

GUÍA SALUD LABORAL Y GÉNERO

UGT



Oficina Técnica de Igualdad
Canarias

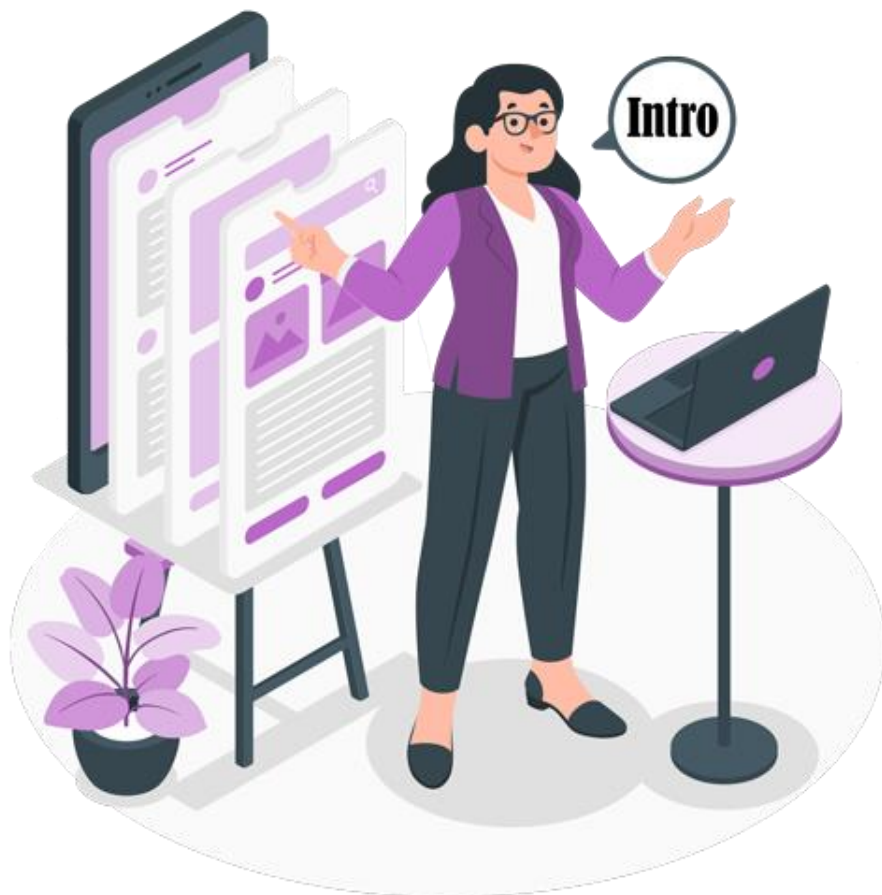


Gobierno
de Canarias

Índice

1.- INTRODUCCIÓN	- 2 -
2.- MARCO NORMATIVO	- 8 -
ÁMBITO INTERNACIONAL.....	- 8 -
ÁMBITO EUROPEO.....	- 10 -
ÁMBITO NACIONAL.....	- 11 -
3. IMPORTANCIA DE LAS CUESTIONES DE GÉNERO EN LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES	- 15 -
3.1 Conceptos sobre la salud laboral desde la perspectiva de género. ...	- 15 -
Accidentes laborales.....	- 16 -
Enfermedades profesionales.....	- 17 -
3.2 La gran olvidada de la PRL.	- 19 -
3.3 Causas que inciden en la salud laboral de las mujeres.....	- 21 -
3.4 Riesgos en la salud de las mujeres	- 25 -
4. BUENAS PRÁCTICAS	- 41 -
5. PLANES DE IGUALDAD: CÓMO IMPLEMENTAR LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LA SALUD LABORAL DENTRO DE LAS EMPRESAS	- 50 -
5.1 Integración en las áreas de actuación de los planes de igualdad.....	- 50 -
5.2 Ejemplos de medidas.....	- 52 -
5.3 Protocolos de acoso sexual y acoso por razón de sexo.....	- 53 -
6. CONCLUSIONES	- 57 -
7. BIBLIOGRAFÍA	- 60 -
ANOTACIONES	- 63 -





1.- INTRODUCCIÓN



1.- INTRODUCCIÓN

La igualdad de género es un derecho humano fundamental. La Declaración Universal de Derechos Humanos, aprobada por la Asamblea General el 10 de diciembre de 1948, recoge que *“Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos”* y que *“toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, [...] nacimiento o cualquier otra condición”*.

Los movimientos feministas que no acaban de nacer, sino que tienen una larga trayectoria especialmente importante durante todo el siglo XX, y que vienen cobrando fuerza en nuestra sociedad actual, denuncian el largo camino que queda por recorrer para alcanzar la efectiva y real igualdad de derechos y oportunidades entre mujeres y hombres en todos los ámbitos. Estas manifestaciones son avaladas por las distintas Instituciones Mundiales: La Organización Internacional de Trabajo (OIT) alerta sobre las desigualdades existentes en la actualidad y sobre la importancia de incluir la perspectiva de género en la gestión empresarial¹. Por otra parte, y según ONU Mujeres, es prioritario acabar con la violencia de género en todas sus formas, así como que *“la participación en la vida política sea igualitaria tanto para mujeres y niñas como para hombres y niños. Es fundamental, también, lograr la igualdad de oportunidades en el acceso al empleo y a posiciones de liderazgo y*

¹ VALLELLANO PÉREZ M.D.: “Género y riesgos psicosociales en el Trabajo.”. Observatorio de R[<http://www.un.org/es/sections/issues-depth/genderriesgos> Psicosociales de UGT. 2018. P. 21

toma de decisiones a todos los niveles."² Actualmente, desde Naciones Unidas, se han establecido los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible en los que se incluyen metas para alcanzar la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer, concretamente a través del Objetivo 5: "Igualdad de género".

Se asienta la idea de las ventajas que supone la inclusión de la perspectiva de género en la gestión empresarial. Tanto el *"Foro Económico Mundial o el Instituto Europeo de Igualdad de Género auguran un importante incremento de las economías de los países que incluyan la perspectiva de género en sus políticas empresariales"*³. La prevención de riesgos laborales es parte inherente a la gestión empresarial. En este sentido, ya en 2003, desde la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo (EU-OSHA), se propuso que la perspectiva de género fuera tenida en cuenta en las futuras Directivas Europeas sobre Seguridad y Salud en el Trabajo, ya que la falta de consideración del género de la persona trabajadora en las evaluaciones de riesgos deriva en una menor atención y recursos a la prevención de los riesgos laborales que afectan a las mujeres trabajadoras⁴.

Es evidente que el factor de género no ha sido tenido suficientemente en consideración por las políticas de seguridad y salud laboral, sino que únicamente encontramos una mayor atención y protección en los temas relacionados con la maternidad y las situaciones vinculadas a la misma. Tal vez la explicación pueda deberse a que la redacción de los textos es en muchos casos imprecisa y vaga, de forma que utilizan expresiones como es recomendable incluir la perspectiva de género, en lugar de debe incluirse la perspectiva de género; con lo que la obligatoriedad de garantizar el derecho a la igualdad de oportunidades queda desdibujada.

En realidad, la perspectiva de género aplicada a la salud laboral debe abordarse desde un enfoque más amplio e implica la atención a las diferencias de género en cuanto a la exposición a los riesgos, la

2 NACIONES UNIDAS: Disponible en - [equality/index.html](#)]

3 VALLELLANO PÉREZ M.D.: "Género y riesgos psicosociales en el Trabajo.". Observatorio de Riesgos Psicosociales de UGT. 2018. P. 12

4 EU-OSHA: "New risks and trends in the safety and health of women at work". EU-OSHA. 2013

prevención de éstos y las diferentes consecuencias que tienen para la salud.⁵

Para llevar a cabo una correcta gestión de los riesgos laborales en los centros de trabajo, es importante conocer que el actual mercado laboral presenta una clara segregación tanto vertical (en el acceso a puesto de dirección, principalmente ocupados por hombres) como horizontal (existen ciertos sectores altamente feminizados como masculinizados).

Las mujeres, principalmente, trabajan en actividades o sectores relacionados con la atención o cuidados a terceros y en educación. Los hombres están mayoritariamente 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, mientras que son los niveles más bajos y los empleos no cualificados los que ocupan desproporcionadamente las mujeres. También encontramos casos en los que, aunque hombres y mujeres sean contratados para realizar el mismo trabajo, en la práctica realizan tareas que pueden estar diferenciadas o segregadas únicamente en función del sexo.

En cuanto al tiempo de trabajo, también encontramos diferencias de género, siendo más frecuente que las mujeres trabajen a tiempo parcial y, en estos casos, además, es mucho mayor la segregación en trabajos que tradicionalmente se han considerado femeninos; mientras que los hombres trabajan jornadas más largas y a tiempo completo.

Por lo tanto, hombres y mujeres están expuestos diariamente en su trabajo a diferentes riesgos laborales dada la evidente segregación del mercado laboral. La legislación establece que debe garantizarse la protección tanto de los trabajadores como de las trabajadoras y así evitar daños a la salud que puedan derivar en incapacidades laborales

⁵ Cfr. Grau Pineda, C.: "Sobre la imperiosa necesidad de incorporar el sesgo de género en la gestión de los riesgos psicosociales", RTSS.CEF, n. 408, 2017, pp. 23-58.

debidas a lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo. Por ello, los entornos en los que los trabajadores y trabajadoras desarrollan sus actividades deben ser entornos seguros y sanos, independientemente del sector en el que desempeñan sus labores.

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 analiza cómo es la persona que ocupa dicho puesto o realiza dichas tareas y, por tanto, qué características posee y qué necesidades específicas requiere para adaptar el puesto de trabajo y que la persona pueda realizar sus actividades sin riesgo para su salud. Podemos imaginar, entonces, que todavía se ha tenido menos en cuenta si el puesto está ocupado por una mujer en lugar de un hombre y si necesita otras medidas de prevención diferentes adaptadas a sus características y necesidades reales. Así, la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-2020 indica que es necesario *“promover un enfoque de género en las actividades preventivas, que permita detectar particularidades y garantizar su protección”*.

Esta estrategia está prorrogada en Consejo de Ministros y Ministras a 23 de febrero de 2021, puesto que la Unión Europea ya ha empezado a trabajar en una nueva Estrategia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo para el período 2021-2027.

Artículo 15. Principios de la acción preventiva. (LPRL)

El empresario aplicará las medidas que integran el deber general de prevención previsto en el artículo anterior, con arreglo a los siguientes principios generales: (...) a) Evitar los riesgos. (...) d) Adaptar el trabajo a la persona, en particular en lo que respecta a la concepción de los puestos de trabajo, así como a la elección de los equipos y los métodos de trabajo y de producción, con miras, en particular, a atenuar el trabajo monótono y repetitivo y a reducir los efectos del mismo en la salud.

No debemos olvidar las dificultades para conciliar la vida personal con la profesional. A pesar de que la participación de los hombres en las tareas domésticas y en el cuidado de los hijos sigue aumentando, todavía existe una mayor carga en relación al número de horas que dedican las mujeres a estas actividades, incluso aunque trabajen a jornada completa. Este hecho supone una dificultad añadida para las mujeres ya que ven reducido su tiempo de descanso y constituye una presión adicional sobre muchas de ellas.

En España, las mujeres trabajan 43 días gratis, algo menos que la media de la UE (trabajan 51 días gratis), pero muy por encima de países como Luxemburgo, donde trabajan 5 días gratis o de Rumanía, donde la cifra asciende a 12 días.⁶

No es justo que la mitad de la población mundial, conformada por las mujeres, siga siendo discriminada. Es hora de reclamar y hacer que se cumplan los derechos de la mitad de la humanidad.

⁶ UGT Vicesecretaría General-Departamento Confederal Mujer Trabajadora: CAMPAÑA YO TRABAJO GRATIS #YoTrabajoGratis del 18 de noviembre al 31 de diciembre en 2021.



2.- MARCO NORMATIVO



2.- MARCO NORMATIVO

ÁMBITO INTERNACIONAL

La Organización Internacional del Trabajo (se crea en 1919), desarrolla diversos convenios y recomendaciones.

