

*Mujeres y salud laboral*  
*Curso para delegadas sindicales*  
*y para delegadas y delegados de prevención*

Guía metodológica de la monitora



INSTITUTO SINDICAL  
DE TRABAJO  
AMBIENTE Y SALUD

Contenidos

Presentación  
Objetivos  
Materiales  
Propuesta metodológica

Texto elaborado por:

Rebeca Torada



## 1. Presentación. Contexto.

El curso "Mujeres y salud laboral" surge a raíz de la demanda realizada por la Secretaria Confederal de la Mujer de CCOO, ante la emergente necesidad de dimensionar la situación de las mujeres en la relación entre trabajo y salud. Una primera experiencia conjunta para abordar la problemática se llevó a cabo en julio de 2002 en los Cursos de Verano de la Universidad de Cantabria, en el curso "Mujeres, trabajos y salud", coordinado por Neus Moreno –Secretaria de Salud Laboral CC.OO. de Catalunya- y Celia Nespral –Directora de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cantabria-, donde mujeres de ambas secretarías (salud laboral y mujer) compartieron con profesionales de diferentes ámbitos reflexiones acerca de los trabajos –remunerados y no remunerados– desarrollados por las mujeres, su interacción y sus efectos sobre la salud.

Se presenta un curso donde se establecen las bases mínimas para entender el porqué de las diferencias entre ambos sexos, más allá de las puramente biológicas o sexuales –como es la diferente función desarrollada por cada sexo en la reproducción–, para llegar al análisis de género en torno a los diferentes roles desempeñados en los ámbitos social y privado, así como el reflejo de tales diferencias en la posición en el mercado de trabajo y las repercusiones específicas sobre la salud que tal situación tiene para el colectivo de mujeres. No se profundiza en absoluto en temas específicos de prevención de riesgos laborales que podrían ampliar las problemáticas que se diagnostiquen en cada situación. Se recomienda, en este sentido, para quienes no sean delegadas o delegados de prevención, que accedan a los cursos específicos y monográficos de salud laboral que se imparten en los diferentes territorios a través de las secretarías de salud laboral y / o formación, especialmente los referidos a los temas de ergonomía y organización del trabajo y el de vigilancia de la salud.

El planteamiento del curso es totalmente participativo: se introducen elementos para el análisis, con el objetivo de que sean las y los propios asistentes quienes vayan elaborando contenidos sobre qué es lo que ocurre y cómo se puede orientar la respuesta sindical frente a los problemas. Se abordan cuestiones "peliagudas" de difícil abordaje en el ámbito laboral, puesto que en los problemas de salud de las mujeres confluyen factores laborales y extra-laborales, así como factores de discriminación a veces muy sutiles y difíciles de objetivar cuando atentan contra la intimidad y la dignidad.

Finalmente se presenta una propuesta metodológica de investigación-acción participativa que favorezca la principal necesidad detectada y la principal herramienta para el cambio: que las mujeres participen, que hagan oír su voz.

## 2. Objetivos

El principal objetivo del curso es *sensibilizar* sobre los problemas de salud en el trabajo que los colectivos de mujeres padecen de forma diferenciada a los hombres y cómo se produce de hecho una desprotección sistemática al no garantizar la eficaz protección de su salud desde el amplio concepto de "bienestar físico, psíquico y social", así como *motivar* hacia una acción sindical

integral que incorpore estas demandas y se oriente a la búsqueda de soluciones.

Para ello se pretende que al acabar el curso, las y los asistentes:

1. Adquieran criterios para identificar situaciones de discriminación que supongan o puedan suponer un riesgo para la salud de las trabajadoras.
2. Adquieran criterios para identificar riesgos para la reproducción.
3. Generen, compartan y utilicen herramientas de intervención sindical que den respuesta a estas situaciones de riesgo y favorezcan la actuación preventiva del conjunto de agentes implicados en la empresa.
4. Se capaciten en la puesta en marcha de procesos de investigación-acción que faciliten la construcción de la salud de los colectivos de mujeres a través de su participación activa.

### 3. Materiales

- El curso incluye los siguientes **documentos**:
  - ✓ El **manual** para las delegadas sindicales y delegados y delegados de prevención "**Mujeres y salud laboral**"
  - ✓ Esta **Guía Metodológica de la monitora**.
  - ✓ Un juego de **transparencias** para la monitora. Se trata de unas transparencias elaboradas en el marco de un taller en las Islas Baleares, por lo que contiene ejemplos referidos a esa Comunidad Autónoma. Se trata de que cada monitora haga transparencias similares utilizando los datos más recientes de los respectivos territorios / sectores donde se imparta.
  - ✓ **Materiales de apoyo**: notas técnicas de prevención sobre riesgo reproductivo; textos sobre la discriminación, el acoso sexual, la segregación de género, etc de ámbito europeo; textos sobre salud laboral y género y mujeres y lesiones músculo-esqueléticas.
  - ✓ **Cuestionario** para la evaluación del curso
  - ✓ Es recomendable que el alumnado tenga acceso, sino de forma individual, al menos contar con un manual para consultar en el aula, a la publicación **La prevención de riesgos en los lugares de trabajo. Guía para una intervención sindical**, donde se abordan de forma específica los diferentes riesgos que pueden darse en los centros de trabajo. Destaca un capítulo sobre discriminación de género y un apartado sobre riesgo reproductivo en el capítulo de riesgo químico.

(Tanto las transparencias como los materiales de apoyo, el cuestionario y los dos capítulos referenciados de la guía de prevención en los lugares de trabajo se proporcionan en CD)

- Condiciones materiales del **aula**: deberá contar con el siguiente equipamiento:

- ✓ Monitor T.V. y reproductor de vídeo
- ✓ Retroproyector
- ✓ Pizarra
- ✓ Papelógrafo
- ✓ Soporte para colocar murales (Las propias paredes o paneles de corcho)
- ✓ Mesas adecuadas para el trabajo en grupos.

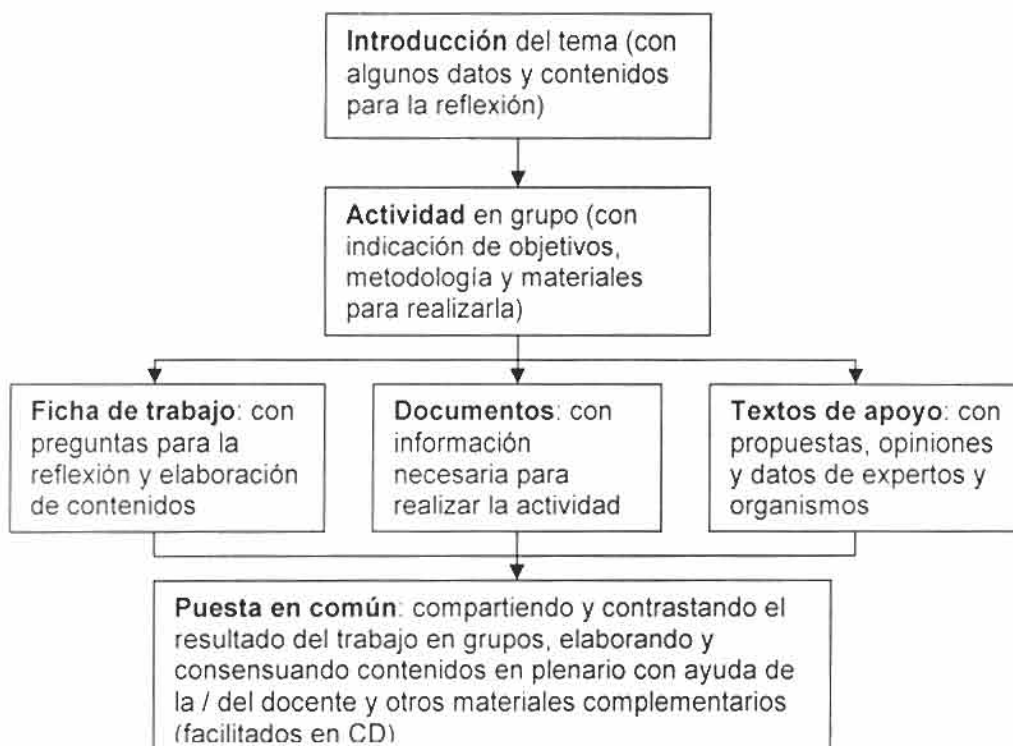
#### 4. Propuesta metodológica

El curso se estructura en dos partes, si bien la división en el manual es en cuatro apartados, siendo la primera para trabajar en el aula a través de las actividades grupales y la segunda de aplicación en las empresas a desarrollar por cada asistente al curso o grupos de asistentes de la misma empresa.

Primera parte	Segunda parte
<p>Apartados:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Condiciones de trabajo y de vida</li> <li>2. Riesgos vinculados al género</li> <li>3. Salud reproductiva</li> <li>4. ¿Qué hacer?               <ol style="list-style-type: none"> <li>4.1. Equiparar a mujeres y hombres</li> <li>4.2. Hacer visible el trabajo de las mujeres</li> </ol> </li> </ol>	<p>Apartado</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. ¿Qué hacer?           <ol style="list-style-type: none"> <li>4.3. La acción sindical en las empresas (Propuesta de intervención en la empresa para identificar, con la participación de las trabajadoras, los problemas y las posibles soluciones)</li> </ol> </li> </ol>
<p>Trabajo en el aula a través del trabajo en grupos y el refuerzo por parte de la / del docente.</p> <p>Objetivo: analizar, compartir y elaborar propuestas generales de actuación frente a esos problemas</p>	<p>Propuesta de aplicación en la empresa .</p> <p>Objetivo: experimentar un proceso de investigación-acción y compartir en grupo tanto el proceso como los resultados.</p>
Temporalización	
<p>Dos sesiones de 7 horas:</p> <p><u>1ª sesión:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Condiciones de trabajo y de vida</li> <li>2. Riesgos vinculados al género</li> </ol> <p><u>2ª sesión:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. salud reproductiva</li> <li>4. ¿Qué hacer? (dos primeros puntos e introducción de la propuesta de investigación-acción).</li> </ol>	<p>Dos sesiones de 7 horas, espaciadas entre sí y de la primera parte al menos un mes:</p> <p><u>3ª sesión:</u> puesta en común pasos 1,2 y 3</p> <p><u>4ª sesión:</u> puesta en común pasos 4 y 5</p>

## PRIMERA PARTE

La estructura general de los apartados de la primera parte es la siguiente, si bien en algunas ocasiones algunos de los elementos pueden no aparecer:



Como recomendación general para la introducción de los temas se propone la siguiente secuencia:

1. Solicitar a las y los asistentes su opinión y casos / ejemplos que conozcan sobre el tema que se va a introducir.
2. O poner un ejemplo actual (conocido a través de los medios de comunicación, o por la acción sindical en alguna empresa o porque se ha recibido la demanda en las secretarías o gabinetes) y desmenuzarlo para llegar a todos los elementos de análisis.
3. Exponer brevemente o dar lectura a la introducción de cada tema.
4. Introducir la actividad, haciendo hincapié en los objetivos que se persiguen y el producto final a presentar en el plenario. Detallar la metodología y con qué materiales deben realizarse, aportando aquellos que se crea conveniente y no se hayan incluido. Puede ser interesante utilizar la pizarra para resaltar estos elementos de la actividad y asegurarnos que no se desvían de los objetivos.

