

Necesitamos aplicar la perspectiva de género a la seguridad y salud en el trabajo

Stella Nicolaou

Psicóloga y Doctoranda en la Universidad de Barcelona

Dr. Ricardo Fernández García

Doctor en Químicas y Técnico Superior en PRL

La aplicación de la perspectiva de género a la seguridad y salud en el trabajo se debe a la evidencia creciente de que los riesgos laborales y las patologías por ellos causadas, afectan de manera desigual a los hombres y a las mujeres.

Esta integración de la perspectiva de género en la prevención de riesgos laborales pasa necesariamente por investigar las áreas relevantes para las mujeres trabajadoras, que hasta ahora no han sido abordadas de forma suficiente, no subestimar los riesgos laborales a los que se exponen, reducir su falta de participación en las decisiones sobre salud laboral y garantizar que las medidas preventivas adoptadas sean apropiadas, en especial en lo que se refiere a las prendas de protección personal, en muchos casos masculinizadas. Por lo tanto, para avanzar en la mejora de las condiciones de trabajo y salud de las mujeres es imprescindible abordar de forma conjunta las dimensiones: salud, género y trabajo, llevando las soluciones no solo a la protección de la salud reproductiva y de la maternidad, sino dando un paso más con un punto de vista global de la actual realidad.



La Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, como veremos, también ha ampliado la protección de la salud de las mujeres.

1. CONCEPTO. SU JUSTIFICACIÓN EN EL ÁMBITO NACIONAL E INTERNACIONAL

La igualdad de género se refiere a la igualdad entre mujeres y hombres en lo que afecta a derechos, trato, responsabilidades, oportunidades y logros económicos y sociales.

Esta se alcanza cuando hombres y mujeres tienen los mismos derechos, responsabilidades y oportunidades en todos los sectores de la sociedad y cuando los diferentes intereses, necesidades y prioridades de hombres y mujeres se valoran por igual.

La prevención de riesgos laborales no puede ser una excepción.

- Justificación en el ámbito internacional

La seguridad y la salud laboral para las mujeres trabajadoras constituyen un derecho fundamental que recogió de forma pionera la legislación internacional.

Así, tanto en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, aprobada por la Asamblea General de la ONU en 1948, como en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966, ratificado por España en 1977, anuncian referencias expresas en relación con la protección de las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia.

Este tratamiento de la salud laboral de las mujeres se ha ido ampliando progresivamente a otros aspectos más allá de la salud estrictamente reproductiva.

De esta forma, la Convención de 1979, sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra las mujeres, recoge explícitamente el derecho de las mujeres a tener unas buenas condiciones de seguridad y salud laboral en el puesto de trabajo.

En este sentido, la OIT ha manifestado su interés por la salud de las mujeres trabajadoras mediante numerosos convenios y recomendaciones, configurando un conjunto normativo específico que sirve de referencia a los países miembros que ratifican estos instrumentos.

En el ámbito comunitario, inicialmente se hizo también hincapié en la legislación sobre la protección de la salud reproductiva de las mujeres y destaca la Directiva 92/85/CEE del Consejo, relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y la salud en el trabajo de las trabajadoras embarazadas, que hayan dado a luz o en periodo de lactancia.

Esta directiva fija las directrices para la evaluación de los riesgos vinculados a los agentes químicos, físicos o biológicos, así como a los procedimientos industriales, movimientos repetitivos, posturas forzadas y cargas físicas y mentales. Además, prevé las medidas para proteger a las mujeres embarazadas, que hayan dado a luz o que estén en periodo de lactancia, contra estos riesgos y prohíbe completamente la exposición a determinados agentes químicos, físicos o biológicos.

Ahora bien, como la protección de la salud laboral de las mujeres no equivale, única y exclusivamente, a la salud reproductiva, desde la Unión Europea se han creado otros instrumentos con una perspectiva más integral de la salud de las mujeres trabajadoras. Esta estrategia parte de la idea de, que si se quiere mejorar la aptitud para la ocupación y la calidad de la vida profesional, es necesario progresar en el ámbito de la igualdad de género y tener más en cuenta los aspectos de salud y seguridad específicos de las mujeres.

Por último, en el ámbito de la Unión Europea, también es importante destacar la tarea realizada por la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. Un informe del año 2003 ya destacaba que la adopción de un enfoque neutral desde la perspectiva de género y, especialmente, en la evaluación de riesgos y en la prevención, puede comportar que las mujeres trabajadoras sean infravaloradas o ignoradas en materia de seguridad y salud laboral

- Justificación en el ámbito nacional

El artículo 40.2 de la Constitución Española de 1978 obliga a los poderes públicos a velar por la seguridad e higiene en el trabajo de manera que se asegure, no solo la ausencia de riesgo de pérdida o restricción en la salud de la persona, sino también la mejora progresiva de los ambientes de trabajo.

Este artículo tiene conexión con el artículo 15 de la Constitución, sobre el derecho fundamental a la vida de todos los ciudadanos, que ampara también a las personas trabajadoras, y que resulta inseparable de su consideración como seres humanos.

El derecho a la seguridad y la salud laboral de las personas trabajadoras también está relacionado con el principio de igualdad y no discriminación recogido en el artículo 14 de la Constitución. Hay una consolidada jurisprudencia del Tribunal Constitucional que señala que la protección de la salud de las mujeres trabajadoras no puede comportar nunca una subestimación del principio de igualdad y no discriminación.

En relación con la normativa específica de prevención de riesgos laborales, la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL) prevé que el empresariado es deudor de la seguridad y la salud del personal a su servicio.

Esta ley establece que el empresariado tiene que garantizar la seguridad y la salud de las personas trabajadoras, adoptando las medidas necesarias y llevando a cabo una acción de perfeccionamiento permanente.

Hay una consolidada jurisprudencia del Tribunal Constitucional que señala que la protección de la salud de las mujeres trabajadoras no puede comportar nunca una subestimación del principio de igualdad y no discriminación

Además, el principio general de adaptación del trabajo a la persona, regulado en el artículo 15 de la misma norma, exige al empresariado tener en cuenta a las mujeres trabajadoras que requieren protección.

Por otra parte, es importante recordar que nuestra legislación no permite adoptar una postura paternalista a la hora de garantizar la seguridad y la salud laboral de las mujeres. Es decir, en base a la Ley 31/1995, no se puede justificar una protección desorbitada por parte del empresariado que comporte, por ejemplo, apartar a las mujeres de sus puestos de trabajo por el simple hecho de ser mujeres o para protegerlas durante el embarazo.

Para que esto sea posible, las administraciones deberán considerar «las variables relacionadas con el género tanto en los sistemas de recogida y tratamiento de datos como en el estudio e investigación generales en materia de prevención de riesgos laborales, con el objetivo de detectar y prevenir posibles situaciones en las que los daños derivados del trabajo puedan aparecer vinculados con el género de los trabajadores».

La Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, como veremos, también ha ampliado la protección de la salud de las mujeres.

- Los planes de igualdad son obligatorias para las empresas con más de 50 trabajadores

Los planes de igualdad de las empresas surgen con la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres y se articula mediante el Real Decreto 901/2020, de 13 de octubre, por el que se regulan los planes de igualdad y su registro, y se modifica el Real Decreto 713/2010, de 28 de mayo, sobre registro y depósito de convenios y acuerdos colectivos de trabajo.

Son un conjunto ordenado de medidas, adoptadas después de realizar un diagnóstico de situación, tendentes a alcanzar en la empresa la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres y a eliminar la discriminación por razón de sexo. Estas medidas deben ser negociadas y acordadas con los representantes legales de los trabajadores.

Su objetivo es que las empresas identifiquen sus carencias en igualdad, igualar la presencia de sexos en los diferentes niveles de la empresa, fomentar la cultura de igualdad entre quienes manifiesten prejuicios, crear una cultura empresarial basada en la igualdad y, por supuesto, implantar medidas efectivas para hacerla realidad.

En España, las empresas de más de 50 personas trabajadoras están obligadas a contar con un Plan de Igualdad siendo voluntario para el resto de las empresas. La realidad es que solo el 15,6% de estas empresas han formalizado a tiempo sus obligaciones en materia de igualdad.

Bloques de actuación del plan de igualdad

- **Igualdad en el acceso al empleo y la contratación.** Para ello, se estudian los procedimientos y métodos de selección aplicando medidas que eviten discriminaciones en el acceso al empleo y fomenten la contratación del sexo menos numeroso en el puesto de trabajo ofertado. Implica cuidar el empleo de lenguaje no sexista o eliminar cuestiones que no aporten al proceso y puedan predisponer a tomar una decisión discriminatoria como el número de hijos o el estado civil, además de seleccionar al sexo menos representado en el puesto de trabajo o categoría profesional que se precisa cubrir.

- **Igualdad en la clasificación profesional, promoción y formación.** Es fundamental que todas las personas trabajadoras tengan las mismas posibilidades de desarrollo profesional. Implica acceso igualitario a la formación continuada y a la promoción laboral.
- **Igualdad en la retribución.** Trata de hacer real el principio «igual trabajo, igual salario». Se deben analizar los sistemas retributivos, su relación con los sistemas de valoración de los puestos de trabajo y categorías profesionales y afectan también a los complementos salariales pues estos no deben ser objeto de discriminación abierta o encubierta.
- **Ordenación del tiempo de trabajo: conciliación de la vida personal, familiar y laboral.** Además de facilitar la conciliación este bloque debe permitir la flexibilidad para adaptar el tiempo de trabajo a las necesidades personales de las personas trabajadoras. La flexibilidad de horarios de entrada y salida, la modificación del tipo de jornada, el teletrabajo siempre que sea posible y no agendar reuniones fuera del horario laboral forma parte de este apartado.
- **Acoso sexual y discriminación.** Implica adoptar medidas de información y formación para sensibilizar sobre estas materias y prevenir posibles actuaciones o comportamientos vinculados con el acoso o la discriminación. además, precisa de un protocolo de procedimiento de actuación que garantice una intervención adecuada y rápida ante una denuncia o sospecha.

