

III Encuesta Navarra de Salud y Condiciones de Trabajo Principales hallazgos

Vega García López¹

Recibido: 20 de octubre de 2016

Aceptado: 14 de marzo de 2017

doi: 10.12961/apr.2017.20.02.3



RESUMEN

Objetivo: Describir los problemas de salud y condiciones de trabajo percibidos por los trabajadores de Navarra.

Métodos: Realización de la III Encuesta Navarra de Salud y Condiciones de Trabajo mediante cuestionario de la VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo. Entrevista personal en domicilio (octubre-diciembre 2014). Muestreo trietápico estratificado con representatividad por actividad económica, tamaño del centro y género. Se realizaron 2744 entrevistas. Se alcanzó un nivel de confianza del 95,5% y P=Q, error $\pm 1,99$. Se realizó un análisis ponderando por las variables de muestreo y obtención de los porcentajes positivos de cada categoría de las variables cualitativas y la estimación puntual de las cuantitativas.

Resultados: Destaca, de forma favorable, que el 85% está bien informado de los riesgos, el 68% disponen de delegado de prevención, 50% de evaluación de riesgos y 60% de reconocimiento médico.

Continúa una importante exposición a ruido (16%), a productos químicos (33%), a riesgos de accidente (76%), movimientos repetidos (62%) y posturas fatigantes (41%) y a agentes biológicos (11%).

Un alto porcentaje prolonga su jornada (44% de los hombres y 39% de las mujeres), está agobiado con mucho trabajo (31% y 29%) y expuesto a conductas violentas (12% a verbales), con más frecuencia las mujeres y personal sanitario y docente. Los problemas de salud más prevalentes son los musculoesqueléticos (49% dolor de espalda) y relacionados con estresores laborales (20%).

Conclusiones: Las condiciones de trabajo actuales en Navarra combinan una mejora de los sistemas preventivos, la persistencia de riesgos tradicionales y emergentes como la violencia y estresores laborales.

PALABRAS CLAVES: encuestas epidemiológicas, condiciones de trabajo, factores socioeconómicos.

THIRD WORKING CONDITIONS AND HEALTH SURVEY IN NAVARRE, SPAIN: MAIN FINDINGS

ABSTRACT

Objective: To describe health problems and working conditions perceived by workers of Navarra, Spain.

Methods: Conduct of the Third Survey of Working Conditions and Health in Navarre. We administered the Seventh Spanish National Survey of Working Conditions questionnaire by personal interviews conducted in the workers' homes

Financiación: No se ha contado con ningún tipo de financiación en la realización de este trabajo.

Contribuciones de autoría: V. García es la autora de la redacción del artículo y responsable de la adaptación metodológica, diseño del muestreo y análisis de los resultados.

1. Sección de Medicina del Trabajo y Epidemiología Laboral.
Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra.

Correspondencia:

Dra. Vega García López
Sección de Medicina del Trabajo y Epidemiología Laboral
Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra
Polígono Landaben C/ F s/n 31012 Pamplona, Navarra, España.
Tel. 34- 848 423 746
email: vgarcial@navarra.es

between October 2014 and December 2014, and using a three-stage stratified sampling approach, by economic activity, work establishment size and gender. A total of 2744 interviews were completed, with a confidence level of 95.5% and $P=Q$, error ± 1.99 .

The analysis was weighted by the sampling variables. The results were summarized as percentages for qualitative variables and point estimates for quantitative variables.

Results: Among the positive findings, 85% of respondents were well informed of job risks, 68% had access to a health and safety representative, 50% underwent risk assessments and 60% received periodic medical examinations.

Among the notable self-reported occupational risk factors were exposure to loud noise (16%), chemicals (33%), accident-prone situations (76%), repetitive movements (62%), awkward postures (41%) and biological agents (11%).

Issues of concern include a high percentage of overtime work (44% of men and 39% of women), feelings of being overworked (30.6% and 29.4%, respectively) and exposure to abusive behaviors (11.7% for verbal abuse), especially among women, healthcare workers and teachers.

The most prevalent health problems were musculoskeletal (49% reporting back pain) and issues related to work stress (20%).

Conclusions: The current working conditions in Navarra feature improved preventive services, persistence of traditional occupational risk factors and emergence of new issues such as violence and work stressors.

KEYWORDS: health surveys, working conditions, socioeconomic factors.

INTRODUCCIÓN

Las encuestas de condiciones de trabajo en Europa son, desde hace 25 años, una fuente autorizada para la comparación de la situación laboral entre países y tendencias en el tiempo¹. La realización de la III Encuesta Navarra de Salud y Condiciones de Trabajo nos ha permitido conocer el actual escenario de la salud laboral en Navarra. Esta información supone el complemento, desde una perspectiva subjetiva, a la de los Registros de lesiones profesionales, recursos y actuaciones preventivas.