- **Actividad introductoria:** ¿Qué es esto de la salud laboral?

La realización de la acción formativa tiene como punto de partida una necesidad de formación. Por tal necesidad debe entenderse la diferencia

existente entre los **conocimientos, habilidades y actitudes** que se posee las y los asistentes antes del curso y **los que realmente debería poseer** para el desempeño de sus funciones y competencias sindicales en la materia.

Por ello se plantea esta actividad introductoria con la doble finalidad de que sirva como **evaluación diagnóstica**, permitiéndonos determinar cuáles son los conocimientos, habilidades y actitudes que las y los asistentes poseen y cuáles no poseen, de forma que podamos adaptar las dinámicas a la realidad y motivaciones del grupo, y para **compartir y consensuar** experiencias y conceptos.



En esta evaluación diagnóstica, la o él docente, deberá valorar conjuntamente los conocimientos previos de salud laboral en general y las actitudes y creencias respecto a las cuestiones específicas de mujeres y salud laboral que se pretenden abordar. En base a tal valoración y a las distintas potencialidades que descubra entre las y los asistentes, deberá adecuar las actividades e incluso modificarlas o sustituirlas por otras. Es importante así mismo, rentabilizar los mayores conocimientos o actitudes más favorables de algunas de las personas asistentes para el conjunto del grupo, favoreciendo que sea este intercambio intra-grupo el que guíe el proceso de enseñanza-aprendizaje y teniendo en cuenta este criterio en la conformación de los grupos de trabajo.

- **Actividades 1 y 2:** Distribución de la mujeres por ramas de actividad y por tipo de ocupación.

Ambas actividades tiene la misma estructura, metodología y objetivos, diferenciándose únicamente porque en la primera se aborda la segregación horizontal y en la segunda la vertical. Se recomienda, una vez introducido ambos temas, simultanear las actividades, indicando a unos grupos que realicen la primera y a otros que realicen la segunda y guardando el pertinente orden de exposición en la puesta en común. De esta forma se ahorra tiempo y se evita la posible monotonía que puede suponer realizar consecutivamente ambas todos los grupos.

No existen respuestas estándar a las preguntas de las hojas de trabajo. Hay que tener en cuenta que lo principal es asimilar e identificar dichas segregaciones y cómo éstas segregaciones hacen que surja un perfil de riesgos diferentes.

Puede ser interesante que al finalizar las exposiciones, las y los asistentes comenten, tras la reflexión en plenario alrededor de las preguntas de la ficha de

trabajo 3, ejemplos de actuaciones concretas de los servicios de prevención y de los responsables de la empresa en materia de salud laboral.

- **Actividad 3:** Trabajo remunerado y trabajo no remunerado.

Los datos que se presentan son de hace tres años. En el momento en que el diseño de este curso está cerrado aparece en los medios de comunicación la noticia de que el Instituto Nacional de Estadística -INE- ha realizado la *Encuesta del Empleo del Tiempo*. Se recomienda el acceso a los resultados de esta encuesta para actualizar la tabla 5. No obstante se transcribe a continuación la declaración pública realizada por Carlos Angulo, jefe del área de Indicadores Sociales del INE: "el objetivo de la consulta es tener una radiografía del trabajo no remunerado que se realiza en los hogares, que normalmente no se ve como PIB, pero que es empleo sumergido".

- **Actividad 4:** Acoso sexual en el trabajo.

Lo ideal es que como resultado de esta actividad surja el compromiso de impulsar un código ético o de conducta frente al acoso sexual. Para reforzar esta propuesta se aportan como materiales de apoyo para la formadora o formador dos documentos referidos al tema:

- ✓ *El acoso sexual desde la perspectiva de delegados/as de prevención.* Una propuesta desde el Gabinete de Salud Laboral de la CONC –Higia-.
- ✓ *Código práctico de conducta para la dignidad del hombre y de la mujer en el trabajo.* Esta propuesta es de la Comisión Europea.

- **Actividad 5:** La discriminación de género como factor de riesgo.

El caso concreto que se propone como ejemplo en el que queda clara la relación entre discriminación y salud laboral es excepcional pero real, y sienta jurisprudencia. No obstante, para dimensionar con mayor amplitud el problema es conveniente que se solicite a las y los asistentes ejemplos que conozcan de discriminación, más allá de la salarial, como la dificultad o imposibilidad de promocionarse, y que valoren en qué medida afecta afectan a la salud.

- **Actividad 6:** Identificación de factores de riesgo para la reproducción.

Se adjuntan dos notas técnicas de prevención sobre riesgo reproductivo entre el material de apoyo para la formadora o formador que, si bien recogen la información plasmada en el manual, amplían algunos aspectos. Anexado en el propio manual se reproduce las recomendaciones realizadas por el Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo de Madrid, este documento debe utilizarse para contrastar las aportaciones de los grupos de trabajo en la puesta en común y no antes.

## SEGUNDA PARTE:

En esta segunda parte se plantean tres tipos de actuaciones:

- Elaborar propuestas de **acción positiva** en las empresas, como medida marco para enfrentar la discriminación en el trabajo, si bien se excluye como actividad propia del curso y se propone como acción a desarrollar en el seno del comité de empresa o la sección sindical, ya que se trata de un tipo de actuación que, por una parte requiere de un tiempo y una tutorización que exceden las posibilidades del curso, y por otra parte es un tipo de actuación que va más allá de lo tradicionalmente entendido como salud laboral, existiendo otros ámbitos desde los que emprender este tipo de actuaciones.
- Hacer **visible el trabajo de las mujeres**, identificando sobre problemas concretos, que situaciones de invisibilidad (en la investigación científica, en la identificación de los factores de riesgo, en la indemnización del daño, en las estrategias de prevención, en las situaciones de reestructuración y en la definición de políticas empresariales) se producen sobre esos problemas. En esta actividad no se tiene porque poner información en todas las casillas, es posible que identifiquemos situaciones de invisibilidad en menos ámbitos de los que se enumeran. Por otra parte también se producirá el hecho de que para identificar si existe invisibilidad haya que recurrir a fuentes de información, sobre todo en las cuestiones de investigación científica y en el reconocimiento e indemnización del daño. En estos casos, si las personas que asisten al curso tienen limitaciones o no se atreven a buscar tal información por su cuenta, se les puede remitir a los gabinetes de asesoramiento en salud laboral. En caso de quedar pendiente la búsqueda de información la actividad se retoma en la siguiente sesión, previamente a la puesta en común del resto de actuaciones propuestas en el siguiente punto.
- Un proceso de **investigación-acción** pautado en diferentes fases, para recoger información directamente de las trabajadoras, tanto la referida a la identificación de los problemas como la referida a las propuestas de soluciones. Para cada paso se indican unas acciones concretas, en ocasiones preparatorias, de tipo organizativo, y en otras se ofrecen instrumentos para recoger o analizar la información. La propuesta que se hace se debe lanzar antes de finalizar la segunda sesión, de forma que los tres primeros pasos se realicen entre la segunda y la tercera sesión, recomendando que transcurra al menos un mes entre ambas, y los pasos cuatro y cinco entre la tercera y la cuarta sesión, con un mes como mínimo también. La sexta fase, de seguimiento y control quedaría ya fuera del curso, pudiendo recibir asesoramiento, en caso necesario, desde los gabinetes de salud laboral.

Durante la puesta en común de la experimentación del proceso es posible que surjan necesidades de información que la / el docente puede facilitar a través del acceso a internet o con los materiales de apoyo proporcionados en el CD.

## Evaluación de la acción formativa

1) El nivel de este curso para mí ha sido el de:

Iniciación

Actualización

Especialización

2) Este curso tendrá para mi actividad sindical / social:

Bastantes  
aplicaciones

Algunas  
aplicaciones

Ninguna  
aplicación

3) La duración del curso me ha parecido:

Escasa

Suficiente

Excesiva

4) Los tres aspectos del curso que me han interesado más:

- 
- 
- 

8) He tenido mayores dificultades en los siguientes temas:

9) Creo que han faltado los siguientes contenidos:

10) Creo que han sobrado los siguientes contenidos:

11) Las actividades y ejercicios realizados en el curso me han parecido, en general:

Muy  
prácticas

Bastante  
prácticas

Poco  
prácticas

Nada  
prácticas

12) El nivel de participación del grupo ha sido:

Muy alto

Alto

Regular

Bajo

13) El ritmo de trabajo ha sido:

Apretado

Adecuado

Holgado

**14) Valora los diferentes aspectos del manual de trabajo:**

*Claridad*

Muy claro       comprensible       poco claro       incomprensible

*Suficiencia*

Suficiente       incompleto

*Concreción*

Muy práctico       práctico       teórico       demasiado Abstracto

**15) La actuación de la docente me ha parecido:**

*Claridad*

Muy clara       clara       poco clara       demasiado abstracta

*Dinámica*

Participativa       expositiva

*Atención al alumno*

Muy buena       regular       poca

*Atención del alumno*

Entretenido       regular       aburrido

**16) El nivel de participación del grupo ha sido**

Muy alto       Alto       Regular       Bajo

**17) Mi interés en el curso ha sido:**

Muy alto       Alto       Regular       Bajo

**18) Mi participación en el curso ha sido:**

Muy alta       Alta       Regular       Baja

**19) Mis conocimientos sobre la materia respecto al inicio del curso son:**

Más altos       similares

**20) Creo que los objetivos marcados se han alcanzado en la siguiente medida:**

	Mucho	Poco	Nada
--	-------	------	------

1) Adquirir criterios para identificar situaciones de discriminación que supongan o puedan suponer un riesgo para la salud de las trabajadoras.				
2) Adquirir criterios para identificar riesgos para la reproducción.				
3) Conocer y utilizar herramientas de intervención sindical que den respuesta a estas situaciones de riesgo y favorezcan la actuación preventiva del conjunto de agentes implicados en la empresa.				
4) Capacitarse en la puesta en marcha de procesos de investigación-acción que faciliten la construcción de la salud de los colectivos de mujeres a través de su participación activa.				