Para un correcto desarrollo e implantación del Plan de Igualdad, el legislador ha creado la figura del agente de Igualdad. La persona que ocupe este rol tendrá una formación y capacitación específica en materia de Igualdad de Oportunidades y deberá de tener los conocimientos, sensibilidad y experiencia para realizar el análisis y el diagnóstico de igualdad.

Le corresponde planificar actuaciones, el diseño, la gestión y la evaluación de programas en la materia, y debe ser parte y estar apoyado por una Comisión de Igualdad que debe crearse en la empresa.



El principio general de adaptación del trabajo a la persona, regulado en el artículo 15 de la LPRL, exige al empresariado tener en cuenta a las mujeres trabajadoras que requieren protección.

2. CONCEPTOS BÁSICOS

Para comprender la prevención de riesgos laborales desde la perspectiva de género, debemos conocer el significado de una serie de conceptos básicos que se tratarán a lo largo de estas páginas.

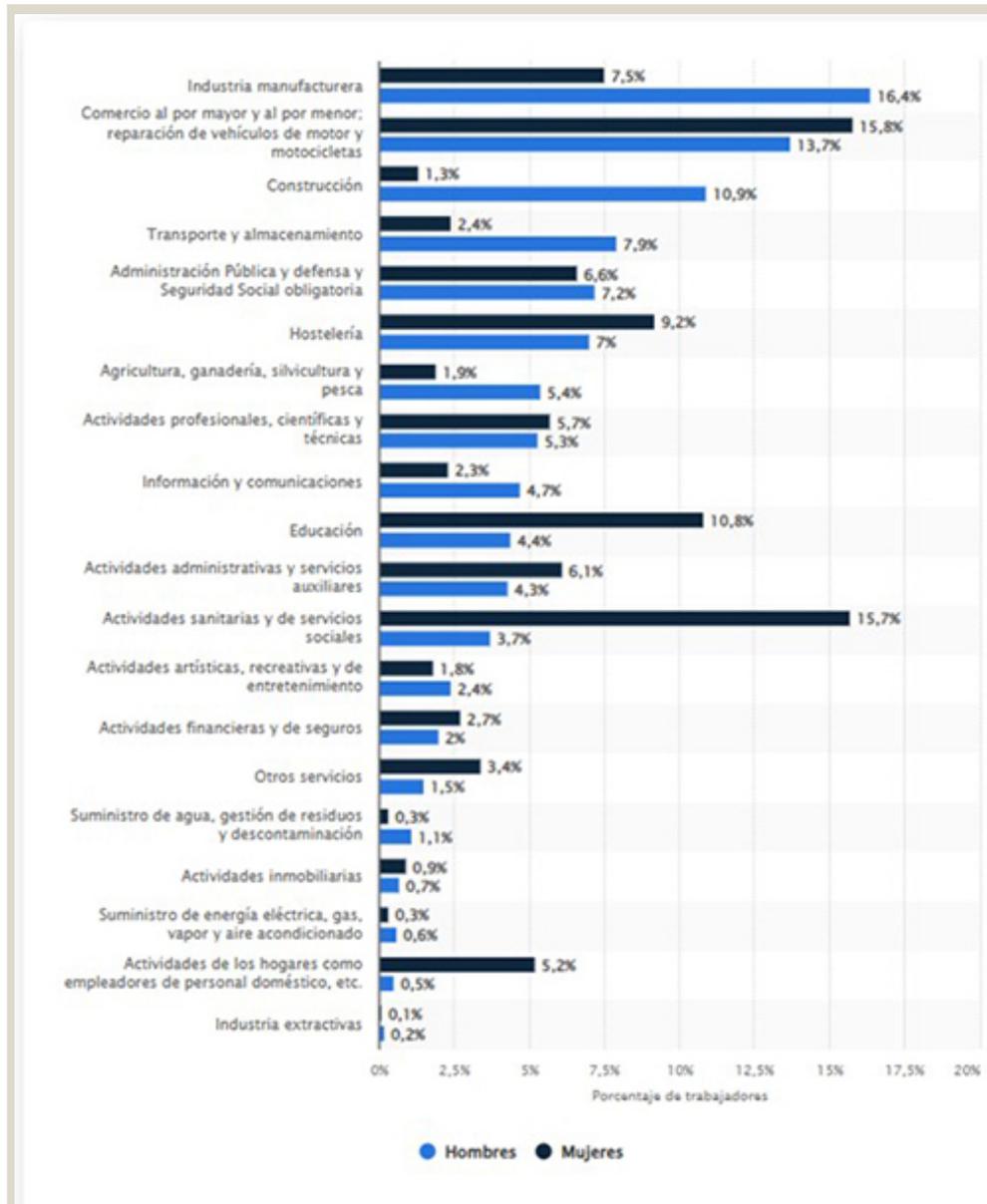
- **Sexo:** comprende las diferentes características físico-biológicas con las que nacen hombres y mujeres.

- **Género:** se compone de los roles, comportamientos, atributos y actividades que la sociedad asigna como características de hombres o mujeres.
- **Igualdad de trato:** Se refiere al idéntico tratamiento de un organismo, gobierno, sociedad o individuo hacia las personas con independencia, en este caso, de su sexo y/o género.
- **Integración de la perspectiva de género:** Consideración sistemática de las diferentes situaciones, condiciones, aspiraciones y necesidades de mujeres y hombres, incorporando objetivos y actuaciones específicas dirigidas a eliminar las desigualdades y promover la igualdad en todas las políticas y acciones, a todos los niveles y en todas sus fases de planificación, ejecución y evaluación.
- **Igualdad de oportunidades.** Ejercicio efectivo por parte de mujeres y hombres en condiciones de igualdad de los derechos políticos, civiles, económicos, sociales y culturales y del resto de derechos fundamentales que puedan ser reconocidos en las normas, incluido el control y acceso al poder y a los recursos y beneficios económicos y sociales.
- **Igualdad de trato.** Prohibición de toda discriminación basada en el sexo de las personas, tanto directa como indirecta y cualquiera que sea la forma utilizada para ello.
- **Acción positiva:** Medidas específicas y temporales destinadas a eliminar o reducir las desigualdades de hecho por razón de sexo existentes en los diferentes ámbitos de la vida.

Figura 1.- Afecciones señaladas como principal problema sufrido o provocado por el trabajo según sexo en 2022. Frecuencias expresadas por cada 1000 ocupados/as.

	Hombre	Mujer
Problema óseo, articular o muscular	32,0	43,1
Problema respiratorio o pulmonar	3,6	3,8
Problema dermatológico	0,8	0,9
Problema auditivo	0,5	0,1
Estrés, depresión o ansiedad	8,7	12,2
Dolor de cabeza y/o fatiga ocular	0,6	1,6
Enfermedad o ataque cardíaco, u otros problemas del sistema circulatorio	2,4	2,3
Enfermedad infecciosa (virus, bacteria u otro tipo de infección)	2,4	3,9
Problema de estómago, de hígado, de riñón o digestivo	1,5	0,7

Fuente: Problemas o efectos adversos para la salud y el bienestar relacionados con el trabajo: análisis a partir de los datos del módulo especial de la EPA 2022 «Accidentes laborales y problemas de salud relacionados con el trabajo». INSST. p. 11

Figura 2.- Porcentaje de población con trabajo en España en 2022, por género y sector de actividad.

3. QUÉ DICEN LOS DATOS

3.1. Estadísticas

Las estadísticas, relativas a 2022, reflejan que:

- **Los hombres** sufren más accidentes laborales durante la jornada laboral, padecen mayor número de accidentes mortales y ocupan puestos del trabajo en los que están presentes los riesgos físicos «tradicionales».
- **Las mujeres** ocupan trabajos donde se producen más riesgos psicosociales, lo que no tiene un adecuado reflejo en las estadísticas de siniestralidad laboral.

Como muestra las figuras 1 y 2, las mujeres presentan una mayor prevalencia de problemas de salud mental y problemas óseos que los hombres, en concreto, la que está asociada a altos niveles de estrés laboral. Según datos de la EPA, 12 de cada 1000 trabajadoras identificaron las afecciones mentales como principal trastorno atribuido al trabajo, frente a 9 de cada 1000 trabajadores masculinos.

Por otra parte, las mujeres que trabajan en contacto directo con clientes denuncian altos índices de atención sexual no solicitada, comportamientos humillantes, acoso sexual y *bullying*, mientras que los hombres denuncian altos niveles de violencia física en el trabajo.