Este artículo presenta un resumen de los resultados más relevantes² con el objetivo de describir la situación actual en relación a los determinantes laborales estudiados (actividad económica, ocupación, plantilla de la empresa, edad y género, en su caso). Además, se pretende contextualizar los hallazgos encontrados y, a pesar de que es la primera de la serie de Navarra que ha adoptado el cambio metodológico del lugar de selección y desarrollo de la entrevista por domicilio del trabajador³, compararlos con la I y II Encuestas^{4,5} así como con los de nacional⁶⁻⁸ y europea similares de referencia⁷.

MÉTODOS

El ámbito poblacional ha sido la población ocupada de 16 y más años, de todas las actividades económicas, residente en viviendas familiares de Navarra y con una población total de 644.566 habitantes.

La muestra se obtuvo a partir de del padrón continuo, con representatividad en función de la actividad económica, tamaño del centro de trabajo y género, mediante muestreo trietápico estratificado. Como estratos se definieron municipios de más de 100.000 habitantes, entre 10.000 y 100.000 y de menos de 10.000.

En cada estrato se seleccionó, en una primera etapa, una muestra de secciones censales con probabilidades proporcionales al tamaño. En la segunda etapa, una muestra de viviendas y, de cada vivienda, un ocupado residente en la misma².

Se realizaron 2.744 entrevistas, siguiendo una distribución de muestra que asegura cada uno de los cruces de actividad por tamaño de empresa y balanceado en género. Para un nivel de confianza del 95,5% (dos sigmas) y $P=Q$, el error de $\pm 1,99$ para el conjunto de la muestra. Se llevó a cabo en los meses de junio y de octubre a diciembre de 2014 mediante entrevista personal en el domicilio del trabajador.

Se utilizó el cuestionario de la VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo (VII ENCT)⁹. El cuestionario consta de 62 preguntas y se estructura en bloques temáticos.

Se llevó a cabo la sustitución en los casos de negativa de la persona seleccionada o, al menos, dos intentos de contacto.

Se garantizó la confidencialidad de las personas que han intervenido en cualquiera de las etapas del estudio según normativa vigente¹⁰.

Posteriormente se realizó la ponderación necesaria¹¹ para el análisis por las variables de muestreo (actividad económica, tamaño de empresa y género) y obtención de los principales resultados mediante el Programa IBM SPSS 20.0. Se presentan los porcentajes positivos de cada categoría de las variables cualitativas y la estimación puntual de las cuantitativas.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

La Encuesta Navarra está autorizada como ampliación de la Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo que está incluida en el Plan Estadístico Nacional por lo que según las

leyes 4/1990 y 13/1996 se considera obligatorio facilitar la información. Además respeta el Reglamento (CE) nº 68/2014 de la Comisión que establece un marco común para las estadísticas basadas en encuestas de salud mediante entrevista. En todo momento se han manejado los microdatos anonimizados.

RESULTADOS

En total se entrevistaron 2744 trabajadores, 1509 hombres y 1235 mujeres, el número estimado para conseguir los errores fijados en todas las categorías de análisis. Se presentan los principales hallazgos según los bloques temáticos del cuestionario.

Condiciones de empleo y tipo de trabajo

El 94,3% de los encuestados se encontraban trabajando. Tan sólo un 2,4% estaba de baja laboral por enfermedad común y 3,2% no trabajaba por otros motivos (2,5% de los hombres y 4,2% de las mujeres).

La modalidad más extendida de relación laboral es la de asalariados con alta en la Seguridad Social (82,7%), seguida de autónomo sin asalariados e independiente (9,0%). Este grupo es proporcionalmente mayor en el sector agrario (24,3%) y en el de la construcción (17,7%). Solo un 1,3% estaba en situación irregular, y pertenece principalmente al sector de Agricultura y Servicios. Entre las mujeres es mayor el porcentaje de asalariadas con alta en la Seguridad Social y menor el de autónomas u otras situaciones.

El contrato indefinido integra al 78,2% de los trabajadores asalariados. En relación a la ocupación, se presentan en la Tabla 1 los porcentajes estimados por categoría y género. El 71,8% son empleados (con jefes y sin subordinados). Este porcentaje es mayor en mujeres.

Mayoritariamente se trabaja «solo, pero al lado de otros trabajadores», el 39,6%, o «en equipos», el 25,4%. Menos del 1% trabaja en su domicilio. El porcentaje es similar para ambos sexos.

Ambiente físico de trabajo

El 86% de los trabajadores desarrolla su trabajo habitualmente en un local cerrado. Es la situación predomina sobre todo en los sectores de industria y servicios, mientras que en construcción y agricultura «un sitio exterior» es el lugar más frecuente (69,4% y 65,3% respectivamente).

El 15,8% de los trabajadores refiere un nivel de ruido elevado o muy elevado en su puesto de trabajo. En Industria y en Construcción es donde se alcanzan mayores porcentajes (31,8% y 27,9%, respectivamente).

