

III Encuesta Salud y Empresa en Navarra

2024

Promueve



Elabora



Colaboran



ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

- 4 SALUD EN LA EMPRESA: UN RETO COMPARTIDO Y UN LIDERAZGO IMPRESCINDIBLE Por Juan Manuel Gorostiaga
- 6 EMPRESAS SALUDABLES Y SOSTENIBLES
Por Iñaki Mendioroz
- 8 LAS EMPRESAS COMO MODELO DE GESTIÓN
DE SALUD Y BIENESTAR Por Manuel Piquer
- 9 LA SALUD COMO EJE ESTRATÉGICO
EN LAS ORGANIZACIONES Por Marta Gil
- 10 INVERTIR EN SALUD TIENE PREMIO
Por Ernesto Pérez Esáin

CONCLUSIONES ENCUESTA

- 13 CONCLUSIONES POR CAPÍTULO
- 29 PREVISIÓN DE ACCIONES
- 33 Y AHORA QUÉ

RESULTADOS

- 37 CAPÍTULO 1: LA SALUD Y SUS CONSECUENCIAS
- 51 CAPÍTULO 2: COMPROMISO E IMPLICACIÓN CON LA SALUD
- 71 CAPÍTULO 3: GESTIÓN DE PROGRAMAS Y PLANES
- 83 CAPÍTULO 4: ACTIVIDADES PARA EL FOMENTO DE LA SALUD
- 101 CAPÍTULO 5: COMUNICACIÓN Y RESULTADOS DE SALUD
- 113 CAPÍTULO 6: PROYECCIÓN
- 123 ANEXO

III ENCUESTA
SALUD Y EMPRESA
EN NAVARRA

Introducción



JUAN
MANUEL
GOROSTIAGA
*Director Gerente
de Mutua
Navarra*

Salud en la empresa: Un reto compartido y un liderazgo imprescindible

Presentamos la tercera edición de la Encuesta Salud y Empresa en Navarra.

La primera vez que vio la luz hace seis años. Desde entonces, vemos que la salud ha ido ganando una presencia creciente en la agenda de las empresas. Cada vez son más las organizaciones que reconocen su impacto en la productividad, en la satisfacción y en la capacidad para atraer y fidelizar talento, y por eso la consideran un eje estratégico de su actividad. Con todo, es preciso dar continuidad a lo conseguido.

El estudio pone de relieve que, aunque crece la implicación en todo tipo de empresas, las pequeñas y medianas siguen enfrentando barreras importantes —desde la falta de recursos hasta la ausencia de apoyo estructurado— para poner en marcha políticas eficaces de salud. Y estas son imprescindibles para avanzar, ayudar, apoyar, concienciar y dotar de medios a las pymes, que en Navarra representan más del 95% del total de empresas.

El deterioro de los indicadores de listas de espera en la sanidad pública y el aumento sostenido del absentismo laboral ponen de manifiesto que los modelos tradicionales ya no son suficientes. Pero no sólo es el absentismo: los problemas de salud mental y el peso creciente de las enfermedades comunes revelan una realidad compleja que, más allá de acciones puntuales, requiere un cambio profundo en la cultura organizativa y en los estilos de liderazgo.

El liderazgo emerge aquí como un factor decisivo. Las empresas que obtienen mejores resultados en salud son aquellas que logran activar el compromiso en todos los niveles

jerárquicos. Es urgente apostar por un liderazgo humanista que combine visión, rigor y empatía. Ojo, humanismo no significa ‘buenismo’, sino reconocer que poner a las personas en el centro de una compañía no va contra sus resultados; al contrario, los potencia.

La salud es cosa de todas las personas que trabajamos en una organización. En este sentido, es muy importante invitarlas a la responsabilidad y a caer en la cuenta del impacto que tienen sus acciones y sus hábitos, tanto en su salud individual como en la salud colectiva de la organización. Juntos, con responsabilidades compartidas, conseguiremos que las organizaciones sean saludables, productivas y perdurables.

Esta III Encuesta Salud y Empresa de Mutua Navarra no sólo mide, también orienta. Sus resultados ayudan a identificar buenas prácticas, a cerrar brechas y a trazar caminos para avanzar. Confiamos en que sea de interés y, sobre todo, útil.

Empresas saludables y sostenibles



IÑAKI
MENDIOROZ
Director general
de Economía
Social y Trabajo
del Gobierno
de Navarra

La prevención de riesgos laborales es un aspecto fundamental en la gestión empresarial, no solo por su impacto en la seguridad y bienestar de las personas trabajadoras, sino también por su contribución a la productividad, la competitividad y la mejora del clima laboral. En este contexto, el Gobierno de Navarra ha reafirmado su compromiso con la reducción de la siniestralidad laboral a través del Plan de Empleo de Navarra 2025-2028, que incorpora un área estratégica dedicada a esta lucha. Abordar esta lacra desde una perspectiva amplia, integral y colaborativa es la mejor vía para reducir las insoportables tasas de incidencia que tenemos en Navarra.

Este plan, resultado del consenso tripartito, subraya que el desarrollo de las personas trabajadoras está ligado a la existencia de empresas saludables. Dicho concepto no solo abarca la prevención de riesgos físicos en el entorno laboral, sino que también pone un énfasis especial en organizaciones empresariales comprometidas con el territorio y las personas, donde cobra especial importancia la salud mental, un desafío creciente en el mundo del trabajo actual. El presente estudio indica que los problemas de salud, y por tanto de ausencias al trabajo, relacionados con la salud mental, representan en este momento casi un 25% del total, siendo de mayor incidencia en empresas de mayor tamaño.

La promoción de entornos laborales saludables ha demostrado ser una estrategia eficaz para reducir las ausencias al trabajo, generando beneficios tanto para los trabajadores como para la sostenibilidad de las empresas.

Para lograr este objetivo, es crucial contar con un liderazgo empresarial con propósito y consciente de la importancia

de los programas de Seguridad, salud y Bienestar, dispuesto a establecer modelos de colaboración con las plantillas de trabajadores y la Administración pública para su implementación y seguimiento. La creación de iniciativas orientadas a mejorar la salud dentro de las empresas es una tarea en la que aún hay un largo camino por recorrer, ya que muchas organizaciones carecen del conocimiento experto y las herramientas necesarias para abordar de manera efectiva estos desafíos.

En respuesta a esta necesidad, el Gobierno de Navarra apoya el desarrollo de empresas saludables mediante diversas acciones, como la promoción de inversiones en equipamiento de prevención de riesgos laborales, el apoyo a programas de Seguridad y Salud, así como la implementación de planes de igualdad y el fortalecimiento de una cultura empresarial que valore el bienestar de sus trabajadores.

Un actor clave en este proceso es Mutua Navarra, que ejemplifica la colaboración público-privada en la promoción de entornos saludables con visión 360º, que permite abordar las diferentes problemáticas con un enfoque multifactorial y multicausal.

En definitiva, prevenir la salud y reducir la siniestralidad en el trabajo no solo es una obligación legal y ética, sino también una estrategia esencial para construir empresas más eficientes, sostenibles y capaces de retener el talento. Navarra avanza en este camino con un enfoque integral, donde la colaboración entre administraciones, sindicatos, empresarios y entidades especializadas se convierte en la clave para garantizar un futuro laboral más seguro y saludable para todos.



MANUEL PIQUER
Presidente de la Confederación Empresarial de Navarra (CEN)

Las empresas como modelo de gestión de salud y bienestar

Las empresas están cada vez más comprometidas con la salud de sus empleados, reconociendo su papel esencial en la creación de un entorno de trabajo productivo, positivo y sostenible. La salud y el bienestar en las empresas son factores fundamentales para el éxito y la sostenibilidad de cualquier entorno en el que personas que conviven y pasan horas en sus puestos de trabajo se desarrollen profesionalmente sanas y en condiciones óptimas.

A lo largo de los últimos años, las empresas han incrementado su compromiso con la salud y el bienestar de sus empleados, entendiendo que un ambiente de trabajo saludable no solo mejora la calidad de vida de las personas, sino que también repercute positivamente en la productividad y el clima organizacional. En este sentido, muchas empresas ya han implementado planes y programas para la promoción de hábitos saludables, la reducción de estrés y la mejora de la seguridad laboral. Las actividades realizadas incluyen desde campañas de sensibilización y programas de actividad física hasta la integración de servicios de salud mental y emocional.

Sin embargo, los resultados obtenidos una vez implementadas estas medidas apuntan a que, aunque se han logrado avances significativos, aún queda un largo camino por recorrer. La mayoría de las empresas han mostrado interés en seguir desarrollando estas iniciativas, pero la falta de un modelo de gestión de empresas saludables claro y accesible representa un reto importante.



MARTA GIL
Representante de AEDIPE Navarra - La Rioja

La salud como eje estratégico en las organizaciones

Desde AEDIPE Navarra-La Rioja reafirmamos nuestro compromiso con la promoción de entornos de trabajo saludables y sostenibles. La Encuesta Salud y Empresa nos ofrece una visión clara sobre el impacto de la salud en las organizaciones y refuerza la necesidad de situarla en el centro de la gestión de personas.

El bienestar de los profesionales es un elemento estratégico que influye en la competitividad, la productividad y la sostenibilidad de las empresas. La implantación de políticas de salud debe abordarse de manera integral, considerando aspectos físicos, emocionales y sociales, y dotándolas de los recursos adecuados para su despliegue real y efectivo.

El contexto actual nos ha recordado la importancia de contar con organizaciones resilientes, capaces de cuidar de sus equipos y de fomentar hábitos de vida saludable. La implicación de todas las personas en este propósito es clave para consolidar una cultura empresarial en la que la salud y el bienestar sean prioridades indiscutibles.

Desde AEDIPE Navarra-La Rioja seguiremos impulsando iniciativas que ayuden a las empresas a avanzar en este camino, generando conocimiento y promoviendo estrategias innovadoras en gestión de personas.

Invertir en salud tiene premio



ERNESTO
PÉREZ
ESÁIN
*Doctor en
Sociología.
Universidad
Pública de
Navarra*

Invertir en salud tiene premio. Eso es lo que se sustrae de las opiniones vertidas por las empresas que han intervenido en la III Encuesta Salud y Empresa en Navarra, 2024. Porque, desde las mismas, realizar acciones de mejora de la salud en la empresa conlleva un incremento de productividad y cuenta de resultados, así como un incremento en la satisfacción de las personas y en la retención de talento. El 74,1% del total de las opiniones considera que, en este aspecto, tiene, cuando menos, bastante relevancia.

Y esta es la senda que mantiene la empresa en Navarra. Un camino mostrado desde la primera encuesta realizada allá por 2018 y que va incrementando adeptas al respecto. Porque es un matiz que la hace diferente. Porque la salud suma. Eso es lo que se constata en cuanto a la implementación de programas de Salud y Bienestar. Un 56,2% de las empresas ya lo están llevando a cabo, una cifra similar a las de las otras dos encuestas precedentes, las de 2018 y 2021. Y para ello es necesaria la implicación de todas las personas de la empresa: Dirección, Línea intermedia y Núcleo de producción y sus representantes.

Y (in)formar, medir, liderar son las herramientas. Porque, un compromiso con la salud conlleva una formación en salud y bienestar. En todos sus sustratos. En todas sus personas. Pero no únicamente formar; también informar, comunicar. Y no sólo medir; también evaluar, comparar.

Y en todo ello, la realización de una política “explícita” en materia de salud, más allá de lo dictado por la PRL, viene a reforzar el proceso. En un 42,5% de las empresas que tienen implementados programas de Salud y Bienestar llevan a

cabo dicha política. Y, entre ellas, más de la mitad (el 55,4%) desarrolla planes estructurados relacionados con la salud de la plantilla con una periodicidad anual o bianual. También establecen objetivos más allá de lo que la PRL recoge (el 45,7% así lo hace). La consecuencia final: el 76,5% de estas empresas realizan acciones de mejora de la salud de la plantilla más allá de lo señalado por la PRL. Esta “senda de la salud” requiere de un presupuesto adicional, evidentemente. Pero el resultado bien lo merece. Porque el 74,1% de las empresas así lo señala. Porque lo que se mejora es la salud y el bienestar, pero también la productividad y la cuenta de resultados... y el futuro en forma de talento.

CONCLUSIONES
ENCUESTA

Conclusiones por capítulos

Conclusiones por capítulos

LA SALUD Y SUS CONSECUENCIAS

1 La seguridad, la salud y el bienestar son factores que importan más que nunca en las empresas. Para el 88,5% dicha importancia es alta, dato que, sumado al 9,9% que le otorga una importancia media, alcanza el **valor más alto de las tres ediciones de la encuesta**.

98,4% Importancia alta y media de la salud

2 Es casi unánime la opinión sobre la influencia de la salud de las personas en la productividad. En el **99% de los casos, se afirma que la salud ejerce una influencia alta o bastante alta en la productividad**, dato global que ha ascendido 8 puntos desde 2018. Esta valoración es compartida de forma generalizada por casi 7 de cada 10 empresas de todos los tamaños.

3 Las acciones de mejora de la salud tienen, para el 74,1% de las empresas encuestadas, una influencia alta o bastante alta en la **retención del talento**, siendo calificada como “muy importante” por 1 de cada 3 empresas en total.

74,1% Influencia en retención del talento

4 Las acciones de mejora de la salud también tienen un **impacto muy destacado en la satisfacción de las personas**, tal y como afirma el 89,5%. Ha sido a partir de 2021 cuando la percepción sobre su influencia ha experimentado un incremento considerable, de hasta 30 puntos, respecto a 2018. Su alta repercusión se manifiesta en los distintos tamaños de empresa.

89,5% Impacto en satisfacción de las personas

5 El mayor problema de salud lo constituyen los **trastornos musculoesqueléticos (TME)**, tal como afirma el 83,3% de las personas encuestadas, el valor más alto de la serie de encuestas realizadas. El segundo lugar lo ocupan los problemas de salud mental, con un 46,5%. A bastante distancia se presentan los problemas respiratorios (11,0%), los gastrointestinales (6,5%) y los problemas cardiovasculares (3,2%).

83,3% Trastornos musculoesqueléticos

6 Es de destacar el **extraordinario incremento de la importancia de los problemas de salud mental** con una subida de más de 33 puntos respecto a 2018, y de 21 puntos respecto a la encuesta de 2021. Su presencia es más acentuada conforme aumenta el tamaño de la empresa.

46,5% Salud mental

7 Entre las **principales causas de ausencia al trabajo**, las personas encuestadas afirman que son las **enfermedades comunes** las más destacadas en 2024, con un 80,4% de los casos, dato que ha experimentado un incremento de 14,5 puntos respecto a 2021. Le siguen en importancia “las medidas para conciliar el trabajo y la vida familiar” (5,6%), que superan en 2024 a “maternidad, paternidad, embarazo y lactancia” que alcanza el 4,8%. Por detrás se encuentran “las enfermedades profesionales” (3,5%) y “los accidentes de trabajo” (3,2%). Estos últimos apenas suben 1,3 puntos.

8 Todos los tamaños de empresa refieren las enfermedades comunes como causa principal de las ausencias al trabajo, con un valor mínimo en las más pequeñas (73,8%), y que asciende progresivamente hasta un máximo de 88,5% en las empresas de mayor tamaño (las de 250 y más personas). Son las medidas de conciliación del trabajo y la vida familiar a las que más peso se asigna en las empresas de hasta 25 personas (10,3%), si se compara con el resto de los tamaños en las que no supera en ningún caso el 3,3%.

88,5% Ausencia por enfermedades comunes en grandes

COMPROMISO E IMPLICACIÓN CON LA SALUD

9 Más de la mitad de las empresas entrevistadas (56,2%) están llevando a cabo en la actualidad programas de salud y bienestar, mientras que el 35,2% afirman que “sería deseable hacerlo, pero no es el momento”. Tan sólo el 8,6% “no lo considera necesario u oportuno en su empresa”. Si bien se observa un incremento en el número de programas en las empresas en los últimos años (2,3 puntos respecto a 2021), no se ha alcanzado el máximo experimentado en 2018, que llegó al 59,6% de las empresas encuestadas. Este comportamiento es muy variable según tamaño de empresa, con valores menores en las más pequeñas (38,6%), e incrementos de forma progresiva conforme crece el tamaño de las plantillas (alcanza el 83,6% en el caso de empresas de 250 y más personas).

56,2% Programas de salud

10 Aumenta el interés de las personas por las acciones relacionadas con la salud y el bienestar, de modo que es alto para 4 de cada 10 empresas (37,9%), y medio para más de la mitad de ellas (el 53,2%), datos que alcanzan la cifra más alta en 2024 respecto a años anteriores, si bien su crecimiento global es muy moderado.

11 Seis de cada diez empresas (59,9%) afirman tener un alto compromiso e implicación de sus direcciones de empresa respecto a la salud y el bienestar de su plantilla, dato que supone un descenso de 9 puntos respecto a 2018, así como un ligero remonte de 1,7 puntos en comparación con 2021, sin superar el máximo de 2018. Un 33,6% de los encuestados afirma tener un compromiso medio, valor que sigue una tendencia mantenida a crecer en el tiempo. Un 4,8% afirman tener un compromiso bajo de las direcciones de empresa, datos que tienden a reducirse progresivamente. El compromiso nulo alcanza el 1,6%.

59,9% Alto compromiso de dirección

12 En comparación con la dirección, cinco de cada diez empresas (el 48,1%) afirman tener un alto compromiso e implicación de sus líneas de mando respecto a la salud y el bienestar, dato 11,8 puntos por debajo si se compara con el de la dirección, si bien aumenta 9,3 puntos respecto a los datos de 2021, lo que refleja un creciente y relevante interés de este colectivo en los últimos tres años. Un 39,5% afirma tener un compromiso medio que desciende en beneficio de un mayor interés, y un 8,6% de compromiso bajo, también en tendencia descendente con los años. El compromiso nulo alcanza el 3,8%.

48,1% Alto compromiso de líneas de mando

13 En comparación con la dirección y la línea de mandos, tres de cada diez empresas (el 32,8%) califican el compromiso e implicación de la plantilla como “alto”, dato 27 puntos inferior al de la dirección y 15 puntos inferior al de la línea de mandos. La evolución de los datos en el tiempo constata una tendencia global a disminuir el compromiso de tipo alto (pérdidas de 6,6 puntos respecto a 2018 y ligera tendencia ascendente frente a 2021), a mantenerse en torno a la mitad el compromiso medio (51,9% actual frente al 52,9% y el 45,1% de 2018 y 2021, respectivamente) y a descender el bajo

compromiso en más de seis unidades respecto a 2021 (12,6% ahora ante el 18,9% en 2021). El compromiso nulo alcanza el 2,7%.

32,8%

Alto compromiso de la plantilla

14 Los datos comparados de compromiso e implicación de los **delegados de prevención/comité de empresa** frente al resto de grupos jerárquicos mencionados anteriormente nos indican que **dos de cada diez empresas (el 21,8%)** de las encuestadas valoran su compromiso como alto, 38,1 puntos menos que en dirección, 26,3 puntos menos que la línea de mandos, y 11 puntos menos que la plantilla. Un 36,8% afirma que el compromiso es medio y un 15,3% que es bajo. Resulta significativo cómo un 9,7% refieren un compromiso nulo y un 16,4% de empresas no contestan a esta pregunta.

21,8%

Alto compromiso de delegados
de prevención de riesgos laborales

15 Las **principales medidas para mejorar la implicación de la línea de mandos en el fomento de la salud** de las personas trabajadoras son las “**sesiones de concienciación**” (44,1%), “**impartir formación específica en salud**” (41,9%), “**asignándoles objetivos medibles**” (34,9%), así como “**generando mayor liderazgo en temas de salud**” (33,9%). La evolución en el tiempo de estas tendencias nos lleva a incrementar la importancia de las “sesiones de concienciación” (crecimiento de más de 4 puntos desde 2018). Fluctúan las medidas de formación específica en salud, con un brusco descenso en 2021 y posterior recuperación en 2024, y tendencia ascendente de asignación de objetivos medibles.

GESTIÓN DE PROGRAMAS Y PLANES

16 Una de cada cuatro empresas (25,0%), afirma disponer de una **política de salud explícita**, lo que supone un incremento muy ligero respecto a datos precedentes, tan sólo de 2 puntos respecto a 2018 y 3,6 puntos respecto a 2021. Sólo en el 7,9% de las empresas de hasta 25 personas disponen de políticas de salud, dato que asciende al 28,8% en las empresas de 26 a 99 personas, con un máximo en las empresas de 250 y más personas, si bien en este caso sólo lo dispone el 53,4% (poco más de la mitad de las empresas de este tamaño).

2,5%

Política de salud explícita

17 Los medios que utilizan las empresas con mayor frecuencia para el despliegue de las políticas de salud suelen ser una combinación de varios, destacando los realizados “**a través de personal propio (Recursos Humanos, Prevención de Riesgos Laborales o Servicio Médico)**” (41,5%), “**a través de la línea de mando**” (23,1%), y “**a través de los representantes de los trabajadores**” (16,9%), siendo esta última la forma que más incremento experimenta respecto a ediciones anteriores de la encuesta.

41,5%

A través de personal propio

18 De forma general, sólo una de cada cinco empresas (21,3%) afirma disponer de un **plan estructurado de acciones relacionadas con el fomento de la salud**, dato que desciende respecto a 2021 (0,9 puntos menos), si bien supone un incremento de 6 puntos respecto a 2018. Sólo una de cada diez empresas de hasta 25 personas trabajadoras presenta dicho plan (10,3%), una de cada cuatro empresas de hasta 250 personas (23,8-25%), y cuatro de cada diez empresas con más de 250 personas (39,7%).

21,3%

Plan estructurado de acciones

19 Sólo el **19,0%** de las empresas dispone de objetivos anuales de salud más allá de los relacionados con la prevención de riesgos laborales, dato que alcanza su mínimo (7,4%) para las empresas de hasta 25 personas y aumenta en consonancia al tamaño de la empresa, si bien no supera el 34,5% (dato referido a empresas de 250 y más personas).

19,0%

Objetivos anuales de salud

20 Menos de la mitad de las empresas ha logrado llevar a cabo acciones de mejora de la salud conforme a lo planificado previamente (**41,9%**), un 10,5% lo han logrado realizar sólo de manera parcial, y un 34,7% no lo han logrado realizar, especialmente las más pequeñas, donde los valores alcanzan el 63,8%, dato cinco veces más alto que en las grandes empresas, donde el porcentaje de fracaso se sitúa en el 12,5%, frente a un valor de éxito de realización del 75%. Resulta llamativo observar que el 12,9% de las empresas no han contestado a esta pregunta.

41,9%

Acciones realizadas ya planificadas

21 De forma general, tan sólo dos de cada diez empresas (**19,1%**) dispone de un presupuesto anual específico para el desarrollo de actividades de promoción de la salud, mientras que cuatro de cada diez (40,7%) asignan recursos conforme van surgiendo necesidades específicas. Por otro lado, un **40,1%** de las empresas no dispone de asignaciones presupuestarias (ni siquiera ante imprevistos), dato que ha descendido respecto a 2018 (49,6%) y a 2021 (46,5%). Nuevamente, son las empresas más pequeñas las que presentan peores resultados: sólo un 6,3% disponen de presupuesto, un 36,2% asignan recursos según surjan necesidades y un 57,5% no asigna recurso alguno.

19,1%

Presupuesto anual específico

ACTIVIDADES PARA EL FOMENTO DE LA SALUD

22 Tal como se comentaba con anterioridad, las actividades de formación específica en salud son el recurso más utilizado por las empresas (41,9%) para mejorar la implicación de la línea de mandos. Su aplicación a los distintos grupos jerárquicos de la empresa tiene un comportamiento dispar, de modo que, según afirman, llega al 19,9% de las direcciones de la empresa, al 26,3% de la línea de mandos y al 37,1% de la plantilla. La evolución de los datos desde 2018, nos indica una reducción de 6 puntos en el porcentaje de empresas que forma a sus directivos, un aumento de 8,3 puntos en el caso de formación a la línea de mandos, así como también un aumento muy significativo, de 21,1 puntos, para el caso de la plantilla. Desde la perspectiva contraria, se puede afirmar que el porcentaje de empresas que no realiza ninguna formación específica en temas de salud descende 16,5 puntos, desde casi la mitad de las empresas en 2018 al 32,8% en la actualidad. Es decir, según estos datos, en 2024, 1 de cada 3 empresas no realiza ninguna actividad formativa específica en temas de salud.

32,8%

No realizan ninguna actividad formativa

23 El **37,6%** de las empresas (casi la mitad) afirman haber llevado a cabo acciones de fomento del bienestar psicológico y emocional en los últimos dos años. Este dato, si bien se incrementa 7,9 puntos respecto a 2021, se encuentra aún 10 puntos por debajo de los datos obtenidos en 2018. Son las empresas más pequeñas (de hasta 25 personas) y las de entre 26 y 99 personas, las que presentan los niveles más bajos de actividad relacionadas con este tema; sólo alcanza al 20% de las primeras y al 34,8% de las segundas. Son las empresas de más de 100 personas trabajadoras las que, en mayor medida, más actividades realizan, concretamente el 60,9% y el 57,4%. En el mejor de los casos, 6 de cada 10 empresas adopta medidas para fomentar el bienestar psicológico y emocional de sus gentes.