### Observaciones / Sugerencias

En este espacio nos puedes comentar aquellos aspectos sobre los que no te hemos preguntado anteriormente y que te gustaría comentarnos.

# Mujeres y salud laboral

## Curso para delegadas sindicales y para delegadas y delegados de prevención

Autora: Rebeca Torada Máñez  
ISTAS

Con la supervisión y aportaciones de Ana M<sup>a</sup> Seifert  
Universidad de Québec. Montreal. Canada

Para la elaboración de la propuesta de intervención en la empresa desarrollada en el apartado IV.3 se ha tomado como referencia el modelo de investigación-acción desarrollado por el equipo de investigadoras del CIMBIOSE (Centro para el Estudio de las Interacciones Biológicas entre la Salud y el Medio Ambiente, Québec, Canadá), que se puede encontrar en la publicación "El Trabajo de las mujeres. Comprender para Transformar", dirigida por Karen Messing y en el proyecto de cooperación de CIMBIOSE con el CEST (Centro de Estudios en Salud de los Trabajadores de la Universidad de Carabobo, Venezuela), que aparece en la publicación "La ergonomía como herramienta de los trabajadores y trabajadoras". Evelin Escalona, Mariana Yonüsg Blanco, Rafael Eduardo González, Céline Chatigny y Ana María Seifert. Programa PPUCD-2. Venezuela.

<i>Introducción</i> .....	3
<i>I. Condiciones de trabajo y condiciones de vida</i> .....	6
I.1. ¿Dónde trabajan las mujeres? .....	6
I.2. Trabajo remunerado y trabajo no remunerado.....	18
<i>II. Riesgos vinculados al “género”</i> .....	22
II.1. Acoso sexual .....	22
II.2. La discriminación en el empleo .....	25
<i>III. Salud reproductiva</i> .....	27
<i>IV. ¿Qué hacer?</i> .....	37
IV.1. Equiparar a mujeres y hombres en el acceso a las ocupaciones y en derechos laborales.....	37
IV. 2. Hacer visible el trabajo de las mujeres .....	40
IV. 3. La acción sindical en las empresas .....	48
 <b>ANEXOS</b> .....	 70
Anexo I: Conceptos básicos de salud laboral .....	71
Anexo III: Derechos legalmente establecidos y propuesta elaborada por la Secretaria Confederal de la Mujer de CC.OO para la conciliación de la vida familiar y laboral en los convenios colectivos .....	77
Anexo IV: Recomendaciones realizadas por los técnicos de prevención del Instituto Regional de Seguridad y Salud en el trabajo a la empresa de Limpiaparabrisas. ....	80
Anexo V: Esquema corporal.....	82
Anexo VI: Cuestionario de daños .....	83

## Introducción

¿Existe una salud laboral para mujeres y otra para hombres? ¿Tienen las mujeres la misma percepción de su salud que los hombres? ¿Tienen las mismas condiciones de trabajo? ¿Y de vida?

Abordar la relación entre trabajo y salud desde una perspectiva de género implica revisar esta interacción más allá del marco puramente laboral, pues no se pueden desligar las condiciones de trabajo de las condiciones de vida que en general han marcado las diferencias de género y la discriminación que como colectivo en clara desventaja han venido padeciendo las mujeres históricamente.

Es por ello indispensable establecer en primer lugar los dos ejes estructurales que definen dichas condiciones de trabajo y de vida: la división sexual del trabajo en los ámbitos remunerado y no remunerado.

Respecto al primero, en el marco de las relaciones laborales, Mia Latta, de la Fundación para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo, al analizar los resultados de la Tercera Encuesta Europea sobre Condiciones de trabajo, apunta cómo se debe analizar los datos para entender las diferencias entre varones y mujeres: "no es el sexo la causa específica de los problemas relacionados con la salud, sino más bien las condiciones de trabajo", es decir tendremos que examinar donde trabajan hombres y mujeres e indagar qué condiciones de trabajo caracterizan los diferentes sectores y ocupaciones en los que se concentran la mayoría de mujeres para entender los riesgos a los que se exponen y cómo éstos afectan a su salud.

En cuanto al trabajo no remunerado, cabe reflexionar sobre el papel que ocupa en el mantenimiento de las sociedades, como indica María Ángeles Duran, catedrática de sociología del Consejo Superior de Investigaciones Científicas, "El nivel de vida de un país se mantiene gracias a la aportación de una enorme cantidad de trabajo no remunerado, del que se adscribe a las mujeres el 80%". Esto supone una carga del trabajo, que sumada a la propia del trabajo remunerado, hace que muchas mujeres padezcan lo que se ha venido llamando la doble presencia, que es un riesgo para la salud grave y que fundamentalmente afecta a las mujeres.

Existen, además, una serie de riesgos específicos, con independencia del sector o puesto desempeñado, y que están directamente ligados al género: rol y papel que las mujeres desempeñan en la sociedad. Entre estos se encuentran los derivados de las situaciones de discriminación y el acoso sexual.

En un tercer bloque se pretende analizar los riesgos vinculados a la función reproductora, que no siendo un problema de género, sí tiene una incidencia en específica entre el colectivo de mujeres por sus diferencias biológico-sexuales del colectivo de hombres, donde se incluyen tanto efectos previos a la concepción (reducción del deseo sexual, alteraciones de la menstruación o reducción de la fertilidad) como alteraciones que se presentan después de la

concepción (aborto espontáneo, muerte fetal, anomalías congénitas, retraso del crecimiento uterino, prematuridad, cáncer infantil y otras enfermedades infantiles o del adulto).

Una vez caracterizados los riesgos que afectan a las mujeres, bien por su posición en el mercado laboral, por la especificidad de la salud reproductiva o por las situaciones de discriminación, se presenta una propuesta de intervención sindical basada en fomentar la participación de las mujeres en el proceso de visibilizar los riesgos que les atañen de forma específica y que pasan desapercibidos en las prácticas preventivas.

**Actividad introductoria: ¿Qué es esto de la salud laboral?**

<b>Objetivos</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Compartir conocimientos y experiencias sobre la vivencia de la salud en el trabajo</li><li>• Llegar a un consenso sobre los conceptos de salud y salud laboral</li></ul>
<b>Metodología</b>	<p>Cada participante cierra los ojos durante unos instantes y se visualiza como persona feliz y saludable. Posteriormente, en plenario, se expresan las imágenes que se han visualizado y como se ve cada persona a sí misma en el ejercicio de ser saludable y feliz. Los comentarios se recogen en un papelógrafo bajo el enunciado: <i>Salud es...</i></p> <p>Posteriormente, también en plenario, se realiza una lluvia de ideas bajo el enunciado <i>Salud laboral es...</i> Tras lo cual se debate y se acotan ambos términos.</p> <p>Finalmente, en grupos de 3 / 4 personas se trabaja sobre la hoja de trabajo 0 y se pone en común, presentándolo con ayuda de un mural / cartel.</p>
<b>Materiales</b>	Ficha de trabajo nº 0

✍ Ficha de trabajo nº 0

1. ¿Es nuestro centro de trabajo un lugar seguro para las y los trabajadores?
2. ¿Qué enfermedades, molestias o patologías hemos observado que se dan con más frecuencia entre las compañeras y compañeros?
3. ¿Cuáles de estos daños a la salud pueden ser producto de la actividad laboral? ¿Por qué?
4. Construir una frase en la que aparezcan los siguientes términos: daño a la salud, condiciones de trabajo, prevención, riesgos laborales.

## I. Condiciones de trabajo y condiciones de vida

### I.1. ¿Dónde trabajan las mujeres?

Para entender la repercusión del trabajo en la salud de las mujeres debemos tomar como punto de referencia la profundidad y la persistencia de la división sexual del trabajo. La inserción profesional de las mujeres no se está produciendo de forma uniforme, si bien la tasa general de actividad está aumentando principalmente por la incorporación de las mujeres al trabajo asalariado, esta incorporación ha ido pareja al peso cada vez más importante del sector servicios en la economía: el 81,1% de la población femenina se concentra en ese sector.

Tabla 1: Población ocupada por sector de actividad y sexo. 1er Trimestre 2002<sup>1</sup>

	Ambos sexos	Mujeres	Varones	% Mujeres sobre el sector	% Mujeres sobre el total de mujeres ocupadas
<b>TOTAL</b>	<b>16.055,5</b>	<b>5.997,6</b>	<b>10.057,8</b>	<b>37,36</b>	<b>100</b>
Agricultura	1.031,4	280,7	750,7	27,22	4,7
Industria	3.083,7	754,1	2.329,6	24,45	12,6
Construcción	1.904,9	96,0	1.808,9	5,04	1,6
Servicios	10.035,5	4.866,9	5.168,7	48,50	81,1

Datos en miles

Con esta primera información se observa ya la desigual presencia de las mujeres por grandes sectores de producción: frente a la amplia presencia en el sector servicios, donde supone prácticamente la mitad de la población ocupada –48,5%–, está fuertemente subrepresentada en el sector de la construcción, donde apenas supone el 5%, y tiene una presencia moderada en los sectores de industria y agricultura, donde uno de cada cuatro trabajadores aproximadamente es mujer.

Pero para el objetivo que perseguimos se hace preciso abundar en las ramas de actividad y ocupaciones en las que se concentran las mujeres. Por ello vamos a analizar con mayor profundidad algunos de los datos emanados de la Encuesta de Población Activa que trimestralmente realiza el Instituto Nacional de Estadística.

<sup>1</sup> Fuente para las tablas 1,2,3 y 4: elaboración propia a partir de datos de EPA, INE, 1er Trimestre 2002. Servidor web INE: [www.ine.es](http://www.ine.es)

**Actividad 1: Distribución de las mujeres en ramas de actividad.**

<b>Objetivos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar las ramas de actividad con mayor presencia de mujeres ocupadas</li> <li>• Definir la segregación horizontal y los elementos que la caracterizan</li> <li>• Elaborar un primer borrador de riesgos para la salud característicos de estos sectores</li> </ul>
<b>Metodología</b>	En plenario se analizan los datos presentados en la tabla 2 y se debate sobre las cuestiones que se plantean a continuación.
<b>Materiales</b>	<p>Tabla: <i>Población ocupada por sexo y rama de actividad. Distribución porcentual</i></p> <p>Ficha de trabajo nº 1</p>

*Tabla 2: Población ocupada por sexo y rama de actividad. Distribución porcentual*

	% Varones	% Mujeres
Total	62.6	37.4
Agricultura, ganadería, caza y selvicultura	72	28
Pesca	84.5	15.5
Industrias extractivas	94.1	5.9
Industrias manufactureras	75	25
Producción y distribución de energía eléctrica, gas y agua	82.1	17.9
Construcción	95	5
Comercio; reparación vehículos de motor, motocicletas y artículos personales y de uso doméstico	54.7	45.3
Hostelería	52	48
Transporte, almacenamiento y comunicaciones	79.6	20.4
Intermediación financiera	63.7	36.3
Actividades inmobiliarias y de alquiler; servicios empresariales	51.2	48.8
Administración pública, defensa y seguridad social obligatoria	63.7	36.3
Educación	36.5	63.5
Actividades sanitarias y veterinarias, servicios sociales	27.6	72.4
Otras actividades sociales y de servicios prestados a la comunidad; servicios personales	51.7	48.3
Hogares que emplean personal doméstico	10.8	89.2
Organismos extraterritoriales	24.2	75.8

✍ Ficha de trabajo nº 1

1. ¿En qué ramas de actividad hay mayor presencia de mujeres frente a los varones? ¿Y en cuales la presencia de los varones es significativamente mayor?