El 8,9% del conjunto de trabajadores refiere estar expuesto a vibraciones en mano o brazo, 4,3% en cuerpo entero y 4,1% a ambas. Todos los porcentajes son mayores en hombres.

Contaminantes químicos y biológicos

El 22,2% de los trabajadores refiere manipular agentes químicos, un 23,8% inhalar alguno de sus productos y un 32,7% se considera expuesto por ambas vías.

El 88,5% de los trabajadores refiere que los productos químicos a los que estaban expuestos llevaban etiqueta. También para la mayoría es «fácil de entender» su contenido (88,5%). El 75,3% afirma conocer los posibles efectos perjudiciales para la salud.

Un 10,7% percibe estar expuesto a agentes biológicos. La población expuesta es importante en actividades sanitarias, veterinarias y servicios sociales (62,7%), y debida a la posibilidad de contacto con materiales contaminados, personas o animales.

Tabla 1. Estructura ocupacional por género distribución porcentual. III Encuesta Navarra de Salud y Condiciones de Trabajo.

	Hombre	Mujer	Total
Empleado (con jefes y sin subordinados)	66,6%	78,2%	71,8%
Encargado, jefe de taller o de oficina, capataz o similar	7,1%	3,6%	5,5%
Mando intermedio	8,9%	6,6%	7,9%
Director de pequeña empresa, departamento o sucursal	4,7%	3,5%	4,2%
Director de empresa grande o media	0,8%	0,4%	0,6%
Autónomo (sin jefes ni subordinados)	11,6%	7,7%	9,9%
No sabe	0,3%		0,2%
TOTAL	100%	100%	100%

Condiciones de seguridad

Un 76,3% percibe estar expuesto a uno o más riesgos de accidente en su trabajo. Construcción es el sector de porcentaje más elevado (88,9%).

La causa de accidentes más frecuente identificada son «distracciones, descuidos, despistes o falta de atención» (41,3%), seguida de tráfico (22,4%) y ritmo de trabajo (22,2%).

Carga física de trabajo

«Repetir los mismos movimientos de manos o brazos» y «adoptar posturas dolorosas o fatigantes» son las demandas físicas más extendidas. Una mayor proporción de mujeres, 12,6% versus 2,3% de hombres, «levantan o mueven personas» y a la inversa «levantan o mueven cargas pesadas» (16,3% versus 22,9%) (Figura 1).

Las tres zonas con más molestias por posturas y esfuerzos relacionados con el trabajo son la «zona baja de la espalda»

(40,8%), la «nuca/cuello» (33,1%) y la «zona alta de la espalda» (25,5%).

Según rango de edad la proporción de trabajadores con problemas de bajo de espalda es alta a partir de los 25 años (>40%) e importante la de nuca/cuello (> 30%). (Figura 2).

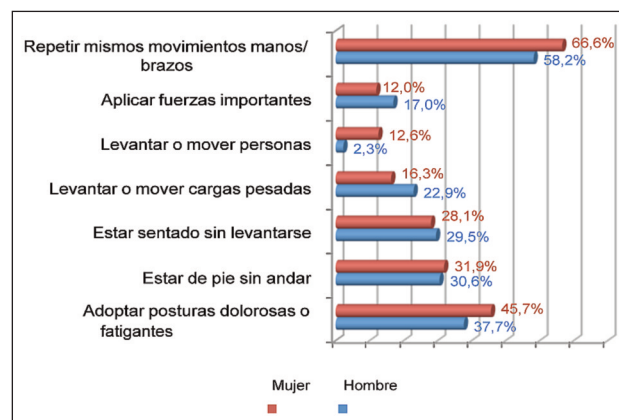


Figura 1. Demandas físicas por género. III Encuesta Navarra de Salud y Condiciones de Trabajo.

	16 a 24 años	25 a 34 años	35 a 44 años	45 a 54 años	55 a 64 años	65 o más años	Total
Nuca/Cuello	16,8%	30,3%	36,4%	34,1%	30,4%	30,9%	33,1%
Hombro/s	15,5%	17,6%	20,2%	20,3%	22,2%	19,7%	20,0%
Brazo/s-Antebrazo/s	12,4%	10,1%	11,3%	15,6%	14,6%	28,6%	13,2%
Codo/s	0,8%	2,7%	3,8%	5,5%	4,1%	0,0%	4,1%
Mano/s, muñeca/s, dedo/s	7,9%	13,0%	15,7%	16,5%	13,4%	4,8%	14,9%
Alto de la espalda	24,1%	27,7%	26,0%	24,9%	24,6%	13,1%	25,5%
Bajo de la espalda	36,0%	43,3%	40,1%	41,0%	41,2%	24,6%	40,8%
Nalgas/Caderas	3,0%	4,6%	3,7%	6,7%	6,9%	4,2%	5,3%
Muslos	3,7%	1,0%	0,5%	1,2%	,9%	0,0%	1,0%
Rodillas	6,0%	4,0%	5,0%	6,5%	9,4%	0,0%	6,0%
Piernas	16,3%	6,7%	5,8%	7,7%	6,3%	4,8%	7,0%
Pies/Tobillos	8,6%	4,6%	4,1%	5,4%	5,5%	21,3%	5,1%
Ninguna	38,6%	23,8%	24,2%	18,9%	19,6%	30,3%	22,1%
No sabe	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,0%	0,1%
Rechaza contestar	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
TOTAL	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

■ ≥40%
 ■ 30 - 39%
 ■ 20 - 29%
 ■ 10 - 19%
 ≤ 9%

Figura 2. Molestias musculoesqueléticas percibidas según grupo de edad, distribución porcentual. III Encuesta Navarra de Salud y Condiciones de Trabajo.

