



DIARIO DE SESIONES
DEL
PARLAMENTO DE NAVARRA

IX Legislatura

Pamplona, 10 de mayo de 2016

NÚM. 13

TRANSCRIPCIÓN LITERAL

COMISIÓN DE SALUD

PRESIDENCIA DE LA ILMA. SRA. D.^a MARÍA RONCESVALLES SOLANA ARANA

SESIÓN CELEBRADA EL DÍA 10 DE MAYO DE 2016

ORDEN DEL DÍA

— Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la directora del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra para explicar la Tercera Encuesta Navarra de Salud y Condiciones de Trabajo.

Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la directora del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra para explicar la Tercera Encuesta Navarra de Salud y Condiciones de Trabajo.

(Comienza la sesión a las 13 horas y 3 minutos).

SRA. PRESIDENTA (Sra. Solana Arana): Eguerdin on, ongi etorriak. Berriz ere, gaurko goiz honetan bigarren sesio bati helduko diogu, Osasun Batzorde honen baitan.

[Buenas tardes y bienvenidos. Vamos a dar comienzo a la segunda sesión de esta mañana, dentro de la Comisión de Salud.]

Vamos a dar comienzo a esta sesión con un único punto del orden del día, la comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de doña María Pérez Jarauta, directora del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra, acompañada por el jefe del Servicio de Salud Laboral, don Iñaki Moreno, para entre ambos explicarnos y darnos a conocer todo lo que recoge la Tercera Encuesta Navarra de Salud y Condiciones de Trabajo. Para ello dispondrán de una intervención de treinta minutos. Bai, barkatu. La comparecencia ha sido solicitada por Geroa Bai, por Koldo Martínez, el portavoz de Geroa Bai. Por lo tanto, nos dará la razón del por qué ha sido solicitada esta comparecencia. Barkatu. Martínez jauna, nahi duzunean.

SR. MARTÍNEZ URIONABARRENETXEA: Eskerrik asko, Presidente andrea. Munduan dagoen gauzarik hoberena, presidentea, zure erakundekoa izatea da, hitz egiterik izan ez dezazun. Ongi etorriak Pérez Jarauta doktorea eta Moreno doktorea.

[Gracias, señora Presidenta. Lo mejor que hay en este mundo es pertenecer, señora Presidenta, a su institución, para que así no tenga que intervenir. Bienvenidos a la doctora Pérez Jarauta y al doctor Moreno.]

Bueno, solicité esta comparecencia al tener conocimiento de que se había publicado, se había realizado ya la tercera encuesta de salud y condiciones de trabajo en el sexto año de una crisis económica terrible y hecha en el 2014, por eso digo que en el sexto año de la crisis y dos años después de la implantación de una reforma laboral que, al menos desde las cuatro organizaciones que firmamos el acuerdo programático, hemos criticado por activa y por pasiva. Nos parecía importante que vinieran ustedes a explicarnos las posibles repercusiones tanto de la crisis como de la reforma laboral en la salud laboral de nuestros conciudadanos y conciudadanas, y saber si ha habido repercusiones, cuáles han sido estas repercusiones, de la crisis –insisto– y de la reforma laboral, para poder analizar las medidas o las respuestas que podamos tomar para intentar revertir los efectos seguramente negativos tanto de la crisis como de la reforma laboral.

Eta horrexegatik, esker mila bioi, eta zuen zain.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Solana Arana): Beno, ongi da, eta barkamena berriz ere, Martínez Urionabarrenetxea jaunari.

[Bien, de acuerdo, y mis disculpas de nuevo al señor Martínez Urionabarrenetxea.]

Orain bai, bada, María José Pérez Jarautaren txanda, nahi duzunean.

SRA. DIRECTORA GERENTE DEL INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA Y LABORAL DE NAVARRA (Sra. Pérez Jarauta): Egun on guztioi, buenos días. La verdad es que Iñaki y yo venimos con gusto a presentarles los resultados de esta Tercera Encuesta Navarra de Salud y Condiciones de Trabajo, especialmente porque la salud laboral nos parece un tema de primer orden en la salud pública, en la salud colectiva navarra, e iremos viendo por qué.

Esta encuesta se realiza, efectivamente, en el año 2014-2015, donde –como se ha dicho– el contexto es de una crisis prolongada y de una legislación de reforma laboral que, en principio, parece que podría afectar negativamente a las condiciones de trabajo y, por tanto, aumentar los riesgos laborales. Aunque también se da en una situación de aparición de riesgos emergentes, como los psicosociales, por esta y otras razones.

En el Estado español empieza en este tipo de estudios en el año 1987. En Navarra, se plantea la primera en el 97, luego en el 2004 y esta última es del 2014-2015. El cuestionario es prácticamente el mismo, lo que nos permite, realmente, presentarles ahora la foto del 2014, pero también parte de la comparación, que no está en este volumen, porque esto es la primera publicación que se hace siempre de resultados directos. Hemos hecho el esfuerzo de intentar traerles una primicia en el sentido de que recoge las comparativas con los años anteriores, que es realmente interesante, porque se pueden valorar tendencias.

En realidad, esta encuesta tiene como objetivo –como no puede ser otro– contribuir al conocimiento de todas las variables, del conjunto de variables que influyen en los riesgos laborales en la Comunidad Foral y en las posibles relaciones que existen entre ellos y las enfermedades relacionadas con la salud laboral, pero percibidas por los trabajadores.

En realidad, la encuesta informa sobre los riesgos percibidos por los trabajadores, o sea, esta vez, se ha investigado y se ha preguntado a los trabajadores en sus domicilios, no en el lugar de trabajo, como antes. Eso permite que colectivos atípicos como personas que están de baja o gente que está contratada por ETT también estén en esta encuesta, mientras que no estaban en la anterior. Y no se entrevista ni al empresariado ni a la dirección, sino a los trabajadores y lo que dicen de los riesgos percibidos.

Luego, la otra característica que tiene es que entrevista a las personas ocupadas de 16 años o mayores, de todas las actividades económicas. Se realizaron 2.744 entrevistas con un nivel de confianza del 95,5 por ciento, o sea, es muy fiable desde el punto de vista estadístico, y sí que tiene representatividad por actividad económica, tamaño de la empresa y sexo, que son las tres variables más importantes en este tipo de estudios.

Por fin, la última cosa que yo quería comentar antes de que Iñaki pase a detallar los resultados es esta: que los resultados se corresponden con los apartados del cuestionario y se los presentamos por este orden: en primer lugar, la situación laboral; luego, los riesgos –que, como saben, son estos cuatro: higiene, seguridad, ergonomía y riesgos psicosociales, que en el nuevo decreto de estructura del Instituto de Salud Pública y Laboral se incluyen en la misma estructura con el resto de los riesgos para poder estudiarlos e intervenir sobre ellos de manera coordinada, integrada–; el tercer apartado es la gestión de la prevención, luego la salud percibida y, luego, algunas conclusiones.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Solana Arana): Perfecto. Gracias, María José, eskerrik asko. Ahora sí, Iñaki Moreno, nahi duzunean.

SR. JEFE DEL SERVICIO DE SALUD LABORAL (Sr. Moreno Suescun): Beno, esan duen bezala María Josék, nik aurkeztuko ditut lehenengo datuak, besterik gabe. Eta beno, etorkizunean, jadanik, egingo ditugu beste analisiak aurkezteko konparaketak, Europa maila, edo estatu mailan, eta abar.

[Bueno, tal y como ha dicho María José, yo presentaré los primeros datos. Y bueno, en el futuro, ya presentaremos las comparaciones de otros análisis, a nivel europeo, a nivel estatal, etcétera.]

Decía que hoy vamos a presentar los primeros resultados, es un avance, es algo que se estila hoy en día en todos los ámbitos, tanto europeo como del Estado español: presentar, sobre todo, para operativizar los resultados y que no se prolongue mucho el tiempo hasta su publicación y conocimiento y, como decía, sacar conclusiones de estos.

Vamos a hablar de la situación laboral. En principio, tenemos que la encuesta nos da un dato: que el 78 por ciento de los trabajadores y trabajadoras entrevistados disponen de un contrato indefinido. Bien es verdad que esto parece ser bastante constante desde la anterior encuesta, que se efectuó en 2004, y, por lo tanto, no parece que vayamos resolviendo esta situación. Esto es importante desde el punto de vista de la salud laboral en tanto en cuanto los trabajadores y las trabajadoras en situación de temporalidad en el empleo se ha demostrado que tienen mayor riesgo de accidentalidad y algunas peores condiciones de trabajo.