Ramas de actividad con mayor presencia de <b>mujeres</b>	Ramas de actividad con mayor presencia de <b>varones</b>
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.
5.	5.
6.	6.
7.	7.
8.	8.

2. ¿Qué tipo de segregación se produce cuando mujeres y hombres se distribuyen de esta forma desigual en los diferentes sectores o ramas de producción?

3. ¿Cómo caracterizaríais los sectores feminizados y los sectores masculinizados desde el punto de vista económico?

Sectores feminizados	Sectores masculinizados

4. ¿Qué tipo de riesgos pensáis que predominan en unos y otros?

Sectores feminizados	Sectores masculinizados

**Actividad 2: Distribución de las mujeres por tipo de ocupación.**

<b>Objetivos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analizar como las tareas desarrolladas por mujeres y varones son de diferente naturaleza</li> <li>• Definir la segregación vertical y los elementos que la caracterizan</li> <li>• Profundizar en la tipología de riesgos que caracterizan las ocupaciones feminizadas</li> </ul>
<b>Metodología</b>	<p>En pequeños grupos se analizan los datos presentados en las tablas 3 y 4 y se contestan las cuestiones que se plantean a continuación, elaborando conclusiones para presentar al plenario.</p> <p>En plenario se ponen en común las conclusiones de los grupos y se debate tanto las conclusiones como los temas propuestos en la ficha de trabajo 4.</p>
<b>Materiales</b>	<p>Tablas: 3. <i>Principales ocupaciones de las mujeres. Distribución porcentual de la población femenina ocupada y porcentaje de mujeres respecto a los varones para la misma profesión.</i></p> <p>4. <i>Principales ocupaciones de los hombres. Distribución porcentual de la población masculina ocupada y porcentaje de varones respecto a las mujeres para la misma profesión.</i></p> <p>Fichas de trabajo nº 2 y nº 3            Texto de apoyo nº 1</p>

Tabla 3: Principales ocupaciones de las mujeres. Distribución porcentual de la población femenina ocupada y porcentaje de mujeres respecto a los varones para la misma profesión.

CNO <sup>2</sup>	Ocupaciones comprendidas en el CNO	Población femenina ocupada	Porcentaje de mujeres en la profesión
91	Empleadas domésticas y otro personal de limpieza interior de edificios	12,8	92,1
53	Dependientes de comercio y asimilados	9,0	66
51	Auxiliares de enfermería y asistentes domiciliarias, empleadas para el cuidado de personas, peluqueras y similares, azafatas de avión, de barco y de tierra.	7,7	83
34	Profesionales de apoyo de la gestión administrativa, agentes de aduanas y técnicos de apoyo de las administraciones públicas de tributos, servicios sociales y de servicios de expediciones de licencias.	6,6	64,4
50	Cocineras, camareras y jefas de cocineras, camareras y similares.	5,2	50,8
44	Auxiliares administrativas (con tareas de atención al público)	4,9	71,2
43	Auxiliares administrativas (sin tareas de atención al público)	4,8	65,5
28	Profesoras de enseñanza infantil y primaria, de educación especial y profesoras técnicas de formación profesional.	4,1	71,4
22	Profesoras de Universidad y de Enseñanzas Medias	3,5	53,7
15	Gerentes de empresas de comercio	2,8	53,3
83	Operadores de máquinas fijas	2,6	32
27	Enfermeras, Profesionales de ciencias biológicas e Ingenieras técnicas agrícolas y forestales.	2,5	77,6
97	Peones de industrias manufactureras	2,3	41,6
33	Agentes de seguros, de viajes, intermediarios financieros, representantes de comercio.	2,0	25,5
46	Cajeras, taquilleras y otras asimiladas en trato directo con público	1,8	67,3
94	Peones agrícolas, ganaderos, agropecuarios, forestales y de pesca	1,8	35,4
	<b>Total</b>	<b>74,4</b>	<b>37,4</b>

<sup>2</sup> El Código Nacional de Ocupación -CNO- marcado en la primera columna (de dos dígitos) corresponde al grupo de ocupaciones entre las que destacan las señaladas en la segunda columna (dos, tres y cuatro dígitos del CNO). En la tabla del anexo 1 aparece la rúbrica para dos dígitos. Fuente para la adaptación: Clasificación Nacional de Ocupaciones. Instituto Nacional de Estadística. <http://www.ine.es/clasifi/cno94.xls>

Tabla 4: Principales ocupaciones de los hombres. Distribución porcentual de la población masculina ocupada y porcentaje de varones respecto a las mujeres para la misma profesión.

CNO	Ocupaciones comprendidas en el CNO	Población masculina ocupada	Porcentaje de varones en la profesión
71	Albañiles y mamposteros, trabajadores en hormigón armado y similares y carpinteros.	7,4	98,8
86	Conductores vehículos para transporte urbano o por carretera	6,1	97,8
72	Fontaneros, electricistas, pintores y otros trabajadores de acabado de construcción	5,9	98,1
76	Mecánicos y ajustadores de maquinaria y equipos eléctricos y electrónicos	5,0	98,2
33	Agentes de seguros, de viajes, intermediarios financieros, representantes de comercio.	3,4	74,4
83	Operadores de máquinas fijas	3,2	68
96	Peones de construcción	3,1	98,8
50	Cocineros, camareros y jefes de cocineros, camareros y similares.	3,0	49,2
60	Trabajadores cualificados en actividades agrícolas	2,9	81,2
75	Soldadores, chapistas, montadores de estructuras metálicas, herreros, elaboración de herramientas y asimilados.	2,9	98
53	Dependientes de comercio y asimilados	2,8	34
11	Directores de empresas: Directores Generales o de Departamentos	2,7	83,7
30	Técnicos de ciencias físicas, químicas e ingeniería, técnicos de informáticas, operadores de equipos ópticos y electrónicos, profesionales de navegación náutica y aeronáutica, etc	2,6	81,5
52	Policías, guardias civiles, guardas jurado, bomberos, funcionarios de prisiones, etc	2,6	93,6
34	Profesionales de apoyo de la gestión administrativa, agentes de aduanas y técnicos de apoyo de las administraciones públicas de tributos, servicios sociales y de servicios de expediciones de licencias.	2,2	35,5
94	Peones agrícolas, ganaderos, agropecuarios, forestales y de pesca	2,0	64,5
97	Peones de industrias manufactureras	1,9	58,3
22	Profesores de Universidad y de Enseñanzas Medias	1,8	46,3
40	Empleados de tipo administrativo en servicios contables financieros y de apoyo a la producción y el transporte	1,8	68,5
85	Maquinista de locomotora; operador de maquinaria agrícola y de equipos pesados móviles; marineros	1,7	98,8
98	Peones de transporte y descargadores	1,6	87,5
14	Gerentes o directivos de empresas de menos de 10 trabajadores	1,5	77,7
26	Profesionales de ciencias químicas y físicas, arquitectos técnicos e ingenieros técnicos.	1,5	84
43	Auxiliares administrativos (sin tareas de atención al público)	1,5	34,5
	Total	71,1	62,6

Algunas claves para interpretar las tablas.

En las tablas 3 y 4 se presentan dos tipos de información:

- En la primera columna aparece el porcentaje de personas ocupadas en cada sexo respecto al total de personas ocupadas de ese sexo en el Estado Español. Por ejemplo, si tomamos la tabla 3, el primer dato que observamos es que de cada 100 mujeres que trabajan, 12 lo hacen en como *empleadas de hogar o personal de limpieza interior de edificios*.
- El total de esta primera columna nos indica el porcentaje de mujeres/varones ocupados en el conjunto de ocupaciones que aparecen.<sup>3</sup> En el caso de las mujeres, el 74,4% de las ocupadas se concentran en 16 ocupaciones. En el caso de los varones, el 71.1% se concentran en 25 ocupaciones. Una primera conclusión que podemos extraer es que las mujeres se concentran en menos ocupaciones, tienen por tanto limitaciones para acceder al conjunto de ocupaciones.
- En la segunda columna aparece el porcentaje de personas ocupadas respectivamente en cada uno de los sexos respecto al otro sexo para la misma ocupación. Por ejemplo, en la tabla 4, se puede observar que en la categoría de *albañiles y mamposteros, trabajadores en hormigón armado y similares y carpinteros*, de cada 100 personas que trabajan, 98 son varones. Como dato complementario podemos deducir que en esa ocupación hay 2 mujeres por cada 100 personas ocupadas.
- El total de la segunda columna nos indica la distribución de la población ocupada total por sexos, es decir la tasa de ocupación: 62,2 varones / 37,4 mujeres. O dicho de otra manera, de cada 10 personas que trabajan algo más de 6 son varones y casi 4 mujeres.
- Cuando cruzamos ambos datos obtenemos una imagen global de la situación de las mujeres en el mercado laboral, tanto desde el punto de vista de lo que supone la distribución de las mujeres en las ocupaciones como el porcentaje que supone respecto a los varones en cada ocupación. Por ejemplo, tomemos como referencia la tabla 2 en las ocupaciones *operadores de máquinas fijas y Enfermeras, Profesionales de ciencias biológicas e Ingenieras técnicas agrícolas y forestales*. En ambos casos el porcentaje de mujeres ocupadas es similar: algo más de 2 por cada 100 ocupadas, pero cuando observamos la distribución respecto a los varones la situación es bien diferente: mientras que en el primer caso - *operadores de máquinas fijas*- de cada 10 personas ocupadas 3 son mujeres (con lo cual podemos deducir que las mujeres están infrarrepresentadas en esta ocupación), en el segundo caso - *Enfermeras, Profesionales de ciencias biológicas e Ingenieras técnicas agrícolas y forestales* - de cada 10 personas casi 8 son mujeres (podemos hablar de ocupación feminizada).

