

MORBILIDAD LABORAL PERCIBIDA, EXCLUSIÓN Y VIOLENCIA EN EL TRABAJO: LA SITUACIÓN DE ESPAÑA EN EUROPA

ANA ISABEL CAZORLA VICENTE*; M^a ÁNGELES DÍAZ BLANCO*; KIRALYNA BUENO POUS*;
ELISA CRISTÓBAL LÓPEZ*; JERÓNIMO MAQUEDA BLASCO**;
BEGOÑA RODRÍGUEZ ORTIZ DE SALAZAR**,***

(*) Grupo EPID-ET (Escuela Nacional de Medicina del Trabajo -ISCIII).

(**) Escuela Nacional de Medicina del Trabajo -ISCIII

(***) Facultad de Medicina. Universidad de Alcalá

RESUMEN

Objetivo: Conocer el perfil de morbilidad percibida debida al trabajo con el objetivo de identificar los principales problemas de salud y los tipos de conductas violentas y discriminatorias presentes en la población trabajadora española para establecer políticas de mejora con respecto a nuestro entorno europeo.

Material y Método: Se estudia la población trabajadora europea (error muestral= 0,67) y española (error muestral= 2,58%) a través de los resultados de la última EECT (Encuesta Europea sobre Condiciones de Trabajo), en relación a la morbilidad percibida y conductas violentas o excluyentes, contrastando su prevalencia en ambas poblaciones mediante estimaciones no puntuales con intervalos de confianza construidos para $p < 0,05$.

Resultados: El perfil de morbilidad percibida es similar en las dos poblaciones, española (Es) y europea (UE) siendo los problemas más prevalentes: "dolor de espalda", "fatiga", "dolor de cuello y hombros" y "estrés". La prevalencia fue significativamente superior en los trabajadores españoles en todos los problemas excepto el estrés. La forma más frecuente de violencia fue en ambas poblaciones la intimidación y, de exclusión, la discriminación por razones de edad. Exceptuando la violencia física por compañeros las conductas violentas o discriminatorias son, significativamente más frecuentes en el conjunto de la UE.

La población española percibe, de forma significativa, el trabajo como más peligroso para la salud.

Conclusiones: El perfil diferencial de morbilidad percibida en nuestro país, con respecto a la UE es coincidente con un patrón de trabajo mixto en lo que se refiere a carga física y mental en el trabajo pero con predominio de requerimientos físicos. El análisis de la existencia de conductas violentas nos muestra que la sociedad del trabajo en nuestro país, se perfila menos violenta y más tolerante que la Europea. La percepción de la peligrosidad del trabajo es superior en nuestro país.

PALABRAS CLAVES

Condiciones de trabajo, morbilidad laboral, discriminación, violencia.

ABSTRACT

Aim: To know the morbidity perceived profile due to working conditions to identify the main problems of health and the type of violent and discriminatory conducts in the Spanish working population to establish policies of improvement with respect to our European surroundings.

Material and Method: It's studied the European working population (sample error = 0.67) and Spanish (sample error = 2.58%) through the results of the last ESWC (European Survey on Working Conditions), in relation to the perceived morbidity and violent or excluding conducts, comparing its prevalence in both populations by means of constructed intervals of confidence for $p < 0,05$.

Results: The profile of perceived morbidity is similar in both populations, Spanish (ES) and European (UE) being the prevalent problems: "backache", "fatigue", "neck and shoulders ache" and "Stress". The prevalence was significantly high in the Spanish workers in all the problems except stress. The most frequent form of violence was in both populations the intimidation and for exclusion or discriminatory conducts was the discrimination for age reasons. Excepting the physical violence by colleagues, the violent or discriminatory conducts were, significantly more frequent in the set of the UE. The Spanish workers perceives, with statistical signification, working place is perceived as more dangerous for the health in Spain than in UE.

Conclusions: The differential morbidity profile in our country, with respect to the UE is coincident with a mixed working risk-exposure in which it talks about to physical and mental load in the work but with predominance of physical requirements. The analysis of the existence of violent conducts shows to us that the society of the work in our country, is outlined less does violence to and more tolerant than the European. The workplace is perceived as dangerous more frequently in our country.

KEY WORDS

Working Conditions, occupational morbidity, discrimination, violence.

INTRODUCCIÓN

El conocimiento de los fenómenos de salud que afectan a la población trabajadora y de sus factores condicionantes, constituye la base para la formulación y desarrollo de políticas preventivas.

