

6Salah

6 Salud

La salud se define por La Organización Mundial de la Salud (OMS), como *el estado de completo bienestar físico, mental y social*. Esta conceptualización va más allá de la ausencia de enfermedades y afecciones físicas o mentales, teniendo que considerar también el riesgo derivado de los *estilos de vida*⁷³ determinados, tales como la práctica del ejercicio físico regular, el consumo de drogas, alcohol y tabaco, el riesgo laboral, la dieta alimentaria, etc.

Para dar cuenta del estado de salud de la ciudadanía, disponemos de los registros y estadísticas de los servicios públicos de salud, contamos, además, con información sobre la percepción del estado de salud de las personas, basada en indicadores de autovaloración de la población, en relación con los problemas que dicen tener asociados a la salud y de las consultas al personal facultativo médico que hace la ciudadanía. Pero no contamos con información sobre los cuidados de salud llevados a cabo fuera del ámbito especializado e institucional, que requiere gran parte de la población y del que son responsables las mujeres en una muy alta proporción, de manera que no se puede informar de este aspecto y de lo que esta tarea implica en la práctica y proyectos vitales de las mujeres y, en algunos casos de hombres, responsables de los cuidados.

Desde estos presupuestos, el capítulo se articula en cuatro epígrafes:

- **Estado de salud y profesionales de la salud.** Presenta una panorámica general sobre la situación de la salud de las mujeres: la esperanza de vida, las causas de mortalidad, la percepción sobre el estado de salud, estilos de vida y consumo de sustancias tóxicas o la ingesta de medicamentos sin prescripción médica, ya que hay mas información estadística desarrollada sobre éstos, que sobre hábitos positivos o de efecto beneficioso para la salud. Así mismo aporta algunas pinceladas sobre los profesionales y las profesionales de este sector.
- **Enfermedad.** Ofrece información sobre las principales enfermedades que sufren las mujeres y pone de manifiesto su situación relativa con respecto a los hombres. Se detiene en las enfermedades de larga duración que en mayor medida padecen las mujeres o la morbilidad hospitalaria, a través de las causas de las altas hospitalarias y analizando si el grado de incidencia en la población femenina coincide con el de la población masculina y por otro lado, en las vinculadas a la biología femenina. Se detienen también en los datos de neoplasias o cáncer por su alta incidencia, en los datos de SIDA y en los datos de enfermedades mentales.

73 “El conjunto de comportamientos que desarrolla una persona” que pueden ser beneficiosos o dañinos para la salud.

- **Salud sexual y reproductiva.** Incluye desde la demanda de información sexual e inicio de las relaciones sexuales, a la salud durante el embarazo, parto y puerperio, así como las interrupciones voluntarias del embarazo (IVES). No se contemplan datos (actualizados) sobre planificación familiar, uso de métodos anticonceptivos y otros aspectos vinculados a la vida reproductiva y sexual de las mujeres en Navarra, porque no hay datos disponibles de la Comunidad Foral.
- **Salud laboral.** Se abordan las enfermedades profesionales, los accidentes de trabajo y la incapacidad laboral.

Aunque se trata de un área en la que se desarrolla información estadística con carácter regular, el seguimiento del estado de salud, en muchas ocasiones está relacionado con encuestas específicas que no necesariamente tienen continuidad, por lo que no se pueden obtener datos de evolución en todos los casos, ni una comparativa con datos nacionales y europeos al no disponerse de herramientas susceptibles de comparación. En este sentido, se ofrecen comparativas de algunos aspectos relacionados con la salud de las navarras y las mujeres del conjunto de España, siendo menos frecuente la relación con los indicadores europeos.

Por último, hay que hacer constar la ausencia de datos relativos a los cuidados de salud llevados a cabo fuera del ámbito especializado e institucional, que requiere gran parte de la población y del que son responsables las mujeres en una muy alta proporción, de manera que no se puede informar de este aspecto y de lo que esta tarea afecta a la calidad de vida de las mujeres, o en algunos casos hombres, responsables de los cuidados.

Fuentes documentales

- European Centre for the Epidemiological Monitoring of HIV/AIDS.
 - Informe de HIV/AIDS Surveillance in Europe. Año 2007.
- Eurostat. Población y Condiciones Sociales. Año 2005.
- Gobierno de Navarra. Departamento de Salud.
 - Instituto Navarro de Salud Laboral. Informe sobre la siniestralidad laboral en Navarra. Años 2007 y 2008.
 - Instituto de Salud Pública. Registro de Cáncer de Navarra. Año 2008.
 - Plan Foral de Drogodependencias. Memoria 2007.
 - Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. Memoria 2008.
- Instituto de Estadística de Navarra (IEN).
 - Encuesta de Condiciones de Vida en Navarra. Años 2001, 2003, 2005 y 2007.
 - Estadística de Causas de Muerte. Años 2006-2008.
 - Indicadores Demográficos Básicos. Años 2001-2008.

- Instituto Nacional de Estadística (INE).
 - Estadísticas de Defunciones según la causa de muerte. Años 2001-2007.
 - Encuesta de Morbilidad Hospitalaria. Años 2007 y 2008.
 - Encuesta Nacional de Salud. Año 2006.
 - Encuesta de Salud y hábitos sexuales. Año 2003.
 - Estadística de Profesionales Sanitarios Colegiados. Año 2008.
 - Indicadores Demográficos Básicos. Año 2005.
 - Indicadores Sociales. Salud. Año 2008.
- Ministerio de Ciencia e Innovación. Secretaría de Estado e Investigación, en colaboración con el Ministerio de Sanidad y Consumo y las Direcciones Generales de Salud Pública de todas las CCAA.
 - Estadística Estatal de SIDA. Año 2008.
- Ministerio de Sanidad y Consumo.
 - Estadística sobre Interrupción Voluntaria del Embarazo. Año 2008.
- Ministerio de Trabajo e Inmigración.
 - Observatorio Estatal de Condiciones de Trabajo. Años 2001, 2006, 2007 y 2008.
- Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías.
 - Informe Anual. Año 2009.

6.1. ESTADO DE SALUD

6.1.1. ESPERANZA DE VIDA Y CAUSAS DE MORTALIDAD

ESPERANZA DE VIDA

Las mujeres residentes en Navarra son, desde 1981, las que cuentan con la mayor esperanza de vida al nacer en el estado Español, de acuerdo con los datos facilitados por el Instituto de Estadística de Navarra. En 2008, la esperanza de vida de las mujeres se cifraba en 85,5 años y la de los hombres en 79 años. La diferencia entre ambos sexos se situaba, por tanto, en torno a 6-7 años a favor de las mujeres. Diferencia que se mantiene constante desde 1991.

Atendiendo a la evolución de los últimos años, tal y como se expresa en el cuadro 6.1., se observa una tendencia ascendente, de manera que entre 2001 y 2008 se incrementa en 1,4 años la esperanza de vida media de la población residente en Navarra para ambos sexos.; situándose ya en 2006 por encima de los 85 años para las mujeres y en 79 para los hombres.

CUADRO 6.1. EVOLUCIÓN DE LA ESPERANZA DE VIDA AL NACER POR AÑO Y SEXO. NAVARRA. AÑOS 2001-2008.

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
MUJERES	84,3	84,7	84,6	84,5	84,7	85,1	85,5	85,5
HOMBRES	77,7	77,6	77,6	78,3	78,8	79,0	79,0	79,2
TOTAL	80,9	81,1	81,1	81,3	81,7	82,0	82,2	82,3
BRECHA DE GÉNERO	6,6	7,1	7,0	6,2	5,9	6,1	6,5	6,3

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del IEN. Indicadores demográficos básicos. Años 2001-2008.

La comparativa de la esperanza de vida de Navarra, España y Europa muestra, tal y como refleja el cuadro 6.2., que ésta es mayor en Navarra, tanto para las mujeres como para los hombres, y que la población en Navarra vive, de media, algo más de un año que el conjunto de la población española y unos cinco o seis años más que la población europea.

CUADRO 6.2. COMPARATIVA DE LA ESPERANZA DE VIDA AL NACER. NAVARRA, ESPAÑA Y UNIÓN EUROPEA. AÑO 2005.

	MUJERES	HOMBRES	TOTAL	BRECHA DE GÉNERO
NAVARRA	84,7	78,8	81,7	5,9
ESPAÑA	83,5	77,0	80,2	6,5
UE-25	79,2	72,6	75,9	6,6

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Eurostat, Población y Condiciones Sociales y del INE, Indicadores Demográficos Básicos. Año 2005.

La esperanza de vida de la Unión Europea se sitúa en los 79,2 años para las mujeres y en los 72,6 años para los hombres, una esperanza de vida media inferior a la esperanza media de España.

CAUSAS DE MORTALIDAD

La primera causa de muerte, tanto para mujeres como hombres en el periodo 2006-2008 en Navarra es el cáncer (los tumores), algo que ha variado desde el año 2000, cuando la primera causa de muerte estaba asociada a fallos del sistema circulatorio.

La tasa de mortalidad por tumores entre la población femenina es de 106,18, inferior a la tasa de mortalidad masculina por esta misma causa, que es 221,69.

En segundo lugar, las mujeres mueren a causa de enfermedades del sistema circulatorio y, a continuación, en menor medida, por enfermedades del sistema respiratorio. Las mismas causas de muerte prevalecen entre los hombres, sin embargo, en éstos tiene una mayor incidencia las enfermedades del sistema digestivo. Especialmente, se dan grandes diferencias en las muertes por causas externas (accidentes de tráfico, suicidios u homicidios), como indica el cuadro 6.3.

CUADRO 6.3 TASAS DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE DEFUNCIÓN POR SEXO⁽¹⁾. NAVARRA. AÑOS 2006-2008

	PROMEDIO 2006-2008	
	MUJERES	HOMBRES
TUMORES	106,18	221,69
ENF. DEL SISTEMA CIRCULATORIO	93,50	161,00
ENF. DEL SISTEMA RESPIRATORIO	31,86	72,03
ENF. DEL SISTEMA NERVIOSO	21,61	23,01
ENF. DEL SISTEMA DIGESTIVO	16,30	32,54
CAUSAS EXTERNAS	14,60	45,49

⁽¹⁾ Unidades: tasa por 100.000 habitantes.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del IEN. Estadística de Causas de Muerte. Años 2006-2008.

No obstante, hay que destacar que las tasas de mortalidad de los grandes grupos de causas de muerte, en todos los casos han disminuido, para mujeres y para hombres, al tiempo que ha aumentado de modo importante la mortalidad por causas externas entre la población femenina (un 39% en el periodo 2003-2007).

Los datos de las diferentes causas de muerte según la edad de las fallecidas recogidos en el cuadro 6.4., indican que en las niñas menores de 1 año, las causas perinatales suponen más del 80% de las causas de muerte; en las jóvenes hasta los 34 años destacan las muertes por causa externa que suponen hasta el 60% de los casos. Entre los 35 y los 64 años, el cáncer aparece como la causa de muerte en más de uno de cada dos fallecimientos. En las mujeres mayores de 85 años predominan las muertes por fallos cardiovasculares.

CUADRO 6.4. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS PRINCIPALES GRUPOS DE CAUSA DE DEFUNCIÓN DE LA POBLACIÓN FEMENINA POR GRUPOS DE EDAD. NAVARRA. AÑO 2008.

	CÁNCER TUMORES	ENF. CIRCULATORIA	ENF. RESPIRATORIAS	ENF. DIGESTIVAS	CAUSAS EXTERNAS	OTRAS, INCLUIDA LA PERINATAL
< 1	0	3	9	0	0	89
1-19	15	2	0	0	34	49
20-34	17	9	1	1	60	13
35-64	59	12	3	4	11	11
65-84	29	32	10	5	3	22
>=85	11	40	15	6	2	28

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea del Gobierno de Navarra. Memoria 2008.

De la comparación de causas de muerte entre la población femenina de Navarra y la del conjunto estatal se observa que, al contrario que en Navarra, en España las enfermedades cerebro-vasculares se siguen manteniendo como la primera causa de muerte entre las mujeres. Entre las defunciones debidas a tumores malignos, que igual que en Navarra son una de las causas principales de mortalidad femenina, el cáncer de mama siguió siendo el más significativo, seguido del de colon, que aumentó un 4,9% respecto a 2006. El cáncer de bronquios y pulmón continuó su tendencia ascendente, un 6,2% más que en 2006. Este tipo de cáncer ha crecido más rápidamente en el mismo periodo que en el caso de los hombres que lo ha hecho en un 1,8%, si bien éste partía de tasas más elevadas.

Entre las causas de mortalidad más frecuentes en el caso de las mujeres y que no figuran entre las causas frecuentes de mortalidad entre los hombres cabe destacar tres causas más que antes no figuraban entre las mismas: la enfermedad de Alzheimer con un incremento del 9,5% respecto a 2006 en España, la enfermedad hipertensiva con un aumento del 8,8% y el cáncer de páncreas, aunque registró un descenso del 1,2% respecto a 2006.

MORTALIDAD POR CAUSAS EXTERNAS

La mortalidad prematura de las mujeres en Navarra se debe a cuatro causas principales: los accidentes de tráfico, el cáncer de mama, el suicidio y el cáncer de pulmón. Mientras las dos primeras tienden a estabilizarse en el periodo 2003-2007, las dos últimas presentan una tendencia creciente. La causa de muerte por tumor de pulmón en las mujeres se ha incrementado un 24-25% en ese periodo de tiempo.

Las muertes por causas externas han disminuido entre los hombres y han aumentado entre las mujeres. Entre las causas externas destacan las muertes por accidentes de tráfico y las muertes por suicidio como las más frecuentes. En el último quinquenio las muertes por accidentes de tráfico en vehículos de motor entre las mujeres han aumentado un 7,1%. En relación con la Unión Europea, Navarra presenta una tasa de mortalidad por accidentes de tráfico por encima de la media europea.

Las muertes por suicidio muestran una tendencia ascendente en ambos sexos pero muy significativa entre las mujeres. En 2006 hubo un total de 5 muertes de mujeres por suicidio y en 2007, 20 muertes por esta causa, como refleja el cuadro 6.5.

CUADRO 6.5. COMPARATIVA DEL NÚMERO DE SUICIDIOS Y LESIONES AUTOINFLINGIDAS COMO CAUSA DE MUERTE POR SEXO.
NAVARRA Y ESPAÑA. AÑO 2007.

	NAVARRA		ESPAÑA	
	Nº	% (D)	Nº	% (D)
MUJERES	20	32,2	800	24,5
HOMBRES	42	67,8	2.463	75,5
TOTAL	62	100,0	3.263	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE. Defunciones según la Causa de Muerte. Año 2007.

La mortalidad por suicidios en Navarra y en España está por debajo de la media europea. En Navarra, en el año 2007, las mujeres representan el 32,2% de las muertes por suicidio frente al 67,8% de los hombres, mientras que en España el suicidio femenino alcanza el 24,5%.

CUADRO 6.6. COMPARATIVA DE LA EVOLUCIÓN PORCENTUAL DE SUICIDIO FEMENINO⁽¹⁾. NAVARRA Y ESPAÑA. AÑOS 2001-2007.

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
NAVARRA	28,13	10,00	50,00	17,24	30,77	21,74	32,2
ESPAÑA	27,11	25,56	23,53	26,56	28,83	26,62	24,5

⁽¹⁾ Unidades: porcentaje respecto al total de muertes por suicidio.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE. Defunciones según la Causa de Muerte. Años 2001-2007.

Una mirada evolutiva evidencia porcentajes muy diversos según cada periodo anual, como muestra el cuadro 6.6. En el año 2002 se registró la proporción más baja de suicidio femenino en Navarra (10%) y un año después, en el 2003, los suicidios de mujeres representaron la mitad de los mismos. (50%). En España el porcentaje de suicidio de las mujeres se mantiene en torno a una cuarta parte de los mismos como pauta general.

Atendiendo a la evolución de la mortalidad por causas externas en España, han disminuido los casos de accidentes y suicidio, mientras que se han incrementado notablemente los de muerte por agresión (asesinato u homicidio) habiendo pasado de un 23% en el 2001 a un 33% en el 2006.

6.1.2. ESTADO GENERAL DE SALUD

Según los datos que aporta la última Encuesta de Condiciones de Vida en Navarra (2007), la mayor parte de la población de la Comunidad Foral (el 71,5%) considera que en los últimos 12 meses su estado de salud ha sido bueno, aunque solo el 68,8% de las mujeres tiene esta auto-percepción frente al 74,3% de los hombres encuestados, o lo que es lo mismo, las mujeres, en mayor medida que los hombres, consideran que su estado de salud es regular o malo.

CUADRO 6.7. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA PERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD DE LA POBLACIÓN MAYOR DE 15 AÑOS POR SEXO. NAVARRA. AÑO 2007.

	% MUJERES (C)	% HOMBRES (C)	% TOTAL
BUENA	68,8	74,3	71,5
REGULAR	21,5	19,2	20,4
MALA	9,7	6,5	8,1
TOTAL	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del IEN. Encuesta Condiciones de Vida 2007.

La percepción de la salud varía a lo largo de la vida según la edad y el estado de salud objetivo. Las personas más jóvenes, por lo general, disfrutaban de mejor salud y su percepción se corresponde con ello. Así, entre las mujeres de 15 a 44 años, tan solo un 2,4% califica de malo su estado de salud, frente al 11,4% de mujeres de 45 a 64 años y el 22,6% de las de 65 años o más, tal y como se detalla en el cuadro 6.8.