En cuanto a la responsabilidad jerárquica, el 18 por ciento de los entrevistados y entrevistadas tiene subordinados a su cargo, pero vemos que es muy diferente según se sea hombre o mujer, es decir que los hombres priman en puestos de encargados, de responsables, de dirección, etcétera, en las empresas, frente a la mujer. También vemos que la mujer tiene con más frecuencia contratos de reducción de jornada, como sabemos, pero también trabaja más que los hombres los fines de semana, fundamentalmente los sábados. Trabaja menos horas; como vemos, hay una diferencia de seis horas, más o menos. El hombre, 39,3 horas semanales, y la mujer, 33. Probablemente, esto explica que se esté dedicando a otro tipo de tareas, fundamentalmente no remuneradas, que son los llamados trabajos familiares o trabajos de cuidado, etcétera.

Aquí también tenemos un dato relacionado con la jornada de trabajo, que es que prolongan su jornada laboral respecto a la contratada prácticamente el 43 por ciento de las personas entrevistadas, pero de ese 43 por ciento, el 20 por ciento no recibe compensación alguna ni en tiempo ni en dinero. Esto nos está queriendo decir algo, ¿por qué la gente se queda a trabajar después de lo contratado sin recibir compensación alguna?

Empezaremos a hablar de los riesgos. En cuanto a la higiene, vamos a hablar de ruido, podemos hablar de vibraciones, de radiaciones, de agentes químicos, fundamentalmente. Vemos que hay ramas de actividad económica o divisiones económicas, como metal, industria manufacturera, construcción, donde el porcentaje de trabajadores expuestos es bastante elevado; el 35 por ciento de estos perciben estar expuestos a un ruido elevado o muy elevado

a lo largo de su jornada laboral. Evidentemente, esto se va a dar en cuanto a la ocupación en obreros, mecánicos o trabajadores de ocupaciones del rango ocupacional menor, de alguna manera. Pero lo que nos preocupa es que si comparamos con los resultados –bien es verdad que es una comparación inicial primaria, sin tests estadísticos de por medio, que en su momento se harán–, en el 97, el 13 por ciento de los trabajadores percibían estar expuestos a este ruido elevado o muy elevado a lo largo de su jornada laboral, pero esto va aumentando. Es decir, no acabamos de resolver los riesgos tradicionales, podemos decir.

En cuanto a las vibraciones, vemos que son más expuestos los hombres que las mujeres. Si vemos los no expuestos, hay más mujeres no expuestas, veinte puntos más. Pero, en cualquier caso, parece ser que las mujeres, proporcionalmente, tienen más exposición a vibraciones de brazo-hombro que de cuerpo entero, que se puede dar en la construcción o en sectores industriales, donde se trabaje en plataformas, en vehículos, en conducción, etcétera, que es más frecuente en los hombres.

En cuanto a agentes químicos, vemos también que se está expuesto o bien a inhalación o bien a manipulación. Bien es verdad que su evolución es distinta, es decir, así como en la inhalación parece que la exposición incluso desciende a lo largo de los quince últimos años –es decir, seguramente, se está consiguiendo una mayor conciencia y una mayor dotación de recursos para prevenir esta exposición–, sin embargo, en la manipulación de agentes químicos no se está produciendo el mismo esfuerzo preventivo.

Pasaríamos al tema de la seguridad. Hablamos de seguridad en tanto en cuanto factores de riesgo que pueden determinar accidentes de trabajo. Como es evidente, esto varía de unos sectores a otros. Fundamentalmente, son los trabajadores de construcción los expuestos a ese tipo de riesgo, industria después, servicios, etcétera. Pero así como en general, respecto a anteriores encuestas, va disminuyendo la percepción de los trabajadores de estar expuestos a este tipo de riesgos de accidentarse, sin embargo, sí que se ve que se incrementan algunas de las formas o de las causas de los accidentes, como accidentes de tráfico o sufrir atracos o agresiones físicas externas. Esto quizás tenga algo que ver con la situación que se está viviendo en el mundo del trabajo ahora, en materia psicosocial, es decir, las agresiones físicas o el atraco tienen que ver con las condiciones socioeconómicas, quizá, en las que nos desenvolvemos, con un mayor incremento de la pobreza, etcétera.

En cuanto a por qué se producen estos accidentes, discriminamos entre lo que se piensa que determina los accidentes y lo que los trabajadores y trabajadoras que han sufrido accidentes han experimentado, que nos explican el por qué se han producido. Así como las distracciones, los descuidos, los factores personales que tanto se han investigado para ver si había personas predisuestas, de alguna manera, o que fueran los propios responsables de no ejecutar adecuadamente las instrucciones que reciben en la empresa. El 41 por ciento cree que se producen por esto, pero en los trabajadores o trabajadoras que han sufrido un accidente esto disminuye, se normaliza, de alguna manera. Este factor, probablemente, tiene mucha menos importancia y son otros más objetivos de las condiciones de trabajo los que nos están explicando el por qué se producen: instalaciones, equipos inadecuados, etcétera. Posturas forzadas...

Una variable que está cogiendo mucha importancia es el que se trabaja muy rápido. Lo veremos después en factores psicosociales también. Es decir, se han intensificado, no solo en Navarra, sino a nivel europeo, los ritmos, las cargas de trabajo. Las empresas han adelgazado, pero, evidentemente, la gente que queda en las empresas tiene que afrontar mayor cantidad de trabajo y a unos ritmos más elevados. Esto se va incrementando. Vemos, en la última línea, cómo el trabajar muy rápido pasa de ser considerado, en el 2004, por el 9 por ciento de los trabajadores como uno de los elementos que explicaban los accidentes, a ser considerado como tal por el 22 por ciento de los trabajadores, lo cual es importante.

Pasamos a la ergonomía. En cuanto a la ergonomía, cabe señalar que son importantes los movimientos repetidos, que es algo bastante generalizado, y también el adoptar posturas dolorosas o fatigantes mantenidas a lo largo de la jornada laboral, que, al final, determinan problemas ergonómicos, lesiones musculoesqueléticas, dolores de espalda, dolores cervicales, etcétera, etcétera. En la parte superior, vemos que, de 2004 a 2014, se pasa a que este factor de adoptar posturas dolorosas o fatigantes, que era expresado por el 17 por ciento de los trabajadores y trabajadoras, sea expresado por el 23 por ciento. Bien es verdad que en el resto –es decir, levantar cargas pesadas, movilizar personas, realizar fuerzas importantes, repetir movimientos–, de alguna manera, va descendiendo la exposición. Algunos riesgos mejoran en tanto en cuanto desciende el porcentaje de personas expuestas, pero otros aumentan.

En cuanto a los factores de riesgo psicosociales, fundamentalmente hablando de organización, podríamos discriminar entre organización del trabajo y factores de riesgo ligados a las relaciones interpersonales. En cuanto a exigencias de trabajo, vemos que la mujer, generalmente, en estos tipos de riesgos –plazos cortos, mucho trabajo, diversidad de tareas a ejecutar en el mismo periodo de tiempo– es algo mayor que en los hombres. Pero lo que debe preocupar, fundamentalmente, es que de 2004 a 2014, parece ser que se han triplicado las personas que perciben estar expuestas a esto, que habíamos comentado también como una de las causas de accidente, es decir, la intensificación y el incremento de tareas, sobre todo. Si esto se acompañara de aumento de la autonomía, de la capacidad de decisión de los trabajadores y las trabajadoras a la hora de determinar cómo hacen su trabajo, se amortiguaría esta exposición a las cargas de trabajo, a las exigencias, a las demandas. No es así. Parece ser –esto habrá que confirmarlo– que va incrementándose la falta de autonomía, la capacidad de decisión de cómo hacer el trabajo que tienen los trabajadores y las trabajadoras.

En cuanto a la falta de apoyo, que es otra de las variables asociadas a la organización del trabajo, hay que discriminar, sin más, que cuando se necesita, la falta de los compañeros es de un 5 por ciento –o así es percibido por los entrevistados y las entrevistadas–, frente al 14 por ciento que, cuando demandan esta ayuda a sus superiores, no la reciben.

Aquí tenemos algo preocupante también, en cuanto a factores de riesgo ya más relacionales, dentro de lo psicosocial, que es que las agresiones verbales abarcan al 11 por ciento. Hemos elaborado tablas en tal sentido y luego las veremos. Afecta de diferente manera a unas divisiones económicas y a otras. Fundamentalmente, aunque se está generalizando este problema en el mundo del trabajo, afecta más a las divisiones económicas dentro del sector de servicios. Estamos hablando de educación, estamos hablando de salud, estamos hablando de atención a la dependencia, etcétera. Pues esto es lo que tenemos: agresiones verbales,

rumores o aislamiento social, el 11 por ciento de los trabajadores dicen que han estado sometidos a este tipo de conductas o de prácticas en el año anterior a la entrevista; amenazados de violencia física, el 4 por ciento; haber padecido violencia física por parte de personas externas, como familiares, alumnos, alumnas, clientes, etcétera, el 2 por ciento de los trabajadores han sufrido algún ataque en el año anterior. Después entraríamos en los capítulos de la discriminación, y ya esto sí que parece ser bastante residual, de alguna manera.