Factores de riesgo psicosocial

Exigencias del trabajo. Destaca el alto porcentaje de trabajadores que refiere tener mucho trabajo y sentirse agobiado (30,6% de las mujeres y 29,4% de los hombres), mantener un nivel de atención alto o muy alto de atención (81,7% y 84,9%), trabajar muy rápido (51,5% y 47,3%, o atender varias tareas al mismo tiempo (56,7% y 49,3%).

Apoyo social y reconocimiento. Existe mayor sensación de estar haciendo un trabajo útil entre las mujeres que entre los hombres (83,5%, 81,8% respectivamente), mayor facilidad de obtener ayuda de sus jefes (60,9%, 55,2%) y menos de sus compañeros (75,9%, 78,0%).

Conductas violentas en el trabajo. A la pregunta de si en los doce meses anteriores a la entrevista habían sufrido alguna situación violenta, todas las formas las sufren en mayor proporción las mujeres. Las de mayor diferencia e impacto son las verbales (14,4% mujeres y 9,5% los hombres) (Tabla 2).

Las amenazas verbales son relevantes en el personal sanitario (21,0%), docente (16,7%) y en los conductores de vehículos (14,9%). También las amenazas de violencia física a personal sanitario (13,8%) y docente (7,1%), además de las sufridas por personal de defensa y seguridad (25,2%) (Figura 3).

Duración, horario, trabajo en festivos y prolongación de la jornada

La duración media de la jornada laboral es de 36,8 horas. Se observan importantes diferencias por género. De media,

los hombres trabajan 6,3 horas más a la semana que las mujeres (39,3 horas y 33,0 horas). Diferencia estadísticamente significativa (IC95% 5,5-7,1 horas).

Más del 60% de los trabajadores realizan turno de continuo fijo de mañana o jornada partida mañana-tarde. Este tipo es más frecuente en los hombres (34,7 y 26,4%), mientras que el fijo continuo de mañana lo es en las mujeres (40,7%, 24,0% respectivamente).

Los horarios en equipos rotatorios (mañana, tarde y noche) corresponden, sobre todo a hombres (18,9%, 7,5% en mujeres), lo mismo que el fijo de noches (2,7% de los hombres y 1,6% de las mujeres).

Por el contrario, al trabajo en sábado o domingos y festivos, encontramos una mayor proporción entre las mujeres en ambos días (31,8% y 17,4% vs 25,2% y 16,4% en los hombres, respectivamente).

Un hecho a destacar es que, el 44% de los hombres y el 39% de las mujeres prolongan su jornada, con compensación solo en la mitad de los casos. En el desplazamiento al trabajo, más del 75% de los trabajadores emplean 20 minutos o menos y el 91,3% media hora o menos.

Los trabajadores que compatibilizan mejor los horarios laborales y familiares son los de turnos fijo de mañana o fijo de noche. Los de turnos que incluyen la noche, los que peor.

Actividades preventivas

El 46,4% de los trabajadores señala que, durante el último año, se ha realizado una evaluación de los riesgos para la salud en su puesto de trabajo. Destaca, también, el porcentaje que desconoce esta actividad (13,7%).

Tabla 2. Conductas violentas en el trabajo por género distribución porcentual. III Encuesta Navarra de Salud y Condiciones de Trabajo.

	Hombre	Mujer	Total
Amenazas de violencia física	4,3%	4,3%	4,3%
Violencia física cometida por personas pertenecientes a su lugar de trabajo	0,8%	0,8%	0,8%
Violencia física cometida por personas no pertenecientes a su lugar de trabajo	1,9%	2,6%	2,2%
Pretensiones sexuales no deseadas (acoso sexual)	0,1%	0,7%	0,4%
Agresiones verbales, rumores o aislamiento social	9,5%	14,4%	11,7%
Discriminación por la edad	0,5%	1,0%	0,7%
Discriminación por la nacionalidad	0,8%	0,7%	0,8%
Discriminación sexual/discriminación por género	0,1%	2,8%	1,3%
Discriminación por la raza, origen étnico o color de su piel	0,7%	0,4%	0,6%
Discriminación por la religión	0,2%	0,1%	0,2%
Discriminación por una discapacidad	0,4%	0,2%	0,3%
Discriminación por la orientación sexual	0,1%	0,0%	0,0%