37,6%

Acciones de bienestar psicológico y emocional

24 Las actividades de fomento del bienestar psicológico y emocional que desarrollan las empresas con mayor frecuencia son: **medidas de conciliación (flexibilidad horaria, trabajo a distancia, teletrabajo)** con un **25,5%**, gestión de conflictos (19,6%), planes de igualdad de oportunidades (18,0%), medidas para reducir los efectos del estrés (16,7%), ayudas en casos puntuales (14,2%) y liderazgo para mandos (13,2%) y para directivos (12,1%). Son las **medidas de conciliación las que han copado el primer lugar en las tres ediciones** de la encuesta, y que alcanzan a una de cada cuatro empresas, mientras que los planes de igualdad se han incrementado seis puntos, llegando al 18,0%, seguidos de las medidas para reducir los efectos del estrés (16,7%), con un incremento de 5 puntos respecto a 2021.

25,5%

Medidas de conciliación

25 El **47,0%** de las empresas (casi 1 de cada 2) afirman haber llevado a cabo **acciones de fomento del bienestar físico** en los últimos dos años, frente al 53,0% que no realizan actividades de este tipo. El dato de actividad se **incrementa casi 5 puntos respecto a 2021 (42,4%)**, si bien casi iguala el valor resultante de 2018 (47,6%). Tan sólo una de cada cuatro empresas de las más pequeñas (con hasta 25 personas), una de cada dos de entre 26 y 99 personas y siete de cada diez con más de 100 personas realizan actividades de fomento de la salud física, con un máximo en las de 250 y más personas, del 75,4%.

47,0%

Acciones de bienestar físico

1-25
26%26-99
46,4%100-249
68,1%250 y +
75,4%

26 Las actividades de fomento del bienestar físico que las empresas desarrollan con mayor frecuencia son: **el fomento de la actividad física/deporte (27,4%)**, el fomento de la alimentación saludable (23,1%), el fortalecimiento muscular (17,2%), las pruebas médicas complementarias a las establecidas (17,2%), así como programas de prevención contra enfermedades (11,0%).

27,4%

Fomento de actividad física y deporte

27 Tan sólo el **20,7%** de las empresas manifiestan participar en actividades de **fomento de la salud comunitaria**, resultado que expresa una tendencia negativa de 5,5 puntos respecto a 2021. El porcentaje de participación alcanza su valor mínimo (4,7%) en las empresas más pequeñas (hasta 25 personas), y sigue una tendencia ascendente del 22,4%, 35,4% y 55,4%, en las empresas de 26-99 personas, de 100-249 personas y 250 y más personas, respectivamente. Resulta significativo observar cómo el 12,9% de las personas encuestadas no contestaron a esta pregunta.

20,7%

Actividades de salud comunitaria

28 Las actividades de carácter social que se llevan a cabo con más frecuencia son: **el patrocinio de actividades deportivas (11%)**, el patrocinio de actividades de carácter social (9,7%), la integración de personas con discapacidad (9,1%), la recogida de productos con fines sociales (8,1%) y el voluntariado corporativo (4,6%).

11%

Patrocinio de actividades deportivas

COMUNICACIÓN Y RESULTADOS DE SALUD

29 A la hora de comunicar las actividades sobre salud, una de cada dos empresas (el 49,5%), utiliza las comunicaciones por escrito (fichas, folletos, correo electrónico) como medio preferente. En menor medida, se aprovechan las reuniones programadas (34,9%), se recurre a la intranet y/o a canales corporativos (27,2%), y a campañas visuales (carteles y pantallas informativas). Desde 2018 se ha incrementado el uso de las reuniones programadas (10 puntos de ganancia), así como un 14,7% más las comunicaciones por escrito. En cambio, son las campañas visuales las que sufren una reducción en su uso del orden de 13,3 puntos respecto a 2018 y 14,2 puntos respecto a 2021.

49,5%

Comunicaciones por escrito

30 Las empresas más pequeñas tienden a utilizar las reuniones programadas como recurso más habitual para comunicar y divulgar las actividades de salud en sus empresas. En el resto de los tamaños de empresa son habituales las acciones combinadas como comunicaciones escritas divulgadas por intranet y canales corporativos, junto con campañas visuales.

31 Una de cada tres empresas (37,4%) afirma no utilizar ningún indicador para medir los resultados de las acciones de fomento de la salud. Entre las que afirman que sí, destacan como indicadores los índices de absentismo (27,4%), las encuestas de clima laboral (23,7%), los porcentajes de participación/asistencia a las actividades programadas (21,5%), la evolución de los indicadores de salud colectiva provenientes de vigilancia de la salud (15,5%), así como en menor escala, el porcentaje de rotación del personal (6,7%).

37,4%

No utilizan ningún indicador para medir resultados

32 Si en 2018 el 67,6% de las empresas no utilizaba indicadores para medir su impacto, en la actualidad son el 37,4%, más de 30 puntos de reducción. A su vez, se realizan un 40,3% más de acciones combinadas de medición (del 77,6% al 117,9%).

32 Los índices de absentismo mantienen su predominio como indicadores de resultado, aunque descienden cerca de 2 puntos respecto a 2021. Se incrementan unos 7 puntos porcentuales las encuestas de satisfacción (del 14% al 23,1%), así como las prácticas de medición de los porcentajes de participación/asistencia a las actividades.

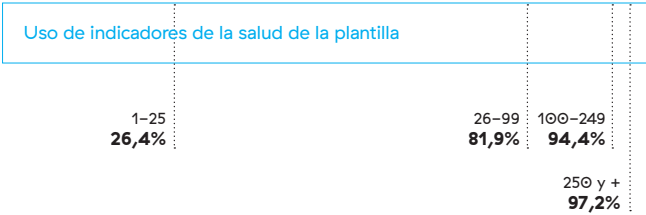
27,4%

Índices de absentismo como principal indicador

34 El tipo de indicadores y la frecuencia de su uso presenta grandes diferencias según tamaños de empresa. En la empresa pequeña su uso es muy limitado y se presenta en el 39,2% de las empresas. La frecuencia de uso aumenta progresivamente en las empresas de 26 a 99 personas (69,7%), de 100 a 249 personas (79,7%) y, finalmente entre las empresas de 250 y más personas (91,8%).

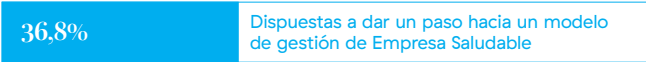
35 Con el fin de medir la evolución de la salud en la plantilla, las empresas utilizan principalmente cuatro tipos de datos: la memoria de resultados globales de los reconocimientos médicos de Vigilancia de la salud (35,8%), los datos de accidentalidad y absentismo por otras causas (33,1%), los indicadores de satisfacción de la plantilla (32,8%) y, finalmente, los datos proporcionados por la mutua y/o servicios médicos (32,3%). En menor medida, se recurre a datos provenientes de las evaluaciones de riesgos psicosociales (22,6%), el nivel de participación de la plantilla en actividades propuestas por la empresa (19,6%), las evaluaciones de desempeño-entrevista de desarrollo personal (13,7%) y el índice de rotación (10,2%). Una de cada cinco empresas (19,4%) afirma no utilizar ningún indicador de referencia con el que compararse.

36 Tal como se observa en los indicadores de las acciones de fomento de la salud, en el caso de indicadores de la salud de la plantilla varía mucho según el tamaño. En la empresa pequeña su uso es muy limitado y se presenta en el 26,4% de las empresas. La frecuencia de uso aumenta progresivamente en las empresas de 26 a 99 personas (81,9%), en las de 100 a 249 personas (94,4%) y, finalmente, entre las empresas de 250 y más personas (97,2%).



PROYECCIÓN

37 Una de cada tres empresas (36,8%) está dispuesta a dar un paso hacia un modelo de gestión de Empresa Saludable. En este sentido, un 7,5% afirma tener implantado ya un modelo de estas características, un 18,8% no se compromete a implantar un modelo aunque sí estaría dispuesto a realizar actividades de manera puntual, un 20,4% no lo implantaría por ahora y, finalmente, un 16,4% no contesta a la pregunta.



38 La implantación de modelos de gestión de Empresa Saludable es prácticamente inexistente en las empresas más pequeñas (1,6%). Su porcentaje asciende en torno al 10-11%, tanto para las empresas de 26 a 99 personas como para las empresas de 100 a 249 personas. El salto del porcentaje de implantación se produce en las empresas más grandes, en las que el 22,6% afirman tener implantado un modelo de gestión.

39 La actitud de las empresas para implantar un modelo de gestión de Empresa Saludable varía sustancialmente según el tamaño de su plantilla, como puede observarse:

- **Empresas de hasta 25 personas.** Por ahora no: 44,7%; sólo acciones puntuales: 25,2%; dispuesto a implantarlo: 28,5%.
- **Empresas de 26-99 personas.** Por ahora no: 10,8%; sólo acciones puntuales: 24,3%; dispuesto a implantarlo: 54,1%.
- **Empresas de 100-249 personas.** Por ahora no: 13,1%; sólo acciones puntuales: 21,3%; dispuesto a implantarlo: 55,7%.
- **Empresas de 250 y más personas.** Por ahora no: 9,4%; sólo acciones puntuales: 15,1%; dispuesto a implantarlo: 52,8%.

40 Entre las medidas de promoción de la salud que suscitan mayor interés para implementar en los próximos años, las empresas responden mayoritariamente (2 de cada 3 empresas) que son las medidas relacionadas con el bienestar psicológico/emocional (62,9%), las medidas de fomento de la actividad física/deporte (47,6%), así como las medidas de alimentación y nutrición para 1 de cada 3 empresas (36,3%), y las medidas de desarrollo de competencias personales (30,1%). En un porcentaje entre el 20% y el 30% de afirmaciones se sitúan las medidas relacionadas con la “gestión de la edad”, la “salud cardiovascular” y el “tratamiento y prevención de adicciones”.



41 Ante el impacto que las nuevas tecnologías pueden producir en la salud de las personas, el 16,9% de las empresas afirma que pueden afectar positivamente, mientras el 7,8% asegura que pueden hacerlo negativamente. La opinión mayoritaria constata que la afectación puede ser tanto positiva como negativa (62,4%), existiendo un 12,9% que no se posiciona al respecto.

CONCLUSIONES
ENCUESTA

Sumario ejecutivo

Sumario ejecutivo

1 La seguridad, la salud y el bienestar son factores que importan más que nunca en las empresas, ya que, de manera rotunda, se afirma que **la salud ejerce una gran influencia en la productividad y en la satisfacción de las personas**, además de convertirse en un componente eficaz para retener el talento.

2 Los mayores problemas de salud en las empresas se concentran en los trastornos musculoesqueléticos (TME), según afirma el 83,3% de los encuestados. Les siguen los problemas de salud mental, que crecen más de 33 puntos porcentuales respecto a 2018 y 21 puntos porcentuales respecto a 2021. Su presencia es más acentuada conforme aumenta el tamaño de las empresas.

3 Sigue aumentando el protagonismo de las enfermedades comunes como la principal causa de ausencia al trabajo, según el 80,4% de las empresas, con un aumento de más de 14 puntos porcentuales respecto a 2021. El incremento es más reducido en las pequeñas empresas (con un 73,8%) y asciende al 88,5% en las más grandes (250 y más personas). Le siguen a gran distancia las medidas para conciliar el trabajo y la vida familiar (5,6%), como segundo factor.

4 Los programas de salud y bienestar aumentan cada vez más su presencia en las empresas, llegando al 56,2% del total de las encuestas. Los mayores datos se presentan en las empresas de mayor tamaño (83,6%), lo que contrasta con los mínimos porcentajes en las empresas de hasta 25 personas con un nivel de 38,6%, es decir, algo más de una de cada tres empresas.

5 En 2024 se alcanza la cifra más alta de interés de las personas por las acciones relacionadas con la salud y el bienestar, que es calificado como “alto” por cuatro de cada diez empresas, y como “medio” para cinco de cada diez empresas.

6 Los niveles de compromiso “alto” con la salud y el bienestar de las distintas líneas jerárquicas experimentan comportamientos bien diferenciados. Mientras el compromiso afirmado por las direcciones de las empresas es el más alto de todos ellos (59,9%, si bien desciende 9 puntos porcentuales respecto a 2018), la línea de mandos alcanza el 48,1% (dato que ha mejorado más de 9 puntos respecto a 2021), y la plantilla se sitúa en el 32,8%, (tendencia descendente respecto a 2018 de más de 6 puntos). Finalmente, el compromiso “alto” de los delegados de prevención /comité de empresa alcanza el 21,8%.

7 Los medios que asignan las empresas para la gestión de sus planes de acción en promoción de la salud y el bienestar son, por lo general, bajos. En datos globales, una de cada cuatro empresas (25,0%) afirma disponer de una política de salud explícita y dos de cada diez (21,3%) posee planes estructurados de acción. Igualmente, casi dos de cada diez empresas (19,1%) dispone de un presupuesto anual específico para el desarrollo de actividades de promoción de la salud. La práctica más extendida, según el 40,1% de las empresas, es asignar recursos conforme vayan surgiendo las necesidades, ya que, según se observa, menos de la mitad de las empresas (41,9%) logran llevar a cabo acciones de mejora conforme a lo planificado previamente a este fin.

8 Los datos más frecuentemente utilizados para medir la evolución de la salud de las plantillas son las memorias de resultados globales de vigilancia de la salud (informes epidemiológicos), los datos de accidentalidad y absentismo, los indicadores de satisfacción, y los datos proporcionados por sus mutuas y/o sus servicios médicos.

9 En la actualidad, el 37,4% de las empresas sigue sin utilizar indicadores para medir los resultados de sus acciones de fomento de la salud. Esta cifra supone una reducción de más de 30 puntos porcentuales respecto a 2018. Los indicadores más habituales a los que recurren las empresas son los índices de absentismo, las encuestas de clima laboral, los porcentajes de participación/asistencia y los indicadores de salud colectiva.

10 Para mejorar la salud de las personas, las empresas recurren mayoritariamente a acciones de fomento del bienestar psicológico y emocional (47,6%), fomento de bienestar físico (47,0%) y formaciones específicas sobre salud (41,9%). Estas últimas muestran distinta implicación y participación: dirección (19,9%), línea de mandos (26,3%) y plantilla en general (37,1%).

11 Se reducen en más de cinco puntos porcentuales las actividades de fomento de la salud comunitaria y con impacto social, de manera que sólo dos de cada diez empresas organizan programas de patrocinio, colaboración con entidades sociales y deportivas, así como actividades de integración de la diversidad.

12 Si la salud representa un factor trascendente a considerar en las empresas, una de cada tres empresas encuestadas (es decir, el 36,8%) estaría dispuesta a dar un paso más hacia un modelo de Gestión de Empresa Saludable y un 7,5% afirman tenerlo ya implantado (especialmente las empresas de mayor tamaño). Es prácticamente inexistente en las más pequeñas, mientras que un 18,8% sólo se comprometen en la actualidad a realizar actividades puntuales. Un 20,4% no considera ninguna de estas opciones por el momento.

13 Las medidas de promoción de la salud que suscitan mayor interés para implantar en los próximos dos años son las relacionadas con el bienestar psicológico/emocional (62,9%), las relacionadas con el fomento de la actividad física/deporte (47,6%), las medidas sobre alimentación y nutrición (36,3%) y las de desarrollo de competencias personales (30,1%).

Y ahora, ¿qué?

Y ahora, ¿qué?

El panorama empresarial que se vislumbra sobre la base de los resultados obtenidos en la III Encuesta Salud y Empresa Navarra (2024), nos permite afirmar que:

- 1 Aumenta la **preocupación y el interés empresarial por la salud de las personas** en las organizaciones como un factor de intervención para mejorar no sólo la salud individual, sino también la productividad, la satisfacción y la retención de los mejores profesionales, que puedan ayudar a revertir las altas cifras de absentismo laboral.
- 2 Las **enfermedades comunes incrementan su peso relativo** en el volumen general de la enfermedad en detrimento de las **contingencias profesionales** (accidentes de trabajo y enfermedades profesionales). Los problemas de salud mental están adquiriendo gran importancia, especialmente en estos últimos años, si bien la mayor tasa de **problemas de salud sigue presentándose en las lesiones musculoesqueléticas**. Para reducir su más que probable tendencia a incrementarse, deben definirse estrategias específicas orientadas al abordaje, tanto de las causas generadoras de enfermedad, como de los factores potenciadores del bienestar psicológico en el trabajo.

3 Se constata una **mayor implicación por mejorar la salud de las personas**, tanto en las empresas más pequeñas como en las de mayor tamaño. Sin embargo, no está hoy día al alcance de las empresas más pequeñas y de mediano tamaño, disponer de recursos para configurar una política de salud que se materialice en un plan estructurado con objetivos e indicadores específicos. Para corregir estas carencias, resulta necesario implementar políticas y programas de apoyo, orientación e incluso, financiación, que faciliten extender modelos de gestión de la salud a los distintos tamaños de empresa en Navarra.

4 Resulta manifiesta la preocupación por abordar la mejora de la salud con **intervenciones que integren tanto aspectos físicos como psicológicos**, ya que ambos se interrelacionan y repercuten en la salud global de las personas. La selección de objetivos específicos y el uso de indicadores permitirán medir su impacto y su efecto beneficioso a medio y largo plazo.

5 El **nivel de compromiso e implicación con la salud de la línea jerárquica empresarial es muy desigual**; tiene una mayor prevalencia en las áreas de dirección (quienes mayoritariamente cumplimentan esta encuesta), y desciende progresivamente en la línea de mandos, plantillas en general y representantes de los trabajadores, todos ellos, sin duda, motores que han de activar, de forma conjunta, el desarrollo y el éxito de las medidas para la mejora de la salud que se implanten en las empresas. Se evidencia cómo, a mayor implicación, mejores resultados de salud. Por ello, aquellas empresas que fomenten un liderazgo más comprometido con los valores de la organización en sus distintos niveles jerárquicos, y promuevan la participación, mejores resultados obtendrán.

6 Se constata una **mayor disposición empresarial a im-**
— **plantar modelos estructurados de Gestión de Empresa**
Saludable, muy especialmente en las empresas de mayor
tamaño. Si bien se observa también una mejor disposición en-
tre las empresas de menos de 100 personas y de las de menos
de 25 personas frente a años anteriores, la falta de medios de
ayuda y orientación les impide lograrlo.

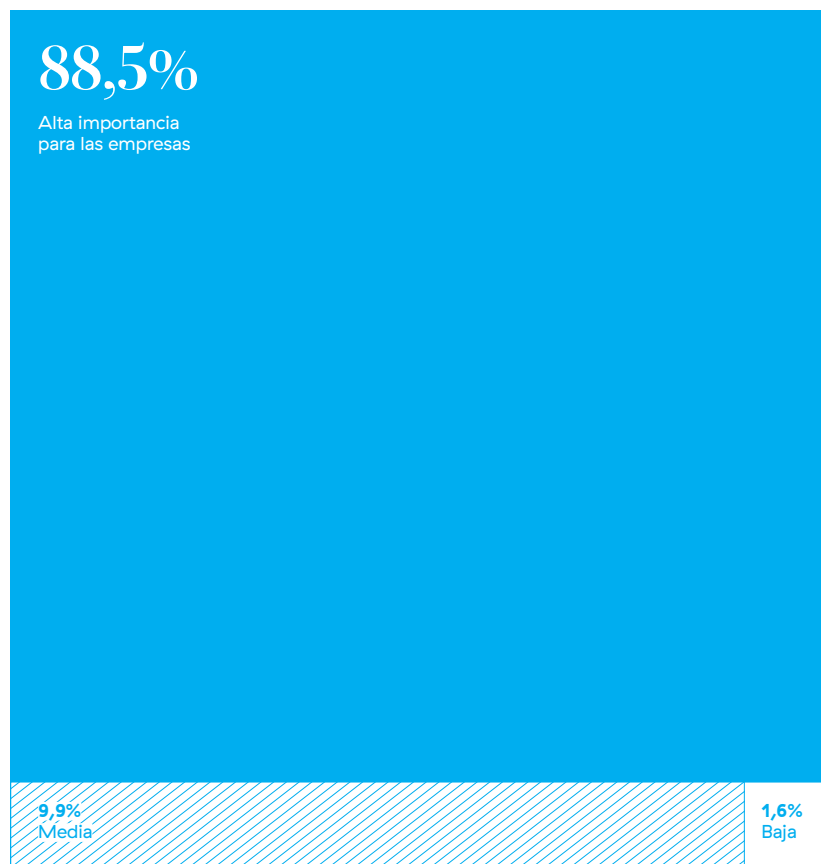
7 Se necesita generalizar en las empresas el **uso de indica-**
— **dores específicos que permitan cuantificar los resulta-**
dos de las medidas de mejora de salud que se van implemen-
tando. De este modo se podrá visibilizar el grado de impacto
y eficacia de dichas medidas para optimizar los planes de
acción. La ausencia de indicadores no permite cuantificar
evolución.

8 Es de destacar cómo las **acciones de mejora de la salud**
— **tienen un impacto muy destacado en la satisfacción de**
las personas, reflejado, además, en los distintos tamaños de
empresa. Podemos afirmar que las acciones que se implanten
pueden tener efectos muy positivos en la construcción de
valores compartidos, la implicación, así como el compromiso y
sentido de pertenencia.

La salud y sus consecuencias

1. Importancia de la seguridad, salud y bienestar para las empresas

El 88,5% de las empresas consideran que la seguridad, la salud y el bienestar tienen una **alta importancia** en sus organizaciones. Tan sólo el 1,6% afirma que su importancia es baja para sus intereses.



La suma de alta y media importancia asciende al **98,4%**, el valor más alto de las tres ediciones de la encuesta: (97,6% en 2018 y 97,5% en 2021).

2018



2021

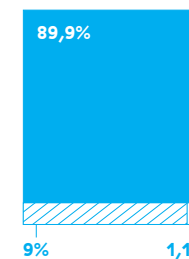
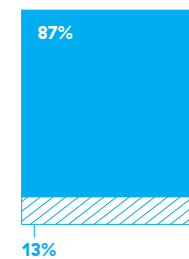
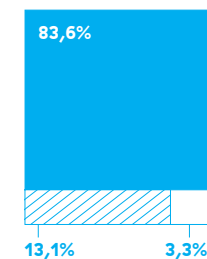


2024



Por tamaño de empresa, la importancia crece inversamente al tamaño de su plantilla, siendo las empresas de hasta 25 personas las que mayor importancia asignan (90,2%), en contraste con las de menor valor para el caso de las empresas de 250 y más personas (83,6%). Sumando “alta” y “media” importancia, son las empresas de 100 a 249 personas, las que alcanzan el valor top, es decir, el 100% de las opiniones.

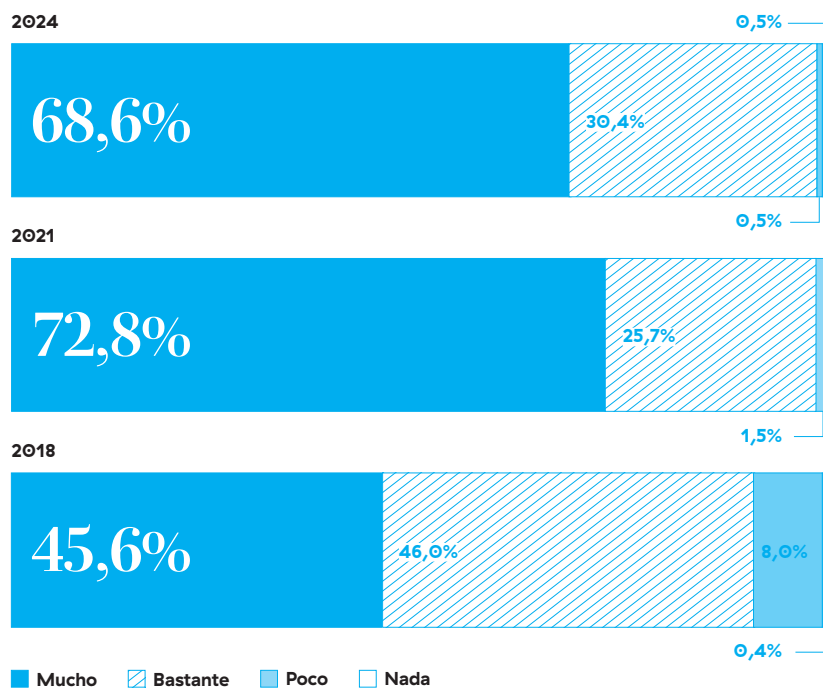
■ Alta
▨ Media
□ Baja

1-25 personas
trabajadoras26-99 personas
trabajadoras100-249 personas
trabajadoras250 y más personas
trabajadoras

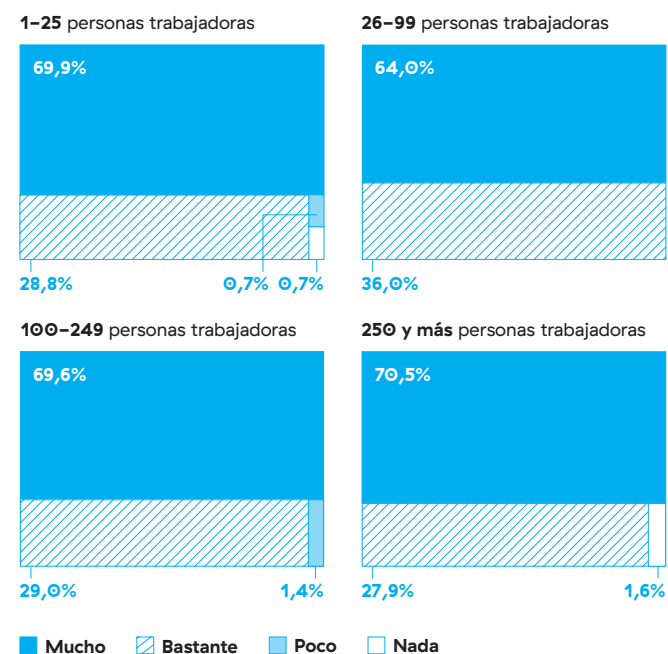
2. Cómo influye la salud en la productividad

De manera rotunda, el **99%** de las personas encuestadas considera que la salud de las personas trabajadoras tiene “mucho” o “bastante” influencia en la productividad y cuenta de resultados.