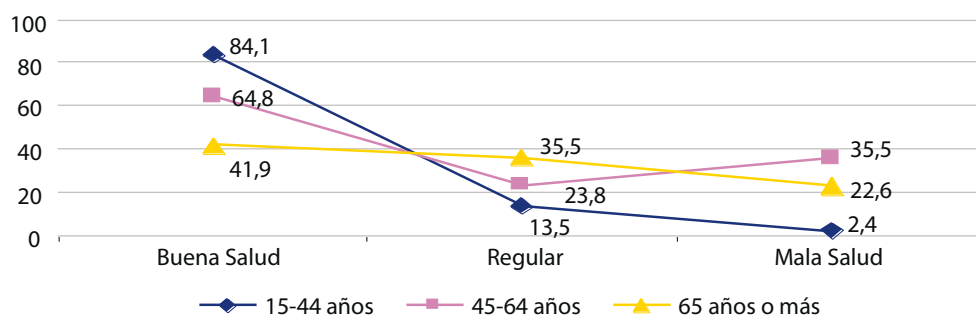
CUADRO 6.8. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA PERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD DE LA POBLACIÓN MAYOR DE 15 AÑOS POR EDAD Y SEXO. NAVARRA. AÑO 2007.

	% MUJERES (C)			% HOMBRES (C)			% TOTAL		
	15-44	45-64	65 O MÁS	15-44	45-64	65 O MÁS	15-44	45-64	65 O MÁS
BUENA	84,1	64,8	41,9	84,7	70,8	50,0	84,4	68,0	45,4
REGULAR	13,5	23,8	35,5	12,7	23,4	31,4	13,1	23,6	33,7
MALA	2,4	11,4	22,6	2,6	5,8	18,6	2,5	8,4	20,9
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del IEN. Encuesta Condiciones de Vida 2007.

En el gráfico 6.1. está representada la percepción del estado de salud de las mujeres en Navarra en 2007.

GRÁFICO 6.1. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA PERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD DE LA POBLACIÓN FEMENINA POR EDAD. NAVARRA. AÑO 2007.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del IEN. Encuesta Condiciones de Vida 2007.

Los datos de la valoración del estado de salud realizada en 2007, en una escala del 1 al 100, siendo el 1 el peor estado imaginable y el 100 el estado de salud perfecto, se recogen en el cuadro 6.9. De acuerdo a ellos, la población de Navarra obtuvo de media 75,0 puntos, dándose diferencias entre mujeres (73,5 puntos) y hombres (76,5 puntos). En todos los tramos de edad los hombres puntuaron su estado de salud mejor que las mujeres.

CUADRO 6.9. VALORACIÓN DEL ESTADO DE SALUD EN UNA ESCALA DE 1 A 100 POR EDAD Y SEXO. NAVARRA. AÑO 2007.

	TOTAL	15-29	30-44	45-59	60-74	75 O MÁS
MUJERES	73,5	81,4	78,5	73,9	66,6	57,8
HOMBRES	76,5	84,8	82,1	77,5	74,8	60,5
TOTAL	75,0	82,8	78,6	73,7	70,0	58,9

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del IEN. Encuesta Condiciones de Vida 2007.

La percepción del estado de salud de las mujeres residentes en Navarra es mejor en comparación con la de las mujeres a nivel estatal. Según la Encuesta Nacional de Salud 2006, un 69,50% de las mujeres en Navarra y un 64,97% en el estado, afirman que éste es bueno o muy bueno. Así mismo, estas últimas valoran su estado de salud, en mayor medida, como malo y muy malo en un 9,07%, frente al 8,72% de las de Navarra.

CUADRO 6.10. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN FEMENINA SEGÚN PERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD. NAVARRA Y EN ESPAÑA AÑO 2006

	% MUJERES NAVARRA (C)	% MUJERES ESPAÑA (C)
MUY BUENO	20,17	19,57
BUENO	49,33	45,40
REGULAR	21,78	25,96
MALO	6,58	6,67
MUY MALO	2,14	2,40
TOTAL	100,00	100,00

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE. Encuesta Nacional de Salud. 2006.

PROBLEMAS ASOCIADOS A LA SALUD

Además de una auto-percepción peor en relación con la salud, las mujeres muestran más problemas asociados a la salud que los hombres. En Navarra en 2007, un 35,5% de la población manifestaba problemas asociados al estado de salud. Las mujeres lo hacían en el 38,8% de los casos y los hombres en el 28,2%, como indica el cuadro 6.11.

CUADRO 6.11. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN CON PROBLEMAS ASOCIADOS A LA SALUD POR SEXO. NAVARRA. AÑO 2007.

	% MUJERES	% HOMBRES	% TOTAL
MOVILIDAD	14,3	9,8	12,1
CUIDADO PERSONAL	5,8	3,3	4,6
ACTIVIDADES COTIDIANAS	10,6	5,6	8,1
DOLOR/MALESTAR	32,0	21,3	26,7
DEPRESIÓN/ANSIEDAD	15,3	7,6	11,5
TOTAL	38,8	28,2	35,5

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del IEN. Encuesta Condiciones de Vida 2007.

Las mujeres registran, en mayor medida, todos los problemas asociados a la falta de salud en relación con la movilidad, con la realización de actividades cotidianas, la posibilidad de cuidado personal, así como dolores y malestar o depresión y ansiedad. En todos los casos los padecen en mayor proporción que los hombres. Un 33,5% de las personas de 15 años o más, expresan problemas relacionados con la salud. Tal y como se ha indicado, la diferencia entre mujeres y hombres respecto a problemas relacionados con la salud alcanza más de diez puntos, siendo superior en el caso de las mujeres.

CUADRO 6.12. EVOLUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN MAYOR DE 15 AÑOS CON PROBLEMAS ASOCIADOS A LA SALUD POR SEXO. NAVARRA. AÑOS 2003-2007.

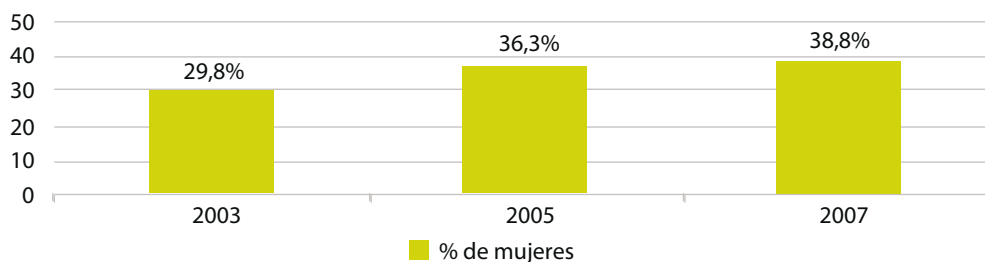
	2003	2005	2007
MUJERES	29,8	36,3	38,8
HOMBRES	16,8	27,0	28,2
TOTAL	23,4	31,7	33,5

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del IEN. Encuesta Condiciones de Vida 2007.

De acuerdo a los datos recogidos en el cuadro 6.12., la proporción de personas con algún tipo de dolencia se va incrementando progresivamente desde el año 2003, tanto para mujeres como para hombres, a lo largo del periodo considerado. El incremento global de quienes dicen tener algún problema es de un 10%.

El gráfico 6.2. refleja la evolución porcentual relativa a las mujeres.

GRÁFICO 6.2. EVOLUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN FEMENINA MAYOR DE 15 AÑOS CON ALGÚN PROBLEMA RELACIONADO CON LA SALUD. NAVARRA. AÑOS 2003-2007.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del IEN. Encuesta Condiciones de Vida 2007.

ASISTENCIA A CENTROS SANITARIOS

En Navarra, en 2007, un 72,9% de la población ha acudido al Centro de Salud en los últimos 12 meses. Tal y como se desprende de los datos recogidos en el cuadro 6.13., en el caso de la población femenina el porcentaje se incrementa hasta el 77,0%. El número medio de visitas es de 5 al año. Las mujeres registran 5,4 visitas, más que las 4,5 de media de los hombres. Aproximadamente una de cada cinco mujeres ha acudido al servicio de urgencias y una de cada diez ha estado hospitalizada. Las personas de grupos de edad más avanzada son las que más uso hacen de estos servicios y consultas en centros médicos.

CUADRO. 6.13. DISTRIBUCIÓN DE LA ASISTENCIA DE LA POBLACIÓN A CENTROS MÉDICOS EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES POR SEXO⁽¹⁾. NAVARRA. AÑO 2007.

	CENTRO DE SALUD		CENTRO DE SALUD MENTAL		SERVICIO DE URGENCIAS		HOSPITALIZACIÓN	
	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº
VISITAS								
MUJERES	77,0	5,4	4,2	5,6	23,7	1,8	11,0	1,4
HOMBRES	68,9	4,5	2,9	3,9	20,2	1,8	10,8	1,8
TOTAL	72,9	5,0	3,5	4,9	21,9	1,8	10,9	1,6

⁽¹⁾ Unidades: porcentaje y media anual.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del IEN. Encuesta Condiciones de Vida 2007.

El hecho de que la proporción de mujeres que acude a los diferentes servicios médicos sea mayor que la de los hombres es coherente con la percepción que tienen éstas de su peor estado de salud.

6.1.3. ESTILOS DE VIDA

Entre los hábitos de vida que contribuyen a un buen estado de salud, se podrían incluir las horas destinadas al sueño, el tiempo dedicado a la actividad física y deporte, los hábitos de alimentación saludable u otras pautas de vida sana, etc. Ante la ausencia de otros datos concretos que sirvan para diferenciar los estilos de vida más o menos saludables de mujeres y de hombres, la atención se ha fijado en el análisis de la práctica habitual de deporte y otros hábitos que marcan el estado de salud de las mujeres en Navarra.

CUADRO 6.14. EVOLUCIÓN DE LA PRÁCTICA HABITUAL DE DEPORTE POR EDAD⁽¹⁾. NAVARRA. AÑOS 2001-2005

	2001	2003	2005
15-34	0,60	0,56	0,51
35 O MÁS	1,32	0,74	0,72

⁽¹⁾ Indicador: número de mujeres por cada hombre.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del IEN. Encuesta Condiciones de Vida 2007.

Atendiendo a la relación entre el número de mujeres respecto al número de hombres, referida a la práctica habitual de deporte por edades, recogida en el cuadro 6.14., la mayor diferencia se da entre los 15 y los 34 años. A partir de los 34 años los valores se acercan. Incluso en 2001 el número de mujeres que practica deporte con asiduidad se sitúa por encima de los hombres, si bien en 2003 y 2005 nuevamente se reduce pasando a ser menor al de los hombres.

Otros hábitos que marcan el estado de salud de las mujeres en Navarra y de los que hay información disponible del año 2007 son el consumo de tabaco y de alcohol, así como el consumo de drogas o sustancias psicoactivas.

CONSUMO DE TABACO

Las fumadoras navarras representan el 24,5% de la población total femenina. De ellas, el 5,1% fuma en ocasiones y el 19,4% fuma todos los días. Los hombres fumadores son un 32,2% de la población total masculina, y de éstos, el 25,7% fuma todos los días. El cuadro 6.15. recoge estos datos.

CUADRO. 6.15. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA SITUACIÓN DE LA POBLACIÓN ANTE EL TABACO POR SEXO. NAVARRA. AÑO 2007.

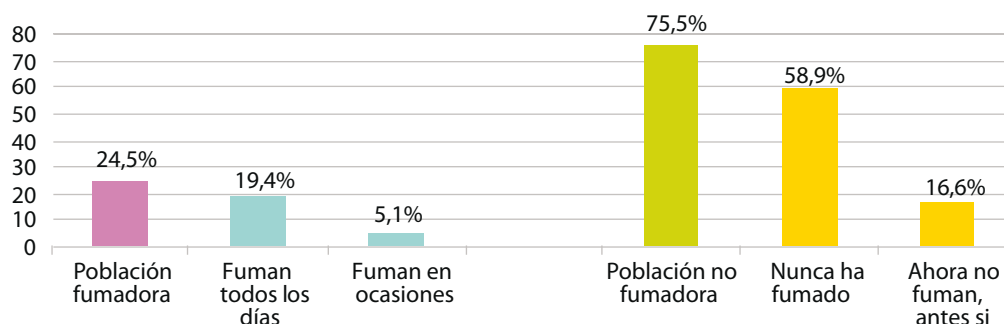
	% MUJERES (C)	% HOMBRES (C)	% TOTAL	BRECHA DE GÉNERO (1)
POBLACIÓN FUMADORA	24,5	32,2	28,3	-7,7
FUMAN TODOS LOS DÍAS	19,4	25,7	22,5	-6,3
FUMAN EN OCASIONES	5,1	6,5	5,8	-1,4
POBLACIÓN NO FUMADORA	75,5	67,8	71,7	7,7
NUNCA HA FUMADO	58,9	41,4	50,2	17,5
AHORA NO FUMAN, ANTES SI	16,6	26,4	21,5	-9,8

(1) Diferencia entre el valor de mujeres y hombres.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del IEN. Encuesta Condiciones de Vida 2007.

Las mujeres, en general, adoptan una posición más prudente que los hombres ante el tabaco. De las mujeres que no fuman (75,5%) un 58,9% no ha consumido nunca tabaco, mientras que un 16,6% ahora no fuman, aunque antes si habían fumado. Los hombres que nunca han fumado son un 41,4% y son más los hombres que han dejado de fumar, un 26,4%, que mujeres que también lo han hecho, un 16,6%.

GRÁFICO 6.3. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA SITUACIÓN DE LAS MUJERES CON RESPECTO AL CONSUMO DE TABACO. NAVARRA. AÑO 2007.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del IEN. Encuesta Condiciones de Vida 2007.

La edad en la que un mayor porcentaje de mujeres y de hombres se inician en el consumo del tabaco, es la comprendida entre los 15 y 24 años. Prácticamente la mayoría de quienes fuman (94,9%) comenzaron a fumar en esas edades. La edad media de inicio de consumo de tabaco se situaba en 2007 en los 17,3 años, aunque también hay quienes lo hacen antes de los 15 años; un 19% de las mujeres y un 23% de los hombres.

CUADRO. 6.16. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN QUE CONSUME TABACO A DIARIO POR EDAD Y SEXO. NAVARRA. AÑO 2007.

	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65 O MÁS	TOTAL
MUJERES	30,6	25,0	27,3	26,2	14,0	1,2	19,4
HOMBRES	26,8	32,5	29,4	33,0	19,9	9,8	25,7
TOTAL	28,6	28,9	28,4	29,6	17,0	4,9	22,5

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del IEN. Encuesta Condiciones de Vida 2007.

Atendiendo a la evolución en el consumo de tabaco, los datos de la Encuesta de Condiciones de vida 2007 del Instituto de Estadística de Navarra reflejan un descenso en el conjunto de la población. Entre el año 2001 y 2007, la población fumadora descendió en Navarra del 35,7% al 28,3%, mientras que el porcentaje de población que ha dejado el tabaco pasó de un 7% en 2001 a un 21,5% en 2007. La población que nunca ha fumado se incrementa, si bien el mayor volumen de población que nunca ha fumado se registró en 2003.

Comparar el consumo de tabaco de las mujeres en Navarra con las del conjunto estatal es difícil debido a las diferentes fuentes disponibles⁷⁴. A pesar de ello, analizando el porcentaje de mujeres que ha consumido tabaco en España en los últimos 12 meses del 2007 y el porcentaje de mujeres fumadoras en Navarra en el mismo año, se aprecia que en Navarra es menor la población femenina fumadora (24,5%) que en el conjunto estatal (37,5%).

Los datos sobre consumo diario también lo confirman, ya que en Navarra, en 2007, se contabilizaron un 19,4% de mujeres, mientras que en el estado, en 2006, la cifra alcanzaba un 21,51%. En el conjunto estatal también la población que consume tabaco ha descendido entre 2001 y 2007, pasando en el caso de las mujeres de un 40,5% a un 37,6% de fumadoras.

CONSUMO DE ALCOHOL

El consumo de alcohol está muy extendido entre el conjunto de la población, pero su ingesta es muy diferente entre semana y en los fines de semana. El hecho de que el consumo de bebidas alcohólicas se relacione con el ocio y la vida social explica que entre semana un 73,5% de la población se abstenga de consumir alcohol, mientras que el fin de semana (de viernes a domingo) esta cifra desciende al 47,4%.

⁷⁴ Los datos de Navarra se han obtenido de la Encuesta de Condiciones de Vida 2007 y los estatales del Observatorio Español sobre Drogas del Ministerio de Sanidad y Política Social.

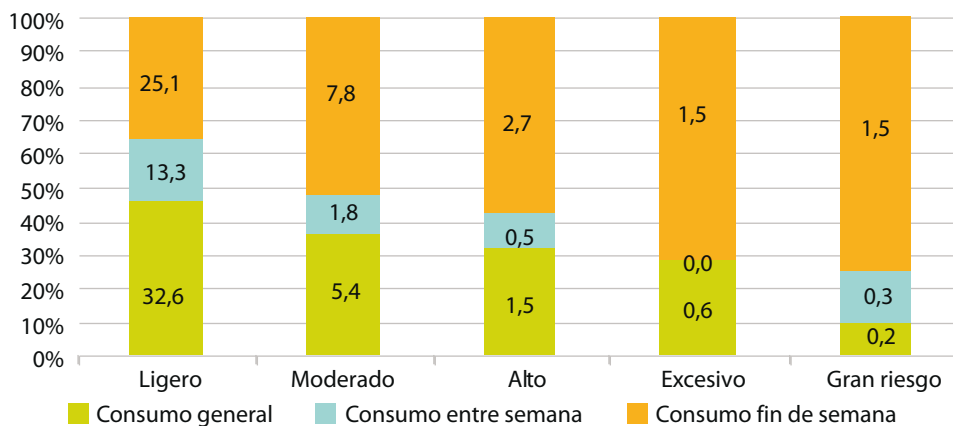
CUADRO. 6.17. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CONSUMO DE ALCOHOL POR TIPO DE CONSUMO, DÍAS DE LA SEMANA Y SEXO. NAVARRA. AÑO 2007.

