasi en l'acció, en la necessitat de mobilitzar els recursos i d'aconseguir el suport polític.

NT

NI 224

Català

VE

Contaminació acústica

RF

DF

El soroll pot ser una font d'estrès per a un individu. Es considera que un soroll és excessiu a partir d'una exposició prolongada a un soroll superior a 70 decibels. El seus efectes varien d'una persona a una altra i segons les circumstàncies. Els factors que influeixen en la percepció negativa i l'estrès depenen de la freqüència, la sonoritat, el moment, la irregularitat, la durada, la necessitat del soroll, etc. Un soroll que es considera antisocial pot ser més estressant que un de semblant que l'auditor el veu com a útil. L'exposició

prolongada al soroll produeix una pèrdua progressiva de l'audició. També afecta el benestar psicològic. Una sordesa sobtada és rara fins i tot quan el soroll és molt intens. La majoria de les queixes de soroll provenen del de la carretera, els avions, els sorolls que fa el veïnat com el d'una música forta o el que fan les màquines de tallar la gespa. Els nivells de soroll es poden mesurar. En molts països hi ha legislació per minimitzar l'exposició al soroll en el lloc de treball i en l'ambient en general.

NT

NI 225

Català

VE

No perjudicial

RF

És el fet que els metges no perjudiquin les persones que els són confiades i, des de l'antiguitat (jurament hipocràtic), una idea que regeix l'ètica mèdica. Juntament amb beneficència, autonomia i justícia, no perjudicar és un dels principis de base de la discussió sobre bioètica. No causar cap perjudici a una persona pel que fa als aspectes somàtics, psicològics i espirituals. En salut pública els aspectes polítics i socials també són importants. En un context de recursos limitats, el suport a una comunitat pot perjudicar un altre grup de persones?

NT

NI 226

Català

VE

Norma

RF

DF

Valor que defineix el que existeix en la majoria dels casos, valor més freqüent. És l'equivalent al terme moda en estadística. No és, però, el mateix que la mitjana. El seu ús pot portar a confusions, ja que aquest terme s'utilitza a la vegada com estàndard o òptimum.

NT

NI 227

Català

VE

Normes, principis, valors

RF

DF

Les normes són l'afirmació dels estàndards acceptats àmpliament i un mitjà per trobar una base comuna en una societat plural, on els fonaments d'una acció moral poden ser molt diferents. Això és per tal de trobar un consens per a l'acció en casos concrets.

Un procediment pragmàtic intenta trobar normes de bases comunes a partir de les quals es poden proposar les normes deduïdes amb unes regles particulars per a l'acció en situacions especials. Exemples: mort cerebral com a norma abans d'autoritzar l'extracció d'òrgans per a trasplantaments, o grup de serveis bàsics com a norma per a l'assignació de recursos en els serveis sanitaris de Gran Bretanya.

NT

NI 228

Català

VE

Declaració de malalties

RF

Rusch, E.; Thélot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique*. Paris, Frison-Roche, 1996.

Annuaire des statistiques sanitaires et sociales. Ministère du Travail et des Affaires Sociales, SESI – Paris, 1997.

DF

Enregistrament estandarditzat de determinades malalties per part de les autoritats sanitàries a partir de les declaracions dels professionals sanitaris. Es tracta de malalties infeccioses importants i la seva declaració permet el control que cal fer tant a nivell nacional com internacional (còlera o pesta, per exemple) o a un nivell més local (tètanus o tuberculosi, per exemple). Les autoritats sanitàries publiquen, periòdicament, informació sobre aquestes malalties.

NT

NI 229

Català

VE

Família nuclear

RF

Gran Diccionari de la llengua catalana

DF

Família formada pels cònjuges i els fills.

NT

NI 230

Català

VE

Hipòtesi nul·la

RF

Tonglet, R.: *Syllabus d'épidémiologie*. Ecole de Santé Publique UCL, 1994-1995.

DF

Hipòtesi segons la qual no hi ha cap diferència entre dos grups comparats. Si n'hi ha són degudes a l'atzar.

NT

Vegeu hipòtesi alternativa.

NI 231

Català

VE

Assegurança obligatòria

RF

DF

La Seguretat Social de determinats països es finança principalment per les cotitzacions deduïdes dels ingressos. L'adhesió a aquest sistema d'assegurança és obligatòria.

La noció d'assegurança obligatòria s'oposa a la d'assegurança opcional (generalment privada) que, segons els sistemes, pot tenir un rol d'assegurança complementària o d'assegurança de substitució.

NT

NI 232**Català****VE****Taxa d'ocupació****RF**

Rusch, E.; Thélot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique*. Paris, Frison-Roche, 1996.

Documentation méthodologique de l'enquête SAE – Ministère du Travail et des Affaires Sociales, 1995.

DF

Indicador que permet mesurar l'ocupació dels llits d'hospitalització. Es calcula dividint el nombre de dies d'ocupació de llit pel nombre de dies d'un any (taxa d'ocupació bruta) o pel nombre de dies amb llits disponibles (taxa d'ocupació corregida). Sovint no hi ha llits disponibles perquè una part de l'hospital és tancada per diverses causes (desinfecció, obres, vacances, etc.).

NT**NI 233****Català****VE****Professió****RF****DF**

Activitat que cada persona realitza per obtenir uns ingressos. La professió o l'ofici s'ha utilitzat des de fa unes dècades com una manera senzilla de descriure l'estatus social, educatiu o econòmic d'una persona, la qual cosa determina en part el seu comportament sanitari. Certes professions presenten riscos sanitaris i de mort particulars, a causa de l'exposició a una gran varietat de factors. Tanmateix, l'associació entre un mal estat de salut i la feina també va lligat al nivell d'ingressos, la forma de vida, etc.

NT

Al Regne Unit, les classes socials, descrites segons la professió, s'utilitzen des de fa molts anys. La classe social I la formen professionals com els metges o els advocats, mentre que la classe social V la formen els treballadors manuals

no especialitzats. Fins no fa gaire, la classe social de les dones s'ha definit per la professió del marit, encara que elles en tinguin una altra.

NI 234

Català

VE

Salut laboral

RF

DF

Es tracta del manteniment de la salut dels treballadors en els llocs de treball. Tot treballador, sigui quina sigui la seva professió o el seu nivell, està subjecte a riscos pel que fa a la salut a causa de la seva feina. Poden ser com a conseqüència directa per la naturalesa perillosa de la feina, com pescar a alta mar, o per estar exposat a substàncies nocives, com a les centrals nuclears, pel risc d'accident a causa de la duresa de la feina, o pel fet d'estar exposat a estrès mental.

Hi ha una legislació extensa que intenta minimitzar els efectes nocius de tota feina i/o activitat, o d'indústries i processos específics. Aquesta està reforçada per les agències governamentals. Metges i infermeres són els qui treballen en els serveis de salut laboral per al govern, per a indústries específiques o per a grups o simplement per a empreses, a fi de vetllar per la salut dels treballadors i l'estat de l'entorn laboral. Aquests sistemes només s'ocupen de la salut del treballador i no de la seva família, llevat de casos molt excepcionals.

NT

NI 235

Català

VE

Accidents laborals

RF

DF

Lesions causades a la feina per accident (tallar-se la mà), o per exposició a un agent nociu (cremada, inhalació de fums). La lesió la pot causar un esdeveniment únic, com una caiguda, o una exposició repetida, com una

sordesa causada pel soroll. El concepte legal de falta s'associa a nombroses lesions (accident, malaltia). Per a determinats tipus de lesió es preveuen les indemnitzacions com a compensació per la discapacitat causada. Per a d'altres, l'individu ha de recórrer a l'ajut legal pel seu compte.

NT

NI 236

Català

VE

Cribratge oportunistic

RF

Jammal, A.; Allard, R.; Loslier, G.: *Dictionnaire d'épidémiologie*. Montréal, 1988.

DF

Recerca d'una malaltia determinada mitjançant proves aplicades a persones que van a la consulta d'un servei mèdic per un altre motiu que el de la malaltia investigada.

NT

NI 237

Català

VE

Costos d'oportunitat

RF

Auray, J.P.; Beresniak, A.; Claveranne, J.P.; Duru, G.: *Dictionnaire commenté d'économie de la santé*. Ed. Masson. Paris, 1996.

DF

Allò a què una entitat econòmica (agent, empresa, institució, estat, societat,...) ha de renunciar per dur a terme un projecte (adquisició de béns o de serveis per exemple) en un moment donat.

NT

NI 238

Català

VE

Resultat

RF

Metcalf: *Measuring the outcomes of Medical Care*, RC Physicians, London, 1990.

Oxford Text Book of Public Health, Oxford Medical Publications, 1991.

DF

Canvi, favorable o no, en l'estat de salut dels individus o les poblacions, com a resultat d'una intervenció mèdica. Aquest canvi s'ha de definir en relació amb la intenció percebuda de la intervenció, encara que és possible que hi hagi resultats no previstos. El criteri d'avaluació dependrà d'aquesta definició.

Exemples: mort, restauració completa de la funció, la unió de les parts d'un os trencat, canvis de comportament. Els canvis en l'estat de salut es poden produir independentment de les activitats dels serveis sanitaris. Cal, doncs, estar-hi atent perquè aquests canvis siguin atribuïts correctament.

NT

NI 239

Català

VE

Hospital de dia

RF

DF

Tenir cura d'un pacient en un hospital sense que n'ocupi un llit. La durada de l'estada és inferior a 24 hores. Es pot tractar d'una consulta o de la realització d'un acte tècnic (diagnòstic o terapèutic) per a un pacient no hospitalitzat.

NT

NI 240

Català

VE

Cures pal·liatives

RF

DF

Atenció sanitària que es facilita als pacients que tenen malalties incurables, sovint , però no exclusivament, càncers. La seva finalitat és ajudar-los a morir sense dolor i dignament en companyia de les persones que estimen, tant a casa com a l'hospital o a un altre centre sanitari.

NT

No tenen cap relació amb els hospitals de llarga estada.

Al Regne Unit, les cures pal·liatives són una part important per a l'atenció dels càncers. Han tingut una gran promoció per part d'una organització de beneficència: la Fundació Mac Millan. Abans s'anomenaven centres d'atenció per a malalts terminals.

NI 241

Català

VE

Pandèmia

RF

Jammal, A.; Allard, R.; Loslier, G: *Dictionnaire d'épidémiologie*. Montréal, 1988.

DF

1. Epidèmia que s'estén a gairebé tots els habitants d'un país o un continent, de vegades fins i tot a tota la humanitat.
2. (Significat més modern). Epidèmia que afecta un gran nombre de països, sense que afecti necessàriament un gran nombre d'habitants de cadascun d'aquests països.