Como decía, estos riesgos van a variar de unas divisiones económicas a otras, fundamentalmente el personal de defensa, seguridad, el personal sanitario, el personal docente. Pero también hay otros –que no se nos debe olvidar–, como el personal docente, conductores, el ámbito de la hostelería, el comercio, el personal administrativo, etcétera, que sí que tiene este tipo de problemas en un porcentaje no desdeñable, mayor al 10 por ciento.

Con esto, habríamos acabado los riesgos. Y ¿qué recursos tenemos? ¿Cómo hacemos la gestión de estos riesgos en los centros de trabajo, en las empresas? Vemos que va aumentando la presencia de delegados y delegadas de prevención, fundamentalmente asociado al tamaño de las empresas: cuanto mayor es el volumen de las empresas y el número de trabajadores y trabajadoras, más recursos hay, más delegados y delegadas hay y hay una mayor atención a los riesgos y un mayor control, en general. Esto no solo en Navarra, es a nivel general. Pero hay ámbitos donde vemos que el 27 por ciento de los trabajadores dicen que no hay presencia de delegados de prevención, por ejemplo, en el sector primario, o que lo desconocen. Esto es preocupante que ocurra en la administración pública. El 30 por ciento dicen que no, pero estamos hablando de ayuntamientos, mancomunidades, entidades locales, el propio Gobierno de Navarra, o que desconocen, en una gran medida, la existencia de dicha persona clave –entendemos nosotros– a la hora de abordar los riesgos.

Pero si lo comparamos con cuando se aprueba la ley, al año de aprobarse el reglamento del servicio de prevención, a los dos años de aprobada la ley, era de un 22 por ciento; hoy estamos en niveles del 68 por ciento de presencia de delegados y delegadas de prevención en el mundo del trabajo.

En cuanto a la realización de estudios sobre los riesgos el año anterior –por ley es obligado identificar los riesgos, eliminarlos; en caso de que no se pueda, evaluarlos, programar las medidas correctoras, etcétera–, en principio, tenemos que en el 46 por ciento de las empresas de los trabajadores y trabajadoras entrevistados, en el año anterior se ha realizado algún estudio sobre la importancia o sobre la presencia o sobre algún tipo de riesgo específico. Esto –como veíamos en otro tipo de recurso– también depende del volumen de la empresa, del número de trabajadores y trabajadoras. Tenemos ámbitos, divisiones económicas o sectores, como el primario, donde la realización de estos estudios apenas alcanza un 25 por ciento de las empresas. En los centros de trabajo de menor volumen, de menos de diez trabajadores, no llega a un tercio.

Los trabajadores y trabajadoras temporales o desconocen o dicen que no se han realizado estudios de este tipo en sus centros de trabajo, en sus puestos de trabajo, y en aquellos sectores más feminizados parece ser que se realizan –probablemente, sean sectores, sobre todo, de servicios– menos este tipo de estudios.

Pero lo siguiente nos alerta. En aquellas empresas donde se realizan los estudios, solo en el 31 por ciento hay constancia de que se habilitan medidas correctoras. En el 17,8 por ciento se desconoce si se ha hecho. Es decir, podríamos afirmar que solo en el 50 por ciento de las empresas donde se hacen estos estudios, estos pasan de las mesas a los puestos de trabajo donde están los riesgos, para su corrección.

Al 62 por ciento de trabajadores y trabajadoras se les oferta la realización de reconocimientos médicos iniciales, periódicos o del tipo que sea para detectar problemas de salud que puedan venir, habitualmente, de una exposición laboral, pero queremos señalar, simplemente, que el 12 por ciento de los trabajadores no acepta dicha oferta o dicha invitación.

En cuanto al estado de salud percibido por los trabajadores, los mayores problemas son, fundamentalmente, musculoesqueléticos, ergonómicos o como los queramos denominar. Posteriormente, alcanzando el 20 por ciento de los trabajadores, se manifiestan problemas de salud asociados a exposiciones psicosociales. Hablamos del estrés, de la ansiedad, del nerviosismo, de insomnio, etcétera. Es decir, primeros daños percibidos por los trabajadores, los osteomusculares; segundos, trastornos de salud mental comunes.

Hay que decir que la mujer sí que tiene presencia, sobre todo, en la parte alta de la espalda, nuca o cuello, frente a los varones, en los que predomina la baja espalda, pero en la mujer también es muy importante. Estamos hablando de riesgos, probablemente, ligados al mantenimiento de posturas y movimientos repetidos con respecto al primer daño, y con respecto al segundo, estamos hablando de manipulación de personas, manipulación de cargas pesadas, etcétera.

¿Y qué dicen los trabajadores respecto de la relación de estos daños con el trabajo? Pues ahí lo tenemos. Las lesiones musculoesqueléticas, más del 85 por ciento considera que están asociadas en origen o agravadas a consecuencia de los riesgos laborales ergonómicos, en este caso. También, entre el 60 y el 80 por ciento lo relaciona con los factores de riesgo psicosociales.

En resumen, tenemos que seguir insistiendo en que es necesario trabajar por mejorar la calidad de los contratos de trabajo. También tenemos que introducir, mantener o continuar el debate sobre el reparto de los trabajos no asalariados, que también suponen carga de trabajo, evidentemente, sobre todo asignados a la mujer por el hecho de serlo. Es necesario introducir el debate sobre la necesidad de incrementar los recursos para atender las necesidades de cuidados para la dependencia. Hay que cuestionarse qué es lo que está pasando en las empresas para que los trabajadores y trabajadoras prolonguen su jornada de trabajo sin compensación alguna, ni personal ni social, evidentemente, en tanto en cuanto no se generan puestos de trabajo en una situación como en la que estamos. Se van resolviendo algunos riesgos tradicionales, pero nos aparecen nuevos riesgos que también van a determinar y van a influir en los riesgos de accidentes o en los riesgos higiénicos o en los riesgos ergonómicos. Es decir que, ahora, tenemos que preocuparnos de seguir intentando resolver los riesgos antiguos, pero, además, se nos están añadiendo nuevos riesgos. Hay que idear formas de llegar a las pequeñas y medianas empresas, fundamentalmente, en materia de prevención de riesgos.

El Estado español tiene recursos propios –según una encuesta europea reciente, del 2014 también– solo en un 11 por ciento de las empresas, frente a niveles del 70, 80 por ciento en los países nórdicos o centroeuropeos. Es decir, se ha optado por un modelo de externalizar los recursos preventivos en el Estado español, con grandes servicios de prevención ajenos que son un área de negocio; sin embargo, esto no se da en el resto de Europa. Creo que somos el tercer país con menos recursos propios en materia preventiva en las empresas. Y, fundamentalmente, tenemos un tejido que, en gran medida, está cubierto por pequeñas y medianas empresas también.

Ya lo he comentado en los resultados, pero nos parece importante resaltar que podemos constatar que solo se aplican medidas correctoras en el 50 por ciento de los casos en que se tiene constancia de exposiciones laborales.

Por último, queremos decir que entendemos que la salud laboral es uno de los determinantes más importantes de las desigualdades en salud que se dan en la población y, por lo tanto, creemos que debe ser primada a la hora de nuestras preocupaciones institucionales o administrativas.

SRA. DIRECTORA GERENTE DEL INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA Y LABORAL DE NAVARRA (Sra. Pérez Jarauta): Esta comparecencia era para explicar los resultados de la encuesta, la situación, en los cuatro ámbitos que decíamos, la situación laboral; los riesgos de los cuatro tipos: higiene, seguridad, ergonomía y psicosociales –que los ha explicado Iñaki–; la gestión de la prevención y la salud percibida, que son los cuatro grandes apartados que se estudian en todas las encuestas de este tipo.

No obstante, sí queríamos adelantarles que nosotros seguimos analizando los datos desde una perspectiva muy operativa sobre dónde están los mayores riesgos y dónde están los grupos más vulnerables. Esto forma parte de los análisis que estamos haciendo según actividad económica y también según ocupación ¿Por qué? Porque, en realidad, entre los datos que tenemos de la Tercera Encuesta de Salud Laboral, los informes de siniestralidad –que ahora tenemos analizado el del 2014 y el 2015– y los otros sistemas de información sobre enfermedades profesionales generales y específicas, sobre amianto, sobre riesgos químicos, sobre distintos otros datos, nos sirve –y en ello estamos adelantando– para pasar a la acción.

Teníamos un plan de salud pública elaborado en mayo del 2015, que es un plan que tiene ciento treinta y seis medidas, pero que la dificultad que tenía es que no tenía un plan de acción. Entonces, todos estos datos, para lo que nos están sirviendo realmente es para pasar a la acción en las ciento treinta y seis medidas que recogía el plan que estaba elaborado en mayo del 2015, y para ello hay que priorizar, con todos estos estudios, con los datos más vulnerables, cuáles abordamos antes y cuáles abordamos después, qué actividades concretas se desarrollan antes y cuáles después, dotarlas de recursos humanos y recursos materiales – que tampoco estaba contemplado en el anterior plan– y también de indicadores de evaluación, porque lo que es fundamental es ir monitorizando las mejoras –en fin, esperamos que mejoras– en la situación de la salud laboral.