	GENERAL			ENTRE SEMANA			FIN DE SEMANA		
	% MUJERES (C)	% HOMBRES (C)	% TOTAL (C)	% MUJERES (C)	% HOMBRES (C)	% TOTAL (C)	% MUJERES (C)	% HOMBRES (C)	% TOTAL (C)
No Consumo									
ABSTINENTE	59,7	31,3	45,6	84,1	62,8	73,5	61,4	33,3	47,4
Consumo	40,3	68,7	54,1	15,9	36,9	26,5	38,0	66,7	52,7
LIGERO	32,6	45,2	38,8	13,3	27,4	20,3	25,1	32,5	28,9
MODERADO	5,4	20,5	12,9	1,8	8,4	5,1	7,8	26,6	17,2
ALTO	1,5	1,1	1,3	0,5	0,5	0,5	2,7	3,0	2,8
EXCESIVO	0,6	1,4	1,1	0,0	0,6	0,3	1,5	2,8	2,1
GRAN RIESGO	0,2	0,5	0,4	0,3	0,3	0,3	1,5	1,8	1,7
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del IEN. Encuesta Condiciones de Vida 2007.

Hay que destacar que un 59,7% de las mujeres en Navarra se declaran abstinentes, porcentaje que entre semana se eleva al 84,1% y que en fines de semana se sitúa en el 61,4%. Es decir, una importante proporción de mujeres no consume alcohol.

GRÁFICO 6.4. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA TIPOLOGÍA DEL CONSUMO DE ALCOHOL DE LA POBLACIÓN FEMENINA. NAVARRA. AÑO 2007.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del IEN. Encuesta Condiciones de Vida 2007.

Las mujeres consumen bebidas alcohólicas en menor medida que los hombres. Entre semana un 36,9% de los hombres afirma consumir algún tipo de bebida alcohólica frente al 15,9% de las mujeres y, en fin de semana, las proporciones aumentan y el 66,7% de los hombres y 38,0% de las mujeres toman alcohol. Especialmente en el fin de semana se equiparan más los consumos altos y excesivos de bebidas alcohólicas entre mujeres y hombres.

Establecer una comparación del consumo de bebidas alcohólicas de las mujeres en Navarra y en el conjunto del estado no es posible sino de modo aproximado, ya que las fuentes de datos no son homogéneas⁷⁵. No obstante, atendiendo a los datos de consumo de alcohol en los últimos 30 días en ambos casos, el resultado es que el porcentaje de mujeres que consume alcohol en España estaría en

75 En el caso de Navarra se ha utilizado la Encuesta de Condiciones de Vida realizada por el Instituto Navarro de Estadística en 2007 y a nivel estatal, las Encuestas periódicas del Observatorio Español de Drogas, a través de las cuales hay disponibles algunos datos del 2007, siendo la referencia principal los datos del 2005.

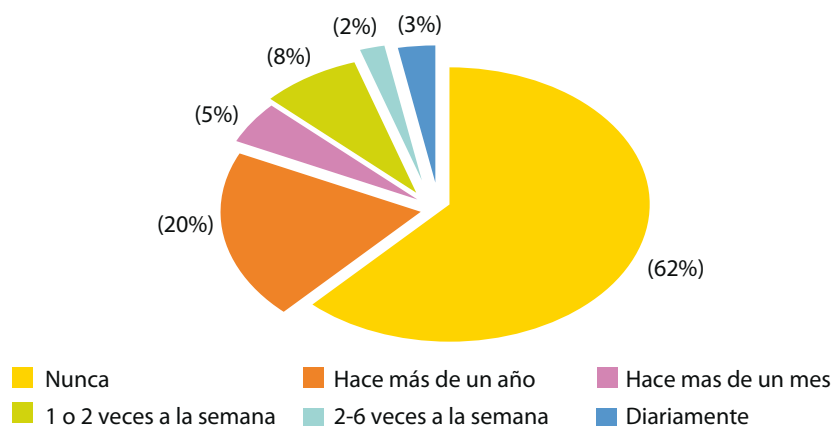
torno al 53% de la población femenina (año 2005), mientras que el porcentaje de mujeres que consumen alcohol en Navarra (datos de consumo general en 2007), rondaría el 40%. Es decir, en Navarra se da un consumo de alcohol de menor proporción entre la población femenina que el que registra la media estatal.

CONSUMO DE OTRAS DROGAS

En Navarra se ha pasado en los últimos años de una tendencia a incrementar el consumo de todas las drogas a su estabilización, incluso a decrecer⁷⁶. Ello se debe a una multitud de factores, nuevas circunstancias sociales y económicas, menor acceso a las mismas, una población emergente que dice no al consumo de drogas, las campañas y esfuerzos que desde diferentes instancias se hacen para retrasar la edad de inicio de los consumos, los esfuerzos por apoyar a quienes consumen para que abandonen la práctica, etc.

A pesar de ello, está bastante extendido el uso o consumo de determinadas sustancias como, por ejemplo, el cannabis. Aproximadamente un 38% de la población femenina, con mayor o menor intensidad, en algún momento lo ha consumido frente a un 62% que nunca lo han consumido, tal y como refleja el gráfico 6.5.

GRÁFICO 6.5. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA RELACIÓN DE LA POBLACIÓN FEMENINA CON EL CONSUMO DE CANNABIS. NAVARRA. AÑO 2007.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del IEN. Encuesta Condiciones de Vida 2007.

Es menor la proporción de mujeres que de hombres que consumen cannabis, especialmente en el consumo diario: un 2,5% de mujeres frente a un 6,8% de hombres.

CUADRO 6.18. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN NAVARRA DE 14 A 29 AÑOS POR TIPOLOGÍA DE CONSUMO DE CANNABIS Y SEXO. NAVARRA. AÑO 2007.

	NUNCA	HACE MÁS DE UN AÑO	HACE MÁS DE UN MES	1-2 VECES A LA SEMANA	2-6 VECES A LA SEMANA	DIARIA	TOTAL
MUJERES	61,5	20,4	5,2	7,9	2,4	2,5	100,0
HOMBRES	51,1	23,0	3,9	10,0	4,8	6,8	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Plan Foral de Drogodependencias. Departamento de Salud del Gobierno de Navarra. Memoria 2007.

España es uno de los países de la Unión Europea con prevalencia más alta de consumo de cannabis, en todos los tramos de edad, tal y como muestra el cuadro 6.19. En Europa, la prevalencia y pautas de consumo indican que han consumido cannabis una de cada cinco personas entre 15 y 64 años al menos una vez en la vida. La situación es significativamente diferente según los países pues la prevalencia oscila entre un 1,5% y un 38,6%, estimándose para la mayoría de los países una prevalencia entre un 10% y un 30%. Del conjunto de la población (de 15 a 64 años) un 22,1% habría consumido cannabis al menos una vez en su vida, un 6,8% en el último año y un 3,6% de la población lo habría consumido en el último mes.

CUADRO 6.19. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA PREVALENCIA DEL CONSUMO DE CANNABIS EN LA POBLACIÓN POR EDAD Y PERIODO DE TIEMPO DE CONSUMO. MEDIA EUROPEA Y ESPAÑA. AÑOS 2001-2008.

	EN TODA LA VIDA ⁽¹⁾	EN EL ÚLTIMO AÑO	EN EL ÚLTIMO MES
15-24 AÑOS			
MEDIA EUROPEA	30,5	15,8	8,3
ESPAÑA	-	24,1	16,9
15-34 AÑOS			
MEDIA EUROPEA	31,1	12,5	6,8
ESPAÑA	-	18,8	13,4
15-64 AÑOS			
MEDIA EUROPEA	22,1	6,8	3,6
ESPAÑA	-	10,1	7,1

⁽¹⁾ No hay datos disponibles para España.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Informe Anual del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías 2009.

No se dispone de datos desagregados por sexo y no sería exacta una comparación al ser datos de diferentes años y metodología de elaboración, pero salvando las distancias y poniendo en relación los datos de prevalencia de consumo de la población de 14 a 29 años de Navarra en el último mes y la media europea o española de grupos coetáneos, obtendríamos como resultado un alto consumo de drogas en Navarra (12,8% mujeres y 21,6% hombres) respecto a la media en España (16,9%) y Europea (8,3%) en este grupo de población de edades similares.

También se dan diferencias por sexo en el consumo de drogas como cocaína, speed o éxtasis, con un consumo muy inferior en todas ellas por parte de las mujeres respecto al de los hombres, como se detalla en el cuadro 6.20.

CUADRO 6.20. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CONSUMO DE COCAÍNA, SPEED Y ÉXTASIS DE LA POBLACIÓN DE 14 A 29 AÑOS POR SEXO.

NAVARRA. AÑO 2007.

	CONSUMO ALGUNA VEZ EN LA VIDA			CONSUMO EN EL ÚLTIMO MES		
	COCAÍNA	SPEED	ÉXTASIS	COCAÍNA	SPEED	ÉXTASIS
MUJERES	9,20	8,10	4,50	1,40	2,20	0,30
HOMBRES	21,10	18,20	11,40	6,30	5,10	2,50
TOTAL	15,50	13,15	7,95	3,85	3,65	1,40

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Plan Foral de Drogodependencias. Departamento de Salud del Gobierno de Navarra. Memoria 2007.

La prevalencia del consumo de cocaína estimado en España es muy superior al estimado como media europea. Si se comparan los datos de pauta de consumo en el último mes durante el periodo 2001-2008, con los datos de 2007 de Navarra de la población de 14 a 29 años, se aprecia que en Navarra estaríamos hablando de un 3,85% de la población, porcentaje por encima del de España con un 1,7% y de la media europea con 0,9%.

CUADRO 6.21. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CONSUMO INTENSIVO DE DROGAS DE LA POBLACIÓN DE 14 A 29 AÑOS POR SEXO ⁽¹⁾. NAVARRA. AÑO 2007.

	ALCOHOL	TABACO	CANNABIS	OTRAS	TODAS
MUJERES	5,0	3,8	2,5	0,6	10,7
HOMBRES	6,2	8,3	6,8	2,0	18,9

⁽¹⁾ Unidades: % de población con consumo intensivo en el último mes.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Plan Foral de Drogodependencias. Departamento de Salud del Gobierno de Navarra. Memoria 2007.

Atendiendo al consumo intensivo⁷⁷ de todas las drogas, se aprecian diferencias en su conjunto, ya que un 10,7% de las mujeres son consumidoras intensivas y un 18,9% de los hombres, pero no se dan las mismas diferencias en todos los tipos de drogas, siendo los consumos de alcohol los más similares, lo que indica que la relación con el alcohol converge cada vez más entre mujeres y hombres.

Aunque el consumo de drogas por parte de las mujeres en Navarra y España, no es estrictamente comparable al provenir los datos disponibles de diversas fuentes, metodologías y periodos, los datos del Observatorio Español sobre Drogas (OED) del Ministerio de Sanidad y Política Social del 2005 desvelan un 20,1% de mujeres consumidoras alguna vez en la vida de cannabis, un 3,6% de cocaína y un 2,4% de éxtasis en el estado. Estos porcentajes de consumo son inferiores a los de la población femenina en Navarra, que por otra parte se circunscriben a la población menor de 29 años.

Finalmente, un dato que puede revelar la incidencia en la población femenina de los problemas de drogadicción es el incremento de mujeres en los programas de atención sanitaria que se explicitan en el cuadro 6.22.

⁷⁷ De acuerdo a la definición utilizada en la Memoria 2007 del Plan Foral de Drogodependencias del Departamento de Salud del Gobierno de Navarra, se considera consumo intensivo si se ha consumido más de 6 unidades diarias de bebida alcohólica en el caso de las mujeres o más de 8 en el caso de los hombres. Si se ha fumado más de 20 cigarrillos diarios o se ha consumido cannabis a diario, o semanalmente alguna de las demás sustancias ilegales.

CUADRO 6.22. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN TRATADA POR DROGODEPENDENCIA EN CENTROS DE SALUD MENTAL POR TIPO DE DROGA Y SEXO ⁽¹⁾. NAVARRA. AÑO 2007.

DROGA	MUJERES		HOMBRES		SIN ESPECIFICAR		TOTAL		% MUJERES (D)
	Nº	% (C)	Nº	%(C)	Nº	%(C)	Nº	%(C)	
ALCOHOL	155	47,4	539	49,1	2	66,7	750	48,8	20,6
OPIACEOS	104	31,8	304	25,2	1	33,3	419	26,6	24,8
OTRAS DROGAS	68	20,8	311	25,7	0	0	379	24,6	17,9
TOTAL	327	100,0	1.208	100,0	3	100,0	1.548	100,0	21,1

⁽¹⁾ Unidades: % de población con consumo intensivo en el último mes.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Plan Foral de Drogodependencias. Departamento de Salud del Gobierno de Navarra. Memoria 2007.

Como se puede observar, aunque todavía están lejos de la proporción de hombres en dichos programas, ya representan el 21,1% de la población atendida, un total de 327 casos de 1.548 en el año 2007.

AUTOMEDICACIÓN

También son de interés los datos sobre el consumo de medicamentos que se toman sin prescripción médica y que suponen un consumo importante por parte de las mujeres en Navarra. Ante la cuestión de la encuesta de Condiciones de Vida sobre si "en los últimos 15 días se ha tomado algún tipo de medicamento sin prescripción médica", se registra un 33% de mujeres que responde afirmativamente, como muestran los datos del cuadro 6.23. Además, las mujeres se automedican en mayor proporción que los hombres y con pautas diferenciadas en función del sexo y la edad.

CUADRO. 6.23 .DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CONSUMO DE FÁRMACOS SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO. NAVARRA. AÑO 2007.

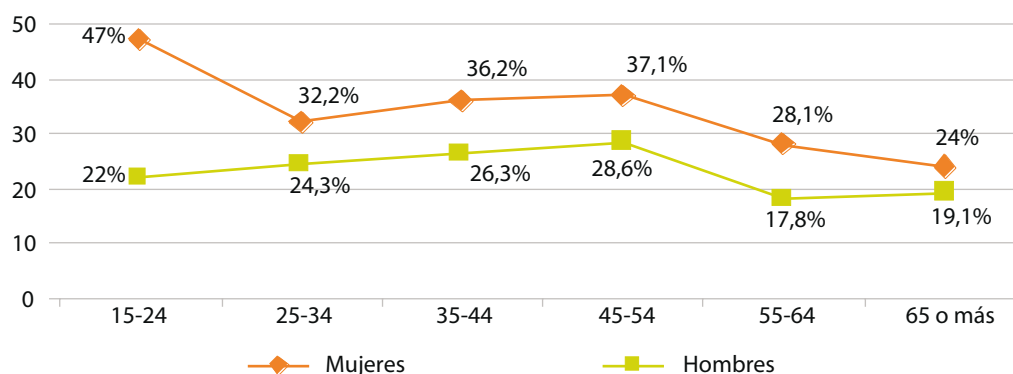
	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65 O MÁS	TOTAL
MUJERES	47,0	32,2	36,2	37,1	28,1	24,0	33,0
HOMBRES	22,0	24,3	26,3	28,6	17,8	19,1	23,4
TOTAL	34,0	28,1	31,1	32,8	23,0	21,9	28,2

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del IEN. Encuesta Condiciones de Vida 2007.

Mientras que las mujeres se medican más en edades más tempranas y disminuye el porcentaje según aumenta la edad, los hombres van de menos a más automedicación hasta el grupo de 45 a 54 años, descendiendo después de los 55 años.

Es razonable pensar que a partir de los 55, tanto en el caso de las mujeres como de los hombres, se consumen los medicamentos bajo prescripción médica, ya que se acude más frecuentemente a la consulta médica, abandonando la práctica de automedicación.

GRÁFICO 6.6. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CONSUMO DE FÁRMACOS SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO. NAVARRA. AÑO 2007.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del IEN. Encuesta Condiciones de Vida 2007.

Según la naturaleza de los medicamentos, las mujeres consumen sin prescripción médica principalmente ansiolíticos, antiinflamatorios, antibióticos y somníferos.

En términos comparativos, las mujeres en Navarra se automedican en mayor medida que el conjunto de mujeres en el estado. Los datos registrados en Navarra, indicaban que un 33% de las mujeres ha consumido algún medicamento sin prescripción médica en los últimos 15 días, mientras que el consumo de medicamentos sin prescripción "alguna vez en la vida", de media, por parte las mujeres en España en 2007 era del 23,7%, "en los últimos doce meses" del 13,4%, y en "los últimos treinta días" del 9,4%. Diferencias porcentuales importantes, aunque hay que tomarlas con cautela debido a las fuentes⁷⁸ utilizadas.

6.1.4. PROFESIONALES DE LA SANIDAD

Los índices muestran que las ocupaciones de enfermería, fisioterapia, farmacia y podología son desarrolladas en su práctica totalidad o, en una gran mayoría, por mujeres, es decir, que están muy feminizadas. Por el contrario, en los casos de veterinaria y medicina, los porcentajes de la población femenina todavía no alcanzan a los masculinos. En el caso de medicina, los porcentajes convergen, en el de veterinaria perdura cierta masculinización, ya que las mujeres representan el 34,03% del total de profesionales de veterinaria. Los datos detallados se recogen en el cuadro 6.24.

CUADRO 6.24. DISTRIBUCIÓN DE LAS PROFESIONALES SANITARIAS COLEGIADAS. NAVARRA. AÑO 2008.