El peso estratégico que tiene este sector poblacional en la Sociedad, al constituir su principal componente de productividad y desarrollo, unido a la rapidez y continuidad con que se producen los cambios en el mundo del trabajo, hace necesario establecer procedimientos de información y monitorización de base poblacional, lo suficientemente sensibles para identificar el estado actual y la emergencia de nuevos problemas y, por lo tanto, definir de forma lo más precisa posible los ámbitos prioritarios sobre los que orientar la acción preventiva, investigadora y de protección.

La Comunicación de la Comisión Europea "Políticas Sociales y de Empleo, un marco para Invertir en Calidad" (1) permitió el desarrollo de una serie de indicadores de calidad del trabajo entre los que se incluye, como parte de esa calidad, los indicadores relacionados con las condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Las encuestas de condiciones de trabajo permiten aproximarnos a un conocimiento más real de los problemas de salud en el trabajo que el reflejado en la estadísticas oficiales. Solo la Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo (EECT) como instrumento homogéneo de monitorización permite el contraste de indicadores y por lo tanto establecer un "benchmarking" que contribuya a salvar desigualdades en materia de Salud en el Trabajo. De forma añadida, las modificaciones de la población trabajadora debidas a fenómenos demográficos como envejecimiento, inmigración, género, etc., pueden repercutir en la integración del trabajador en el trabajo y en la aparición de conductas violentas u hostiles.

Campbell Quick J y Cols (2) incluye además dos nuevas dimensiones a la hora de definir un entorno saludable de trabajo: la violencia en el trabajo y la conciliación de la vida laboral y familiar.

El presente, es un estudio de exploración en el que se realiza un análisis comparativo de la morbilidad laboral percibida, discriminación y violencia en el trabajo entre España y la Unión Europea ; con el objetivo de identificar los principales problemas de salud y los tipos de conductas violentas y discriminatorias presentes en la población trabajadora

española para establecer políticas de mejora con respecto a nuestro entorno europeo.

MATERIAL Y MÉTODOS

Descripción de la Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo (EECT).

La Fundación Europea para la mejora de las condiciones de Vida y de Trabajo realiza cada cinco años una encuesta (EECT) en los quince Estados Miembros de la Unión europea, con el fin de analizar las condiciones y la calidad de vida en el trabajo de la población trabajadora europea. Su primera edición fue en 1990 y la última disponible corresponde al año 2000, sobre cuyos datos se ha realizado el presente estudio.

La edición correspondiente al año 2000 (3) se realizó sobre una muestra representativa de la población trabajadora europea incluyendo tanto trabajadores por cuenta ajena como trabajadores por cuenta propia o trabajadores autónomos y trabajadores extranjeros. Se excluyen la población jubilada, desempleada y estudiante.

La muestra estudiada es de 21.703 trabajadores de la UE distribuida en, alrededor de 1.500 trabajadores por Estado Miembro salvo excepción de Luxemburgo, país al que le corresponde una muestra de 500 trabajadores.

El diseño muestral corresponde a un proceso multi -etápico aleatorio, la selección del punto de entrevista se realiza mediante el diseño de una "ruta radomizada", en base a la aleatorización de los códigos postales.

El error muestral de la Encuesta, es de 0,67 % para el total de la muestra y 2,58% para la muestra obtenida en España.

La recogida de la información se realizó mediante entrevista directa en el domicilio del trabajador, en el idioma del país, utilizando un cuestionario de recogida de datos que incluye un total de sesenta ítems, relacionados con diferentes aspectos de las condiciones de empleo, de trabajo (seguridad, exposición a contaminantes, aspectos ergonómicos, carga física y mental, factores psico-sociales,...) y problemas de salud. Estos ítems se distribuyen en los grupos o áreas de interés reflejados en la tabla I.

De todos estos ítems, nos vamos a centrar en dos grupos de variables que son las que tienen relación directa con este estudio:

Tabla I: Distribución de ítems del cuestionario de la Encuesta Europea de Condiciones por apartados temáticos.

Grupo de variables	Nº de ítems
Condiciones de empleo	12
Entorno físico	3
Horario de trabajo	15
Entorno organizativo	13
Entorno Social	5
Efectos sobre la salud	8
Datos demográficos	4

Fuente: Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo 2000; Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo.

- Violencia y discriminación en el trabajo.
- Problemas de salud relacionados con el trabajo.