	Trabajadores de la construcción y la minería	Conductores de vehículos	Personal sanitario	Personal docente	Trabajadores de hostelería y limpieza	Trabajadores del comercio	Empleados administrativos	Trabajadores agropecuarios	Defensa y seguridad	Mecánicos y empleados de taller	Obreros industriales	Trabajadores de la industria tradicional	Profesionales del Derecho, las Ciencias Sociales y las Artes	Técnicos	Directivos	Otras ocupaciones de estudios medios o superiores
Amenazas de violencia física	0,5%	4,0%	13,8%	7,1%	3,7%	3,1%	3,6%	0,7%	25,2%	0,3%		1,8%	6,1%		3,8%	3,2%
Violencia física cometida por personas pertenecientes a su lugar de trabajo	0,5%		2,1%	1,3%	1,7%		0,3%		3,3%				2,3%			
Violencia física cometida por personas no pertenecientes a su lugar de trabajo			11,6%	3,2%	1,1%	1,8%	0,7%		20,7%	0,3%			0,5%		2,5%	
Pretensiones sexuales no deseadas (acoso sexual)		0,9%	0,9%	0,4%	0,8%	0,8%	0,3%								0,7%	
Agresiones verbales, rumores o aislamiento social	2,9%	14,9%	21,0%	16,7%	10,8%	11,1%	12,4%	9,3%	40,1%	7,6%	8,8%	6,6%	13,0%	4,5%	11,2%	1,0%
Discriminación por la edad			0,5%		0,9%	0,7%	0,8%	0,9%	6,1%	0,7%			0,5%		0,9%	
Discriminación por la nacionalidad	1,8%	1,6%	0,8%	1,0%	1,6%	0,8%		0,9%	1,2%	0,5%		1,0%	1,0%			
Discriminación sexual / discriminación por género		0,6%	1,1%	2,5%	1,0%	2,0%	2,5%	0,9%		1,4%	1,6%	1,0%	0,5%	0,5%	1,3%	0,3%
Discriminación por la raza, origen étnico o color de su piel		1,4%	1,4%	0,5%	0,6%	0,8%		2,9%	1,2%	1,0%		0,7%				
Discriminación por la religión				0,5%	0,6%				1,2%							
Discriminación por una discapacidad				0,5%		0,4%	0,7%		1,2%	0,7%				2,1%		
Discriminación por la orientación sexual				0,5%												

Figura 3. Conductas violentas en el trabajo según ocupación distribución porcentual. III Encuesta Navarra de Salud y Condiciones de Trabajo.

El porcentaje de respuestas positivas es mayor en relación al tamaño de la empresa (58,4% en las de más de 250 trabajadores) y mínimo en las de 10 o menos (28,7%).

El 60% ha recibido formación sobre prevención de riesgos laborales en los dos últimos años. A mayor plantilla de empresa más porcentaje de respuestas positivas, alcanzando el 75,1% en las de 250 trabajadores o más. El 33,4% refiere estar muy bien informado y el 51,6% bien.

El 60,2% de los trabajadores han pasado un reconocimiento médico el último año y a un 12,2% más se les ofreció aunque no aceptó.

Estado de salud de la población trabajadora

Casi el 80% de los trabajadores considera bueno o muy bueno su estado de salud. Por el contrario, el 20,1% lo considera regular, malo o muy malo.

Destaca la alta prevalencia del dolor de espalda (48,6%), de extremidad superior (32,6%) y cuello-nuca (30,8%). Así los musculoesqueléticos son los principales problemas de salud percibidos, seguidos de los relacionados con los

estresores laborales (estrés, ansiedad, nerviosismo o dolor de cabeza), que ya afectan casi al 20% de los trabajadores.

En los hombres se observan mayores proporciones de molestias en extremidades inferiores, mientras que en la mujer es mayor la prevalencia del resto de localizaciones y de problemas de estresores laborales y de voz (Tabla 3).

Además casi el 90% de estos problemas se consideran agravados o producidos por el trabajo y que sólo en el 50% o menos de los casos se había consultado al médico.

DISCUSION

Los hallazgos obtenidos señalan unas condiciones de trabajo muy similares en nuestra Comunidad respecto al resto del Estado y Europa.

En el empleo, la modalidad más extendida de relación laboral, son los asalariados (82,7% en Navarra y 79,4% en España⁶) y la situación irregular escasa (1,3% y 2,9%). La principal modalidad de contrato es indefinido (78,2% y 73,9% en España). El porcentaje de autónomos es ligeramente menor, 11%, al España (13%) y al de Europa (15%)¹². De ello se desprende que, a pesar de los años de

Tabla 3. Problemas de salud percibidos por género, distribución porcentual. III Encuesta Navarra de Salud y Condiciones de Trabajo.