La última cosa que quería comentar es que ese plan de acción del Tercer Plan de Salud Laboral está incluido en el plan global de salud pública, de todo el Instituto Navarro de Salud Pública y

Laboral, que les presentaremos próximamente porque está acabándose de elaborar. Se lo presentaremos si lo consideran oportuno. Porque la salud laboral hace parte, efectivamente – como decíamos–, de la salud pública global. Eskerrik asko, muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Solana Arana): Muchas gracias a ustedes, eskerrik asko. Ahora abrimos el turno de intervención para las portavoces y los portavoces de los distintos grupos. Cada portavoz dispondrá de un máximo de diez minutos de intervención. Comenzamos el turno de intervenciones con el solicitante de la comparecencia, don Koldo Martínez, portavoz de Geroa Bai.

SR. MARTÍNEZ URIONABARRENETXEA: Por parte de Geroa Bai, agradecemos al Instituto de Salud Laboral el trabajo realizado, la tercera encuesta que han realizado y que nos han presentado con una gran profusión de datos. Sobre todo, por lo que tiene, fundamentalmente, de análisis y del ofrecimiento que plantea de comparación de riesgos percibidos. La salud no es algo única y exclusivamente objetivo, sino que tiene también unas grandes dosis de subjetividad en la medida en que las personas pueden tener un nivel de salud que objetivamente sea elevado, pero si no lo perciben como tal, eso demuestra que hay que seguir trabajando también en el ámbito subjetivo de la salud.

La encuesta –no me ha quedado claro– he visto que está hecha en domicilio, pero no sé si la han hecho presencialmente o telefónicamente. Eso sí quería saberlo.

Hay dos cuestiones que sí quería preguntarles. Una es que han hablado varias veces del género, de cómo los riesgos influyen de manera distinta en hombres y mujeres, creo que hay un campo impresionante en el que trabajar. Pero las encuestas están hechas a personas de 16 años o más. También quería saber –no sé si tienen ustedes alguna idea– si hay diferencia entre las personas trabajadoras tan jóvenes y las que ya son más adultas –por así decirlo– que las de esa edad.

Por último, la verdad es que en la encuesta ofrecen muchos datos sobre los que trabajar. Es verdad que sigue habiendo muchos riesgos. En algunos aspectos se está mejorando, como debe ser, y en otros pues, seguramente, los riesgos han aumentado también y han aparecido nuevos factores de riesgo como los que mencionan de las conductas hostiles. No sé si han aparecido o si es que antes no se estudiaban.

Por último, es verdad que las empresas, cuanto mayores sean, aunque solo sea por imperativo legal, se ven obligadas a tener servicios de salud laboral. Me preocupa la realidad de las pequeñas y medianas empresas, porque son en las que, seguramente, por múltiples factores, se producen más accidentes laborales o hay más riesgos para la salud de los trabajadores y las trabajadoras. No sé –lo desconozco y así lo digo– si en las encuestas anteriores se tenía conocimiento de esa prolongación de la jornada laboral no remunerada a la que hacen mención en esta encuesta porque, realmente, si esto fuera así, seguramente, esta sería una de las claras y graves repercusiones de la reforma laboral y de la crisis que estamos viviendo. Nada más, les agradezco la presentación y, sobre todo, todo el trabajo que nos presentan para seguir incidiendo en la mejora de la salud laboral, que es incidir en la mejora de la salud de nuestros conciudadanos y conciudadanas. Eskerrik asko.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Solana Arana): Eskerrik asko, Martínez jauna. Orain da UPNren txanda. Tiene el turno de palabra la portavoz Begoña Ganuza.

SRA. GANUZA BERNAOLA: Gracias, Presidenta. En primer lugar, quiero agradecer a la señora Pérez Jarauta y al señor Moreno su explicación tan detallada, la documentación que nos han aportado. La verdad es que esta encuesta a 2.744 trabajadores –como han dicho– navarros de todas las actividades económicas nos ha permitido conocer la relación entre las condiciones laborales –como han explicado– y la salud, la percepción que la población laboral tiene de su salud, que es importantísimo. Identifica las exposiciones laborales más frecuentes, que eso ¿qué les voy a decir? Examina los programas de prevención de las empresas, conoce el perfil de los colectivos expuestos a riesgos laborales según sexo y tamaño de la empresa, como han expuesto. Y actualiza, sobre todo –que eso me parece muy importante–, la información disponible con los datos de las anteriores encuestas, de 1997 y del 2004, que creo que fue la última, y así vemos la evolución.

Son muy interesantes los cambios que se han introducido en esta encuesta, que están ocurriendo en relación con la salud de los trabajadores frente a los problemas emergentes que han explicado, como la crisis económicas, con la incertidumbre laboral que eso conlleva; el fenómeno migratorio; el envejecimiento de la población; la vigilancia del medioambiente, que es importantísimo; la medición de los contaminantes y sus efectos; las diferencias laborales en relación con el género.

Y, a partir de estas conclusiones –como ya ha adelantado la señora Jarauta– hay que introducir nuevas medidas de prevención e intervención ajustadas a los cambios. Ya sé –como ha dicho– que van a presentar el plan de acción, pero, claro, yo me había quedado con su exposición con muchas preguntas en el tintero que se las voy a hacer. Me las responden en la próxima o ahora, como quieran.

¿Qué nuevas medidas van a introducir desde el instituto en este plan de salud pública? También sabemos que la mitad de los accidentes laborales son por inadecuada organización del trabajo y deficiente e insuficiente gestión de los riesgos. ¿Qué es lo que va a hacer el departamento? ¿Qué protocolos nuevos se van a habilitar para identificar los riesgos? ¿Se va a hacer una planificación preventiva y se va a trabajar conjuntamente con las empresas, con el instituto –como se venía haciendo, más o menos, hasta ahora– para adoptar las medidas de mejora? Luego, también, lo que han comentado del incremento de actividad junto a la intensificación de las cargas y ritmos de trabajo nos puede explicar el aumento de los accidentes; ¿qué planes tiene el instituto? Y, luego, con las diferencias encontradas en relación con el género y con la exposición a conductas violentas –que me ha llamado mucho la atención– en el trabajo, más frecuentes en mujeres, ¿piensan hacer algún protocolo?

Consideramos que, desde el instituto, hay que mejorar un poco el conocimiento y la difusión de los riesgos, los daños y su gestión en las empresas, porque hay mucho desconocimiento en muchas empresas, sobre todo en las más pequeñas, y que hay que implementar más medidas preventivas y de prevención de la salud. Continuar –como bien vienen haciendo– con planes de formación e información permanente a todos los empresarios, delegados, autónomos; insistir en el enfoque de género en todas las políticas de salud; mejorar la atención a los grupos más desfavorecidos y en riesgo de exclusión –creo que esto se nos olvida siempre, pero

creo que hay que incidir más—, y no hay que olvidar la negociación colectiva en materia de prevención, que considero que es muy importante. También hay que incidir e insistir más en las empresas sobre la importancia que tiene la figura del delegado en prevención. Ya han dicho que hay muchas que aún lo desconocen. Y hay que decirles la importancia de la evaluación o del estudio de los riesgos para la salud y seguridad en su puesto de trabajo. Luego, insistir en los reconocimientos médicos, que han dicho que muchos colectivos y trabajadores no les dan la importancia que deberían. Y para el próximo ejercicio presupuestario, habrá que aumentar las líneas de subvención en materia de prevención y, sobre todo, en formación e información. Para todo ello, cuenten con nuestro apoyo, con toda nuestra colaboración. También quiero poner en valor la colaboración que tienen con la Administración del Estado, que tienen mucha colaboración, y quiero insistir en que continúe. Sobre todo en el tema de inspecciones, ahora se va a meter la inspección a la dependencia, que considero muy importante que desde el departamento se insista en esa inspección. Muchísimas gracias y cuenten con todo nuestro apoyo y colaboración para los presupuestos del año que viene, que yo creo que hay que aumentar un poco.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Solana Arana): Gracias, señora Ganuza. Es el turno ahora de Euskal Herria Bildu Nafarroa. Tiene la palabra la señora Ruiz.

SRA. RUIZ JASO: Mila esker, Presidenta anderea, egun on guztioi. Egun on Mari Jose Pérez Jarautari eta Iñaki Morenori. Estaba escuchando a la señora Ganuza y, realmente, para haber votado a favor de la reforma laboral impulsada por el Partido Popular —con el cual, si no me equivoco, hoy mismo acaban de firmar un nuevo acuerdo—, la veo bastante concienciada con la salud laboral y la veo bastante concienciada con las consecuencias nefastas de esa reforma y otras medidas políticas y económicas, y de los planes de ajuste y de recorte que nos han venido impuestos desde Madrid; consecuencias que también se reflejan, desde luego, en la salud de los trabajadores y trabajadoras.