<sup>3</sup> Para completar información se ha incluido en el anexo I la tabla con el total de ocupados por sexo y ocupación. Valores absolutos y % respecto al total de cada sexo. (CNO a dos dígitos) Fuente: EPA 1er trimestre 2002.

✍ Ficha de trabajo nº 2:

1. Seleccionar tres ocupaciones feminizadas y tres masculinizadas. Para cada una de ellas hacer una descripción breve de las tareas que las caracterizan.

Tareas que se desarrollan en ocupaciones feminizadas	Tareas que se desarrollan en ocupaciones masculinizadas
Ocupación:	Ocupación:
Ocupación:	Ocupación:
Ocupación:	Ocupación:

2. La desigual presencia de hombres y mujeres en las ocupaciones es lo que se denomina segregación vertical. ¿Qué efectos puede tener esta segregación a nivel salarial y de salud?


3. Elaborad un listado de riesgos o problemas de salud que se puedan dar en las ocupaciones feminizadas que habéis seleccionado para el análisis de tareas. Para completar información se adjuntan dos documentos: un esquema con las técnicas preventivas que intervienen para mejorar la salud en el trabajo y un listado de condiciones de trabajo que pueden suponer un riesgo.

Tareas que se desarrollan	Riegos / problemas de salud que pueden provocar.
Ocupación:	
Ocupación:	
Ocupación:	


## Documento 1: Técnicas preventivas

Para poder intervenir frente a los diferentes factores de riesgos y adoptar las medidas preventivas necesarias, se requiere la actuación conjunta y programada de profesionales pertenecientes a diferentes disciplinas:


### Seguridad en el trabajo

	<p>Actúa en la prevención de riesgos derivados de las condiciones de seguridad, buscando su origen y diseñando medidas orientadas a eliminar y controlar dichos riesgos. En definitiva, tiene como objetivo evitar los accidentes de trabajo.</p>
---	---


### Higiene industrial

	<p>Se centra en el ambiente físico del trabajo y en los contaminantes químicos y biológicos, buscando la identificación, valoración y corrección de estos factores de riesgo. Su última meta es prevenir la aparición de enfermedades profesionales.</p>
---	--


### Psicosociología:

	<p>Su objeto es el control de los riesgos derivados de las características organizativas y la estructura de la empresa. Trata de evitar la aparición de insatisfacción, situaciones de estrés, ansiedad, depresiones.</p>
---	---

### Ergonomía:

	<p>Estudia del trabajo, tal y como se ejecuta, su relación con el entorno en que se lleva a cabo (el lugar de trabajo) y con quienes lo realizan (los y las trabajadoras). Se utiliza para identificar el origen de los problemas y proponer adaptaciones de la actividad de trabajo que permita evitar problemas físicos, mentales y emocionales y por otra parte evitar dificultades que interfieran en la producción. Así, se intenta que el trabajo se adapte a la persona en lugar de obligar a la persona a adaptarse a él.</p>
---	---

### Medicina del trabajo:

	<p>Se encarga de estudiar el estado de salud de los y las trabajadoras, al objeto de prevenir y mejorar las alteraciones de salud consecuencia de los riesgos del trabajo que se realiza.</p>
---	---

**Documento 2: listado de condiciones que pueden suponer un riesgo.**

<ul style="list-style-type: none"> <li>·Espacio de trabajo insuficiente</li> <li>·Orden y limpieza</li> <li>·Seguridad en los desplazamientos a pie (suelos, pasillos, escaleras...) y mecánicos (ascensores, vehículos, grúas...)</li> <li>·Vestuarios y aseos</li> <li>·Huecos y espacios de trabajo en altura</li> <li>·Instalación eléctrica</li> <li>·Prevención de incendios o explosiones</li> <li>·Salidas de emergencia</li> <li>·Ruido</li> <li>·Ventilación de locales</li> <li>·Iluminación</li> <li>·Temperatura y climatización</li> <li>·Sistemas de almacenamiento</li> <li>·Señalización</li> <li>·Mantenimiento de locales e instalaciones de gas o a presión</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>·Diseño de puestos de trabajo ( espacio, altura de trabajo, distancia de objetos)</li> <li>·Distribución de personas, máquinas y herramientas</li> <li>·Adaptación del mobiliario, equipos de trabajo y herramientas</li> <li>·Sillas y asientos regulables y/o con elementos adicionales</li> <li>·Esfuerzo físico</li> <li>·Posturas forzadas o no confortables</li> <li>·Manejo de cargas</li> <li>·Almacenamiento de cargas</li> <li>·Trabajo repetitivo</li> <li>·Formación de los trabajadores respecto a principios de adaptación de los puestos de trabajo.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>·Riesgo de accidentes</li> <li>·Información e instrucciones adecuadas a los trabajadores sobre cómo desarrollar las tareas</li> <li>·Seguridad de la maquinaria y herramientas</li> <li>·Dispositivos de seguridad adecuados en máquinas y herramientas</li> <li>·Mantenimiento de maquinaria y herramienta</li> <li>·Ruido o vibraciones</li> <li>·Radiaciones ionizantes</li> <li>·Campos electromagnéticos</li> <li>·Equipos de protección personal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>·Satisfacción con la organización del trabajo</li> <li>·Tareas variadas o monótonas</li> <li>·Ritmos</li> <li>·Horarios y turnos</li> <li>·Compatibilidad de los horarios y la carga de trabajo con las tareas familiares</li> <li>·Control sobre el propio trabajo</li> <li>·Trabajo en equipo o colaboración/aislado</li> <li>·Relaciones con los mandos o encargados</li> <li>·Cauces de participación o consulta</li> <li>·Formación continua y de promoción</li> <li>·Recursos para alcanzar las metas de producción fijadas</li> <li>·Relaciones con los clientes o usuarios</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>·Información sobre el riesgo de las sustancias químicas</li> <li>·Seguridad en sustancias químicas y materiales peligrosos</li> <li>·Calidad del aire</li> <li>·Cancerígenos, mutágenos</li> <li>·Riesgos biológicos</li> <li>·Medidas de protección colectiva (cerramientos, aspiración...)</li> <li>·Medidas de protección individual</li> <li>·Almacenamiento y transporte de sustancias y materiales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>·Política de igualdad de oportunidades</li> <li>·Igualdad real de oportunidades entre hombres y mujeres</li> <li>·Igualdad real entre personas de diferentes etnias, culturas, lenguas, religiones, etc</li> <li>·Condiciones de trabajo y titularidad de la empresa de la que depende el trabajador/a (subcontrata, contrata, empresa principal)</li> <li>·Relación de compañeros</li> <li>·Relaciones en general</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>·Riesgos de accidentes medioambientales (fugas, explosiones...)</li> <li>· Instrucción a los trabajadores/as sobre la actuación ante accidentes con riesgo externo.</li> <li>· Sistemas de seguridad externos que aislen las areas de riesgo de los alrededores.</li> <li>· Riesgos de contaminación externa (residuos sólidos o líquidos, emisiones...)</li> <li>· Instrucción a los trabajadores/as sobre procedimientos de seguridad y buenas prácticas en relación con el medio ambiente.</li> <li>· Sistemas de auditoria medioambiental.</li> </ul>	

### Ficha de trabajo 3:

Hemos presentado en el documento 2 una breve reseña de lo que aporta cada una de las disciplinas que deben integrar un servicio de prevención. Algunas cuestiones para el debate en plenario pueden ser:

- ¿Qué técnicas preventivas tienen más relevancia en la actuación preventiva actualmente?
- ¿Qué repercusión tiene el desigual desarrollo de las diferentes técnicas preventivas sobre el colectivo de las mujeres?
- ¿Qué formación tiene el personal del servicio de prevención de vuestras empresas y cuáles son las técnicas que aplican?
- ¿Cuáles son los aspectos del trabajo de las mujeres que no son considerados cuando se aplican estas técnicas?

### Texto de apoyo nº 1

#### **Trabajos diferentes: riesgos distintos**

En nuestra sociedad existe una segregación de sexos según los sectores de actividad y las ocupaciones. De manera general podemos afirmar que en la industria los hombres realizan aquellas tareas que requieren manipulación de pesos importantes y utilización de tecnología, mientras que las mujeres realizamos tareas más repetitivas, que requieren más atención, y que suponen manipular objetos de dimensiones más pequeñas. En el sector de servicios también se produce la división sexual del trabajo aunque no de una manera tan homogénea. Simplificando, pues, podemos afirmar que las mujeres realizamos fundamentalmente tareas de atención a otras personas, servicios sociales, administración y limpieza; mientras que los hombres realizan tareas consideradas técnicas y con un mayor reconocimiento social.

Y, evidentemente, de exposiciones diferentes se derivan riesgos y daños también diferentes. Entre los riesgos más señalados por las mujeres destacan las posturas inadecuadas, los ritmos excesivos, los trabajos monótonos y la falta de soporte social. Los hombres señalan como riesgos más importantes el riesgo de accidente de trabajo, la exposición a ruido y contaminantes químicos y la manipulación de pesos. Estas diferencias tienen importantes repercusiones prácticas en las políticas de prevención.

La cultura predominante de la prevención valora, fundamentalmente, los riesgos de accidentes de trabajo y las exposiciones a contaminantes físicos y químicos, infravalorando el resto de riesgos, y en consecuencia, discriminando de la prevención a colectivos expuestos a los riesgos ocultos e invisibles.

Actualmente existen muchas lagunas en el conocimiento científico. En los últimos años algunos colectivos de investigación han dedicado esfuerzos, fundamentalmente, al estudio de la ergonomía diferencial, el estrés, el embarazo, y los indicadores de salud. En el campo de la exposición a sustancias químicas pocos son los esfuerzos dedicados al tema, mientras van saliendo a la luz graves intoxicaciones. Es necesario que los poderes públicos sean conscientes de estas deficiencias y se desarrollen políticas dirigidas a potenciar la investigación y búsqueda de soluciones a estos problemas emergentes.

Masculino, femenino o neutro

**Neus Moreno** (Departament de Salut Laboral de la CONC) y **Bea Masià** (Secretaria de la Dona de la CONC)

Extracto del artículo publicado en el boletín Por Experiencia nº 4

## I.2. Trabajo remunerado y trabajo no remunerado.

El modelo lineal de distribución del tiempo -un tercio para el trabajo, un tercio para el descanso y un tercio para el ocio- marcado por la presencia única y casi exclusiva de los hombres en la esfera social y de trabajo remunerado, no se adapta a la nueva realidad social donde una gran cantidad de mujeres integran la actividad pública y privada, asumiendo responsabilidades en ambas esferas coexistentes en el tiempo y a menudo en el espacio.