	Hombre	Mujer	Total
Dolor de espalda	46,5%	51,1%	48,6%
Dolor en hombros, brazos, codos, muñecas, manos o dedos	30,8%	34,8%	32,6%
Dolor de cuello/nuca	24,8%	38,2%	30,8%
Cansancio, agotamiento	20,4%	23,9%	22,0%
Dolor en piernas, rodillas o pies	21,7%	20,0%	20,9%
Estrés, ansiedad o nerviosismo	17,2%	20,4%	18,6%
Dolor de cabeza	8,6%	18,7%	13,1%
Problemas para conciliar el sueño	9,6%	13,1%	11,2%
Problemas visuales (en los ojos)	10,6%	10,9%	10,7%
Problemas auditivos (en los oídos)	9,1%	4,6%	7,1%
Tensión arterial alta	6,6%	3,2%	5,1%
Depresión o tristeza	3,5%	5,2%	4,3%
Problemas de la voz	2,5%	5,8%	4,0%
Problemas de la piel	3,3%	4,5%	3,9%
Problemas respiratorios	3,3%	3,5%	3,4%
Otra	1,1%	0,9%	1,0%
Ninguno	27,7%	23,6%	25,8%
No sabe/No contesta	0,1%	0,1%	0,1%

crisis económica, se han mantenido ciertas condiciones de calidad del empleo de los que permanecen en su puesto, aunque se ha excluido a parte de la masa salarial.

El género sigue siendo un determinante de desigualdad¹³ se mantiene la menor proporción de mujeres en puestos de encargados, mandos o autónomos y el mayor porcentaje de empleadas (78% en Navarra y 70,5% en España⁶).

En relación a los riesgos percibidos en el trabajo, constatamos la persistencia de riesgos tradicionales, como el nivel de ruido elevado (15,8%), similar al de 2004 (14,9%)³ y la alta proporción de trabajadores que refiere manipular agentes químicos. Los riesgos ergonómicos, novedosos las dos décadas anteriores, ya presentan prevalencias similares a los observados en las Encuestas Europeas y la Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo. «Repetir los mismos movimientos de manos o brazos» 62% en Navarra, 69% en Europa⁷ y 61% en España⁸ y «adoptar posturas dolorosas o fatigantes» 41%, 54% y 43% respectivamente. Lo mismo ocurre con los factores de riesgo psicosocial, impacta el alto porcentaje de trabajadores que refiere tener mucho trabajo y sentirse agobiado, y trabajar muy rápido. Es mayor que el 36% de los trabajadores de la UE que trabajan siempre o casi

siempre a plazos ajustados y 33% a gran velocidad. En España⁸ 34% y 33% respectivamente. Posiblemente otra consecuencia de la crisis, la reducción de las plantillas ha producido la sobrecarga de los que permanecen en la empresa¹⁴.

Los riesgos que se pueden considerar emergentes como la mayor exposición percibida a agentes biológicos (10,7% vs al 5,2% en 2004⁴) debido al mayor peso actual de las actividades sanitarias y sociales en el empleo, y a la mayor conciencia de riesgo biológico por el impacto mediático de las últimas enfermedades transmitidas por vectores¹⁵.

Pero es destacable, sobre todo, que por primera vez en nuestra serie de encuestas, detectamos las conductas violentas con una magnitud apreciable. Consideradas todas las variantes, alcanzarían porcentajes incluso superiores a los de la VI Encuesta Europea⁷. En ésta, 17% de las mujeres y el 15% de los hombres refieren haber sufrido conductas sociales adversas.

Múltiples estudios de ámbito nacional e internacional han puesto de manifiesto este problema emergente, sobre todo en el personal sanitario y docente¹⁶.

En cuanto a la jornada laboral, las diferencias encontradas por género son idénticas que las de la Unión Europea. En Navarra, los hombres trabajan 6,3 horas más a la semana que las mujeres (39 horas versus 33 horas) y en la UE 39h semanales los hombres y 33 horas las mujeres⁷. Esta diferencia principalmente se debe a la conciliación de la vida laboral y acceso al mercado de trabajo¹⁷.

Estos años de crisis ha surgido, además, el fenómeno de la prolongación de la jornada, el 44% de los hombres y el 39% de las mujeres y es incluso superior a la media europea (32% prolongan la jornada diez horas o más, al menos una vez al mes)⁷. Esto explica lo que en términos económicos se ha valorado como aumento de la productividad en tiempos de crisis, ya que los trabajadores que han permanecido en su puesto de trabajo han prolongado su jornada, con o sin compensación.

Un aspecto importante resaltado en la encuesta europea es la información sobre salud y seguridad en el trabajo. En nuestro medio el 85% declara estar muy bien o bien informado y menos del 14% no muy bien o nada informado. Valores muy similares a los del entorno europeo, 10% “no muy bien o nada informado”, varía del 9% al 12%, en relación inversa al tamaño de plantilla⁷.