Por tanto, me alegro de esa conciencia que tiene usted, pero, precisamente, yo creo que este tipo de encuestas si nos dejan algo claro encima de la mesa es que todos los condicionantes sociales, ambientales, laborales —y, en este caso, estamos hablando de condiciones de trabajo— tienen incidencia en el nivel de salud general de la población y, en este caso, en la clase trabajadora. Entonces, yo creo que ahí está el valor de estas encuestas, porque ponen encima de la mesa una realidad, y estamos hablando de las percepciones de los trabajadores y trabajadoras, que se complementan con otro tipo de estudios, pero que son absolutamente necesarias para que se puedan poner medidas. Tal y como han hecho hoy en la exposición —que yo agradezco esa película, también la introducción de esta encuesta—, se dice que esta es la foto del 2014, no es la película. Entonces, yo creo que hoy la exposición que han hecho nos ayuda a ver de esa manera tan retrospectiva qué es lo que va en aumento, qué se está mejorando y, desde luego, cuáles deben ser las prioridades para el futuro en ese plan de acción que comentaban que se está realizando.

Empezando por ahí, también son importantes este tipo de estudios, en primer lugar, si queremos aplicar la salud en todas las políticas, y la salud laboral —como decía la señora Jarauta— tiene que ser un pilar fundamental; las condiciones de trabajo están estrechamente relacionadas con la salud general de la población. Y, sobre todo, por una segunda razón, que es

también la que se alega en esta encuesta y que ya el señor Martínez y ustedes también han comentado: contexto de reforma laboral, de crisis económica, con una coyuntura en la cual la precariedad laboral va en aumento. Eso también nos tiene que plantear un camino a seguir en la línea de las conclusiones que establecían. En tercer lugar, creo que eso también nos tiene que ayudar a plantear, desde una visión de género, que hay una desigualdad no solo social, sino también de género, más específicamente. Yo creo que el que muchos de los datos que aparecen en la encuesta estén desglosados por género, desde luego, ayuda a entender muchas cosas y nos da pie también a implementar políticas desde esa visión. Les he preguntado antes en privado, pero yo creo que es importante decir que el anterior plan sí que contaba, aparte, con un anexo de un estudio específico o de una recopilación de todos los datos por género, me imagino que esta tercera encuesta también lo tendrá. Yo creo que es importante. Eso, para empezar.

A mí me han llamado la atención datos. Como comentaban, hay factores más objetivos, algunos de los cuales se han ido reduciendo, se han ido mejorando algunos índices, otros van en aumento, como el ruido, la manipulación de productos químicos, peores posturas o más incidencia de las malas posturas, o mayor percepción de que las malas posturas tienen incidencia en el estado general de salud. Y, luego, el aumento de los factores psicosociales. Evidentemente, cuando hablamos de reforma laboral, también estamos hablando de eso. Si hay recortes, hay despidos en las empresas, evidentemente, hay que hacer el mismo trabajo con menos personal. Eso tiene mucho que ver con los datos que hemos visto; que la gente trabaje sin compensación económica, que haga horas extras sin remunerar, implica que la gente tenga que trabajar más rápido, a mayor ritmo, con menor autonomía, menor capacidad para tomar decisiones, y todo eso tiene mucho que ver también con la salud mental, con la salud emocional de trabajadores y trabajadoras, que también repercute, desde luego, en el estado físico. Yo creo que los datos tienen mucha miga en ese sentido, porque nos reflejan una realidad que tiene su origen en las políticas que se han adoptado.

En cuanto a las mujeres, hoy, justamente, hemos tenido una sesión de trabajo hablando de la fibromialgia, de la fatiga crónica, de este tipo de enfermedades mayoritariamente feminizadas, mayoritariamente de mujeres. Y también –y coincidimos– se hablaba de dolores musculoesqueléticos, estrés, fatiga, cansancio crónico. A la vista de los datos, evidentemente, no todos serán producto de un síndrome o una patología, sino que las condiciones laborales también tienen mucho que ver y la necesidad de adaptación de puestos de trabajo. Ahí tendríamos mucho de lo que hablar.

Para acabar, creo que han comentado en las conclusiones la relación que tiene que tener esta encuesta –esa película que llevamos viendo en las últimas encuestas– con el plan de acción del Plan de Salud Laboral de Navarra. Cuando hablan de establecer prioridades, de asignar recursos, no sé si tienen alguna prioridad en mente, ahora mismo. A mí sí que me ha llamado la atención, por ejemplo, que las pequeñas y medianas empresas, evidentemente, tienen menos recursos a nivel de prevención. Creo que hay una gran línea de trabajo si tenemos en cuenta, además, cuál es la realidad socioeconómica de Navarra, que muchos trabajadores y muchas trabajadoras trabajan en grandes empresas, pero la mayor parte del tejido productivo y económico de Navarra trabaja en pymes. Por tanto, yo creo que debe ser una línea fundamental para atajar.

Luego, también, algo que resaltaban ustedes, que era que más del 50 por ciento de las empresas o, al menos, de los puestos de trabajo donde trabajan las personas encuestadas, no han adaptado –o los trabajadores no las conocen– medidas tras el estudio de riesgos de sus puestos de trabajo. Entonces, yo creo que ahí hay otra gran deficiencia y una línea importante que trabajar.

Ya para acabar, también quería hacer referencia a algo que comentaba el señor Moreno al final, y es, en todo el tema de prevención de riesgos laborales, la necesidad de una implicación directa desde la Administración Pública, teniendo en cuenta, además, que, en el Estado español, este tipo de servicios han estado privatizados durante mucho tiempo, con todo lo que eso implica, y yo creo que ahí, la necesidad de gestionar eso desde una responsabilidad pública y desde una mayor implicación desde lo público es evidente.

Por lo demás, benetan eskertzea, eskertzea lana, eskertzea gaurko azalpena, eta eskatuko nizueke, ahal baldin bada, inkesta honetaz haratago eman dituzuen datuak, eta pelikula hori guztia, konparatiba hori guztia ematerik izango bazenute, guk, behintzat, eskertuko genuke. Beraz, mila esker.

[Por lo demás, quiero agradecer, de verdad, el trabajo realizado, las explicaciones que se han dado hoy, y agradecería, si se puede, los datos que quieren proporcionar más allá de esta encuesta, y si nos pudieran proporcionar toda esa película, toda esa comparativa, nosotros, por lo menos, lo agradeceríamos. Por tanto, muchas gracias.]

SRA. PRESIDENTA (Sra. Solana Arana): Eskerrik asko, Ruiz anderea. Es el turno ahora de Podemos-Ahal Dugu. Su portavoz, Carlos Couso, tiene la palabra.

SR. COUSO CHAMARRO: Hola, buenos días. Gracias por la comparecencia y la presentación de los datos de la encuesta. Aquí, por lo menos, en lo que a mí me toca, habría para tres meses de intervención, por la complejidad que tiene el tema y por la situación tan desastrosa en la que estamos, a nuestro modo de ver. Más allá de los datos, de la percepción que tengan estos trabajadores, hay otros datos que no son subjetivos, que son los datos que nos hablan de la siniestralidad en el Estado español y de las enfermedades profesionales no reconocidas, donde duplicamos cualquier otra estadística que se esté dando en los países europeos de referencia. Son datos objetivos y habría que ir a ver.

Por delante, quiero decir que –ya se ha remarcado en la presentación– que el 78,2 por ciento de los encuestados tienen un contrato indefinido y, lógicamente, eso también marca los resultados del conjunto de la encuesta. Si se hiciera una encuesta por separado a quienes tienen contratos temporales y, por otro lado, a quienes tienen el contrato indefinido, posiblemente, los resultados hablarían de dos realidades absolutamente diferenciadas en cuanto a la percepción. Aunque también es cierto que la percepción puede estar condicionada por la falta de formación e información, que también afecta –y mucho– a la gente que está con contratos temporales, también a los indefinidos. En realidad, estamos en un país donde no hay una cultura empresarial, ni siquiera tampoco por parte de los trabajadores, en relación con la prevención.

Se marca también la cuestión de género, una vez más. Queda constatada la posición a la que está relegada la mujer en nuestro modelo productivo, económico y social. El mal reparto –o ninguno, muchas veces– de los trabajos no asalariados instala a la mujer en las zonas de mayor exposición a los riesgos en el trabajo también, directamente. Se ve, claramente, que en el reparto de papeles que hay en el trabajo, en las mismas condiciones laborales, en los mismos puestos de trabajo, la afectación que tienen los riesgos para la mujer son muy distintos de los que tienen para los hombres. Y esto tiene que ver con que la carga de trabajo viene muy saturada, incluso desde fuera de los ámbitos laborales.