Las mujeres ocupan trabajos donde se producen más riesgos psicosociales, lo que no tiene un adecuado reflejo en las estadísticas de siniestralidad laboral

3.2. Diferencias de género en la incidencia de accidentes, enfermedades y patologías relacionadas con el trabajo

Veamos algunas diferencias de género en la incidencia de accidentes y enfermedades laborales que muestran las diferencias de género en la incidencia de accidentes, enfermedades y patologías relacionadas con el trabajo:

- Los hombres presentan una mayor cantidad de accidentes y lesiones en el trabajo, mientras que las mujeres presentan una mayor probabilidad de padecer problemas de salud relacionados con el trabajo.
- Las mujeres son más propensas a sufrir trastornos de las extremidades superiores debido a movimientos repetitivos, así como enfermedades cutáneas.
- El cáncer ocupacional es más común en hombres, mientras que el asma y las alergias son más prevalentes entre las mujeres.
- Los hombres tienen una mayor pérdida auditiva, mientras que las mujeres enfrentan un mayor riesgo de enfermedades infecciosas.
- Ambos sexos experimentan estrés laboral, aunque es más significativo en las mujeres.
- Las mujeres están más expuestas a la intimidación y al acoso sexual en el lugar de trabajo.

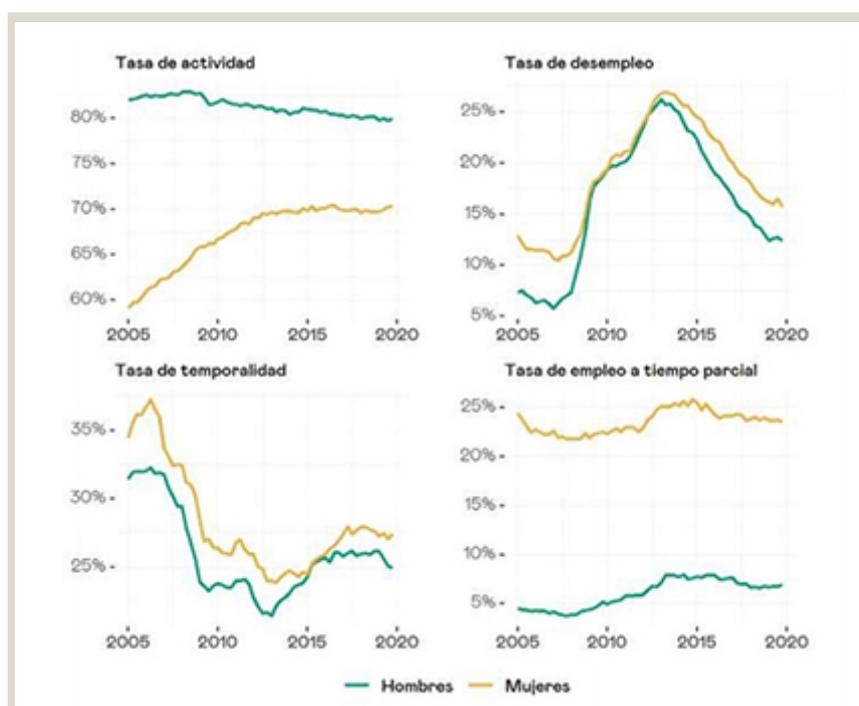
3.3. La división sexual del trabajo y la segregación laboral

Analizando nuestra sociedad se puede ver cómo está claramente dividida por sexos, y por ende, también las tareas y las funciones sociales. Este hecho genera que exista una división de espacios entre hombres y mujeres, y por tanto que también exista una división respecto a los trabajos que realizamos.

Esa separación del trabajo por géneros conlleva tanto la suprerrepresentación como la infrarrepresentación de hombres y mujeres en ciertos sectores, lo que se denomina segregación laboral.

Un ejemplo de segregación sería, la cantidad de hombres que trabajan en la industria o en la construcción frente a las mujeres que trabajan en este mismo sector. O la cantidad de mujeres que trabajan en actividades sanitarias o de limpieza respecto a los hombres que trabajan en estos sectores.

Otro de los factores para tener en cuenta es la conciliación familiar, ya que son las mujeres las que generalmente reducen sus jornadas laborales o incluso dejan de trabajar para poder hacerse cargo de la vida doméstica, mientras que son menos los hombres con estas responsabilidades.

Figura 3.- Tasas de actividad de hombres y mujeres.

3.4. Siete datos que muestran la brecha laboral entre mujeres y hombres

Veamos lo que indica la estadística del INE «mujeres y hombres en España» en 2022:

- La brecha salarial es de un 21,41%, lo que implica que el salario medio de una mujer es, en torno a, 5.700 euros al año inferior al de un hombre.
- Solo un 27,5% de los consejeros de empresas del Ibex 35 son mujeres, que ocupan un 34% de los puestos directivos en España.
- Hay 1,6 millones menos de ocupadas que ocupados. Las mujeres suponen el 57,6% de la población inactiva.
- Un 87% de los trabajadores en excedencia para cuidar menores o familiares y un 93% de los inactivos por el mismo motivo son mujeres.
- 3 de cada 4 trabajadores con un empleo a tiempo parcial son mujeres.
- Las mujeres suponen un 18% de los fundadores de *startups* en España
- Las mujeres suponen el 52% de los afectados por ERTE.

4. POR QUÉ INCORPORAR LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LA PREVENCIÓN DE RIESGOS

Las mujeres y hombres difieren en su biología. Por ello, en la prevención de riesgos laborales, se debe de tener en cuenta el análisis de género que exige tener en cuenta la diferente vulnerabilidad a algunos tóxicos o la distinta respuesta al riesgo ergonómico relacionada con las diferencias antropométricas entre mujeres y hombres.

Se sabe que los procesos hormonales de las mujeres son diferentes a los de los hombres, por lo que la exposición a una misma sustancia tóxica puede provocar efectos distintos. Por ejemplo, las sustancias químicas liposolubles son más fáciles de acumular en las personas con más tejido graso, y precisamente el sexo femenino presenta casi un 15% de materia grasa superior al masculino.

El objetivo principal de la prevención de riesgos laborales es proteger a todos los trabajadores, independientemente de su sexo, de la exposición a aquellas situaciones o actividades laborales que pueden provocar un daño en la salud.

Por lo tanto, incorporar la perspectiva de género en este ámbito significa poner el mismo nivel de atención, de preocupación y de recursos en los diferentes tipos de riesgos que causan daños a la salud.

Un elemento fundamental para la incorporación de esta perspectiva de género es tener en cuenta que hay desigualdades importantes en las condiciones laborales y de trabajo de mujeres y hombres, que consecuentemente comportan desigualdades en la exposición a los riesgos laborales.

En la actualidad existe la percepción sesgada de que los hombres están más expuestos a los riesgos laborales y que las mujeres llevan a cabo trabajos que son más «seguros». Esto es debido a que la seguridad y la salud laboral se suelen focalizar en los accidentes de trabajo.

Obviamente los accidentes de trabajo y los problemas de salud que se les asocian son muy importantes, pero la atención casi exclusiva a los accidentes comporta que los esfuerzos preventivos cubran sólo una parte de la salud laboral, y que prácticamente no tengan en cuenta el resto de los riesgos.



Las mujeres y hombres difieren en su biología. Por ello, en la prevención de riesgos laborales, se debe de tener en cuenta el análisis de género que exige tener en cuenta la diferente vulnerabilidad a algunos tóxicos o la distinta respuesta al riesgo ergonómico relacionada con las diferencias antropométricas entre mujeres y hombres.

Este hecho también implica que las necesidades de prevención de la mayoría de las mujeres no se valoren suficientemente, porque en los puestos de trabajo que ocupan, a pesar de que también se ven afectadas por los accidentes de trabajo, suelen estar expuestas a otros riesgos, como los psicosociales y ergonómicos, así como ciertos riesgos higiénicos.

Veamos algunas de estas dificultades.

- Las dificultades de acceso y permanencia en el mercado de trabajo

El crecimiento mantenido de la tasa de actividad femenina en las últimas décadas muestra la creciente incorporación de las mujeres en el mercado laboral.

A pesar de este hecho positivo, la actividad de las mujeres todavía se sitúa 16,8 puntos por debajo de la de los hombres. La participación de las mujeres en el mercado de trabajo en igualdad con los hombres es un valor socialmente compartido, tal como ilustra un estudio de la Organización de Cooperación y Desarrollo (OCDE), según el cual el 60% de las parejas españolas con hijos menores de seis años, manifiestan que prefieren un modelo de dedicación a tiempo completo de trabajo remunerado por parte de los dos miembros de la pareja.

Aunque la tasa de actividad femenina ha aumentado, no toda esta incorporación a la actividad laboral se ha traducido en ocupación, dado que el desempleo afecta más a las mujeres, exceptuando algunos periodos puntuales. Las mujeres continúan siendo las más afectadas por el desempleo de larga duración y se encuentran en mayor proporción entre las personas que buscan el primer trabajo.

Así lo ilustran los datos de la EPA del tercer trimestre de 2023 donde la tasa de paro femenina se situaba en el 13,59 % (1,65 millones de mujeres paradas en noviembre 23) mientras que la masculina se quedaba en el 10,26 % (1,09 millones de hombres desempleados en noviembre 23).

Un aspecto que no debemos olvidar es el impacto que tiene en la salud la pérdida o la falta de trabajo remunerado. Hay una amplia evidencia científica que asocia el desempleo con diferentes problemas de salud, sobre todo del tipo mental, pero también con trastornos de salud física.

- Trabajan más a tiempo parcial

El trabajo a tiempo parcial, aunque menos presente en nuestro país que en otros países europeos, es principalmente un tipo de jornada más frecuente entre las mujeres.