En la tabla 5 se reproduce la información disponible de dos encuestas sobre la carga horaria de trabajo en días laborales, realizada en 1991 y 2000. En los dos estudios se han utilizado la misma metodología y cuestionario. En dicha tabla se observan dos elementos que se repiten en varios estudios: 1) un aumento de las horas totales de trabajo, afectando a varones y mujeres, y 2) una distribución y carga temporal de trabajo desigual según el género.

Tabla 5

Carga global de trabajo –en horas / día laboral, según género y varias fuentes.

	CIRES 1991		CSIC/ASEP 2000	
	V	M	V	M
Trab. remunerado <sup>4</sup>	4,73	1,70	4,78	1,88
Trab. no remunerado <sup>5</sup>	1,53	7,62	2,68	8,00
Total	6,26	9,32	7,46	9,88
% trab no remunerado, sobre trab remunerado	0,32	4,48	0,56	4,26

Adaptado de M.A. Durán. "La contabilidad del tiempo". Jornadas de estadística pública en Andalucía. Sevilla, 14-15 de marzo de 2001.

### Actividad 3: Doble presencia

<b>Objetivos</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Analizar la diferente carga de trabajo total, remunerado y no remunerado, entre los dos géneros y las implicaciones que tiene sobre la salud de las mujeres</li><li>• Relacionar los factores de riesgo laborales y extra-laborales a los que se exponen las mujeres</li></ul>
<b>Metodología</b>	En pequeños grupos se analizan los datos presentados en la tabla 5 y se contestan las cuestiones que se plantean a continuación, elaborando conclusiones para presentar al plenario.

<sup>4</sup> Por trabajo remunerado se entiende el trabajo profesional.

<sup>5</sup> Por trabajo no remunerado se entiende el dedicado a adquisiciones, limpieza, cocina, gestiones, reparaciones y bricolaje, cuidado a niños, cuidado a enfermos, cuidado a plantas y animales. No incluye el tiempo dedicado a relaciones familiares.

<b>Materiales</b>	<p>En plenario se ponen en común las conclusiones de los grupos y se debaten.</p> <p>Tablas 5: <i>Carga global de trabajo –en horas / día laboral, según género y varias fuentes.</i></p> <p>Fichas de trabajo nº 4 Testos de apoyo nº 2 y nº 3</p>
-------------------	---

✍ Ficha de trabajo nº 4:

1. ¿Cuáles son las principales diferencias entre los dos géneros respecto a la carga global de trabajo?
  
2. ¿En que tareas concretas del ámbito doméstico pensáis que se ha producido la mayor incorporación de los varones?
  
3. ¿Qué repercusiones para la salud y el bienestar puede tener la doble presencia de las mujeres en los ámbitos laboral y doméstico?
  
4. ¿Qué tipo de riesgos para la salud se pueden presentar al realizar las tareas domésticas?
  
5. En la actividad anterior estuvimos hablando sobre los riesgos que caracterizan las ocupaciones feminizadas: ¿Existe relación entre los riesgos

a los que están expuestas las mujeres en los ámbitos laboral y doméstico?  
¿Qué implica esta relación?

6. ¿Qué respuesta se puede dar desde la acción sindical a estos problemas?

Texto de apoyo nº 2

En un contexto en que la mujer española se incorpora de forma decidida al mercado laboral, los hombres continúan sin asumir la corresponsabilidad en el cuidado del hogar, el trabajo remunerado es habitualmente a trabajo completo, la población anciana crece y los recursos comunitarios para el cuidado de la familia son escasos, surge la preocupación por el posible efecto de la sobrecarga de trabajo y la dificultad para conciliar las responsabilidades familiares y laborales en la salud de las trabajadoras.

En España datos recientes ponen en evidencia las desigualdades de género en salud relacionadas con la simetría en la distribución de las responsabilidades de casa. Un estudio sobre una muestra representativa de la población catalana que debe combinar vida laboral y familiar –casados o que viven en pareja- ilustra este hecho, así como la interacción entre el género, las exigencias familiares y la clase social. Mientras en hombres y en mujeres de las clases sociales más pudientes no se encontraba asociación entre el estado de salud y las exigencias familiares medidas a través del número de personas en el hogar, en trabajadoras manuales el número de personas en el hogar se asociaba con un mayor riesgo de mal estado de salud percibido, de limitación crónica de la actividad, de padecer algún trastorno crónico y de dormir seis horas o menos al día. Además, la convivencia con menores de 15 años se asociaba con menor práctica de ejercicio físico en el tiempo libre. También en Euskadi se ha encontrado asociación entre el mal estado de salud percibido y número de personas en el hogar en trabajadoras manuales, pero no en hombres ni en trabajadoras más cualificadas. Además se ha descrito en población ocupada el efecto protector para la salud de las mujeres, pero no para los hombres, de disponer de una persona contratada para las tareas domésticas, independientemente de la edad y clase social.

Estos resultados ponen en evidencia el importante papel que pueden tener la reducción de la carga de trabajo doméstico para mejorar la salud de las trabajadoras. En el contexto actual, mientras tanto, las mujeres españolas que deciden permanecer en el mercado laboral, con frecuencia tienen que renunciar a su vida familiar (España era, junto con Italia, en 1993, el país con menor tasa de fecundidad y, tras Grecia, el que había experimentado un mayor descenso en la década 1983-93). Las mujeres de clases pudientes, cuando intentan conciliar la vida laboral y familiar pueden costearse los recursos necesarios para hacerlo; las menos privilegiadas parece que “financian” la conciliación con su salud.

Extracto de el artículo “Salud y género” de **Lucia Artaco**, publicado en la Revista “Documentación social”, 2002.

### Texto de apoyo nº 3

#### **Algunas propuestas de intervención a debate**

El elemento estratégico para hacer frente a la doble presencia debería abordar el debate social de repensar y reorganizar la sociedad, poniendo en el eje prioritario la atención y bienestar de las personas. Sin duda algunos de los trabajos y movimientos dirigidos a visualizar y contabilizar el trabajo no remunerado de las mujeres son elementos que aportan numerosos elementos para los cambios culturales y de acción social que son necesarios y precisos. Pero es evidente que en este arduo camino algunas medidas son imprescindibles en nuestra sociedad, entre otras cuestiones por qué los cambios sociales son procesos históricos escritos por millones de personas, hombres y mujeres, que desde la experiencia individual y colectiva transformamos día a día nuestra sociedad.

La complejidad del origen de la doble presencia exige que las estrategias de intervención deban ser múltiples y abordar diferentes espacios de intervención que fundamentalmente deberían contemplar actuaciones administrativas, actuaciones en las políticas preventivas, actuaciones en los centros de trabajo y actuaciones en la organización de las estructuras familiares.

#### **a) Actuaciones administrativas.**

El marco legislativo debería desarrollar algunos aspectos concretos del mercado de trabajo que sienten las bases para la negociación colectiva en sectores y empresas. De estas reformas legislativas es necesario situar tres temas importantes: la reducción del tiempo de trabajo; la protección social de los contratos feminizados y un mayor desarrollo de la ley de conciliación de la "vida familiar y laboral".

#### **b) Actuaciones en los centros de trabajo**

Como es bien conocido y la historia nos demuestra que los marcos generales de intervención es imprescindible que se adapten y concreten en cada uno de los sectores y centros de trabajo. Para hacer frente a la doble presencia de las mujeres las políticas en los centros de trabajo se deberían centrar en tres elementos estratégicos básicos.

- ✓ La implementación de planes de acción basados en la acción positiva
- ✓ La participación: que las mujeres tomen la palabra
- ✓ La negociación colectiva: instrumento de fuerza "colectiva"<sup>6</sup>

#### **c) Que las políticas y actividades preventivas incorporen la diversidad de género**

Como comentábamos anteriormente la cultura y práctica de prevención no contempla los riesgos relacionados con la organización del trabajo a la que vez que se fundamentan en una falsa homogeneidad de la población trabajadora. La invisibilidad de las condiciones de trabajo y de salud de las mujeres provoca que algunos riesgos no sean contemplados y consecuentemente tampoco se incluyan en las actividades preventivas.

Actualmente existen suficientes evidencias técnicas y científicas sobre la relación existente entre doble presencia y alteraciones de la salud, de manera que existe una acción prioritaria y es la contemplación de esta realidad en la evaluación de riesgos.

**DOBLE PRESENCIA, SALUD Y PREVENCIÓN**

**Neus Moreno**

Departament de Salut Laboral de la CONC

<sup>6</sup> En el anexo II se adjunta, junto a los derechos legalmente establecidos, la propuesta elaborada por la Secretaria Confederal de la Mujer de CC.OO para La conciliación de la vida familiar y laboral en los convenios colectivos.

## II. Riesgos vinculados al “género”

### II.1. Acoso sexual

Según un estudio realizado por la Secretaria de la Mujer de CC.OO en el año 2000, el 18% de las trabajadoras españolas se enfrenta a situaciones en las que jefes y/o colegas invaden su espacio físico con insinuaciones sexuales no deseadas o son objeto de chantaje de jefes que condicionan su futuro en el trabajo a la aceptación de una relación sexual. Pero tan solo 2 de cada 10 mujeres se atreven a ponerlo en conocimiento de superiores o buscar apoyo entre los compañeros y compañeras. En el mismo estudio se indica que el 54% de los trabajadores consideran que el ambiente laboral en el que se encuentran es sexualmente hostil.

En demasiadas ocasiones, los conflictos laborales así como muchas bajas médicas por depresión o estrés, o traslados encubren una historia de acoso sexual.

¿De qué estamos hablando?

Definir el acoso sexual ha sido una ardua tarea e, incluso en estos momentos en que está tipificado en el Código Penal<sup>7</sup>, resulta especialmente dificultoso delimitar todas las prácticas que pueden formar parte de este fenómeno. No obstante hay una serie de características que pueden ayudar a delimitar a qué nos referimos con esta expresión:

1. Es una conducta de naturaleza sexual (verbal o física)
2. Es indeseada por parte de la persona objeto de la misma
3. La aceptación o rechazo de tal conducta puede ser utilizado para decidir cuestiones laborales que afecten a la persona
4. Afecta en el rendimiento del trabajo de la persona a quien va dirigida
5. Dicha conducta crea un entorno intimidatorio, hostil y humillante para la persona que es objeto de la misma
6. Lesiona derechos de diversa índole: la intimidad, la dignidad, la libertad sexual, la igualdad y no discriminación y la protección de la salud en el trabajo.