Se habla de los datos sobre las evaluaciones realizadas y los porcentajes de que en más del 50 por ciento o en torno al 50 por ciento de las empresas se toman medidas correctoras sobre los riesgos identificados; en el otro 50 por ciento, no. Yo recuerdo la comparecencia específica que se hizo aquí sobre el tema de los psicosociales, donde ya se detectaba que tan solo tendían a evaluar los psicosociales un 51 por ciento de las empresas, y solo un 17 por ciento de ellas había tomado medidas correctoras. Entonces, además de constatar esto, surge la pregunta de cómo se evalúa. Si además de constatar el instituto lo que se ha evaluado o las medidas correctoras que se han tomado, cuál ha sido realmente la adecuación de las evaluaciones realizadas. Si se han empleado los métodos adecuados para la evaluación o no, que eso es otra cuestión que plantear.

Porque, claro, yo le preguntaría también al instituto: ¿cuántas veces, cuando ha ido a comprobar los métodos que ha empleado una empresa en la evaluación de sus riesgos se ha encontrado con que esa empresa ni siquiera aportaba la documentación de los estudios realizados y ha tenido que emitir un informe diciendo que, por principio de precaución, al no tener esa documentación, tenía que considerar, en principio, que la evaluación podría no ser válida y que lo que se reclamaba por parte del trabajador podría tener un punto de razón? ¿Cuántas veces se ha encontrado que, cuando han aportado la documentación sobre cómo han evaluado los riesgos las empresas, este instituto o el de Salud e Higiene en el Trabajo, el nacional, han visto que se habían aplicado metodologías incorrectas? Por ejemplo, si estamos hablando de las patologías de orden osteomuscular, que son unas de las que, por movimientos repetitivos y posturas forzadas, más incidencia tienen en la pérdida de salud de muchos trabajadores, sobre todo en la industria clásica, por ejemplo, ¿cuáles son los métodos que se están aplicando en las empresas para evaluar los riesgos? ¿Se están saltando los métodos de referencia que está marcando la ley y que tienen que aplicar –porque los hay– y que solo podrían aplicar los métodos propios en ausencia de estos? ¿Cuál es, realmente, la forma en la que se están evaluando los riesgos? Porque, claro, más allá de cumplimentar documentalmente la existencia de las estructuras preventivas en las empresas, luego, en la práctica, para poder hacer prevención, la correcta evaluación es el pilar básico; tener bien identificados los riesgos, porque si no identificamos bien los riesgos, ¿sobre qué vamos a actuar? ¿Se identifican bien los riesgos, se aplican bien los métodos que se deben aplicar o no? Me gustaría saber si el instituto lo tiene estudiado.

Estamos en un momento en el que vemos que este país ha decidido competir en los mercados basándose en una mano de obra barata. Claro, esto lleva a que –como he dicho antes– un 49 por ciento de las empresas no tenga ni siquiera, después de veinte años, evaluados los riesgos psicosociales. Entonces, ¿de qué estamos hablando aquí? Pues estamos hablando de que

surgen un montón de problemas en este orden que dan a entender que, casi, casi, al trabajador o a la trabajadora se le está considerando, más que como persona, como unidad productiva. Todo el tema de precariedad, aumento de las jornadas, intensificación de los riesgos, instalaciones... que tienen una relación con la organización del trabajo, porque a mayores ritmos, mayor jornada, peores horarios... tiene unas afectaciones. Y si todo eso no lo estamos evaluando, pues repercute por todos los lados luego. Entonces, a nosotros nos preocupa que, todavía, después de veinte años, no estemos en posición de decir que toda la empresa evalúa y, además, evalúa bien. Evalúa, más o menos, la mitad y de esa mitad no tenemos datos porque las memorias no lo reflejan. Eso es otra cuestión que tendrá que aportar, si quiere, el instituto: cómo se evalúa.

Mientras no haya esa mentalidad empresarial e incluso en los propios trabajadores de que hay que hacer prevención porque, luego, esto es fundamental en la siniestralidad y en la aparición de enfermedades profesionales y tal, difícilmente vamos a poder avanzar y mejorar la situación que tenemos. Nos preocupa la evaluación de los riesgos como tal, y eso es el único punto que yo quería marcar de aquí, más allá de cuánto se evalúa, sobre si se está evaluando bien. Documentar es fácil, se tiene una estructura preventiva, pero, hombre, hay unos datos que nos hablan de que las cosas no están nada bien veinte años después. Nada más, gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Solana Arana): Gracias a usted, señor Couso. Ahora el turno es del Partido Socialista de Navarra. Su portavoz, Nuria Medina, tiene la palabra.

SRA. MEDINA SANTOS: Gracias, Presidenta. Buenos días a todos y a todas. En primer lugar, quiero agradecer las explicaciones y los datos que nos han aportado. Quiero decir, en primer lugar, que para mí es especialmente complicado hablar de un tema que me ha tocado vivir en primera persona, vivir las consecuencias de la reforma laboral y de la crisis que estamos viviendo. Entonces, hablo, en este momento, como política, pero también quiero reivindicar que detrás de los datos hay personas y detrás de las personas hay familias, y yo creo que más allá de denunciar las consecuencias que puede tener la reforma laboral y el debilitamiento de la negociación colectiva, debemos ponernos en la piel de las personas que han sufrido esas consecuencias. Como digo, yo lo viví en primera persona por un familiar y, realmente, cuando oyes las cifras pones caras en esas cifras, y creo que es lo que debemos hacer también como políticos.

Dicho esto, diré que, evidentemente, la reforma laboral ha llevado a un debilitamiento de la negociación colectiva y hace que las empresas donde no hay comités de empresa lo tengan todavía mucho más complicado; si ya lo tienen las que tienen comités de empresa, pues donde no hay este tipo de comités lo tienen muchísimo más complicado los trabajadores y las trabajadoras para reclamar sus derechos desde el punto de vista de la prevención de riesgos laborales. Por supuesto –como digo–, esa pérdida de derechos se transforma en accidentes, en enfermedades y en fallecidos.

No es casualidad que donde no exista la figura del delegado de prevención de riesgos laborales veamos una ausencia de formación, una ausencia de información y, evidentemente, falta de acciones en materia de prevención de riesgos laborales. Por lo tanto, las estadísticas nos revelan que el mayor número de accidentes que sufren los trabajadores se produce, precisamente, en estas empresas; ustedes también lo han dicho, en empresas pequeñas

donde los trabajadores no tienen potestad o no tienen canalizada la vía para reclamar sus derechos. Por ello creemos importante preservar la figura del delegado de prevención de riesgos laborales de nuestra Comunidad, que, actualmente, ha desaparecido. Nosotros reclamamos ya que se recuperara hace dos meses, más o menos, en un Pleno, en una pregunta oral, y creemos que esta figura posibilitaba que se llegara a todas las empresas, tanto las que tienen delegado como las que no tienen –pero, sobre todo, a las que no tienen– y que se llegara a través de la información, la formación y el asesoramiento cercano y directo. Creemos que ha sido un error del Gobierno de Navarra no apostar por esta figura.

La crisis –también lo han dicho otros compañeros– ha sido una excusa, en primer lugar, para no invertir en políticas de prevención; en segundo lugar, para despedir a trabajadores y a trabajadoras haciendo que el resto de trabajadores que se quedan en la empresa soporten más carga laboral y lo que ello supone para su salud, y, por lo tanto, como ya denunciaron también los sindicatos el pasado 28 de abril, día internacional de la seguridad y salud en el trabajo y –también lo han dicho ustedes hoy– ha aumentado tanto el riesgo de siniestralidad como el riesgo de otro tipo de consecuencias en el ámbito de la salud laboral.

Nos preocupa muchísimo el alarmante repunte de las cifras de siniestralidad y creemos que es imprescindible que el Gobierno de Navarra garantice la salud integral de los trabajadores y de las trabajadoras. El año pasado, en Navarra, se registraron 6.839 accidentes durante la jornada laboral, lo que supone un incremento del 5,91 por ciento respecto al 2014. Como digo, consecuencia del incremento de la precariedad, de la falta de inversión de las empresas y, sobre todo, en las pymes. Ustedes lo han dicho y creo que es importante resaltarlo.

Nos parece significativo también lo recogido en la encuesta de salud y lo que han dicho ustedes de la diferencia entre los riesgos tradicionales y los riesgos emergentes. Nos parece importante valorar –que creemos que ha sido infravalorado y ni siquiera tenido en cuenta– todo el tema de riesgos psicosociales. Yo trabajaba en una empresa de servicios antes de estar aquí y nos costó muchísimo que se empezara a valorar todo el tema de... Una empresa, que, además, gestionaba un servicio público, dicho sea de paso, lo dejó ahí. Nos costó muchísimo, muchísimo que se empezara a valorar todo el tema de riesgos psicosociales. Muchísimo. Y todavía está ahí, ¿eh? Pero, bueno, poco a poco se fueron consiguiendo cosas. Creemos que es importante que el Gobierno de Navarra ponga mucho énfasis en prevenir, vigilar y actuar en los riesgos ergonómicos y en los psicosociales.