Se comprueba la implantación progresiva de la Ley y Reglamento de Prevención de Riesgos Laborales^{18,19} con una tendencia creciente en la realización de actividades preventivas (9,8% en 1997, 32,5% en 2004 y 46,4% en 2014 de los trabajadores durante el último año identifica una evaluación de los riesgos en su puesto) y habían pasado un reconocimiento médico el 42,8% en 1997, 62,2% en 2004 y 60,2% en 2014. Este dato se mantiene en niveles similares al resto del país⁶.

En cuanto a los efectos en la salud, el porcentaje del 80% de los trabajadores que considera bueno o muy bueno su estado de salud y 15,7% regular es similar al de España en 2011, sin embargo es peor respecto a las anteriores encuestas en Navarra (89,1% buena en el año 2004 y regular 10%)⁴. Aunque el estado de salud depende de muchos determinantes, de alguna manera, los condicionantes de la crisis pueden haber influido²⁰.

Como problemas emergentes hay que añadir a los ya conocidos musculoesqueléticos, los relacionados con los estresores laborales (estrés, ansiedad, nerviosismo, dolor de cabeza), que ya afectan casi al 20% de los trabajadores también en la Encuesta Europea⁸. Además, junto a los de voz, es conocido por las encuestas de salud poblacionales que son más prevalentes en la mujer²¹.

El hecho de que más del 90% de éstos problemas se consideran agravados o producidos por el trabajo, y que en menos del 50% se haya consultado al médico señala la importancia de los Programas de Sospechas implantados en varias CCAA^{22,23} como el de Sucesos Centinela de Navarra²⁴ que ayudan a aflorar la patología de posible origen laboral²⁵.

Como fortalezas de este trabajo hay que destacar que, al seguir la misma metodología de Encuesta, ha sido posible

la comparación con el resto de CCAA y entorno europeo. El hecho además, de haber sido diseñada con representación por género, ha hecho posible la valoración de esta dimensión.

Como limitaciones, reconocemos que en un momento de crisis, ha habido mayor resistencia a responder a una encuesta laboral y nos ha obligado a un gran número de sustituciones por quizás falsas no localizaciones. También suponemos que esto afectará más a colectivos más vulnerables.

Como conclusión, encontramos en Navarra un escenario laboral donde persisten riesgos clásicos e irrumpen los llamados emergentes, de los que destacan la violencia, los estresores laborales y los relacionados con el cuidado de personas, a los que la mujer está más expuesta. Las políticas preventivas deberían enfocarse a estos nuevos retos.

Agradecimientos

Quiero mostrar mi agradecimiento a Milagros Percaz Bados por su colaboración y ayuda en las fases de muestreo y análisis, que ha hecho posible el desarrollo de este estudio.

Así mismo agradezco a Antonia Almodóvar Molina (INSHT-Madrid) por su asesoría técnica y continuo apoyo.

Conflicto de intereses

No existe conflicto de intereses por parte de la autora.

BIBLIOGRAFÍA

1. Sixth European Working Conditions Survey_Overview report. Eurofound (2016), Publications Office of the European Union, Luxembourg. [Acceso 10 de enero de 2017]. Disponible en: <http://www.eurofound.europa.eu/publications/report/2016/working-conditions/sixth-european-working-conditions-survey-overview-report>
2. Encuesta Navarra de Salud y Condiciones de Trabajo. 1997. Instituto Navarro de Salud Laboral. Pamplona: Fondo de Publicaciones del Gobierno de Navarra; 1997. [Acceso 10 de septiembre de 2016]. Disponible en: http://www.navarra.es/home_es/Temas/Portal+de+la+Salud/Profesionales/Documentacion+y+publicaciones/Publicaciones+tematicas/Salud+laboral/investigacion+estudios.htm
3. II Encuesta Navarra, and Condiciones de Trabajo. Instituto Navarro de Salud Laboral. Pamplona: Fondo de Publicaciones del Gobierno de Navarra. 2006; 318. [Acceso 10 de septiembre de 2016] Disponible en: http://www.navarra.es/home_es/Temas/Portal+de+la+Salud/Profesionales/Documentacion+y+publicaciones/Publicaciones+tematicas/Salud+laboral/investigacion+estudios.htm
4. García López V. III encuesta navarra de salud y condiciones de trabajo. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra. Pamplona. Fondo de Publicaciones del Gobierno de Navarra; 2016. [Acceso 10 de octubre de 2016] Disponible en: http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/F82D4E65-66BD-4016-8EB0-CF3D7EE39CB4/345846/III_encuestasaluduct.pdf
5. Campos J, Almodóvar A, Pinilla J, Benavides FG. Recomendaciones metodológicas para el diseño de Encuestas de Condiciones de Trabajo y Salud. Arch Prev Riesgos Labor. 2009;12:195-198.