Algunos de los elementos comunes en las experiencias de las trabajadoras que han sufrido acoso son:

- La tensión, el temor, la impotencia, la humillación
- El dilema, al que casi siempre se ven avocadas, de elegir entre renunciar al puesto de trabajo o “aguantar”.
- La dificultad de denunciarlo o aún simplemente de expresarlo y encontrar apoyos.
- La voluntad de olvidar la experiencias o quitarle importancia.

---

<sup>7</sup> El código penal en definitiva define al acosador como “el que solicite favores de naturaleza sexual, para sí o para tercero, en el ámbito de la relación laboral, docente o de prestación de servicios, continuada o habitual, y con tal comportamiento provocare a la víctima una situación objetiva y gravemente intimidatoria, hostil o humillante....”

En nuestro ordenamiento jurídico la protección frente al acoso sexual en el trabajo se recoge en el Estatuto de los Trabajadores en su artículo 4.2.e, al incluir como derecho básico "el respeto de su intimidad y la consideración debida a su dignidad, comprendida la protección frente a ofensas físicas o verbales de naturaleza sexual".

#### **Actividad 4: Acoso sexual en el trabajo**

<b>Objetivos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Debatir el origen, alcance y consecuencias del acoso sexual en el trabajo</li> <li>• Elaborar propuestas de acción sindical para combatir el acoso</li> </ul>
<b>Metodología</b>	En plenario se comparten experiencias que se conozcan entre las personas asistentes al curso donde se haya producido acoso sexual y se discuten las cuestiones señaladas en la hoja de trabajo 6, y a continuación, mediante una lluvia de ideas, se recogen propuestas de actuaciones y se analizan.
<b>Materiales</b>	Ficha de trabajo nº 5 Testo de apoyo nº 4

#### ✍ Ficha de trabajo nº 5:

1. ¿Qué situaciones de acoso sexual conocéis en vuestros centros de trabajo o entre personas conocidas? Una vez puestas en común sacad elementos comunes que las definan.
2. En vuestra opinión ¿qué efectos puede tener sobre la salud el padecer una situación intimidatoria de acoso sexual?
3. ¿A qué se debe que se produzcan estas situaciones? ¿Cuáles pueden ser las causas?
4. ¿Qué se puede hacer desde la representación sindical para abordar esta problemática en el trabajo?

#### Texto de apoyo nº 4

Estrés emocional, humillación, ansiedad, depresión, ira, impotencia, fatiga, enfermedad física...: tales son algunos de los potencialmente graves efectos que sufren las víctimas del acoso sexual. Tensión en el trabajo, insuficiente colaboración y trabajo en equipo, bajo rendimiento, absentismo, disminución de la productividad...: tales son algunos de sus efectos sobre la empresa.

El acoso sexual es, por encima de todo, una manifestación de relaciones de poder. Las mujeres están mucho más expuestas a ser víctimas del acoso sexual precisamente porque carecen de poder, se encuentran en posiciones más vulnerables e inseguras, les falta confianza en sí mismas, o han sido educadas por la sociedad para sufrir en silencio. Pero también corren peligro de padecer semejante conducta cuando se las percibe como competidoras por el poder.

El acoso sexual es una forma de discriminación por razón del género, tanto desde una perspectiva legal como en su concepto. Si bien los hombres pueden ser también objeto de acoso sexual, la realidad es que la mayoría de víctimas son mujeres. El problema guarda relación con los roles atribuidos a los hombres y a las mujeres en la vida social y económica que, a su vez, directa o indirectamente, afecta a la situación de las mujeres en el mercado del trabajo.

#### **Políticas y prácticas recomendadas**

Los estudios de la OIT indican que las políticas y prácticas contra el acoso sexual debería incluir cuatro elementos principales: una declaración de criterios; un procedimiento de denuncia adaptado al acoso sexual, que respete la confidencialidad; sanciones disciplinarias progresivas; una estrategia de formación y comunicación. La protección contra las represalias debe constituir también un elemento clave en todo procedimiento de denuncia.

#### **Recursos para combatir el problema**

- Abordar temas fines relativos a pautas caducas en las relaciones humanas. Cambiar actitudes con respecto al papel de las mujeres en el trabajo y acerca de cómo deben ser tratadas y valoradas como trabajadoras
- Concienciar a hombres y mujeres de su comportamiento, y enseñarles a adoptar una nueva actitud en la que cada uno tome su parte de responsabilidad
- Educar a los directivos sobre los costos y consecuencias de no prevenir o no atajar el acoso sexual en la empresa.

Extracto de "El acoso sexual". **Organización Internacional del Trabajo**. Disponible en la web [http://www.oit.org/public/spanish/region/ampro/cinterfor/temas/gender/doc/cinter/pacto/cue\\_gen/aco\\_sex.htm](http://www.oit.org/public/spanish/region/ampro/cinterfor/temas/gender/doc/cinter/pacto/cue_gen/aco_sex.htm)

## II.2. La discriminación en el empleo

La discriminación de género en el ámbito laboral se refleja en situaciones de índole muy diversas: tanto en el desigual acceso al empleo, existiendo categorías y sectores prácticamente inaccesibles para las mujeres, como en las condiciones salariales y las posibilidades de promoción. Estas situaciones, sobre todo cuando no se encuentran maneras satisfactorias de enfrentarlas, inciden en la autoestima, la satisfacción y la capacidad de relacionarnos con otras personas, en definitiva inciden sobre la salud.

Pero si encontramos serias dificultades para que se tenga en cuenta la especificidad de género, respecto a la salud diferencial de mujeres y varones y las desigual presencia en las ocupaciones y sectores de actividad, a la hora de evaluar los riesgos y planificar la acción preventiva, más difícil es todavía que se introduzcan indicadores para evaluar los efectos que sobre la salud tiene el estar sometidas a situaciones discriminatorias. No obstante existen algunas sentencias judiciales en las que la relación causa-efecto, esto es exposición al riesgo (discriminación de género o por razones de sexo) con daño a la salud (cuadro depresivo).

### Actividad 5: La discriminación de género como factor de riesgo

<b>Objetivos</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Establecer la relación entre situaciones de discriminación de género y daños a la salud</li><li>• Elaborar estrategias para hacer prevalecer esta relación en las actuaciones preventivas en las empresas</li></ul>
<b>Metodología</b>	<p>En pequeños grupos se analiza el extracto de la sentencia y se extraen conclusiones.</p> <p>En plenario se ponen en común y se analiza la viabilidad de las propuestas.</p>
<b>Materiales</b>	<p>Extracto de la Sentencia Judicial del Tribunal Supremo RJ 1999/1877</p> <p>Ficha de trabajo nº 6</p>

Extracto de la sentencia:

Los hechos probados ... ponen de manifiesto: a) Que M.M.R.C. prestó para la entidad «Swissair, SA» servicios laborales desde el 1 de septiembre de 1970 hasta que se produjo la resolución del contrato, con la categoría de oficial de primera, realizando sus actividades en las dependencias de la terminal de carga que la compañía tenía ubicadas en el Aeropuerto de Barajas; b) Que la recurrente, en fecha 23 de octubre de 1989, al entender que se la estaba discriminando por razón de ser mujer, reclamó a la empresa contra dicha situación, siendo desatendida y que el agravio resultaba de que otro trabajador, de sexo varón y de la misma categoría con una antigüedad inferior, percibía un sueldo base mensual que la rebasaba en unas 20.000 pesetas y un líquido superior en unas 10.000 pesetas al mes, todo ello en el año referido de 1989; habiendo percibido este compañero en el referido año 4.275.184 ptas. brutas, en tanto que la que recurre alcanzó en el mismo período 3.510.000 pesetas totales, y c) Respecto al informe pericial obrante en autos, prestado por Médico-Forense, la sentencia

expresa que se determinó que la recurrente padece una depresión reactiva, y se trata de una enfermedad real, no falsa ni simulada, siendo la respuesta a una problemática o conflictividad laboral.

(...)

*pone de manifiesto suficientemente que se dan los requisitos para que proceda apreciar culpa extracontractual, es decir, daño efectivo constituido por la depresión reactiva que sufre, con causa en la problemática que le ocasionó a la recurrente el desempeño del trabajo que prestaba para la entidad demandada, al resultar discriminada por razón de su sexo, sin causa que se hubiera demostrado válida y justificativa.*

(...)

La conducta culposa de la empresa se aprecia como suficientemente probada, tanto por sus propias actuaciones, directamente lesivas para la trabajadora, como por la de sus directivos y empleados, conforme a lo que se deja dicho.

Es de tener en cuenta que los comportamientos discriminatorios generaron o aceleraron la depresión que afecta a la recurrente, por representar un sufrimiento continuado e incesante, capaz de perturbar la armonía psíquica de una persona, dada la intensa presión laboral que hubo de soportar hasta que el contrato se extinguió y cuyos efectos perturbadores no son fáciles de superar, por presentarse en la mayoría de los casos como persistentes e incesantes, máxime cuando se trata de una trabajadora que se encontraba realizada en la ocupación que desempeñaba y que, en definitiva, conduce a pensar que hubo de sentirse fracasada como mujer, en su posición de dependiente de personas ajenas, para las que les prestaba el trabajo que había asumido.

(...)

debemos condenar y condenamos a la mercantil demandada a indemnizar a dicha actora en la cantidad de tres millones de pesetas (3.000.000), más los intereses legales del artículo 921 de la Ley Procesal Civil, desde esta sentencia.

#### ✍ Ficha de trabajo nº 6

1. Argumentar por qué razones se culpa a la empresa y qué relación hay entre el daño a la salud y la situación de discriminación salarial.
  
2. Valorar si esta experiencia es trasladable a otras situaciones de discriminación diferentes a la desigualdad retributiva.
  
3. Elaborar propuestas de acción para trasladar la filosofía de la sentencia a las empresas.

### III. Salud reproductiva

En los lugares de trabajo tienen lugar exposiciones a diferentes agentes químicos, físicos, biológicos y/o psicosociales, muchos de ellos potenciales factores de riesgo reproductivo.

En muchas empresas se empiezan a tomar medidas en relación con el control del riesgo reproductivo cuando se conoce el embarazo de una trabajadora. Esto es un error. Para asegurar que el trabajo no afecta la capacidad reproductiva ni daña al embrión en los primeros días, que es justamente el periodo de mayor sensibilidad, es necesario actuar frente al riesgo reproductivo desde el momento en el que un trabajador o trabajadora en edad fértil se incorpora a la empresa. Por otra parte no hay que olvidar que tanto los hombres como las mujeres pueden verse afectados por riesgos reproductivos y que la solución definitiva no es apartar a la embarazada del riesgo sino, como dice la Organización Mundial de la Salud (OMS, Beijing 1994), desarrollar "políticas de prevención primaria para la protección de la reproducción y la salud en ambos géneros en todos los estadios de la vida reproductiva del trabajador". Por otra parte, la protección de las mujeres embarazadas y de los hombres y mujeres en edad fértil, asegura la protección de todos los trabajadores porque su presencia hace disminuir las exposiciones y mejorar algunos dispositivos preventivos, como las campanas de ventilación, la sustitución de productos, etc.