En definitiva, creemos que hace falta apoyo y formación. Aquí, a mí me ha llamado la atención cierta falta de autocrítica en cuanto a que, este año, en los presupuestos del Gobierno de Navarra se ha reducido todo el dinero invertido en prevención de riesgos laborales. Entonces, creemos que es un error que el Gobierno de Navarra no haya apostado por este tipo de medidas. Creemos que es un error que se hayan hecho desaparecer los programas de salud laboral para los trabajadores. Creemos que es un error que no se haya apostado por los programas de dinamización de la cultura preventiva, porque creemos fundamental todo el tema de la prevención y, desde luego, como ya he dicho, que se haya eliminado el delegado de la Comunidad Foral para la prevención de riesgos laborales, figura clave en la prevención de las pequeñas empresas.

Si queremos invertir esta tendencia de las cifras de siniestralidad, es necesaria una reformulación de las políticas. Usted ha dicho al final de su intervención que el plan de acción de mayo de 2015 debe pasar a la acción, que las medidas deben calendarizarse y, además, dotarse de recursos económicos y materiales. Para dotarlas de recursos, creemos que deben ir acompañadas de los presupuestos. Y en los presupuestos, lo que se ha dejado ha sido una cantidad, un dinero, una partida económica para que las empresas adapten la maquinaria a una normativa que ya lleva en vigor veinte años, si no me equivoco. Con lo cual, en teoría, las empresas ya deberían haber adaptado esa maquinaria o, si no, en muchos casos, la ha cambiado, porque creemos que eso ya ha quedado obsoleto. Sin más, les damos las gracias y esperamos su respuesta. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Solana Arana): Gracias a usted, señora Medina. Dada la ausencia de los representantes de las agrupaciones de Parlamentarias y Parlamentarios forales del Partido Popular e Izquierda-Ezkerra, damos por cerrada la ronda de intervención de portavoces y hacemos un breve receso de cinco minutos antes de la réplica de ellos. Eskerrik asko.

(Se suspende la sesión a las 14 horas y 7 minutos).

(Se reanuda la sesión a las 14 horas y 16 minutos).

SRA. PRESIDENTA (Sra. Solana Arana): Reanudamos la sesión. Tienen el turno de palabra para la réplica los comparecientes. Comienza el señor Iñaki Moreno y acabará la señora Mari Jose Pérez Jarauta.

SR. JEFE DEL SERVICIO DE SALUD LABORAL (Sr. Moreno Suescun): Voy a entrar en los aspectos más concretos, referidos a los datos y a la encuesta. En principio, la encuesta es presencial. Esto permite que personas con dificultades idiomáticas o de lectura o de escritura puedan participar también aportando sus conocimientos sobre los centros de trabajo, los puestos de trabajo. En cuanto a las diferencias de género, aquí no se han presentado, pero, evidentemente, conocemos la discriminación a la hora de entrar en el mundo laboral. Digamos que los hombres siguen yendo a unas determinadas actividades económicas y las mujeres, a otras. Pero también es verdad que lo que hemos visto es que hay discriminación a la hora de la jerarquía en las propias empresas. Entonces, respecto a los trabajos no remunerados o la carga doméstica, evidentemente, ya hemos comentado que va a ser un determinante importante a la hora de explicar el estado de salud percibido por parte de las mujeres, de las trabajadoras, que tienen siempre algún punto más en cuanto a la frecuencia de personas que perciben estar en mal estado de salud. Aunque esto no quita, evidentemente, que el trabajo asalariado es beneficioso para la mujer. Pero teniendo en cuenta este aspecto, que tiene una sobrecarga de trabajo y de responsabilidad porque hace frente a otras necesidades sociales.

En cuanto a la edad, quiero decir que en el año 2016 y 2017 la campaña europea en materia preventiva se va a centrar en la edad, es decir, salud en todas las edades, salud en las condiciones de trabajo, para posibilitar el objetivo de llegar a la edad de jubilación en buen estado de salud. En esto se va a centrar también uno de los programas que vamos a realizar en el instituto. Bien es verdad que es cierto que las jóvenes y los jóvenes, no sabemos si por la edad, por la conceptualización que tienen del riesgo o porque sus condiciones de trabajo son más precarias, tienen mayor riesgo de accidentes de trabajo que en edades más avanzadas.

Después, bien es verdad también que, con la edad, nuestros tiempos de recuperación de lesiones –por ejemplo, ergonómicas– se prolongan y, por lo tanto, su gravedad es mayor. Pero es una variable, una condición, que vamos a estudiar con especial dedicación durante estos dos años y vamos a compartir con los agentes sociales el cómo abordarla, y cuando hablo de agentes sociales hablo de organizaciones sindicales y también empresariales, evidentemente.

En cuanto a lo psicosocial, aquí puede haber una influencia evidente –lo han comentado varias de las personas intervinientes– el papel que puede estar jugando la crisis económicas, el cambio de la organización del trabajo y el cambio de las relaciones interpersonales a la hora de explicar este –parece que evidente– incremento de estos riesgos y su generalización. Pero también es verdad que en Navarra llevamos mucho tiempo, desde diferentes ámbitos, trabajando el tema de los riesgos psicosociales, y creemos que en algo se tiene que notar. Probablemente, nuestra población detecta situaciones que consideran inaceptables en mayor medida que en otras poblaciones u otros ámbitos geográficos.

En cuanto a la gestión, aquí algunos intervinientes han mezclado alguna información, pero bienvenida sea. Analizando los accidentes graves y mortales de los últimos dos años, se ha visto que un elemento bastante común en la explicación de estos, a consideración de los técnicos que los investigan, con un método estandarizado, es la organización del trabajo, en primer lugar, y en segundo, la inadecuada gestión de los riesgos. Es decir, más allá del hueco desprotegido, más allá del vehículo inadecuado, más allá del error, hay problemas de organización del trabajo de forma muy frecuente que colaboran en la explicación de los accidentes y también de la gestión. Y dentro de la gestión, evidentemente, tenemos que meter desde cómo se identifican los riesgos, qué riesgos se identifican y cuáles no, en qué medidas se eliminan, cómo se evalúan, qué métodos de evaluación se utilizan, no siempre los más adecuados, evidentemente. Hay métodos validados, no para todo, pero se ha avanzado mucho, ya no solo para los riesgos clásicos, sino también para los emergentes. Ya podemos dejar de debatir, hay consensos sobre qué métodos hay que utilizar, y ahí, desde nuestro servicio, desde nuestro instituto y también desde otros ámbitos, de inspección de trabajo, por ejemplo, o desde el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo, estamos insistiendo en publicaciones, en jornadas, en seminarios, para compartir con aquellos que tienen que hacer frente a la gestión –es decir, los empresarios y sus recursos preventivos– que las cosas hay que hacerlas bien para reducir, precisamente, los daños, que es el objeto de toda nuestra actividad y de la suya, también. Estoy hablando de los recursos preventivos.

Nosotros vamos a seguir insistiendo, bien es verdad que hay debilidades en estos momentos en cuanto a colaboración con los servicios de prevención, porque, de alguna manera, se están desregularizando estos servicios. El control de las administraciones públicas sobre estos cada vez es más difícil por los cambios normativos que se han establecido en los últimos años. Y esto es una preocupación que tenemos y –ligado a algunas de las aportaciones que se han hecho, de cuál es el papel de las administraciones públicas en cuanto a la intervención en las pequeñas y medianas empresas donde menos recursos preventivos hay– yo creo que esto es un debate social que hay que abrir, es decir, qué papel van a tener las administraciones públicas a la hora de poder entrar en las empresas y poder ayudar a reducir las exposiciones de los trabajadores y las trabajadoras. Yo creo que es un debate que no lo estamos planteando solo aquí; en la última jornada, el 26 de abril, el director provincial de inspección de trabajo

también comentó que –además de este director, técnicos de los servicios de prevención ajenos– no está garantizada su independencia profesional en este tipo de entidades respecto a las necesidades preventivas de las empresas. Y esto es un problema, pero bienvenido sea que se formule, al menos, como problema.

Respecto a la participación, compartimos con las exposiciones que ha habido la necesidad del papel que deben jugar los delegados y delegadas de los trabajadores, evidentemente. Son unos «termómetros» insustituibles a la hora de identificar problemas. Los propios trabajadores y trabajadoras son los que mejor conocemos cuáles son los riesgos que tenemos en nuestro trabajo y la ley así lo prevé. Es decir, en el momento de la identificación de los riesgos, plantea que deben ser consultados los trabajadores y las trabajadoras, y que sus representantes deben participar en todo el círculo de la gestión preventiva, desde la identificación de los problemas hasta su evaluación, las medidas a realizar en el seguimiento de estas, etcétera. Es decir, es incomprensible; la gestión de los riesgos no es papel de unos recursos técnicos. La salud laboral es sociotécnica y si no participa la parte social, los empresarios y los trabajadores, difícilmente vamos a ser eficaces en este empeño, en este reto.