	Nº TOTAL	% MUJERES (D)
MÉDICAS	1.700	48,85
FARMACÉUTICAS	1.021	79,02
VETERINARIAS	163	34,03
DIPLOMADAS EN ENFERMERÍA	5.499	95,79
FISIOTERAPEUTAS	256	79,01
PODÓLOGAS	31	72,09
TOTAL	8.670	-

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE. Estadística de Profesionales Sanitarios Colegiados 2008.

78 Los datos de Navarra son de la Encuesta de Condiciones de Vida en Navarra del año 2007 y los datos de España son del Observatorio Español sobre Drogas (OED) del año 2007

Atendiendo a la evolución de los porcentajes de representación de mujeres en profesiones sanitarias, el cuadro 6.25. refleja que esta tendencia se ha mantenido estable en los últimos cuatro años.

CUADRO 6.25. EVOLUCIÓN PORCENTUAL DE LA REPRESENTACIÓN DE LAS PROFESIONALES SANITARIAS FEMENINAS. NAVARRA. AÑOS 2004-2007.

	2004	2005	2006	2007
MÉDICAS	46	47	48	48
FARMACÉUTICAS	77	77	80	80
VETERINARIAS	31	32	34	35
DIPLOMADAS EN ENFERMERÍA	96	96	96	96
FISIOTERAPEUTAS			79	78
PODÓLOGAS	72	69	69	74

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE. Estadística de Profesionales Sanitarios Colegiados 2008.

Según datos de la memoria de 2008 del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, que se refieren exclusivamente al sector de la sanidad pública, pero sirven de referencia, un 75,31% de su plantilla está formada por mujeres y el 24,69% por hombres. Tan solo un 0,80% de las mujeres que componen la plantilla tiene menos de 30 años, un 33% tiene una edad entre 46 y 50 años, y un 0,19% de mujeres tiene más de 66 años.

En esta plantilla se incluyen tanto el personal facultativo especialista y no especialista (20%), el personal sanitario titulado y no titulado (59%), el personal administrativo (15%) y el personal de servicios generales (7%).

A nivel estatal, el conjunto de las profesionales sanitarias representa en torno al 60% del total de profesionales de este sector. Porcentaje que ha ascendido entre 2001 y 2007, llegando en este año a representar las mujeres el 64% del personal sanitario.

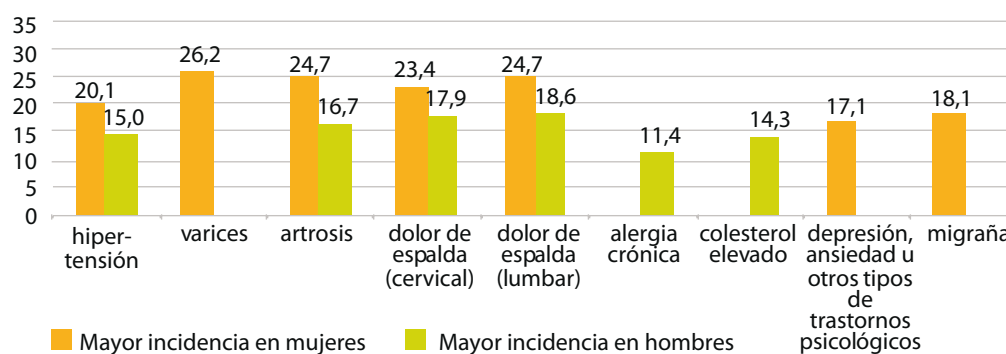
6.2. ENFERMEDAD

6.2.1. ENFERMEDADES DE LARGA DURACIÓN

Las principales enfermedades de larga duración que padecen las mujeres en Navarra y que coinciden con las que padecen las del conjunto del estado son las varices, la artrosis, el dolor lumbar y cervical y la hipertensión, con un porcentaje de incidencia del 26,2%, 24,7%, 23,4% y 20,1% respectivamente. Seguidas de las migrañas, depresión o ansiedad y colesterol, por este orden.

En todas ellas, la población femenina está afectada en porcentajes superiores a la población masculina, como queda expresado en el gráfico 6.7.

GRÁFICO 6.7. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE ENFERMEDADES DE LARGA DURACIÓN CON MAYOR INCIDENCIA EN MUJERES Y HOMBRES. NAVARRA. AÑO 2006.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE. Encuesta Nacional de Salud. Año 2006.

Entre las enfermedades de larga duración que se diagnostican, en el caso de los hombres destacan los dolores lumbares y cervicales, la artrosis, hipertensión y colesterol, afectando siempre en menores proporciones que a las mujeres como se evidencia en el gráfico.

Si comparamos Navarra con el resto del territorio estatal, como recoge el cuadro 6.29., en la Comunidad Foral los porcentajes de mujeres que padecen enfermedades de larga duración están por debajo de la media nacional, excepto en algunas dolencias como varices, en las que el porcentaje de mujeres que las padece es notablemente superior en Navarra (26,2%) al del resto del estado (19,5%) o el estreñimiento crónico (12,7% mujeres en Navarra y 8,7% en España) y hemorroides (12,1% mujeres en Navarra y 9,15% en España)

CUADRO 6.26. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA INCIDENCIA DE ENFERMEDADES DE LARGA DURACIÓN ENTRE LA POBLACIÓN DE 16 Y MÁS AÑOS POR SEXO. NAVARRA Y ESPAÑA. AÑO 2006.

	NAVARRA		ESPAÑA	
	% MUJERES	% HOMBRES	% MUJERES	% HOMBRES
HIPERTENSIÓN	20,1	15,0	22,7	18,7
INFARTO DE MIOCARDIO	0,4	1,7	1,5	3,2
OTRAS ENFERMEDADES DE CORAZÓN	5,3	5,5	6,0	5,0
VARICES	26,2	7,1	19,5	5,2
ARTROSIS	24,7	16,7	27,7	13,3
DOLOR DE ESPALDA (CERVICAL)	23,4	17,9	27,3	12,9
DOLOR DE ESPALDA (LUMBAR)	24,7	18,6	25,5	16,4
ALERGIA CRÓNICA	10,2	11,4	13,7	10,7
ASMA	4,6	4,1	5,9	5,1
BRONQUITIS	3,2	4,7	4,5	5,1
DIABETES	5,3	5,9	6,1	6,3
ULCERA DE ESTÓMAGO	3,1	3,9	4,9	6,4
INCONTINENCIA URINARIA	7,5	3,0	4,8	3,0
COLESTEROL ELEVADO	15,0	14,3	16,2	15,5
CATARATAS	5,8	3,7	8,8	5,4
PROBLEMAS CRÓNICOS DE PIEL	6,8	6,6	6,6	5,6
ESTREÑIMIENTO CRÓNICO	12,7	3,3	8,7	2,6
DEPRESIÓN, ANSIEDAD U OTROS TIPOS DE TRASTORNOS PSICOLÓGICOS	17,1	9,5	19,3	8,2
EMBOLIA	0,9	0,7	1,2	1,3
MIGRAÑA	18,1	8,7	17,3	6,6
HEMORROIDES	12,1	8,0	9,2	6,0
TUMORES MALIGNOS	1,3	1,3	3,0	2,0
OSTEOPOROSIS	9,2	1,6	8,3	1,3
ANEMIA	6,9	2,7	11,6	1,7
PROBLEMAS DE TIROIDES	7,2	1,0	6,9	0,9
PROBLEMAS DE PRÓSTATA	..	6,7	..	7,1
PROBLEMAS DE PERIODO MENOPAÚSICO	7,3	..	7,0	..

El símbolo '..' debe interpretarse como dato que no se recoge.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE. Encuesta Nacional de Salud. Año 2006.

6.2.2. MORBILIDAD HOSPITALARIA

La Encuesta de Morbilidad Hospitalaria 2007 señala como principal motivo de ingreso hospitalario de las mujeres, el relacionado con la gestación, parto y puerperio, seguido a gran distancia por los vinculados a enfermedades del aparato

digestivo, músculo-esquelético, circulatorio, neoplasias (tumores), que se han incrementando en los últimos años en número y en porcentaje de mortalidad, y sistema respiratorio. Destaca también el número de mujeres ingresadas por motivos de lesiones (fracturas y lesiones varias).

En cuanto a la edad, la media de las mujeres dadas de alta es de 51 años, con una estancia media de 6 días y una tasa de mortalidad del 2,6%.

Al margen de las altas hospitalarias asociadas con el embarazo, parto y puerperio, destacan una serie de diagnósticos de prevalencia femenina como son las enfermedades del sistema circulatorio, enfermedades del sistema genitourinario, enfermedades inflamatorias del sistema nervioso, enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo, y las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas. (Ver cuadro 6.28.)

CUADRO. 6.27. DISTRIBUCIÓN DE ALTAS HOSPITALARIAS DE LA POBLACIÓN FEMENINA POR DIAGNÓSTICO PRINCIPAL. NAVARRA. AÑO 2007.

	Nº DE ALTAS	% MUJERES (C)	% MUJERES(D)
DESCONOCIDO	101	0,34	-
ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	492	1,66	39,00%
NEOPLASIAS	2.531	8,53	29,00
ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRI. METABÓLICAS E INMUNITARIAS	484	1,63	36,00
ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	303	1,02	45,00
TRASTORNOS MENTALES	464	1,56	24,00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO Y ÓRGANOS SENTIDOS	1.046	3,52	48,00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	2.558	8,62	32,00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	2.313	7,79	30,00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	2.951	9,94	32,00
ENFERMEDADES DEL APARATO GENITOURINARIO	1.619	5,45	47,00
COMPLICACIONES GESTACIÓN, PARTO Y PUERPERIO	7.396	24,92	100,00
ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTÁNEO	249	0,84	31,00
ENFERMEDADES DEL SIST. MÚSCULO-ESQUELÉTICO/ TEJ. CONJUNTIVO	2.896	9,76	39,00
ANOMALÍAS CONGÉNITAS	188	0,63	35,00
CONDICIONES PERIODO PERINATAL	300	1,01	65,00
SIGNOS, SÍNTOMAS Y ESTADOS MAL DEFINIDOS	1.119	3,77	30,00
LESIONES Y ENVENENAMIENTOS	2.088	7,03	34,00
FACTORES QUE INCIDEN EN EL ESTADO DE SALUD	585	1,97	56,00
TOTAL	29.683	100,00	

Fuente: Elaboración propia a partir de datos facilitados por el Instituto de Estadística de Navarra. Año 2007.

CUADRO. 6.28. DISTRIBUCIÓN DE ALTAS HOSPITALARIAS POR DIAGNÓSTICO PRINCIPAL EN ENFERMEDADES DE PREVALENCIA FEMENINA Y SEXO. NAVARRA. AÑO 2007.

	Nº MUJERES	Nº HOMBRES	Nº TOTAL
TUMOR MALIGNO DE LA MAMA	602	4	606
TUMOR MALIGNO DEL ÚTERO	203	0	203
TUMOR MALIGNO DEL OVARIO	89	0	89
CARCINOMA IN SITU	103	54	158
LEIOMIOMA UTERINO	388	0	388
ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	741	591	1.331
OTRAS ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	519	282	800
TRASTORNOS DEL HUMOR (AFECTIVOS)	333	231	563
OTROS TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	310	221	531
ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO	1.206	962	2.168
ENFERMEDAD DE ALZHEIMER	94	66	161
ESCLEROSIS MÚLTIPLE	89	33	122
OTRAS ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO	774	614	1.387
ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	3.318	4.759	8.076
ENFERMEDAD HIPERTENSIVA	318	253	571
VENAS VARICOSAS DE LAS EXTREMIDADES INFERIORES	217	111	328
TRASTORNOS SISTÉMICOS DEL TEJIDO CONJUNTIVO	158	50	208
OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	774	412	1.185
ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	3.471	2.056	1.415
OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA GENITOURINARIO	1.003	999	4
TRASTORNOS DE LA MAMA	160	131	29
ENFERMEDAD INFLAMATORIA DE LOS ÓRGANOS PÉLVICOS FEMENINOS	142	142	..
TRASTORNOS DE LA MENSTRUACIÓN, MENOPAUSIA Y DEL APARATO GENITAL FEMENINO	72	72	..
OTRAS AFECCIONES OBSTÉTRICAS NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	503	503	..
CIERTAS ENFERMEDADES CON ORIGEN EN EL PERÍODO PERINATAL	709	330	379
OTRAS CONDICIONES CON ORIGEN EN EL PERÍODO PERINATAL	462	208	254
ASISTENCIA ANTICONCEPTIVA	62	62	..
TOTAL	16.820	13.146	20.956

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE. Encuesta de Morbilidad Hospitalaria 2007.

La comparativa con datos estatales de morbilidad hospitalaria muestran que las principales altas femeninas se concentran en enfermedades endocrinas, de la nutrición y metabólicas, así como de trastornos de la inmunidad, enfermedades del aparato genitourinario y las del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo, por este orden. De manera que, aunque las causas son similares, el orden de relevancia de las mismas en Navarra y en el conjunto estatal es algo diferente.

6.2.3. CÁNCER

Las neoplasias que tienen mayor incidencia en la población femenina en Navarra son las que afectan a las mamas y también a los órganos genitales femeninos (útero, ovarios y otros). No obstante, según datos de la incidencia de cáncer en el bienio 2003-2004 por sexo, destacan así mismo entre los que afectan a la población femenina, los de piel, colon, estómago y tiroides. Los datos detallados se recogen en el cuadro 6.29.

CUADRO 6.29. DISTRIBUCIÓN DE CÁNCERES MÁS FRECUENTEMENTE DIAGNOSTICADOS POR LOCALIZACIÓN DEL TUMOR Y SEXO.

NAVARRA. AÑOS 2003-2004.

	MUJERES				HOMBRES			
	Nº TOTAL	% (C)	TB ⁽¹⁾	TA (W) ⁽²⁾	Nº TOTAL	% (C)	TB ⁽¹⁾	TA (W) ⁽²⁾
TODAS LAS LOCALIZACIONES	3.153	100,00	545,7	286,2	4.245	100,00	735,7	402,6
MAYOR INCIDENCIA EN MUJERES								
MAMA	675	29,9	116,8	72,5	8	0,2	1,4	0,8
VULVA	19	0,8	3,3	1,4				
VAGINA	1	0,0	0,2	0,0				
CERVIX UTERINO	24	1,1	4,2	2,9				
CUERPO UTERINO	147	6,5	25,4	13,8				
UTERO INESPECIFICO	7	0,3	1,2	0,7				
OVARIO	87	3,9	15,1	8,3				
OTROS GENITALES FEMENINOS	5	0,2	0,9	0,4				
PLACENTA	0	0,0	0,0	0,0				
MELANOMA DE PIEL	84	3,7	14,5	9,6	59	1,8	10,2	7,1
TIROIDES	61	2,7	10,6	8,1	15	0,5	2,6	2,3
MAYOR INCIDENCIA EN HOMBRES								
PENE					6	0,2	1,0	0,5
PRÓSTATA					681	20,8	118,0	62,9
TESTÍCULO					22	0,7	3,8	3,4
OTROS GENITALES MASCULINOS					5	0,2	0,9	0,4
PIEL (NO MELANOMA)	894	28,35	154,7	75,8	968	22,80	167,8	87,7
ESTÓMAGO	96	4,2	16,6	6,2	161	4,9	27,9	14,7
COLON	202	8,9	35,0	14,9	290	8,8	50,3	25,7
LINFOMA NO HODGKIN	80	3,5	13,8	7,3	100	3,1	17,3	11,7

(1) Tasa bruta por 100.000 habitantes.

(2) Tasa ajustada a la población mundial por 100.000 habitantes.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. Memoria 2008.

En Navarra es muy importante la labor del Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama, que se inició en 1990. Las tasas de detección se mantienen bastante estables en el periodo 2001-2008, y con respecto al anterior. De acuerdo a los datos del cuadro 6.30., la tasa más elevada se registró en 2005, alcanzando un 5,07‰, una tasa elevada, similar a la de los primeros años de puesta en marcha del programa 1990-1992.

CUADRO 6.30. DATOS DE DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE MAMA.
NAVARRA. AÑOS 2001-2008.

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	TOTAL
Nº DE EXPLORACIONES	32.683	32.246	36.296	35.439	36.900	39.363	39.725	32.247	284.899
Nº TOTAL DE TUMORES	126	129	156	140	187	156	132	127	1.153
TASA DETECCIÓN ⁽¹⁾	3,86	4,00	4,30	3,95	5,07	3,96	3,32	3,94	4,05

Unidades: tanto por mil (‰)

Fuente: Elaboración propia a partir de datos facilitados por el Instituto de Salud Pública. Registro de Cáncer de Navarra. Año 2008.

6.2.4. VIH-SIDA

En lo referente al VIH-SIDA y a los casos acumulados en Navarra en 2008, se puede apreciar las diferencias de distribución según sexo, ya que de los 861 casos de VIH acumulados, 239 correspondían a mujeres, frente a 622 casos correspondientes a hombres.

CUADRO 6.31. DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE VIH ACUMULADOS POR CATEGORÍA DE TRANSMISIÓN ⁽¹⁾ Y SEXO. NAVARRA. AÑO 2008.

	Nº MUJERES	Nº HOMBRES	Nº TOTAL	% MUJERES (C)	% MUJERES (D)
HOMO/BISEXUAL ⁽²⁾	..	64	64	-	-
USUARIA/O DROGAS VÍA PARENTERAL-UDVP	175	402	577	73,22	30,33
HEMODERIVADOS	-	9	9	-	-
TRANSFUSIÓN	1	2	3	0,42	33,33
MADRE-HIJA/O	4	1	5	1,67	80,00
HETEROSEXUAL	51	126	177	21,34	28,81
OTROS/N.C.	8	18	26	3,35	30,77
TOTAL	239	622	861	100,00	27,76

⁽¹⁾ Homo/bisex: Hombres homo y bisexuales. UDVP: Usuarios de drogas por vía parenteral, incluidos los hombres homo y bisexuales usuarios de drogas por vía parenteral. Hemoderivados: Receptores de hemoderivados. Transfusión: Receptores de transfusiones sanguíneas. Heterosexual: Relaciones heterosexuales de riesgo. Otros/N.C.: Otras exposiciones de riesgo o no conocidas.