Finalmente se han contrastado los datos registrados en España con los que arrojan los países de la Unión Europea, considerando, ambas, como dos muestras independientes y realizando un test paramétrico de hipótesis de dos proporciones para muestras independientes con corrección por continuidad, para $H_0: p_1 = p_2$ y certidumbre del 95% ($p < 0,05$).

$$t_{exp} = \frac{|\hat{p}_1 - \hat{p}_2| - \frac{1}{4} \left(\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right)}{\sqrt{\hat{p} \hat{q} \left(\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right)}}$$

Para las variables cuantitativas presentadas en grupos de intervalo, se han analizado los intervalos modales.

OBJETIVOS

- ◆ Conocer el perfil de morbilidad percibida debida al trabajo, así como la existencia de conductas violentas y excluyentes.
- ◆ Identificar los tipos de conductas violentas o discriminatorias en la población trabajadora española y europea
- ◆ Identificar los factores mejorables en nuestra población con respecto a nuestro entorno europeo.

RESULTADOS

Los resultados referidos a los distintos tipos de conductas violentas en el trabajo y a la discriminación por distintas razones, se reflejan en la tabla II. Las formas de violencia o de conductas hostiles más frecuentes que sufre el trabajador en España, son: la intimidación (5%) y la violencia ejercida por terceras personas (2,9%).

Tabla II: Prevalencia en % de diferentes aspectos relativos al padecimiento de diversos tipos de discriminación y violencia física y psíquica en el trabajo

	ESPAÑA (%)	EUROPA (%)	P<0,05
Violencia física por compañeros de trabajo	0,6	1,5	*
Violencia física por terceras personas	2,9	4,1	*
Intimidación	5,0	8,5	*
Discriminación sexual	1,2	1,7	
Acoso sexual	1,1	2,0	*
Discriminación por razones de edad	1,4	2,8	*
Discriminación por razones de nacionalidad	0,5	1,1	*
Discriminación por razones étnicas	0,4	1,0	*
Discriminación por razones de discapacidad	0,2	0,5	
Discriminación por razones de orientación sexual	0,1	0,3	

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo año 2000 para mejora de las condiciones de vida y de trabajo

En lo que se refiere a conductas excluyentes la discriminación por razones de edad (1,46%) es el tipo de discriminación más frecuentemente referida por los trabajadores.

En el análisis comparativo entre España y Europa sobre la discriminación y la violencia física y psíquica padecida, se observa, de forma estadísticamente significativa, una mayor prevalencia en el conjunto de datos referentes a Europa para la violencia física por los propios compañeros y por terceras personas, la intimidación y el acoso sexual.

Los datos referentes a las razones de discriminación: edad, nacionalidad y raza, son también, significativamente superiores en Europa.

Sin embargo no hemos encontrado diferencias significativas para la discriminación sexual, por discapacidad o por la orientación sexual.

La tabla III nos muestra los resultados referidos a la percepción que tienen los trabajadores acerca de la influencia de las condiciones de trabajo sobre la salud, de forma genérica, y si creen que existe algún

tipo de relación entre su actividad profesional con los problemas de salud percibidos.

Más de la tercera parte de los trabajadores españoles entrevistados (40,7%) perciben su trabajo como inseguro y el 68,6% consideran que su trabajo está afectando de alguna forma a su salud.

Dentro de los problemas de salud percibidos, que los trabajadores españoles relacionan con el trabajo, podemos destacar como más prevalentes el dolor de espalda (42,5%), fatiga en general con un (37,4%), dolores musculares de cuello y hombro (30,7%) y estrés (28,6%). Estas mismas causas, con prevalencias y orden de frecuencia diferentes son también los problemas más frecuentemente referidos por los trabajadores europeos.

Al analizar la significación estadística de la diferencia de prevalencias se pone de manifiesto que el trabajador español percibe el trabajo como más peligroso y perjudicial para la salud que el trabajador europeo.

El perfil diferencial de morbilidad está integrado

Tabla III: Prevalencias en % de diferentes problemas de salud relacionados con el trabajo.