NT

NI 242

Català

VE

Principis de Pareto

RF

DF

Principis econòmics que es refereixen a l'assignació dels recursos. Segons Pareto, la distribució o assignació d'un recurs és eficient quan ja no és possible procedir a una redistribució de béns intentant que cada consumidor tingui el mateix nivell de satisfacció que anteriorment n'ha tingut.

NT

NI 243

Català

VE

Participació

RF

Wenzel, Eberhard: *Gemeindeorientierung und Gesundheitserziehung. Soziale Kontrolle über das "richtige" Leben, Psychosozial*, 12/2, Núm. 42, 1990.

BzgA: *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden der Gesundheitsförderung*, Schwabenheim a.d.Selz, 1996.

DF

Implicació de les persones afectades per les decisions importants i per les definicions dels (seus) problemes. La forma de participació no s'especifica. Hi ha tot un ventall de modalitats de participació que van de la publicació amb la possibilitat d'expressar objeccions, a les formes actives de participació com el treball en equip coordinat. La participació és un element essencial per establir una aproximació a la promoció de la salut. La interpretació ambigua és criticada. Es distingeix entre la participació col·lectiva i la implicació col·lectiva.

NT

NI 244

Català

VE

Educació d'iguals/de companys

RF

BzgA, VI. *Europäische Beratung über Aufklärung zur Prävention von Aids*, Köln, 1993.

DF

Aproximació educativa que apel·la a iguals (persones de la mateixa edat i del mateix context social) per donar informació i mostrar models de comportaments i de valors. Especialment pel que fa a la prevenció de la droga i la sida, l'educació d'iguals és una alternativa o un complement a les estratègies d'educació per a la salut tradicionals. Aquesta aproximació es basa en el fet que en determinades etapes de la vida, sobretot en la joventut, l'impacte dels iguals és més gran que d'altres influències.

NT

NI 245

Català

VE

Grup d'iguals

RF

Petit Robert

DF

Grup de persones semblants pel que fa a la seva professió, la seva situació social, els seus estudis o la seva experiència.

NT

NI 246

Català

VE

Revisió d'experts

RF

DF

1. Mètode per jutjar els articles que s'han de publicar, on un determinat nombre d'experts, d'un àmbit concret, avalua l'adequació de la metodologia, la validesa del disseny i la precisió de les conclusions. Això es fa de manera anònima. Ben portada, la revisió per part dels experts assegura un nivell de qualitat del treball publicat en un diari científic.
2. Mètode utilitzat per avaluar la qualitat o dur a terme una auditoria en el curs de la qual els resultats, els dossiers, etc. són revisats per un grup de col·legues a partir de protocols predeterminats, de manera objectiva. Aquest procediment és molt comú als EUA.

NT

NI 247

Català

VE

Mortalitat perinatal

RF

Rusch, E.; Thélot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique à l'usage des professionnels de santé*. Ed. Frison-Roche, Paris, 1996.

Pschyrembel – Klinisches Wörterbuch, 257. Auflage. Berlin & New York: Walter de Gruyter; 1994: 1169 & 1460.

DF

Mortalitat que s'esdevé entre la 28a setmana d'embaràs i el 7è dia de vida postnatal.

NT

NI 248

Català

VE

Persona-temps (PT)

RF

Tonglet, R.: *Syllabus d'épidémiologie*. Ecole de Santé Publique UCL, 1994-1995.

DF

Concepte que mesura el nombre de persones exposades a un risc i, per a cadascuna d'elles, el temps durant el qual hi estan exposades, en el curs del període d'observació.

Aquest concepte es calcula sumant el nombre de persones exposades i multiplicar-lo per la durada de l'exposició.

NT

NI 249

Català

VE

Identificadors personals

RF

Rusch, E.; Thélot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique*. Paris, Frison-Roche, 1996.

Directive 95/46/CE du Parlement Européen et du Conseil du 24 octobre 1995 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données.

Loi 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

DF

En un sentit estrict, cognoms d'una persona o dades que en permetin la identificació de forma no ambigua (p.e. número del DNI). En un sentit més ampli, es podrien incloure totes les característiques que permeten identificar un individu, com data i lloc de naixement, professió, etc., les quals permeten les

identificacions individuals, en particular per enllaçar dades procedents de fonts diferents.

NT

NI 250

Català

VE

Contaminació

RF

1. Environmental Protection Act 1990.
2. Quoted in Clay's Handbook of Environmental Health 1701 Ed. 1993 Clapman & Hall.

DF

1. Contaminació mediambiental per una substància que pot perjudicar els humans o a tots els altres organismes vius del medi. Aquest perjudici es defineix com una lesió o un estrès per a la salut dels organismes vius, que interfereix amb els sistemes ecològics dels quals forma part, o una agressió causada als humans o als seus béns.
2. El terme contaminació s'aplica normalment al medi ambient en general. Els riscos en el lloc de treball, que poden ser causats per substàncies semblants, en general es tracten de forma més específica.

NT

NI 251

Català

VE

Població

RF

Jammal, A.; Allard, R.; Loslier, G.: *Dictionnaire d'épidémiologie*. Montréal, 1988.

DF

1. En demografia:
 - 1a. Conjunt de persones que viuen en un territori i en un moment determinats. També és el nombre d'habitants d'un territori concret.

1b. Per extensió, fracció d'aquesta població general anomenada també subpoblació. Conjunt de persones agrupades en categories particulars segons criteris variats: temps, lloc, edat, sexe, professió, etc.

2. En estadística:

Conjunt d'individus, institucions, documents, esdeveniments, etc., dels quals es pot extreure un subconjunt o una mostra. El terme "població" també s'utilitza per designar la mostra, és a dir, el grup sota observació o estudi.

NT

NI 252

Català

VE

Salut positiva

RF

WHO: *Glossary for Health Promotion*, 1990.

Nutbeam, D.: *Health Promotion Glossary*, 1986: 113-127.

DF

Estat de salut que se situa més enllà dels aspectes simptomàtics. El concepte de salut positiva es refereix a la qualitat de vida i als potencials de l'ésser humà. Inclou l'autosatisfacció, la vitalitat i la creativitat. La salut positiva és un concepte molt important de la promoció de la salut.

NT

La salut positiva està més lligada a la imatge de prosperitat o d'èxit de l'individu que a la d'una situació a la qual aquest s'enfronta. La salut positiva transcendeix clarament l'aproximació mèdica tradicional de preservar i restablir la salut.

NI 253

Català

VE

Valor predictiu positiu

RF

Rusch, E.; Thélot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique à l'usage des professionnels de santé*. Ed. Frison-Roche, Paris, 1996.

DF

Probabilitat que el subjecte estigui realment malalt quan el resultat de la prova és positiu.

$$\text{VPP} = \frac{\text{nombre de subjectes malalts amb el resultat de la prova positiu}}{\text{nombre total de subjectes amb el resultat de la prova positiu}}$$

El VPP d'una prova de cribratge o d'una prova diagnòstica mesura la capacitat de la prova d'aïllar els subjectes malalts (vertaders positius) d'entre els subjectes el resultat dels quals és positiu (vertaders positius + falsos positius).

$$\text{VPP} = \frac{\text{VP}}{\text{VP} + \text{FP}}$$

NT

NI 254

Català

VE

Pobresa

RF

1) Stoffels M.Gh.: *Le Quart-Monde en Belgique*. Annales Cardijn, n^o 6, 1989.

2) Insee: *Bloc-note de l'observatoire économique de Paris*, 1985.

DF

Estat de desigualtat, situació de mancances, posició social en la qual el nivell d'adquisició impedeix viure dins de les normes de la societat. El poder adquisitiu se situa al llindar o per sota de la subsistència mínima (mínim sociovital).

Realitat complexa que no es redueix a tenir uns ingressos insuficients, sinó que cal tenir en compte d'altres indicadors (habitatge, feina, salut...)

NT

NI 255**Català****VE****Precarietat****RF**

Nutrition et populations urbaines défavorisées. Dossier du CFES, mars 1993.

DF

Absència d'alguna de les condicions que comporten seguretat, com ara tenir feina, i que fan que les persones i les famílies puguin assumir les seves obligacions professionals, familiars i socials i gaudir dels drets fonamentals. La precarietat aboca a la pobresa sobretot quan afecta diversos àmbits de l'existència, quan és persistent i quan compromet les oportunitats de l'individu per assumir els deures i gaudir dels drets.

NT**NI 256****Català****VE****Model PRECEDE****RF**

Green, L.W. et al.: *Health education planning: A diagnostic approach* 1980.

Pala Alto. Mayfield Press. Institute of Health Promotion research, 1997.

The Precede-Proceed Model of Health Promotion. World Wide Web-site

ihpr.ubc.ca

DF

PRECEDE és l'acrònim de *Predisposing, Reinforcing and Enabling Constructs in Ecosystem Diagnosis and Evaluation* (predisposar, reforçar i fer possible la construcció i avaluació d'un diagnòstic de l'ecosistema).

Els objectius d'aquest model són explicar els comportaments relacionats amb la salut i planificar i avaluar les intervencions que influeixen tant en els comportaments com en les condicions de vida.

Considera com a prioritari dos principis fonamentals:

La salut i els riscos per a la salut es relacionen amb múltiples factors.

Conseqüentment, els esforços per aconseguir canvis socials, mediambientals i del comportament han de ser multidimensionals i multisectorials.

NT

NI 257

Català

VE

Precisió

RF

DF

En estadística la precisió descriu la probabilitat de dur a terme observacions que no tinguin errades aleatòries, és a dir, errades que siguin degudes a l'atzar (per exemple, unes balances de cuina no són prou precises per pesar-hi un gram de sal).

NT

NI 258

Català

VE

Prevalença

RF

Tonglet, R.: *Syllabus d'épidémiologie*. Ecole de Santé Publique UCL, 1994-1995.

DF

Nombre de casos d'una malaltia o característica particular en una població definida, en un moment donat.

NT

NI 259

Català

VE

Prevenció

RF

Rusch, E.; Thélot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique à l'usage des professionnels de santé*. Ed. Frison-Roche, Paris, 258 pàg.

DF

Àmbit d'activitat la finalitat de la qual és evitar l'aparició de malalties, a reduir-ne la gravetat o a limitar-ne les conseqüències. Les accions de prevenció poden

incloure intervencions mèdiques, mesures tècniques, legislatives, mediambientals o financeres o educació sanitària.

NT

NI 260

Català

VE

Atenció primària

RF

WHO: *Declaration of Alma Atar*, 1978.

DF

Primer nivell de contacte dels individus, les famílies o les comunitats amb el sistema sanitari d'un país, oferint atenció a la salut on viu i treballa la població. Segons l'Organització Mundial de la Salut, l'organització de l'atenció primària depèn de les característiques socioeconòmiques i polítiques del país, i ha d'incloure serveis de prevenció, curatius i de rehabilitació, així com educació de la població sobre els principals problemes de salut i la manera de prevenir-los i controlar-los. L'atenció primària es basa en el treball en equip de diferents professionals de la salut, en coordinació amb la comunitat.