Se consolida y aumenta progresivamente la opinión sobre su relevancia a lo largo de las distintas encuestas, ya que la suma de “mucho” y “bastante” influencia en la productividad **ha ido ascendiendo casi un 8% respecto a 2018**, desde el 91,6% (2018), pasando por el 98,55% (2021, efecto, sin duda de la pandemia de la Covid-19) hasta el 99% de 2024.



Al ver la distribución según **tamaño de empresa**, se observa que, prácticamente en todos los casos, **7 de cada 10 empresas** afirman que la salud influye “mucho” en la productividad y cuenta de resultados, algo menos en las empresas de 26 a 99 personas (con un 64,0%), en las que, sin embargo, la valoración “bastante” es la más alta si se compara con el resto de empresas (36,0%), con más de seis puntos de diferencia.



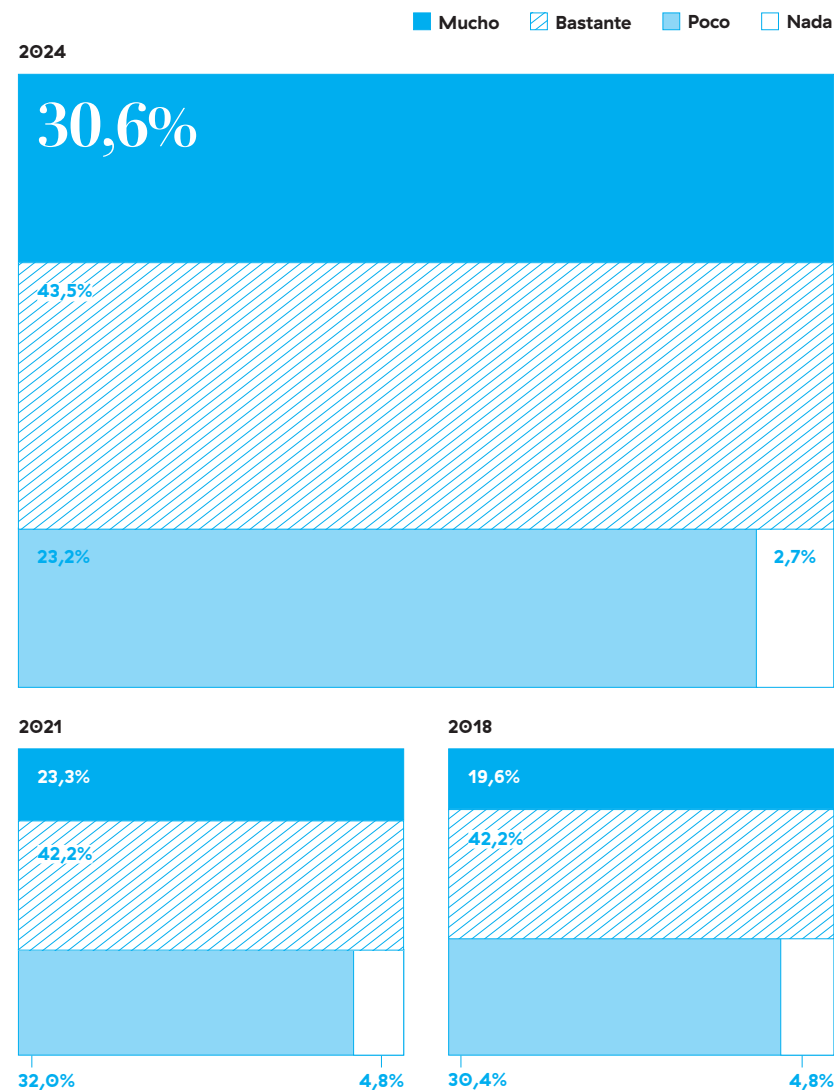
En el cruce de variables, se observa cómo aquellas empresas que conceden una alta importancia a la seguridad, salud y bienestar, la vinculan a su impacto en la productividad, alcanzando el **71,7%**, tres puntos más que el valor global.

3. Efecto de las acciones de mejora de la salud en la retención del talento

Una de cada tres empresas, concretamente el 30,6%, considera que las acciones de mejora de la salud indican “mucho” en la retención de talento, mientras que el 43,5% señala que lo determina “bastante”. Un 23,2% afirma que afecta “poco” y un 2,7% señala que no tiene ninguna incidencia al respecto. Es decir, un **74,1% afirma que tiene “bastante” o “mucho” incidencia**, mientras que el 25,9% señala que tiene “poco” o “nada”.

Los datos sobre su “muchísima importancia” han experimentado un significativo **incremento con los años**, concretamente de **11 puntos** respecto a los datos de 2018 (cambio sustancial del 19,6% al 30,6%), así como de **más de 7 puntos** respecto a las cifras de 2021 (del 23,3% al 30,6%).

En consecuencia, se alcanza el valor más bajo en el histórico de encuestas respecto a la consideración de la poca/nula influencia de las acciones de mejora de la salud en la retención del talento, descenso de casi 10 puntos respecto a 2018 y de casi 11 puntos respecto a 2021.



4. Efecto de las acciones de mejora de la salud en la satisfacción de las personas

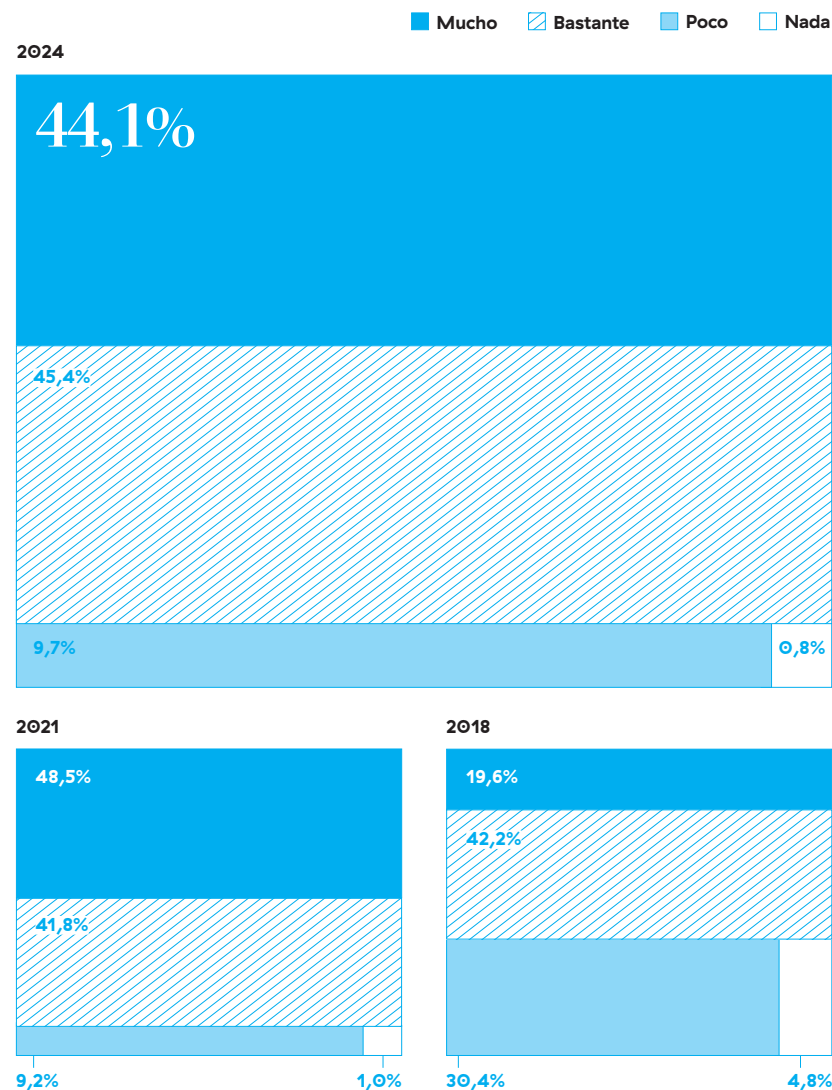
El **44,1%** de las personas encuestadas afirma que las acciones de mejora de la salud influyen “mucho” en la satisfacción de las personas, lo que sumado al 45,4% que afirma que influye “bastante”, nos lleva a concluir que para **9 de cada 10 empresas**, las acciones de mejora de la salud influyen “mucho-bastante” en la satisfacción de las mismas (**89,5%**).

La evolución temporal de este parámetro ha sufrido altibajos, aunque se mantiene superior al 44% (concretamente el 44,1%), tras un descenso de 4 puntos respecto a 2021 (que fue del 48,5%), si bien mantiene un **incremento muy considerable de casi 25 puntos** respecto a 2018 (que fue del 19,6%).

Fue a partir de 2021 cuando la percepción sobre la influencia que las acciones de mejora podían tener en la satisfacción de las personas experimentó un **incremento muy relevante, de casi 30 puntos**, en la variable “mucho-bastante”, pasando del 61,8% al 90,3%, cifra que se ha mantenido prácticamente en 2024 (con un 89,5%).

Resulta esperable que aquellas empresas que otorgan una alta relevancia a la seguridad, salud y bienestar en sus organizaciones consideren de gran importancia las acciones de mejora de la salud como medio para aumentar la satisfacción de las personas, lo que se manifiesta en el 91,8% de los casos.

El **efecto beneficioso** en la satisfacción lo valoran de forma preferente tanto **las empresas de hasta 25 personas, como las de más de 250**, de manera que, en ellas, más del 50% afirman que afecta “mucho”, frente al 30% aproximadamente del resto de tamaños de empresa. Si bien la suma “bastante/mucho” es ligeramente mayor en las empresas más pequeñas (92,1%), mientras que en el resto de los tamaños de empresa se sitúan en torno al 90%.



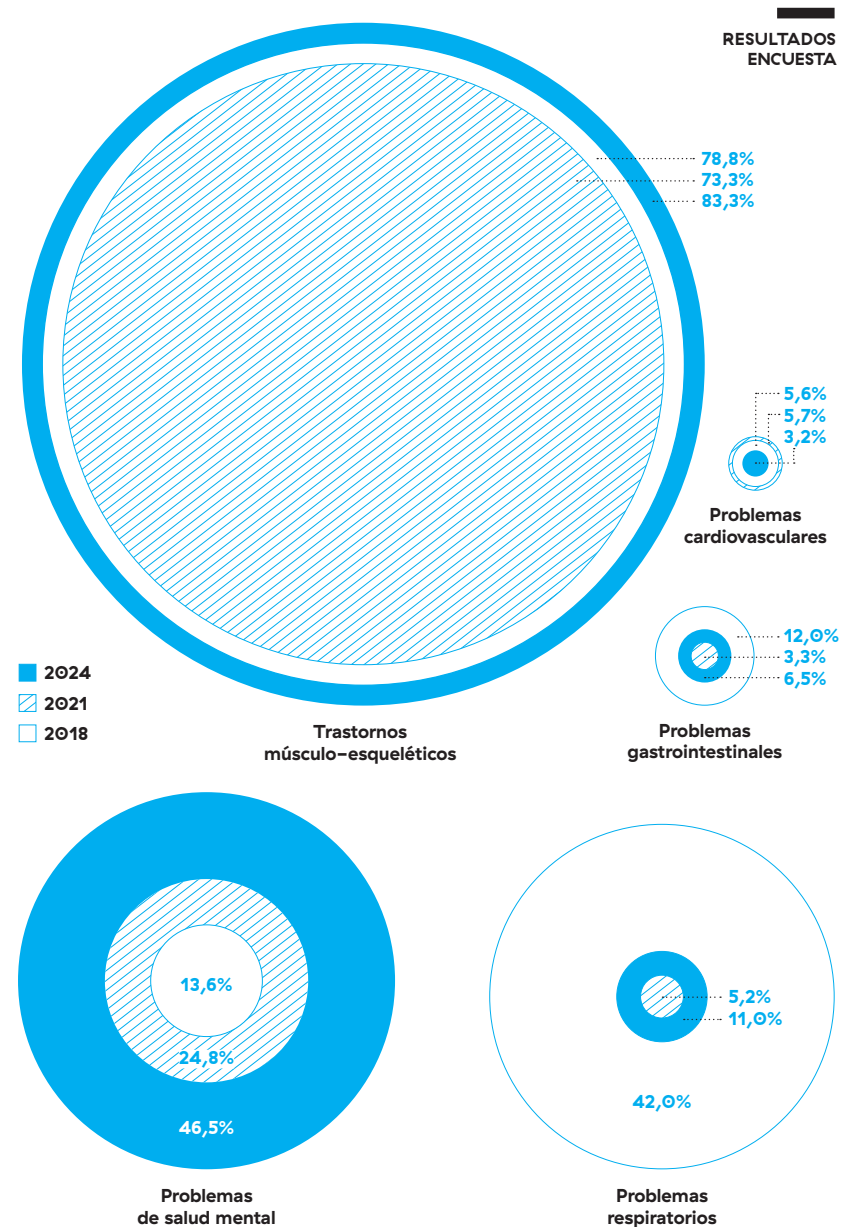
5. Principales problemas de salud

El mayor problema de salud lo constituyen los **trastornos musculoesqueléticos (TME)**, tal como refiere el **83,3%** de las personas encuestadas. El segundo, los problemas de **salud mental**, con un **46,5%**. A bastante distancia se destacan los problemas respiratorios (11,0%) y los gastrointestinales (6,5%). En un tercer nivel, los problemas cardiovasculares (3,2%), así como un abanico diverso de realidades que suman el 3,8%, entre las que se encuentran los cortes-golpes-caídas (0,8%), drogas y alcohol (0,54%), fatiga, migrañas, tabaquismo (con el 0,27%), etc.

Evolución de los valores globales respecto a 2018 y 2021:

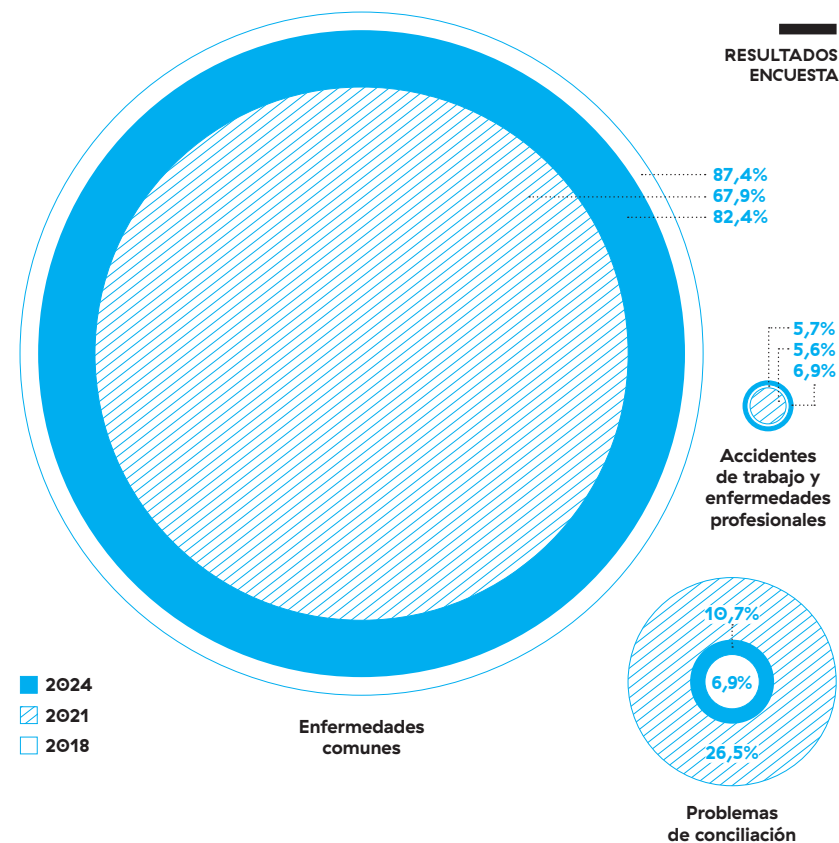
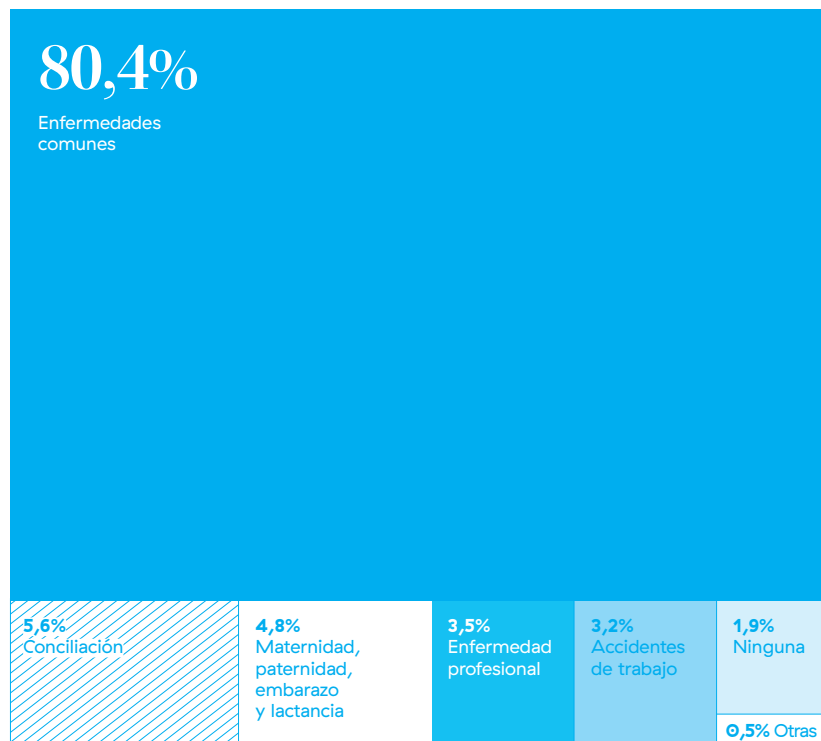
- Incrementos generales en todos los parámetros, salvo los “Cardiovasculares” que descienden más de la mitad de los valores de años anteriores, hasta situarse en el 3,2%.
- **Extraordinario incremento de la importancia de la salud mental** (más de 21 puntos respecto al año 2021 y más de 33 puntos respecto a 2018).
- Los TME, tras un ligero descenso de más de 5 puntos en 2021, vuelven a incrementarse alcanzando el **máximo valor de la serie con el 83,3%**.
- Los problemas respiratorios, tras el excepcional descenso de 36,8 puntos en 2021, se sitúan en el 5,2%, repuntando al 11%.

Las empresas más pequeñas destacan los TME como los problemas de salud más relevantes, que se suman a problemas de salud mental conforme crece el tamaño de empresa de forma generalizada en todas ellas, así como los problemas cardiovasculares (en especial en empresas de 26 a 99 personas).



6. Principales causas de ausencia al trabajo

La principal causa de ausencias al trabajo en 2024 siguen siendo las **enfermedades comunes**, con un muy significativo **80,4%**, valor que supone un **incremento de 14,5 puntos respecto a 2021**, cuando alcanzó el 67,9%. Le siguen en importancia las “medidas para conciliar el trabajo y la vida familiar” (5,6%), que superan en esta ocasión a la “maternidad, paternidad, embarazo y lactancia”, con un 4,8%. A continuación se encuentran las enfermedades profesionales (3,5%) y los accidentes de trabajo (3,2%).



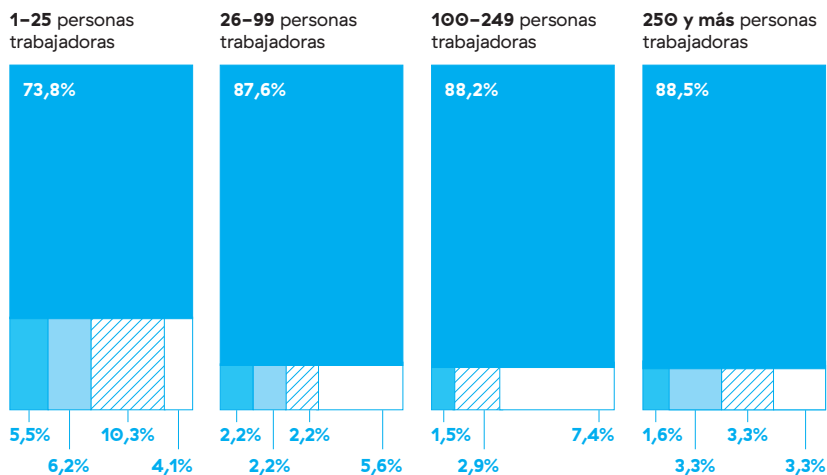
Evolución de los valores globales respecto a 2018 y 2021:

- Se recupera la importancia muy destacada de las **enfermedades comunes** en el cómputo global de las ausencias con el 82,4%, que se asemeja a los datos de 2018 (87,4%), tras el descenso de casi 20 puntos en 2021 (no se contabilizan los “otros” y los “no”).
- Ligero aumento del cómputo relativo a **accidentes de trabajo y enfermedades profesionales**, en 1,3 unidades.
- Tras el pico experimentado en 2021, los problemas de conciliación y los permisos (que alcanzó el 26,5%), su valor desciende más de 15 puntos y se sitúa en el 10,7%.

Por tamaño de empresa:

- **Todos los tamaños de empresa** refieren como causa principal de ausencia a las enfermedades comunes, con valores mínimos en las empresas de hasta 25 personas empleadas (73,8%), que van aumentando de forma progresiva, alcanzando el máximo valor (88,5%) en las empresas de mayor tamaño (las de 250 y más personas).
- Es relevante señalar los datos correspondientes a **empresas de hasta 25 personas**, las cuales manifiestan los valores máximos de asignación de causas importantes de ausencia a las “medidas para conciliar el trabajo y la vida familiar” (10,3%) frente a valores máximos del 3,3% observados en las empresas de más de 250 personas, “accidentes de trabajo” (5,5%) frente a valores máximos de 2,2% obtenidos en empresas de 26 a 99 personas, y en las “enfermedades profesionales” (6,2%) frente a valores máximos de 3,3% en las empresas de más de 250 personas.

■ Enfermedad común
■ Accidentes de trabajo
■ Enfermedad profesional
▨ Conciliación
□ Maternidad



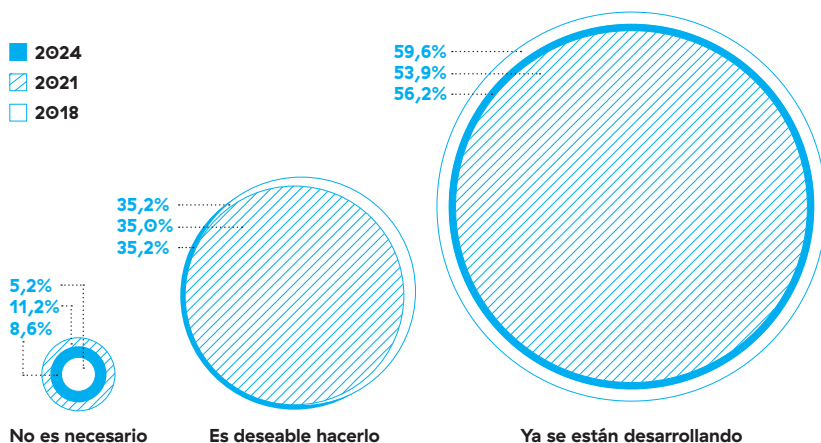
Compromiso e implicación con la salud

1. Disposición a implementar programas de salud y bienestar

El **56,2%** de las empresas entrevistadas están llevando a cabo en la actualidad programas de salud y bienestar, mientras que el **35,2%** afirma que “sería deseable hacerlo, pero no es el momento”. Es decir, **9 de cada 10 empresas afirma que implementar dichos programas resulta favorable para los objetivos de la empresa**. Únicamente un 8,6% advierte que “no lo considera necesario u oportuno en su empresa”.

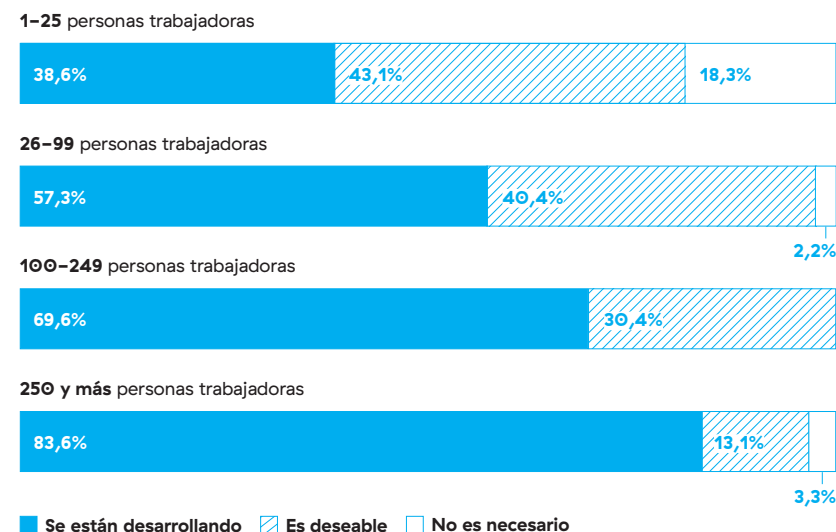
Si bien se observa un **incremento de 2,3 puntos** en el porcentaje de empresas que afirman estar realizando programas y actividades de salud y bienestar, no se alcanza el valor máximo logrado en 2018 y que ascendió al 59,6%. Además, se mantiene prácticamente estable (**1 de cada 3**) el número de empresas que afirman que lo consideran deseable, aunque no sea el momento actual el más adecuado para su desarrollo.