- Convenio sobre la protección de la maternidad, 1919 (núm. 3), relativo al empleo de las mujeres antes y después del parto.
- Convenio sobre el trabajo nocturno (mujeres), 1919 (núm. 4), relativo al embarazo y al trabajo nocturno.
- Recomendación sobre el saturnismo (mujeres y niños), 1919 (núm. 4), relativa al trabajo de las mujeres expuestas a ciertos minerales.
- Convenio sobre la cerusa (pintura), 1921 (núm. 13), relativo a la prohibición del trabajo con cerusa.
- Convenio sobre la protección de la maternidad, 1952 (núm. 103), relativo a la protección de la maternidad.
- Recomendación sobre la protección de la maternidad, 1952 (núm. 95). Establece medidas de protección para mujeres embarazadas y lactantes.
- Recomendación sobre el peso máximo, 1967 (núm. 128), relativa al embarazo y al trabajo que supone el transporte de cargas pesadas.
- Convenio sobre el benceno, 1971 (núm. 136), relativo a la exposición de las mujeres embarazadas o lactantes al benceno.

- Recomendación sobre los productos químicos, 1990 (núm. 177), relativa al trabajo del personal de enfermería.

Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948.

- Artículo 23. *Relativo a las "condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo (...), a igual salario por trabajo igual"*.
- Artículo 24. *"Toda persona tiene derecho al descanso, al disfrute del tiempo libre, a una limitación razonable de la duración del trabajo y a vacaciones periódicas pagadas"*.
- Artículo 25.2. *"La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales"*.

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos de 1966.

- Artículo 26. *"Todas las personas son iguales ante la ley y tienen derecho sin discriminación a igual protección de la ley. A este respecto, la ley prohibirá toda discriminación y garantizará a todas las personas protección igual y efectiva contra cualquier discriminación por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social"*.

Pacto internacional de 19 de diciembre de 1966 sobre Derechos económicos, sociales y culturales (ratificado por España el 13 de abril de 1977).

- Artículo 10.2. *"Se debe conceder especial protección a las madres durante un período de tiempo razonable antes y después del parto. Durante dicho período, a las madres que trabajen se les debe conceder licencia con remuneración o con prestaciones adecuadas de seguridad social"*.

Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer de 1979.

- Artículo 11.2. *"A fin de impedir la discriminación contra la mujer por razones de matrimonio o maternidad y asegurar la efectividad de su derecho a trabajar (...)"*.

Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, celebrada en 1995 en Pekín.

- *Se adopta el género como una herramienta de análisis de la realidad de las mujeres.*
- *Se acuña el término "mainstreaming".*

ÁMBITO EUROPEO

Carta Social Europea de 1961 (ratificada por España en 1980).

- Artículo 3. *Derecho a la seguridad e higiene en el trabajo.*
- Artículo 8. *Derecho de las trabajadoras a protección.*

Directiva 76/207/CEE del Consejo, de 9 de febrero de 1976, relativa a la aplicación del principio de igualdad de trato entre hombres y mujeres en lo que se refiere al acceso al empleo, a la formación y a la promoción profesionales, y a las condiciones de trabajo.

Directiva del Consejo, de 12 de junio de 1989, relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo.

Directiva 92/85/CEE del Consejo, de 19 de octubre de 1992, relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud en el trabajo de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en periodo de lactancia.

Directiva 96/34/CE del Consejo, de 3 de junio de 1996, relativa al Acuerdo marco sobre el permiso parental celebrado por la UNICE, el CEEP y la CES.

Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (año 2000).

- Artículo 21.1 *"Se prohíbe toda discriminación, y en particular la ejercida por razón de sexo, raza, color, orígenes étnicos o sociales, características genéticas, lengua, religión o convicciones, opiniones políticas o de cualquier otro tipo, pertenencia a una minoría nacional, patrimonio, nacimiento, discapacidad, edad u orientación sexual".*

ÁMBITO NACIONAL

Constitución Española de 1978.

- Artículo 9.2 *“Corresponde a los poderes públicos promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas; remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud y facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social”.*
- Artículo 14. *“Los españoles son iguales ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social”.*
- Artículo 35.1 *“Todos los españoles tienen el deber de trabajar y el derecho al trabajo, a la libre elección de profesión u oficio, a la promoción a través del trabajo y a una remuneración suficiente para satisfacer sus necesidades y las de su familia, sin que en ningún caso pueda hacerse discriminación por razón de sexo”.*
- Artículo 40.2 *“Los poderes públicos fomentarán una política que garantice la formación y readaptación profesionales; velarán por la seguridad e higiene en el trabajo y garantizarán el descanso necesario, mediante la limitación de la jornada laboral, las vacaciones periódicas retribuidas y la promoción de centros adecuados”.*

Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.

- Artículo 5.4. *“Las Administraciones públicas promoverán la efectividad del principio de igualdad entre mujeres y hombres, considerando las variables relacionadas con el sexo 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 sexo de los trabajadores”.*
- Artículo 15. *Principios de la acción preventiva. (Artículo importante porque destaca la obligatoriedad en la prevención de los riesgos laborales, entre los que se incluyen los riesgos*

psicosociales. A partir de 2022, la OMS considerará el Burn Out uno de ellos, y éste afecta más a mujeres por la doble presencia).

- Artículo 26. *Protección de la maternidad.*

Real Decreto 1627/1997 de 24 de octubre, por el que se establecen disposiciones mínimas de seguridad y de salud en las obras de construcción.

Ley 39/1999, de 5 de noviembre, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras.

- En su exposición de motivos, se señala que *“la Ley introduce cambios legislativos en el ámbito laboral para que los trabajadores puedan participar de la vida familiar, dando un nuevo paso en el camino de la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres”.*

Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.

- Artículo 21. *Derechos laborales y de Seguridad Social.*

Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.

- Artículo 5. *Igualdad de trato y de oportunidades en el acceso al empleo, en la formación y en la promoción profesionales, y en las condiciones de trabajo.*
- Artículo 7. *Acoso sexual y acoso por razón de sexo.*
- Artículo 8. *Discriminación por embarazo o maternidad. “Constituye discriminación directa por razón de sexo todo trato desfavorable a las mujeres relacionado con el embarazo o la maternidad”.*

Ley 20/2007, de 11 de julio, del Estatuto del trabajo autónomo.

- Artículo 5. B. *“Cumplir con las obligaciones en materia de seguridad y salud laborales que la ley o los contratos que tengan suscritos les impongan, así como seguir las normas de carácter colectivo derivadas del lugar de prestación de servicios”.*
- Artículo 8. *Prevención de riesgos laborales.*

- Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores.
- Artículo 17. No discriminación en las relaciones laborales.



3.- IMPORTANCIA DE LAS CUESTIONES DE GÉNERO EN LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES



3. IMPORTANCIA DE LAS CUESTIONES DE GÉNERO EN LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

3.1 Conceptos sobre la salud laboral desde la perspectiva de género.

La perspectiva de género aplicada a la salud laboral debe abordarse desde un enfoque más amplio e implica la atención a las diferencias de género en cuanto a la exposición a los riesgos, la prevención de éstos y las diferentes consecuencias que tienen para la salud de las personas trabajadoras.⁷

En España, la tasa de actividad crece en 2021; la femenina se sitúa en el 53.73%, frente al 63.57% de la masculina, según los datos anuales de la EPA para el año 2021.

A pesar de esta aparente mejora de la brecha, la diferencia entre hombres y mujeres en la tasa de actividad sigue siendo muy alta, 10 puntos en favor de los trabajadores hombres y eso se traduce en que hay 1.529.875 mujeres menos ocupadas que hombres.⁸

⁷ Cfr. Grau Pineda, C.: "Sobre la imperiosa necesidad de incorporar el sesgo de género en la gestión de los riesgos psicosociales", RTSS.CEF, n. 408, 2017, pp. 23-58.

⁸ UGT Vicesecretaría General - Departamento Confederal Mujer Trabajadora: "Informe "8 de marzo" Día Internacional de la Mujer. Acortando el camino en la lucha contra la desigualdad de género en el mundo laboral. 8 de Marzo de 2022

Población ocupada 2021/2020 por sexo

Año	Ambos sexos	Hombres	Mujeres	Diferencia H/M
2020	19.202.400	10.429.650	8.772.750	1.656.900
2021	19.773575	10.651.75	9.121.850	1.529.875

Fuente: elaboración UGT a partir datos EPA 2020/2021

Por ocupaciones, ellas predominan como trabajadoras de restauración, cuidados personales, protección y vendedoras, mientras que los hombres se encuentran más representados en ocupaciones como artesanos y trabajadores cualificados de las industrias manufactureras y la construcción.

Como decimos, en el mercado de trabajo español, existe una clara segregación entre hombres y mujeres en ciertos sectores de actividad, en las diferentes ocupaciones e incluso en los propios lugares de trabajo y, evidentemente, todo esto va a influir de manera diferenciada en los riesgos a los que van a estar expuestos.

Por ello, reiteramos lo importante que es no adoptar una perspectiva neutra a la hora de abordar los riesgos laborales, ya que las mujeres salen claramente perjudicadas y desprotegidas ante una carencia de perspectiva de género en la prevención de riesgos laborales.

Accidentes laborales

No debe inducir a error y pensar que las mujeres están expuestas en menor medida a los riesgos laborales, ya que registran un índice de incidencia de accidentes de trabajo menor que el registrado por los hombres.

Según los datos estadísticos de accidentes laborales de 2021, los hombres presentan un índice de incidencia de accidente de trabajo ocurrido durante la jornada laboral de 359.277 accidentes de trabajo.

Por otra parte, el mismo índice registrado para las mujeres fue de 138.458 es decir, menos de la mitad que el registrado para los hombres. Analizando dichos índices de incidencia según secciones de actividad,

vemos que los registrados entre las mujeres son mayores que los registrados entre hombres, únicamente en los epígrafes K. Actividades financieras y de seguros; ep. P. Educación y ep. Q. Actividades sanitarias y de servicios sociales. Ocupaciones, todas ellas, claramente feminizadas.⁹

Enfermedades profesionales

En el caso de las enfermedades profesionales, la situación es diferente. Según las registradas durante el año 2018¹⁰, observamos que las mujeres sufrieron más enfermedades profesionales que los hombres. Fueron 12.426 las registradas entre mujeres y 11.805 entre los hombres.

Analizando los datos según el agente causante de la enfermedad profesional, se aprecian grandes diferencias según el género de la persona trabajadora, las cuales están influidas, principalmente, por la segregación de sexos que existe dentro del mercado laboral. Por ejemplo, las enfermedades profesionales registradas que fueron causadas por agentes químicos son mucho más numerosas entre los hombres (el doble que las registradas entre las mujeres), así como las enfermedades profesionales causadas por agentes cancerígenos.

Las enfermedades de las cuerdas vocales son mucho más comunes entre las mujeres trabajadoras que entre los hombres (hasta 16 veces más). Igualmente, son más numerosas entre las mujeres las enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos (casi 3 veces más), dado que las mujeres son mayoría en el sector sanitario (donde tales riesgos abundan) y en el sector educativo.

De otro modo, habitualmente, los hombres desarrollan su labor en ocupaciones con presencia de riesgos físicos o comúnmente denominados "tradicionales"; por ejemplo, las industrias extractivas, construcción y transporte. Estos riesgos son controlados por los mecanismos establecidos normativamente como lo son las evaluaciones de riesgos de seguridad o higiene industrial.