NT

Al Regne Unit, hi ha una definició específica. L'equip d'atenció primària està integrat per infermeres clíniques, comunitàries (de districte i visitadores), i metges generalistes. L'àmbit de l'atenció i el tractament comprèn també l'accés a les proves diagnòstiques. Aquest nivell assistencial actua com a filtre per a l'accés a l'atenció especialitzada.

A Catalunya, l'equip d'atenció primària està compost per metges generalistes, pediatres, infermeres, odontòlegs i assistents socials, així com personal administratiu de suport. Actua també com a porta d'entrada al sistema sanitari i és via d'accés a l'atenció especialitzada.

NI 261

Català

VE

Prevenció primària

RF

Bury, J.: *Education pour la santé, concepts, enjeux, planifications*. Ed. De Boeck Université, Collection Savoir et Santé, 1992, 235 pàg.

DF

Mesures i accions destinades a fer que disminueixi la incidència d'una malaltia en una població, i, així, reduir el risc d'aparició de casos nous, per tant, se situa abans de l'aparició de les malalties.

NT**NI 262****Català****VE****Cost de producció****RF**

Rusch, E.; Thélot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique, à l'usage des professionnels de santé*. Ed. Frison-Roche, Paris, 1996, 261 pàg.

DF

Cost en diners corresponent a tots els recursos necessaris per a la producció d'un bé o un servei sanitari (matèries primeres utilitzades, personal, energia, processos de producció). Els costos de producció d'una empresa comprenen els costos fixos i els costos variables.

NT**NI 263****Català****VE****Secret professional****RF****DF**

El secret professional és un deure de confidencialitat i des de l'antiguitat (jurament hipocràtic) un principi que guia l'ètica mèdica. Els metges tenen el deure de protegir les dades individuals de les persones que els les confien fins i tot contra els interessos de la llei o l'estat. Els serveis sanitaris públics tracten amb les esferes personals i existencials dels individus. Pel principi ètic de no causar perjudici, cal tenir cura de no danyar la intimitat o la integritat de les persones. Els problemes es produeixen en l'àmbit del diagnòstic prenatal i

genètic. Un altre aspecte és la protecció de les dades en relació amb l'estat, els empresaris i les companyies d'assegurances.

T N

NI 264

Català

VE

Taxa de mortalitat proporcional

RF

Tonglet, R.: *Syllabus d'épidémiologie*. Ecole de Santé Publique UCL, 1994-1995.

DF

Nombre de morts atribuïbles a una malaltia determinada dividit pel nombre de morts que s'han produït en la població en un període de temps concret.

NT

Concepte francès, poc utilitzat al Regne Unit on no es parlaria de taxa de mortalitat proporcional sinó que es diria, per exemple, que la malaltia isquèmica del cor representa el 50% de totes les morts en una població determinada.

NI 265

Català

VE

Ràtio proporcional de mortalitat

RF

Tonglet, R.: *Syllabus d'épidémiologie*. Ecole de Santé Publique UCL, 1994-1995.

DF

Relació que hi ha entre el nombre de morts per una causa específica i el nombre total de morts, durant un període de temps determinat.

NT

NI 266

Català

VE

Estudi prospectiu

RF

Jammal, A.; Allard, R.; Loslier, G.: *Dictionnaire d'épidémiologie*. Montréal, 1988.

DF

Estudi que implica una recollida de dades sobre esdeveniments futurs. Implica fer el seguiment d'un grup de subjectes exposats a un factor particular, a fi d'estudiar els efectes sobre la salut que poden aparèixer en aquest grup en el curs del temps.

NT

Es poden aplicar al passat.

NI 267

Català

VE

Teoria de la motivació de la protecció

RF

Bengel, J.: *Gesundheit, Risikowahrnehmung und Vorsorgeverhalten. Untersuchungen am Beispiel der HIV Infektion*, Göttingen, 1993.

DF

Aquesta teoria analitza els processos cognitius d'una amenaça per a la salut. Interpreta els missatges de salut com una crida a la por i relaciona el procés d'aquesta amenaça amb un comportament preventiu. El desenvolupament de la motivació a protegir-se depèn de condicions i factors d'impediment i de promoció. El grau de motivació a protegir-se resulta de dos processos d'informació cognitius paral·lels com a reacció a una amenaça per a la salut en un entorn:

- avaluació de l'amenaça
- avaluació de les capacitats a les quals s'ha de fer front

Les condicions següents han d'estar presents per al desenvolupament de la motivació de la protecció i del comportament preventiu:

1. percepció de la gravetat de l'amenaça
2. percepció de la vulnerabilitat personal
3. apreciació de les competències per dur a terme la mesura necessària
4. convicció que el comportament preventiu és efectiu i eficaç

5. anul·lació o neutralització pels factors inhibidors dels comportaments inadaptats de conseqüències nefastes
6. factors de promoció d'una gestió adaptada que sobrepassen els seus costos.

NT

NI 268

Català

VE

Factors protectors

RF

Waller, Heiko: *Gesundheitswissenschaft eine Einführung in Grundlagen und Praxis*, Stuttgart/Berlin/Köln, 1995.

Schwarzer, Ralf: *Psychologie des Gesundheitsverhaltens*, Göttingen, 1992.

BzgA: *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden der Gesundheitsförderung*, Schwabenheim a.d.Selz, 1996.

DF

Recursos interns i externs que protegeixen la salut dels éssers humans. Tenen una especial importància per al manteniment de la salut i comprenen:

- a) les característiques de la personalitat com a centre de control intern, resistència, optimisme i sentit de la coherència,
- b) el comportament immunològic com el fet de dormir les hores que calen, una alimentació sana, fer alguna activitat física i evitar els comportaments de risc,
- c) les condicions de vida socioeconòmiques, per exemple la feina, la pau, la qualitat de l'aire i l'aigua, l'atenció sanitària bàsica i el suport social.

NT

NI 269

Català

VE

Salut pública

RF

Public Health in England: *The report of the Committee of Enquiry into the Future Development of the Public Health Function*. HMSO, London, 1988.

Schwartz, Friedrich, W.: *Deutsche Arbeitsgemeinschaft der universitären Postgraduierten-Studiengänge Gesundheitswissenschaften / Public Health und der Forschungsverbände Public Health*. Public Health Forum 12/1996; 14.

DF

“La ciència i l’art de prevenir les malalties, de prolongar la vida i de millorar la salut mitjançant l’esforç organitzat de la societat.” Aquesta definició de l’Organització Mundial de la Salut és la versió abreujada d’una de més completa de l’any 1952. Més recentment, l’abast de la salut pública s’amplia i inclou les accions organitzades que tenen com a finalitat la millora de la salut de les poblacions i les comunitats, com ara els sistemes de promoció de la salut, la prevenció, el tractament i control, la rehabilitació de les malalties i l’atenció sanitària orientada a aquesta finalitat. (La inclusió de la rehabilitació i l’atenció sanitària dins de la salut pública no és acceptada per tothom).

NT

En alemany, la traducció del terme salut pública per *Öffentliche Gesundheit* no l’admet tothom. Aquest terme es percep com un dels aspectes de la salut pública i s’inclou dins un context històric. Hi ha d’altres sinònims com *Öffentliche Gesundheitsförderung, Bevölkerungsmedizin und öffentliche Gesundheitspflege and Public Health / Gesundheitswissenschaften*. Per aquests problemes d’acceptació de la traducció, a Àustria, Alemanya i Suïssa el terme salut pública se sol utilitzar en la seva versió original anglesa *public health*.

NI 270

Català

VE

Anys de vida ajustats per qualitat

RF

Durieux, P.: *Guide termes, évaluation, qualité, sécurité, dans le domaine de la santé*. Medecine-Sciences, Flammarion, Paris, 1997.

Drummond, M.; Stoddart, G.; Torrance, G.W.: *Methods for economic evaluation of health care programmes*. Oxford medical publications, 1992.

DF

Nombre d'anys de vida guanyats per una intervenció ponderats segons el valor atorgat pels pacients a aquests anys segons l'estat en el qual s'han viscut. Aquest indicador se sol utilitzar en els estudis de cost-utilitat. Permet mesurar la percepció que tenen els pacients del benefici d'un tractament mèdic.

NT**NI 271****Català****VE****Garantia de qualitat****RF**

Donabedian: *Responsibilities in Quality Assurance*, 1980.

Quality Assurance in Health Care, 1989.

Shaw: *Kings Fund Project Paper*, 64, 1986.

DF

Els mitjans per protegir i millorar la qualitat.

Requereix la comparació de les pràctiques actuals amb el que se n'espera.

La millora és part d'un cicle continu de canvi, anomenat normalment cicle de qualitat.

Les expectatives o estàndards poden ser definits per professionals implicats en l'atenció sanitària estudiada, o per agents externs que poden incloure pacients. Cal que es tinguin en compte les condicions següents:

Pertinència:.....el que és necessita actualment

Equitat:.....just per a tothom

Accessibilitat:...sense restriccions per causes com ara temps o distància

Efectivitat:.....per assolir l'objectiu desitjat

Acceptabilitat:...per satisfer unes expectatives raonables

Eficiència:.....l'impacte està relacionat amb els inputs de la gent, amb el temps i els diners. Els recursos no s'han de malgastar en detriment d'altres projectes o persones.

NT**NI 272****Català**

VE

Qualitat de vida

RF

WHO: *Terminology for the European Health Policy Conference*, Copenhagen, 1994.

Pöppel, E.; Bullinger, M.; Haertel, U.: *Medizinische Psychologie und Soziologie*, Weinheim, 1994.

DF

Es refereix a l'experiència individual de la vida i a la satisfacció que aporten diferents elements (família, casa, ingressos, condicions de treball, etc.).

Aquest concepte s'ha adoptat com a indicador de mesura dels efectes del tractament mèdic, com un punt de vista subjectiu de canvi, abans i després del tractament. El seu mesurament cobreix diverses dimensions, benestar físic, psicològic i social i funcions relacionades amb les activitats de la vida quotidiana.

NT

NI 273

Català

VE

Estudi quasi experimental

RF

Tonglet, R.: *Syllabus d'épidémiologie*. Ecole de Santé Publique UCL, 1994-1995.

DF

Estudi amb grups experimentals i de control, però que no són aleatoris.

S'utilitza quan el factor estudiat és introduït directament per l'investigador, quan fer-ho aleatòriament és impossible, massa car o poc ètic.

NT

NI 274

Català

VE

Quocient

RF

Rusch, E.; Thélot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique à l'usage des professionnels de santé*. Ed. Frison-Roche, Paris, 1996, 258 pàg.

DF

Ràtio d'esdeveniments que s'han produït en una població respecte a la població inicial (o la població a la meitat de l'estudi), al moment de la realització de l'estudi.