Por otro lado, no llega al 10% el caso de empresas que no consideran necesario y/u oportuno desarrollar este tipo de programas, valor que se reduce en 3 puntos respecto a los datos de 2021.



Este comportamiento es muy variable según el tamaño de las empresas, ya que:

- Más del **18%** de las empresas con hasta 25 personas consideran que estos programas no son necesarios/oportunos, frente al resto de empresas que afirman este comportamiento en niveles del 2-3%.
- Conforme aumenta el tamaño de las empresas, se incrementa el porcentaje de ellas que realizan programas de salud y bienestar, desde el mínimo valor en las empresas de hasta 25 personas (un 38,6%), hasta el **83,6%** en el caso de empresas con 250 y más personas.
- 4 de cada 10 empresas, tanto las de hasta 25 personas como las de 26 a 99, comprenden la necesidad y beneficios de desarrollar programas de salud y bienestar, si bien no considera que el momento sea el más propicio.



2. Interés de las personas por acciones relacionadas con la salud y el bienestar

Según se afirma en las encuestas, el **37,9%** de las empresas muestra el **interés** de las personas de su organización por acciones relacionadas con la salud es “**alto**”, lo que supone casi **4 de cada 10 empresas**. Además, un 53,2% afirma que dicho interés es “medio” y un 8,9% lo considera “bajo”.

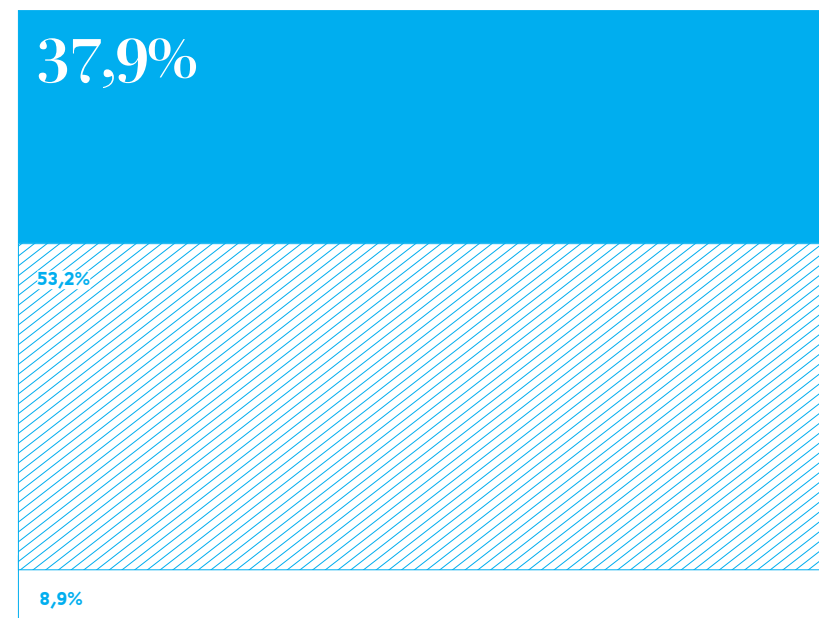
Si se valora conjuntamente el interés “alto” y el interés “medio”, se observa cómo el valor resultante **alcanza la cifra más alta en 2024 (con un 91,1% de interés)**, frente al 90,4% de 2018 y en contraste con el 84,5% de 2021, año en el que descendió 6 puntos.

La tendencia actual resulta positiva, aunque moderada, con tan solo 1,5 puntos en los últimos dos años, y 3,5 puntos si se contrasta con 2018.

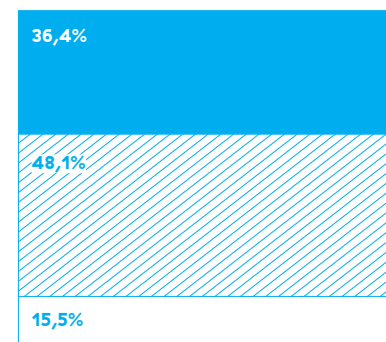
El descenso de interés apreciado en 2021 (de hasta 6 puntos) parece haberse superado en el 2024, y se sitúa en la actualidad en valores por debajo del 10% de las empresas.

■ Alto ■ Medio ■ Bajo

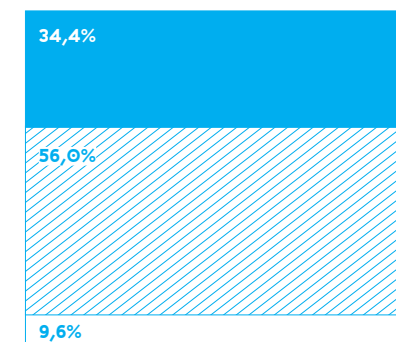
2024



2021



2018



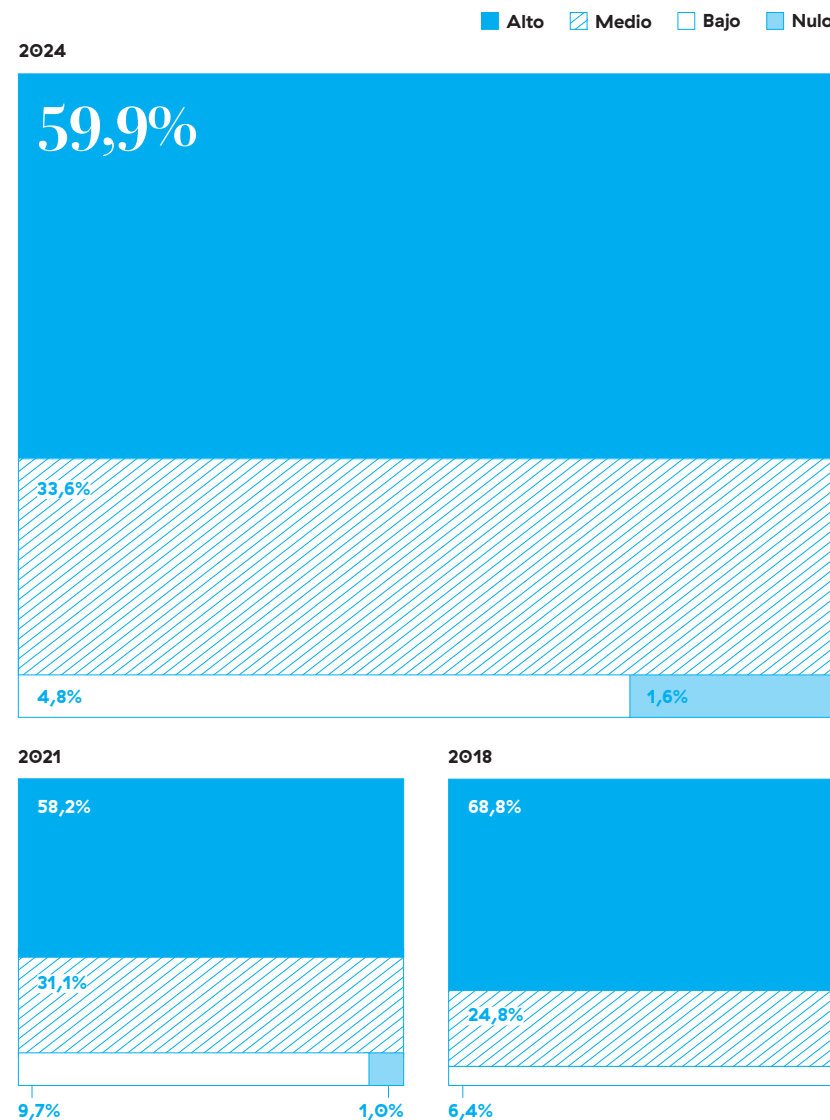
3. Compromiso e implicación de las direcciones de empresa respecto a la salud y el bienestar de las personas trabajadoras

El **59,9%** de las empresas afirman que el **compromiso y la implicación** de la dirección de las empresas con la salud y el bienestar de las personas de su organización es **“alto”**; un 33,6% afirma que es **“medio”**, un 4,8% que es **“bajo”**, y finalmente, un 1,6% afirman que es **“nulo o que no participa”**. Los datos indican, por tanto, que el 93,5% de las direcciones de empresa están comprometidas e implicadas con la salud de las personas de su organización.

No obstante, la evolución del “alto” compromiso e implicación ha descendido 9 puntos en cinco años (del 68,8% al 59,9%), que se traslada a niveles “medios” (subida del 24,8% al 33,6%) en dicho periodo. Ha de destacarse como positiva la reducción del porcentaje del “bajo compromiso e implicación” de casi 5 puntos respecto a 2021, aunque tan sólo de 1,6 puntos respecto a 2018.

En el análisis cruzado de variables se obtiene que, si la dirección considera que la “seguridad, salud y bienestar” es importante para el conjunto de la actividad, su “alto compromiso e implicación” crece hasta valores del 66,6%. Si la “seguridad, salud y bienestar” es bastante importante, la mayoría de las personas directivas tendrán un compromiso medio (64,9%). Por último, si la importancia que asignan a la “seguridad, salud y bienestar” es baja, la inmensa mayoría (el 66,7%) tendrán una nula implicación y compromiso.

Por otro lado, cuando la disposición de las empresas para implementar programas de salud y bienestar es “alto”, y lo materializan en programas ya en marcha, su compromiso e implicación directiva alcanza al 72,2% de las empresas.



4. Compromiso e implicación de la línea de mandos con el fomento de la salud de las personas trabajadoras

En términos generales, la línea de mandos muestra un compromiso “alto”, sensiblemente inferior a lo señalado por la dirección. En concreto **11,8 puntos menos**. Según los resultados de la encuesta, el **48,1%** de las empresas afirman que el compromiso e implicación de su línea de mandos es “alto”, un 39,5% apuntan que es un nivel “medio” y un 8,6% confirman que es “bajo”. Existe un 3,8% de las empresas que manifiestan un “nulo compromiso y/o participación” con el fomento de la salud de la plantilla.

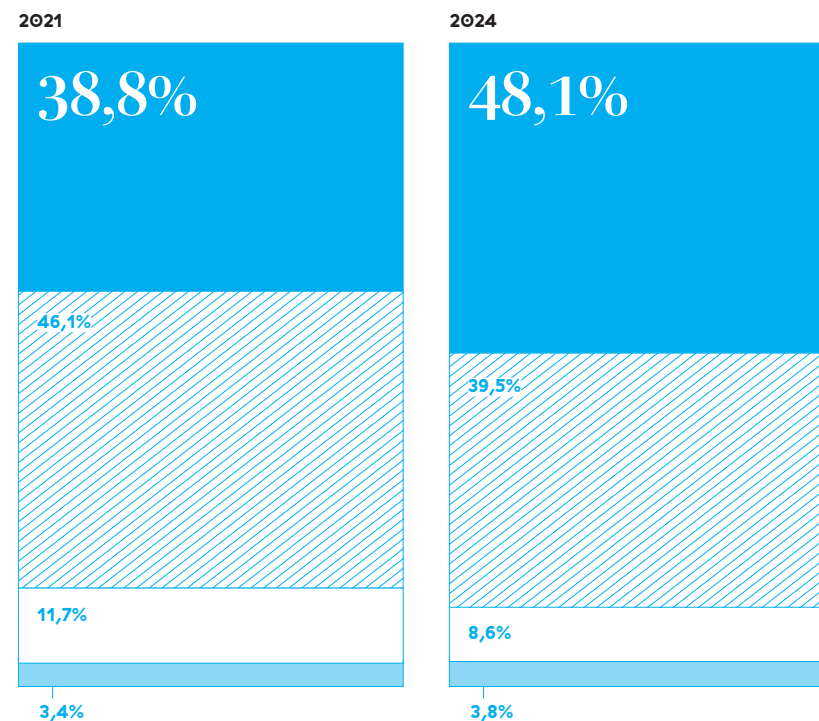
Al comparar la evolución de los datos en el tiempo, se observa un incremento del compromiso de 9,3 puntos desde los datos de 2021 (38,8%) hasta los actuales, con el consiguiente descenso del compromiso “medio” de 6,6 unidades (de 46,1% al 39,5%), sumado a un nuevo descenso de 3,1 puntos en los datos de “bajo” compromiso. No se dispone de datos de la encuesta de 2018.

La “no implicación o nulo compromiso” se ha incrementado levemente en 0,4 unidades, pasando de 3,4% a 3,8%.

En el análisis cruzado de variables, se obtiene que en las empresas donde el “compromiso e implicación de la dirección”, es “alto”, la línea de mandos está también altamente comprometida, alcanzado al 72,2% de los casos. Si el “compromiso e implicación de la dirección”, es tan sólo de tipo “medio”, su línea de mando se comporta predominantemente en un nivel “medio” (70,4%), en un nivel “alto” (el 12,8%), y en un nivel “bajo” (el 14,4%).

Al cruzar las variables “grado de importancia que tiene la seguridad, salud y bienestar” con “implicación y compromiso de la línea de mando”, se concluye que si la importancia es

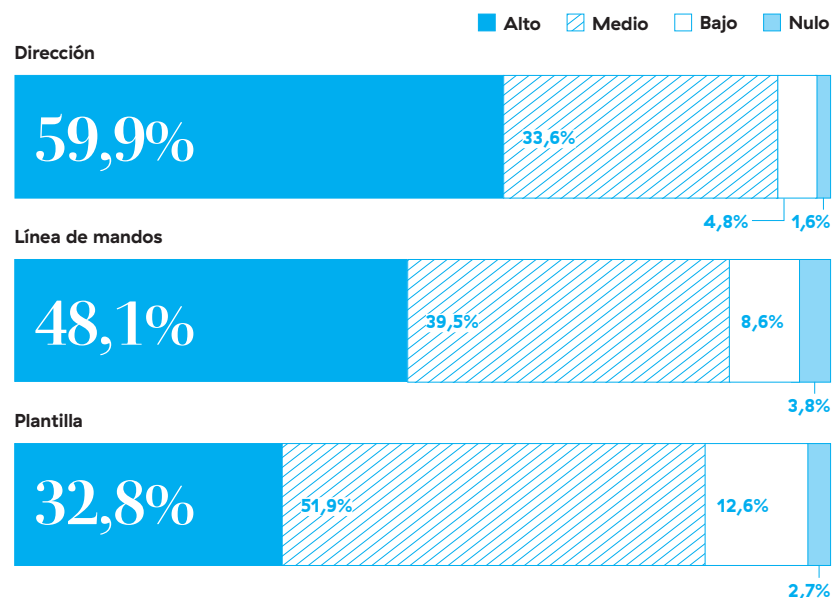
“alta”, se logra una implicación “alta” en la línea de mandos en un 52,3% de las empresas; si la importancia es “media”, la mayoría de la línea de mandos adopta un compromiso “medio” (el 51,4%). Finalmente, si la importancia es “baja” por parte de la empresa, la línea de mando tiende a adoptar mayoritariamente un comportamiento “nulo o no participativo” (valores del 66,7%) y/o “poco comprometido” (en el 33,3%).



5. Compromiso e implicación de la plantilla con los programas de seguridad, salud y bienestar

Más del 50% de las empresas afirman que el compromiso de la plantilla con los programas de seguridad, salud y bienestar es “medio”. Su compromiso e implicación es “alto” en el 32,8% de las empresas encuestadas (casi 1 de cada 3 empresas), de tipo “medio” para el 51,9% y “bajo” para el 12,6%. Un reducido 2,7% de las empresas califica su implicación de “nula o no participativa”.

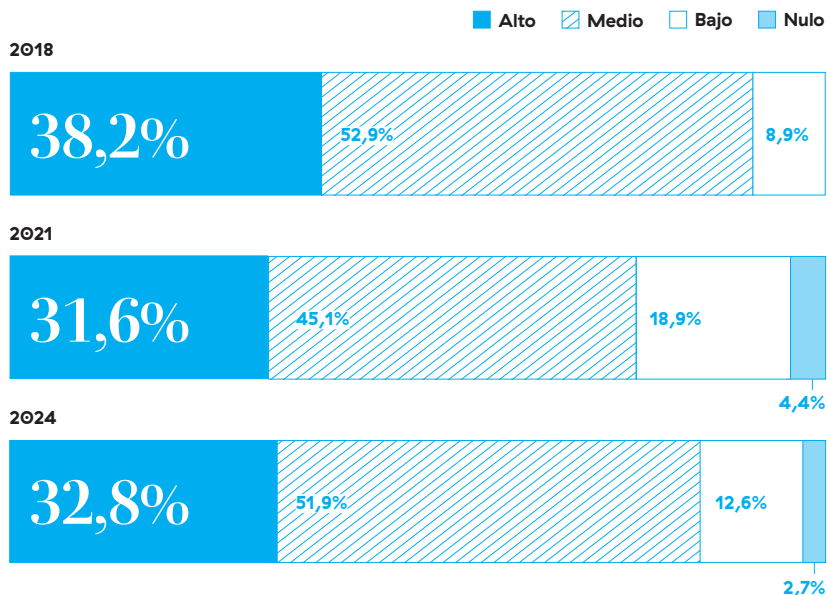
Comparativamente con la línea jerárquica de las empresas, la implicación “alta” de la plantilla es 27 puntos inferior a la de la directiva, y 15 puntos inferior a la de la línea de mandos.



En contrapartida, su implicación “media” es 18,3 puntos superior a la de la directiva y 12,4 puntos superior a la de la línea de mandos. Según los datos, las plantillas presentan los más bajos niveles de compromiso e implicación con los programas (un 12,6%), frente al 8,6% (4 puntos menos) de la línea de mandos, y el 4,8% (7,8 puntos menos) de las direcciones de empresa.

Del análisis cruzado de las variables “compromiso e implicación de la dirección” frente al correspondiente de la plantilla, se puede afirmar que, si la dirección está “muy comprometida”, el 49,3% de la plantilla también lo estará, lo que supone un incremento de 16 puntos porcentuales respecto al valor global. Si el compromiso de la dirección es “medio”, este efecto se traduce en un compromiso mayoritariamente “medio”, que alcanza al 65,5% de las empresas, casi 14 puntos más que el valor global. La baja implicación directiva nos lleva, sin embargo, a un comportamiento dispar, ya que la plantilla responde mayoritariamente con un compromiso “medio” en el 44,4% de los casos (7,5 puntos menos) y “bajo” en el 38,9% (26 puntos más).

La evolución de los datos en el tiempo indica una tendencia a disminuir el compromiso “alto” (pérdidas de 6,6 puntos e incremento posterior de 1,2 puntos), si bien se mantienen por encima del 30% en todos los años. Respecto al compromiso “medio”, salvo la caída de valor en 2021 de casi 8 puntos, algo más de la mitad de las empresas expresan este nivel de compromiso tanto en 2018 como en 2024, con un ligero incremento global de 1 punto en la actualidad. Además, desciende el “bajo” compromiso en 6 puntos, después del alto crecimiento experimentado en 2021 que alcanzó la cifra del 18,9%.



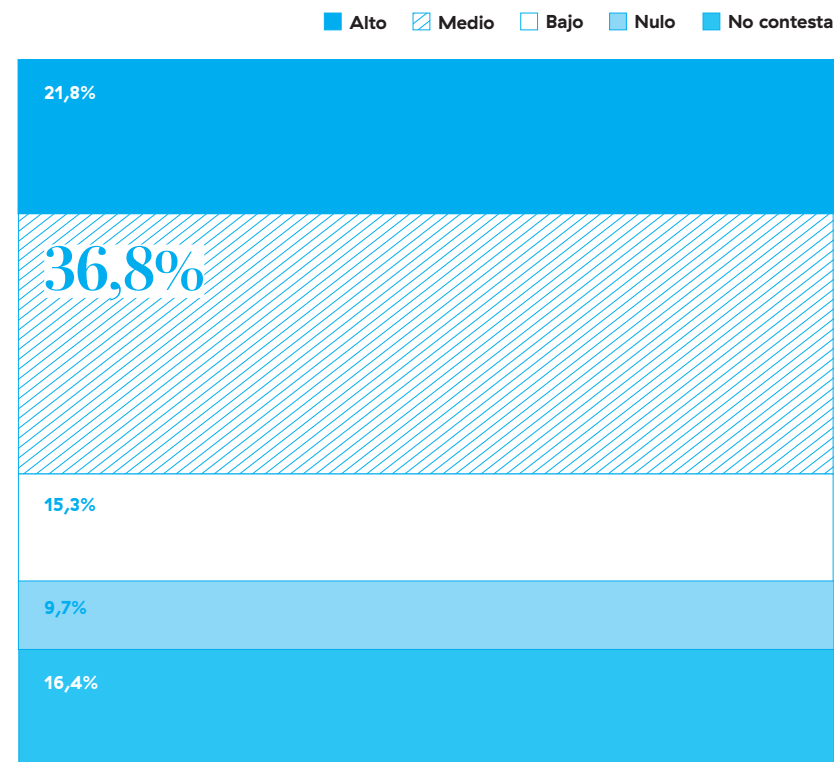
POR TAMAÑO DE EMPRESA

El compromiso más elevado de la plantilla se observa en las empresas de tamaño más pequeño (hasta 25 personas), con el 41,8%, lo que supone una diferencia de 13,7 puntos, 20,1 puntos y 12,3 puntos respectivamente con el resto de los tamaños de empresa en orden ascendente.

El compromiso más bajo se sitúa en los tamaños de empresa de 26 a 99 personas y de 100 a 249 personas, con valores de 21,3% y 17,4%, respectivamente. El compromiso de las plantillas de las empresas más grandes puede ser considerado como “medio-alto”, si bien no alcanza los valores de las pequeñas empresas.

6. Compromiso y participación de los delegados de prevención/comité de empresa con la promoción de la salud

El 21,8% de las personas entrevistadas lo califican como “alto” (1 de cada 5 empresas), mientras que un 36,8% lo hace como “medio” (1 de cada 3 empresas). Es decir, el 58,6% de ellas lo definen, cuando menos, de carácter “medio”. Por otra parte, el 15,3% lo significa como “bajo” y el 9,7% lo señala como “nulo”. Además, un 16,4% opta por no definirlo.



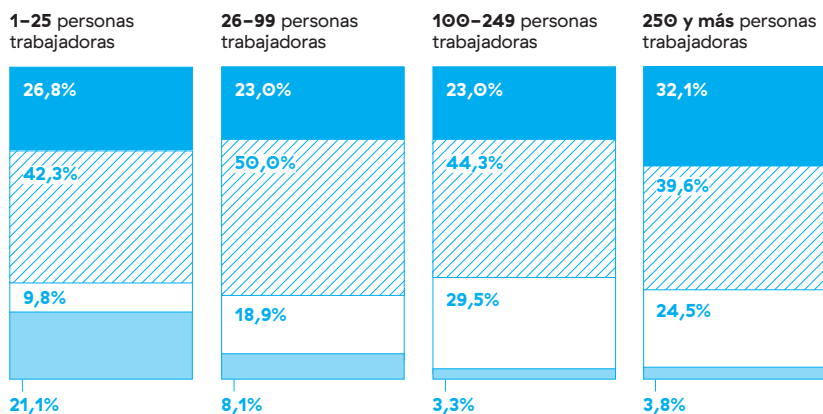
POR TAMAÑO DE EMPRESA

Los compromisos más elevados se observan en las empresas más pequeñas (de hasta 25 personas), y en las más grandes (250 y más personas), con el 26,8% y el 32,1%, respectivamente. El comportamiento predominantemente “bajo” se presenta en las empresas de 100 a 249 personas, con el 29,5% (14 puntos por debajo del valor medio global).

El análisis cruzado de las variables “compromiso/implicación de la dirección” versus “compromiso/participación de los delegados de prevención/comité”, destaca que:

- Ante un “alto” nivel de compromiso de la dirección, los delegados/comité expresan “alto” compromiso en el 37,2%, 16 puntos más que el valor global.
- Ante compromisos “medios” de la dirección, los delegados/comité expresan “alto” compromiso en un 10,2% (11 puntos menos), y compromiso “medio” en un 53,7% (17 puntos más).

■ Alto
▨ Medio
□ Bajo
■ Nulo



- Ante compromisos “bajos” de dirección, los delegados/comité responden “bajo” compromiso (30,8%), es decir 15,5 puntos más alto que el valor global, y “nulo” compromiso (46,2%), 36,5 puntos más que el valor global.

El análisis cruzado de las variables “compromiso/implicación de la línea de mandos” versus “compromiso/participación de los delegados de prevención/comité”, destaca que:

- Ante un “alto” compromiso de la línea de mandos, los delegados/comité expresan su máximo compromiso en el 41,2% de los casos (casi 20 puntos más que el valor global), “medio” en un 39,2% y “bajo” en el 11,5%.
- Ante compromisos “medios” de la línea de mandos, los delegados/comité expresan “alto” compromiso el 13,8% (8 puntos menos que el valor global), compromiso “medio” en el 53,8% (17 puntos más que el valor medio) y “bajo” compromiso en el 23,8% de los casos.
- Ante compromisos “bajos” de la línea de mandos, la respuesta de los delegados/comité es de “alto” compromiso para el 8,3% (13 puntos y medio menos que el valor global), “medio” compromiso para 29,2% (más de 7 puntos) y “bajo” compromiso para el 33,3% de los casos (más de 18 puntos que el valor global).