⁹ Ministerio de Trabajo, y Economía social. "Estadística de accidentes de Trabajo 2021"

¹⁰ Observatorio de las Contingencias Profesionales de la Seguridad Social. "Estadísticas de Enfermedades profesionales CEPROSS. Partes comunicados diciembre 2018"

Además, las mujeres suelen desarrollar jornadas laborales más cortas, con lo que la exposición a los riesgos laborales es menor que la de los hombres que trabajan durante más horas a la semana. En la siguiente tabla, elaborada por la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo, se pueden apreciar diferencias de género en cuanto a riesgos y resultados sobre la salud:

Riesgo/Consecuencia para la salud	«Mayor exposición/ Mayor incidencia»	Comentarios
Accidentes	Hombres	Los hombres sufren mayor accidentalidad, incluso una vez ajustada esta tasa, dado el menor número de horas trabajado por las mujeres.
Trastornos de las extremidades superiores	Mujeres	Elevada incidencia en algunas tareas muy repetitivas realizadas por mujeres, como cadenas de montaje «ligero» o la introducción de datos, donde tienen escaso control sobre su trabajo.
Levantamiento de pesos	Hombres	No obstante, las mujeres que trabajan en limpieza o servicios de comidas y las trabajadoras sanitarias sufren daños debidos al levantamiento y transporte de cargas pesadas.
Estrés	Mujeres	Ambos sexos registran tasas elevadas; sin embargo, entre los factores de estrés particulares a las mujeres se incluyen el acoso sexual, la discriminación, los trabajos mal considerados con poco control de la situación, el trabajo con gran exigencia emocional, y la doble carga de un trabajo remunerado y otro no remunerado en el hogar.
Violencia ejercida por el público	Mujeres	Las mujeres trabajadoras tienen un mayor contacto con el público.
Ruido/Pérdida de audición	Hombres	Las trabajadoras de los sectores textil y alimentario pueden estar muy expuestas a riesgos, por ejemplo.
Cáncer ocupacional	Hombres	Las mujeres están más representadas en ciertas industrias manufactureras, por ejemplo.
Asma y alergias	Mujeres	Por ejemplo, causados por productos de limpieza, agentes y polvo esterilizantes presentes en guantes protectores de látex utilizados en el sector sanitario, y polvos en la industria textil y de la confección.
Enfermedades cutáneas	Mujeres	Por ejemplo, debidos al trabajo con las manos húmedas, en sectores como servicios de comidas, o por el contacto de la piel con productos de limpieza o químicos en peluquería.
Enfermedades infecciosas	Mujeres	Por ejemplo, en el sector sanitario o en la puericultura.
Trabajo y equipo de protección inadecuados	Mujeres	Mucha de la ropa y equipos de trabajo han sido diseñados para el «hombre medio», lo que origina problemas a numerosas mujeres y a hombres que no corresponden a dicho estándar.
Salud reproductiva	Ambos	Entre los ámbitos que se han descuidado se incluyen la fertilidad, los trastornos menstruales, la menopausia y la salud de la reproducción masculina.
Horas de trabajo inapropiadas	Ambos	Los hombres tienen más propensión a trabajar muchas horas remuneradas, mientras que las mujeres trabajan más horas de forma no remunerada en el hogar. Ambos aspiran a un mayor equilibrio entre la vida laboral y la privada.

Fuente: EU-OSHA: "FACTS 42 Las cuestiones de género en relación con la seguridad y salud en el trabajo". 2003. P.2

Hombres y mujeres se enfrentan a riesgos en sus puestos de trabajo. Debemos acabar con la idea de que las mujeres desarrollan sus trabajos en entornos más seguros o sin riesgos. El utilizar un enfoque neutral en la realización de las evaluaciones de riesgos, hace que los riesgos a los que están expuestas las trabajadoras queden infravalorados.

La Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo elaboró la tabla siguiente que recoge ejemplos de los peligros y riesgos detectados en ámbitos laborales donde predominan las mujeres trabajadoras

Sector de ocupación	Entre los factores de riesgo y los problemas de salud se incluyen los siguientes:			
	Biológico	Riesgo	Producto químico	Psicosocial
Atención sanitaria	Enfermedades infecciosas, por ejemplo canguinias, respiratorias, etc.	Trabajo manual y posturas difíciles; radiación ionizante	Productos de limpieza, desinfectante y de desinfección; medicamentos; gases de anestesia	Trabajo de una gran «exigencia emocional»; trabajo por turnos y nocturno; violencia ejercida por rivales y por el público
Fuencibiontes	Enfermedades infecciosas, por ejemplo canguinias, respiratorias, etc.	Trabajo manual; posturas difíciles		Trabajo de «exigencia emocional»
Limpieza	Enfermedades infecciosas; dermatitis	Trabajo manual; posturas difíciles; desplazamientos y caídas; manos húmedas	Productos químicos	Horas asociadas; violencia, por ejemplo por trabajar aislado o hasta tarde
Platería y de alfarería	Enfermedades infecciosas, por ejemplo las transmitidas por animales u originadas por mohos esporas o basuras orgánicas	Movimientos repetitivos, por ejemplo en trabajos de amolado o molerías; hachas por cachillo; temperaturas muy frías; ruido	Resinas de pastillas; productos esterilizantes; aceites y aceites que causan reacciones	Falta de control a las cadenas de montaje repetitivas
Servicio de comidas y de restauración	Dermatitis	Trabajo manual; cortes repetitivos; cortes causados por cuchillos y quemaduras; desplazamientos y caídas; calor; productos de limpieza	Tabaquismo pasivo; productos de limpieza	Estrés causado por trabajo a ritmo frenético, trato con el público, violencia y acoso
Textiles y confección	Basuras orgánicas	Ruido; movimientos repetitivos y posturas difíciles; heridas por agujas	Resinas y otros productos químicos, incluido formaldehído en prenos permeantes y productos quitamanchas, polvo y leucina	Estrés asociado a las cadenas de montaje repetitivas
Lavanderías y tintorerías	Ropa de cama infectada, por ejemplo en hospitales	Trabajo manual y posturas difíciles; calor	Disolventes para limpieza en seco	Estrés asociado al trabajo repetitivo y a un ritmo demasiado rápido
Cerámicas		Movimientos repetitivos; trabajo manual	Vidrio, plomo, polvo de sílice	Estrés asociado a las cadenas de montaje repetitivas
Manufacturas «ligeras»		Movimientos repetitivos, por ejemplo trabajo de montaje; posturas difíciles; trabajo manual	Productos químicos de la industria química	Estrés asociado a las cadenas de montaje repetitivas
Centros de atención telefónica		Problemas de voz relacionados con el hecho de hablar; posturas difíciles; exceso de horas sentado	Mala calidad del aire	Estrés asociado al trato con clientes, al ritmo de actividad y al trabajo repetitivo
Educación	Enfermedades infecciosas, por ejemplo respiratorias, streptococo	Posturas de pie prolongadas; movimientos de voz	Mala calidad del aire	Trabajo con elevada «exigencia emocional» y aislamiento
Peluquería		Posturas difíciles; movimientos repetitivos; posturas de pie prolongadas; manos húmedas; cortes	Sprays químicos, tintas, etc.	Estrés asociado al trato con clientes; trabajo a ritmo rápido
Trabajos de oficina		Movimientos repetitivos; posturas difíciles; dolor de espalda originado por estar sentado	Mala calidad del aire; emanaciones de fotocopiadoras	Estrés, por ejemplo el asociado a falta de control sobre el trabajo, interrupciones frecuentes, trabajo monótono
Agricultura	Enfermedades infecciosas, por ejemplo las transmitidas por animales u originadas por mohos esporas o basuras orgánicas	Trabajo manual; posturas difíciles; equipo de trabajo y ropa de protección inadecuados; calor; frío, humedad	Fertilizantes	

Fuente: EU-OHSA: "FACTS 43: La inclusión de los aspectos de género en la evaluación de riesgos". EU-OHSA. 2013. P1

3.2 La gran olvidada de la PRL.

La inclusión de la perspectiva de género en la prevención de riesgos laborales sigue siendo la gran olvidada en el ámbito de la prevención. Ya lo dejaba claro Carmen Valls Llobet en su libro *“Mujeres invisibles para la medicina”*, donde pone de manifiesto dos problemas centrales:

- o “el daño que una sociedad patriarcal o de supremacía masculina infringe a la salud de las mujeres, por ser mujeres;

- o “y la invisibilidad de ese daño –y de las mujeres– para la ciencia y la práctica médica.” (© Método 2021 - 109. El secuestro de la voluntad - Volumen 2 (2021))

Ello radica en que, de manera general, la evaluación de puestos de trabajo se realiza conforme al trabajador masculino, no teniendo en cuenta qué persona va a ocupar efectivamente ese puesto. Este hecho va a derivar en que no diagnostican las causas de los problemas de salud y sus efectos en las mujeres o se producen diagnósticos errados, lo que deriva, con demasiada frecuencia, en que los tratamientos hagan crónicas las enfermedades o se creen otras nuevas.

Existe, además, una falta de investigación de los riesgos en las profesiones más feminizadas, que impide demostrar la relación de las condiciones de trabajo con la presencia de determinadas enfermedades en las mujeres y, por ende, no se realiza una correcta actividad preventiva. Ello así, aun teniendo en cuenta los preceptos legales que avalan unos principios en la actividad preventiva conforme a la persona que ocupa el puesto

Artículo 15. Principios de la acción preventiva. (LPRL)1. El empresario aplicará las medidas que integran el deber general de prevención previsto en el artículo anterior, con arreglo a los siguientes principios generales: (...) a) Evitar los riesgos. (...) d) Adaptar el trabajo a la persona, en particular en lo que respecta a la concepción de los puestos de trabajo, así como a la elección de los equipos y los métodos de trabajo y de producción, con miras, en particular, a atenuar el trabajo monótono y repetitivo y a reducir los efectos del mismo en la salud.

Del mismo modo, la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-2020 nos habla de “*promover un enfoque de género en las actividades preventivas, que permita detectar particularidades y garantizar su protección*”.

3.3 Causas que inciden en la salud laboral de las mujeres.

Ya hemos reiterado que la protección de la salud de las personas trabajadoras debe articularse tomando en consideración las características físicas y psicosociales de las mujeres y de los hombres.

No se trata de marcar diferencias porque sí, sino que, de cara a la salud física, psíquica y emocional, es importante dar a conocer y tratar de entender esas diferencias, ya que mujeres y hombres no enferman igual, no se ven afectados por igual por los mismos agentes externos y tienen diferentes cargas de trabajo.

Así, por ejemplo, pese a los avances realizados desde las políticas sociales y laborales, reforzadas por el desarrollo normativo, todavía no se ha conseguido sustituir el rol de la mujer como “cuidadora de la familia” por el rol de “corresponsable en el cuidado de esa familia”. El tiempo dedicado a este papel supone una carga añadida a la jornada laboral, conduce a un alargamiento de dicha jornada (lo que ha venido a denominarse como doble jornada, o triple, cuando hay una dedicación en la participación social), y a la aparición de conflictos de intereses (personales y profesionales), que traen como consecuencia un incremento de los riesgos en el ámbito laboral ligados a la sobrecarga y al estrés.

Además, supone una reducción del tiempo para el descanso, el desarrollo personal y la recuperación, que incide también en una peor calidad de vida y, por lo tanto, en un peor estado de salud.

A ello, habría que añadir las dificultades que pueden surgir de la compatibilización del trabajo remunerado con el trabajo doméstico y familiar. La organización del trabajo en la empresa puede facilitar o dificultar la convivencia armónica de ambos aspectos vitales, a través del mayor o menor desarrollo de medidas de conciliación de la vida laboral, personal y familiar.

Por otra parte, ese rol de “cuidadoras” que tradicionalmente han venido asumiendo las mujeres en el ámbito privado, se ha trasladado en gran medida al ámbito laboral, llevando a una concentración de la ocupación laboral de las mujeres en actividades relacionadas con dicho rol: educación, cuidado de personas dependientes, trabajo doméstico, industria textil y confección, etc.

Esta segregación ocupacional hace que, en numerosas ocasiones, las mujeres realicen tareas específicas y distintas a las de los hombres, lo que causa que se vean expuestas a diferentes riesgos laborales.

Existen otros riesgos de desigualdad derivados de las diferencias entre mujeres y hombres que aún persisten en su acceso al empleo. Además de la segregación ocupacional, surgen situaciones a considerar como la menor valoración profesional, la dificultad de desarrollo profesional, salarios más bajos, menor participación en la toma de decisiones, menor presencia en los puestos directivos o de relevancia en las organizaciones donde prestan servicios, precariedad laboral, temor a la pérdida del empleo con ocasión del embarazo o la maternidad. Todos estos factores inciden en la autoestima, la satisfacción y la capacidad de relacionarse con otras personas y, por tanto, afectan a la salud física y mental de las mujeres, siendo una fuente continua de malestar que suele traducirse en accidentes y enfermedades.

Las desigualdades entre mujeres y hombres respecto a las condiciones de trabajo se manifiestan en desigualdades en salud.

Las trabajadoras también sufren una serie de exigencias añadidas al puesto de trabajo derivadas por los estereotipos de género.