SRA. DIRECTORA GERENTE DEL INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA Y LABORAL DE NAVARRA (Sra. Pérez Jarauta): En primer lugar, yo quería agradecer las aportaciones de todo el mundo y también los enfoques, las miradas de cada uno de los grupos, que también resultan interesantes. Y quería responder a dos de los temas que han salido.

En cuanto a las nuevas medidas ajustadas a la situación que se ve, a lo que tiene que ver con planes de formación e información, nuevas actuaciones o intensificación de actuaciones que ya se venían haciendo, o que sería útil aumentar los presupuestos del año próximo –con lo que se pueden imaginar que estamos absolutamente de acuerdo. Yo lo que quería decir es que, en este momento, el tema de las medidas para afrontar esta situación está en el siguiente punto, o sea, hay un grupo de trabajo de las tres administraciones, de todas las administraciones implicadas, que han priorizado cincuenta de las ciento treinta y seis medidas que había en el plan, que, como digo, era un plan genérico. Esas cincuenta medidas, tienen que pasar ahora al Consejo Navarro de Salud Laboral –como decía Iñaki–, donde está toda la representación de toda la parte social, de los sindicatos y de los empresarios. Además, ahora están todos los sindicatos y también todos los grupos de empresarios, no solo la CEN, sino también los trabajadores autónomos y los empresarios de economía social. Entonces, es ahí donde se van a priorizar y no puedo adelantarlos, por respeto y porque no me parece procedente.

Sin embargo, sí que quería decir que tanto al Consejo Navarro de Salud Laboral como a nosotros, lo que nos parece –y permítanme que me alargue un minuto en esto– es que la salud laboral es uno de los principales determinantes de la salud colectiva de Navarra. O sea, en este momento, en la situación global colectiva de Navarra, como en todas las sociedades occidentales, hay dos fenómenos muy importantes y un tercero que se está añadiendo. Dos que vienen de finales del siglo pasado.

Uno es la transición demográfica: tenemos un grado de envejecimiento de la población espectacularmente alto que va en aumento y, además, Navarra pasa la media española, es una de las esperanzas de vida más altas del mundo. Entonces, ¿qué pasa? Tenemos una población muy envejecida, pero ¿cuál es el problema ahí? Que no tenemos la misma esperanza de vida

en buena salud, nos pasan por la derecha y por la izquierda muchos de los países europeos en esperanza de vida en buena salud.

El segundo gran fenómeno es la transición epidemiológica, como se llama: hemos pasado de un patrón de enfermar basado en enfermedades transmisibles a un patrón basado en enfermedades crónicas. La salud laboral influye en muchas de esas enfermedades crónicas, o sea, esa brecha de esperanza de vida en buena salud, que es hasta de diecisiete años en los hombres y de hasta veintitrés en las mujeres, siempre peor las mujeres, ¿eh? Como siempre se ha dicho, vivimos más, pero peor. ¿Cómo decía el refrán? Mujer eterna, mujer enferma, o algo así, ¿no? Pues, efectivamente, se constata. Entonces, esa brecha, en parte, tiene que ver con enfermedades crónicas, algunas de las cuales, como las enfermedades laborales, contribuyen en gran medida, porque son cánceres –que algunos tienen origen laboral–, son enfermedades respiratorias –algunas de origen laboral, como bien se ha dicho aquí en algunas de las exposiciones–, está lo que tiene que ver con las enfermedades vasculares –en las que el estrés y parte de las condiciones asociadas al trabajo también influyen mucho– y, luego, también están las osteomusculares, que son la primera causa de baja en la Unión Europea.

Pero es que, además, el tercer fenómeno al que se une es el tema de las desigualdades sociales. Nos estamos estancando en la esperanza de vida, ¿por qué? Porque el otro fenómeno son las desigualdades sociales. Y no me voy a extender en eso, pero los ejes de desigualdad que plantean en los estudios europeos y también en los últimos estudios del Ministerio de Sanidad son la posición social, el género, la edad, la etnia y el territorio donde se vive. De manera que se llegan a apreciar, por ejemplo, diferencias en la esperanza de vida de más de quince años en barrios de Londres, pero, sin irnos más lejos, en Pamplona, de cuatro años, por ejemplo, de unas unidades censales respecto a otras, más favorecidas económicamente o menos. Entonces, ahí, la salud laboral, por una parte, es un causante directo y, por otra parte, un determinante.

O sea que cuando decimos que se está haciendo este plan de acción con todos los datos disponibles y que lo vamos a incluir en el plan de salud pública global, porque la salud pública es salud pública y laboral por todas estas razones que les digo, es así y, desde luego, está hecho el borrador y, si ustedes quieren, lo presentaremos próximamente, el mes que viene estará disponible, a final de mayo. Y ahí hay veintisiete proyectos y hay cuatro de salud laboral. Uno de ellos es este plan de acción.

La última cosa que quería comentar es que estoy un poco sorprendida. Estoy de acuerdo con la señora Medina en el tema de qué pasa con la reforma laboral, cómo está debilitando la negociación colectiva, cómo está afectando esto, realmente, a la salud laboral, con la importancia de los delegados de prevención en nuestra Comunidad. Pero no acabo de entender bien... Igual, la pregunta que hace tiene más que ver con el Departamento de Política Económica y Empresarial y Trabajo, porque desde el Departamento de Salud, desde luego, se han mantenido y se han incrementado los presupuestos dedicados a salud pública y laboral en un 8,1 por ciento, entonces, entiendo que se refiere a eso.

Desde Salud –aunque creo que lo pertinente sería preguntar a ellos–, lo que tenemos que plantear es que igual se refiere a una partida de 1.750.000 euros que figuraba el año pasado, que, básicamente, la utilizaba la CEN, UGT y Comisiones Obreras. Realmente, a nosotros,

desde Salud, lo que nos preocupa es que no se presentaban proyectos como se plantean en las subvenciones, que sí están en las líneas de Salud. No eran proyectos que se presentaban con objetivos, medidas, indicadores de evaluación, gastos y cronogramas para poder evaluar y adjudicar esos proyectos con criterios y que, luego, realmente, podamos evaluar cómo está mejorando eso la salud de los trabajadores. Entonces, lo que sí entendemos es que lo que ha hecho el Departamento de Trabajo ha sido diversificar el dinero. No disminuye el montante global en el presupuesto de 2016, creo que son 37.000 euros menos lo que hay –insisto– en ese departamento, pero lo que sí introducen es un enfoque de diversificación de a qué se dirigen los gastos, las líneas presupuestarias. Y ahí sí que hay una línea presupuestaria que entiendo que no es para sustitución de equipos respecto a una legislación de hace 10 años, creo que ha dicho.

Y ahí sí nos han pedido ayuda, en para qué, y nosotros les hemos hecho el estudio con los datos más actuales, incluidos los que estamos presentando, el informe de siniestralidad laboral del 2014 y del 2015 y todos los sistemas de información y registros de que disponemos. Les hemos dicho que esa línea va dirigida ahora a empresas, que es diversificar. El conjunto de la salud laboral se hace desde muchos ámbitos y, realmente, ante una situación de caja pequeña en las empresas, eso es lo que valoró el Departamento de Trabajo. Nosotros hemos aportado qué tipos de riesgos, y ahí hay riesgos de todos los que hemos hablado: de protecciones, accidentes –muchísimo–, de accidentalidad –con lo que estoy de acuerdo absolutamente–, respecto a ergonomía, higiene, ruido, lugares de trabajo, un montón de criterios relacionados con riesgos psicosociales, etcétera. Lo que sí está muy claro es que, en los proyectos que planteen esas empresas y en nuestra línea de subvenciones –de Salud, digo–, etcétera, desde luego, lo que está incluido en todos son los indicadores de evaluación. Porque nos parece tan importante el tema de salud laboral que uno de nuestros *leitmotivs* básicos es participación y evaluación, porque pensamos que es lo que habría que mejorar. Es más mejorable de lo que había, todo es mejorable. Desde luego, la colaboración entre todos los agentes y el poder evaluar y medir cómo vamos afrontando... Porque, efectivamente, si no medimos bien los riesgos y no vemos bien cómo se va inspeccionando eso, qué se va sancionando, aunque la potestad sancionadora la tiene el Estado, etcétera, realmente, no estaremos avanzando. Esto es lo que quería aportar finalmente. Muchísimas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Solana Arana): Muchísimas gracias a ustedes. Iñaki Moreno, eskerrik asko. Mari Jose Pérez Jarauta, eskerrik asko. Serán bienvenidos, a petición propia, les recuerdo que pueden hacerlo también. Si no, cualquiera de los grupos no tengo ninguna duda de que les llamaré, de nuevo, a esta su Comisión.

Zorionak egin duzuen lanagatik, eta egiten ari zareten ekarpen guztiengatik. Nahi duzuenera arte.

[Enhorabuena por el trabajo que han realizado y por todas las aportaciones que nos han dado. Hasta cuando quieran.]

(Se levanta la sesión a las 14 horas y 34 minutos).