NT

NI 275

Català

VE

Radiació

RF

National Radiological Protection Board: *Living with radiation*, HMSO, 1989.

DF

Les fonts principals de les radiacions que afecten la població són les còsmiques incloent els raigs del sol, les que es reben en una revisió mèdica de diagnòstic i de tractament, les descàrregues radioactives o els accidents nuclears i el gas radó. Algunes professions estan exposades a radiacions de diferents formes, i aquestes estan controlades per la legislació. Una exposició important a les radiacions pot causar deteriorament dels teixits per mort cel·lular, però també hi ha efectes en els òrgans reproductors que causen mutacions genètiques que poden conduir a un càncer. En moltes persones l'exposició al radó és la més important, però el risc que perjudiqui és molt feble. El risc mitjà anual de morts al Regne Unit per als qui fumen deu cigarrets al dia és d'1/200, per als qui estan exposats a residus nuclears és d'1/7.000.

El radó és un gas incolor i inodor que deixa anar, per degradació natural, l'urani. És present en nombrosos tipus de roques de l'escorça terrestre. Travessa les roques, les fissures, etc. i si va a parar a l'atmosfera no causa cap risc, però es pot acumular a les cases i a d'altres edificis durant un llarg període de temps i pot augmentar el risc per als qui hi viuen que desenvolupin un càncer de pulmó.

NT

NI 276**Català****VE****Error aleatori****RF**

Jammal, A.; Allard, R.; Loslier, G.: *Dictionnaire d'épidémiologie*. Montréal, 1988.

DF

Desviació d'un valor estimat d'un paràmetre (a partir de l'observació d'una mostra) en relació amb el seu valor real (en la població d'on prové aquesta mostra). Aquesta desviació la causen sovint les variacions del mostratge. Aleshores el paràmetre agafa valors diferents que són deguts a la tria aleatòria dels subjectes que formen la mostra.

NT**NI 277****Català****VE****Rang****RF****DF**

Desviació calculada entre els dos valors extrems (el més alt i el més baix) d'una mesura.

En una distribució normal, el rang convencional correspon a la mitjana +/- 2 desviacions estàndard (percentils 2.5 i 97.5, o el 95% de les observacions).

NT**NI 278****Català****VE****Taxa****RF**

Rusch, E.; Thélot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique à l'usage des professionnels de santé*. Ed. Frison-Roche, Paris, 1996, 258 pàg.

DF

1. Mesura de la freqüència d'un fenomen per unitat de temps. El numerador és el nombre d'esdeveniments que s'han produït en un període de temps determinat, el denominador representa la població que hi ha estat exposada durant el període de temps.

2. Terme emprat com a sinònim de proporció (p.e.: taxa de masculinitat).

NT

En demografia, el denominador d'una taxa està constituït per la mitjana de població en el curs del període, al contrari del quocient el denominador del qual és la població inicial.

NI 279

Català

VE

Raó

RF

Rusch, E.; Thélot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique à l'usage des professionnels de santé*. Ed. Frison-Roche, Paris, 1996, 258 pàg.

DF

Raó de mesures de fenòmens diferents en el numerador i en el denominador, o raó de mesures d'un mateix fenomen en dues poblacions diferents. Per exemple, la raó homes/dones és igual al nombre d'homes dividit pel nombre de dones en una població.

Cal distingir la raó de la proporció de la taxa.

NT

NI 280

Català

VE

Registre

RF

Leclerc, A.; Lapoz, L.; Bréart, G.; Lellouch, J.: *Dictionnaire d'épidémiologie*. Paris, Frison-Roche, 1990.

Annuaire des statistiques sanitaires et sociales. Ministère du Travail et des Affaires Sociales, SESI, Paris, 1997.

Dusserre, L.; Ducrot, H.; Allaërt, F.A.: *L'information médicale, l'ordinateur et la loi*. Editions médicales internationales, 1996.

Last, J.M.: *A Dictionary of Epidemiology*. 3rd edition, Oxford University Press, 1995.

DF

Enregistrament permanent i exhaustiu de casos nous d'una malaltia o procés o dels subjectes exposats a un factor de risc, en una població ben definida geogràficament (regió o comunitat urbana, per exemple). Els registres són eines molt útils per a la recerca estadística i epidemiològica.

NT

NI 281

Català

VE

Risc relatiu

RF

Tonglet, R.: *Syllabus d'épidémiologie*. Ecole de Santé Publique UCL, 1994-1995.

DF

Mesura d'associació entre un factor d'exposició i un efecte. El risc relatiu es defineix com la relació entre el risc dels exposats i el risc dels no exposats. Un risc relatiu diferent d'1 revela l'existència d'una associació estadística entre el factor de risc que es considera i el fenomen que s'ha produït.

NT

NI 282

Català

VE

Fiabilitat. Reproductibilitat

RF

Jammal, A.; Allard, R.; Loslier, G.: *Dictionnaire d'épidémiologie*. Montréal, 1988.

Rusch, E.; Thélot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique à l'usage des professionnels de santé*. Ed. Frison-Roche, Paris, 1996, 258 pàg.

DF

1. Capacitat que té un examen o una prova de donar els mateixos resultats quan es du a terme diverses vegades amb els mateixos subjectes i exactament en les mateixes condicions.
2. Confiança que tenim en una mesura o unes dades. Pel que fa a la mesura, aquesta és sinònim de reproductibilitat. El control de la fiabilitat és una etapa essencial del recull de dades.
3. Capacitat de donar uns resultats semblants quan hi ha mesures repetides pel mateix observador o per observadors diferents.

NT

NI 283

Català

VE

Repartiment i capitalització

RF

DF

Hi ha dos tipus diferents de finançament de la jubilació:

- a) Per capitalització: es considera així quan el que paga mensualment tant l'empleat com l'empresari ho administra una organització que inverteix aquest recurs financer. Aquests diners l'empleat els tindrà disponibles en un termini determinat. La quantitat de diners que rebrà la persona jubilada dependrà de la quantitat de diners que hagi ingressat durant el temps que hagi treballat.
- b) Per repartiment: quan el seu finançament de la jubilació està assegurat cada any per les cotitzacions a la Seguretat Social de les persones actives i que es reparteixen entre els jubilats segons les normes que s'hagin establert prèviament. L'import que percep la persona jubilada depèn de l'import ingressat i del nombre de persones jubilades.

NT

NI 284

Català

VE

Representativitat

RF

Goldberg, M.: *L'épidémiologie sans peine*. Collection Prescrire, 1985, 144 pàg.

DF

Condicció necessària per arribar a conclusions sobre el conjunt d'una població a partir d'una mostra. Una mostra és representativa quan té una semblança fidel a la població de la qual procedeix i que s'ha escollit per estudiar els fenòmens d'interès. Per tot això, cal que tota persona que pertanyi a la població tingui una probabilitat idèntica de formar part de la mostra. Els individus que constitueixen la mostra se seleccionen aleatòriament d'entre la població.

NT

NI 285

Català

VE

Mostra representativa

RF

Rusch, E.; Thélot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique à l'usage des professionnels de santé*. Ed. Frison-Roche, Paris, 1996, 258 pàg.

DF

Es diu que una mostra és representativa de la població de la qual procedeix, quan es constitueix mitjançant sorteig o per un mètode que permeti a cada element de la població tenir les mateixes probabilitats (o una probabilitat comuna) de ser seleccionat.

La mostra que se selecciona de forma aleatòria també s'anomena mostra aleatòria. Si s'estudien variables específiques, llavors la població s'ha d'estratificar, a fi d'assegurar-se que aquestes variables hi són presents.

NT

NI 286

Català

VE

Taxa de reproducció

RF

Rusch, E.; Thélot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique à l'usage des professionnels de santé*. Ed. Frison-Roche, Paris, 1996, 258 pàg.

DF

Nombre mitjà de nenes nascudes d'una cohort de 1.000 dones en el conjunt del seu període de procreació. És igual al producte de la descendència final per la taxa de feminitat dels naixements. Es tracta d'una taxa crua perquè té en compte el nombre de dones que moren abans de finalitzar el període de procreació.

Una taxa de reproducció inferior a 1 representa una disminució de la població total.

NT

NI 287

Català

VE

Responsabilitat (per a la salut i la malaltia)

RF

DF

La responsabilitat en relació amb la salut i la malaltia és un principi moral que implica prestar atenció a la pròpia salut, com també a la de les altres persones. La qüestió de l'autoresponsabilitat per a una malaltia o convallescència és un debat important pel que fa al finançament social dels serveis sanitaris. Sovint hi ha tensions entre l'autonomia d'una persona i el benestar d'una societat.

NT

NI 288

Català

VE

Jubilació

RF

DF

Pagament que reben les persones d'acord amb la seva edat i sense que a canvi hi hagi cap activitat laboral. El límit d'edat a partir de la qual hom es beneficia d'aquest pagament varia segons els països.

La possibilitat de beneficiar-se'n pot ser per:

- la contrapartida de pagaments regulars efectuats durant el període d'activitat laboral

- només per l'edat i sense que hi hagi hagut cap pagament anterior (en aquest cas l'import, en general més baix, és uniforme a nivell nacional o estatal).

NT

NI 289

Català

VE

Fons de pensions

RF

DF

Sistema de finançament de la jubilació que consisteix a “capitalitzar” per part de cada individu la seva jubilació mitjançant sostraccions regulars del seu salari als quals s’afegeixen de forma variable les cotitzacions de l’empresa.

Aquesta forma de finançament de la jubilació està molt generalitzada a certs països (on la paga proposada per la Seguretat Social és baixa). Tanmateix, la poden adoptar altres països com a complement de la jubilació de la Seguretat Social.

NT

NI 290

Català

VE

Estudi retrospectiu

RF

Jammal, A.; Allard, R.; Loslier, G.: *Dictionnaire d'épidémiologie*. Montréal, 1988.

DF

Estudi que intenta establir una connexió possible entre un fenomen de salut (malaltia o altres) que està present en el moment de començar l'estudi i esdeveniments (factors de risc) que s'han produït en el passat.

NT

NI 291

Català

VE

Drets

RF

DF

Els drets són, d'una banda, exigències morals (per exemple el dret a la dignitat humana) i, de l'altra, les lleis d'una societat. Hi poden haver conflictes entre els drets legals d'un individu i el sentit de justícia d'una societat.

En els serveis i les polítiques de salut pública, els drets dels pacients s'han tingut molt en compte durant aquests darrers anys, per tal de reforçar l'autonomia i l'autodeterminació de les persones. I cada vegada més esdevé més i més important reflexionar sobre els deures dels pacients.

A part d'això hi ha la qüestió de la definició dels drets dels professionals de la sanitat pel que fa a problemes ètics essencials com aturar una teràpia o l'eutanàsia.