	ESPAÑA (%)	EUROPA (%)	P < 0,05
Su trabajo pone en riesgo su Salud o seguridad (1)	40,7	27,1	*
Su trabajo afecta a su salud (1)	68,6	59,9	*
Problemas de audición	9,8	7,2	*
Problemas de la vista	12,2	8,4	*
Problemas de la piel	7,5	5,9	*
Dolor de espalda	42,5	33,2	*
Dolor de cabeza	17,1	14,8	
Problemas gástricos	3,9	4,1	
Dolor muscular de cuello y hombros	30,7	22,8	*
Dolor muscular en brazos	20,8	12,9	*
Dolor muscular en piernas	20,8	11,5	*
Problemas respiratorios	6,9	3,7	*
Enfermedades del corazón	1,1	1,0	
Lesiones	10,0	7,3	*
Estrés	28,6	28,0	
Fatiga en general	37,4	23,2	*
Problemas para conciliar el sueño	6,8	7,9	
Alergias	4,4	3,7	
Irritabilidad	10,9	10,5	
Accidentes	5,1	2,0	*

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos recogidos en la Encuesta de Condiciones de Trabajo año 2000, Fundación Europea para la mejora de las condiciones de vida y de trabajo

Base : Trabajadores que tienen problemas de salud. (1) : Base total de la muestra.

por problemas de audición, de vista y problemas de piel, dolor de espalda y dolores musculares, fatiga en general, problemas respiratorios, lesiones y accidentes, en todos ellos la prevalencia fue significativamente superior entre los trabajadores españoles.

DISCUSIÓN

El perfil de morbilidad percibida relacionado con el trabajo sigue el mismo patrón en Europa y en España siendo el dolor de espalda, el estrés, la fatiga y el dolor de cuello y espalda los cuatro problemas de salud más prevalentes en las dos poblaciones. Este perfil identifica la importancia de los factores relacionados con los aspectos ergonómicos y organizativos del puesto de trabajo.

El estudio cualitativo sobre el Estado de la Seguridad y Salud en Europa elaborado por de la Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo (4) es coincidente con estos resultados en los que refiere a la importancia creciente del estrés en el trabajo.

De los dieciocho problemas de salud estudiados en once España presenta prevalencias significativamente superiores: todos los referidos a problemas músculo esqueléticos, fatiga, accidentes, lesiones, problemas de audición, problemas respiratorios, problemas de piel y problemas de vista.

De entre estos problemas la fatiga es especialmente destacable por sus repercusiones sobre otros problemas de seguridad y salud en el trabajo como el accidente de trabajo, en este sentido, la IV Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo (5) pone de manifiesto que la fatiga constituye la tercera causa a la que el trabajador atribuye el riesgo de accidente de trabajo.

Los indicadores de fatiga y estrés ponen en evidencia la necesidad de mejorar la organización del trabajo desde el punto de vista de la Seguridad y Salud.

Los indicadores de trastornos músculo esqueléticos definen claramente la necesidad de mejorar la ergonomía postural o estática vinculada al diseño del puesto y la ergonomía del movimiento o dinámica vinculada al desarrollo de la tarea. En este mismo sentido apuntan los resultados estadísticos de enfermedades profesionales en nuestro país para el año 2000 (6) que confirman el peso específico de las alteraciones músculo-esqueléticas identificados en la Encuesta, así el 80,4% de enfermedades profesionales notificadas en ese año fueron debidas a aspectos relacionados con la postura o movimientos

repetitivos en el trabajo, la importancia de las condiciones ergonómicas en el trabajo puede identificarse también en el análisis de los accidentes de trabajo (7) en el que los accidentes por sobre-esfuerzo representan el 28,4% del total de accidentes de trabajo con baja ocurridos durante la jornada de trabajo en nuestro país.

Los problemas relacionados con la sobrecarga de funciones como los problemas de la visión, son indicativos de la emergencia de un nuevo modelo de enfermedad profesional, en la que el factor exógeno, el contaminante, es sustituido por la sobre utilización de funciones biológicas, como en este caso la vista.

Fuera de los principales procesos que definen este perfil de morbilidad nos encontramos con los problemas tradicionales de la medicina del trabajo: alteraciones dermatológicas, respiratorias o alérgicas cuya prevalencia está por de bajo de las cifras de prevalencia de los trastornos osteo- musculares, de los vinculados al estrés, (irritabilidad, fatiga, alteraciones del sueño, etc.) y de los trastornos visuales, ninguno de ellos reconocidos o reconocidos con muchas restricciones en la Lista Europea de Enfermedades Profesionales (8).

Estos resultados, repercuten en la percepción de seguridad que tiene el trabajador, así la percepción del trabajo como factor de riesgo es significativamente superior en España, duplicando prácticamente los resultados obtenidos para el conjunto de Europa.