Derivado de todo ello, nos encontramos que existen algunas causas principales que inciden en la salud laboral de las mujeres, que son:

- Diferencias físicas y biológicas.
- Segregación. Elemento clave para explicar la diferente exposición a los riesgos en el trabajo de mujeres y hombres.
- Doble jornada (dificultades para conciliar, no corresponsabilidad...)
- Precariedad laboral. A trabajo más cualificado, menos exposición a riesgos.
- Estrés mental



Es por ello que, para aplicar una política preventiva igualitaria, es necesario que las organizaciones apliquen la perspectiva de género en todas las prácticas preventivas y, en este marco, las empresas cuentan con dos herramientas clave que pueden y deben ser impulsadas desde la UGT:

- La negociación colectiva es el marco más favorable donde la dirección de la empresa y la representación legal de las personas trabajadoras pueden aportar elementos de prevención y dar respuesta a las demandas respecto a la igualdad entre mujeres y hombres y la salud en el trabajo. Todo ello, a través de la introducción de cláusulas en los convenios colectivos, que establezcan actuaciones preventivas y de protección de la salud que garanticen la igualdad entre mujeres y hombres y, por otro lado,
- La elaboración y desarrollo de Planes de Igualdad, en los que se aborde, con perspectiva de género, las posibles desigualdades entre mujeres y hombres en la organización, contemplando, entre otros términos, los referentes a salud laboral y se establezcan medidas para corregir esas desigualdades.

La cuestión que ahora debe preocuparnos, una vez asimilado que realmente es necesario actuar teniendo en cuenta estas diferencias, es cómo deberíamos enfrentarnos a ellas y abordarlas. El objetivo final que no debe perderse de vista es mejorar las condiciones de trabajo y, por ello, debemos buscar respuesta a todas las realidades que existen en el mundo del trabajo y a las que se enfrentan diariamente las personas trabajadoras y, en el caso que nos ocupa, las mujeres trabajadoras.

En la mayoría de las ocasiones, tradicionalmente, los problemas de salud laboral de las mujeres se han infravalorado y solo se ha tenido en cuenta de forma específica la protección de la maternidad y la lactancia. En el caso de la investigación sobre esta área de salud laboral, se centra en la relación con la reproducción sin extenderla a otros aspectos de las condiciones de trabajo.

A la hora de la realización de estudios toxicológicos sobre la población trabajadora, no se suele tener en cuenta las diferencias biológicas entre hombres y mujeres y, normalmente, son realizados en profesiones en las que predominan los hombres. Debido a estos motivos, los resultados de estos estudios toxicológicos pueden no reflejar tampoco de forma adecuada las diferencias reales de los comportamientos de los compuestos químicos en los organismos de hombres y mujeres.

La integración de la perspectiva de género es la forma de garantizar la efectiva prevención de los riesgos laborales. También es necesario que aumente la investigación y, sobre todo, la propia participación de las mujeres en aquellas decisiones sobre salud laboral que garantice que las medidas preventivas que se adopten sean realmente apropiadas para los riesgos y los daños que se pretenden evitar.

3.4 Riesgos en la salud de las mujeres

Como hemos visto hasta ahora con todos los datos estadísticos anteriores, se puede demostrar que existen evidencias de que los riesgos laborales y las patologías causadas por ellos afectan de manera distinta a mujeres y hombres.

Por otro lado, también debemos tener en cuenta que las mujeres suelen estar expuestas a otro tipo de riesgos, como los psicosociales y ergonómicos, así como ciertos riesgos higiénicos, que no suelen aparecer en las estadísticas de accidentes laborales o enfermedades profesionales.

Según los datos extraídos de la 6ª EWCS- España e incluidos en el informe Condiciones de trabajo según género en España 2015, *“La exposición a ruido y agentes químicos afecta más a hombres que a mujeres, pero, cuando se analiza comparativamente en el interior de determinadas actividades u ocupaciones, se observa que también las mujeres están expuestas de forma igual o superior.”*¹¹

De cara a la prevención de los riesgos ergonómicos, es preciso tener en consideración la perspectiva de género a la hora de evaluarlos, así como de implantar medidas preventivas. Según los datos obtenidos de la 6ª EWCS- España, destaca *“la mayor exposición de las mujeres a los esfuerzos derivados del movimiento de personas”* además de un *“nivel de exposición muy alto a movimientos repetitivos y a mantener posiciones dolorosas o fatigantes. Por ello, no es de extrañar que se traduzca en una prevalencia superior a la de los hombres en dolencias musculares y dorsales”*¹²

Sobre la exposición a los riesgos psicosociales, también existen diferencias de género, influidas por la segregación ocupacional del mercado laboral y por el tipo de trabajo que desarrollan. Por ejemplo, las mujeres tratan con personas externas al centro de trabajo con mayor frecuencia, ya que son ellas las que principalmente desarrollan sus trabajos en los sectores de enseñanza, sanidad y cuidado de personas. Además, son ellas las que sufren más dificultades para poder tomar descansos durante su jornada laboral y en mayor proporción que los

¹¹ INSST: “Condiciones de trabajo según género en España. 2015”. INSST

¹² INSST: “Condiciones de trabajo según género en España. 2015”. INSST. 2018. P. 38

hombres terminan su jornada laboral sintiéndose exhaustas. Por último, la discriminación de género afecta en mayor medida a las mujeres.

Según los resultados de la 6ª EWCS- España, se aprecian grandes diferencias en el tiempo de trabajo entre mujeres y hombres. Ellas trabajan jornadas más cortas que ellos, y declaran que preferirían trabajar más horas a la semana (un 20% de trabajadoras lo hace menos de 20 horas semanales).

La situación es la contraria entre los hombres; son ellos los que realizan semanas laborales más largas, y su deseo sería trabajar un menor número de horas. Ahora bien, si al trabajo remunerado le sumamos el no remunerado (dedicado al cuidado de familiares y doméstico), *“las mujeres trabajarían de media 13 horas más a la semana”*¹³.

Por último, los problemas de salud más habituales, tanto para hombres como para mujeres, son los dolores musculares y de espalda y la sensación de cansancio general. Un tercio del total de trabajadores (hombres y mujeres) sufre estrés en su trabajo. Ahora bien, los trastornos del sueño se producen con mayor frecuencia entre las mujeres trabajadoras.

LOS RIESGOS PSICOSOCIALES DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

Como se ha mencionado anteriormente, el mercado laboral está claramente segregado, ocupando las mujeres principalmente aquellos trabajos dirigidos al cuidado personal, sector sanitario, así como educativo, en los que hay una mayor incidencia de los riesgos psicosociales.

Las mujeres que trabajan de cara al público están más expuestas a los riesgos psicosociales. Estas trabajadoras experimentan 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. El riesgo de experimentar tanto amenaza como violencia perpetrada es mayor en el sector de la salud, administración pública y defensa, pero se está incrementando en otras

¹³ INSST: “Condiciones de trabajo según género en España. 2015”. INSST. 2018. P. 39

profesiones. La violencia y el acoso en el trabajo tiene efectos inmediatos sobre las mujeres, incluyendo los problemas de falta de motivación, falta de confianza, baja autoestima, depresión, ira, ansiedad, irritabilidad, pudiendo contribuir a la aparición de los trastornos musculo esqueléticos.¹⁴

Por lo tanto, debido a la segregación del mercado laboral, las mujeres trabajadoras se pueden ver afectadas en mayor medida que los hombres por los siguientes riesgos psicosociales:

- **Acoso sexual:** *“cualquier comportamiento verbal, no 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” (art. 7.1 Ley 3/2007, para la igualdad efectiva entre mujeres y hombres).*
- **Acoso por razón de sexo:** *“cualquier comportamiento realizado en función del sexo de una persona, con el propósito o efecto de atentar contra su dignidad y de crear un entorno intimidatorio, degradante u ofensivo” (art. 7.2 Ley 3/2007, para la igualdad efectiva entre mujeres y hombres).*

En relación al acoso sexual y al acoso por razón de sexo, hablaremos con más detalle en el último apartado de esta Guía, cuando nos adentremos en la integración del área de salud laboral y del área de prevención del acoso dentro de los Planes de Igualdad, haciendo también referencia a los Protocolos de Acoso sexual y por razón de sexo.

- Discriminación por razón de sexo: por ejemplo, en la promoción a puestos de responsabilidad, brecha salarial, etc.
- Dificultades en la conciliación de la vida personal y laboral: Las mujeres trabajadoras solicitan en mayor proporción que los hombres, reducciones de jornada para el cuidado de familiares, así como excedencias del puesto de trabajo.
- Doble presencia, es decir, las horas dedicadas tanto al empleo formal como al informal, que incluye las tareas domésticas, el

¹⁴ SCNEIDER, E.: “New risks and trends in the safety and health of women at work”, European Risks Observatory, European Agency for Safety and Health at Work, Luxemburgo, 2013.

cuidado de familiares, ya sean ascendientes o descendientes y la educación de sus menores. Las mujeres acumulan más horas de trabajo (remunerado + no remunerado) que los hombres.

- o Mayor precariedad que los hombres en las condiciones laborales; por ejemplo, problemas de estabilidad laboral asociadas al embarazo, sueldos más bajos para el mismo empleo, menor representación en los puestos de decisión, etc.

Para conocer en qué grado afectan los riesgos psicosociales tanto a trabajadoras como a trabajadores, en la empresa debe llevarse a cabo la evaluación de riesgos psicosociales desde la perspectiva de género, así como la planificación de la actividad preventiva en función de las conclusiones extraídas de la evaluación.

Para evaluar los riesgos psicosociales, existen diversos métodos. El personal técnico de la evaluación deberá seleccionar el más adecuado a la realidad de la empresa. Además, la empresa deberá consultar a la representación legal de las personas trabajadoras con anterioridad a la realización de dicha evaluación y, una vez que se vaya a realizar, deberá informar debidamente del proceso de toma de datos, confidencialidad, factores de riesgo a evaluar, etc.

Tras las conclusiones de la evaluación de riesgos, hay que planificar la actividad preventiva, aplicando las medidas preventivas correspondientes para eliminar o reducir los riesgos psicosociales. Estas medidas deberán ser consultadas con la representación legal de las personas trabajadoras. Normalmente, las medidas preventivas suelen ir encaminadas a conseguir mejoras organizativas que, de forma general, afecten a toda la empresa o departamento afectado. En los casos de acoso laboral, las soluciones pueden ser de aplicación general al departamento afectado en caso de percibirse un mal clima laboral generalizado o dirigirse específicamente al caso concreto de acoso en cuestión. Desde UGT, recomendamos que estas medidas preventivas, así como los factores de riesgos a evaluar, se incluyan a través de la negociación colectiva, pudiéndose desarrollar igualmente protocolos contra la violencia laboral (los cuales deberían incluir todos los tipos de acoso laboral: acoso moral, discriminatorio, sexual y/o por razón de sexo), o contra el estrés laboral.

PRECARIEDAD LABORAL

La precariedad laboral se refleja en diferentes parámetros que señala claramente la brecha que existe entre hombres y mujeres en el entorno laboral.

En primer lugar, se refleja, por ejemplo, en la fuerte sectorización, donde las mujeres siguen ocupando sectores tradicionalmente considerados de mujeres, como el sector de la educación, cuidados de personas, limpieza, etc., y de la que hemos hablado anteriormente.

Por otro lado, además, ocupan puestos con categorías inferiores. Todo ello conlleva que los riesgos a los que se enfrentan las mujeres en relación con sus compañeros puedan ser diferentes; incluso en puestos iguales, las tareas no se desarrollan de la misma manera por hombres y mujeres.

En este apartado, sin embargo, lo que queremos destacar es el hecho de que las mujeres tienen más contratos a tiempo parcial que los hombres. En 2018, el 75% del trabajo a tiempo parcial lo desempeñaron las mujeres.

Esta situación es preocupante por lo que supone para las mujeres en cuanto a su situación personal, ya que lo que refleja es que tienen menores ingresos retributivos que se traducen en una menor protección social y mayores dificultades de acceso a las prestaciones contributivas del sistema de Seguridad Social.

Si, además, se analizan los motivos por los que trabajan a tiempo parcial, lo que descubrimos es que no es una situación deseada, sino que el 52% de ellas lo hacen por no haber encontrado un empleo a tiempo completo; el 21,21 % lo hacen para poder asumir responsabilidades familiares y sólo el 10,20% lo hacen porque realmente no quieren un trabajo a jornada completa.

La precariedad laboral debe ser tenida en cuenta cuando se realizan las evaluaciones de riesgos, especialmente las de riesgos psicosociales, pues este factor puede, si se combina con otros, ocasionar grandes problemas a las mujeres trabajadoras especialmente en puestos de trabajo donde el estrés, la carga de trabajo, y la falta de satisfacción y reconocimiento por la empresa y la sociedad en general, aumentan los daños sobre las personas trabajadoras.