⁽²⁾ Categoría de transmisión Homo/bisex: no aplicable a mujeres.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Estadística Estatal de SIDA, Ministerio de Ciencia e Innovación. Año 2008.

La principal causa de transmisión en mujeres sigue siendo la de las usuarias de drogas que han contraído la enfermedad por vía parenteral (73,22%), seguida por aquellas que lo han hecho por contagio a través de relaciones heterosexuales (21,34%).

Comparando la posición o situación de las mujeres en Navarra y en España, se observa que porcentualmente la incidencia del sida es mayor en Navarra con un 27,76% de los casos, frente al 20,07% estatal, tal y como muestran los cuadros 6.31., y 6.32.

CUADRO 6.32. DISTRIBUCIÓN DE CASOS ACUMULADOS DE VIH ESPAÑA POR CATEGORÍA DE TRANSMISIÓN ⁽¹⁾ Y SEXO. ESPAÑA. AÑO 2008.

	Nº MUJERES	Nº HOMBRES	Nº TOTAL	% MUJERES (C)	% MUJERES (D)
HOMO/BISEXUAL ⁽²⁾	..	10.791	10.791	-	-
USUARIA/O DROGAS VÍA PARENTERAL-UDVP	8.970	38.640	47.610	57,48	18,84
HEMODERIVADOS	73	742	815	0,47	8,96
TRANSFUSIÓN	171	214	385	1,10	44,42
MADRE-HIJA/O	489	449	938	3,13	52,13
HETEROSEXUAL	5.066	7.826	12.892	33,12	39,30
OTROS/N.C.	730	3.070	3800	4,71	19,21
TOTAL	15.499	61.732	77.231	100,00	20,07

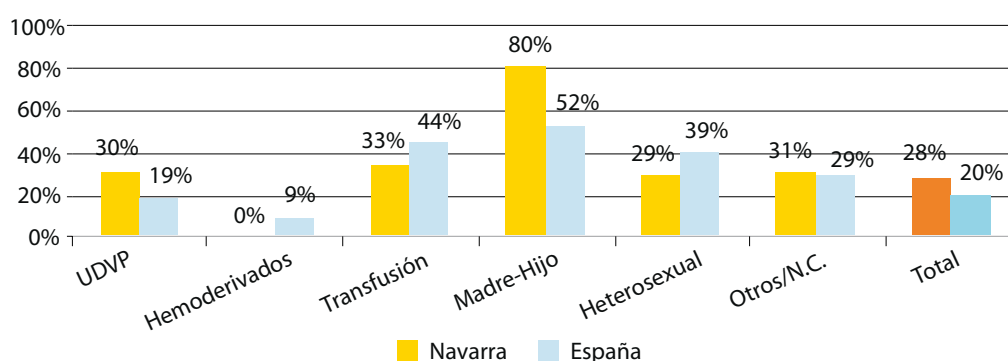
(1) Homo/bisex: Hombres homo y bisexuales. UDVP: Usuarios de drogas por vía parenteral, incluidos los hombres homo y bisexuales usuarios de drogas por vía parenteral. Hemoderivados: Receptores de hemoderivados. Transfusión: Receptores de transfusiones sanguíneas. Heterosexual: Relaciones heterosexuales de riesgo. Otros/N.C.: Otras exposiciones de riesgo o no conocidas.

(2) Categoría de transmisión Homo/bisex: no aplicable a mujeres.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE. Estadística Estatal de SIDA, Ministerio de Ciencia e Innovación. Año 2008.

En cuanto a la comparativa de las causas de transmisión entre mujeres y hombres en Navarra y en el estado, los porcentajes, se distribuyen de diferente modo, como se expresa en el gráfico 6.8. En Navarra, los casos de transmisión madre-hija/o corresponden mayoritariamente a la población femenina, con un 80%, frente al 20% de la masculina afectada por esta categoría. En el conjunto del estado la tendencia es similar, aunque los valores varían, con un 52% para las mujeres frente al 48% de hombres. Cabe destacar la transmisión causada por UDVP, que en Navarra alcanza un 30% para las mujeres, descendiendo en el estado hasta un 19%, mientras que en los casos de transmisión por relaciones heterosexuales de riesgo, la población femenina Navarra resulta afectada en un 29% frente al 39% estatal.

GRÁFICO 6.8. COMPARATIVA DE LA DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE CASOS DE SIDA FEMENINOS POR CATEGORÍA DE TRANSMISIÓN. NAVARRA Y ESPAÑA. AÑO 2008.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE. Estadística Estatal de SIDA, Ministerio de Ciencia e Innovación. Año 2008.

Atendiendo a la distribución de los casos por sexo, sin tener en cuenta la causa de transmisión, se aprecia cómo el SIDA incide más en Navarra que en el conjunto estatal sobre la población femenina, con unos valores del 28% y del 20% respectivamente.

6.2.5. TRASTORNOS MENTALES

Salud mental o “estado mental” es la manera como se conoce, en términos generales, el estado de equilibrio entre una persona y su entorno socio-cultural. El estado mental es básico para la participación socio-laboral, intelectual y de desarrollo de relaciones, al objeto de alcanzar una situación de bienestar y un mínimo de calidad de vida.

Los diversos conceptos de salud mental incluyen el bienestar subjetivo, la autonomía, la competitividad y el potencial emocional, entre otros. Sin embargo, las precisiones de la OMS, establecen que no existe una definición única sobre salud mental y que, cualquier definición al respecto, estará siempre influenciada por diferencias culturales, asunciones subjetivas, debates profesionales y otros factores.

No obstante, conviene explicitar que “salud mental” y “enfermedades mentales” no son dos conceptos opuestos, es decir, la ausencia de un reconocido orden mental no indica necesariamente que se tenga una enfermedad mental y, al revés, sufrir un determinado trastorno mental no es óbice para disfrutar de una salud mental razonablemente buena.

CUADRO.6.33. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN QUE HA ACUDIDO A UN CENTRO DE SALUD MENTAL EN EL ÚLTIMO AÑO POR SEXO. NAVARRA. AÑO 2007.

	Nº VISITAS	% VISITAS (D)	% VISITAS (C)
MUJERES	10.586	59,20	4,18
HOMBRES	7.296	40,80	3,00
TOTAL	17.882	100,00	3,55

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del IEN. Encuesta Condiciones de Vida 2007.

En Navarra, las mujeres se preocupan más de su salud mental que los hombres o, al menos, acuden más a los servicios sanitarios de salud mental. Se estima que en 2007, un 3,55% de la población asistió a un centro de salud mental, de acuerdo a los datos recogidos en el cuadro 6.33. Las consultas por trastornos relacionados con la salud mental fueron realizadas en mayor medida por mujeres que por hombres, un 4,2% de la población femenina, frente a un 3% de la masculina. Lo que se traduce en que el 59,2% del total de pacientes que recibieron atención en un centro de salud mental eran mujeres y un 40,80% hombres. Una diferencia porcentual de casi 19 puntos que indica la feminización de la atención de este servicio.

La hospitalización por diagnósticos de trastorno mental es otro indicador que puede dar cuenta del estado de salud mental de la población. En 2008, tal y como se recoge en el cuadro 6.34., las altas por causas relacionadas con la enfermedad mental correspondientes a mujeres se situaron en torno al 49%. En este caso se trata ya de diagnósticos médicos hospitalarios y aunque en conjunto la diferencia

entre mujeres y hombres es reducida, el análisis detallado en función del tipo de trastornos diagnosticados revela diferencias de género más amplias. Las psicosis debidas a dependencias de drogas y de alcohol y los trastornos esquizofrénicos tienen mayor prevalencia entre los hombres, mientras que la demencia senil o presenil y otros trastornos neuróticos de la personalidad y trastornos mentales no psicóticos tienen mayor prevalencia entre las mujeres.

CUADRO.6.34. DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTAS HOSPITALARIAS POR TRASTORNO MENTAL DIAGNOSTICADO Y SEXO. NAVARRA. AÑO 2008.

	Nº MUJERES	Nº HOMBRES	Nº TOTAL	% MUJERES (D)
PSICOSIS ORGÁNICAS, OTRAS PSICOSIS Y TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS AL USO DE DROGAS O ALCOHOL	609	758	1.367	44,55
DEMENCIA SENIL, PRESENIL Y VASCULAR	51	25	76	67,11
TRASTORNOS ESQUIZOFRÉNICOS	136	242	378	35,98
PSICOSIS ALCOHÓLICAS Y SÍNDROME DE DEPENDENCIA DEL ALCOHOL	28	101	129	21,71
PSICOSIS POR DROGAS, DEPENDENCIA DE DROGAS Y ABUSO DE DROGAS SIN DEPENDENCIA	40	74	114	35,09
OTRAS PSICOSIS	354	316	670	52,84
TRASTORNOS NEURÓTICOS, DE LA PERSONALIDAD Y OTROS NO PSICÓTICOS (EXCEPTO DROGAS O ALCOHOL). RETRASO MENTAL	328	204	532	61,65
TRASTORNOS NEURÓTICOS, DE LA PERSONALIDAD Y OTROS TRASTORNOS MENTALES NO PSICÓTICOS (EXCEPTO DROGAS O ALCOHOL)	317	175	492	64,43
RESTO. OTROS TRASTORNOS MENTALES Y RETRASO MENTAL	11	28	40	28,21
TOTAL TRASTORNOS MENTALES	937	961	1.899	49,37

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE. Encuesta de Morbilidad Hospitalaria 2008.

Comparando la situación de las mujeres en Navarra con el contexto estatal, cuadros 6.34. y 6.35., se observa que las mujeres dadas de alta después de una hospitalización por causas vinculadas a los trastornos mentales suponen en el segundo caso, el 46% del total, un porcentaje algo menor que en Navarra. Los trastornos que prevalecen en la población femenina son similares.

Las principales causas de alta son las relacionadas con los trastornos neuróticos, de la personalidad y otros no psicóticos (excepto drogas o alcohol), las psicosis orgánicas senil y presenil y otras psicosis, es decir una pauta similar a la de Navarra.

CUADRO 6.35. DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTAS HOSPITALARIAS POR TRASTORNO MENTAL DIAGNOSTICADO Y SEXO. ESPAÑA. AÑO 2008

	Nº MUJERES	Nº HOMBRES	Nº TOTAL	% MUJERES (D)
<i>PSICOSIS ORGÁNICAS, OTRAS PSICOSIS Y TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS AL USO DE DROGAS O ALCOHOL</i>	34.268	48.707	82.975	41,30
<i>PSICOSIS ORGÁNICAS SENIL Y PRESENIL</i>	2.682	1.882	4.564	58,76
<i>TRASTORNOS ESQUIZOFRÉNICOS</i>	8.471	16.255	24.726	34,26
<i>PSICOSIS ALCOHÓLICAS Y SÍNDROME DE DEPENDENCIA DEL ALCOHOL</i>	2.199	7.483	9.683	22,71
<i>PSICOSIS POR DROGAS, DEPENDENCIA DE DROGAS Y ABUSO DE DROGAS SIN DEPENDENCIA</i>	2.328	7.140	9.469	24,59
<i>OTRAS PSICOSIS</i>	18.587	15.947	34.534	53,82
<i>TRASTORNOS NEURÓTICOS, DE LA PERSONALIDAD Y OTROS NO PSICÓTICOS (EXCEPTO DROGAS O ALCOHOL). RETRASO MENTAL</i>	19.319	14.145	33.464	57,73
<i>TRASTORNOS NEURÓTICOS, DE LA PERSONALIDAD Y OTROS TRASTORNOS MENTALES NO PSICÓTICOS (EXCEPTO DROGAS O ALCOHOL)</i>	18.733	13.041	31.774	58,96
<i>OTROS TRASTORNOS MENTALES Y RETRASO MENTAL</i>	586	1.104	1.690	34,67
TOTAL TRASTORNOS MENTALES	53.587	62.852	116.439	46,02

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE. Encuesta de Morbilidad Hospitalaria 2008.

6.3. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA⁷⁹

La salud reproductiva se definió en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de 1994, como *“un estado de completo bienestar físico, mental y el bienestar social en todos los asuntos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. Implica el derecho a tomar decisiones sobre la planificación de la familia e incluye la salud sexual y las relaciones sexuales”*.

6.3.1. INFORMACIÓN SOBRE SEXUALIDAD E INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES

Las estadísticas publicadas sobre sexualidad son muy escasas, por ello en el marco de este estudio tenemos que remitirnos al año 2003 para encontrar datos completos para Navarra, concretamente de la Encuesta de salud y hábitos sexuales del Instituto Nacional de Estadística. De ellos se desprende que el 45% de las mujeres encuestadas no mantenían comunicación familiar sobre la vida sexual, porcentaje ligeramente superior al masculino.

⁷⁹ En Navarra la atención a las mujeres se presta en Los *Centros de Atención a la Mujer*. Cuenta con 12 CAM y 5 subunidades. Son centros dependientes de Atención Especializada. En estos centros se dan prestaciones sanitarias en el ámbito de la obstetricia (embarazo normal, educación maternal y atención al puerperio), y de la ginecología (problemas ginecológicos orgánicos y funcionales) planificación familiar y educación sexual y desarrollan sus funciones de manera ambulatoria.

Del mismo modo, se pone en evidencia que de las mujeres que en Navarra tienen comunicación sobre el tema, en un 32,17% de los casos consideran que es satisfactoria y en un 22,79% que es insatisfactoria. Los hombres parecían mostrarse más satisfechos con la información en el medio familiar que las mujeres. Por su parte, la satisfacción en la comunicación sexual familiar en España es mayor que en Navarra para mujeres y hombres. Cabe destacar el elevado porcentaje de mujeres en Navarra manifiestan no tener comunicación alguna en este campo (45,04%) frente a la media estatal (38,08%).

CUADRO 6.36. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN DE 18-49 AÑOS SEGÚN LA COMUNICACIÓN SOBRE SEXUALIDAD EN ENTORNO FAMILIAR POR SEXO. NAVARRA Y ESPAÑA. AÑO 2003.

	NAVARRA		ESPAÑA	
	% MUJERES	% HOMBRES	% MUJERES	% HOMBRES
COMUNICACIÓN SATISFACTORIA	32,17	38,49	37,42	39,69
COMUNICACIÓN INSATISFACTORIA	22,79	19,10	24,50	21,98
SIN COMUNICACIÓN	45,04	42,41	38,08	38,33
TOTAL	100,00	100,00	100,00	100,00

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE. Encuesta de salud y hábitos sexuales 2003.

Las mujeres y también los hombres en Navarra (ver cuadro 6.37.), tienen como principal fuente de información sobre sexualidad, a las hermanas y hermanos o amigas y amigos (para el 37% de las mujeres y el 41% de los hombres). En segundo término, es la pareja la que proporciona información sobre sexo, más en el caso de las mujeres, pues un 27% de mujeres reconoce esta vía de información frente al 15% de hombres. Las madres o padres o familiares y las y los profesionales serían la tercera y cuarta fuente de información para las mujeres, en similar proporción, un 13,22%, y finalmente, un 4,09% de mujeres y un 8,10% de hombres no recibirían información de nadie sobre sexualidad.

No obstante, las preferencias de las mujeres en Navarra acerca de las fuentes de información sexual parecen ser otras. La fuente principal de información sexual son las madres o padres o familiares mayores en un 57% de casos, frente al 38,9% de los hombres, y en segundo término las mujeres prefieren la información proveniente de las y los profesionales, relegando a las hermanas, hermanos y amistades y a la propia pareja a una tercera y cuarta posición.

CUADRO 6.37. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN DE 18-49 AÑOS SEGÚN LA FUENTE DE INFORMACIÓN SOBRE SEXUALIDAD POR SEXO. NAVARRA. AÑO 2003.

	FUENTE PRINCIPAL DE INFORMACIÓN		FUENTE PREFERIDA DE INFORMACIÓN	
	%MUJERES	%HOMBRES	%MUJERES	%HOMBRES
MADRES/ PADRES O FAMILIARES MAYORES	13,22	7,29	55,79	38,94
HERMANAS/OS O AMIGAS/OS	34,77	41,43	9,92	16,70
PAREJA	27,24	15,01	7,96	7,13
PROFESIONALES	13,22	15,28	23,33	32,55
SOPORTES VARIOS	7,47	12,90	3,00	4,68
NO CONSTA	4,09	8,10	-	-
TOTAL	100,00	100,00	100,00	100,00

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE. Encuesta de salud y hábitos sexuales 2003.

Al igual que en Navarra, también a nivel estatal la fuente preferida de información sexual se concentra en padres, madres o familiares mayores, seguido de profesionales. No obstante, la fuente principal de la que se obtiene información es de nuevo las hermanas, hermanos o amigos y la pareja.

De los datos se puede concluir que las mujeres en Navarra, al igual que en el estado, obtienen la información sobre sexualidad en fuentes que son sus preferidas, mientras que no la obtienen de las fuentes que consideran como preferentes. Las madres, padres y profesionales de la salud parece que tendrían una tarea por desarrollar en este sentido

INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES

La media de edad de inicio de relaciones sexuales de las mujeres navarras se sitúa en los 19,7 años, año y medio más tarde que la de los hombres.