6. Almodóvar, A., Galiana, M., Hervás P & Pinilla, FJ . (2012). VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. [Acceso 10 de octubre de 2016] Disponible en: [http://www.oect.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FICHAS%20DE%20PUBLICACIONES/EN%20CATALOGO/OBSERVATORIO/Informe%20\(VII%20ENCT\).pdf](http://www.oect.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FICHAS%20DE%20PUBLICACIONES/EN%20CATALOGO/OBSERVATORIO/Informe%20(VII%20ENCT).pdf)
7. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. Primeros resultados sexta Encuesta europea sobre las condiciones de trabajo. [Internet]. Luxembourg: Publications Office; 2015 [acceso 14 de octubre de 2016]. Disponible en: <http://bookshop.europa.eu/uri?target=EUB:NOTICE:TJ0115746:ES:HTML>
8. Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo, 2015 6ª EWCS – España. [Acceso 10 de octubre de 2016]. Disponible en: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Instituto/Noticias/Noticias_INSHT/2016/Ficheros/Encuesta%20Nacional%20de%20Condiciones%20de%20Trabajo,%202015%206%C2%AA%20EWCS%20-%20Espa%C3%B1a.pdf
9. Descarga de cuestionarios y documentación de los Estudios. Encuestas Nacionales de Condiciones de Trabajo y de Gestión de la Prevención. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. [Acceso 10 de septiembre de 2016]. Disponible en: <http://encuestasnacionales.oect.es/>
10. Ley Orgánica de protección de datos de carácter personal. L.O. N° 15/1999 (13 Dic 1999).
11. Reglamento (UE) sobre estadísticas comunitarias de salud pública y de salud y seguridad en el trabajo, por lo que se refiere a las estadísticas basadas en la encuesta europea de salud mediante entrevista (EHIS). R. (UE) N° 68/2014 (27 En 2014). Disponible en: http://publications.europa.eu/resource/cellar/25136f89-8818-11e3-9b7d-01aa75ed71a1.0007.03/DOC_1.
12. European Union Labour force survey - annual results 2012. [Acceso 10 de septiembre de 2016]. Disponible en: http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Archive:Labour_force_survey_overview_2012#Self-employed.
13. Escriba-Agüir V, Fons-Martínez J. Crisis económica y condiciones de empleo: diferencias de género y respuesta de las políticas sociales de empleo. Informe SEESPAS 2014. Gac Sanit, 28 (2014);20 Supl1.
14. Cortès-Franch I, González López-Valcárcel B. Crisis económico-financiera y salud en España. Evidencia y perspectivas. Informe SEESPAS 2014. Gac Sanit 2014; 28 Supl 1:1-6
15. Boscarino JA, Adams RE. Assessing Community Reactions to Ebola Virus Disease and Other Disasters: Using Social Psychological Research to Enhance Public Health and Disaster Communications. *Int J Emerg Ment Health*. 2015;17:234-238.
16. Gutiérrez L, Hernández MJ, Molina L. Agresiones externas al personal sanitario de un servicio público de salud (2008-2012). *Arch Prev Riesgos Labor*. 2016;19:166-74.
17. Artazcoz L, Cortès I, Escribà-Agüir V, Bartoll X, Basart H, Borrell C. Long working hours and health status among employees in Europe: between-country differences. *Scand J Work Environ Health*. 2013; 39:369-78.
18. Ley de Prevención de Riesgos Laborales. L. N° 31/1995 (8 Nov 1995).
19. Real Decreto por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención. R.D. N° 39/1997 (17 En 1997).
20. Calzón S, Fernández A, López del Amo MP, Martín JJ. Diferencias por sexo de la salud percibida antes y durante la crisis económica (2007 y 2011). *Rev Esp Salud Pública*. 2017; 91: e1-e12.
21. Encuesta Nacional de Salud. España 2011/12. Calidad de vida relacionada con la salud en adultos: EQ-5D-5L. Serie Informes monográficos n° 3. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2014.
22. Real Decreto por el que se crea el Sistema de Vigilancia Epidemiológica en la Comunidad Autónoma del País Vasco. RD N° 312/1996 (24 Dic 1996). Disponible en: <https://www.euskadi.eus/y22-bopv/es/bopv2/datos/1997/01/9700002a.shtml>
23. ORDEN de la Conselleria de Sanidad, por la que se establece el procedimiento de comunicación de sospechas de enfermedades profesionales en la Comunitat Valenciana, a través del Sistema de Información Sanitaria y Vigilancia Epidemiológica Laboral. O. N° 6/2012 (19 Abr 2012). Disponible en: http://www.docv.gva.es/portal/ficha_disposicion_pc.jsp?sig=004291/2012&L=1
24. García López, V. Evaluación del programa de Vigilancia Epidemiológica en Salud laboral: Red de Médicos Centinela de Salud Laboral en Navarra (1998-2007). *An Sist Sanit Navar*. 2011; 34: 419-30.
25. Seguridad Social: Estadísticas, Presupuestos y Estudios [Internet]. [acceso 28 de septiembre 2016]. Disponible en: http://www.seg-social.es/Internet_1/Estadistica/Est/Observatorio_de_las_Enfermedades_Profesionales/cecross2k11/INDINC/index.htm#documentoPDF