Esta situación es concordante con el análisis de exposición a riesgos en el puesto de trabajo. El perfil de exposición a riesgos en el puesto de trabajo, vuelve a estar determinado por un mayor peso específico las exposiciones relacionadas con la ergonomía del puesto de trabajo, predominando claramente sobre la exposición a riesgos tanto químicos como físicos.

En relación a exposiciones tradicionales mantenemos indicadores por encima de los europeos, la exposición a agentes químicos y la exposición a agentes físicos presentan una prevalencia significativamente mayor en España que en Europa, lo que conduce a que los indicadores de morbilidad asociada a estas exposiciones sean más elevados en nuestro país.

Las conductas agresivas y discriminatorias en el entorno de trabajo se han convertido en el problema más frecuentemente calificado como emergente. En

un contexto sociodemográfico caracterizado por envejecimiento de la población, incorporación de trabajadores extranjeros y mayor presencia de la mujer en el trabajo, se identifican de forma, cada vez más frecuente, situaciones de exclusión, agresión y discriminación.

El entorno de trabajo en España es más integrador y menos agresivo que el europeo. En nuestro país existe menos violencia física, menos intimidación y acoso sexual y menos discriminación por razones de nacionalidad y de raza.

CONCLUSIONES

El estudio pone de manifiesto el interés y utilidad, para el análisis de las Condiciones de Trabajo de herramientas homogéneas de monitorización como la EECT.

El hecho de que el desarrollo de los sectores económicos sea diferente entre países permite definir acciones de anticipación en los países de menor desarrollo al objeto de prevenir los riesgos emergentes derivados de una nueva estructura productiva.

Los indicadores generales y por lo tanto inespecíficos de satisfacción en el trabajo y de percepción de seguridad son claramente mejorables en nuestro país y resumen, en cierto modo, la menor calidad, en nuestro país, de los indicadores estudiados en la EECT.

La desigualdades de nuestro país frente a Europa, pueden estar condicionadas por la diferente distribución de los sectores económicos. En Europa nos encontramos con un Sector Servicios más desarrollado que en España.

La violencia y exclusión, no quedan identificados como problemas en la sociedad del trabajo española con respecto a la Europea, todos los indicadores en torno a este tema son mejores en nuestro país, sin embargo debemos considerar que el proceso de crecimiento del Sector Servicios y el incremento de otros fenómenos como la inmigración, envejecimiento y crecimiento de sectores donde la mujer tiene un peso específico mayor (Sanidad, Educación) pueden acompañarse del incremento de estos problemas si no se establecen políticas preventivas adecuadas.

Como conclusión final podemos decir que los niveles de Seguridad y Salud en el trabajo resultan claramente mejorables en España, si tomamos como referencia a la población Europea, en los aspectos de exposición a riesgos, organización del trabajo, prevención de daños a la salud y estabilidad en el empleo. Sólo los indicadores relacionados con conductas agresivas o discriminatorias resultan más positivos para nuestro país.

La corrección de estos factores contribuirán a incrementar, en nuestra población trabajadora, el nivel de satisfacción en el trabajo, en la actualidad por debajo de la satisfacción del trabajador europeo.

BIBLIOGRAFÍA

(1) Comunicación de la Comisión Europea COM (2001) 313 final de 20 de junio de Políticas Sociales y de empleo. Un marco para invertir en calidad.

(2) Campbell Quick J, Piotrkowski C, Jenkins L, Bruce Brooks Y, Four dimensions of health work: stress, work-family relations, violence prevention, and relationships at work, Psychology builds a healthy world: opportunities for research and practice. American Psychological Association 2003: 233-273

(3) 2000. Disponible en: <http://www.eurofound.eu.int/publications/files/EF0121EN> Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo. Third European Survey on Working Conditions.pdf

(4) Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo. The State of Occupational Health and Safety in the European Union 2000. Disponible en: <http://agency.osha.eu.int/publications/reports/401/en/index.htm>

(5) Maqueda J, Amodóvar T, y col, IV Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo, Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 2000.

(6) Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Anuario de Estadísticas Laborales y de Asuntos Sociales 2000. Disponible en: <http://www.mtas.es/estadisticas/anuario00/ATE/ate38.html>

(7) Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Anuario de Estadísticas Laborales y de Asuntos Sociales 2000. Disponible en: <http://www.mtas.es/estadisticas/anuario00/ATE/ate05.html>

(8) Recomendación de la Comisión Europea C(2003) 3297 de 19 de septiembre de 2003, relativa a la lista europea de enfermedades profesionales.