A menudo, las mujeres utilizan esta opción para compaginar la vida laboral con la familiar, pero otras veces es la única opción disponible en el mercado de trabajo, sobre todo en el caso de personas poco cualificadas.

Las principales dificultades asociadas a la parcialidad tienen que ver con sus consecuencias respecto a la promoción profesional, a los bajos salarios y al incremento del riesgo de las mujeres a la pobreza durante la vida laboral y en la jubilación.

Este trabajo a tiempo parcial es más frecuente en los trabajos poco cualificados, mal remunerados, monótonos, con pocas oportunidades para aprender y desarrollar las habilidades, con menos posibilidades de promoción y menos estabilidad y, por lo tanto, expuestos con una mayor frecuencia a factores de riesgo psicosocial.

- La segregación horizontal

Tal como recogen las diferentes Encuestas de Condiciones de Trabajo, la segregación horizontal se manifiesta en dos fenómenos asociados a los estereotipos de género:

- **La distribución diferenciada según el género en ocupaciones y sectores de actividad**, los hombres ocupan principalmente trabajos cualificados y ocupan puestos de operadores de instalaciones, maquinaria y montadores, mientras que las ocupaciones más frecuentes entre las mujeres son principalmente empleadas administrativas, trabajadoras en servicios de restauración, personales y de protección y vendedoras en comercios.
- **La diferente consideración social según el género.** Mientras que las ocupaciones mayoritariamente masculinas se consideran habitualmente como cualificadas y socialmente valoradas, las ocupaciones con mayor presencia femenina están poco valoradas y asociadas a una baja cualificación.

La segregación horizontal está tan consolidada que incluso en ocupaciones «nuevas», como las relacionadas con las tecnologías de la información y las comunicaciones, la presencia femenina es considerablemente menor, a pesar de que no requieren atributos asociados tradicionalmente a los hombres, como la fuerza física.

Desde una visión estereotipada, se podría pensar que la segregación sexual en el trabajo es debida a una tendencia 'natural'. Pero esta idea sesgada se contradice con la realidad de muchas mujeres, que trabajan en ocupaciones que requieren mover cargas físicas, requieren conocimientos y habilidades tecnológicas y con horarios no estándares.

Es necesario, por lo tanto, que se tengan en cuenta tanto las necesidades de las mujeres en profesiones 'masculinizadas' como todos los riesgos laborales asociados a profesiones 'feminizadas'.

- La segregación vertical

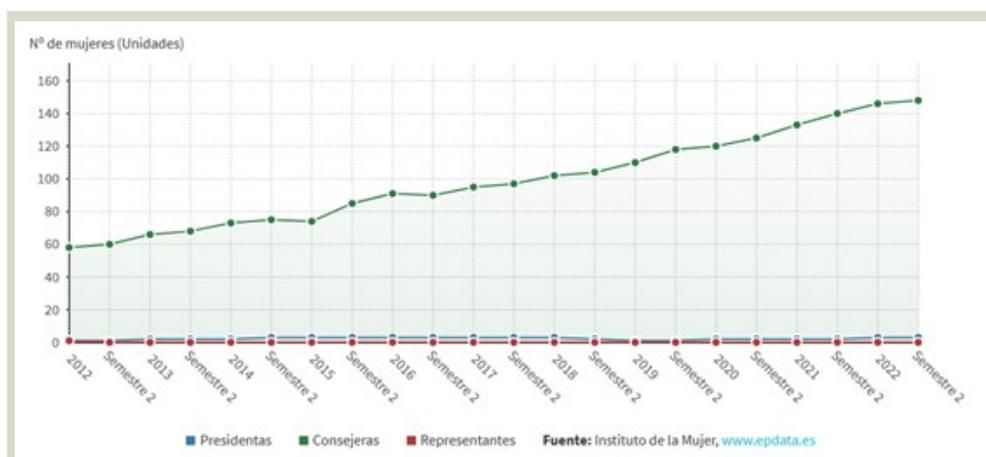
La segregación vertical refleja las dificultades que todavía tienen las mujeres para acceder a cargos de responsabilidad. Aunque, globalmente, ellas poseen un nivel de formación superior, nos encon-

tramos con una mayor presencia de hombres en puestos alta dirección como presidentes, consejeros de empresa o directivas.

Desde la seguridad y la salud laboral se debe tener en cuenta el fenómeno conocido como «techo de cristal», que hace referencia a las barreras con las que se encuentran las mujeres para acceder a cargos de decisión. Una de las principales causas son las dificultades de conciliación de la vida personal y laboral, y la falta de corresponsabilidad en las tareas domésticas y de cuidado.

La segregación vertical se acentúa por el hecho de que las mujeres son las que trabajan en mayor proporción en jornada a tiempo parcial y porque a menudo quedan excluidas de las redes, tanto formales como informales, que son imprescindibles para la promoción profesional dentro de las empresas.

Figura 4.- Evolución del número de consejeras, presidentas y representantes en empresas del Ibex 35.



5. RIESGOS ESPECÍFICOS DE GÉNERO EN EL ÁMBITO LABORAL

Por todo lo expuesto, y debido a estas segregaciones tanto sectoriales como por categorías profesionales, podemos afirmar que las condiciones de trabajo que afectan a mujeres y a hombres en el ámbito laboral no son iguales, lo que va a provocar que la salud de los trabajadores también se vaya a ver afectada de forma desigual.

Por ello, la perspectiva de género debe ser reconocida como una herramienta intrínseca a la cultura preventiva, para así poderla aplicar en todas las realidades del ámbito de la prevención de riesgos laborales. No tener este punto de vista puede tener graves consecuencias, subestimando incluso descuidando la exposición a riesgos reales, especialmente para la salud de las mujeres.

Es necesario, por lo tanto, que se tengan en cuenta tanto las necesidades de las mujeres en profesiones 'masculinizadas' como todos los riesgos laborales asociados a profesiones 'feminizadas'

En la relación de condiciones de trabajo y salud, se identifican tres riesgos específicos de género:

- La doble presencia.
- El acoso sexual.
- El acoso por razón de sexo.

5.1. La doble presencia

La doble presencia es la situación que se origina cuando una misma persona se ve obligada a atender obligaciones del ámbito familiar y obligaciones del ámbito laboral; normalmente esta circunstancia

acarrea, por un lado tener la obligación de realizar un elevado número de tareas diariamente, con lo cual la carga de trabajo diaria es notable, y por otro lado, también puede conllevar la imposibilidad de poder dar respuesta a algunas de estas tareas y obligaciones, si ambas se dan simultáneamente.

Figura 5.- Indicador de horas de trabajo remuneradas y no remuneradas (cuidados, educación, trabajo doméstico, cuidado de personas dependientes) por tipo de jornada. Encuesta de Condiciones de Trabajo 2015 (horas/semana).

	Empleo principal		Otro empleo		Trabajo no remunerado		Desplazamientos	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	39,7	33,9	0,2	0,3	14,0	26,5	2,8	2,9
Tiempo parcial	22,7	21,6	0,5	0,4	13,9	29,6	2,4	2,8
Jornada completa	42,4	39,3	0,2	0,2	13,9	25,2	2,8	2,9

Nota: Encuesta realizada a personas ocupadas

Fuente: Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo. Año 2015. 6ª EWCS. España. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Observatorio Estatal de Condiciones de Trabajo. Ministerio de Trabajo y Economía Social.

Tenemos que reconocer que las mujeres continúan organizando y realizando la gran parte de las tareas que genera el ámbito doméstico familiar.

Por tanto, la doble presencia es un riesgo para la salud que debe ser abordado en la actividad preventiva, identificándose y valorándose en la correspondiente evaluación de riesgos las posibles consecuencias para la salud y aportándose las medidas preventivas necesarias.

Para evitar la doble presencia es necesario llegar a una corresponsabilidad real de hombres y mujeres, en la realización de las tareas domésticas y en el cuidado de las personas dependientes, además de una organización del trabajo que permita verdaderamente conciliar la vida laboral y familiar, de lo contrario, la doble presencia continuará dañando la salud de las mujeres que se han incorporado al mercado de trabajo, manifestándose estos efectos dañinos a través de indicadores como el deterioro de la salud mental, la disminución de vitalidad y el estrés.

5.2. Acoso sexual

De acuerdo con la definición jurídica de acoso sexual recogida en la Ley Orgánica 3/2007 para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, el acoso sexual constituye «cualquier comportamiento, verbal o físico, de naturaleza sexual que tenga el propósito o produzca el efecto de atentar contra la dignidad de una persona, en particular cuando se crea un entorno intimidatorio, degradante u ofensivo».

A pesar de que el acoso sexual puede ser sufrido tanto por hombres como por mujeres, la mujer se convierte en la principal víctima porque su situación en el ámbito laboral es claramente más precaria respecto al hombre, por su inestabilidad en el empleo y, en la mayoría de los casos, por su subordinación jerárquica profesional.

El acoso sexual en el ambiente laboral se manifiesta principalmente a través del chantaje y el acoso sexual ambiental.

- En el **chantaje sexual** el acosador es una persona que tiene una superioridad jerárquica o que tiene cierto poder de influencia en el trabajo de la persona acosada, de tal forma que puede condicionar la respuesta que pueda dar la víctima al acoso sexual, porque dicha respuesta puede repercutir directamente en condiciones laborales como pueden ser ascensos, salario, traslados, etc.
- Por **acoso sexual ambiental** entendemos aquellas acciones o comportamientos que causan un entorno de trabajo ofensivo, hostil o discriminatorio para la persona acosada y el rechazo de este comportamiento tiene consecuencias negativas como ataques a su prestigio, descalificación profesional o personal, etc.