CUADRO. 6.38. EDAD MEDIA DE LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL DE LA POBLACIÓN DE 18-49 AÑOS POR SEXO. NAVARRA. AÑO 2003.

	AÑOS
MUJERES	19,7
HOMBRES	18,2
TOTAL	18,9

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE. Encuesta de salud y hábitos sexuales 2003.

Los datos del cuadro 6.39. indican que en primer lugar, en Navarra, un 43,74% de mujeres ha tenido relaciones a partir de los 20 años, frente al 26,70% de hombres. Las mujeres se inician en las relaciones sexuales a una edad posterior que los hombres.

En edades tempranas, como los 14-15 años o los 16-17 años, los porcentajes de mujeres son del 4,84% y 18,02 %, mientras que las proporciones de hombres que han tenido relaciones en estas edades son del 6,95% y 29,22% respectivamente.

CUADRO 6.39. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN QUE HA TENIDO RELACIONES SEXUALES ALGUNA VEZ POR EDAD Y SEXO.

NAVARRA Y ESPAÑA. AÑO 2003.

	NAVARRA		ESPAÑA	
	%MUJERES	%HOMBRES	%MUJERES	%HOMBRES
MENOS DE 14	0,00	4,16	0,48	3,54
DE 14 A 15	4,84	6,95	7,63	12,57
DE 16 A 17	18,02	29,22	23,93	31,69
DE 18 A 19	33,40	32,97	31,48	28,18
20 AÑOS O MÁS	43,74	26,70	36,48	24,02
TOTAL	100,00	100,00	100,00	100,00

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE. Encuesta de salud y hábitos sexuales 2003.

Las mujeres en Navarra, comparativamente con la media estatal, presentan porcentajes inferiores en las edades anteriores a los 20 años, y superiores a partir de los 20, lo que indica que, en términos generales, las navarras tienen relaciones a edades más tardías que el conjunto de la media del estado.

En cuanto al número de parejas con las que se han mantenido relaciones sexuales, se dan unas diferencias muy importantes en función del sexo, tal y como evidencian los datos del cuadro 6.40. En Navarra, una gran mayoría de mujeres (el 56,31%) afirma haber mantenido relaciones sólo con una pareja frente a una minoría de hombres (el 26,69%) que habría tenido una sola pareja sexual.

CUADRO 6.40. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN POR NÚMERO DE PAREJAS Y RELACIONES SEXUALES. NAVARRA Y ESPAÑA. AÑO 2003.

PAREJAS	NAVARRA		ESPAÑA	
	%MUJERES	%HOMBRES	%MUJERES	%HOMBRES
UNA	56,31	26,69	55,63	24,38
DOS	21,65	15,22	17,74	14,04
TRES O CUATRO	13,19	28,23	16,33	22,31
DE CINCO A NUEVE	6,11	10,48	6,21	17,72
DIEZ O MÁS	2,74	19,38	4,10	21,55
TOTAL	100,00	100,00	100,00	100,00

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE. Encuesta de salud y hábitos sexuales 2003.

El porcentaje se invierte cuando hablamos de más de tres parejas, ya que el 58,09% de los hombres dice haber tenido relaciones sexuales con tres parejas o más, frente a un 22,04% de mujeres. Es destacable también la proporción de hombres con relaciones con 10 o más parejas (19,38%) respecto al de mujeres con este número de parejas (2,74%).

Los datos estatales indican que el número medio de parejas con las que han mantenido relaciones sexuales las mujeres, en el 55,63% de los casos, ha sido con una sola pareja y en el 26,64%, con más de tres parejas. Este porcentaje es algo superior al de las mujeres en Navarra, donde hay una menor proporción de mujeres que ha tenido relaciones con tres o más parejas. También cabe señalar que, comparativamente, en Navarra hay menor proporción de mujeres que

haya tenido relaciones con diez o más parejas: un 2,74% de mujeres en Navarra frente a un 4,10% de mujeres en el estado. En cualquier caso, estos porcentajes son muy inferiores a los que presentan los hombres: un 19,38% en Navarra y un 21,55% en España.

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) representan un importante problema de salud pública, tanto por su morbilidad como por sus complicaciones y secuelas, si no se realiza un diagnóstico y tratamiento precoz.

En Navarra, un 6,72% de mujeres encuestadas afirma haber sido diagnosticada de alguna enfermedad de transmisión sexual, frente al 2,14% de los hombres. Esta superior proporción de diagnósticos de ETS confirma que las mujeres son más propensas a sufrir enfermedades de transmisión sexual que los hombres. También destaca la mayor proporción de mujeres que han sido diagnosticadas de alguna enfermedad de transmisión sexual en Navarra, un 6,72%, respecto al 4,85% de mujeres en el conjunto del estado.

CUADRO. 6.41. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN DIAGNOSTICADA DE ALGUNA ENFERMEDAD DE TRANSMISIÓN SEXUAL POR SEXO. NAVARRA Y ESPAÑA. AÑO 2003.

	% MUJERES	% HOMBRES	% TOTAL
NAVARRA	6,72	2,14	4,49
ESPAÑA	4,85	5,86	5,35

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE. Encuesta de salud y hábitos sexuales 2003.

6.3.2. SALUD EN EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO

En el año 2008 se produjeron 6.884 partos en Navarra: 3.279 niñas y 3.605 niños. El 96% de los mismos han sido partos simples y el 4% múltiples.

Como se ha indicado en el apartado de morbilidad hospitalaria, la principal causa de ingreso hospitalario de las mujeres está relacionada con el embarazo, el parto y el puerperio. En 2007, el total de altas hospitalarias por alguna de estas causas fue de 15.957, lo cual representa el 37,9% del total de altas hospitalarias de ese año. Del conjunto de altas hospitalarias relacionadas con la gestación, parto o puerperio, un 51,58% corresponde a complicaciones del embarazo, parto y puerperio, el 33,45% a complicaciones en el periodo antenatal y el 7,54% a complicaciones del propio parto y del trabajo del parto.

Como se puede observar en el cuadro 6.42., se manifiestan importantes diferencias en las complicaciones del embarazo en el periodo antenatal entre el estado y Navarra, prácticamente 8 puntos porcentuales más en Navarra que a nivel estatal.

CUADRO 6.42. DISTRIBUCIÓN DE ALTAS HOSPITALARIAS RELACIONADAS CON LA GESTACIÓN, PARTO Y PUERPERIO EN NAVARRA. AÑO 2007.

	NAVARRA		ESPAÑA	
	Nº TOTAL	%	Nº TOTAL	%
COMPLICACIONES DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	8.230	51,58	625.071	51,22
ABORTO LEGALMENTE INDUCIDO	2	0,01	2.261	0,19
OTRO EMBARAZO CON RESULTADO ABORTIVO	816	5,11	58.010	4,75
COMPLICACIONES DEL EMBARAZO PRINCIPALMENTE EN EL PERÍODO ANTENATAL	5.337	33,45	311.423	25,52
COMPLICACIONES DEL PARTO Y DEL TRABAJO DE PARTO	1.203	7,54	99.702	8,17
PARTO EN UN CASO TOTALMENTE NORMAL	133	0,83	87.003	7,13
OTROS PARTOS	153	0,96	31.910	2,61
COMPLICACIONES DEL PUERPERIO	83	0,52	5.028	0,41
TOTAL ALTAS	15.957	100,00	1.220.408	100,00

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE. Encuesta de Morbilidad Hospitalaria 2007.

En conexión con los datos anteriores, otro indicador de interés es el porcentaje de partos normales sobre el total de partos. De acuerdo a los datos del cuadro 6.43. la tasa en Navarra de partos normales respecto al total es menor que en el conjunto estatal, con diferencias porcentuales de hasta 16 puntos.

CUADRO 6.43. COMPARATIVA DE LA EVOLUCIÓN PORCENTUAL DE LA TASA DE PARTOS NORMALES RESPECTO AL TOTAL DE PARTOS. NAVARRA Y ESPAÑA. AÑOS 2001-2007.

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
NAVARRA	72,39	71,23	72,86	69,67	69,29	69,97	75,66
ESPAÑA	86,70	86,24	86,84	86,58	86,20	86,86	87,79

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE. Indicadores Sociales. Salud. 2008.

6.3.3. INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO (IVE)

Un total de 765 mujeres interrumpieron voluntariamente su embarazo en Navarra en 2008, de acuerdo a los datos que ofrece el Ministerio de Sanidad y Consumo. La totalidad de las interrupciones se realizaron fuera de la Comunidad Foral Navarra.

CUADRO 6.44. DISTRIBUCIÓN DE IVES POR GRUPOS DE EDAD. NAVARRA. AÑO 2008.

EDAD	Nº TOTAL	%
MENOS DE 15 AÑOS	4	0,52
15-19	107	13,99
20-24	156	20,39
25-29	183	23,92
30-34	148	19,35
35-39	127	16,60
40-44	37	4,84
44 Y MÁS AÑOS	3	0,39
TOTAL	765	100,00

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Sanidad y Consumo. Estadística de Interrupciones Voluntarias del Embarazo 2008.

Según los datos referidos, el perfil de la mujer residente en Navarra que realizó una interrupción voluntaria del embarazo es el siguiente:

- Edad comprendida entre 20 y 40 años, con un 80,26% del total de IVES realizados, y especialmente el tramo de 20 a 29 años, con una proporción del 44,31%, es la mayoritaria.
- En el 60,78% de los casos se trata de una mujer soltera.

CUADRO 6. 45. DISTRIBUCIÓN DE IVES EN NAVARRA POR ESTADO CIVIL DE LA MADRE .AÑO 2008.

ESTADO CIVIL	Nº TOTAL	%
SOLTERA	465	60,78
CASADA	207	27,06
VIUDA	1	0,13
DIVORCIADA	6	0,78
SEPARADA	81	10,59
NO CONSTA	5	0,65
TOTAL	765	100,00

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Sanidad y Consumo. Estadística de Interrupciones Voluntarias del Embarazo 2008.

- El 50,72% no tiene descendencia, mientras que el 42,35% tiene una o dos.

CUADRO 6.46. DISTRIBUCIÓN DE IVES EN NAVARRA POR N° DE DESCENDIENTES. AÑO 2008.

DESCENDENCIA	Nº TOTAL	%
NINGUNA	388	50,72
UNA	193	25,23
DOS	131	17,12
TRES	35	4,58
CUATRO	14	1,83
CINCO O MÁS	3	0,39
NO CONSTA	1	0,13
TOTAL	765	100,00

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Sanidad y Consumo. Estadística de Interrupciones Voluntarias del Embarazo 2008.

- El 74,51% de las mujeres que interrumpieron voluntariamente su embarazo en 2008 no lo habían hecho anteriormente. No obstante, para un 18,56% era la segunda ocasión.

CUADRO 6.47. DISTRIBUCIÓN DE IVES EN NAVARRA POR N° DE IVES ANTERIORES. AÑO 2008.

IVES ANTERIORES	Nº TOTAL	%
NINGUNA	570	74,51
UNA	142	18,56
DOS	39	5,10
TRES	7	0,92
CUATRO	6	0,78
CINCO O MÁS	1	0,13
NO CONSTA	0	0,00
TOTAL	765	100,00%

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Sanidad y Consumo. Estadística de Interrupciones Voluntarias del Embarazo 2008.

- En el 84,97% de los casos, la interrupción se realizó antes de las 12 semanas de gestación.
- En su mayoría, el 94,38% de los casos, el motivo de la interrupción fue la salud de la madre.
- La mayoría trabajaban por cuenta ajena, al igual que su pareja, siendo su nivel de instrucción de 2º grado, de primer y segundo ciclo.
- El 44,58% vivían en Pamplona y el 54,90% en poblaciones de menos de 50.000 habitantes.

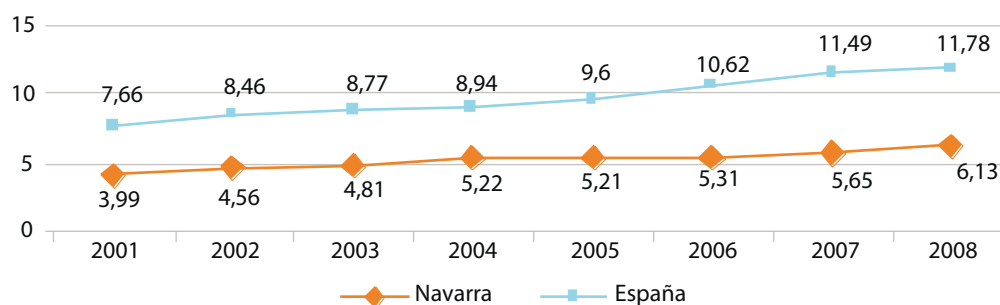
CUADRO 6.48. DISTRIBUCIÓN DE IVES EN NAVARRA POR SEMANAS DE GESTACIÓN. AÑO 2008.

SEMANAS DE GESTACIÓN	Nº TOTAL	%
8 O MENOS SEMANAS	448	58,56
9-12 SEMANAS	202	26,41
13-16 SEMANAS	53	6,93
17-20 SEMANAS	42	5,49
21 O MÁS SEMANAS	20	2,61
NO CONSTA	0	0,00
TOTAL	765	100,00

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Sanidad y Consumo. Estadística de Interrupciones Voluntarias del Embarazo 2008.

Si nos detenemos en la evolución de la tasa de IVES⁸⁰, podemos observar en el gráfico 6.9. su crecimiento sostenido durante el periodo el periodo 2001-2008, tanto en el estado como en Navarra, aunque la tasa estatal es notablemente superior a la de Navarra, prácticamente el doble.

GRÁFICO 6.9. EVOLUCIÓN COMPARATIVA DE LA TASA DE IVES. NAVARRA Y ESPAÑA. AÑOS 2001-2008.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Sanidad y Consumo. Estadística de Interrupciones Voluntarias del Embarazo 2008.

Respecto a las causas por las que las residentes en Navarra han realizado una interrupción voluntaria del embarazo, el cuadro 6.49. indica que, fundamentalmente, lo hacen por cuestiones de salud, porcentaje que prácticamente se mantiene para todo el periodo observado.

CUADRO 6.49. EVOLUCIÓN PORCENTUAL DE LAS CAUSAS DE INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO. NAVARRA. AÑOS 2001-2008.

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
SALUD MATERNA	97,16	96,81	96,89	96,7	96,68	96,98	96,93	94,38
RIESGO FETAL	2,53	3,03	2,83	3,06	3,16	2,83	2,91	5,36
VIOLACIÓN	0,09	0,03	0,02	0,02	0,01	0,01	0,01	0,00
VARIOS MOTIVOS	0,22	0,13	0,26	0,22	0,15	0,18	0,15	0,26
NO CONSTA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Sanidad y Consumo. Estadística de Interrupciones Voluntarias del Embarazo 2008.

Complementariamente se puede añadir que el principal método de intervención utilizado para la interrupción del embarazo en el caso de las mujeres residentes en Navarra, según datos del Ministerio de Sanidad y Consumo, fue la succión o aspiración. La mayoría de las mujeres acudieron a centros privados, aunque fueron informadas en un centro sanitario público 61,70%.

Como se desprende del cuadro 6.50., en 2008, en Navarra, un 14,51% de interrupciones voluntarias del embarazo corresponden a mujeres menores de 19 años. Se puede decir que en 1 de cada 7 interrupciones que se realizan, una de ellas corresponde a una mujer adolescente. En 2008, se registraron 4 casos de menores de 15 años y 107 en mujeres con edades entre 15 y 19. Durante el periodo considerado, la tendencia para ambos grupos de forma global es un incremento progresivo de IVES en las mujeres menores de 20 años.

CUADRO 6.50. EVOLUCIÓN COMPARATIVA DE INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES. NAVARRA Y ESPAÑA. AÑOS 2001-2008.

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
MENOS DE 15 AÑOS								
NAVARRA	0	3	2	3	6	3	6	4
ESPAÑA	214	274	301	369	423	496	500	475
DE 15 A 19 AÑOS								
NAVARRA	40	49	54	67	87	71	95	107
ESPAÑA	9.704	10.385	10.656	11.677	12.460	13.398	15.307	14.464
TOTAL								
NAVARRA	40	52	56	70	93	74	101	111
ESPAÑA	9.918	10.659	10.957	12.046	12.883	13.894	15.807	14.939

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Sanidad y Consumo. Estadística de Interrupciones Voluntarias del Embarazo 2008.

El porcentaje de interrupciones del embarazo que se produce en mujeres adolescentes con residencia en Navarra supone el 0,66% del total estatal.

El perfil de las mujeres que interrumpen voluntariamente el embarazo a nivel estatal es el siguiente:

- Tienen una edad comprendida entre 20 y 40 años, con un aumento notable en el tramo de 20-29 años, al igual que sucede en Navarra.
- Son mujeres solteras en un 68,23%, por tanto mayor proporción que en Navarra, con un 60,78%.
- El porcentaje de mujeres españolas que practica una IVE y que tienen un hijo o hija es similar al del caso navarro (25,94% y 25,23% respectivamente).
- Para el 47,31% es la primera vez que interrumpen un embarazo, mientras que en Navarra el porcentaje es ligeramente superior, alcanzando un 50,72%.
- El 62,90% de las mujeres españolas interrumpen su embarazo antes de la octava semana (el 58,56% en Navarra).
- Por último, las mujeres en España en el 96,96% de los casos interrumpieron el embarazo por motivos de salud de la madre (94,38% en Navarra).