El análisis cruzado de las variables “compromiso/implicación de la plantilla” versus “compromiso/participación de los delegados de prevención/comité”, destaca que:

- Ante un “alto” compromiso de la plantilla, los delegados/comité expresan su máximo compromiso en el 52% de los casos (más de 30 puntos que el valor global), “medio” en el 34,7% y “bajo” en el 5,1%.

- Ante compromisos “medios” de la plantilla, los delegados/comité expresan “alto” compromiso el 16,2% (por debajo de 5 puntos menos que el valor global), compromiso “medio” en el 51,5% (casi 15 puntos más que el valor medio), y “bajo” compromiso en el 24% de los casos (más de 8 puntos).
- Ante compromisos bajos de la plantilla, la respuesta de los delegados/comité es de “alto” compromiso para el 7,9% (casi 14 puntos menos que el valor global), “medio” compromiso para el 42,1% (5 puntos más que el valor global) y “bajo” compromiso para el 31,6% de los casos (más de 16 puntos sobre el valor global).

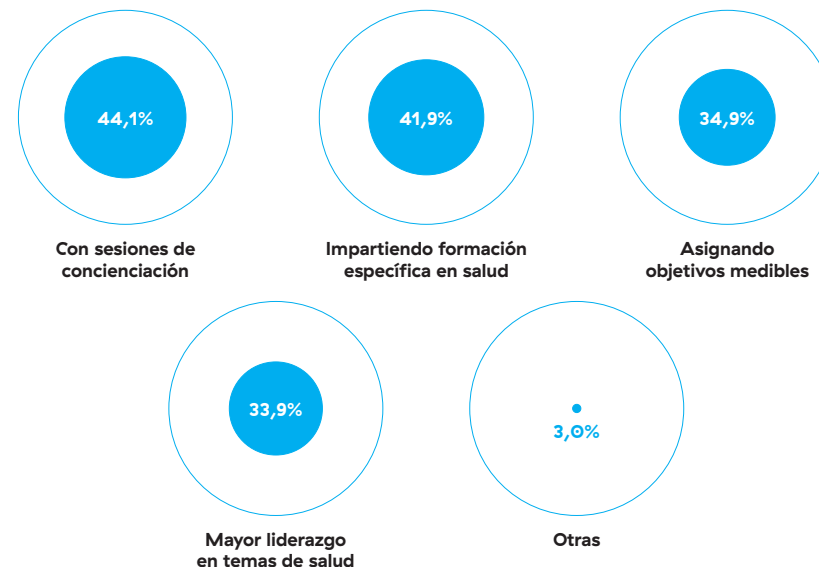
Finalmente, el análisis cruzado de las variables “se han realizado acciones de mejora de la salud en este año” versus “compromiso/participación de los delegados de prevención/comité”, destaca que:

- En las empresas que afirman que “sí llevan a cabo acciones de mejora de la salud”, el nivel de compromiso de los delegados/comité es “alto” para el 36,6% de los casos, “medio” para el 41,8% y “bajo” para el 17%.
- En cambio, en las empresas que “sí realizan acciones de mejora de la salud, aunque con reducciones conforme a lo planificado”, el nivel de compromiso de los delegados/comité es “alto” sólo para el 7,9%, es de tipo “medio” para el 44,7% y “bajo” para el 36,8%.
- Finalmente, si las empresas “no realizan acciones de mejora de la salud”, el compromiso de los delegados/comité es “alto” para el 18,3%, “medio” para el 46,7% y “bajo” para el 14,2%.

7. Cómo se puede mejorar la implicación de la línea de mandos en el fomento de la salud de las personas trabajadoras

Según los datos obtenidos, las principales medidas para mejorar la implicación de la línea de mandos en el fomento de la salud de las personas trabajadoras son las “sesiones de concienciación” (44,1%), “impartir formación específica en salud” (41,9%), “asignándoles objetivos medibles” (34,9%), así como “generando mayor liderazgo en temas de salud” (33,9%).

En menor escala, se indican otras acciones (todas inferiores al 1,0%), como: implicando más a la gerencia/dirección, premiando la implicación, incorporando herramientas para llevarlo a cabo, organizando mejor las cargas de trabajo, aplicando la legislación vigente, así como llevando a cabo el plan de promoción de la salud y bienestar.



Si se comparan los resultados de las tres encuestas, son **las acciones de concienciación** las más destacadas, las medidas estrella, con incrementos escalonados del 39,9% al 41,9% y de ahí al 44,1%, sucesivamente.

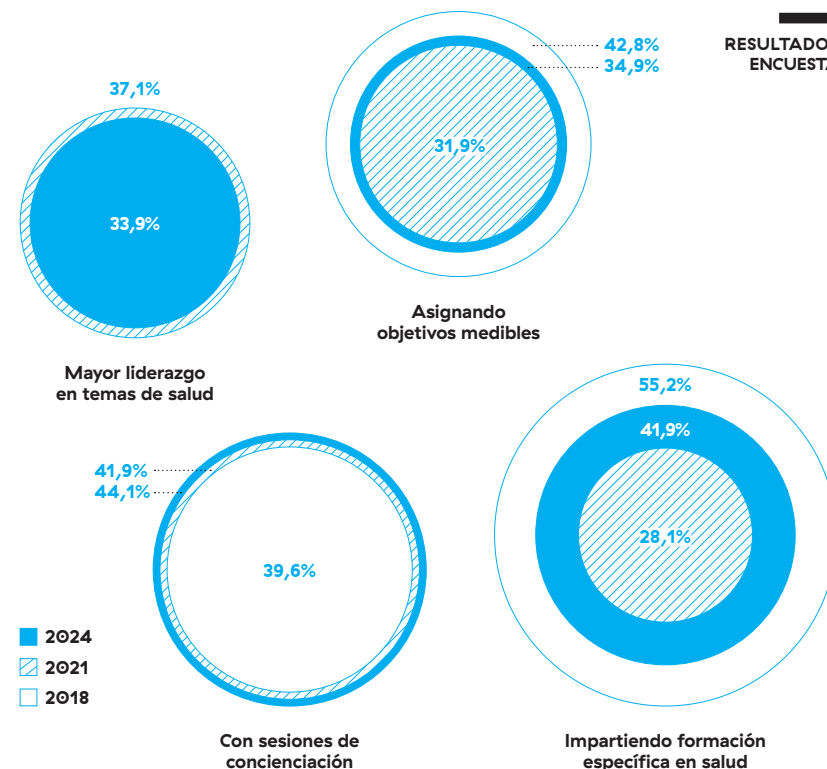
Descienden de manera moderada (en torno a 3 puntos) las **medidas de incremento del liderazgo en temas de salud**, si bien siguen manteniendo niveles altos, ya que 3 de cada 10 las consideran muy adecuadas.

Fluctuaciones irregulares se observan en el resto de medidas principales: pierden significación las medidas de “**impartición de formación específica en salud**” desde un valor top del 55,2% en 2018, un descenso vertiginoso al 28,1% en 2021, y una posterior recuperación en 2024 al 41,9%, lo que supone un balance global de pérdida de cerca de 10 puntos.

En similar tendencia oscilante se presenta la “**asignación de objetivos medibles**”, que tras un top de 42,8% en 2018, decrece ligeramente en 2021 (al 31,9%), para recuperar peso en 2024 hasta llegar al 34,9% de las empresas: balance global de pérdida de casi 8 puntos porcentuales.

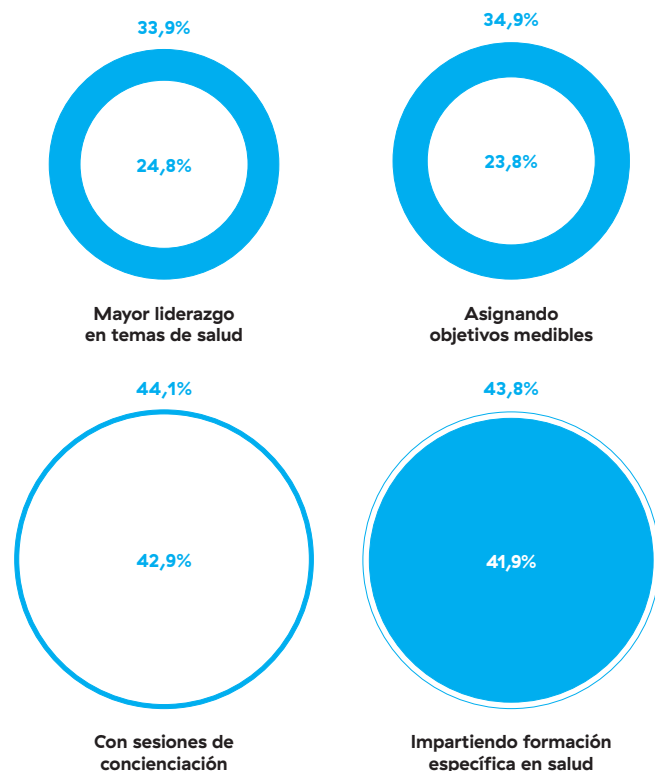
En el análisis cruzado de las variables “**mejora de la implicación de la línea de mandos**” versus “**compromiso alto de las empresas con la salud**”, algunos porcentajes cambian significativamente. En concreto, si hay “**alto**” compromiso con la salud:

- La principal medida de actuación es la “**impartición de formación específica en salud**”, que sube casi 2 puntos hasta alcanzar el 43,8%.



- El resto de las medidas descenden. Las que lo hacen de forma más relevante son “la asignación de objetivos medibles” y “la generación de liderazgo en temas de salud”, que caen 11 y 9 puntos respectivamente. Menor es el descenso de las “sesiones de concienciación” que bajan 1,2 puntos.

Las medidas protagonistas son, en resumen, las de “**concienciación**” y las de “**formación en salud**”. La acción de ambas variables alcanza el 53,3% de las opciones planteadas. En menor medida, aunque también muy recurrida, es la combinación de “**mayor liderazgo en temas de salud**” y “**asignación de objetivos medibles**” utilizada por el 12,4% de las empresas encuestadas.



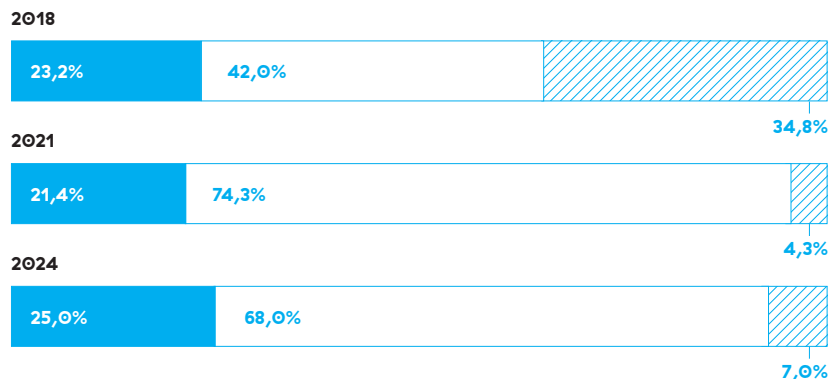
Por tamaños de empresa se destaca lo siguiente:

- Las empresas de hasta 25 personas recurren mayoritariamente a fórmulas combinadas de “concienciación” y formación específica en salud”, solas o combinadas, bien con un “mayor liderazgo”, bien con “asignación de objetivos medibles”.
- Las empresas de 250 y más personas utilizan fórmulas muy variadas, combinando todas las variables.
- En las empresas de 100 a 249 personas predominan las medidas combinadas de generación de liderazgo y asignación de objetivos medibles, junto a otras variadas medidas.

Gestión de programas y planes

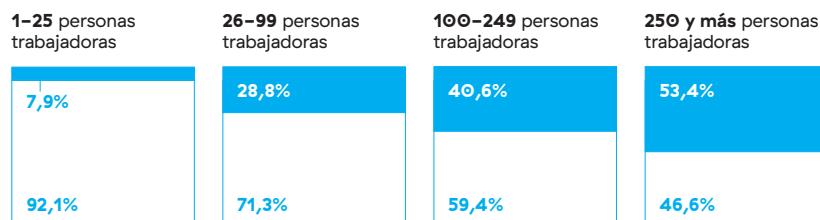
1. Política de empresa y medios para su despliegue

Se incrementa muy ligeramente el porcentaje de empresas que disponen de una política de salud explícita, de modo que sólo 1 de cada 4 empresas afirma tenerla, un incremento neto de casi 2 puntos desde 2018 (en seis años). Este porcentaje asciende al 42,5% cuando se analizan las empresas que ya están desarrollando programas de salud y bienestar.



■ Sí
□ No
▨ NC

Se observa una gran disparidad de resultados según el tamaño de la empresa, existiendo políticas de salud en el 7,9% de las empresas de hasta 25 personas, dato que asciende al 28,8% en las empresas de 26 a 99 personas, sigue creciendo hasta el 40,6% (empresas de 100 a 249 personas) y logra su máximo en las grandes empresas (250 y más personas) con el 53,4%.

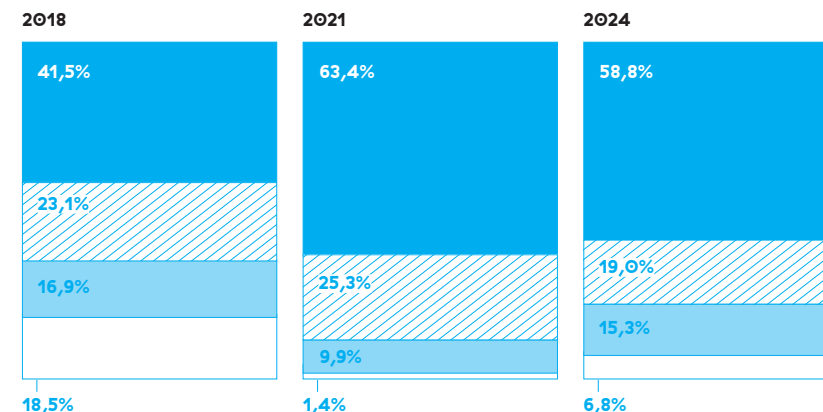


Los medios que se utilizan para el despliegue de las políticas de salud son mayoritariamente “a través de personal propio (Recursos Humanos, Prevención de Riesgos Laborales o Servicio Médico)” con un 41,5%, si bien reduce en casi 22 puntos su predominancia en beneficio de la “mediación de la línea de mando”, con un 23,1% (2 puntos por debajo de 2021), y se incrementa de forma relevante “la participación de los representantes de las personas trabajadoras”, con un máximo del 16,9%, muy superior a la anterior encuesta (7 puntos más).

Entre otras medidas utilizadas para desplegar las políticas de salud, las empresas refieren: los grupos de comunicación propios, los equipos interdisciplinares, los grupos de trabajo de bienestar, los servicios de prevención y los servicios de vigilancia de la salud y/u otras empresas contratadas.

La comunicación directa a través de personal propio es el recurso más habitual para las empresas más pequeñas, así como diferentes combinaciones en muy distintos porcentajes para el resto de las empresas.

■ Personal de la empresa
▨ Línea de mando
■ Rep. de pers. trabajadoras
□ Otros



2. Planes estructurados

No solo no se observa incremento del número de empresas que afirman disponer en la actualidad de un **plan estructurado de acciones relacionadas con el fomento de la salud** respecto a 2021, si no que incluso desciende 0,9 puntos (del 22,2% al 21,3%).

Casi la mitad de las empresas llevan a cabo **acciones sueltas** (el **46,5%**), valor que se incrementa casi 4 puntos respecto a 2021, acercándose, sin lograrlo, a los valores de 2018 que fueron los máximos (48,6%).

Se aprecia una tendencia descendente del número de empresas que no disponen de un plan estructurado de acciones para la mejora de la salud, de 6 puntos respecto a 2018, y de 2,6 puntos respecto a 2021.

■ Sí
▨ Acciones sueltas
□ No

2018



2021



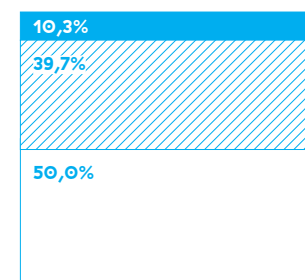
2024



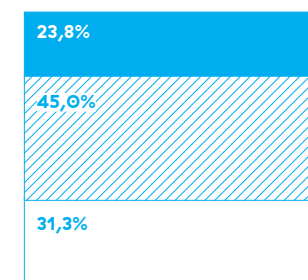
Resulta de interés observar cómo el 55,4% de las empresas que disponen de una política expresa en materia de salud afirman disponer de planes estructurados para su desarrollo, 34 puntos más que el valor global. Y sólo el 5,4% no llevan a cabo acciones específicas, frente al 32,2% del valor global.

El comportamiento de las empresas según su tamaño es sustancialmente distinto en cuanto a disponer de un plan estructurado de acciones de fomento de la salud: mientras 1 de cada 10 empresas de hasta 25 personas disponen de un plan estructurado, este valor se incrementa progresivamente hasta alcanzar cuatro veces más en las empresas de 250 y más personas, concretamente el 39,7%, 4 de cada 10 empresas.

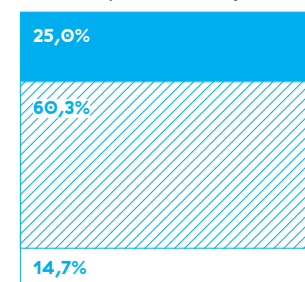
1-25 personas trabajadoras



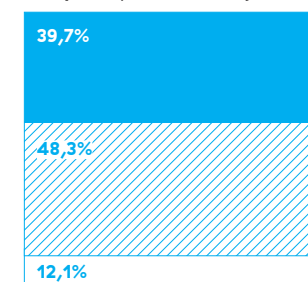
26-99 personas trabajadoras



100-249 personas trabajadoras



250 y más personas trabajadoras

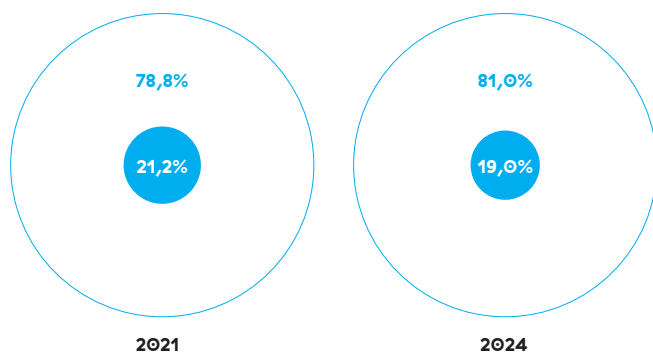


■ Sí
▨ Acciones sueltas
□ No

3. Objetivos anuales de salud

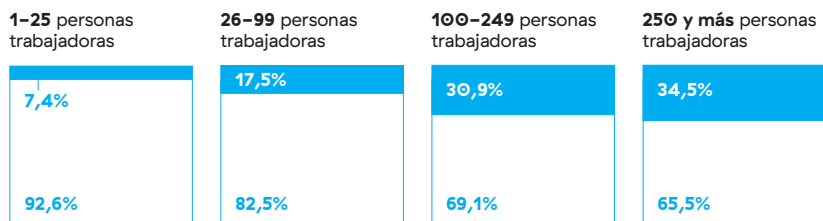
Son muy pocas las empresas que disponen de objetivos anuales de salud más allá de los relacionados con la prevención de riesgos laborales, un total del **19,0%**, ligeramente inferior, además, al dato correspondiente a 2021 que ascendió al 21,2%.

La **falta de objetivos** alcanza, por tanto, al **81,0%** de las empresas, 2,2 puntos más que hace dos años.



■ Sí
□ No

Nuevamente, son las empresas más pequeñas las que carecen prácticamente de objetivos anuales de salud (solo el 7,4%), valor que asciende progresivamente conforme aumenta el tamaño de las empresas, hasta alcanzar el valor máximo de 34,5% en las empresas de 250 y más personas.



Tan sólo 2 de cada 10 empresas disponen de objetivos anuales de salud. De ellas, el **45,7%** disponen de una **política expresa en salud**, y hasta el **52,1%** cuentan, además, con **planes estructurados** con acciones para el fomento de la salud.

Entre las empresas que disponen de objetivos, los más habituales corresponden de forma **PRIORITARIA** a:

- Reducción de absentismo: 25,5%
- Fomento de hábitos saludables en actividad física: 12,8%
- Desarrollo de ergonomía (reducción de los TME): 10,6%

Con menos relevancia aparecen reseñados los siguientes:

- Reducción de la accidentabilidad y las enfermedades profesionales: 6,4%
- Promoción de la salud mental: 6,4%
- Fomento del bienestar general: 6,4%

Por debajo del 4% se mencionan: la prevención de riesgos psicosociales, el bienestar emocional (gestión del estrés), la asistencia a consultas de cardiología, el absentismo general por debajo del 5%, la disminución de las lesiones, la mejorar el clima laboral, la obtención del sello azul, la prevención de abusos y consumos, así como las revisiones médicas, entre otros.

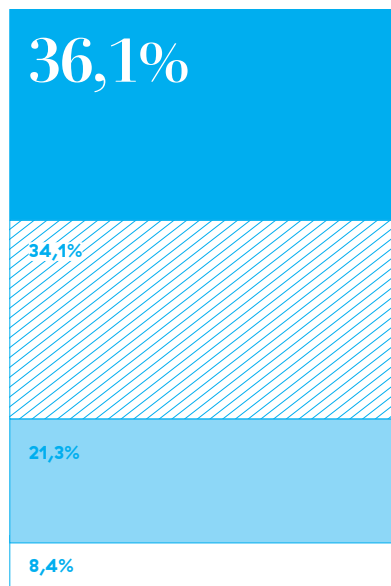
En un **SEGUNDO ORDEN DE PREFERENCIA**, los objetivos más usados son:

- Fomento de la salud general: 21,1%
- Fomento del bienestar general: 10,5%
- Fomento de hábitos saludables sobre actividad física: 10,5%

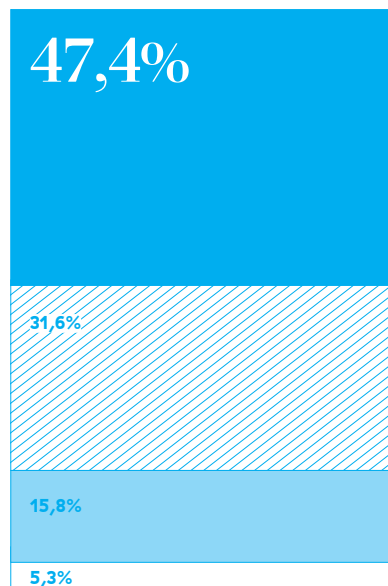
Por debajo del 5,5% se encuentran el estudio de condiciones ambientales, el fomento de la actividad física y la alimentación, la satisfacción del servicio médico, el bienestar emocional (gestión del estrés), la prevención de riesgos psicosociales, la mejora del clima laboral, la mayor implicación de los empleados y empleadas y el fomento de hábitos saludables sobre alimentación, entre otros.

Si se agrupan los objetivos según su ámbito de actuación y se comparan entre “primer objetivo” y “segundo objetivo”, se observa este orden de prioridades de selección:

PRIMER OBJETIVO PRINCIPAL



SEGUNDO OBJETIVO PRINCIPAL



■ Bienestar físico ▨ Fomento salud y bienestar ■ Bienestar psicológico □ Objetivos más particulares

4. Cumplimiento de las acciones de mejora de la salud en el año

El 41,9% de las empresas sí han logrado llevar a cabo las acciones de mejora conforme a lo planificado previamente. Un 10,5% han logrado realizarlas sólo de manera parcial y un 34,7% no las han realizado. Resulta llamativo el 12,9% que no contestan a la pregunta.

El éxito en la ejecución de las acciones conforme a lo planificado depende de:

- Si existe **disposición de la empresa a implementar programas de salud** y bienestar, el porcentaje de éxito asciende al **67,8%**.
- Si han realizado **actividades de fomento del bienestar psicológico y emocional**, el porcentaje de éxito alcanza el **63,1%**.
- Si han realizado **actividades de fomento del bienestar físico**, el porcentaje de éxito alcanza el **64,5%**.
- Si las empresas disponen de una **política expresa en materia de salud**, el porcentaje de éxito es del **76,5%**.
- Si las empresas tienen un **plan estructurado con acciones definidas para el fomento de la salud**, el porcentaje de éxito es del **83,3%**.
- Si las empresas tienen establecidos **objetivos anuales de salud**, el porcentaje de éxito es del **75,4%**.

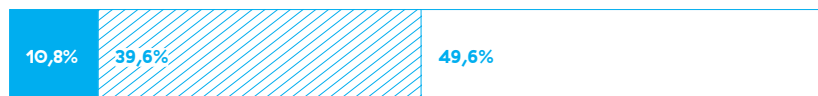
Según el tamaño de las empresas, así será su comportamiento, desde el valor mínimo (30,7%) observado en las empresas de hasta 25 personas, hasta el 75,0% en las empresas de 250 y más personas. Relevante reseñar que el grado de “no realización” es máximo en las más pequeñas, con un 63,8%, 5 veces más que las más grandes (con un 12,5%). Son las empresas de 26 a 99 personas las que mayor comportamiento reflejan en experimentar recortes de actividades, con un 22,4% de los casos.