Otras manifestaciones del acoso sexual son:

- **El acoso verbal:** se produce cuando se expresan verbalmente observaciones sugerentes, bromas o comentarios sobre la condición sexual de la persona o sobre su apariencia.

- **Acoso no verbal y sin contacto físico:** este se produce a través de miradas indecorosas, gestos lascivos, muecas, como también mediante el uso gráfico de viñetas, dibujos, fotografías o imágenes cuyo contenido sea sexualmente explícito. También se recogería dentro de esta clasificación las llamadas telefónicas, cartas, E-mails, SMS, WhatsApp, de carácter ofensivo o sexual.
- **El contacto físico deliberado y no solicitado,** que se produce cuando se da un acercamiento físico excesivo o innecesario.

En general, este acoso sexual puede darse tanto por los propios compañeros y compañeras como por terceros relacionados con el centro de trabajo (clientes, proveedores de servicios, etc.).

Sin duda el acoso sexual tiene efectos importantes sobre la salud de la persona trabajadora que lo padece, pero también sobre otros ámbitos como el ambiente de trabajo o la organización de la empresa. Entre los efectos más comunes se encuentran:

- **Alteraciones de la salud psicológica** vinculadas con el estrés como son los traumas emocionales, la ansiedad, la depresión y también estados de nerviosismo y sentimientos de baja autoestima.
- **Trastornos de la salud física** como los relativos al sueño, dolores de cabeza, problemas gastrointestinales, hipertensión, en definitiva, sintomatología física asociada a estrés.



En general, el acoso sexual puede darse tanto por los propios compañeros y compañeras como por terceros relacionados con el centro de trabajo (clientes, proveedores de servicios, etc.).

Todas estas consecuencias, pueden llegar a transformarse en patologías como depresión y ansiedad, que tendrán su repercusión sobre el estado físico de la persona que las padece, como pueden ser dolores de cabeza, lesiones musculares, problemas de estómago, insomnio, subida de la tensión, úlceras, o náuseas. Trastornos, todos ellos, que ante una situación de baja laboral deben considerarse como accidente de trabajo (contingencia profesional).

La calidad de vida de la persona acosada se deteriora y lo que comienza en el ámbito laboral, acaba generando consecuencias en el ámbito de la vida privada.

5.3.- Acoso por razón de sexo

Según la Ley Orgánica 3/2007 para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, el acoso por razón de sexo constituye «cualquier comportamiento realizado en función del sexo de una persona, con el

propósito o el efecto de atentar contra su dignidad y de crear un entorno intimidatorio, degradante y ofensivo».

No es lo mismo el acoso sexual que el acoso por razón de sexo. La diferencia es que mientras la primera se circunscribe al ámbito de lo sexual, el acoso por razón de sexo supone un tipo de situaciones laborales discriminatorias mucho más amplias sin tener porque existir intencionalidad sexual por parte de la persona agresora.

Podemos encontrarnos ante acoso por razón de sexo en las siguientes situaciones:

- En situaciones donde se produce **aislamiento, rechazo o prohibición de comunicación**. Por ejemplo, el agresor ignora la presencia de la víctima o le asigna puestos de trabajo que la alejen de sus compañeros, con el objetivo de aislarla y reducir sus posibilidades de mantener interacciones adecuadas con su entorno.
- **Actuaciones contra la dignidad personal** dirigidas a desacreditar o impedir a la víctima mantener una reputación personal o laboral, ridiculizándola a través de comentarios desfavorables o insultantes sobre la apariencia o la vida personal, calumniándola, o cuestionando de manera injusta sus decisiones.
- **Actuaciones que agreden las condiciones de trabajo** y con las que se busca reducir la ocupación de la víctima y su empleabilidad. Estas pueden incluir desde no asignarle ninguna tarea o asignarle tareas inútiles o degradantes, hasta asignarle consistentemente tareas por encima o por debajo de sus capacidades. También puede implicar dar órdenes contradictorias o imposibles de cumplir.
- **Actuaciones que afectan a la salud física o psíquica de la víctima**, como son obligarle malintencionadamente a realizar trabajos peligrosos o especialmente nocivos para la salud.
- **Actuaciones que contengan violencia verbal o gestual**, como puede ser amenazarle verbalmente o mediante gestos de violencia física como empujar.

Al igual que el acoso sexual, el acoso por razón de sexo tiene sus consecuencias importantes sobre la salud de la persona trabajadora que lo padece y estas se reflejan tanto a nivel psicológico como a nivel físico. Entre las alteraciones psicológicas los efectos más tenemos la ansiedad, la depresión o sentimientos de baja autoestima, de la misma forma, se presentan alteraciones sobre la salud física que se manifiestan mediante trastornos del sueño, dolores de cabeza o, problemas gastrointestinales.

En definitiva, la salud de la trabajadora expuesta al acoso por razón de sexo conlleva alteraciones psicológicas y físicas que presentan una sintomatología asociada al estrés, que de persistir en el tiempo pueden llegar a transformarse en dolencias más severas, pudiendo derivar en una baja laboral que debe de considerarse como accidente de trabajo (contingencia profesional).

6. RIESGOS EN EL TRABAJO CON PERSPECTIVA DE GÉNERO

La necesidad de aplicar la perspectiva de género a la prevención de riesgos laborales se debe a la evidencia creciente de que dichos riesgos y las patologías causadas por estos afectan de manera desigual a hombres y a mujeres.

El primer paso que debemos dar es evitar la realización del análisis de los riesgos a nivel de «puesto de trabajo» o de «categoría ocupacional», ya que esa simplificación impide descubrir segregaciones horizontales encubiertas que pueden sesgar la posterior comparación de efectos en la salud entre hombres y mujeres.

Y es que, bajo la misma denominación del puesto, los hombres y las mujeres realizan distintas actividades o presentan grandes diferencias en la dedicación a las tareas que pueden ser determinantes en su nivel de exposición a los riesgos y, por lo tanto, en los daños que sufrirán las trabajadoras y los trabajadores por su exposición.

Todo esto redundará en que a menudo existe una división tradicional de tareas en función del género: jardineros que cavan, jardineras que colocan plantas; ayudantes de supermercado que, siendo hombres, reponen mercancía en el almacén y siendo mujeres hacen de cajeras, personal de limpieza que en el caso de las mujeres se le asignan la limpieza de zonas comunes como baños y en el caso de los hombres el pulido de los suelos, etcétera.

Por ello, es especialmente importante reflejar en la evaluación de riesgos el análisis pormenorizado de la actividad real de trabajo, comprobando si los hombres y mujeres que trabajan en un mismo puesto desarrollan las mismas tareas y de la misma manera.

6.1. Ergonomía y lesiones musculoesqueléticas

El Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo en sus diferentes encuestas nacionales de condiciones de trabajo que realiza anualmente, señala que las lesiones musculoesqueléticas son más frecuentes entre las mujeres. Además, las zonas del cuerpo lesionadas entre mujeres y hombres son diferentes. Las mujeres presentan más lesiones en cuello y columna dorsal, mientras que los hombres presentan más lesiones en columna lumbar, brazos y rodillas.

En el caso de las mujeres, es común observar más lesiones en el cuello y la columna dorsal debido a las tareas asignadas a menudo, que implican movimientos repetitivos, posturas forzadas y altos niveles de precisión. Además, las herramientas y utensilios de trabajo suelen ser estándares; no tienen en cuenta las características individuales o de género de las personas que las utilizan. Por todo ello, las mujeres también suelen tener, a lo largo de su vida laboral, una mayor exposición a riesgos, lo que aumenta su riesgo de lesiones.

La menor fuerza muscular en comparación con los hombres también juega un papel importante, ya que, bajo las mismas condiciones de exposición al riesgo, los efectos sobre las mujeres tienden a ser más pronunciados. Además, la combinación de responsabilidades familiares con las condiciones de trabajo puede aumentar el riesgo de lesiones.

Los factores hormonales también pueden desempeñar un papel, ya sea por la interacción con las condiciones ambientales de trabajo o de manera independiente.

Por último, la interacción entre los factores de riesgo psicosociales o de organización del trabajo y los riesgos de lesiones musculoesqueléticas también contribuye a las diferencias observadas.

La mejor manera de combatir las lesiones musculoesqueléticas es mediante una gestión del riesgo desde una perspectiva de género. Para ello, hay que hacer visibles las condiciones de trabajo de las mujeres en las evaluaciones de riesgos, identificando y valorando los efectos de la exposición a estos riesgos, entre los que encontramos:

- Posturas forzadas, como estar de pie durante toda la jornada; caso del servicio de vigilancia o seguridad privada de grandes superficies.
- Movimientos repetitivos, como los que se efectúan en las cajas de los supermercados, comercio o camareras de piso.
- La manipulación de cargas, como las que se realizan en operaciones de reposición de almacenes o de cámaras frigoríficas de bares y restaurantes.

La necesidad de aplicar la perspectiva de género a la prevención de riesgos laborales se debe a la evidencia creciente de que dichos riesgos y las patologías causadas por estos afectan de manera desigual a hombres y a mujeres

6.2. Riesgo químico

Laboralmente algunas de las ocupaciones que cuentan con mayor presencia de mujeres trabajadoras son también algunos de los sectores donde existe una mayor presencia de productos químicos. Ejemplos de ellos, son el sector de limpieza con los disolventes, el sector textil con los tintes, el sector sanitario con el formaldehído, etc., donde la información que nos encontramos, mayoritariamente, es genérica, sin tener en cuenta el género.