6.4. SALUD LABORAL Y ACCIDENTES

6.4.1. ENFERMEDADES PROFESIONALES

Del conjunto de enfermedades profesionales registradas en Navarra, en el año 2008, el 42,42% de los casos correspondieron a las mujeres. Una de las principales afecciones laborales de las mujeres se encuadra en el grupo de enfermedades causadas por agentes físicos⁸¹ (93,69%) y es la fatiga o inflamación de las vainas tendinosas, una dolencia que se ha incrementado en número considerable con respecto a los años anteriores. Le siguen en importancia, dentro de las enfermedades ocasionadas por agentes físicos, las enfermedades profesionales vinculadas a procesos osteoarticulares y las parálisis nerviosas debidas a presión. Son el mismo tipo de enfermedades laborales que afectan a los hombres. Los datos detallados se muestran en el cuadro 6.51. En segunda posición, a mucha distancia, está el grupo de enfermedades de la piel, que tienen más incidencia en los hombres que en las mujeres (aproximadamente el 60% y 40% respectivamente).

CUADRO.6.51. DISTRIBUCIÓN DE ENFERMEDADES PROFESIONALES POR GRUPOS DE ENFERMEDAD Y SEXO. NAVARRA. AÑO 2008^(*).

	Nº MUJERES	Nº HOMBRES	Nº TOTAL	% MUJERES (D)	% MUJERES (C)
DE LA PIEL	39	57	96	40,63	4,64
POR INHALACIÓN DE SUSTANCIAS	11	14	25	44,00	1,31
INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	2	4	6	33,33	0,24
POR AGENTES FÍSICOS	787	1.064	1851	42,52	93,69
ENFERMEDADES SISTÉMICAS	1	1	2	50,00	0,12
TOTAL	840	1.140	1980	42,42	100,00

^(*)Incluye Régimen de Trabajadores Autónomos que han optado por la cobertura de las contingencias de AT y EP.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Instituto Navarro de Salud Laboral. Sección de Investigación y Epidemiología Laboral. Año 2008.

En 2008, los partes comunicados de enfermedad profesional de las mujeres han alcanzado los 723 casos, un 42,8% del total, mientras que el 57,2% fueron comunicados de enfermedad correspondientes a los hombres, tal y como recoge el cuadro 6.52.

CUADRO. 6.52. DISTRIBUCIÓN DE PARTES COMUNICADOS DE ENFERMEDAD PROFESIONAL SEGÚN CAUSAN O NO BAJA Y SEXO. NAVARRA. AÑO 2008.

	Nº MUJERES	Nº HOMBRES	Nº TOTAL	% MUJERES (D)	% MUJERES (C)
CON BAJA	432	589	1.021	42,31%	59,75%
SIN BAJA	291	375	666	43,69%	40,25%
TOTAL	723	964	1.687	42,86%	100,00%

^(*)Incluye Régimen de Trabajadores Autónomos que han optado por la cobertura de las contingencias de AT y EP.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Instituto Navarro de Salud Laboral. Sección de Investigación y Epidemiología Laboral. Año 2008.

81 Se han sumado las cifras relativas a las enfermedades causadas por agentes físicos: bolsas serosas por presión; osteoarticulares o agioneuróticas, fatiga de las vainas tendinosas; lesiones de menisco; parálisis nerviosas debidas a presión; y otros procesos osteoarticulares.

De los comunicados de enfermedad registrados por parte de la población femenina, un 59,75% causaron baja laboral y 40,25% fueron sin baja laboral. Una proporción de bajas laborales respecto a los partes de enfermedad muy similares o, incluso, algo inferiores a las de los hombres

6.4.2. ACCIDENTES DE TRABAJO

Las mujeres en 2008 han sido protagonistas del 22,15% de los accidentes de trabajo con baja en jornada laboral, como refleja el cuadro 6.53. En los últimos siete años, la evolución de los datos de accidentes de trabajo de las mujeres muestra que tras años de importantes descensos en el número total, en el último año se ha producido sólo una ligera disminución con respecto al año anterior.

CUADRO 6.53. DISTRIBUCIÓN DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO CON BAJA EN JORNADA DE TRABAJO POR SEXO. NAVARRA. AÑO 2008.

Nº MUJERES	Nº HOMBRES	Nº TOTAL	% MUJERES (D)
2.704	9.507	12.211	22,15

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Instituto Navarro de Salud Laboral. Sección de Investigación y Epidemiología Laboral. Año 2008.

Los accidentes de trabajo que sufren las navarras, en el 99,6% de los casos corresponden a accidentes leves, se producen entre mujeres de edades comprendidas entre 24 y 54 años y, en una gran mayoría, están empleadas en el sector industrial (el 88,4% de los accidentes laborales de mujeres).

También hay que destacar que el mayor número de accidentes se concentra en aquellas trabajadoras con menos de 3 meses de antigüedad y las de más de 36 meses, como muestra el cuadro 6.54.

CUADRO 6.54. DISTRIBUCIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO POR ANTIGÜEDAD EN EL PUESTO DE TRABAJO Y SEXO .NAVARRA 2008.

MESES	Nº MUJERES	Nº HOMBRES	Nº TOTAL
MENOS DE 3	673	1.833	2.506
4-6	251	805	1.056
7-12	307	1.145	1.452
13-36	567	1.933	2.500
MÁS DE 36	909	3.793	4.702

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Instituto Navarro de Salud Laboral. Sección de Investigación y Epidemiología Laboral. Año 2008.

En cuanto a los accidentes de trabajo con baja en jornada de trabajo, de acuerdo a los datos del cuadro 6.55., en España, en 2008, se han producido 189.597 accidentes laborales de mujeres, un 24% del total, cifra dos puntos por encima de la que se produce en Navarra (22,15%).

CUADRO 6.55. DISTRIBUCIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO CON BAJA EN JORNADA DE TRABAJO POR SEXO. ESPAÑA. AÑO 2008.

Nº MUJERES	Nº HOMBRES	Nº TOTAL	% MUJERES (D)
189.597	598.599	788.196	24,05

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Observatorio Estatal de Condiciones de Trabajo. Año 2008.

Por otro lado, es destacable reseñar cómo la práctica totalidad de los accidentes que sufren las mujeres son de carácter leve, muy pocos de carácter grave y ninguno mortal, frente a los accidentes de los varones, donde tanto los mortales como los graves, tienen una presencia más notable, como se aprecia en el cuadro 6.56.

CUADRO 6.56. DISTRIBUCIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO CON BAJA EN JORNADA DE TRABAJO POR GRAVEDAD, EDAD Y SEXO. NAVARRA. AÑO 2008.

	Nº MUJERES				Nº HOMBRES				Nº TOTAL
	LEVE	GRAVE	MORTAL	TOTAL	LEVE	GRAVE	MORTAL	TOTAL	
16-19	62	0	0	62	265	2	0	267	329
20-24	259	1	0	260	1.043	8	0	1.051	1.311
24-54	2.177	6	0	2.183	7.313	90	8	7.411	9.594
55 Ó MÁS	197	4	0	201	762	16	1	779	980
NO CONSTA	1	0	0	1	1	0	0	1	2
TOTAL	2.696	11	0	2.707	9.384	116	9	9.509	12.216

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Observatorio Estatal de Condiciones de Trabajo. Año 2008.

Respecto a la evolución de los accidentes en el periodo 2004-2008 recogida en el cuadro 6.57., se puede observar el incremento en valores absolutos, tanto para hombres como para mujeres, pero sobre todo la importante reducción en 2008, imputable, sin duda, a la baja en la actividad derivada de la crisis económica.

CUADRO 6.57. EVOLUCIÓN DE ACCIDENTES LABORALES POR SEXO. NAVARRA. AÑOS 2004-2008.

	2004	2005	2006	2007	2008
Nº MUJERES	2.287	2.295	2.419	2.790	2.704
Nº HOMBRES	10.454	10.224	10.313	10.397	9.507
Nº TOTAL	12.741	12.519	12.732	13.187	12.519

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Instituto Navarro de Salud Laboral. Sección de Investigación y Epidemiología Laboral. Años 2004-2008.

6.4.3. INCAPACIDAD LABORAL

En 2007 se registraron 296 casos de Incapacidad laboral permanente femenina, lo que representa un 29,11% del total de incapacidades registradas. Del total de incapacidades correspondientes a mujeres, casi la mitad eran incapacidades permanentes absolutas, tal y como reflejan los datos del cuadro 6.58.

CUADRO 6.58. DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE INCAPACIDAD LABORAL PERMANENTE POR TIPO DE INCAPACIDAD Y SEXO. NAVARRA. AÑO 2007.

TIPO DE INCAPACIDAD PERMANENTE ^(*) (I.P.)	Nº MUJERES	Nº HOMBRES	Nº TOTAL	% MUJERES (D)	% MUJERES (C)
GRAN INVALIDEZ	7	27	34	20,59	2,36
I.P. ABSOLUTA	146	333	479	30,48	49,32
I.P. TOTAL	137	334	471	29,09	46,28
I.P. PARCIAL	6	27	33	18,18	2,03
TOTAL	296	721	1.017	29,11	100,00

^(*) No incluye: Lesiones Permanentes No Invalidantes.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Instituto Navarro de Salud Laboral. Año 2007.

Entre las distintas discapacidades destacan aquellas sin diagnóstico, neoplasias y causadas por enfermedades del sistema nervioso y entre las incapacidades totales o parciales, las vinculadas a problemas del sistema osteoarticular, como muestra el cuadro 6.59.

CUADRO 6.59. DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE INCAPACIDAD LABORAL PERMANENTE (*) POR GRUPO DE DIAGNÓSTICO, TIPO DE INCAPACIDAD Y SEXO. NAVARRA. AÑO 2007.

GRUPO DIAGNÓSTICO	GRAN INVALIDEZ			I.P. ABSOLUTA			I.P. TOTAL			I.P. PARCIAL		
	Nº MUJERES	Nº HOMBRES	Nº TOTAL	Nº MUJERES	Nº HOMBRES	Nº TOTAL	Nº MUJERES	Nº HOMBRES	Nº TOTAL	Nº MUJERES	Nº HOMBRES	Nº TOTAL
NEOPLASIAS	0	2	2	24	46	70	3	6	9	0	0	0
TRASTORNOS MENTALES	0	0	0	16	35	51	7	11	18	0	0	0
SISTEMA CIRCULATORIO	0	2	2	6	27	33	5	26	31	0	0	0
SISTEMA NERVIOSO	1	6	7	13	21	34	5	23	28	0	3	3
SISTEMA OSTEO-ARTICULAR	0	2	2	3	13	16	35	85	120	3	7	10
APARATO DIGESTIVO	0	0	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0
ENFERMEDADES INFECCIOSAS	0	0	0	2	2	4	0	1	1	0	0	0
APARATO GENITO-URINARIO	0	0	0	2	7	9	0	0	0	0	0	0
ENFERMEDADES ENDOCRINAS	0	0	0	0	2	2	1	5	6	0	0	0
LESIONES Y ENVENENAMIENTOS	0	1	1	0	6	6	2	8	10	1	4	5
APARATO RESPIRATORIO	0	0	0	0	3	3	1	5	6	0	0	0
SÍNTOMAS	0	0	0	3	9	12	0	0	0	0	0	0
ENF. DE LA PIEL	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0
ESTUDIOS Y PROCEDIMIENTOS	0	0	0	0	4	4	5	17	22	0	0	0
SÍNTOMAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
SIN DIAGNÓSTICO-OTROS	6	14	20	77	154	231	73	145	218	1	13	14
TOTAL	7	27	34	146	333	479	137	334	471	6	27	33

(*) No incluye: Lesiones Permanentes No Invalidantes.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Instituto Navarro de Salud Laboral. Año 2007.

Comparativamente es mejor la situación de la salud laboral entre las mujeres residentes en Navarra que las del conjunto estatal (ver cuadro 6.60.). La proporción de enfermedades profesionales que afectan en mayor medida a las mujeres en España, es muy superior en todos los casos a la media de Navarra. Las enfermedades infecciosas y del aparato respiratorio muestran diferencias importantes (el 0,1% y 0,05% respectivamente para Navarra y el 35% y 36% para el conjunto estatal). En las enfermedades de la piel la diferencia es aún más notable, ya que a nivel estatal alcanzan un 38%, frente al 0 % de Navarra.

CUADRO 6.60. DISTRIBUCIÓN EVOLUTIVA DE ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LAS MUJERES POR GRUPO DE DIAGNÓSTICO. ESPAÑA. AÑOS 2001-2006.

GRUPO DIAGNÓSTICO	2001		2002		2003		2004		2005		2006	
	Nº TOTAL	% MUJERES (D)	Nº TOTAL	% MUJERES (D)	Nº TOTAL	% MUJERES (D)	Nº TOTAL	% MUJERES (D)	Nº TOTAL	% MUJERES (D)	Nº TOTAL	% MUJERES (D)
NEOPLASIAS	0	0	1	8	1	7	1	14	5	26	0	0
ENF. APARATO RESPIRATORIO	10	31	203	33	226	35	148	30	191	32	146	36
ENF. OSTEO-MUSCULARES	370	37	7.671	39	8.382	39	9.131	39	9.627	39	7.223	41
ENF. SISTEMA NERVIOSO	0	0	0	0	1	100	0	0	0	0	0	0
ENF. DE LOS OJOS	7	88	3	43	4	5	1	33	0	0	0	0
PÉRDIDA AUDITIVA	1	4	38	8	55	10	63	10	115	12	143	15
ENF. CARDIO-VASCULARES	0	0	0	0	1	100	2	15	0	0	0	0
ENF. DE LA PIEL	49	38	1.295	35	1.282	35	1.309	36	1.333	35	978	38
ENF. INFECCIOSAS	8	44	122	36	113	35	156	47	92	37	56	35
OTRAS ENF. PROFESIONALES	8.186	38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Observatorio Estatal de Condiciones de Trabajo. Años 2001-2006.

6.4.4. OTROS ACCIDENTES

Los índices de accidentalidad son, en general, menores entre la población femenina que entre la masculina. En 2006, en Navarra, el porcentaje total de población accidentada se situó en torno al 12%, del cual las mujeres representaron el 10,03% y los hombres el 13,72% del total de la población accidentada.

CUADRO 6.61. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL COMPARATIVA DE LA ACCIDENTALIDAD POR SEXO. NAVARRA Y ESPAÑA. AÑO 2006.

	NAVARRA		ESPAÑA	
	% MUJERES	% HOMBRES	% MUJERES	% HOMBRES
SÍ	10,03	13,72	9,61	11,22
NO	89,97	86,28	90,39	88,78
TOTAL	100,00	100,00	100,00	100,00

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE. Encuesta Nacional de Salud. Año 2006.

La proporción de accidentalidad femenina en Navarra es superior a la del conjunto estatal. Como muestra el cuadro 6.61., en España, del total de accidentes, un 9,61% fueron de mujeres. También destaca la mayor accidentalidad masculina, situándose 2,5 puntos por encima de la media estatal.

6.5. A MODO DE SÍNTESIS:

ESPERANZA DE VIDA Y CAUSAS DE MORTALIDAD

- Las navarras siguen teniendo una esperanza de vida al nacer mayor que los navarros. En 2008 la esperanza de vida para las mujeres navarras es de 85,5 años, casi 6 años más que la de los hombres. Estas diferencias se mantienen desde 2001 con ligeras modificaciones. Además, las mujeres en Navarra tienen también una esperanza de vida media mayor que las mujeres en España y que las mujeres en la Unión Europea.
- La primera causa de mortalidad, tanto en mujeres como en hombres, en Navarra, es el cáncer, seguido de las enfermedades del sistema circulatorio y de las enfermedades del sistema respiratorio. Sin embargo, la primera causa de muerte de las mujeres en España son las enfermedades cerebro-vasculares.
- La mortalidad prematura femenina tiene cuatro causas principales: los accidentes de tráfico, el cáncer de mama, las muertes por suicidio y el cáncer de pulmón. El cáncer de mama, es el que mayor incidencia tiene en la mortalidad femenina, seguido del cáncer de colon y la causa de muerte por tumor de pulmón se ha incrementado un 24% en el periodo 2003-2007.
- Las tasas de mortalidad de los grandes grupos de causas de muerte, en todos los casos, han disminuido para mujeres y para hombres, al tiempo que aumenta de modo importante la mortalidad por causas externas entre la población femenina, especialmente por accidentes de tráfico y por suicidio.

ESTADO DE SALUD Y PROFESIONALES DE LA SALUD

- La percepción de un estado de salud bueno es más propia de los hombres, hay 1,13 hombres por cada mujer que percibe así su estado de salud frente a una valoración del estado de salud regular o mala, más propia de las mujeres, con valores de 0,89 y 0,67 respectivamente.
- Los problemas asociados a la salud tienen mayor incidencia en las mujeres. Los indicadores de género nos muestran la feminización de todos los tipos de problemas asociados a la salud: los problemas de movilidad, con un valor de 0,68 hombres por cada mujer, los problemas de dolor o malestar, con un índice de 0,66 hombres por cada mujer o los problemas de ansiedad o depresión, que alcanzan el valor de 0,49 hombres por cada mujer.
- El principal problema de salud percibido, tanto por hombres como por mujeres, es el dolor o malestar, seguido de la ansiedad o depresión en las mujeres y de los problemas de movilidad en los hombres.
- Las mujeres acuden en mayor proporción a las consultas médicas que los hombres. Sin embargo, el número de altas hospitalarias en mujeres, no contabilizados los ingresos por embarazo, parto y puerperio, es menor.