INCIDENCIA DE LOS TRASTORNOS MUSCULO ESQUELÉTICOS SEGÚN GÉNERO

Los trastornos musculo esqueléticos son los daños provocados por el trabajo más frecuentes en las empresas españolas. Pueden agruparse en los accidentes laborales, debidos a un hecho puntual o repentino y, por otro lado, encontramos las enfermedades profesionales causadas por agentes físicos, las cuales tienen relación con movimientos repetitivos y posturas forzadas.

La primera causa de baja por accidente laboral en nuestro país durante el año 2018 fueron los sobreesfuerzos físicos sobre el sistema musculo esquelético, que supusieron el 36% de las bajas por accidente laboral.¹⁵ Por otro lado, se registraron 18.576 enfermedades profesionales causadas por agentes físicos debidas a posturas forzadas y movimientos repetitivos, durante el año 2018, lo que supone el 76% del total de enfermedades profesionales registradas¹⁶. De éstas, el 51% se registró entre mujeres (9.499) y el 49% entre los hombres (9.077). Según la 6ª Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo de 2015, el 69% de las personas encuestadas indicaron estar expuestas en su trabajo a movimientos repetitivos de manos o brazos y el 54% a posiciones dolorosas o fatigantes. *“Los hombres manejan cargas pesadas en mayor proporción que las mujeres (43% y 29% respectivamente). Por su parte, las mujeres levantan o mueven personas en mayor medida que los hombres (17% y 5 % respectivamente), una tarea especialmente frecuente en trabajos relacionados con la salud y en la que predominan las mujeres”*¹⁷.

Según datos de la misma encuesta, las dolencias más frecuentes entre las personas encuestadas fueron el dolor de espalda (46% de afectados) y el dolor muscular de hombros, cuello y extremidades superiores (45%).

¹⁵ Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social: “Estadística de accidente de trabajo. Datos de avance Diciembre de 2018”. Disponible en: <http://www.mitramiss.gob.es/estadisticas/eat/welcome.htm>

¹⁶ Observatorio de las Contingencias Profesionales de la Seguridad Social: “Estadísticas. Enfermedades Profesionales CEPROSS. Diciembre 2018”. Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social.

¹⁷ INSHT: “Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo. 2015 6ª EWCS- España”. Ministerio de

Las mujeres trabajadoras presentan una mayor prevalencia de aquellas patologías relacionadas con los trastornos músculo esqueléticos.

Diseño del puesto de trabajo

Habitualmente, el diseño de los puestos de trabajo en relación con la altura/anchura de los distintos planos de trabajo, distancias de alcance, espacio libre disponible para piernas, brazos, dimensiones y peso de las herramientas y útiles de trabajo, EPIs, etc. no se ajusta a la antropometría de las mujeres, en aquellos puestos que tradicionalmente han sido ocupados por hombres. La falta de adaptación del diseño del puesto de trabajo a las características de las trabajadoras supone un mayor riesgo de sufrir los trastornos musculo esqueléticos. Ellas, por lo general, alcanzan menor estatura, tienen las manos más pequeñas y los brazos más cortos; por lo tanto, el uso de herramientas mal dimensionadas para ellas, como aquellas demasiado pesadas o demasiado grandes, llevan a forzar muñecas, manos y brazos¹⁸. Las superficies de trabajo demasiado altas provocarán dolor en las extremidades superiores debido a la hiperextensión para alcanzarla.

RELACIÓN DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES CON LA APARICIÓN DE TRASTORNOS MÚSCULO ESQUELÉTICOS

La exposición a los distintos factores de riesgo psicosocial, como son una elevada carga de trabajo, carga mental, falta de autonomía, altos ritmos de trabajo o estilos de dirección autoritarios generan estrés laboral. Estos factores de riesgo, junto con aquellos relacionados con el trato directo a la clientela, pacientes o alumnado, se encuentran en las ocupaciones altamente feminizadas. Todo esto está directamente relacionado con la aparición de los trastornos musculo esqueléticos.

Por último, destacar que *“las mujeres presentan mayor probabilidad de soportar durante más tiempo las mismas cargas de trabajo: a trabajo menos cualificado y más precario, menor posibilidad de promoción, y*

¹⁸ VEGA, S. INSHT: “NTP 657: Los trastornos músculo-esqueléticos de las mujeres (I): exposición y efectos diferenciales”. INSHT. P. 6

también de cambio de puesto tras haber sufrido trastornos músculo esqueléticos.”¹⁹

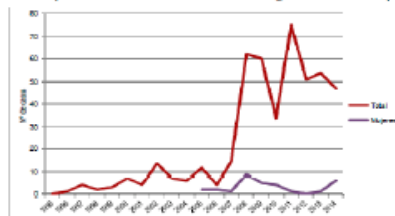
CÁNCER DE ORIGEN LABORAL

Al menos uno de cada 20 cánceres diagnosticados en nuestra sociedad es de origen laboral. El cáncer es la segunda causa de muerte en los países desarrollados y la causa más frecuente de muerte prematura y evitable en la Unión Europea²⁰. Las exposiciones laborales son la cuarta causa del cáncer después del tabaco, la dieta y el sedentarismo²¹. Se estima que en España fallecen anualmente alrededor de 8.700 hombres y 850 mujeres por cáncer debidos a exposiciones laborales²².

Cánceres profesionales en el Sistema de la Seguridad Social. España 1964-2011

Sin embargo, en nuestro país existe una infradeclaración del cáncer de origen laboral como enfermedad profesional. En 2018, únicamente se

Figura 12. Cánceres profesionales en el sistema de la Seguridad Social. España 1964-2011.



Fuente: García Gómez M. Cáncer laboral en España. El “problema” del amianto. Eric Informe sobre el estado de la seguridad y salud laboral en España. Madrid: Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT), 2013.

19 VEGA, S. INSHT: “NTP 657: Los trastornos músculo-esqueléticos de las mujeres (I): exposición y efectos diferenciales”. INSHT. P. 6

20 GARCÍA, M., CASTAÑEDA, R.: “20 años de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales. Análisis multidisciplinar de la implantación de la LPRL a lo largo de estos 20 años.” UGT-CEC. P.139

21 GARCÍA, M., CASTAÑEDA, R.: “20 años de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales. Análisis multidisciplinar de la implantación de la LPRL a lo largo de estos 20 años.” UGT-CEC. P.140

22 GARCÍA, M., CASTAÑEDA, R.: “20 años de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales. Análisis multidisciplinar de la implantación de la LPRL a lo largo de estos 20 años.” UGT-CEC. P.141

declararon 28 cánceres; de los cuales, 13 se reconocieron en mujeres y 15 en hombres. Por lo tanto, prácticamente la totalidad de los cánceres de origen laboral son considerados como contingencias comunes, siendo atendidos a través del Sistema Público de Salud, en lugar de tratarse a través de las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social.

Esta mala gestión perjudica gravemente a las personas trabajadoras, ya que, al no considerarse como enfermedad profesional, se le priva de las prestaciones derivadas de la contingencia profesional, a la vez que se derivan los importantes costes del tratamiento y rehabilitación al Sistema Público de Salud, cuando debieran asumirse por parte de las Mutuas.

Por otra parte, los cánceres, al no notificarse como enfermedades profesionales, son invisibles ante el mecanismo preventivo de la empresa, en las que, cuando se produce un daño derivado de los riesgos laborales, debe ser evaluado y eliminado o controlado. Aparte de esto, desde UGT, reclamamos una revisión periódica del listado de enfermedades profesionales español y una modificación de los criterios para que una enfermedad sea declarada como profesional, ya que una de las causas de la infradeclaración es la multicausalidad de los cánceres, puesto que el ordenamiento jurídico español establece que, para que una enfermedad sea calificada como profesional:

- debe existir un nexo directo con la actividad laboral,
- debe estar recogida en el Cuadro de enfermedades profesionales publicado en 2006, el cuál apenas ha sido revisado durante este tiempo,
- debe estar provocada por la acción de los elementos que se indican para para cada una de ellas en el citado cuadro.

Por lo tanto, son pocas las enfermedades causadas exclusivamente por exposiciones laborales y muchas enfermedades que, aun siendo multicausales, principalmente tienen un origen laboral, no son calificadas como tales, enmascarando así la magnitud del problema.

Según las estimaciones de los costes sanitarios directos del cáncer de origen laboral atendido en el Sistema Nacional de Salud, realizado por la Universidad de Granada para UGT-CEC, se observa que, en el año 2013, ascendieron a más de 158 millones de euros, distribuido de forma

desigual entre hombres y mujeres, siendo el 80% del gasto para hombres y el 20% para las mujeres²³.

El mayor coste sanitario directo por cánceres laborales en hombres corresponde al cáncer de pulmón, seguido del cáncer de vejiga, el cáncer de colon y el mesotelioma. El coste sanitario de estos cuatro cánceres representa el 67,8% del total de gasto en hombres. En el caso de las mujeres, el mayor coste sanitario por cánceres laborales corresponde al cáncer de mama, seguido del mesotelioma, cáncer de pulmón y del cáncer de riñón. El coste sanitario de estos cuatro cánceres representa el 75% del total del gasto en mujeres²⁴.

PROTECCIÓN DE LA MATERNIDAD Y LACTANCIA NATURAL

En 2017, nacieron 393.181 niños en nuestro país. La edad media de maternidad fue de 32, 08 años, según datos del INE. Biológicamente, hombres y mujeres somos diferentes, pero para ambos sexos se debe garantizar el mismo grado de protección en sus puestos de trabajo, con el objetivo de que no existan riesgos para la reproducción ni para los hombres ni para las mujeres.

Los riesgos laborales pueden afectar sobre las diferentes etapas de la reproducción humana, tanto en hombres como en mujeres. *“Las interferencias pueden afectar el sistema endocrino de hombres y mujeres, el ciclo menstrual femenino, el desarrollo del espermatozoide y del óvulo, la fecundación e implantación del huevo fecundado, el crecimiento y desarrollo fetal, al niño o niña o a la lactancia”*²⁵.

No debemos dejar de mencionar la importancia de los mecanismos de prevención de los riesgos laborales que pueden afectar a la salud reproductiva entre los varones en edad fértil ya que, aunque no existe en nuestra legislación un precepto concreto a este respecto, como para

23 A.A.V.V.: “Costes sanitarios directos del cáncer de origen laboral atendido en el Sistema Nacional de Salud.” UGT-CEC. 2016. P. 103

24 A.A.V.V.: “Costes sanitarios directos del cáncer de origen laboral atendido en el Sistema

25 INSHT: “Directrices para la evaluación de riesgos y protección de la maternidad en el trabajo”. INSHT. P.10

el caso de la maternidad, es obligación empresarial evitar aquellos riesgos que pudieran causar daños en la salud de los trabajadores.

La exposición a agentes dañinos en el entorno laboral puede afectar a distintos aspectos en relación a las diferentes etapas del proceso de maternidad:



Fuente: Directrices para la evaluación de riesgos y protección de la maternidad en el trabajo. INSHT. Elaboración propia.

La protección de la maternidad debe garantizar, en primer lugar, la seguridad y salud de la trabajadora y del feto y, en segundo lugar, la continuidad en su puesto de trabajo. Por lo tanto, a la vez que se protege a la trabajadora y a sus descendientes de los riesgos derivados del trabajo, se debe velar por la igualdad de oportunidades y no discriminación de las mismas, por el hecho de ser madres, en cuanto al mantenimiento del empleo, posibilidades de ascensos, formación, ocupación de cargos de responsabilidad dentro de la empresa, subidas salariales, etc.

La normativa española sobre prevención de riesgos laborales ha protegido las situaciones de embarazo, parto reciente y lactancia. La Ley de Prevención de Riesgos Laborales 31/1995, recoge en su art. 26, la protección de la maternidad, la cual se activa una vez que la trabajadora comunica su estado al empresario, a través de los canales establecidos.

En el citado artículo, se incluye la obligación empresarial de realizar una evaluación de riesgos en la que sean tenidos en cuenta aquellos

procedimientos o condiciones de trabajo que pudiesen afectar negativamente a la salud de las trabajadoras embarazadas o del feto. Si la evaluación revelase la existencia de dichos riesgos, la empresa deberá implementar las medidas preventivas necesarias para evitar la exposición de la embarazada, pudiendo adaptar las condiciones o el tiempo de trabajo e incluyendo en caso necesario la no realización del trabajo nocturno o a turnos. Para la eliminación de los riesgos, es preferible la implantación de medidas preventivas permanentes y colectivas, en lugar de individuales.