Como se ha indicado, los factores hormonales juegan su papel, por su interacción con los contaminantes químicos.

Algunas pautas sencillas que se pueden llevar a cabo son:

- Solicitar la documentación relativa a las fichas de seguridad de los diversos productos químicos con los que se trabajan con la finalidad de poder conocer las consecuencias para la salud que producen diferenciando sus efectos sobre hombres y mujeres.
- En las evaluaciones laborales de riesgos, químicos solicitar que las mismas tengan en cuenta la presencia de mujeres trabajadoras que se ven afectadas por esos productos.
- Sustituir lo peligroso por productos menos lesivos para la salud.
- Demandar la aplicación del **Principio de Precaución**, principio básico en prevención de riesgos laborales, en base al cual ante la sospecha de un riesgo químico que pueda afectar a la trabajadora, hay que sustituir o retirar este para evitar consecuencias nefastas para su salud.

6.3. Riesgos derivados de la organización del trabajo o psicosociales

En prevención de riesgos laborales, denominamos riesgos psicosociales a aquellos riesgos para la salud que se originan como consecuencia de la organización del trabajo en la empresa.

Estos riesgos también se ven influidos tanto por la clase social, el género, como por las tareas principales que desempeña el personal. Por ejemplo, los trabajos cuya base principal es la ejecución de tareas conllevan una carga psicosocial mucho mayor que aquellos trabajos donde se realizan tareas de diseño u organización.

Además, nos vamos a encontrar también con que las mujeres se ven más afectadas que los hombres, independientemente de que sean de la misma categoría laboral.

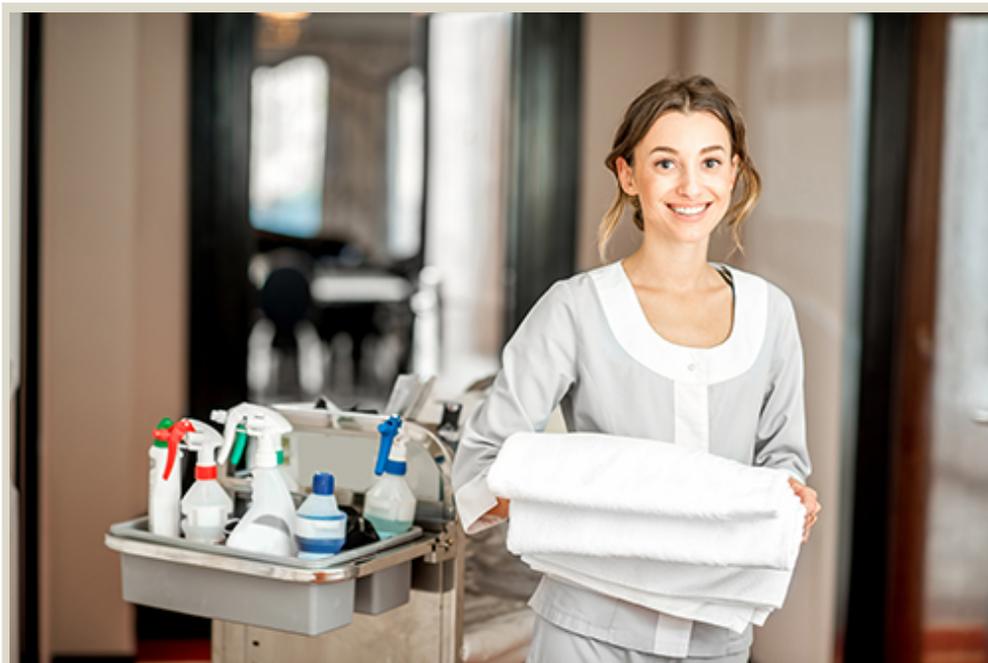
Por otra parte, en estos puestos de trabajo, los salarios son más bajos ya que las competencias necesarias son menos valoradas, la promoción profesional es muy limitada y la temporalidad es frecuente, por lo que las exposiciones a inseguridad, desmotivación y baja estima son más preponderantes.

La literatura nos indica que básicamente existen cinco dimensiones de la organización del trabajo que afectan más a la salud de las mujeres:

- **El exceso de exigencias psicológicas del trabajo:** trabajo rápido e irregular, mantener la atención constante o tomar decisiones difíciles y de forma rápida, etc.
- **La falta de control sobre los contenidos y las condiciones de trabajo:** falta de autonomía en el trabajo, no tener posibilidad para aplicar las habilidades y conocimientos, dificultad para adaptar el horario a las necesidades personales y familiares, etc.
- **La falta de apoyo social en el trabajo:** trabajar de forma aislada, sin apoyo de los superiores, competitividad entre compañeros, sin la ayuda de las demás personas, etc.
- **Las escasas compensaciones del trabajo:** bajo salario, falta de respeto, inseguridad contractual, cambio de puesto, trato injusto, etc.
- **La doble presencia** que afecta principalmente a las mujeres y que ya ha sido tratada anteriormente.

La combinación entre altas exigencias y bajo control, o entre altas exigencias y bajas compensaciones causa desórdenes psicológicos, como la depresión y la ansiedad, siendo éstos más frecuentes entre las personas que ocupan puestos de trabajo de ejecución desarrollados por mujeres.

A menudo cuando se interviene en este tipo de riesgos, la enfermedad ya se ha desarrollado, por lo que solo podemos esperar que el tratamiento médico tenga unos efectos positivos adecuados. Pero si en la empresa persisten estas condiciones de trabajo, estos efectos beneficiosos del proceso médico no durarán y probablemente aquella persona trabajadora volverá a enfermar pudiendo agravar aún más su estado de salud.



Laboralmente algunas de las ocupaciones que cuentan con mayor presencia de mujeres trabajadoras son también algunos de los sectores donde existe una mayor presencia de productos químicos.

7. VIGILANCIA DE LA SALUD

Las experiencias y la investigación en torno a la vigilancia de la salud sensible al género, aunque limitadas, van en aumento. El objetivo de profundizar en la perspectiva de género implica revisar los protocolos actualmente existentes para una mejor interpretación y evaluación de las exposiciones en el trabajo, las diferencias de sexo (antropométricas, función endocrina, distribución de la grasa corporal, etc.) y de género (aún en ocupaciones similares). Entre las cuestiones para tener en cuenta, tenemos:

- La necesaria protección de la salud reproductiva tanto de hombres como de mujeres, examinando el ciclo reproductivo más allá de las situaciones de embarazo y lactancia. En todos los puestos de trabajo se deberá valorar si los riesgos laborales pueden afectar a la salud reproductiva de los trabajadores, y evitar también desproteger a los hombres por permanecer expuestos, por ejemplo, a agentes estrogénicos u otros agentes nocivos o tóxicos.
- Los exámenes de salud incorporarán una descripción detallada del puesto de trabajo no basada en la denominación / cargo / categoría ocupacional sino en la tarea real: tiempo de permanencia en el mismo, los riesgos detectados y las medidas de prevención adoptadas:
 - En relación con el riesgo higiénico se hará constar el contaminante y la vía de penetración, teniendo en cuenta si la condición biológica puede influir en su absorción y/o distribución del mismo.
 - Debería recogerse, además, el tipo de contrato y la jornada con el fin de detectar situaciones de precariedad laboral que puedan suponer un mayor riesgo; puede haber desigualdades por turnicidad, jornadas laborales largas (esto último, más frecuente en trabajadores varones), o si se han tomado medidas de conciliación, como por ejemplo reducciones de jornada, analizar si se ha reducido la carga de trabajo de manera proporcional.
- Los roles de género en las actividades extralaborales que puedan incrementar el riesgo de enfermedades (carga física, mental, descanso que pueda condicionar déficits de atención, doble jornada, etc.). Identificar signos tempranos de estrés.
- El personal sanitario que desempeñe actividades de vigilancia de la salud en el trabajo debe de contar con conocimientos sobre la relación género / salud y la aplicación del enfoque de género en las actividades de salud laboral.

7.1. Las dificultades de detección

Aunque las mujeres tienen una esperanza de vida superior a la de los hombres, su estado de salud es peor que el de los hombres.

Si bien se ha atribuido este hecho a las diferencias biológicas entre ambos sexos, cada vez queda más claro que el peor estado de salud de las mujeres se explica en buena parte por factores sociales relacionados con la desigualdad de género.

Por otra parte, al hablar de la salud laboral de las mujeres se piensa básicamente en las medidas de prevención de riesgos laborales dirigidas a la protección del embarazo y la lactancia, sin prestar atención necesaria a otros aspectos de las condiciones laborales que también pueden afectar a su salud.

Además, tenemos un problema de subdetección e infradeclaración para las enfermedades profesionales. Si bien los registros relacionados con los accidentes de trabajo son bastante completos, no ocurre lo mismo con las enfermedades profesionales, pues presentan problemas de detección y declaración, ya que aparecen de manera lenta y progresiva.

Por otro lado, las patologías laborales femeninas más frecuentes son las de tipo musculoesquelético, y las alteraciones mentales, trastornos que no están reconocidos como enfermedades profesionales y por ello, no figuran en los registros oficiales. Además, como las mujeres sufren menos accidentes de trabajo que los hombres, la relación de sus problemas de salud con el trabajo queda más oculta.