- Los estilos de vida y, en especial, las pautas de consumo de tabaco, alcohol y drogas, todavía muestran diferencias entre sexos, aunque los indicadores cada vez manifiestan una mayor convergencia entre mujeres y hombres, especialmente en los consumos efectuados en fin de semana. No obstante, las diferencias en el consumo de tabaco son importantes: un 19,4% de las residentes en Navarra son fumadoras habituales frente a un 25,7% de los hombres.
- Un gran porcentaje de mujeres no consume alcohol (59,7%) y son, fundamentalmente bebedoras ocasionales. Las pautas de consumo varían en función de la edad y de los días de la semana, ya que el fin de semana es cuando se equipara en mayor medida el consumo alto y excesivo de bebidas alcohólicas entre mujeres y hombres.
- Un 61,5% de las mujeres y un 51,1% de los hombres entre 14 y 29 años en Navarra, no ha consumido nunca otro tipo de drogas diferente al alcohol. De entre quienes sí las consumen de modo habitual, aunque es una proporción relevante, es menor la de mujeres (12,8%) que la de hombres (21,6%). En cuanto al consumo de drogas como cocaína, speed o éxtasis, también es menor en mujeres que en hombres.
- Las navarras toman habitualmente más medicamentos sin prescripción médica que los varones, dándose fundamentalmente, la automedicación de las mujeres entre los 15 y los 24 años. El porcentaje de mujeres que se autome dica en Navarra es más elevado que el del conjunto estatal.
- La sanidad y el colectivo de profesionales sanitarios están altamente feminizadas, especialmente en las profesiones de enfermería y auxiliares sanitarias, así como en las profesiones de farmacia, fisioterapia, podología y dietética y nutrición.
- Todavía hay una mayor proporción de hombres entre el personal facultativo, aunque las tasas tienden a converger, ya que el porcentaje de mujeres alcanza un 48% del total. La única profesión sanitaria masculinizada es veterinaria. No hay datos precisos de profesionales de odontología, pero parece que también sería un caso de profesión sanitaria con menor presencia femenina que masculina.

ENFERMEDAD

- Las residentes en Navarra padecen más enfermedades de larga duración que los varones. Las enfermedades de larga duración que mayor número de mujeres padecen son: las varices, la artrosis y dolor lumbar y cervical y la hipertensión mientras que tienen similar incidencia entre ambos sexos, las enfermedades del corazón, la diabetes o la alergia crónica.
- El principal motivo de ingreso hospitalario en el caso de las mujeres es la gestación parto o puerperio, alcanzando el 24,92% del total de altas hospitalarias en 2007. En segundo término están las enfermedades del sistema digestivo, el 9,94%, y del sistema músculo-esquelético o tejido conjuntivo, el 9,76%, y en tercer lugar las altas de hospitalización femenina se vinculan a enfermedades del sistema circulatorio, 8,62%, y neoplasias, 8,53%.

- Las neoplasias o cáncer afectan en mayor proporción a hombres que a mujeres. En Navarra se diagnosticaron 1,34 casos masculinos por cada caso femenino en 2004. Los tumores más frecuentes o que padecen una mayor proporción de mujeres son los de mama, que representan el 29,9% del total, de colon el 8,9% y de cuello uterino el 6,5%.
- La morbilidad por SIDA también difiere en función del sexo. Del total de casos de 2008, 861, un 27,76% corresponden a mujeres. La categoría de transmisión principal, al igual que en los hombres, es la de usuaria de drogas vía parenteral (UDVP) en un 73,2% de los casos y en segundo lugar la transmisión heterosexual, con un 21,3%.

SALUD MENTAL

- Las mujeres acuden en mayor proporción a las consultas de salud mental que los hombres, sin embargo, es menor la proporción de mujeres atendidas por problemas de salud mental en centros hospitalarios.
- Los diagnósticos de salud mental en las mujeres están asociados, principalmente, a trastornos neuróticos, trastornos de la personalidad y otros no psicóticos, mientras que en los hombres son psicosis orgánicas y trastornos mentales debidos al uso de las drogas y el alcohol.

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

- Las navarras se muestran poco satisfechas con la comunicación sobre sexualidad que se adquiere en la familia y preferirían que las madres, padres o familiares mayores en primer lugar y los profesionales en segundo lugar, fueran sus fuentes de información sobre temas relacionados con la sexualidad. Al 22,79% de las mujeres y al 19,10% de los hombres les resulta insatisfactoria la comunicación sobre sexualidad en la familia y la principal fuente de información sigue siendo tanto para las mujeres (34,7%) como para los hombres (41,4%) las hermanas, hermanos, amigas y amigos. Por cada mujer que valora satisfactoriamente la información hay 1,19 hombres que lo hacen.
- La media de edad de inicio de relaciones sexuales de la población residente en Navarra es de 19,7 años para las mujeres y de 18,2 años para los hombres, sin embargo hay un elevado porcentaje de chicos y chicas jóvenes que tienen relaciones sexuales por debajo de estas edades. Antes de los 18 años han tenido relaciones sexuales un 22,86% de las mujeres y un 40,33% de los hombres.
- Los varones inician las relaciones sexuales a edades más tempranas y, en general, por cada mujer que ha tenido relaciones sexuales entre los 14 y 15 años, hay 1,43 hombres; mientras que entre la población que tiene relaciones sexuales a los 20 años o más, predominan las mujeres la relación es de 0,47 hombres por cada mujer.

- Los varones también afirman tener mayor número de parejas sexuales que las mujeres. El porcentaje de mujeres que ha tenido relaciones sexuales con una sola pareja o con dos es del 78% y con más de dos parejas el 22%. En el caso de los hombres se invierte la pauta: un 42% ha tenido relaciones con una sola o dos parejas y el 58% pasa de tres parejas, siendo un 19,38% los que llegan a las diez parejas o más. Son 0,47 hombres por cada mujer los que han tenido relaciones con una sola pareja, mientras que son 7 hombres por cada mujer los que han tenido relaciones con 10 o más parejas diferentes.
- En Navarra el porcentaje de partos sin complicaciones respecto al total de partos es inferior que en España (en el año 2007 un 75,66% frente a un 87,79% respectivamente). Del conjunto de altas hospitalarias relacionadas con la gestación, parto o puerperio un 51,58% corresponde a complicaciones del embarazo, parto y puerperio, el 33,45% a complicaciones en el periodo antenatal y el 7,54% a complicaciones del propio parto y del trabajo del parto, en Navarra.
- La tasa de IVES en Navarra entre 2001 y 2008 se incrementó del 3,99‰ al 6,13‰ en mujeres entre 15 y 44 años.
- El perfil de las mujeres que practicaron IVES en el año 2008, es el de una mujer con edad comprendida entre 20 y 40 años (80,26% de los casos), soltera (60,78% de los casos), sin descendencia (50,72%) o que ya tiene una o dos criaturas (42,35%), es la primera vez que interrumpe un embarazo (74,51%) y lo hace antes de la semana 12 de gestación (84,97%). El motivo principal del IVE es el riesgo para la salud de la madre (94,38%), trabaja por cuenta ajena y vive en Pamplona (44,38%) o en poblaciones de menos de 50.000 habitantes (54,90%).

SALUD LABORAL

- En comparación con los hombres, las mujeres tienen menor número de enfermedades profesionales y menor número de accidentes laborales y, sobre todo, estos son de menor gravedad. En 2008, tan sólo el 0,41% de los accidentes laborales sufridos por las mujeres son graves, mientras que los son el 1,22% de los sufridos por los hombres, además hay que considerar que entre las mujeres no se dan accidentes mortales.
- Las mujeres representaban un porcentaje del 29,11% en la incapacidad laboral permanente en Navarra en 2007, en todas las categorías: gran invalidez, absoluta, total o parcial. En comparación con las mujeres del conjunto estatal, la situación de salud laboral entre las mujeres residentes en Navarra es más positiva, se registran menores tasas de enfermedades, bajas, accidentes e incapacidades laborales.

Tablas de indicadores

Percepción del estado de salud en Navarra. Año 2007

Estilos de vida en Navarra. Año 2007

Consumo de tabaco

Consumo de alcohol

Consumo de otras drogas

Consumo de medicamentos sin prescripción médica

Morbilidad por neoplasia, SIDA y trastorno mental. Navarra

Neoplasias. Años 2003 y 2004

SIDA. Año 2008

Trastornos mentales. Años 2007 y 2008

Salud sexual. Navarra. Año 2003

Salud laboral y accidentes. Navarra. Años 2007 y 2008

INDICADORES EN RELACIÓN CON PERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD.

NAVARRA. AÑO 2007.

VALOR DEL INDICADOR: Nº DE HOMBRES POR CADA MUJER	VALOR
Nº DE HOMBRES QUE PERCIBEN SU ESTADO DE SALUD COMO BUENO POR CADA MUJER	1,08
Nº DE HOMBRES QUE PERCIBEN SU ESTADO DE SALUD COMO REGULAR POR CADA MUJER	0,89
Nº DE HOMBRES QUE PERCIBEN SU ESTADO DE SALUD COMO MALO POR CADA MUJER	0,67
Nº DE HOMBRES CON PROBLEMAS ASOCIADOS A LA SALUD POR CADA MUJER	0,72
Nº DE HOMBRES CON PROBLEMAS DE MOVILIDAD POR CADA MUJER	0,68
Nº DE HOMBRES CON PROBLEMAS DE DOLOR/MALESTAR POR CADA MUJER	0,66
Nº DE HOMBRES CON PROBLEMAS DE DEPRESIÓN-ANSIEDAD CADA MUJER	0,49
Nº DE HOMBRES QUE HA ACUDIDO AL CENTRO DE SALUD AL MENOS UNA VEZ EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES POR CADA MUJER	0,89
Nº DE HOMBRES QUE HA ESTADO HOSPITALIZADO POR CADA MUJER	0,98

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del IEN. Encuesta Condiciones de Vida 2007.

INDICADORES EN RELACIÓN CON ESTILOS DE VIDA. NAVARRA. AÑO 2007.	
VALOR DEL INDICADOR: Nº DE HOMBRES POR CADA MUJER	VALOR
CONSUMO DE TABACO	
Nº DE HOMBRES FUMADORES POR CADA MUJER FUMADORA	1,35
Nº DE HOMBRES QUE NUNCA HA FUMADO POR CADA MUJER	0,70
Nº DE HOMBRES EX FUMADORES POR CADA MUJER	1,59
Nº DE HOMBRES DE 45 A 54 AÑOS QUE CONSUMEN DIARIAMENTE TABACO POR CADA MUJER	1,25
Nº DE HOMBRES DE 65 AÑOS Y MÁS AÑOS QUE CONSUMEN DIARIAMENTE TABACO POR CADA MUJER	8,16
CONSUMO DE ALCOHOL	
Nº DE HOMBRES ABSTINENTES POR CADA MUJER	0,52
Nº DE HOMBRES CON CONSUMO GENERAL DE ALCOHOL LIGERO POR CADA MUJER	1,38
Nº DE HOMBRES CON UN CONSUMO GENERAL DE ALCOHOL MODERADO POR CADA MUJER	3,70
Nº DE HOMBRES CON UN CONSUMO GENERAL DE ALCOHOL ALTO POR CADA MUJER	0,73
Nº DE HOMBRES CON UN CONSUMO ALTO DE ALCOHOL EN FIN DE SEMANA POR CADA MUJER	1,07
Nº DE HOMBRES CON UN CONSUMO GENERAL DE ALCOHOL EXCESIVO POR CADA MUJER	2,33
Nº DE HOMBRES CON UN CONSUMO DE ALCOHOL EXCESIVO EN FIN DE SEMANA POR CADA MUJER	1,33
CONSUMO DE OTRAS DROGAS	
Nº DE HOMBRES QUE NUNCA HA CONSUMIDO CANNABIS POR CADA MUJER	0,83
Nº DE HOMBRES QUE CONSUME CANNABIS UNA O DOS VECES POR SEMANA POR CADA MUJER	1,26
Nº DE HOMBRES QUE CONSUME CANNABIS DIARIAMENTE POR CADA MUJER	2,72
Nº DE HOMBRES QUE HA CONSUMIDO COCAÍNA EN EL ÚLTIMO MES POR CADA MUJER	4,50
Nº DE HOMBRES QUE HA CONSUMIDO SPEED EN EL ÚLTIMO MES POR CADA MUJER	2,30
Nº DE HOMBRES QUE HA CONSUMIDO ÉXTAIS EN EL ÚLTIMO MES POR CADA MUJER	8,30
Nº DE HOMBRES ATENDIDOS POR DROGODEPENDENCIAS EN CENTROS DE SALUD MENTAL POR CADA MUJER	3,70
CONSUMO DE MEDICAMENTOS SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA	
Nº DE HOMBRES DE 15-24 AÑOS QUE HA CONSUMIDO MEDICAMENTOS SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA POR CADA MUJER	0,47
Nº DE HOMBRES DE 65 Y MÁS AÑOS QUE HA CONSUMIDO MEDICAMENTOS SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA POR CADA MUJER	0,79

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del IEN. Encuesta Condiciones de Vida 2007 y del Plan Foral de Drogodependencias. Departamento de Salud del Gobierno de Navarra. Memoria 2007.

INDICADORES EN RELACIÓN CON MORBILIDAD POR NEOPLASIAS, SIDA Y TRASTORNO MENTAL. NAVARRA.

VALOR DEL INDICADOR: Nº DE HOMBRES POR CADA MUJER	VALOR
NEOPLASIAS (AÑOS 2003-2004)	
Nº DE HOMBRES CON NEOPLASIA POR CADA MUJER	1,34
Nº DE HOMBRES CON NEOPLASIA DE ESTÓMAGO POR CADA MUJER	1,67
Nº DE HOMBRES CON NEOPLASIA DE COLON POR CADA MUJER	1,43
Nº DE HOMBRES CON LINFOMA NO DE HODGKIN POR CADA MUJER	1,25
Nº DE HOMBRES CON CÁNCER DE PIEL (NO MELANOMA) POR CADA MUJER	1,08
SIDA (AÑO 2008)	
Nº DE CASOS DE SIDA DE HOMBRES CON TRANSMISIÓN HETEROSEXUAL POR CADA MUJER	2,40
Nº DE CASOS DE SIDA DE HOMBRES CON TRANSMISIÓN POR UDVP POR CADA MUJER	2,29
TRASTORNO MENTAL (AÑOS 2007 Y 2008)	
Nº DE HOMBRES QUE HA ACUDIDO A UNA CONSULTA EN CENTRO DE SALUD MENTAL EN EL ÚLTIMO AÑO POR CADA MUJER	0,68
Nº DE HOMBRES CON ALTA HOSPITALARIA POR TRASTORNO MENTAL POR CADA MUJER(2008)	1,02
Nº DE HOMBRES CON ALTA HOSPITALARIA POR TRASTORNO MENTAL POR PSICOSIS ORGÁNICA POR USO DE DROGAS/ALCOHOL POR CADA MUJER	1,24
Nº DE HOMBRES CON ALTA HOSPITALARIA POR TRASTORNO MENTAL POR NEUROSIS-TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD Y OTROS NO PSICÓTICOS POR CADA MUJER	0,62

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. Memoria 2008, de la Estadística Estatal de SIDA, Ministerio de Ciencia e Innovación, Año 2008, del IEN. Encuesta Condiciones de Vida 2007 y del INE. Encuesta de Morbilidad Hospitalaria 2008.

INDICADORES EN RELACIÓN CON SALUD SEXUAL. NAVARRA. AÑO 2003.

VALOR DEL INDICADOR: Nº DE HOMBRES POR CADA MUJER	VALOR
Nº DE HOMBRES QUE CONSIDERAN SATISFACTORIA LA INFORMACIÓN SOBRE SEXUALIDAD RECIBIDA EN EL ENTORNO FAMILIAR POR CADA MUJER	1,19
Nº DE HOMBRES QUE SE INFORMA SOBRE SEXUALIDAD EN EL ENTORNO FAMILIAR POR CADA MUJER	0,94
Nº DE HOMBRES CUYA FUENTE PRINCIPAL DE INFORMACIÓN SOBRE SEXUALIDAD ES LA MADRE, PADRE U OTRO FAMILIAR MAYOR POR CADA MUJER	0,55
Nº DE HOMBRES CON RELACIONES SEXUALES ENTRE 14-15 AÑOS POR CADA MUJER	1,43
Nº DE HOMBRES CON RELACIONES SEXUALES A PARTIR DE LOS 20 AÑOS POR CADA MUJER	0,61
Nº DE HOMBRES QUE HA TENIDO RELACIONES SEXUALES CON UNA PAREJA POR CADA MUJER	0,47
Nº DE HOMBRES QUE HA TENIDO RELACIONES SEXUALES CON DIEZ O MÁS PAREJAS POR CADA MUJER	7,00

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE. Encuesta de salud y hábitos sexuales 2003.

INDICADORES EN RELACIÓN CON SALUD LABORAL Y ACCIDENTES.

NAVARRA. AÑOS 2007 Y 2008.

VALOR DEL INDICADOR: Nº DE HOMBRES POR CADA MUJER	VALOR
Nº DE HOMBRES CON ENFERMEDADES PROFESIONALES POR CADA MUJER	1,35
Nº DE HOMBRES CON PARTES DE ENFERMEDAD QUE CAUSAN BAJA POR CADA MUJER	1,36
Nº DE HOMBRES QUE SUFRE UN ACCIDENTE DE TRABAJO POR CADA MUJER	1,36
Nº DE HOMBRES QUE SUFRE ACCIDENTE DE TRABAJO CALIFICADO DE GRAVE POR CADA MUJER	10,50
Nº DE HOMBRES CON INCAPACIDAD LABORAL PERMANENTE POR CADA MUJER	2,43
Nº DE HOMBRES VÍCTIMA DE ACCIDENTE POR CADA MUJER	1,36

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Instituto Navarro de Salud Laboral. Sección de Investigación y Epidemiología Laboral. Años 2007 y 2008 y del Observatorio Estatal de Condiciones de Trabajo. Año 2008.