5. Presupuesto anual

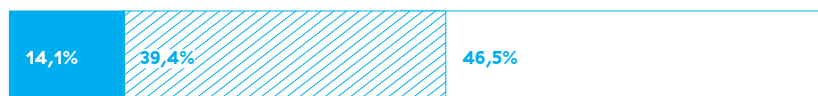
Si bien en valores globales tan sólo **2 de cada 10 empresas disponen de un presupuesto anual específico** para actividades de promoción de la salud, **4 de cada 10 asignan recursos conforme van surgiendo necesidades específicas**. La proporción de asignar recursos, bien de forma planificada o según necesidades, es de 6 frente a 4 que no asignan partidas económicas.

La tendencia en la asignación de presupuestos específicos es la de **adaptarse a las necesidades conforme vayan surgiendo**, dato que se viene estabilizando en las encuestas, con muy pequeñas fluctuaciones, en torno al 1,5%. Se destaca el incremento, lento aunque continuado, de empresas que sí asignan presupuesto específico, con un crecimiento de 8 puntos en estos seis años (del 10,8% de 2018 al 19,1% actual).

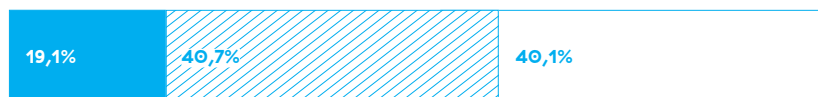
2018



2021



2024



■ Sí □ No ▨ Se asignan recursos, pero no hay presupuesto

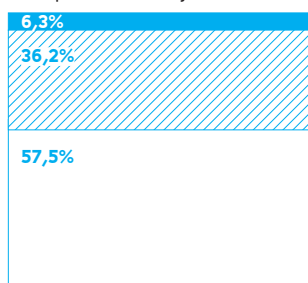
Estos datos conllevan una clara tendencia a la reducción del porcentaje de empresas que no disponen de asignaciones presupuestarias, ni siquiera imprevistas, que en la actualidad alcanza el 40,1%, 9,5 puntos menos que en la primera encuesta (2018).

El hecho de disponer de presupuesto específico se ve incrementado en las empresas según:

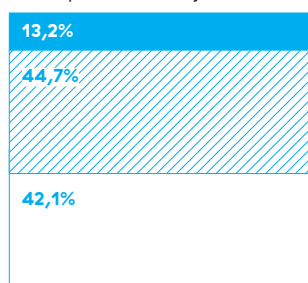
- Si **existe disposición a implementar programas de salud y bienestar**, en cuyo caso aumenta el porcentaje de las que tienen presupuesto al 32,2%; y cuando menos asignan recursos el 42,6% (13,1 puntos y 1,9 puntos más respectivamente).
- Si **disponen de política explícita en materia de seguridad y salud**, en cuyo caso aumenta el porcentaje de empresas con presupuesto al 41,2%, mientras el 44,7% asignan recursos (22,1 puntos y 4 puntos más, respectivamente).
- Si **disponen de un plan estructurado y con acciones específicas para el fomento de la salud**, el 50% de las empresas afirman tener un presupuesto asignado, y hasta el 43,9% pueden asignar recursos (30,9 y 3,2 puntos de incremento respectivamente).
- Si **tienen establecidos objetivos anuales de salud**, como se observa en el 40,4% de los casos que sí disponen de presupuesto, así como del 49,1% que asignan recursos (21,3 y 8,4 puntos de incremento, respectivamente).
- Si **han realizado acciones de mejora de la salud**, el 34,6% poseen presupuesto y el 51,3% asignan recursos (15,5 y 10,6 puntos de incremento, respectivamente).

La variable “asignación de recursos” es el parámetro más dispar según tamaño de empresas, con valores mínimos en las empresas de hasta 25 personas (6,3%) que van creciendo conforme el tamaño de la empresa, alcanzando su máximo en las más grandes empresas (250 y más personas) con un porcentaje del 42,9%.

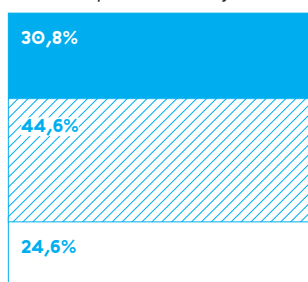
1-25 personas trabajadoras



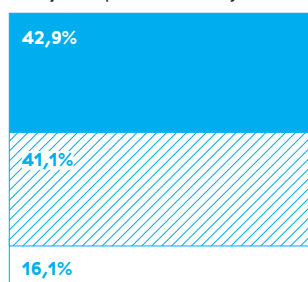
26-99 personas trabajadoras



100-249 personas trabajadoras



250 y más personas trabajadoras



■ Sí □ No ▨ Se asignan recursos, pero no hay presupuesto

En consecuencia, casi 6 de cada 10 de las más pequeñas empresas, así como 4 de cada 10 empresas de hasta 99 personas no disponen de presupuesto ni modo de asignar recursos a acciones de mejora de la salud de sus equipos.

Actividades para el fomento de la salud

1. Actividades formativas

Al preguntar acerca de propuestas para mejorar la implicación de la línea de mandos en el fomento de la salud de las personas, el **41,9%** afirman que la mejor opción es a **través de formaciones específicas en salud**. Esta opción es la más señalada por aquellas empresas que mantienen un alto compromiso con la salud, llegando al 43,8% de las mismas.

La asistencia a actividades de formación para el fomento de la salud tiene un comportamiento dispar según niveles jerárquicos, distribuido de la siguiente manera:

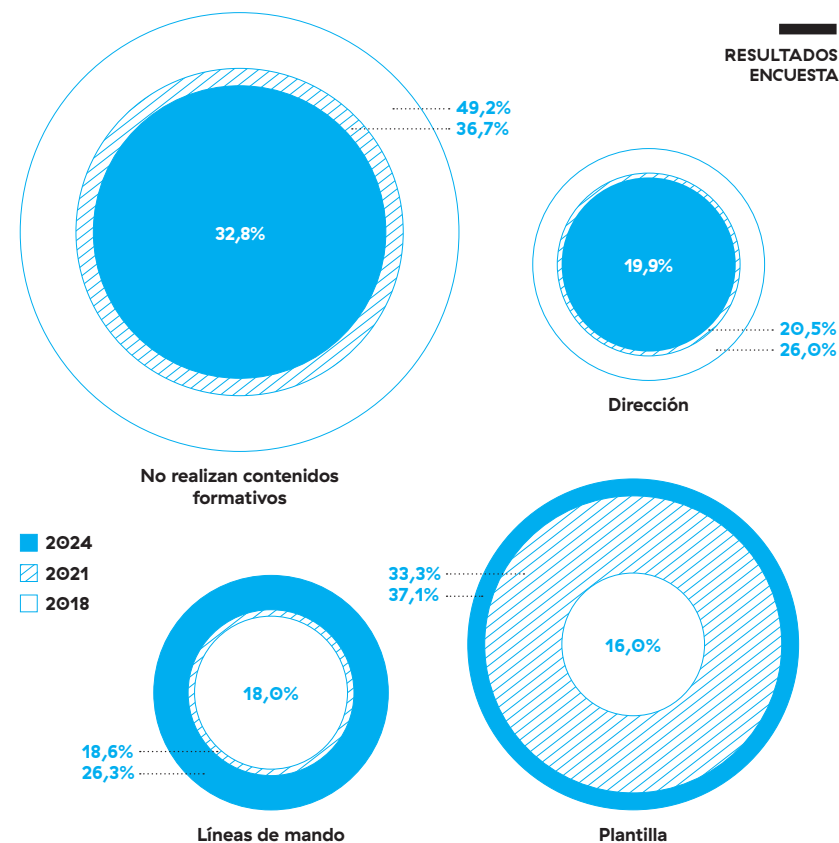
- El 19,9% de las direcciones de empresa
- El 26,3% de la línea de mandos
- El 37,1% de la plantilla
- El 32,8% no ha realizado formación alguna

DATOS DE EVOLUCIÓN

La evolución temporal de los datos de asistencia a estas formaciones específicas es dispar según colectivos:

- Decrece la asistencia de los cargos directivos. Reducción de 6,1 puntos desde 2018 a 2024, caída especial en 2021 con 5,5 puntos perdidos respecto a 2018.
- Aumenta la asistencia de la línea de mando. Incremento de 8,3 puntos en seis años, especialmente acusado en 2024 frente a 2021 con 7,7 puntos.
- Máximo aumento en la asistencia de la plantilla. Incrementos de 21,1 puntos en seis años, especialmente en el periodo de 2018 a 2021 con 17,3 puntos.

En correlación con los datos anteriores, **disminuye un 16,5%** el número de empresas que **no realizan contenidos formativos** para el fomento de la salud, desde el máximo valor alcanzado en 2018 (49,2%, casi la mitad de las empresas), hasta el 32,8%, con un salto principal en 2021 de 12,5 puntos.



En las empresas que manifiestan “alto compromiso con la salud” se observa que:

- El 43,8% refieren que la formación específica en salud es propuesta preferente al implicar a la línea de mandos en la mejora de la salud.
- La dirección incrementa un 1,1% su formación.
- Las líneas de mandos incrementan un 2,3% su formación.
- Las plantillas incrementan un 13,4% su formación.
- Se reduce en un 12,8% las empresas que no realizan formación específica.

En las empresas que manifiestan un “alto interés por las acciones relacionadas con la salud y el bienestar”, se observa que:

- La dirección incrementa un 2,1% su formación.
- Las líneas de mandos incrementan un 2,8% su formación.
- Las plantillas incrementan 13,3% su formación.
- Se reduce en un 12,9% el número de empresas que no realizan formación específica.

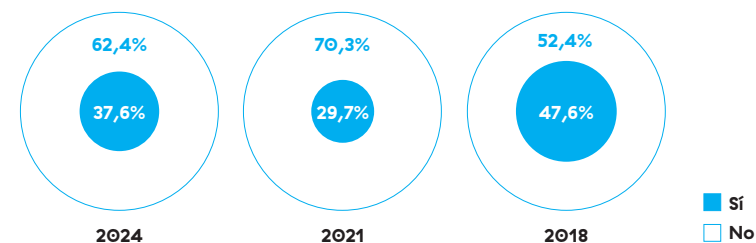
Se observa, por tanto, que en aquellas empresas en las que el interés de las líneas de mando y la plantilla por la salud y el bienestar es “alto”, la asistencia a este tipo de actividades se incrementa, especialmente en la plantilla. Lo mismo sucede si se considera el interés de las personas por las acciones relacionadas con la salud y el bienestar.

Las acciones formativas más habituales según tamaño de empresa son:

- “Acciones dirigidas tanto a dirección como a mandos y plantilla”: es la fórmula más habitual para las empresas de 250 y más personas (52,5%).
- “Acciones dirigidas a la línea de mandos y plantilla”: es la fórmula más habitual para empresas de 100 a 249 personas (30,4%).
- Un muy alto porcentaje de las empresas más pequeñas (44,7%) no realiza ningún tipo de acción formativa.

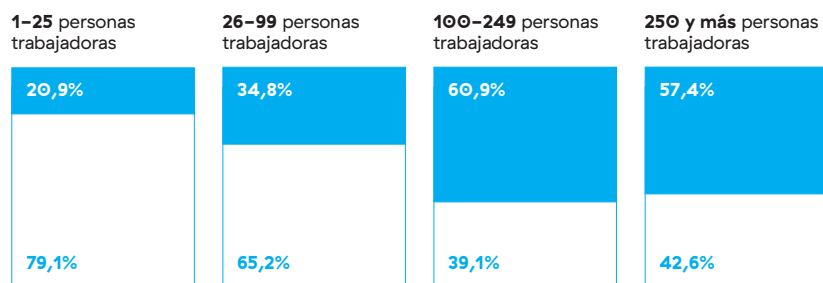
2. Actividades de fomento del bienestar psicológico y emocional

El 37,6% de las empresas afirma haber llevado a cabo acciones de fomento del bienestar psicológico y emocional en los últimos dos años, frente al 62,4% que no realizan actividades de este tipo. Este dato, si bien se incrementa respecto al año 2021 en 7,9 puntos, se encuentra 10 puntos por debajo de los datos obtenidos en 2018. Esto supone que en la actualidad se desarrollan menos acciones que en 2018, pero más que en 2021.



Por tamaño de empresa, los porcentajes son dispares, de modo que:

- Las empresas más pequeñas (de hasta 25 personas) y las de 26 a 99 personas, son las que presentan niveles más bajos de actividades relacionadas con el bienestar psicológico, en torno al 20% (1 de 5 empresas) en las más pequeñas, y del 34,8% (1 de cada 3 empresas) en las segundas.
- Las empresas de 100 a 249 personas y las de 250 y más, presentan niveles de actividad del 60,9% y el 57,4%, respectivamente, es decir, 2 de cada 3 empresas en ambos casos.
- Llama la atención que casi 8 de cada 10 empresas de menos de 25 personas no realizan actividades relacionadas con el bienestar psicológico y, en contraste, son las empresas de 100 a 249 personas las que más actividades realizan.



■ Sí
□ No

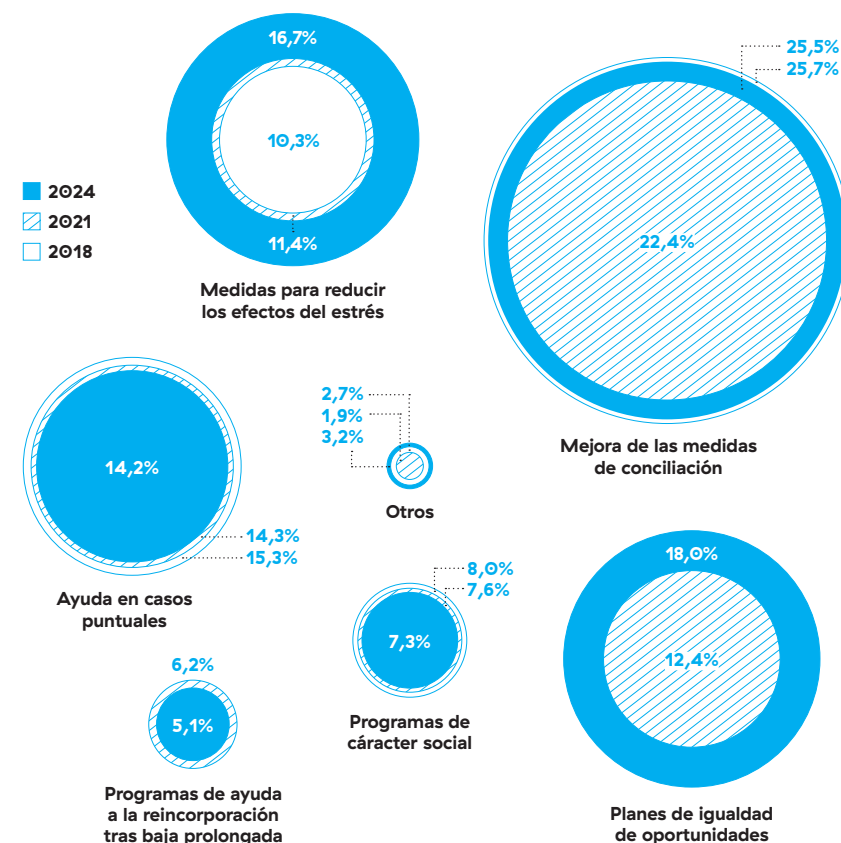
Al cruzar las variables “disposición de la empresa para implementar programas de salud y bienestar” con “llevar a cabo actividades de fomento del bienestar psicológico y emocional (dos años)”, se aprecia que en el **53,1%** de las empresas que ya tienen desarrollados programas de salud y bienestar, estos son programas de bienestar psicológico y emocional. Las empresas que afirmaban que “sería deseable implementarlos, pero no es el momento”, sólo alcanzan al 16,8%.

Las actividades que las empresas desarrollan con mayor frecuencia corresponden a:

- Mejora de las medidas de conciliación: 25,5%
- Gestión de conflictos: 19,6%
- Planes de igualdad de oportunidades: 18,0%
- Medidas para reducir los efectos del estrés: 16,7%
- Ayudas en casos puntuales: 14,2%
- Liderazgo para línea de mandos: 13,2%
- Liderazgo para directivos: 12,1%
- Medidas para el adecuado uso /aplicación de las nuevas tecnologías: 8,9%
- Programas de carácter social/solidario: 7,3%
- Programas de ayuda a la reincorporación tras ausencia prolongada y/o causa mental: 5,1%

En el apartado de ‘otros’ se menciona: servicio de ayuda profesional, programas de formación en manejo de emociones, filosofía/yoga, formación interna en Prevención de Riesgos Laborales y mejora de medios ergonómicos, entre otros.

La evolución de las actividades desde 2018 hasta la actualidad refleja:



- La actividad principal, coincidente para los tres años, son las medidas de conciliación en sus diversos aspectos (flexibilidad horaria, trabajo a distancia, etc.) con valores mínimos del 22,4% en 2021 y con valores muy semejantes en 2018 y 2024: **25,7% y 25,5%**, respectivamente, con **1 de cada 4 empresas**.
- En segundo lugar, destacan los planes de igualdad de oportunidades, que **aumentan casi 6 puntos** en los dos últimos años, del 12,4% al 18,0%.
- En tercer lugar, las medidas para reducir los efectos del estrés se realizan en el **16,7%** de las empresas encuestadas, con un incremento de más de 5 puntos respecto a 2021.
- En cuarto lugar, aparecen las “ayudas en casos puntuales” realizadas en el **14,2%** de las empresas, valor que prácticamente se mantiene en los seis años, ligeramente superior en 2018 con el 15,3% de empresas.
- El resto de las actuaciones se sitúan por **debajo del 8%**, tales como los programas de carácter social, que desciende ligeramente respecto a otros años, y los programas de reincorporación tras ausencia prolongada, que se sitúan en torno al 5%, algo superior en 2021 con el 6,2%.

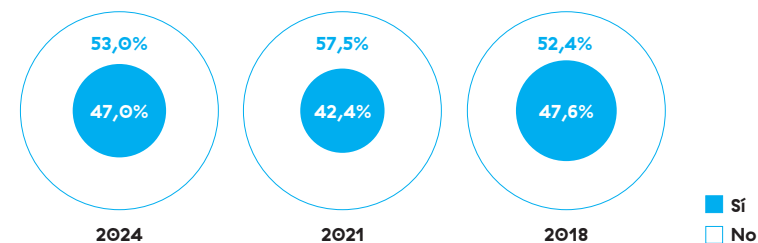
Los tipos de actividades que se realizan según el tamaño de las empresas son muy variados, ya que tienden a usar combinaciones de diversas actividades de manera múltiple. Se destaca, no obstante, alguna tendencia:

- En las empresas de 100 a 249 personas predominan, por este orden, las acciones de mejora de las medidas de conciliación, las destinadas a reducir los efectos del estrés, el liderazgo para la línea de mandos, la gestión de conflictos y, en menor medida, el liderazgo para directivos.
- Para el resto de las empresas, aparecen con mayor frecuencia: la mejora de las medidas de conciliación, la gestión de conflictos, y el liderazgo para directivos y para la línea de mandos (en igual proporción).

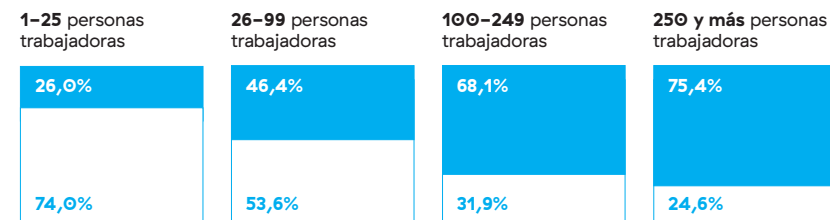
3. Actividades de fomento del bienestar físico

El 47,0% de las empresas (casi 1 de cada 2) afirma haber llevado a cabo acciones de fomento del bienestar físico en los últimos dos años, frente al 53,0% que no realizan actividades de este tipo. El dato de actividad se incrementa casi 5 puntos respecto a 2021 (47,0% frente a 42,4%), si bien no alcanza los valores resultantes de 2018 con un 47,6%.

Destaca que, aún hoy en día, tan sólo la mitad de las empresas (algo menos para ser más exactos) llevan a cabo actividades relacionadas con el bienestar físico, y resultan ser menos que las que se venían realizando en 2018 (0,6 puntos menos), aunque 4,6 puntos más que en 2021.



Por tamaño de empresa, los porcentajes son muy dispares, de modo que:



- Las empresas más pequeñas (de hasta 25 personas) son las que presentan niveles más bajos de actividades relacionadas con el bienestar físico, en torno al 26% (1 de cada 4 empresas).
- Prácticamente 1 de cada 2 empresas de entre 26 y 99 personas realiza actividades de fomento de la actividad física (un 46,4%).
- Aproximadamente 7 de cada 10 empresas con más de 100 personas, realizan actividades de fomento de la salud física, algo superior las de más de 250 personas, que alcanzan el 75,4%.
- Destaca cómo 7 de cada 10 empresas de hasta 25 personas no realizan actividades relacionadas con el bienestar físico de su personal, en contraste con las empresas de más de 250 personas que son las empresas que más actividades realizan de este tipo.

Al cruzar las variables “disposición de la empresa para implementar programas de salud y bienestar” con “llevar a cabo actividades de fomento del bienestar físico (dos años)” se aprecia que en el 68,3% de las empresas que ya tienen desarrollados programas de salud y bienestar, parte de dichos programas son de fomento del bienestar físico. Y en las empresas que afirman que “sería deseable implementarlos, pero no es el momento”, sólo alcanza el 20,6%.

En esta ocasión, si se cruza la variable “disposición para implementar programas de salud y bienestar” con la variable “realización de actividades de fomento del bienestar físico”, se puede observar que el 83,8% de las empresas que ya tienen desarrollados programas de salud y bienestar psicológico y emocional incluyen también actividades de fomento del bienestar físico. Y en las empresas que afirman que “sería deseable implementarlos, pero no es el momento”, alcanza el 27,3%.

El 26,0% de las empresas que afirman haber implantado ambos paquetes de actividades de fomento del bienestar presentan estas características a reseñar:

- El 90,7% ya está desarrollando programas de salud y bienestar.
- El 86,6% afirma que la seguridad, la salud y el bienestar tienen una “alta” importancia.
- El 71,1% afirma que la salud tiene “mucho importancia” en la productividad y cuenta de resultados.
- El 42,3% comparten la opinión de que la salud “influye mucho” en la satisfacción de las personas.
- Para el 36,1% también afecta “mucho” a la retención del talento por parte de la empresa.

Las actividades de fomento del bienestar físico que las empresas desarrollan con mayor frecuencia corresponden a:

- Fomento de la actividad física/deporte: 27,4%
- Fomento de la alimentación saludable: 23,1%
- Fortalecimiento muscular: 17,2%
- Pruebas médicas complementarias a las establecidas: 17,2%
- Programas de prevención contra enfermedades: 11,0%
- Prevención del consumo abusivo/adicciones: 8,3%
- Prevención de enfermedades cardiovasculares: 4,6%
- Fomento del sueño reparador: 4,3%

En el apartado de “otros” se menciona: servicio de fisioterapia, fitball en oficinas, salidas al monte en grupo, promoción de carreras, participación en el Desafío Empresas, entre otras...

La evolución de las actividades desde 2018 hasta la actualidad refleja que:

	2024	2021	2018
Fomento de la actividad física/deporte	27,4%	29,0%	22,4%
Fomento de alimentación saludable	23,1%	22,9%	19,3%
Fortalecimiento muscular	17,2%	21,0%	14,6%
Fomento del sueño reparador	4,3%		
Actividades proactivas	72,0%	72,9%	56,3%
Programas de prevención enfermedades	11,0%	14,3%	
Prevención de consumo abusivo/adicciones	8,3%	9,5%	11,9%
Prevención de enf. cardiovasculares	4,6%	9,0%	9,2%
Actividades preventivas	23,9%	32,8%	21,1%
Pruebas médicas complementarias	17,2%	15,7%	17,6%
Otros	4,0%	1,0%	5,1%

- 1 de cada 4 empresas realiza actividades de fomento de la actividad física/deporte. La principal actividad realizada, y que es coincidente en los tres años, es el fomento de la actividad física/deporte, con valores mínimos del 22,4% en 2018 y con valores máximos del 29,0% en 2021, que desciende 2,6 puntos hasta el 27,4% en 2024.
- La segunda actividad más preferida es la relacionada con el fomento de la alimentación saludable, que viene incrementándose desde 2018 del orden de 4 puntos porcentuales, del 19,3% al 23,1%.
- En tercer lugar, las prácticas de fortalecimiento muscular alcanzan en 2024 el 17,2% de las empresas, con una evolución dispar, ya que 2021 fue el año de su máximo valor (21,0%). Con este mismo resultado se encuentran las “pruebas médicas complementarias en Vigilancia de la Salud”.

- La cuarta medida más habitual son los programas de prevención de enfermedades, realizadas en el 11,0% de las empresas, valor que desciende más de 4 puntos respecto a 2021.
- El resto de las actuaciones se sitúan por debajo del 9%, tales como la prevención del consumo abusivo/adicciones (que desciende más de 1 punto respecto a 2021), la prevención de enfermedades cardiovasculares (que pierde más de 4 puntos respecto a años anteriores) y el fomento del sueño reparador (4,3%).