NT

NI 292

Català

VE

Risc. Risc absolut

RF

Rusch, E.; Thélot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique à l'usage des professionnels de santé*. Ed. Frison-Roche, Paris, 1996, 258 pàg.

Royal Society 1983 quoted in: *Risk*, J. Adams University College Press, London, 1995 (1).

National Research Council 1983: *Risk Assessment in the Federal Government*, National Academy Press Washington (DC) (2).

DF

Probabilitat que es produeixi un esdeveniment (mort, malaltia) en una persona o una població, en una data o un període de temps determinats. Sinònim: risc absolut.

L'avaluació del risc – definició sistemàtica i científica dels efectes potencials en la salut a causa de l'exposició a agents o a situacions diverses (2). L'avaluació ha de tenir en compte proves científiques, però a la vegada considerar els factors socials, tècnics, econòmics i polítics i avaluar les alternatives (2).

Risc – probabilitat que es produeixi un fenomen advers. Hi ha una resposta individual al risc – el risc per a una persona no és el mateix que per a una altra. El risc pot ser voluntari o autoimposat o involuntari i incontrolable.

Conduir un cotxe és una cosa habitual i sota control personal, i no es pensa que sigui quelcom arriscat si es compara amb un viatge en avió.

La comunicació del risc és difícil perquè els individus tenen reaccions intuïtives i emocionals i també perquè no hi ha cap referència comuna que permeti jutjar els diferents riscos.

NT

NI 293

Català

VE

Comportament de risc

RF

Dlugosch, Gabriele E.: “Gesundheitsberatung.” In: Schwekmezger, Peter/Schmit, Lothar, R.(Hrsg.): *Lehrbuch der Gesundheitspsychologie*, S. 222-223, Stuttgart, 1994.

Waller, Heiko: *Sozialmedizin. Grundlagen und Praxis für psychosoziale und pädagogische Berufe*. Stuttgart/Berlin/Köln, 1985.

DF

Estils de vida individuals que condueixen a una probabilitat elevada de patir malalties específiques i inespecífiques en una població. Els comportaments de risc clàssics són: tabaquisme, mals hàbits alimentaris, manca d'exercici físic, abús de drogues, gestió inadequada de l'estrès, a més d'altres comportaments i de les característiques de la personalitat. A causa de la manca de consciència del risc i de la subestimació de la susceptibilitat, el comportament de risc permet que l'individu reguli els sentiments negatius en certes situacions socials i li augmenti el benestar. El comportament de risc s'ha de considerar com un factor de risc secundari.

NT

NI 294

Català

VE

Factor de risc

RF

DF

En epidemiologia, un factor de risc és tota variable connectada estadísticament al fet que es produeixi un esdeveniment. Es tracta d'una característica individual o col·lectiva associada causalment a un increment de la incidència de la malaltia o a un fenomen de salut en una població i, per tant, a un increment de la probabilitat que un individu desenvolupi la malaltia o tingui altres problemes de salut.

NT

NI 295

Català

VE

Grup de risc

RF

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung.*

Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden der Gesundheitsförderung, Schwabenheim a.d. Selz, 1996.

DF

Grup de persones que tenen unes característiques comunes que augmenten la probabilitat que desenvolupin certes malalties. Aquestes característiques poden ser d'ordre fisiològic, psicològic o social. Per exemple constitució genètica, tipus de personalitat, preferències sexuals, sexe. El plantejament de la medicina preventiva té com a objectiu identificar aquests grups i ajudar-los a modificar el seu comportament. El plantejament de l'OMS és considerar tot el conjunt de la població i no únicament grups en particular.

NT

NI 296

Català

VE

Accidents de trànsit

RF

DF

Els perjudicis i les morts causats per accidents de trànsit són problemes importants de totes les societats. Els accidents afecten sovint els conductors i els passatgers de vehicles, ja que són la majoria dels usuaris de la carretera, però vianants, ciclistes i, ocasionalment, d'altres persones també en poden ser afectats. Un accident de carretera se sol produir per un error humà, per una deficiència mecànica o a causa del mal estat de les carreteres. Els estàndards elevats pel que fa als vehicles o el manteniment dels pneumàtics, així com el control rigorós de la velocitat poden reduir els accidents. A la majoria de països s'ha introduït una legislació que limita el consum d'alcohol dels conductors, com també s'ha regulat l'obligatorietat de portar posat el cinturó de seguretat. Fins i tot s'obtindria un profit més gran de mesures per reduir l'ús de vehicles de motor, amb els beneficis que això suposaria per al medi ambient, però la societat occidental sembla que està molt enganxada al cotxe. Tanmateix, el comportament humà és potser encara el factor principal implicat i és difícil de modificar.

NT

NI 297

Català

VE

Mostra

RF

Jammal, A.; Allard, R.; Loslier, G.: *Dictionnaire d'épidémiologie*. Montréal, 1988.

DF

Subconjunt o part d'una població de la qual es vol obtenir certa informació. La selecció de les unitats que constitueixen el subconjunt es pot fer segons diversos mètodes (mostreig). Es recorre a aquests subconjunts pel fet que l'estudi exhaustiu de la població general seria impossible, massa llarg o massa car.

NT

NI 298

Català

VE

Mostreig

RF

RESO-UCL: *Base de données. Lexique de promotion de la santé*, Bruxelles, 1994.

DF

Procés de selecció d'objectes o d'individus per a un estudi, a fi de minimitzar el biaix de selecció. Els mètodes habituals són mostreig simple aleatori, mostreig estratificat, *cluster* i mostreig sistemàtic.

NT**NI 299****Català****VE****Satisfacció****RF**

Thompson, Moores: *An all concerning view*. Health Services Journal, 1996.
Pascoe, G.: *Patient satisfaction in primary health care, a literature review and Analysis*, Evaluation and Programme Planning, 1983.

DF

Grau de contentació amb el servei o el tractament rebuts. Mesurar la satisfacció sol formar part d'una avaluació global de la qualitat dels resultats i pot tenir present també la informació donada pel personal mèdic, d'infermeria i altres professionals sanitaris, el servei d'hostaleria, la puntualitat per part del personal, etc. Algunes de les mesures de satisfacció es poden incloure a qüestionaris estandarditzats. El mesurament se sol avaluar per la diferència entre el servei rebut i el servei que s'esperava tenir. La relació entre la satisfacció i el conjunt de la qualitat de l'atenció sanitària no està ben definida.

NT**NI 300****Català****VE****Cribratge****RF**

Adaptat de: Beaglehole, R.; Bonita, R.; Kjellström, T.: *Eléments d'épidémiologie*. OMS, Genève, 1994.

DF

El cribratge és un procediment que permet detectar malalties o factors de risc que fins aleshores havien passat desapercebuts, mitjançant proves que són ràpidament aplicables a gran escala. El cribratge en general no té valor diagnòstic i cal una investigació més a fons i un tractament adequats.

NT**NI 301****Català****VE****Atenció especialitzada****RF****DF**

Consell, diagnòstic, tractament o atenció especialitzats dispensats en un centre sanitari (hospital, clínica o centre privat). L'especialització dins de la Unió Europea es defineix estrictament. Cada país té un registre de metges que han seguit i validat una formació específica en una o diverses especialitats.

NI 302**Català****VE****Prevenió secundària****RF**

Beaglehole, R.; Bonita, R.; Kjellström, T.: *Eléments d'épidémiologie*. OMS, Genève, 1994.

DF

Mesures l'objectiu de les quals és reduir la prevalença de la malaltia en una població i, així, fer que disminueixi el nombre de malalts i es redueixi la durada de la malaltia. Té dos objectius: curar les malalties i alleujar-ne els efectes més greus gràcies a un diagnòstic i tractament precoços.

NT**NI 303****Català****VE**

Biaix de selecció

RF

Tonglet, R.: *Syllabus d'épidémiologie*. Ecole de Santé Publique UCL, 1994-1995.

DF

Biaix que resulta d'una selecció inapropiada dels subjectes, al començament i en el curs de l'estudi, que es produeix de dues maneres:

- a) procediment de selecció que no té en compte el fet que cada subjecte de la població no té la mateixa probabilitat de ser seleccionat
- b) els grups que es volen comparar són diferents pel que fa als factors estudiats.

NT

NI 304

Català

VE

Cribratge selectiu

RF

Jammal, A.; Allard, R.; Loslier, G.: *Dictionnaire d'épidémiologie*. Montréal, 1988.

DF

Forma de cribratge sistemàtic en el qual la recerca d'una malaltia concreta es du a terme en grups que se sospita que són d'alt risc.

NT

NI 305

Català

VE

Autocura

RF

Nutbean, D.: *Health promotion glossary*, Oxford, 1986.

WHO: *Terminology for the European Health Policy Conference*, Copenhagen, 1994.

DF

“Activitats de cura realitzades pels individus per si mateixos o les seves famílies, que inclouen també el manteniment de la salut, la prevenció de la

malaltia, l'autodiagnòstic i l'autotractament" (OMS, 1994, S14). Es tracta d'un recurs bàsic per a la salut que s'utilitza abans de recórrer als professionals sanitaris.

NT

NI 306

Català

VE

Autodeterminació

RF

DF

L'autodeterminació en salut pública correspon al comportament dels individus en tots els casos de protecció i de promoció de la salut, d'utilització dels serveis sanitaris i de recerca mèdica. Principalment relacionada amb el ràpid desenvolupament de les tecnologies mèdiques, l'autodeterminació ha esdevingut cada vegada més important des dels anys 1970. S'han fet molts esforços per protegir l'autodeterminació per mètodes formals com el consentiment informat. Les diferències culturals fan evident que els valors individuals i socials s'han de respectar estrictament per promoure l'autodeterminació.

NT

NI 307

Català

VE

Autoeficàcia

RF

Bandura, A. "Self-Efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change." In: *Psychological Review* 84. 1977; 2: 191-215.

Schwarzer, R.; *Psychologie des Gesundheitsverhaltens*, Göttingen, 1992.

Bengel, J.: *Gesundheit, Risikowahrnehmung und Vorsorgeverhalten*.

Untersuchungen am Beispiel der HIV Infektion, Göttingen, 1993.

Seibt, Annette C. "Soziale Lerntheorie (Social Learning Theory) (SLT)". In:

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg.): *Leitbegriffe der*

Gesundheitsförderung. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden in der Gesundheitsförderung. Schwabenheim a.d. Selz 1996: 101-103.

DF

El concepte d'autoeficàcia és la creença personal en la pròpia capacitat per realitzar una acció i assolir un objectiu, que pot estar fortament arrelada o no. Contribueixen a la formació de l'autoeficàcia certs factors psicosocials com experiències particulars i personals i tot allò que se n'ha après. L'autoeficàcia pot ser una creença general (capacitats percebudes en la vida, en general), o específica (capacitat per fer una dieta, per deixar de fumar, per posar-se un mateix una injecció, etc.).