Los riesgos laborales que pueden afectar a las embarazadas son, entre otros: el trabajo nocturno, la turnicidad, estar de pie de forma prolongada, la fatiga, carga mental, manejo de cargas, el calor, el ruido excesivo, ciertas sustancias químicas, etc.

Indicar que el Reglamento de los Servicios de Prevención, Real Decreto 39/1997, incluye los anexos VII y VIII que recogen:

- Lista no exhaustiva de agentes procedimientos y condiciones de trabajo que pueden influir negativamente en la salud de las trabajadoras embarazadas o en periodo de lactancia natural, del feto o del bebé durante el periodo de lactancia natural.
- Lista no exhaustiva de agentes y condiciones de trabajo a los cuales no podrá haber riesgo de exposición por parte de trabajadoras embarazadas o en periodo de lactancia natural.

Si no fuera posible la adaptación de las condiciones laborales o del tiempo de trabajo o, si tras la adaptación, la trabajadora no pueda realizar su labor de forma segura y así lo certifiquen los Servicios Médicos del Instituto Nacional de Seguridad Social o la Mutua colaboradora con la Seguridad Social, la empresa deberá asignar un puesto o función diferente dentro de la empresa, que sea compatible con su estado biológico y tendrá efecto hasta que el estado de salud de la trabajadora permita su reincorporación al anterior puesto.

Por lo tanto, la empresa deberá elaborar un listado de puestos de trabajo libres de riesgos para las trabajadoras embarazadas, previa consulta a la representación legal de las personas trabajadoras.

Es posible que en la empresa no exista un puesto de trabajo libre de riesgos para la trabajadora. En este caso, podrá asignársele un puesto no correspondiente a su categoría profesional, pero se garantiza que no se modificará el conjunto de sus retribuciones.

En caso que no sea posible el cambio de puesto, la trabajadora pasará a situación de suspensión del contrato de trabajo por riesgo durante el embarazo, según se recoge en el art. 45.1d) del Estatuto de los Trabajadores.

Todo este proceso es aplicable a la situación de riesgo durante la lactancia natural, hasta los 9 meses del niño o niña, igualmente contemplado en el art. 45.1d) del Estatuto de los Trabajadores.

Existe una prestación económica, correspondiente al 100% de la base reguladora de la incapacidad temporal derivada de las contingencias profesionales, que pueden solicitar aquellas trabajadoras que se encuentren en situación de suspensión del contrato de trabajo por riesgo durante el embarazo o lactancia natural. Esta prestación es gestionada por el Instituto Nacional de Seguridad Social o por la Mutua colaboradora con la Seguridad Social, dependiendo de la entidad con la que la empresa tenga concertada la cobertura de las contingencias profesionales.

Además de la obligación de realizar la evaluación de riesgos, la empresa deberá informar y formar a la trabajadora embarazada o en periodo de lactancia natural, acerca de los riesgos a los que está expuesta derivados de su actividad laboral, así como de las medidas preventivas implantadas o de los procedimientos de trabajo seguro.

Por otra parte, el protocolo para la realización de la vigilancia de la salud deberá diseñarse sobre la base de los resultados extraídos de la evaluación de riesgos y cumpliendo con lo dispuesto en el art. 22 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

Aparte de todo lo anterior, las trabajadoras embarazadas pueden ausentarse del trabajo para la realización de exámenes prenatales y clases de preparación al parto, avisando previamente a la empresa y

justificando la necesidad de realizarlo durante el horario laboral. Este permiso es retribuido.

ART. 37.3.F) DEL ESTATUTO DE LOS TRABAJADORES: EL TRABAJADOR, PREVIO AVISO Y JUSTIFICACIÓN, PODRÁN AUSENTARSE DEL TRABAJO, CON DERECHO A REMUNERACIÓN POR EL TIEMPO INDISPENSABLE PARA LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES PRENATALES Y TÉCNICAS DE PREPARACIÓN AL PARTO QUE DEBAN REALIZARSE DENTRO DE LA JORNADA DE TRABAJO.

Desde UGT, aparte de reivindicar una protección adecuada de las situaciones de embarazo, parto reciente y lactancia natural, reclamamos el cumplimiento de los derechos laborales de estas trabajadoras, como así se establece en el art. 4.2 c) del Estatuto de los Trabajadores, en el que se indican que uno de los derechos de las personas trabajadoras es el de no ser discriminados por razones de sexo, estado civil, edad, origen racial, condición social, religión, ideas políticas, orientación sexual, afiliación a sindicatos o por razón de lengua.

Recordemos que, según el art. 55.5 del Estatuto de los Trabajadores, se considerarán nulos los despidos de las trabajadoras en periodo de suspensión del contrato de trabajo por maternidad, riesgo durante el embarazo o lactancia natural, enfermedades causadas por el embarazo, parto o lactancia natural.

Igualmente, será nulo el despido de las trabajadoras embarazadas desde la fecha de inicio del embarazo hasta que se inicie el periodo de suspensión del contrato de trabajo, así como el despido de los trabajadores y trabajadoras que hayan solicitado el permiso de lactancia o la reducción de jornada por guarda legal de un menor de 12 años, o estén en situación de excedencia por cuidado de hijo menor de 3 años.

A estos supuestos se une la nulidad de los despidos de las personas trabajadoras que se produzcan tras la reincorporación al trabajo una vez finalizados los periodos de suspensión del contrato por maternidad, adopción o acogimiento o paternidad, siempre que no hubieran

transcurrido más de nueve meses desde la fecha del nacimiento, adopción o acogimiento del hijo o hija del trabajador o trabajadora.

ART. 55.5. B) DEL ESTATUTO DE LOS TRABAJADORES: SERÁ NULO EL DESPIDO DE LAS TRABAJADORAS EN PERIODO DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO DE TRABAJO POR MATERNIDAD, RIESGO DURANTE EL EMBARAZO O LACTANCIA NATURAL, ENFERMEDADES CAUSADAS POR EL EMBARAZO, PARTO O LACTANCIA NATURAL.



4.- BUENAS PRÁCTICAS



4. BUENAS PRÁCTICAS

Probablemente, las medidas preventivas que se implanten para reducir los daños a la salud de las trabajadoras, no difieran mucho de las que se puedan implantar para el resto de plantilla. Como estamos viendo, lo que sí debe cambiar es la perspectiva en la que se identifican los propios riesgos que afectan al conjunto de la población trabajadora y, sobre todo, la valoración que se hace sobre cada uno de dichos riesgos en el caso de que sean las mujeres las que estén expuestas a dichos riesgos.

Evaluación de Riesgos Laborales:

El art. 16 de la Ley de PRL sobre **Plan de prevención de riesgos laborales, evaluación de los riesgos y planificación de la actividad preventiva** nos proporciona la pauta de cómo debemos enfrentarnos a la prevención de riesgos desde el punto de vista del género:

El empresario deberá realizar una evaluación inicial de los riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores, teniendo en cuenta, con carácter general, la naturaleza de la actividad, las características de los puestos de trabajo existentes y de los trabajadores que deban desempeñarlos. Igual evaluación

deberá hacerse con ocasión de la elección de los equipos de trabajo, de las sustancias o preparados químicos y del acondicionamiento de los lugares de trabajo.

Desde el momento en que la Ley establece que, para realizar la Evaluación de riesgos, es necesario tener en cuenta las **características de las personas trabajadoras** que van a desempeñar el trabajo, ya se está indicando que no basta sólo tener en cuenta la naturaleza o el trabajo en sí, sino que también tenemos que tener en cuenta TODAS las características de las personas que lo realizan. Es decir, en el caso que nos ocupa, el sexo de la persona; pero también la edad, tanto por si fueran menores o personas mayores, o cualquier otro rasgo pueda hacer necesaria una adaptación para reducir el riesgo de generar daños a la salud de las personas trabajadoras.

En definitiva, se trata de evaluar no sólo el puesto de trabajo en relación a las funciones que se realizan en él, sino analizar las características de las personas que van a realizar estas tareas para conocer cómo les afectan y, en caso necesario, proporcionar las medidas preventivas adecuadas.

Las evaluaciones de riesgos, en la actualidad, no se realizan teniendo en cuenta las características de las personas que realizan el trabajo, por lo que, al final, lo que sucede es que son las propias personas trabajadoras las que deben adaptarse a su puesto de trabajo; mientras que las empresas no adaptan los puestos de trabajo a los trabajadores y trabajadoras, y por supuesto, se olvidan de analizar las diferencias que supone un mismo riesgo en función del género.

Aspectos a tener en cuenta con las evaluaciones de riesgos:

En las evaluaciones de riesgos, siempre deben analizarse las condiciones de trabajo, es decir, las tareas que se realizan, quién las realiza, los lugares en los que se desarrolla el trabajo, los equipos de trabajo que se utilizan, las labores de mantenimiento y limpieza, las condiciones ambientales del lugar, presencias de sustancias químicas, biológicas o agentes físicos que puedan ocasionar daños a la salud,

factores ergonómicos (posturas, movimientos repetitivos, posturas forzadas...), organización del trabajo (jornadas, horarios, turnos, carga mental, autonomía), factores psicosociales (violencia, estrés, discriminación, acoso...). Todas estas cuestiones deben analizarse y evaluarse teniendo en cuenta para cada una de ellas la variable sexo.

EN LAS EVALUACIONES DE RIESGOS, DEBE TENERSE EN CUENTA SI HOMBRES Y MUJERES QUE TRABAJAN EN EL MISMO PUESTO REALIZAN LAS MISMAS TAREAS Y DE LA MISMA FORMA

Análisis y estimación del riesgo:

Para que los resultados de la evaluación reflejen la situación real sobre los riesgos y los posibles daños a la salud de las personas trabajadoras, es imprescindible su participación.

Las personas que realizan el trabajo son las que mejor conocen lo que hacen y cómo lo hacen y, por tanto, las que pueden describirlo mejor.

En el siguiente esquema, se resumen los aspectos a tener en cuenta para una adecuada estimación del riesgo.



LAS MUJERES DEBEN TOMAR PARTE EN LA EVALUACIÓN DE RIESGOS, EN LA CONSULTA Y TOMA DE DECISIONES DE LAS ACTIVIDADES DEL COMITÉ

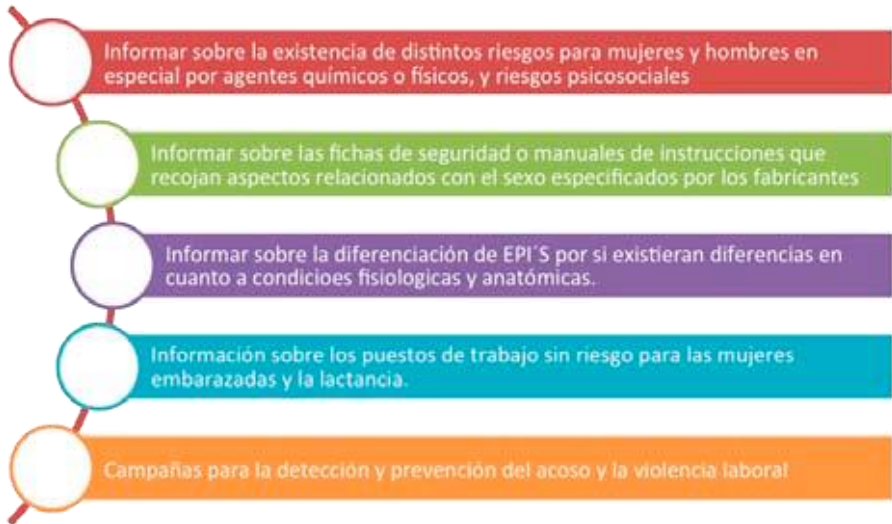
DE SEGURIDAD Y SALUD, DEBEN PROPONER MEDIDAS PREVENTIVAS Y OPINAR SOBRE LA APLICACIÓN DE LAS MISMAS

Medidas preventivas:

Las medidas preventivas que se implanten tras la evaluación de los riesgos detectados deben siempre ajustarse al Art. 15 de la LPRL, principios de la acción preventiva y, sobre todo, debe permitir que el trabajo se adapte a la persona y no al revés:

- Los puestos de trabajo, la maquinaria y los equipos de trabajo, así como los EPI's que deban emplearse deben ser diseñados y seleccionados teniendo en cuenta las características de las personas que los van a utilizar y siempre deben permitir que se adapten a sus necesidades. En general, en estos diseños no se tienen cuenta las diferencias entre hombres y mujeres y muchos de los equipos han sido diseñados teniendo en cuenta las dimensiones antropomórficas de los hombres y no de las mujeres.
- La **organización del trabajo** debe tener en cuenta cómo afecta a la perspectiva de género y también permitir la conciliación de la vida familiar y/o privada.
- Los grupos de trabajo deben ser lo más equilibrados posibles en el número de mujeres y hombres.
- La dirección de la empresa debe estar comprometida con la política de igualdad y manifestarlo claramente de forma que se acepte por todos los niveles de la organización.
- **Información de los trabajadores y trabajadoras**, como establecen el artículo 18.1.a LPRL, la persona empresaria debe informar a las personas trabajadoras de las cuestiones que afecten a su seguridad y salud. Esta información se proporciona a través de la representación de las personas trabajadoras, si los hay, pero, en cualquier caso, todas las personas trabajadoras deben recibir información de los riesgos específicos de su puesto de trabajo, así como de las medidas de prevención que se implanten para dichos riesgos.