Cuando se pregunta a los trabajadores/as sobre los principales problemas de salud que relacionan con el trabajo, es cuando emergen con más claridad los trastornos que recogen los registros oficiales. Así, por ejemplo, en la última Encuesta de Condiciones de Trabajo Europea:

- Los problemas más frecuentes eran los problemas psicosomáticos relacionados con el estrés y los trastornos musculoesqueléticos, mientras que las lesiones ocupaban el séptimo lugar. Por orden decreciente, los primeros diez trastornos a los que se hacía referencia eran: dolor de espalda, dolor muscular, fatiga, estrés, dolor de cabeza, irritabilidad, lesiones, problemas para dormir, ansiedad y problemas visuales.
- La mayor proporción de mala salud física o mental percibida, así como gran parte de los trastornos crónicos, se dan en los puestos de trabajo menos cualificados, tanto en el caso de hombres como de mujeres.

Finalmente resaltar que, en la epidemiología laboral, los problemas que afectan a las mujeres han recibido menos atención que los de los hombres. Así, por ejemplo, si bien hombres y mujeres difieren en estructura ósea, distribución de la grasa corporal, función endocrina o sistema inmune, hay muy pocos estudios sobre el impacto de género o sexo en la respuesta a las exposiciones a tóxicos, a las exigencias físicas o al estrés térmico.

7.2. Evaluación de riesgos y protección de la maternidad en el trabajo

Los diferentes estados de salud y por lo tanto de mayor vulnerabilidad, que se producen durante las distintas fases del embarazo, así como durante la lactancia, tienen sus consecuencias sobre las mujeres debido a sus procesos biológicos, fisiológicos y psicológicos.

Todo ello, nos exige realizar una actividad preventiva que concebida en su máxima extensión, no actúe solamente durante el período de embarazo y la lactancia, prolongándose incluso durante el estado previo de preconcepción, dando amparo tanto a mujeres como a hombres.

Por lo tanto, es necesario marcar y delimitar las pautas de valoración de los riesgos para una prevención eficaz ante la mayor necesidad de protección, tanto de la mujer embarazada y lactante como de su descendencia.

Dicha actividad preventiva se refleja de manera clara en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, más específicamente en sus artículos 25 y 26, estableciendo unas pautas de actuación cuando los riesgos no se pueden eliminar o reducir, como hemos dicho antes, con el último fin de proteger la salud de la mujer y su descendencia.

En la epidemiología laboral, los problemas que afectan a las mujeres han recibido menos atención que los de los hombres

8. COMO MEJORAR LA GESTIÓN DE LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

La integración de la dimensión de género en la salud es un proceso tanto político como técnico, que requiere cambios en las culturas organizativas y en las formas de pensar, así como en los objetivos, las estructuras y la asignación de recursos.

Para que se haga efectivo el derecho a la igualdad de oportunidades, es necesario que se analicen las desigualdades de género en las condiciones de trabajo, en la exposición a los riesgos laborales y en la salud, y que las prácticas de prevención den respuesta a estas desigualdades.

Para saber si las políticas y las prácticas preventivas tienen en cuenta la perspectiva de género, debemos realizarnos dos preguntas:

- ¿Se analizan en mi empresa las condiciones de trabajo, los riesgos y la salud laboral teniendo en cuenta el género?
- ¿En mi empresa, se tiene en cuenta el género en las políticas y las prácticas de prevención?

Si la respuesta a estas preguntas es negativa, veamos algunas pautas:

- El punto de partida es visualizar las condiciones de trabajo y salud de las mujeres. Para conseguirlo, nos tenemos que asegurar de que:
 - Los instrumentos para analizar las condiciones de trabajo, los riesgos y la salud laboral son sensibles a las diferencias de sexo y a las desigualdades de género.
 - Se presentan sistemáticamente los datos y los análisis por sexo.
- Para valorar las exposiciones a los riesgos laborales más frecuentes entre las mujeres, es necesario abordar también los riesgos higiénicos, ergonómicos y psicosociales.
- La participación de la mujer es imprescindible y, para que esta sea efectiva, se tienen que llevar a cabo medidas específicas que actúen sobre las desigualdades de género.

8.1. Incorporar la perspectiva de género en la evaluación de riesgos

El Plan de Prevención de Riesgos Laborales es el documento que recoge las características fundamentales de la política y la organización de la prevención en la empresa, se puede mejorar si se recogen la actividad preventiva en relación con el género.

A pesar de la diferencia de mujeres y hombres en su biología, generalmente, cuando las empresas realizan evaluaciones de riesgos de puestos de trabajo, de manera general, no se diferencia la situación de mujeres y hombres, dado que se cree que están expuestos a riesgos físicos y psicosociales iguales.

Con respecto a los riesgos específicos de mujeres, los más visibles son los propios del embarazo y la lactancia.

Si tenemos en cuenta la antropometría de las mujeres y los hombres, las mujeres por lo general tienen menor estatura, distinta fuerza muscular, las manos más pequeñas y los brazos más cortos, lo que podría derivar en problemas musculares específicos en función del diseño del puesto de trabajo.

Estas razones justifican evaluaciones de riesgos de puestos de trabajo con perspectiva de género.

8.2. La participación, una obligación legal y una garantía de eficacia

La Ley de Prevención de Riesgos Laborales reconoce el derecho de participación de los trabajadores en todo su articulado. Este derecho, en caso de existir representación de las personas trabajadoras, se debe ejercer preferentemente a través de esta.

Pero, más allá de las obligaciones legales, la participación permite que la prevención sea más eficaz y por ello se constituye como un factor fundamental para el éxito de la prevención.

Para implicar y aumentar la participación de las mujeres, es necesario contar con un plan que puede basarse en varias estrategias. En primer lugar, se puede fomentar la participación individual mediante el uso de cuestionarios estandarizados y anónimos, garantizando así la confidencialidad de la información. Además, se puede promover la participación en grupo mediante la creación de círculos de salud o de prevención. Estos grupos de trabajo permiten la participación directa de las trabajadoras y se crean con el propósito de analizar problemáticas y proponer medidas de prevención. Es fundamental también obviar las desigualdades de género, evitando, por ejemplo, favorecer la participación únicamente de las personas trabajadoras cualificadas o con ocupación fija.

Desafortunadamente, la VI Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo (EWCS) refleja que la participación en las condiciones de trabajo para el conjunto de la población trabajadora es baja, pero todavía es peor en el caso de las mujeres y, entre ellas, las que trabajan a tiempo parcial. De ahí la necesidad de que el empresariado fomente y facilite la participación de las mujeres.

Múltiples estudios ponen en evidencia que una adecuada coordinación entre empresa y trabajadores en materia de seguridad y salud laboral se asocia con un mayor nivel de cumplimiento de la normativa, una menor incidencia de lesiones laborales y una mejor ejecución de la gestión de la prevención.



Si tenemos en cuenta la antropometría de las mujeres y los hombres, las mujeres por lo general tienen menor estatura, distinta fuerza muscular, las manos más pequeñas y los brazos más cortos, lo que podría derivar en problemas musculares específicos en función del diseño del puesto de trabajo.

8.3. No se dispone de equipos de protección individual adaptados a las mujeres

En general, en el sector industrial, los equipos, las herramientas y la ropa de trabajo no están adaptados a las características anatómicas de hombres y mujeres.

El Real Decreto 773/1997, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la utilización por los trabajadores de equipos de protección individual, entiende por equipo de protección individual (en adelante EPI), «cualquier equipo destinado a ser llevado o sujetado por el trabajador para que le proteja de uno o varios riesgos que puedan amenazar su seguridad o su salud, así como cualquier complemento o accesorio destinado a tal fin».

Además, este Real Decreto, en su artículo 5 apartado b), indica que hay que «tener en cuenta las condiciones anatómicas y fisiológicas y el estado de salud del trabajador». Ello significa que éste debe adaptarse a su usuario final ya sea hombre o mujer.

Si examinamos estos equipos, se observa que en su fabricación, en demasiadas ocasiones, se ha puesto el acento en el género masculino. Esto puede ser así, debido a que la mayor frecuencia de uso de EPIs se encuentra en sectores muy «masculinizados».

Desafortunadamente, lo habitual que las empresas erróneamente escojan EPIs de tallas más pequeñas para las mujeres, sin embargo ello no implica necesariamente que con ello se consiga la adaptación del mismo al cuerpo. En consecuencia, a menudo el resultado deriva en que sea la propia trabajadora quien lo adapte (por ejemplo remangando mangas de camisa), con lo que puede ocurrir que se añada un nuevo riesgo.

Sin lugar a dudas, la introducción de la mujer en todos los sectores y puestos de trabajo conllevará un esfuerzo por parte de los fabricantes, dirigido a elaborar EPIs en función del sexo.

Las mujeres y los hombres son física y biológicamente diferentes. Los datos antropométricos demuestran que no sólo lo son en tamaño, sino también en su anatomía, pues la masa corporal, las proporciones, las medidas y las tallas son distintas.

Tenemos que ir hacia EPI adaptados, que contemplen las curvas femeninas en la confección de ropa, como pantalones, o las dimensiones y forma del pie elaborando un calzado que contemple el talón más estrecho, etc.

Finalmente indicar que, para estos EPI también se debe de considerar las diferencias individuales tanto de las mujeres como de los hombres fuera de la «media».