En resumen, las actividades de fomento del bienestar físico desarrolladas en 2021 suponen un porcentaje mayor que las de las otras dos encuestas y son mayoritarias en las actividades de carácter más preventivo. Las actividades de carácter más proactivo se sitúan en números semejantes a los de 2024 y un 16% superiores a los señalados en 2018.

Si se cruzan las actividades de fomento del bienestar físico con los datos de las empresas que referían los principales problemas de salud, se obtienen los siguientes porcentajes de actividad:

	BIENESTAR FÍSICO	MÚSCULO-ESQUELÉTICAS	SALUD MENTAL	ME+SM
Fomento act. física/deporte	27,4%	27,1%	36,4%	38,5%
Fomento aliment. saludable	23,1%	22,6%	32,9%	34,8%
Fortalecimiento muscular	17,2%	19,4%	23,1%	26,7%
Fomento sueño reparador	4,3%	3,9%	7,5%	7,4%
Prevención enfermedades	11,0%	11,6%	14,5%	17,0%
Prevención adicciones	8,3%	9,4%	10,4%	11,9%
Prevención enf. cardiovasculares	4,6%	4,2%	6,9%	6,7%
Pruebas médicas complemen.	17,2%	17,1%	22,0%	23,7%

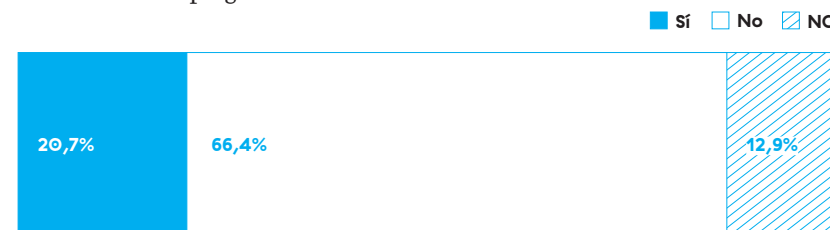
Las empresas que afirman que la salud mental (o una combinación de salud mental y problemas musculoesqueléticos) es el principal problema de su plantilla, son las que implantan en mayor medida actividades de bienestar físico, con una diferencia de entre 9 y 11 puntos más respecto a aquellas otras empresas que afirman que sus principales problemas de salud son, mayoritariamente, los musculoesqueléticos.

Los tipos de actividades que se realizan según el tamaño de las empresas son muy variados, ya que tienden a usar combinaciones de diversas actividades de manera múltiple. Se destaca, no obstante, alguna tendencia:

- La principal actividad reseñada en todos los tamaños de empresa es el “fomento de la actividad física/deporte”, bien de manera aislada o, más frecuentemente, acompañada de prácticas de fortalecimiento muscular y programas de prevención contra enfermedades.
- Las empresas de 100 a 249 personas, así como las de 250 y más personas, tienden a recurrir a prácticas combinadas en las que predominan el “fomento de la actividad física/deporte”, el “fomento de la alimentación saludable”, los “programas de prevención contra enfermedades” y las “pruebas médicas complementarias desde Vigilancia de la Salud”.

4. Fomento de la salud comunitaria

El 20,7% de las empresas confirma su participación en actividades de fomento de la salud comunitaria, mientras que el **66,4% (2 de cada 3 empresas) afirma que no lo hacen**. Resulta reseñable que el 12,9% de las personas encuestadas no contestan a esta pregunta.

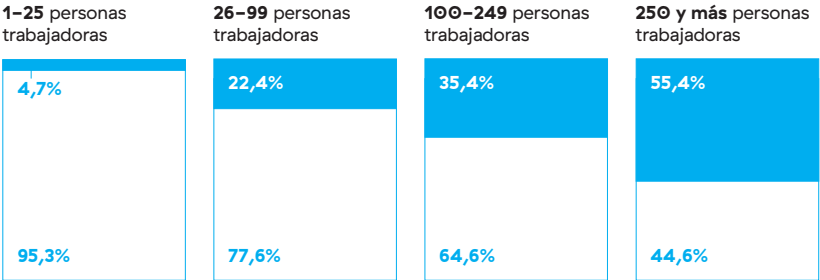


El comportamiento a lo largo de los años muestra una **tendencia negativa**. Hoy día, un 5,5% menos de empresas llevan a cabo iniciativas de fomento de la salud comunitaria, del 29,3% al 23,8% (dato obtenido sin tener en consideración las no contestaciones). En consecuencia, se incrementa dicha cantidad en las empresas “no” participantes (del 70,7% al 76,2%).

La disposición favorable a la participación se incrementa desde el 23,8% (dato general) al **34,4%** en aquellas **empresas que tienen implementados programas de salud y bienestar**, mientras que sólo alcanza el **10,9%** en las empresas que afirman que “sería deseable implementar” dichos programas de salud y bienestar. Y, finalmente, esta participación “social” es del **4,5%** entre las empresas que “no consideran necesario/oportuno” implementar programas de salud y bienestar.

En las empresas que disponen de una “política expresa” en materia de salud, el valor de participación crece al 44,7% (20,9 puntos más), y si además cuentan con presupuesto anual para el desarrollo de actividades de promoción de la salud, este valor asciende al 45,2% (21,4 puntos más).

El comportamiento por tamaño de empresa muestra unas diferencias muy significativas:



■ Sí
□ No

- El **95,3%** de las **empresas de hasta 25 personas no participa** en actividades de este tipo.
- El nivel de participación sigue creciendo conforme aumenta el tamaño de la empresa: el **22,4%** en empresas de 26 a 99 personas, el **35,4%** en las de 100 a 249, y alcanza su máximo nivel en las de 250 y más personas, con un **55,4%** de participación, es decir, 10 veces más que en las más pequeñas.

Las actividades de carácter social que con más frecuencia llevan a cabo las empresas son:

- Patrocinio de actividades deportivas: 11,0%
- Patrocinio de actividades de carácter social: 9,7%
- Integración de personas con discapacidad: 9,1%
- Recogida de productos con fines sociales (alimentos, ropa, juguetes...): 8,1%
- Voluntariado corporativo: 4,6%

Dentro de otras actividades menos frecuentes, que presentan valores inferiores al 2%, se encuentran: actuaciones de sensibilización (1,5%), participación en actividades deportivas (1,1%), y varias actividades con menos del 1%: “Teaming”, colaboración con entidades sociales, integración y formación de personas en riesgo de exclusión sociolaboral, y difusión de actividades solidarias.

Comparando las actividades de fomento social que las empresas han ido refiriendo a lo largo de los seis últimos años, cabe destacar que el porcentaje de actividades de carácter social ha caído en los últimos años y más concretamente si se comparan los datos antes y después de la pandemia de la Covid-19.

Si en 2018 el porcentaje acumulado era de un 122% con una ratio por empresa de dos actividades, en 2021 fue de un 49,5% (caída de 72,5 puntos), y 0,8 actividades por empresa. La caída se ha suavizado en 2024 con un acumulado de 47,3% (caída de 2,3 puntos), con una ratio de 0,8 actividades por empresa.

	2024	2021	2018
Patrocinio de actividades deportivas	11,0%	12,9%	41,2%
Patrocinio de actividades de carácter social	9,7%	15,7%	36,8%
Recogida de productos con fines sociales	8,1%	9,5%	23,2%
Voluntario corporativo	4,6%	7,6%	17,2%
Integración de personas con discapacidad	9,1%		
Otras	4,8%	3,8%	3,6%
Total	47,3%	49,5%	122%
Ratio actividades por empresa	0,8	0,8	2,0

De forma más específica:

- Todas las principales medidas de carácter social reseñadas han reducido de manera muy significativa su porcentaje de actividad por parte de las empresas, especialmente las dos más habituales:
 - Patrocinio de actividades deportivas: cae del 41,2% en 2018, al 12,9% en 2021 (28,3 puntos) y sigue disminuyendo hasta el 11% en 2024 (1,9 puntos).
 - Patrocinio de las actividades de carácter social: cae del 36,8% en 2018, al 15,7% en 2021 (21,1 puntos), y continúa reduciéndose hasta el 9,7% en 2024 (6 puntos).
 - Recogida de productos: caída de 13,7 puntos de 2018 a 2021, y pérdida de 1,4 puntos hasta la actualidad (8,1%).
 - Voluntariado corporativo: cae del 17,2% al 7,6% (9,6 puntos) en 2021, y continúa su descenso hasta el 4,6% (3 puntos) en 2024.
 - No se dispone de datos comparativos para las variables “integración de personas con discapacidad” en los años 2018 y 2021. No obstante, su valor porcentual es bastante bajo, un 9,1%.
- Por tamaño de empresa, son las empresas de 250 y más personas las que realizan mayor número de actividades de carácter social, de manera simple o en combinaciones variadas, destacando por orden de frecuencia, el patrocinio de actividades sociales, la integración de personas con discapacidad, y el patrocinio deportivo.
- Le siguen en frecuencia de empresas implicadas en actividades de índole social, las empresas de entre 100 y 249 personas, destacando la recogida de productos con fines sociales (alimentos, ropa, juguetes...), así como la integración de personas con discapacidad y otras muy diversas sin especificar.

Comunicación y resultados de salud

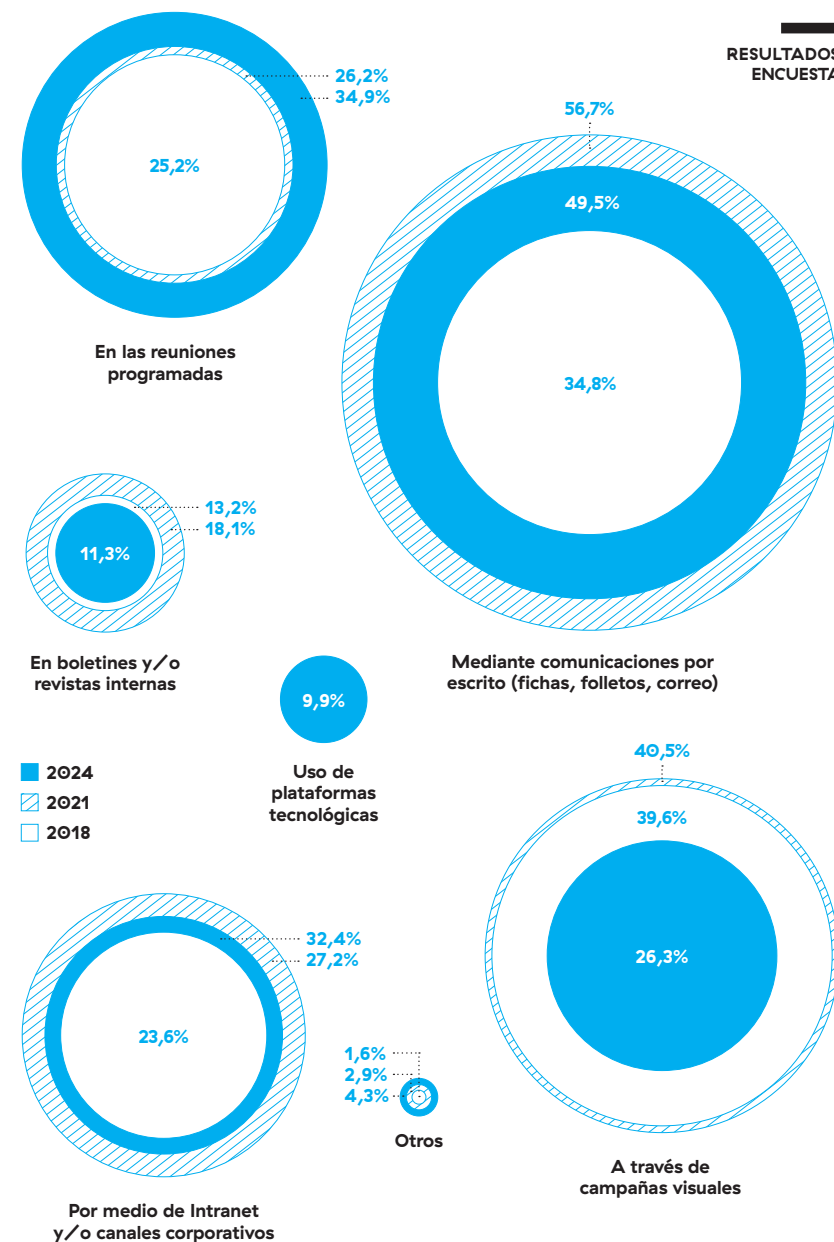
1. Cómo se divulgan e informan las actividades

Prácticamente una de cada dos empresas (el 49,5%) utiliza las comunicaciones por escrito (fichas, folletos, correo electrónico) como medio para divulgar las actividades sobre salud que organizan. Un 34,9% aprovecha las reuniones programadas, un 27,2% recurre a la intranet y/o canales corporativos, y un 26,3% utiliza campañas visuales (carteles, pantallas informativas). En menor medida, se recurre a boletines y/o revistas internas (11,3%), así como al uso de plataformas tecnológicas y/o aplicaciones móviles (9,9%). Con porcentajes inferiores al 4,3% se reseñan las informaciones boca a boca (1,6%), las reuniones con responsables o encargados (1,3%), las sesiones formativas (1,1%) y las reuniones informales (0,3%).

A lo largo de los últimos seis años se aprecia un incremento del uso de las **reuniones programadas** (10 puntos respecto a 2021). El año 2021 se caracterizó por una intensificación de la actividad informativa, situación que se constata por el fuerte incremento de las comunicaciones por escrito (un 21,9%) y en menor medida el uso de intranet y canales corporativos (8,8 puntos de incremento).

Las **campañas visuales** (carteles, pantallas informativas) sufren en 2024 una mengua en su uso de 13,3 puntos respecto a 2018, y de 14,2 respecto a 2021. Por otro lado, la comunicación interpersonal está ganando importancia como forma de buscar y de lograr un mayor compromiso en la empresa, particularmente en la línea de mando y en la propia plantilla.

Las empresas más pequeñas tienden a utilizar las reuniones programadas como recurso más habitual para comunicar y divulgar las actividades de salud en sus empresas. En el resto de los tamaños de empresa son habituales las acciones combinadas del tipo comunicaciones escritas divulgadas por intranet y canales corporativos junto con campañas visuales.



2. Cómo se miden los resultados de las acciones de fomento de la salud

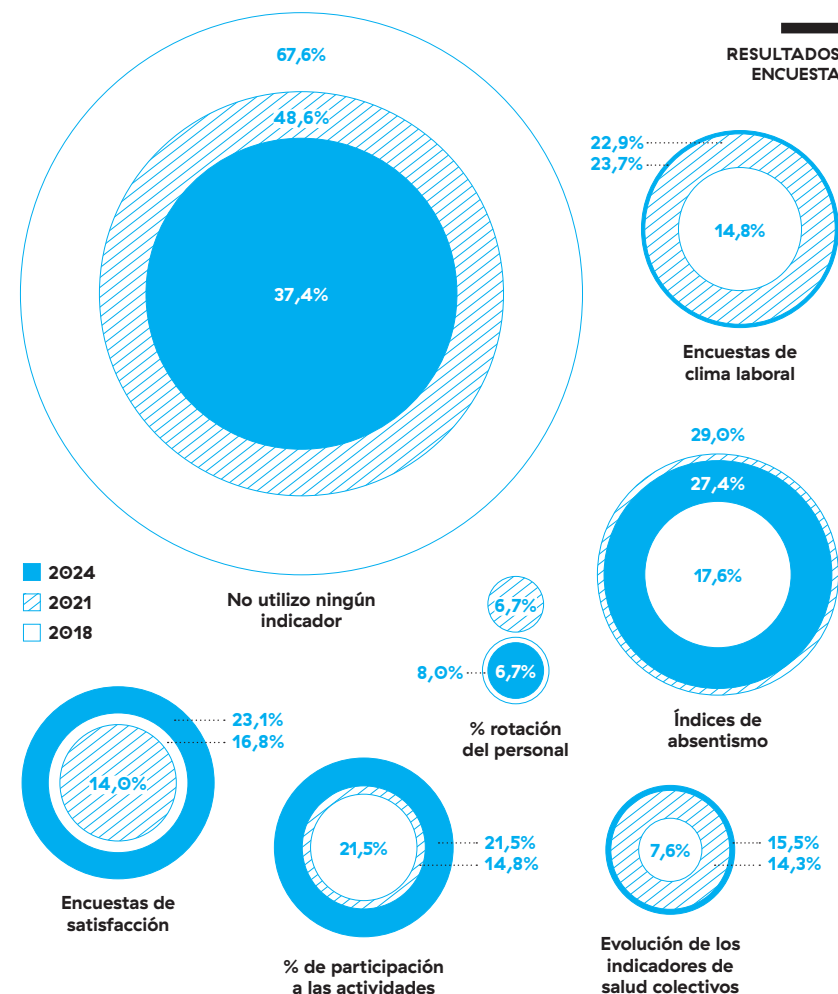
Una de cada tres empresas afirma que no utiliza ningún indicador para medir los resultados de las acciones de fomento de la salud. Entre las que afirman que sí, destacan como indicadores:

- Los índices de absentismo: 27,4%
- Las encuestas de clima laboral: 23,7%
- Los porcentajes de participación/asistencia a las actividades programadas: 21,5%
- La evolución de los indicadores de salud colectiva provenientes de vigilancia de la salud: 15,5%
- El porcentaje de rotación de personal: 6,7%

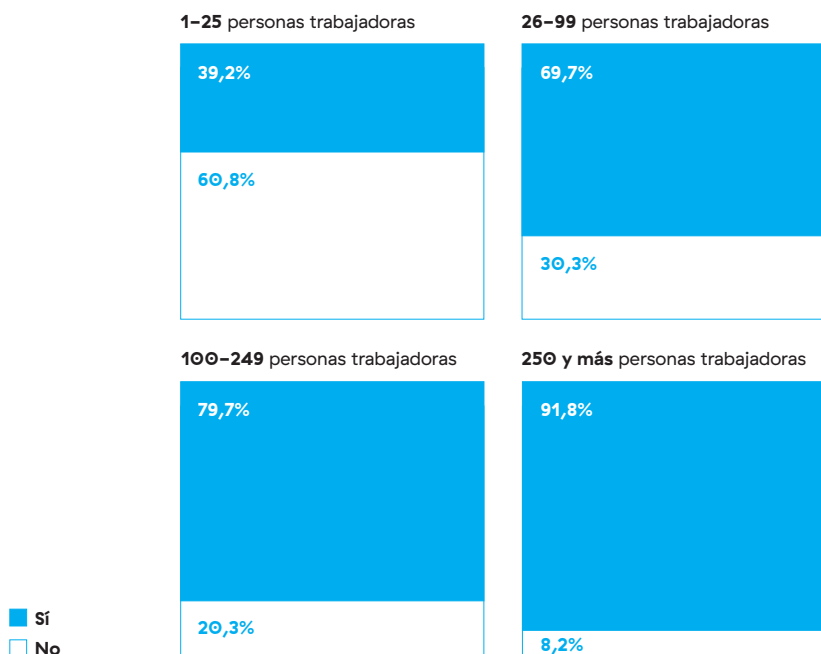
En los últimos seis años, **desciende a la mitad el número de empresas que carecen de indicadores para medir sus impactos** (del 67,6% al 37,4%, más de 30 puntos). A su vez, se realizan un **40,3% más de acciones combinadas de medición** (del 77,6% al 117,9%). Mantienen su protagonismo los índices de absentismo, se incrementan las encuestas de satisfacción unos 7 puntos porcentuales (del 14,0% al 23,1%), así como la medición de los porcentajes de participación/asistencia a las actividades, que crecen más de 7 puntos (del 14,8% al 21,5%).

Es de destacar cómo las encuestas de clima laboral y los indicadores de salud colectivos de vigilancia de la salud experimentaron auges significativos en 2021 (post-Covid) frente a 2018, del orden del 8,9% y el 7,9% respectivamente, si bien su crecimiento es casi insignificante en 2024, con un 0,8% y un 1,2%, respectivamente.

Decrece la tendencia de uso de los índices de absentismo en los últimos cuatro años, casi 2 puntos, y mantiene su preponderancia como el indicador más habitualmente utilizado.



El comportamiento de las empresas que **no utilizan indicadores** es muy dispar según su tamaño, observándose que es máximo en las empresas más pequeñas (de hasta 25 personas) y descendiendoprogresivamente hasta su mínimo valor en las más grandes, con un 8,2% en las de 250 y más personas trabajadoras.



Las encuestas de clima laboral, así como las encuestas de satisfacción, son las herramientas más habituales en la generalidad de los tamaños de empresa, siempre con la presencia de los índices de absentismo, recurso único en muchos casos y combinado en buena parte de las empresas.

El análisis comparativo de uso de indicadores para medir los resultados de las acciones de fomento de la salud experimenta cambios significativos si se comparan las empresas en las que son “altas” las implicaciones de la línea de mando y de la plantilla, o si el interés de las personas por acciones de fomento de la salud es, asimismo, “alto”.

De partida, las empresas utilizan más medios de medición de resultados de las acciones de fomento de la salud:

- El uso del indicador “porcentaje de participación/asistencia a las actividades” sube entre 4 y 6,4 puntos, especialmente en empresas con alta implicación de la plantilla.
- El uso del indicador “encuestas de clima laboral” sube 4 puntos si el interés de las personas por acciones de salud es “alto”.
- El uso del indicador “encuestas de satisfacción” sube en todos los casos de análisis, máxime en las empresas en las que el interés de las personas por acciones de salud es “alto” (7,4 puntos).
- Sin embargo, el indicador “índices de absentismo” se mantiene o tiende a descender su uso, especialmente en las empresas con alto nivel de implicación de la plantilla (6,1 puntos).

3. Qué indicadores o datos se utilizan para medir la evolución de la salud de la plantilla

Cuatro tipos de datos destacan como más habituales para medir la evolución de la salud de la plantilla, y son:

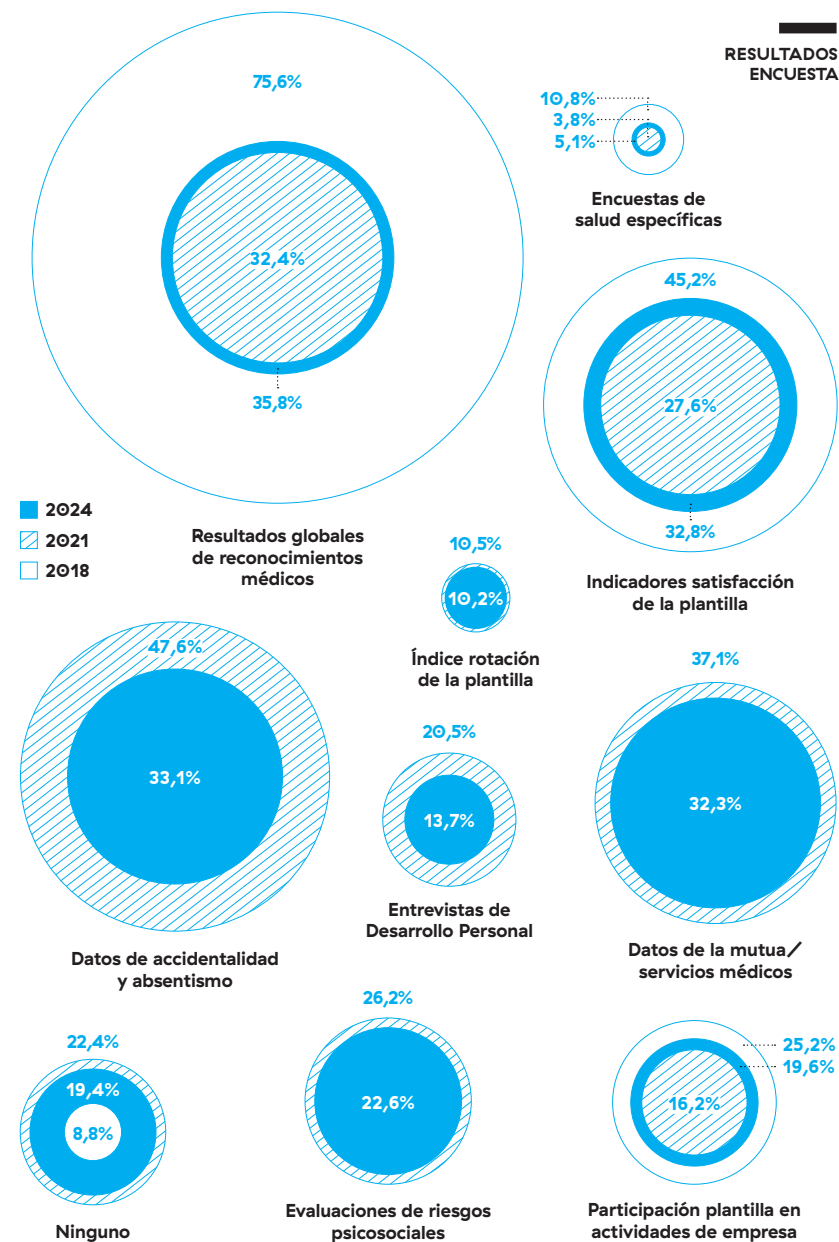
- Memoria de resultados globales de los reconocimientos médicos (vigilancia de la salud): 35,8%
- Datos de accidentalidad y absentismo por otras causas: 33,1%.
- Indicadores de satisfacción de la plantilla (clima laboral, etc.): 32,8%
- Datos proporcionados por la mutua y/o servicios médicos: 32,3%

En menor medida, se recurre a datos provenientes de:

- Evaluaciones de riesgos psicosociales: 22,6%
- Nivel de participación de la plantilla en actividades propuestas por la empresa: 19,6%
- Evaluaciones del desempeño - Entrevistas de desarrollo personal: 13,7%
- Índice de rotación de la plantilla: 10,2%.
- Encuestas de salud específicas: 5,1%.