L'autoeficàcia té un rol important en el fracàs o l'èxit de programes que tenen com a finalitat canviar el comportament pel que fa a la salut com per exemple aprimar-se.

La teoria de l'eficàcia és un model que s'utilitza en el marc de la teoria de l'aprenentatge social per explicar com s'ha d'aprendre a fer canvis en l'aspecte psicosocial (Bandura 1977).

NT

NI 308

Català

VE

Sensibilitat

RF

Tonglet, R.: *Syllabus d'épidémiologie*. Ecole de Santé Publique UCL, 1994-1995.

DF

Capacitat amb la qual una prova de cribatge identifica adequadament els individus afectats. La sensibilitat d'una prova és la probabilitat que aquesta doni positiu en els individus realment malalts.

Sensibilitat =
$$\frac{\text{nombre d'individus malalts amb el resultat de la prova positiu}}{\text{nombre d'individus malalts}}$$

La sensibilitat és un criteri de validesa interna de la prova.

NT

NI 309

Català

VE

Anàlisi de sensibilitat

RF

Pharmaco economics 1994: 6;1. *Glossary*.

DF

Anàlisi que s'utilitza per avaluar la solidesa d'un model. Aquesta anàlisi mostra la manera en la qual els resultats s'alteren quan els principals paràmetres sobre els quals es construeix el model es canvien, dins d'uns límits determinats.

NT

NI 310

Català

VE

Xarxa sentinella

RF

Rusch, E.; Thélot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique*. Paris, Frison-Roche, 1996.

Dabis, F.; Drucker, J.; Moren, A.: *Epidémiologie d'intervention*. Paris, Arnette, 1992.

DF

Sistema de notificació que alerta precoçment dels riscos mediambientals o d'altres que poden ser perjudicials per a la salut. Per exemple aquests podrien ser el mesurament de la qualitat de l'aire, dels nivells de radiació, o de les tendències de la incidència d'una malaltia.

La xarxa sentinella és l'organització de mitjans materials i humans que permeten enregistrar dades epidemiològiques amb la finalitat d'assegurar la informació i l'alerta de les autoritats sanitàries i les poblacions, en el cas que es produeixin fenòmens susceptibles de constituir un risc per a la salut.

NT

NI 311

Català

VE

Salut sexual i afectiva

RF

DoH Health of the Nation 1991.

DF

És la capacitat per gaudir de l'activitat sexual en una relació estable, sense la por de l'embaràs no desitjat, de malalties de transmissió sexual i de la infecció pel VIH. L'assoliment de la salut sexual i afectiva implica un coneixement de la contracepció, com també de la capacitat de posar-la en pràctica. Les relacions estables requereixen una maduresa en la parella, amb el respecte mutu i la tolerància, la igualtat per a la dona en la societat i la capacitat de saber portar l'estrès de cada dia. Aquests atributs no sempre són fàcils d'aconseguir.

Depenen dels costums socials de cada país, però l'educació sobre el comportament sexual i les relacions personals hi pot ajudar. Per a la llibertat de poder tenir relacions sexuals sense la por de l'embaràs cal una educació completa sobre la contracepció i la disponibilitat de tècniques contraceptives que estiguin d'acord amb les creences dels homes i les dones. Encara que aquest sigui un àmbit on es poden aplicar mesures de salut pública, el comportament sexual és una característica de la societat, de tal manera que els comportaments depenen dels canvis en el si d'aquesta societat.

NT

NI 312

Català

VE

Malalties de transmissió sexual

RF

DF

Es tracta de malalties transmeses mitjançant relacions sexuals. La gonorrea i la sífilis han estat les malalties d'aquest grup més freqüents durant anys.

Tanmateix, en els darrers 30 o 40 anys han aparegut nous problemes com l'herpes genital, la clamídia, la candidiasi, les tricomonos, i les anomenades uretritis inespecífiques. Aquestes noves malalties constitueixen la major part de les malalties de transmissió sexual. Actualment, la sífilis és menys freqüent en els països occidentals, però la gonorrea sí que hi és present.

El problema més recent és la infecció pel virus de la immunodeficiència humana (VIH) i la síndrome d'immunodeficiència adquirida (sida) que en resulta, la qual és una gran amenaça per a la salut pública. L'hepatitis B també es pot transmetre per via sexual.

La majoria d'aquestes infeccions més freqüents produeixen símptomes locals a la zona dels genitals, però de vegades es poden estendre a la pelvis amb risc d'infertilitat en la dona o, en el cas de la sífilis, de disseminació amb nombroses seqüeles a llarg termini.

Per limitar o controlar la propagació d'aquestes malalties s'han fet diverses propostes: ús del preservatiu en les relacions sexuals, evitar pràctiques sexuals de risc, evitar també relacions sexuals esporàdiques, mantenir una relació de monogàmia estable per part de la parella, abstinència. Els tractaments solen ser gratuïts i de forma confidencial en els centres sanitaris. Els professionals sanitaris intenten trobar els contactes sexuals de l'individu infectat i proposar-los una prova diagnòstica i un tractament a fi de reduir la propagació de la malaltia. A determinats països a les prostitutes se'ls fan revisions mèdiques regularment. També pot haver-hi prostíbuls que tenen llicència.

NT

NI 313

Català

VE

Atenció compartida

RF

Edwards, P. et al : *Shared care. A Model for Clinical Management*. Radcliffe Medical Press, Oxford, 1996.

Marsh, G.N.: *Efficient Care in General Practice*. Radcliffe Medical Press, Oxford, 1991.

DF

Sistema en el qual metges d'atenció primària i especialitzada combinen els seus esforços en la cura d'un pacient o un grup de pacients per arribar a una gestió òptima de la malaltia, segons els protocols definits per a cada cas. Cada metge té una responsabilitat conjunta del pacient. La integració es pot aconseguir amb l'ús de documentació clínica comuna, com per exemple una fitxa d'atenció compartida que guarda el pacient. Aquest sistema se sol aplicar en el cas de malalties cròniques com la diabetis o l'asma.

Aquest terme també es pot utilitzar en l'atenció primària per descriure la manera en què els membres d'un equip comparteixen les responsabilitats en

l'atenció a un pacient, per exemple els metges i les infermeres que treballen conjuntament per fer-se càrrec dels qui tenen malalties cròniques com la hipertensió arterial o la diabetis de tipus 2.

NT

NI 314

Català

VE

Malaltia (*sickness*)

RF

Anzkowak, P.: "Krankheit." In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg.): *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden in der Gesundheitsförderung*. Schwabenheim a.d. Selz, pàg. 65, 1996.

Franzkowiak, P.: "Strukturfunktionalistisches Krankenrollenmodell der Soziologie". In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg.): *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden in der Gesundheitsförderung*. Schwabenheim a.d. Selz, pàg. 111-112, 1996.

Sich, D.; Diesfeld, H.J.; Deigner, A. und Habermann, M. (Hg.): *Medizin und Kultur. Eine Propädeutik für Studierende der Medizin und der Ethnologie mit 4 Seminaren in Kulturvergleichender Medizinischen Anthropologie (KMA)*. Frankfurt a.M., pàg. 71-74, 180, 1993.

Parsons, T.: "Definition von Gesundheit und Krankheit im Lichte der Wertbegriffe und der Sozialen Struktur Amerikas". In: Mitscherlich, A. et al. (Hg.): *Der Kranke in der modernen Gesellschaft*. Köln, Berlin, pàg. 57-87, 1967.

DF

Dimensió social de la malaltia. En sociologia mèdica, fenomen social que correspon a un canvi en els rols socials (per exemple a l'àmbit laboral, la família) i en els models d'interaccions que en resulten.

Aquest concepte de malaltia implica, d'una banda, que la persona s'allibera dels rols normals, i, de l'altra, que el pacient ha d'adoptar el rol de malalt.

NT

Els conceptes anglesos de *disease*, *illness* i *sickness* no els tenim individualitzats en català. Amb el terme malaltia ens referim (amb matisos) a aquestes tres dimensions.

NI 315

Català

VE

Prestació social

RF

DF

Pagament en diners, béns o serveis amb la finalitat que una persona faci front a un risc social o aconsegueixi un cert nivell de vida.

NT

NI 316

Català

VE

Màrqueting social

RF

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung, Schwabenheim an der Selz, 1996.*

DF

Describeix el desenvolupament i l'ús dels conceptes de màrqueting i les estratègies que no tenen fins comercials. Els elements centrals són els productes, els preus, la distribució i la comunicació. La seva finalitat és influir en el "mercat d'idees" en un sentit particular (per exemple campanyes antitabac) o per a serveis específics, o per a necessitats especials d'organitzacions no lucratives (per exemple serveis de *counselling* o campanyes de beneficència).

NT

NI 317

Català

VE

Xarxa social

RF

DF

“Nombre i tipus de relacions socials i connexions entre individus que poden proporcionar l'accés o la mobilització de suports socials per a la salut” (OMS 1994). Les relacions entre individus són gairebé sempre permanents però estan poc o gens formalitzades. Les xarxes socials ofereixen recursos importants per fer front a la malaltia i a la rehabilitació i per als comportaments saludables en general.

NT

NI 318

Català

VE

Protecció social

RF

DF

Conjunt de prestacions en espècies o en diners per beneficiar les famílies, per tal que puguin fer front a riscos socials que es puguin presentar.

NT

NI 319

Català

VE

Risc social

RF

DF

Conjunt de fenòmens, de diferents tipus, que sobrevenen més o menys aleatòriament als individus o les famílies, com a conseqüència dels quals disminueixen els seus recursos o augmenten les seves despeses.

Els principals riscos socials són: la malaltia, la vellesa (jubilació), la família (criatures), els accidents laborals i les malalties professionals.

NT

NI 320

Català

VE

Seguretat Social

RF

DF

Sistema d'assegurança col·lectiva que cobreix tota o una part de la població per tal de compensar les famílies, mitjançant ajuts en diners o en espècies, per les conseqüències que pot tenir el fet que els sobrevinguin certs riscos socials.

Variables:

- població coberta: tota o una part
- criteris d'aplicació: variable que pot ser en funció de la forma de finançament o de la categoria de la població a la qual es pertany
- finançament: impostos o cotitzacions específiques que es dedueixen dels salaris.

NT

NI 321

Català

VE

Suport social

RF

Schwarzer, R.: *Psychologie des Gesundheitsverhaltens*, Göttingen, 1992.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden der Gesundheitsförderung*, Schwabenheim a.d. Selz, 1996.

DF

Quantitat, qualitat, i intensitat de les relacions socials de les quals es disposa per ajudar a l'individu a fer front a la malaltia i l'estrès. També té un efecte inespecífic en la promoció de la salut.