9. DECÁLOGO PARA UNA SALUD Y UNA SEGURIDAD LABORAL CON PERSPECTIVA DE GÉNERO

Veamos este decálogo, que nos ha encantado y que hemos tomado de la publicación «10 porqués para una salud y una seguridad laboral con perspectiva de género», que se incluye en la bibliografía.

1. Las desigualdades de género en el mercado de trabajo comportan que la exposición a los riesgos laborales sea diferente para las mujeres y los hombres, y por consiguiente, que la intervención preventiva en el ámbito de la seguridad y la salud laboral, para ser efectiva, tenga que incorporar la perspectiva de género.
2. Las mujeres ocupadas tienen mejor estado de salud que las que no lo están. Aun así, los efectos de la doble carga de trabajo y las peores condiciones laborales y de trabajo a las que están sometidas hacen que su estado de salud sea peor que el de los hombres en la misma situación.
3. Las desigualdades de género también condicionan la exposición a los riesgos laborales de los hombres, por ejemplo, presentan una mayor incidencia de lesiones por accidente de trabajo y sufren en mayor medida los riesgos asociados a largas jornadas de trabajo.
4. Para mejorar la detección y la identificación de enfermedades laborales, hay que introducir la perspectiva de género de manera transversal e impulsar estudios e investigaciones específicas.
5. Los factores de riesgo ergonómico a los que están expuestas muchas mujeres se ven agravados por el diseño inadecuado de los puestos de trabajo. Para reducir dicha exposición hay que adaptar el puesto de trabajo a cada persona y realizar una correcta organización de las tareas.
6. Una adecuada organización del tiempo en el trabajo, que haga compatible la vida personal y la vida laboral y facilite la corresponsabilidad, contribuye a reducir los riesgos psicosociales y a asegurar la motivación y la productividad laboral.
7. Las medidas preventivas tienen que ir dirigidas a reducir la exposición a los diferentes tipos de factores de riesgo, tanto psicosociales como ergonómicos e higiénicos, y no centrarse exclusivamente en los accidentes de trabajo.
8. El Plan de Prevención de Riesgos Laborales y el Plan de Igualdad, son dos herramientas básicas para garantizar la incorporación de la perspectiva de género en el ámbito de la seguridad y la salud laboral, y la coordinación e interrelación entre ambos planes es necesaria para la buena gestión de la prevención.
9. El compromiso con la igualdad de oportunidades es una estrategia básica para garantizar el derecho a la salud de todas las personas trabajadoras, en tanto que tiene en cuenta las necesidades de prevención de riesgos laborales de mujeres y hombres.

10. Cuando la prevención de riesgos laborales es efectiva, tanto para las mujeres como para los hombres, la calidad de la ocupación mejora y el desarrollo, tanto social como económico, de un país aumenta, ya que todas las personas aportan el máximo de su potencial.

Sin lugar a dudas, la introducción de la mujer en todos los sectores y puestos de trabajo, conllevará un esfuerzo por parte de los fabricantes, dirigido a elaborar EPIs en función del sexo

10. CONCLUSIONES

Con excepción de la atención y protección frente a los riesgos laborales en los periodos de embarazo y lactancia, a día de hoy, el factor de género no ha sido tenido suficientemente en consideración a la hora de gestionar la prevención de riesgos laborales, ni por las políticas de seguridad y salud laboral. Esto, quizás sea debido, a una redacción de los textos, en ocasiones, imprecisa y vaga que desdibuja la obligatoriedad de garantizar el derecho a la igualdad de oportunidades. En otras palabras, no significan lo mismo expresiones como «es recomendable incluir la perspectiva de género» en lugar de «debe incluirse la perspectiva de género».

Para llevar a cabo una correcta gestión de los riesgos laborales es importante conocer que, el actual mercado laboral presenta una clara segregación tanto vertical como horizontal:

- Las mujeres principalmente trabajan en actividades o sectores relacionados con la atención sanitaria o cuidados a terceros y en educación.
- Los hombres están mayormente representados en trabajos de dirección, manuales y técnicos, además de manejo de maquinaria o instalaciones.
- En el caso de la industria, también se puede observar que hay sectores donde la representación de la mujer es mayor que la del hombre, como por ejemplo el sector textil o agroalimentario.

Además, dentro de un determinado sector existe segregación vertical, donde los hombres realizan trabajos de mayor jerarquía y de mayor cualificación y son los niveles más bajos y los empleos no cualificados los que ocupan desproporcionadamente las mujeres debido a que, en muchos casos, estos están diferenciados o segregados únicamente en función del sexo.

Para prevenir los daños a la salud derivados del trabajo, todos los riesgos a los que están expuestas las personas trabajadoras deben ser identificados y evaluados para eliminarlos o reducirlos hasta niveles que no provoquen daños. Tradicionalmente, esta evaluación se ha realizado teniendo en cuenta un modelo de trabajador masculino para ocupar un puesto de trabajo y unas determinadas tareas a realizar, y muy pocas veces se analizaba cómo era la persona que ocupaba dicho puesto o realizaba dichas tareas y, por tanto, que características posee y que necesidades específicas requiere adaptar del puesto de trabajo para que la persona pueda realizar sus actividades sin riesgo para su salud. Generalmente, no se tiene en cuenta si el puesto estaba ocupado por una mujer en lugar de un hombre y si necesitaban hombres y mujeres medidas de prevención diferentes adaptadas a sus características y necesidades.

Afortunadamente, parece que esta percepción está cambiando y ya se están dando los primeros pasos para proteger por igual a hombres y mujeres de la exposición a riesgos laborales, como lo demuestra la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2023-2027, que marca las acciones a desarrollar para conseguir este hito.

Destacar también la necesidad de poner el foco en la protección de la salud mental. La prevención de los riesgos psicosociales en las empresas debe ser una prioridad ya que afectan enormemente a las mujeres. En nuestro país, las patologías que genera la exposición a estos riesgos apenas se declaran como accidente de trabajo y no se consideran como enfermedad profesional, a pesar de que ya en 2010 la OIT los incluyó en su listado de enfermedades profesionales.

Es cierto que se declaran más accidentes de trabajo entre los hombres que entre las mujeres, pero quizá la situación cambiaría si se reconociese el origen profesional de las patologías derivadas de la

exposición a los riesgos psicosociales, que pueden tener relación con los infartos y derrames cerebrales, la primera causa de muerte en accidente de trabajo.

Si no se fomenta y se promueve la prevención de los riesgos psicosociales en las empresas, estaremos dejando desprotegidas a muchas trabajadoras que ven mermada su salud mental. Por favor, no perdamos de vista los cambios que está experimentando el mundo del trabajo con el uso generalizado de las nuevas tecnologías que implican una mayor exposición a este tipo de riesgo.

BIBLIOGRAFÍA

- 10 porqués para una salud y una seguridad laboral con perspectiva de género. Colección 10 XQ (Igualdad de las Mujeres en el Trabajo). Generalitat de Catalunya Departamento de Trabajo www.gencat.cat/treball Coordinación Subdirección General de Seguridad y Salud Laboral Subdirección General de Programas de Igualdad entre mujeres y hombres en el Trabajo. 2010. 10XQ_Genere_cast.pdf (istas.net)
- Análisis de la perspectiva de género en la salud laboral. UGT. Secretaría Confederal de Salud Laboral. 2023.
- Guía de la prevención de riesgos laborales desde la perspectiva de género. Secretaría de Salud Laboral y Juventud con la participación de la Secretaria de la Mujer. CCOO Castilla y León. 2019. Confederación Sindical de Comisiones Obreras (ccoo.es)
- Encuesta «Mujeres y hombres en España». INE. 2022.
- Encuesta de Población Activa (EPA) y Estadística de Flujos de la Población Activa (EFPA). Tercer trimestre de 2023. epa0323.pdf (ine.es)
- 7 datos que muestran la brecha laboral entre mujeres y hombres y cómo ha impactado el coronavirus. Adrián Francisco Varela. Business insider. 2021. 7 datos que muestran la brecha laboral entre mujeres y hombres | Business Insider España
- Condiciones de trabajo y trabajo sostenible. Eurofound (Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo). Unión Europea. Condiciones de trabajo y trabajo sostenible | Eurofound (europa.eu). Junio 2023.
- *Living and working in Europe 2022*, Eurofound, Publications Office of the European Union, Luxembourg. 2023. Living and working in Europe 2022 (europa.eu)
- Las cuestiones de género en relación con la seguridad y la salud en el trabajo (*Facts 42*). Bélgica: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas, 2003. Factsheet 42 - Las cuestiones de género en relación con la seguridad y la salud en el trabajo | Safety and health at work EU-OSHA (europa.eu)
- La inclusión de los aspectos de género en la evaluación de riesgos (*Facts 43*). Bélgica: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas, 2003. Factsheet 43 - La inclusión de los aspectos de género en la evaluación de riesgos | Safety and health at work EU-OSHA (europa.eu)
- Prevención de riesgos laborales con perspectiva de género. Ergasat, mutua colaboradora con la seguridad social nº 276. 2021. CBP-genero-CAST.pdf (egarsat.es)
- Perspectiva de género y prevención de riesgos laborales. Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball (INVASSAT) MCV-230102, 2023. MCV-230102 Perspectiva de género y prevención de riesgos laborales (gva.es)

Copyright of *Gestión Práctica de Riesgos Laborales* is the property of Wolters Kluwer Espana and its content may not be copied or emailed to multiple sites or posted to a listserv without the copyright holder's express written permission. However, users may print, download, or email articles for individual use.