En la siguiente figura, proponemos algunos ejemplos sobre información que puede variar en relación a la perspectiva de género:



La formación de los trabajadores y trabajadoras debe contar con programas de formación sobre riesgos específicos del puesto de trabajo y las tareas reales que se desarrollan.

Además, es recomendable que, aparte de la formación específica en PRL, exista formación en habilidades y aptitudes valorando los conocimientos previos de las personas y su capacitación previa. Es importante que los planes de formación de la empresa incluyan formación en igualdad y evitando los estereotipos de género. Por supuesto, debemos recordar que la formación se realizará en horario de trabajo y, en caso de no ser posible, se computarán las horas como horas de trabajo.

Es importante recalcar:

Debe existir formación específica en igualdad como medida preventiva para la discriminación por sexo, el acoso sexual y el acoso por razón de sexo.

Los cursos de formación no pueden favorecer los estereotipos de género ni usar lenguaje sexista.

La evaluación y seguimiento de la formación debe incluir indicadores de género y evaluar cambios de conductas frente a la igualdad.

La formación de los delegados y delegadas de prevención debe contemplar la perspectiva de género

Medidas de vigilancia y control, el objetivo en este caso es vigilar que los riesgos se mantienen dentro de niveles tolerables. Deben realizarse de forma que se incluyan todas las personas expuestas, y sin olvidar las que trabajan a tiempo parcial (que mayoritariamente serán mujeres), en todos los turnos.

Es necesario identificar indicadores que se puedan cuantificar y analizar por sexo para controlar la evolución y los cambios que originen las medidas preventivas implantadas.

Cuando se planifiquen las inspecciones o actividades de vigilancia y control, deben establecerse los equipos de personas que intervendrán en ellas y deberán contar también con mujeres.

Durante las tareas de inspección, deben recogerse las opiniones de las personas trabajadoras afectadas para conocer su valoración.

Las medidas preventivas deben ser efectivas. Las personas que realizan las tareas y, especialmente las mujeres, deben participar en sus propuestas y en su implantación para que éstas realmente sean útiles y reduzcan o eliminen los riesgos de forma eficaz.

Vigilancia de la salud:

La vigilancia de la salud debe realizarse siempre teniendo en cuenta los factores de riesgos a los que estén expuestas las personas trabajadoras. En función de esto, se deben establecer los diferentes protocolos de vigilancia de la salud, que establecerán desde la periodicidad, tipo de pruebas a realizar y *“en todo caso se deberá optar por la realización de aquellos reconocimientos o pruebas que causen las menores molestias al trabajador y que sean proporcionales al riesgo” (Art. 22 de la LPRL).*

La mayoría de los protocolos existentes hoy en día o que siguen la mayoría de servicios de prevención y, por consiguiente, la mayoría de las empresas en España, no profundizan ni tienen en cuenta la perspectiva de género. Los protocolos de vigilancia de la salud tienen que mejorar para evaluar y poder interpretar de forma coherente las exposiciones en el trabajo, las diferencias de sexo y género que estamos señalando como pueden ser: medidas antropométricas, funciones endocrinas, diferente distribución de la grasa corporal en el organismo, diferente forma de presentarse determinados síntomas en hombres y mujeres, etc.

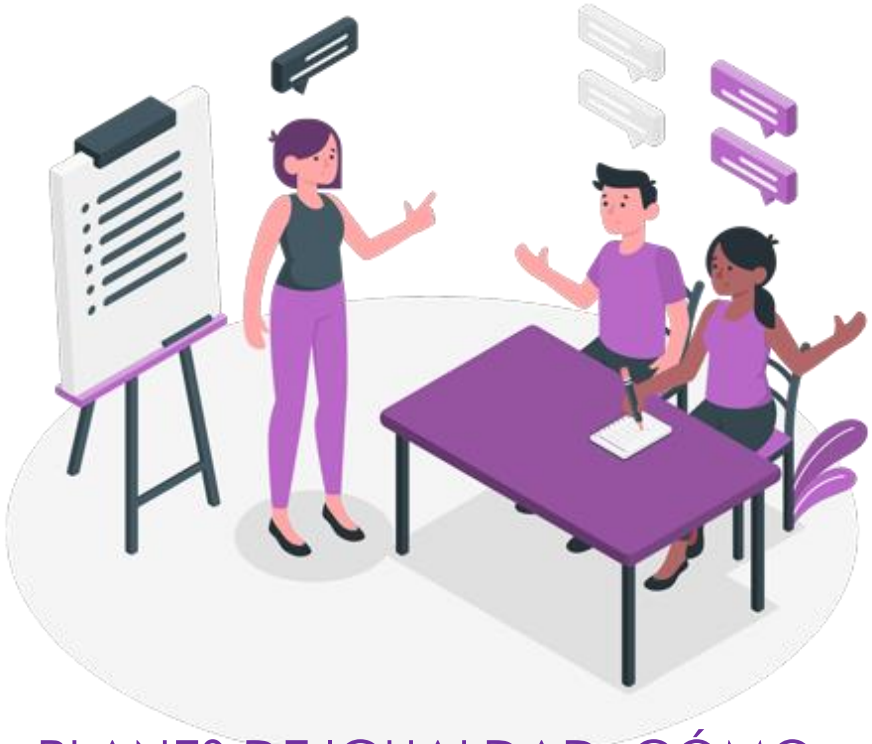
Los protocolos actualmente existentes en vigilancia de la salud deberían ser revisados con el objetivo de profundizar en la perspectiva de género. Dichos protocolos deberán evaluar e interpretar de forma adecuada las exposiciones en el trabajo, las diferencias de sexo (antropométricas, función endocrina, distribución de la grasa corporal, etc.) y de género (aun en ocupaciones similares).

Situación de las PYMES

Las cuestiones tanto de Evaluación de los riesgos laborales, como las posteriores medidas preventivas que surjan resultado de esta Evaluación, si en ocasiones son difíciles de abordar en las empresas en general, lo son todavía más en las PYMES, más aún en los sectores tradicionalmente masculinizados y en los que aumenta progresivamente la presencia de las mujeres.

La prevención de riesgos laborales debe mejorar en todas las empresas, pero especialmente en las PYMES, que registran mayor número de

accidentes que las grandes empresas. Queremos subrayar la importancia del papel que juegan los delegados y delegadas de prevención, cuyas funciones permiten una mejora en las condiciones de trabajo de las personas y cuya figura no existe en las pequeñas empresas, donde las cuestiones relacionadas con la prevención de riesgos laborales deben ser tratadas y gestionadas directamente entre la propia persona trabajadora y la empresa. Por ello, desde UGT, defendemos la creación de la figura de la delegación territorial/sectorial.



5.- PLANES DE IGUALDAD: CÓMO IMPLEMENTAR LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LA SALUD LABORAL DENTRO DE LAS EMPRESAS



5. PLANES DE IGUALDAD: CÓMO IMPLEMENTAR LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LA SALUD LABORAL DENTRO DE LAS EMPRESAS

5.1 Integración en las áreas de actuación de los planes de igualdad

Los planes de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres aparecen recogidos en la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, y cuya existencia se amplía con la reciente aprobación del Real Decreto- Ley 6/2019, de 1 de marzo, de medidas urgentes para garantía de la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres en el empleo y la ocupación. Así, se modifica el apartado 2 del artículo 45, en el que destacan las siguientes novedades:

1. Los Planes de Igualdad son obligatorios en empresas de 50 o más trabajadores y deben contener *“un conjunto ordenado de medidas evaluables dirigidas a remover los obstáculos que impiden o dificultan la igualdad efectiva de mujeres y hombres”*
2. Con carácter previo al Plan de Igualdad, *“se elaborará un diagnóstico negociado, en su caso, con la representación legal de las personas trabajadoras, que contendrá al menos las siguientes materias:*
 - o Proceso de selección y contratación,

- Clasificación profesional
- Formación
- Promoción profesional
- Condiciones de trabajo, incluida la auditoría salarial entre mujeres y hombres
- Ejercicio corresponsable de los derechos de la vida personal, familiar y laboral
- Infrarrepresentación femenina
- Retribuciones
- Prevención del acoso sexual y por razón de sexo"

En octubre del 2020, surgieron dos reales decretos para dar cumplimiento al desarrollo reglamentario establecido en el art. 46.6 de la Ley orgánica 3/2007, con relación a las materias y temas a las que hace referencia ese precepto. Estos reales decretos son:

- 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.
- Real Decreto 902/2020, de 13 de octubre, de igualdad retributiva entre mujeres y hombres.

Tal como se recoge en el art. 46 de la Ley Orgánica 3/2007, los planes de igualdad *"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", los cuales pueden incluir "materias de acceso al empleo, clasificación profesional, promoción y formación, retribuciones, ordenación del tiempo de trabajo para favorecer, en términos de igualdad entre mujeres y hombres, la conciliación laboral, personal y familiar, y prevención del acoso sexual y del acoso por razón de sexo", abarcando la totalidad de la empresa, pudiendo incluir acciones específicas en determinados centros de trabajo que presenten peculiaridades.*

El art. 7 del RD 901/2020 sobre planes de igualdad, en concordancia con el mencionado art. 46 de la Ley de Igualdad, también hace mención a un contenido mínimo de áreas a incluir en los planes de igualdad, lo cual supone que pueden incluirse otras que sean

necesarias para alcanzar la igualdad entre hombres y mujeres en el ámbito de las empresas y por ello, UGT aboga por la inclusión de un área de actuación que se refiera a la salud laboral desde una perspectiva de género.

La salud laboral va más allá de la ausencia de accidentes laborales y la promoción de la salud en las mujeres rebasa, como se ha reiterado, las cuestiones reproductivas. Es importante tener en cuenta la perspectiva de género en la prevención y atender a las características diferenciales de mujeres y hombres.

5.2 Ejemplos de medidas

- Adoptar la perspectiva de género en la elaboración de informes y análisis de accidentalidad y absentismo laboral.
- Incluir en los sistemas de recogida y tratamiento de datos de PRL las variables relacionadas con el sexo para detectar y prevenir las diferencias que, por esta razón, se puedan dar en la manera en que las condiciones de trabajo afectan a la salud de las mujeres.
- Formar en la prevención de riesgos laborales con perspectiva de género a toda la plantilla y en todos los niveles, especialmente a las personas delegadas de prevención.
- Atender a las diferencias que existen en los riesgos laborales para hombres y para mujeres, revisando los indicadores de accidentabilidad y siniestralidad en clave de género.
- Tener en cuenta las características anatómicas diferentes de mujeres y hombres en la ergonomía del puesto de trabajo.
- Adecuar las instalaciones de la empresa a la presencia de mujeres (vestuarios, duchas, etc.).
- Difundir el protocolo de riesgo por embarazo y la lactancia natural entre la plantilla (en el caso de que no existiese, elaboración del mismo)
- Tener en cuenta la perspectiva de género en los reconocimientos médicos de la plantilla.

5.3 Protocolos de acoso sexual y acoso por razón de sexo.

El art. 7 del RD 901/2020 sobre planes de igualdad, en concordancia con el art. 46 de la Ley de Igualdad, recoge como área obligada dentro de los planes de igualdad la prevención del acoso sexual y por razón de sexo, lo que implica la negociación de medidas para prevenir y erradicar estas conductas en el seno de las empresas.