Descrit en els models teòrics de com fer front a l'estrès, el suport social pot tenir efectes positius o negatius segons la forma en la qual una persona l'avalua. El suport pot ser emocional, material o ambdós, i la recerca diferencia entre elements de comportament i estructurals.

NT

NI 322

Català

VE

Punt de vista de la societat

RF

Auray, J.P.; Beresniak, A.; Claveranne, J.P.; Duru, G.: *Dictionnaire commenté d'économie de la santé*. Ed. Masson, Paris, 1996.

DF

Anàlisi econòmica que en els seus càlculs té en compte el conjunt de costos identificats i que suporta la societat.

NT

NI 323

Català

VE

Estatus socioeconòmic

RF

DF

Descripció de la posició individual o d'un grup de la societat en relació amb els seus estudis, ingressos, l'estatus percebut i el posicionament polític. Es relaciona amb la professió i s'expressa normalment en termes de grups ocupacionals. L'estatus socioeconòmic és un fort indicador de la salut i dels comportaments que s'hi relacionen. Aquesta informació s'obté a partir de les dades del cens. Els organismes de recerca de mercat solen disposar d'informació molt més detallada de la classificació de l'estatus socioeconòmic, ja que es considera d'un gran valor des del punt de vista comercial.

NT

NI 324

Català

VE

Solidaritat

RF

DF

La solidaritat és l'assistència mútua per part dels éssers humans en la consecució d'interessos comuns. És un dels principis bàsics que sustenten els serveis sanitaris i les assegurances de salut en molts països. El principi de solidaritat garanteix uns serveis sanitaris suficients per a tothom i evita la pobresa com a conseqüència de la malaltia. Els principis i els límits de la

solidaritat en el finançament dels serveis sanitaris es debaten en un context de l'ètica dels serveis de salut en el món.

NT

NI 325

Català

VE

Taxa específica de mortalitat

RF

Tonglet, R.: *Syllabus d'épidémiologie*. Ecole de Santé Publique UCL, 1994-1995.

DF

Nombre de defuncions específiques per malaltia, per edat, sexe, o qualsevol altra característica que es consideri important, o per qualsevol combinació d'aquests factors:

Nombre de defuncions d'aquest grup dividit pel nombre de persones-temps (sovint per 1.000 per any).

NT

NI 326

Català

VE

Especificitat

RF

Tonglet, R.: *Syllabus d'épidémiologie*. Ecole de Santé Publique UCL, 1994-1995.

DF

Capacitat amb la qual una prova de cribratge podrà identificar correctament els subjectes sans. L'especificitat d'una prova és la probabilitat que la prova sigui negativa en els subjectes que no estan veritablement malalts.

Especificitat =
$$\frac{\text{nombre de subjectes sans amb un resultat de la prova negatiu}}{\text{nombre de subjectes sans}}$$

NT

L'especificitat és independent de la prevalença i és un criteri de validesa interna de la prova.

NI 327

Fases del canvi

RF

Prochaska, J.O., DiClemente, C.C.: "Toward a Comprehensive Model of Change." In: Miller, W.R.; Heater, N.: *Treating Addictive Behaviors – Processes of Change*. New York, 1986.

Seibt, A.C.: Phasen der Verhaltensänderung / "States of Change". In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg.): *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden in der Gesundheitsförderung*. Schwabenheim a.d. Selz, 1996, pàg. 84-85.

DF

En aquest model, el procés de modificació del comportament es divideix en diverses fases:

1. precontemplació
2. contemplació
3. preparació
4. acció
5. manteniment

La durada de cada fase varia d'una persona a l'altra. La diferenciació en fases permet planificar els programes, per exemple, i orientar-los als grups als quals van destinats.

NT

NI 328

Català

VE

Estàndard

RF

Community Health Accreditation and Standards Project: *A Quality Assurance in Health Care*, 1990.

DF

Criteria segons els quals es jutgen la qualitat de l'atenció, per exemple, una auditoria, etc. Els criteris els solen definir i acordar prèviament les persones implicades en una activitat en particular. Han de reflectir els principis i valors del servei i dels metges, determinar un nivell de qualitat que cal assolir, cobrir completament la integritat del servei, la seva coordinació amb els altres serveis i la seva gestió efectiva. Han de ser multidisciplinars en origen, i tenir en compte l'autonomia, la dignitat i l'autoestima dels pacients.

NT**NI 329****Català****VE****Cost estàndard****RF**

Rusch, E.; Thélot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique, à l'usage des professionnels de santé*. Ed. Frison-Roche, Paris, 1996.

DF

Cost d'un bé o un servei que s'estableix a partir d'una anàlisi econòmica (p.e. càlcul a partir d'una fórmula) de producció, per consens entre els agents implicats, o per mandat d'una autoritat. El cost es pot fixar abans de la realització del bé o del servei. Per exemple, el cost estàndard d'una prova de laboratori es calcula en funció:

- d'un temps estimat d'utilització d'una màquina
- d'un volum estimat
- d'un temps estimat que hi dedica el personal.

NT**NI 330****Català****VE****Desviació estàndard (DE)****RF**

Tonglet, E.: *Syllabus d'épidemiologie*. Ecole de Santé Publique UCL, 1994-1995.

DF

Arrel quadrada de la variància (correspon al lloc d'inflexió de la corba de Gauss; +/- 1 DE = 68 % de les observacions).

NT**NI 331****Català****VE****Estandardització****RF**

Tonglet, R.: *Syllabus d'épidémiologie*. Ecole de Santé Publique UCL, 1994-1995.

DF

Mètode que garanteix la comparabilitat del mesurament. El seu objectiu és fer comparables dos grups de subjectes que difereixen per una característica en particular. La pregunta és: "quina seria la freqüència del fenomen estudiat en cadascun dels grups si el factor es distribuís de la mateixa manera en ambdós grups?". L'estandardització és l'operació que consisteix a calcular les taxes que s'obtindrien per a cada grup de subjectes en la hipòtesi d'una distribució idèntica del factor en cadascun dels grups.

Es distingeix entre estandardització directa i indirecta.

NT**NI 332****Català****VE****Índex de mortalitat estàndard****RF**

Tonglet, R.: *Syllabus d'épidémiologie*. Ecole de Santé Publique UCL, 1994-1995.

DF

Relació del nombre de morts observades en una població determinada amb el nombre de morts esperades.

NT**NI 333**

Català

VE

Prova estadística

RF

Rusch, E.; Thélot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique à l'usage des professionnels de santé*. Ed. Frison-Roche, Paris, 1996, 258 pàg.

DF

Mètode de càlcul estadístic que té com a finalitat determinar si una mostra es pot considerar que procedeix d'una població determinada pel que fa a certes característiques. El principi de la prova consisteix a suposar que la mostra, de fet, sorgeix de la població (hipòtesi nul·la) i a determinar per càlcul si els mesuraments fets d'aquesta mostra són pròxims (en el sentit de l'estadística) als que es faria en el conjunt de la població. Si la resposta és negativa, es rebutja la hipòtesi nul·la i s'afirma, amb un risc d'error, que la mostra no procedeix de la població. Si la resposta és positiva, la hipòtesi nul·la no es rebutja.

NT

NI 334

Català

VE

Estrès

RF

Lazarus, R.S.: *Psychological stress and the coping process*, New York, 1966.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden der Gesundheitsförderung*, Schwabenheim a.d.Sel, 1996.

DF

Estat de desequilibri entre les exigències a les quals està sotmès un sistema biològic, la seva capacitat d'adaptació i els canvis que produeix aquest desequilibri. Determinades causes d'estrès es poden mesurar com per exemple el soroll. L'estrès es pot mesurar per indicadors.

L'estrès descriu la relació que hi ha entre una situació que es modifica i una persona que hi ha de fer front. La persona pot percebre aquesta situació com un repte que pot superar o com una amenaça a la qual pot sucumbir. L'estrès

és una percepció personal, i pot tenir efectes negatius o positius. L'estrès es considera un factor de risc per a l'aparició de malalties cròniques.

NT

NI 335

Català

VE

Gestió de l'estrès

RF

Lazarus, R.S.: *Psychological stress and the coping process*, New York, 1966.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden der Gesundheitsförderung*, Schwabenheim a.d. Selz, 1996.

DF

Estratègia personal d'individus en situacions que perceben o avaluen com a estressants. Les estratègies es divideixen entre les que estan orientades vers el problema i les que estan centrades en l'emoció.

En funció de la situació, ambdós tipus d'estratègies poden ser adequades o no. Les temptatives de gestió de l'estrès poden tenir efectes molt perjudicials com per exemple l'abús de drogues. La incapacitat de fer front a l'estrès pot portar a l'aparició d'una malaltia.

NT

NI 336

Català

VE

Oferta

RF

Auray, J.P.; Beresniak, A.; Claveranne, J.P.; Duru, G.: *Dictionnaire commenté d'économie de la santé*. Ed. Masson, Paris, 1996.

DF

Quantitat de productes, serveis o recursos que hi ha disponibles en el mercat (en oposició a la demanda). En el context d'un mercat de competència pura i perfecta els preus es regeixen per la llei de l'oferta i la demanda.

NT

NI 337

Català

VE

Revisió sistemàtica

RF

Charles I and Attman D eds *Systematic Reviews*, 1995 *BMJ* Publishing Group, London.

DF

Revisió de la literatura realitzada utilitzant determinats abordatges sistemàtics orientats a minimitzar els biaixos i errors aleatoris. Els principals components de l'abordatge es documenten a la secció de "material i mètode". La racionalitat de l'abordatge es fonamenta en què:

- redueix una gran quantitat d'informació a elements "digeribles"
- integra les parts crítiques de la informació
- estableix si les descobertes científiques són consistents i generalitzables o si són específiques de determinats aspectes
- millora la fiabilitat i la precisió.

Una revisió sistemàtica pot servir per sintetitzar les dades quantitatives per tal de produir un resum estadístic global (vegeu metaanàlisi).

NT

NI 338

Català

VE

Cribratge sistemàtic

RF

Jammal, A.; Allard, R.; Loslier, G.: *Dictionnaire d'épidémiologie*. Montréal, 1988.

DF

Cribratge que consisteix a identificar, en una població determinada, els subjectes que se suposa que han estat afectats per una malaltia no identificada abans. Pot tenir diverses formes: cribratge en massa, cribratge selectiu, cribratge múltiple i cribratge multifàsic.

NT

NI 339

Català

VE

Cribratge a població diana

RF

Jammal, A.; Allard, R.; Loslier, G.: *Dictionnaire d'épidémiologie*. Montréal, 1988.

DF

Cribratge adreçat a grups que són objecte d'una exposició en particular. Per tant, és d'ús freqüent en medicina laboral i en epidemiologia del medi.

NT

NI 340

Català

VE

Avaluació tecnològica

RF

Sclon D.A.: *Technology and Change De la Corte Press* New York, 1987.