Se observa que casi 1 de cada 5 empresas (el 19,4%) afirma no utilizar ningún indicador de referencia con el que compararse.

La evolución temporal en el uso de indicadores de salud es dispar. En el 2018 los indicadores se centraban en la “memoria de resultados globales de los reconocimientos médicos” y en los “indicadores de satisfacción de la plantilla” (75,6% y 45,2%, respectivamente), y en mucha menor medida en el “nivel de participación en las actividades propuestas” y las “encuestas de salud específicas” (25,2% y 10,8% respectivamente). En 2021 y 2024 se reduce su uso en todos los casos, y aparecen nuevos indicadores.



Al comparar 2021 y 2024, se observa un incremento en el uso el uso de la “memoria de resultados globales de los reconocimientos médicos” (3,4 puntos), los “indicadores de satisfacción de la plantilla” (5,2 puntos), el “nivel de participación de la plantilla en actividades propuestas” (3,4 puntos), y en las “encuestas de salud específicas” (1,3 puntos), en este orden de importancia.

Por otro lado, en la comparativa de 2021 frente a 2024, descienden el resto de los parámetros, máximo los “datos de accidentalidad y absentismo por otras causas” (14,5 puntos), las “evaluaciones de desempeño” (6,8 puntos), los “datos proporcionados por las mutuas y/o servicios médicos” (4,8 puntos) y “las evaluaciones de riesgos psicosociales” (3,6 puntos), y muy poco el uso de los “índices de rotación de la plantilla” (0,3 puntos).

Lo cierto es que, en este sentido, existe una gran diferencia entre las empresas donde ya se están desarrollando programas relacionados con la Salud y el Bienestar y las que no. Entre las primeras, se utilizan una media de tres formatos de indicadores diferentes. Mientras que en las que afirman que “sería deseable, pero no es el momento”, lo hacen en una media 1,5 formatos diferentes. Por último, las que señalan que “no lo consideran necesario”, únicamente lo utiliza 1 de cada 2 empresas.

Es significativo que el parámetro 2 “Indicadores de satisfacción de la plantilla (clima laboral, etc.)”, sea el más utilizado por las empresas que ya están desarrollando programas relacionados con la Salud y el Bienestar (**casi lo utiliza una de cada dos**) y, entre las que señalan que “sería deseable hacerlo” y las que afirman que “no lo considero necesario”, únicamente lo haga una de cada siete (14,5 y 12,5%, respectivamente).

¿CUÁL ES LA DISPOSICIÓN DE SU
EMPRESA PARA IMPLEMENTAR
PROGRAMAS DE SALUD Y BIENESTAR?

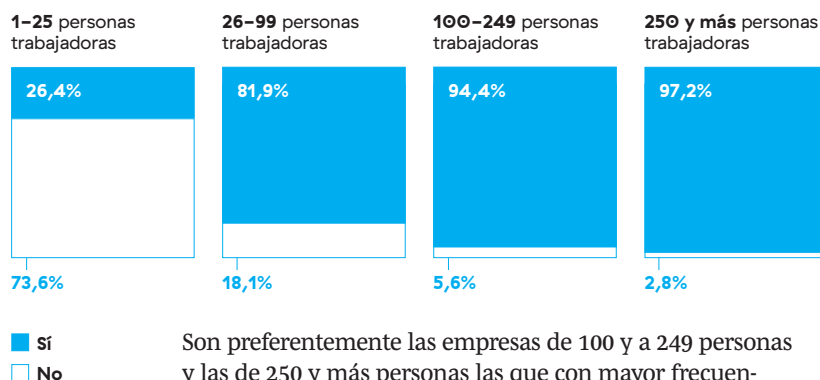
	INDICADORES SALUD	ESTÁ EN DESARROLLO	SERÍA DESEABLE	NO ES DESEABLE
Resultados globales reconocimientos médicos	35,8%	43,1%	30,5%	9,4%
Satisfacción plantilla	32,8%	47,4%	14,5%	12,5%
Participación plantilla en actividades de la empresa	19,6%	27,8%	10,7%	3,1%
Encuestas de salud específicas	5,1%	6,7%	3,8%	0,0%
Riesgos psicosociales	22,6%	33,5%	10,7%	0,0%
Datos accident./absentismo	33,1%	39,7%	29,0%	6,3%
Datos mutua/servicios médicos	32,3%	37,8%	27,5%	15,6%
Entrevistas Desarrollo Personal	13,7%	20,1%	6,1%	3,1%
Índice rotación de plantilla	10,2%	13,9%	5,3%	6,3%
% Mediciones usadas	205,2%	270,0%	138,1%	56,3%
Ratio	230,0%	300,0%	150,0%	60,0%
Ninguno	19,4%	8,6%	32,1%	37,5%

Algo semejante sucede con las “Evaluaciones de riesgos psicosociales” y el “Nivel de participación de la plantilla en actividades propuestas por la empresa”. Para las empresas que ya tienen en marcha dichos programas, se convierten en indicadores muy relevantes, mientras que para las que dan las otras dos respuestas, pasan casi desapercibidos.

En cualquier caso, la diferencia de uso de indicadores relacionados con la Salud y el Bienestar es rotunda a favor de quienes tienen programas que “ya se están llevando a cabo” y para

quienes “sería deseable hacerlo, pero no es el momento” y, en particular, con las que consideran que “no es necesario en su empresa”. Es decir, el vector clave en el uso de dichos indicadores es el estar llevando a cabo dichos programas o no.

El comportamiento de las empresas que **no utilizan indicadores** es muy dispar según su tamaño, observándose que es máximo en las empresas más pequeñas (de hasta 25 personas) con el 73,6%, y desciende progresivamente hasta su mínimo valor en las más grandes, con un 2,8% en las de 250 y más personas trabajadoras.



Son preferentemente las empresas de 100 y a 249 personas y las de 250 y más personas las que con mayor frecuencia recurren a las “memorias de resultados globales de los reconocimientos médicos”, los “indicadores de satisfacción de la plantilla” y los “datos de accidentalidad y absentismo por otras causas”, así como los “datos proporcionados por la mutua y/o servicios médicos”.

Proyección

1. Disposición a implantar un modelo de gestión de empresa saludable

La disposición de las empresas a implantar un modelo de gestión de empresa saludable es variable y fragmentada, con porcentajes muy dispares:

- Un 7,5% afirman tener implantado ya un modelo de gestión de empresa saludable.
- Un 36,8% manifiestan su disposición a implantarlo.
- Un 18,8% sólo implantarían acciones de manera puntual.
- Un 20,4% no lo implantarían por ahora.
- Un 16,4% no contesta la pregunta.

Por ello, **1 de cada 3 empresas están dispuestas a dar un paso** hacia un modelo de gestión de Empresa Saludable. A su vez, **1 de cada 3 no se lo plantea**, y casi 2 de cada 10 empresas únicamente considera llevar a cabo acciones puntuales.

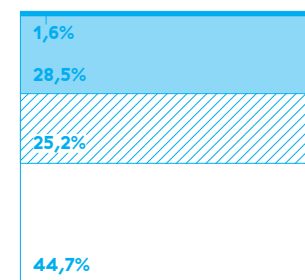
Si se valoran únicamente las respuestas recibidas, el porcentaje de empresas dispuestas a implantar un modelo de gestión de empresa saludable asciende al 44,1%.

La distribución de respuestas según tamaño de empresa refleja las grandes diferencias entre las pequeñas y las grandes empresas.

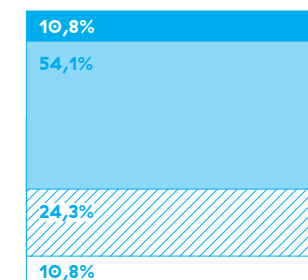
La implantación de modelos de gestión de empresa saludable es prácticamente inexistente en las más pequeñas empresas (sólo en el 1,6%), y su valor asciende en torno al 10%, tanto para las empresas de 26 a 99 personas, como para las empresas de 100 a 249 personas. El salto se produce en las empresas más grandes, en las que el 22,6% afirman tener implantado un modelo de gestión.

Tanto las empresas de 26 a 99 como las de 100 a 249 personas, presentan un comportamiento semejante en cuanto a su disposición para implantar un modelo de gestión de empresa saludable: el 54,1% de las primeras y el 55,7% de las segundas estarían dispuestas a implantarlo. Dato contundente es que casi la mitad de las empresas de hasta 25 personas afirman no poder hacerlo a medio plazo (44,7%).

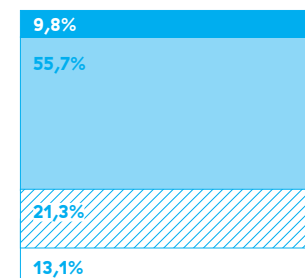
1-25 personas trabajadoras



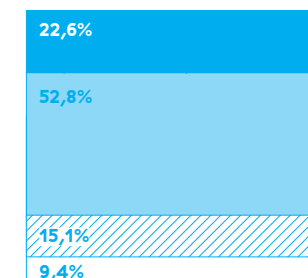
26-99 personas trabajadoras



100-249 personas trabajadoras



250 y más personas trabajadoras



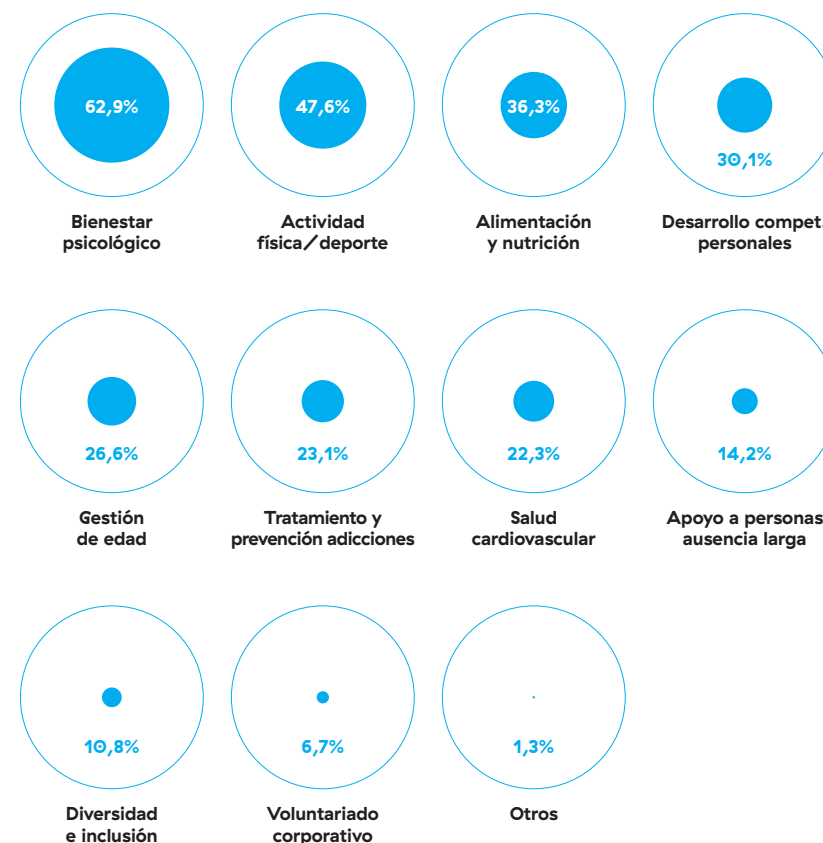
■ Sí ■ Estaría dispuesto ■ De manera puntual ■ No

Si se analizan las variables de forma cruzada se pueden observar variaciones significativas, como que:

- De las empresas que “están dispuestas a implementar programas de salud y bienestar”, el 16% ya dispone de un modelo de gestión de empresa saludable, y el 49,1% estaría dispuesto a implantarlo, incrementos de 8,5 puntos y de 12,3 puntos, respectivamente. Ambos porcentajes nos lleva a la cifra del 65,1% que ya tienen implantado el programa o están dispuestas a implantarlo.
- De aquellas empresas que afirman “disponer de una política explícita en materia de salud”, el 30,9% ya lo tiene implantado, y el 44,4% estaría dispuesto a implantarlo, 23,4 puntos y 7,6 puntos más que los valores globales. Tan sólo el 7,4% de estas empresas no lo implantarían.
- Entre aquellas empresas que “cuentan con un presupuesto anual para acciones en salud”, el 28,1% disponen de modelo de gestión de empresa saludable, y el 54,4% estaría dispuesto a implantarlo, 20,6 puntos y 17,6 puntos, respectivamente. Tan sólo el 5,3% de estas empresas no lo implantaría.

2. Medidas de promoción de la salud de mayor interés para implementar en los próximos dos años

Las medidas de promoción de la salud que suscitan mayor interés para su implantación en los próximos dos años son, por orden de importancia:



Las medidas de actuación relacionadas con el “bienestar psicológico/emocional” son las de mayor interés para 2 de cada 3 empresas (el 62,9%), seguidas de las “acciones de actividad física/deporte” en casi la mitad de las empresas (47,6%), y las “medidas de alimentación y nutrición” para 1 de cada 3 empresas (36,3%), con valores muy cercanos al desarrollo de competencias personales (30,1%).

En un segundo grupo de medidas de interés con valores superiores al 20% se encuentran la “gestión de la edad”, la “salud cardiovascular” y el “tratamiento y prevención de adicciones”. Más atrás quedan, con menos del 15%, el “apoyo a personas tras ausencias prolongadas”, la “diversión e inclusión” y el “voluntariado corporativo”.

El bienestar psicológico/emocional aumenta de manera significativa y en ningún momento deja de ser prioritario tanto entre las empresas que “ya tienen implantado un modelo de gestión de empresa saludable” (85,7%), como en aquellas que “sí estarían dispuestas a implantarlo” (92,7%), “sólo implantarían acciones de manera puntual” (60,0%) y hasta en aquellas que afirman “no poder implantar dichos modelos de gestión a corto plazo” (53,9%).

Tener implantado un modelo de gestión de empresa saludable incrementa todos los porcentajes de interés en las distintas medidas:

- 22,8 puntos en el porcentaje de las medidas de bienestar psicológico/emocional
- 13,1 puntos en el porcentaje de las medidas de actividad física/deporte.
- 10,1 puntos en el porcentaje de medidas de alimentación y nutrición.
- 16,3 puntos en el porcentaje de medidas de desarrollo de competencias personales.
- 21,5 puntos en el porcentaje de medidas de apoyo a personas tras ausencia prolongada.
- 11,2 puntos en el porcentaje de voluntariado corporativo.

La relación cruzada de las variables “medidas de promoción de la salud más interesantes para implantar a medio plazo” y “principales causas de ausencias al trabajo”, nos indica que:

- Entre los que destacaron los **accidentes de trabajo** como causa principal de las ausencias, las tres medidas más destacadas son: “el desarrollo de competencias personales” (41,7%), “las medidas de bienestar psicológico/emocional” (33,3%) y “la salud cardiovascular” (25,0%).
- Los que refieren como causa principal las **enfermedades comunes**, sus tres medidas preferentes son “la actividad física/deporte” (50,8%), “la alimentación y nutrición” (38,8%) y “el bienestar psicológico/emocional” (34,8%).
- Los que refieren como causa principal las **medidas para conciliar el trabajo y la vida familiar**, sus tres medidas preferentes son “el bienestar psicológico/emocional” (61,9%), “el desarrollo de competencias personales” (47,6%) y “la alimentación y nutrición” (38,1%).

	ACCIDENT. TRABAJO	ENFERM. COMUNES	ENFERM. PROFESION.	MATERNID. PATERNID. EMBARAZO	CONCILIAC. TRABAJO FAMILIA	NUEVAS TECNOLOG. (NEGATIVO)
Act. deportiva	16,7%	50,8%	15,4%	50,0%	47,6%	48,3%
Bien. emocional	33,3%	34,8%	61,5%	88,9%	61,9%	72,4%
Salud cardiovas.	25,0%	23,4%	15,4%	27,8%	14,3%	20,7%
Gestión edad	8,3%	27,1%	30,8%	38,9%	23,8%	27,6%
Nutrición	16,7%	38,8%	15,4%	38,9%	38,1%	48,3%
Trat. y preven- ción adicciones	16,7%	25,1%	15,4%	16,7%	19,0%	24,1%
Voluntariado	0,0%	7,0%	0,0%	5,6%	14,3%	13,8%
Des. competen- cias personales	41,7%	29,1%	7,7%	50,0%	47,6%	34,5%
Divers. inclusión	8,3%	10,7%	7,7%	16,7%	14,3%	10,3%
Apoyo tras ausencia larga	25,0%	15,1%	7,7%	16,7%	4,8%	13,8%
Otros	0,0%	1,0%	0,0%	5,6%	4,8%	3,4%
TOTAL	191,7%	262,9%	177,0%	355,8%	290,5%	317,2%
Ratio	1,9	2,6	1,8	3,6	2,9	3,2

- Las medidas de “alimentación y nutrición” son seleccionadas por “las enfermedades comunes” y “las nuevas tecnologías”.
- “La gestión de la edad” es escogida por las “enfermedades profesionales”.
- “El bienestar psicológico/emocional” es escogida por la causa de “accidentes de trabajo”.

Con ello, las medidas de “bienestar psicológico/emocional” son escogidas al tratar 4 de las 6 variables causantes de ausencias al trabajo, no siendo así en los casos de “accidentes de trabajo” y “enfermedades profesionales”.

La segunda medida más escogida según causas principales de ausencia es muy variable:

- El “desarrollo de competencias” es seleccionada en dos ocasiones, en concreto por las causas “maternidad, paternidad...”, así como por las “medidas de conciliación”.

3. En qué medida afectan a la salud las nuevas tecnologías

El 16,9% de las empresas afirman que las nuevas tecnologías **afectan positivamente** a la salud de las personas, mientras el 7,8% afirman que lo hacen de manera negativa. La inmensa mayoría de las empresas afirman que la afectación es tanto positiva como negativa, con un 62,4%. Finalmente, un 12,9% no contesta a la pregunta.

Este factor de **ambivalencia positivo/negativo** de las nuevas tecnologías se expresa de forma más evidente entre las empresas que consideran las “medidas de maternidad, paternidad, embarazo y lactancia” como causa principal de ausencia al trabajo, con un porcentaje del 88,9%, más de 26 puntos respecto a los valores globales, y de 17,3 puntos si se excluyen las empresas que no contestaron a la pregunta.

El valor de opinión más elevado sobre el **carácter negativo** de las nuevas tecnologías se encuentra en las empresas que consideran los “accidentes de trabajo” como causa principal de ausencias al trabajo, con un valor del 22,2%, 5,3 puntos más que los valores globales, y 2,8 puntos más si se excluyen las empresas que no contestaron a la pregunta.

El valor de opinión más elevado sobre el **carácter positivo** de las nuevas tecnologías se encuentra en las empresas que consideran “las enfermedades comunes” como causa principal de ausencia al trabajo, con el 27,3%, 10,4 puntos más que los valores globales, y 7,9 puntos si se excluyen las empresas que no contestaron a la pregunta.

La encuesta realizada por Mutua Navarra durante el otoño de 2024 recoge aspectos relacionados con los ámbitos de la salud y el bienestar en las empresas de Navarra. Han participado 437 empresas de las que, finalmente, la completan en su totalidad 372. Este dato supone un incremento de encuestas válidas del 48,8% respecto a 2018 (válidas 250) y del 77,1% respecto a 2021 (válidas 210 encuestas).

Encuesta dirigida a directores generales y directores de recursos humanos de empresas asociadas a Mutua Navarra, a la Confederación Empresarial Navarra (CEN) y a la Asociación Española de Dirección y Desarrollo de Personas de Navarra y La Rioja (AEDIPE).

Ámbito: Navarra.
Nivel de confianza: 95,5%.
Intervalo de confianza: $p=q=0,5$, con un error muestral del: $\pm 5,09\%$.
Trabajo de campo: septiembre-octubre 2024.

La metodología seguida para analizar toda la información resultante ha sido la descriptiva, combinándola con la técnica *Análisis de correspondencias* en las preguntas de respuesta múltiple y la de *Tablas cruzadas (o Cross tabs)* en las preguntas cerradas.

Empresas analizadas según su actividad y número promedio de personas trabajadoras:

EMPLEADOS	ACTIVIDAD PRINCIPAL					TOTAL
	AGROP.	CONSTR. Y AFINES	INDUSTRIA	SERVICIOS	SECTOR PÚBLICO	
1-25	78,9%	64,9%	25,8%	45,6%	30,0%	41,1%
26-99	10,5%	21,6%	32,0%	21,5%	13,3%	23,9%
100-249	5,3%	5,4%	21,1%	17,1%	40,0%	18,5%
250 y +	5,3%	8,1%	21,1%	15,8%	16,7%	16,4%
% Respuesta	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Empresas analizadas según la zona en la que se ubica su sede social y el número de personas trabajadoras:

ZONIFICACIÓN NAVARRA 2000	1-25	26-99	100-249	250 y +	TOTAL
Noroeste	5,4%	3,2%	1,3%		9,9%
Pirineo	1,3%		0,5%	1,3%	3,2%
Pamplona	21,5%	17,2%	12,9%	9,7%	61,3%
T. Estella	1,9%	0,8%	1,9%	0,3%	4,8%
Nav. Med. Or	1,3%		0,3%	1,1%	2,7%
Ribera Alta	4,6%	0,8%	0,8%	1,6%	7,8%
Tudela	4,3%	1,6%	0,8%	2,2%	8,9%
Navarra	40,3%	23,7%	18,5%	16,1%	98,7%
Otros	0,8%	0,3%		0,3%	1,3%
Total	41,1%	23,9%	18,5%	16,4%	100%

Empresas analizadas según la zona en la que se ubica su sede social y la actividad que desarrollan:

ZONIFICACIÓN NAVARRA 2000	AGROP.	CONSTR. Y AFINES	INDUSTR.	SERVIC.	SECTOR PÚBLICO	TOTAL
Noroeste	0,8%	1,6%	5,1%	2,2%	0,3%	9,9%
Pirineo	0,3%	0,3%	1,9%	0,8%		3,2%
Pamplona	0,5%	5,9%	17,2%	32,0%	5,6%	61,3%
T. Estella		0,5%	1,9%	1,3%	1,1%	4,8%
Nav. Med. Or			1,9%	0,5%	0,3%	2,7%
Ribera Alta	1,9%	0,5%	3,2%	2,2%		7,8%
Tudela	1,6%	1,1%	2,4%	3,0%	0,8%	8,9%
Navarra	5,1%	9,9%	33,6%	42,0%	8,1%	98,7%
Otros			0,8%	0,5%		1,3%
Total	5,1%	9,9%	34,4%	42,5%	8,1%	100%

Las empresas analizadas según la “función o cargo” de las personas que han respondido la encuesta:

	FRECUE.	%	% VÁLIDO	% ACUMU.
Dirección general	89	23,9	23,9	23,9
RH–Gestión de Personas	109	29,3	29,3	53,2
PRL–Calidad	67	18,0	18,0	71,2
Administración	81	21,8	21,8	93,0
Áreas técnico operativas	23	6,2	6,2	99,2
Resp. Bienestar y Salud	3	0,8	0,8	100
TOTAL	372	100	100	

Las empresas analizadas según la “función o cargo” de las personas que han respondido la encuesta y el tamaño de las empresas (en porcentaje).

	1–25	26–99	100–249	250 y +	TOTAL
Dírec. general	40,5%	16,9%	11,6%	6,6%	23,9%
RH–Gestión de Personas	9,2%	36,0%	49,3%	47,5%	29,3%
PRL–Calidad	5,2%	25,8%	23,2%	32,8%	18,0%
Administración	39,2%	12,4%	8,7%	6,6%	21,8%
Áreas técnico operativas	5,9%	7,9%	4,3%	6,6%	6,2%
Resp. Bienestar y Salud		1,1%	2,9%		0,8%
TOTAL	100%	100%	100%	100%	100%

El informe “III Encuesta Salud y Empresa en Navarra (2024)” documento técnico original ha sido realizado por **D. Ernesto Pérez Esain** (Dir.) y por **D. Vidal Díaz de Rada Egúzquiza**, doctores en sociología por la Universidad Pública de Navarra. Puede consultarse el documento completo en la web de Mutua Navarra.



Mutua Navarra

www.mutuanavarra.es

asesorpersonal@mutuanavarra.es

 @mutuanavarra

 Mutua Navarra

Pamplona Sede Central

Polígono Landaben, C/ F, 4

T. 948 194 400

Horario: de 7.30 – 20.30h (L-V)

9.00 a 12.00h (S)

Tudela

Polígono Municipal, Carretera

Corella, 6A, esquina Vial C

T. 948 848 207

Horario: de 8.00 a 20.30h (L-V)

Bera

Bidasoa Karrika, 66

T. 948 194 420

Horario: 8.00 – 16.00h (L-V)

Alsasua

Iruñeko Etorbidea, 18-20

T. 948 564 698

Horario: 8.00 – 17.30h (L-J)

8.00 a 15.00h (V)

Estella

Paseo de la Inmaculada, 66

T. 948 556 452

Horario: 8.00 – 17.30h (L-J)

8.00 – 15.00h (V)

San Adrián

Carretera Estella, 79

T. 948 662 288

Horario: de 8.00 – 17.30h (L-J)

8.00 – 16.00h (V)

DL NA 597-2025