Además, también el RD 901/2020 en su art. 2 señala “... *así como promover condiciones de trabajo que eviten el acoso sexual y el acoso por razón de sexo y ARBITRAR PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS PARA SU PREVENCIÓN...*”

El desarrollo de protocolos para prevenir el acoso se está incrementando paulatinamente. Es frecuente su inclusión en los convenios colectivos, hecho que desde UGT recomendamos encarecidamente, ya que de esta manera será de obligado cumplimiento para la empresa y deberá actualizarse cada vez que se negocie el convenio colectivo. La participación y colaboración de la representación de las personas trabajadoras a la hora de desarrollar estos protocolos es necesaria, y más dadas las graves consecuencias para la salud, tanto física como psíquica, que sufren las víctimas de los casos de acoso.

Los protocolos deben tener en cuenta los tres niveles preventivos en los que se produce el acoso laboral:

- **La prevención primaria**, la cual busca la eliminación de las causas que provocan el acoso, a través de la realización de la evaluación de riesgos psicosociales y la implantación de medidas preventivas, de forma que eliminan los riesgos antes de que se produzca el daño a la salud.
- **La prevención secundaria** detecta los daños del acoso laboral en estadios precoces, buscando tomar las medidas adecuadas que impidan que el riesgo se agrave.
- **La prevención terciaria**. Su objetivo es reducir los daños ya producidos por el acoso en el trabajador o trabajadora. La intención es que la situación no empeore, buscando la rehabilitación de la víctima con apoyo legal, farmacológico,

médico. Además, pueden incluirse medidas de rediseño del puesto de trabajo, formación preventiva, etc.

El protocolo es un procedimiento específico para la prevención y resolución de las situaciones de acoso sexual y acoso por razón de sexo.

Todas las empresas, independientemente de las personas que tenga en plantilla deben disponer de acoso sexual y por razón de sexo. Si bien es cierto que, si no se dispone de este y se está negociando el plan de igualdad de la empresa, el protocolo de acoso debe ser negociado dentro de la Comisión Negociadora del mismo, ya que los casos de acoso sexual deben ser tratados por una comisión de igualdad y no por los comités de seguridad y salud laboral que llevan otros tipos de acoso. De este modo, también se incluirá el protocolo en el propio plan de igualdad.

Si en la empresa no existe obligación de tener plan de igualdad, la representación de las personas trabajadoras deberá promover la negociación del protocolo y la empresa creará una comisión de seguimiento con la participación de esta para el seguimiento y evaluación del procedimiento, así como para la aplicación de medidas de prevención, sensibilización, detección y actuación contra el acoso sexual y el acoso por razón de sexo.

Además de la obligatoriedad de la empresa de disponer del protocolo de acoso sexual y por razón de sexo, también existen medidas que se pueden incluir en el área de prevención del acoso sexual y por razón de sexo de los planes de igualdad. Po ejemplo.

- Considerar el acoso sexual como motivo de expulsión de la organización.
- Establecer una declaración empresarial de principios sobre el acoso sexual y difundirlo a toda la plan-tilla.
- Llevar a cabo acciones de sensibilización, información y formación sobre el acoso sexual en el trabajo.
- Informar a toda la plantilla sobre el acoso sexual y el acoso por razón de sexo, definiendo estos conceptos, proponiendo ejemplos de comportamientos, etc.

- Establecer procedimientos de prevención del acoso sexual o por razón de género como códigos de buenas prácticas, campañas informativas, o acciones de formación;
- Informar a las personas trabajadoras sobre la posibilidad de su despido cuando se compruebe que ejercen acoso en la empresa.

Todos los protocolos deben garantizar la confidencialidad tanto de la víctima como de la persona acosadora. Además, el proceso debe ser rápido, para no dilatar la situación de acoso o violencia laboral innecesariamente en el tiempo. La investigación de los hechos debe regularse para que ofrezca garantías y sea imparcial, tanto en cuanto sea participada, a través de la inclusión de la representación legal de las personas trabajadoras en las distintas comisiones u órganos implicados en el procedimiento. Es necesario que los protocolos incluyan medidas cautelares hasta que se esclarezca la situación que evite que se agraven los daños, además de las posibles respuestas frente a los posibles casos de acoso o violencia laboral, como pudieran ser medidas disciplinarias y reorganizativas. Además, no se debería dejar de incluir medidas de atención a las víctimas, como por ejemplo tratamiento o rehabilitación, reintegración al trabajo. Por último, es necesario negociar como se realizará el seguimiento de los diferentes casos tratados y la efectividad del propio procedimiento para mejorarlo de forma progresiva.



6.- CONCLUSIONES



6. CONCLUSIONES

Desde UGT, proponemos que la perspectiva de género sea incluida en los capítulos relacionados con la prevención de riesgos laborales o salud laboral de los convenios colectivos.

La representación de las personas trabajadoras reclamará a la empresa que todas las medidas que se tomen en relación con las condiciones que afectan a la seguridad y salud de las personas trabajadoras tengan en cuenta la perspectiva de género.

Cuando las delegadas y delegados de prevención o el Comité de Seguridad y Salud propongan medidas o actuaciones a la empresa sobre prevención de riesgos laborales serán sensibles a la perspectiva de género.

En las cuestiones en las que la representación de las personas trabajadoras sea consultada por la empresa, por ejemplo, en relación con la evaluación de riesgos, medidas preventivas, vigilancia de la salud, etc., ésta emitirá el preceptivo informe, en el plazo de 15 días desde la realización de la consulta, incluyendo en el mismo la perspectiva de género.

Cuando las delegadas y delegados de prevención asesoren a las trabajadoras sobre cuestiones que afecten a su seguridad y salud en el trabajo, deberán conocer si el trabajo está adaptado a sus características físicas y psicológicas. En caso de necesitar ayuda, podrán acudir a los servicios de asesoramiento de UGT.

Las delegadas y delegados de prevención vigilarán la existencia de casos de discriminación contra las mujeres a la hora de gestionar la prevención de riesgos laborales en la empresa. Igualmente, en supuestos de acoso sexual o discriminatorio brindarán su apoyo a la víctima y trabajarán para que la empresa adopte medidas cautelares para evitar que el acoso continúe mientras dura la investigación.



7.- BIBLIOGRAFÍA



7. BIBLIOGRAFÍA

- A.A.V.V.: “Costes sanitarios directos del cáncer de origen laboral atendido en el Sistema Nacional de Salud.” UGT-CEC. 2016.
- Conferencias “Mujer y Salud Laboral”. Carmen Valls Llobet.
- EU-OHSA: “FACTS 43: La inclusión de los aspectos de género en la evaluación de riesgos”. EU-OHSA. 2013.
- EU-OSHA: “FACTS 42 Las cuestiones de género en relación con la seguridad y salud en el trabajo”. 2003.
- EU-OSHA: “New risks and trends in the safety and health of women at work”. EU- OSHA. 2013.
- GARCÍA, M., CASTAÑEDA, R.: “20 años de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales. Análisis multidisciplinar de la implantación de la LPRL a lo largo de estos 20 años.” UGT-CEC. 2015.
- GIMENO M.A., “Procedimiento abreviado para la solución de conflictos de violencia en el ámbito laboral. A partir de las NTP 891 y 892”. UGT-CEC. 2015.
- INSHT: “Directrices para la evaluación de riesgos y protección de la maternidad en el trabajo”. INSHT.
- INSHT: “Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo. 2015 6ª EWCS- España”. Ministerio de Empleo y Seguridad Social. 2015.
- Mètode 2021 - 109. El secuestro de la voluntad - Volumen 2 (2021).
- Ministerio de Igualdad. Fundación Mujeres. Proyecto Servicio de apoyo al diseño y ejecución de planes de igualdad en las

- empresas. “Implantación de planes de igualdad en organizaciones laborales. Materiales divulgativos. Salud Laboral”.
- Ministerio de Trabajo y Economía social. “Estadística de accidentes de Trabajo 2021”. Disponible en:
<https://www.mites.gob.es/estadisticas/eat/welcome.htm>
 - Observatorio de las Contingencias Profesionales de la Seguridad Social: “Estadísticas. Enfermedades Profesionales CEPROSS. Diciembre 2018”. Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social. Madrid. España 2010.
 - Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente UGT-CEC. “La perspectiva de género en la prevención de Riesgos Laborales. 2019.
 - UGT Vicesecretaría General - Departamento Confederal Mujer Trabajadora: “Informe “8 de marzo” Día Internacional de la Mujer. Acortando el camino en la lucha contra la desigualdad de género en el mundo laboral. 8 de marzo de 2022.
 - VALLELLANO PÉREZ M.D.: “Género y riesgos psicosociales en el Trabajo.”. Observatorio de Riesgos Psicosociales de UGT. 2018.
 - VEGA, S. INSHT: “NTP 657: Los trastornos músculo-esqueléticos de las mujeres (I): exposición y efectos diferenciales”. INSHT.

** Las ilustraciones de esta guía han sido descargadas de:
<https://storyset.com/people>



ANOTACIONES

OFICINA TÉCNICA DE IGUALDAD

GRAN CANARIA

Avda. Primero de Mayo, 21, bajo

Mercy: megarcia@canarias.ugt.org

José: jalvarez@canarias.ugt.org

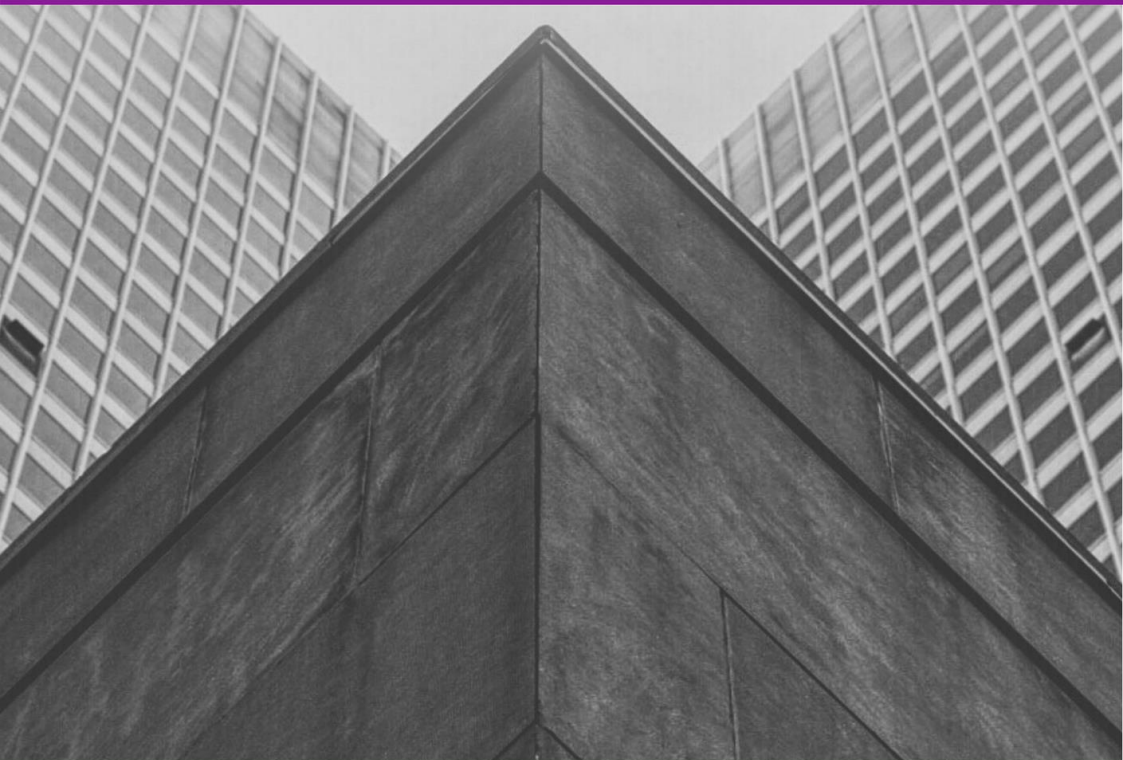
TENERIFE

Calle Méndez Nuñez, 84, 2º

Bea: bpadilla@canarias.ugt.org

Amanda: amartin@canarias.ugt.org

Proyecto subvencionado por el Gobierno de Canarias



UGT



Oficina Técnica de Igualdad
Canarias



Gobierno
de Canarias