DF

Estudi d'una eina o tècnica que s'aplica a l'àmbit de la salut, amb la finalitat de determinar-ne els beneficis.

Les característiques d'aquest estudi són les següents:

- inversió de capital
- complexitat
- costos de funcionament i expectativa de vida de la tecnologia
- formació de l'equip
- efectes nocius
- possibles beneficiaris (en termes comercials).

NT

NI 341

Català

VE

Atenció terciària

RF

DF

Serveis mèdics altament especialitzats que es donen a hospitals determinats. S'hi accedeix per la via de l'atenció especialitzada, p.e. de neurocirurgia.

NT

NI 342

Català

VE

Prevenció terciària

RF

Beaglehole, R.; Bonita, R.; Kjellström, T.: *Eléments d'épidémiologie*. OMS, Genève, 1994.

DF

Mesures que tenen com a finalitat frenar l'evolució o atenuar les complicacions d'una malaltia. Es tracta d'un aspecte important del tractament i la rehabilitació.

NT

NI 343

Català

VE

Teoria del comportament planificat

RF

Seibt, A.: "Theorie der Handlungsveranlassung." In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg.): *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden in der Gesundheitsförderung*. Schwabenheim a.d. Selz, 1996.

Ajzen, I.; Fishbein, M.: *Understanding Attitudes and Predicting Behavior*. Englewood and Cliffs, 1980.

Ajzen, I.: "The Theory of Planned Behavior". In: *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 1991.

Bengel, J.: *Gesundheit, Risikowahrnehmung und Vorsorgeverhalten. Untersuchungen am Beispiel der HIV Infektion*, Göttingen, 1993.

DF

Model sociopsicològic dels comportaments i les seves modificacions. Aquesta teoria insisteix en el rol de la intenció pel que fa al comportament. Hi ha dos determinants que tenen una gran influència en la intenció: l'actitud i les normes subjectives. L'actitud de cara al comportament depèn del que es percep sobre

les conseqüències d'aquest comportament. Les normes subjectives depenen de les que hi ha en l'entorn social i de la importància que tenen per a l'individu.

NT

Aquest model es va ampliar a un tercer determinant el 1991 (Fishbein/Ajzen): el concepte del control percebut. Després d'aquesta ampliació el model es va anomenar la "teoria del comportament planificat". Aquesta addició se sol comparar amb el constructe de l'autoeficàcia.

NI 344

Català

VE

Tercer Món

RF

Petit Larousse

DF

Conjunt de països en procés de desenvolupament. Concepte creat per semblança amb el de "tercer estat", i que incideix en la impossibilitat d'accedir al poder de decisió.

NT

NI 345

Català

VE

Taxa bruta de fertilitat

RF

DF

Nombre de naixements vius per dona en edat fèrtil (període que es considera que és en la franja d'edat dels 15 – 49 anys).

NT

NI 346

Català

VE

Toxicitat

RF

DF

La propensió d'una substància a causar danys als humans. Els efectes nocius depenen sovint, però no sempre, de la durada i la intensitat de l'exposició a l'agent nociu, per exemple de la dosi. El grau de toxicitat dels agents varia considerablement. De vegades, es produeix un efecte "llindar", amb l'aparició de l'agent nociu després d'una dosi determinada, i sense que es produeixi un augment d'aquesta nocivitat quan la dosi és més gran. De vegades, hi ha un període llarg de latència abans que apareguin els efectes nocius.

NT

NI 347

Català

VE

Toxicologia

RF

DF

La ciència que estudia els veríns. Normalment, es tracta del coneixement dels efectes nocius d'una gran part de substàncies domèstiques, agrícoles i industrials que envolten els humans. A la majoria de països hi ha una legislació per garantir, tal com es fa amb les medecines, que els efectes nocius de les substàncies industrials estan declarats, i que se'n pot obtenir informació en els centres consultius com els National Poisons Centres del Regne Unit o els centres nacionals de Toxicologia.

NT

NI 348

Català

VE

Traçador

RF

Kessner, D.M. et al : Assessing quality-the case for tracers. *New England Journal of Medicine*. 1973, 288 (4): 189-94.

Last, J.M.: *A dictionary of epidemiology*. Oxford University Press. 1988.

DF

Indicador que s'utilitza per avaluar l'organització d'un sistema sanitari o fer palesa la qualitat de l'atenció sanitària.

NT

NI 349

Català

VE

Atur

RF

Adaptat de Thinés, G. I Lempereur, A.: *Dictionnaire général des sciences humaines*. CIACO, Ed., 1984.

DF

Situació que es caracteritza per la inactivitat involuntària d'individus que estan en edat de tenir una activitat professional i que poden treballar. L'atur pot ser total o parcial; depèn de si la inactivitat cobreix o no tot el temps de treball.

NT

NI 350

Català

VE

Vacunació

RF

Rusch, E.; Thélot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique à l'usage des professionnels de santé*. Ed. Frison-Roche, Paris, 1996.

DF

Administració a una persona d'un producte (vacuna) amb la finalitat d'induir una resposta immunitària primària específica. Per tant, quan hi ha un contacte infeccios l'organisme vacunat desenvolupa una protecció eficaç enfront de l'agent infeccios gràcies a la seva memòria immunitària. La vacunació és una eina útil de prevenció primària de les malalties infeccioses.

NT

La vacunació també es desenvolupa en àmbits diferents del de la prevenció primària de malalties infeccioses. Hi ha vacunacions terapèutiques (càncer), o en la immunoteràpia, etc.

NI 351

Català

VE

Cobertura vacunal

RF

Jammal, A.; Allard, R.; Loslier, G.: *Dictionnaire d'épidémiologie*. Montréal, 1988.

DF

Proporció de persones immunitzades mitjançant un programa de vacunació dut a terme en una població, sovint com a part d'una política global de prevenció.

NT

NI 352

Català

VE

Validesa

RF

RESO-UCL: *Base de données. Lexique de promotion de la santé*. Bruxelles, 1994.

DF

Absència de biaix. Concepte que s'utilitza per jutjar fins a quin punt els resultats estan d'acord amb la realitat. Es diu que els resultats són vàlids si mesuren veritablement allò que s'esperava que es mesurés.

Qualitat d'un instrument capaç d'avaluar realment allò que es vol mesurar.

NT

NI 353

Català

VE

Valor

RF

Auray, J.P.; Beresniak, A.; Claveranne, J.P.; Duru, G.: *Dictionnaire commenté d'économie de la santé*. Ed. Masson. Paris, 1996.

DF

Qualitat d'un bé o un servei que es basa en la seva utilitat objectiva o subjectiva (valor d'ús) o en relació amb el que els altres n'esperen (valor d'intercanvi), o en la quantitat de treball necessària per a la seva producció. La unitat utilitzada pot ser monetària o no.

NT

NI 354

Català

VE

Value for money (relació preu-qualitat)

RF

DF

Conjunt de mesures que permeten assegurar que els serveis no són més cars del que és necessari. Assegurar una millor relació preu-qualitat i controlar l'ús dels recursos té una importància vital per a la millora de la gestió dels serveis.

NT

Terme i concepte utilitzats a Anglaterra.

NI 355

Català

VE

Cost variable

RF

Rusch, E.; Thélot, B.: *Dictionnaire de l'information en santé publique, à l'usage des professionnels de santé*. Ed. Frison-Roche, Paris, 1996.

DF

Cost de producció que varia en funció del nombre de béns, productes o serveis d'atenció que s'han produït. Aquesta variació depèn de l'horitzó temporal i del volum d'activitat escollits, i pot ser proporcional a la quantitat o a altres factors. Alguns costos fixos es poden convertir en variables si una activitat canvia bruscament d'escala.

NT

NI 356

Català

VE

Variància (s^2)

RF

Tonglet, R.: *Syllabus d'épidémiologie*. Ecole de Santé Publique UCL, 1994-1995.

DF

Suma dels quadrats de les desviacions de la mitjana dividit pel nombre d'observacions – 1. També és el quadrat de la desviació estàndard.

NT**NI 357****Català****VE****Culpa de la víctima****RF**

Nutbeam, B.: "Health promotion glossary". In: *Health Promotion*. Oxford, 1986, pàg. 125.

DF

"Activitats, a l'àmbit de la salut, que es basen en la creença que l'individu és el responsable principal, si no n'és l'únic, de la seva salut i els problemes que se'n deriven" (Nutbeam, 1986, pàg. 125). En altres termes, l'individu és culpable, i la influència dels factors socials i mediambientals s'ignora.

NT**NI 358****Català****VE****Vulnerabilitat****RF**

Schwarzer, Ralf: *Psychologie des Gesundheitsverhalten*. Göttingen, 1992.
Bundeszentrale für gesundheitliche: *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden der Gesundheitsförderung*. Schwabenheim a.d. Selz, 1996.

DF

Característica psicològica d'un individu amb dos significats diferents. D'una banda, descriu la susceptibilitat objectiva d'un individu enfront de les exigències físiques, socials i psicològiques i, de l'altra, representa una característica estable d'una persona. És una disposició vulnerable que una persona desenvolupa al llarg de la seva vida. L'oposat és la invulnerabilitat psicosocial.

En el context de les teories del comportament de la salut, la vulnerabilitat descriu l'espera subjectiva d'una persona enfront d'una amenaça específica (malaltia, accident) que la pot afectar personalment. Aquesta espera està determinada pel grau d'informació o d'experiència, i sovint està afectada pel que s'anomena "l'error optimista", que és la capacitat dels humans de no sentir-se amenaçats individualment per una amenaça general, fins i tot quan hi és.

NT

NI 359

Català

VE

Contaminació de l'aigua

RF

DF

La contaminació de les reserves d'aigua es pot produir com a resultat de les substàncies dissoltes en la pluja o en l'aigua dels rius p.e. les pluges àcides (que contenen CO₂) o els fertilitzants, o com a resultat de substàncies que es filtren o es llencen als rius. Aquestes darreres són directament molt més perilloses que les anteriors, ja que contenen per exemple excrements humans o d'animals, i/o abocament de dipòsits (d'oli provinent de tractaments industrials i altres substàncies químiques nocives). L'amenaça més immediata per a la salut és la contaminació per microorganismes com còlera, tifus, criptosporídia, però les substàncies químiques poden ser estèticament òbvies i ocasionalment tòxiques, depèn, en part, de la quantitat que se'n consumeix. La majoria de països disposa d'una legislació per regular les reserves d'aigua.

NT

NI 360

Català

VE

Disposició a pagar

RF

Drummond M.; Stoddart, G.; Torrance, G.W.: *Methods for economic evaluation of health care programmes*. Oxford medical publications, 1992.

DF

Estimació de l'acceptació per part de la població de pagar determinats serveis sanitaris. Aquests estudis es fan directament preguntant els pacients o amb l'observació indirecta del servei. Aquesta informació es pot utilitzar en les avaluacions econòmiques.

NT