En el proceso de la reproducción intervienen diversos mecanismos biológicos que pueden alterarse por exposiciones del padre o de la madre, antes o después de la concepción, y que pueden manifestarse en una amplia gama de efectos. Estos efectos incluyen tanto trastornos previos a la concepción como alteraciones que se presentan después de la concepción. Con frecuencia, un mismo agente puede interferir en diferentes etapas y provocar diferentes tipos de alteraciones.

Fases de la reproducción	Sexo	Alteraciones
Preconcepción (Acción sobre las células germinales – espermatozoides y óvulos-)	Mujeres / Varones	<ul style="list-style-type: none"><li>- Reducción del deseo sexual</li><li>- Alteraciones de la menstruación</li><li>- Esterilidad o reducción de la fertilidad</li><li>- Alteraciones cromosómicas:<ul style="list-style-type: none"><li>• Aborto</li><li>• Muerte intrauterina</li><li>• Malformación congénita</li></ul></li></ul>
Embarazo	Mujeres	<ul style="list-style-type: none"><li>- Aborto espontáneo</li><li>- Muerte intrauterina</li><li>- Malformación congénita</li><li>- Prematuridad</li><li>- Bajo peso</li><li>- Mortalidad perinatal</li><li>- Enfermedades infantiles y efectos sobre el desarrollo físico / psíquico hasta la pubertad</li></ul>
Lactancia	Mujeres	<ul style="list-style-type: none"><li>- Riesgo tóxico neonato</li><li>- Enfermedades infantiles y efectos sobre el desarrollo físico / psíquico hasta la pubertad</li></ul>

## Glosario

- **EMBRIÓN.** Desarrollo celular en el útero de la 3ª a la 7ª semana del embarazo.
- **FETO.** Desarrollo celular en el útero de la 8ª a la 36ª semana del embarazo.
- **ESTERILIDAD.** Ausencia de embarazo en una pareja tras un año de relaciones sexuales con coito sin la utilización de métodos anticonceptivos.
- **ALTERACIONES CROMOSÓMICAS.** Alteración de las propiedades genéticas (características propias de la maduración, división y funcionalismo) de las células.
- **ABORTO ESPONTÁNEO.** Interrupción del embarazo antes de la 28ª semana de desarrollo del feto (o la 20ª semana según algunos autores).
- **MUTÁGENO.** Sustancia que afecta a las células reproductivas y puede causar malformaciones y enfermedades antes de la concepción.
- **MUERTE INTRAUTERINA.** Interrupción del embarazo después de la 28ª o la 20ª semana (según los autores) del desarrollo del feto.
- **MALFORMACIÓN CONGENITA.** Alteración estructural y/o funcional en el ser vivo que es debida a una alteración en el desarrollo embrionario o fetal.
- **BAJO PESO.** Recién nacido con peso bajo que la mayoría de autores consideran inferior a 2.500 grs.
- **TERATÓGENO.** Agente físico, químico o biológico que pueden inducir malformaciones congénitas no hereditarias durante el embarazo.
- **TÓXICOS PARA LA REPRODUCCIÓN.** Sustancias y preparados que, por la respiración, vía digestiva o a través de la piel, pueden producir alteraciones en la descendencia o aumentar la frecuencia de éstas o también afectar a la capacidad reproductiva tanto del hombre como de la mujer.
- **DISRUPTORES ENDOCRINOS.** Sustancias químicas capaces de alterar el sistema hormonal (que regula funciones como la reproducción, el desarrollo embrionario, el sistema inmunológico y hasta aspectos del comportamiento psicosocial) y ocasionar diferentes daños sobre la salud de las mujeres y hombres expuestos y en sus hijas e hijos.

¿Qué dice la Ley?

Dos artículos de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, el 25.2 y el 26, hablan expresamente de la protección de los trabajadores frente al riesgo reproductivo.

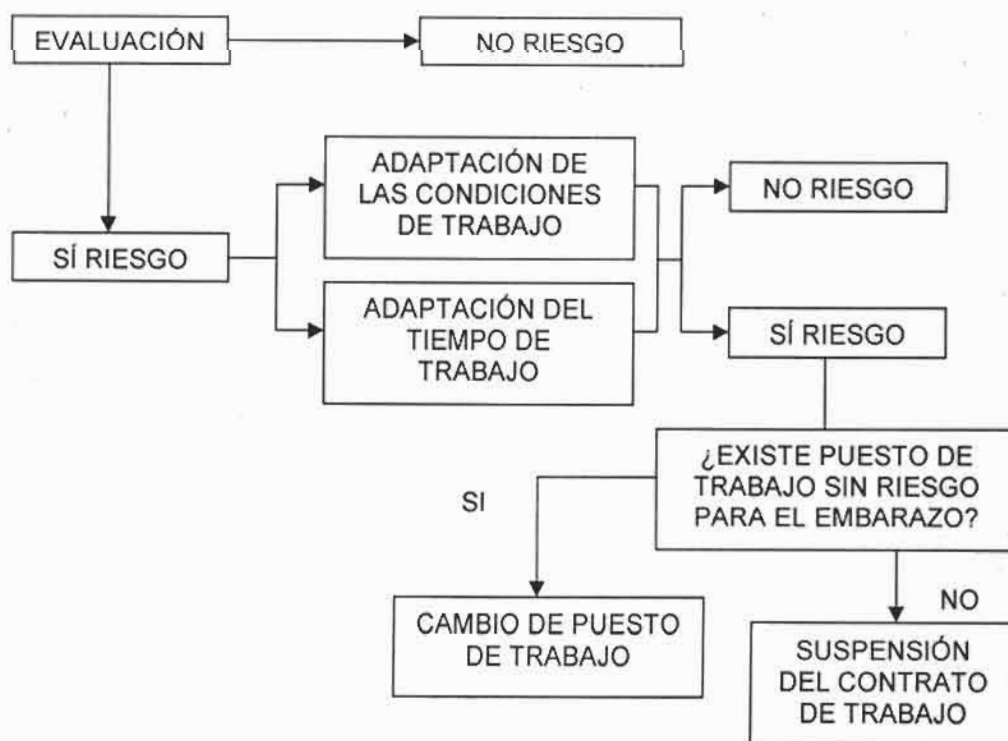
El primero de ellos obliga a los empresarios a tener en cuenta en las evaluaciones de riesgo la posibilidad de que las condiciones de trabajo constituyan un riesgo para la función reproductiva de los trabajadores, con la finalidad de "adoptar las medidas preventivas necesarias". Este artículo tutela a trabajadores de ambos sexos y pretende evitar que el trabajo perjudique su fertilidad o el desarrollo de su descendencia.

El artículo 26, por su parte, obliga a los empresarios a evitar que las mujeres embarazadas, las que han dado a luz recientemente o se encuentran en periodo de lactancia se vean expuestas a riesgos que puedan perjudicar su salud, la del feto o del recién nacido o el normal desarrollo del embarazo o de

la lactancia. Para cumplir dicho mandato los empresarios deben adoptar un conjunto de medidas que se pueden ordenar de la siguiente manera:

- Determinar qué puestos de trabajo presentan riesgos a los que no deben estar expuestas las mujeres durante el embarazo, el post-parto o la lactancia. Esto se hará en el marco de la evaluación inicial de riesgos que todos los empresarios están obligados a realizar.
- Determinar qué puestos de trabajo y/o funciones están exentos de riesgos para las mujeres en las circunstancias citadas.
- Adaptar el puesto de trabajo cuando la mujer que lo ocupe esté embarazada de modo que resulte exento de riesgos para ella. Dicha adaptación puede incluir una modificación del horario de trabajo, tendente a eliminar la necesidad de realizar trabajo a turnos o nocturno.
- Cuando la adaptación de las condiciones o del horario de trabajo no resulte posible, o no asegure una protección absoluta, y así lo certifique el médico que en el régimen de la Seguridad Social asista facultativamente a la trabajadora, se deberá destinar a ésta, con carácter transitorio, a uno de los puestos o funciones exentos de riesgo. En todo caso la trabajadora conservará, como mínimo, el derecho al conjunto de retribuciones de su puesto de origen.
- Cuando exista riesgo para la salud durante el embarazo y el cambio de puesto no resulte objetiva ni técnicamente posible se procederá a la suspensión del contrato de trabajo (a cambio la trabajadora, percibirá una prestación de la Seguridad Social). Art. 10 Ley 39/1999, de 5 de noviembre de conciliación de la vida familiar y laboral que amplía el Art. 26 de la LPRL.

Por otra parte el Anexo V del RD 486/1997, Disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo, garantiza los medios para el descanso de las trabajadoras embarazadas o madres lactantes. Estos locales deberán ser adecuados al número de personas que desarrollan la actividad simultáneamente.



## Actividad 6: Identificación de factores de riesgo para la reproducción

<b>Objetivos</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Identificar, sobre un caso real, los factores de riesgo para la reproducción.</li><li>• Elaborar una propuesta de actuación para prevenir los posibles daños a la salud.</li></ul>
<b>Metodología</b>	<p>En pequeños grupos se elabora el listado de agentes y situaciones que pueden suponer un riesgo para el embarazo o la reproducción, proponiendo una estrategia sindical para afrontarlo.</p> <p>En plenario se ponen en común y se analiza la viabilidad de las propuestas.</p>
<b>Materiales</b>	<p>Caso empresa de limpiaparabrisas Ficha de trabajo nº 7 Documentos 3 y 4 Texto de apoyo nº 5</p>

Caso: empresa de limpiaparabrisas

*En una empresa dedicada al diseño, desarrollo y producción de sistemas de limpiaparabrisas delanteros y traseros de vehículos automóviles de todo tipo, las delegadas y delegados de prevención observaron que un número importante de compañeras embarazadas tenían problemas de diversa índole durante el embarazo o en el parto. De este modo solicitaron un estudio de la incidencia de problemas de reproducción para poder compararlo con la incidencia entre la población general. Los datos obtenidos fueron los siguientes: de 39 sucesos observados (embarazos), se habían producido 9 abortos (23.1%), 11 amenazas de aborto (28.2%) y 2 partos prematuros (7.7%) en un periodo de 7 años.*

*Las zonas donde trabajan estas mujeres y las condiciones de trabajo son las siguientes:*

- *Motores: aquí se fabrican los distintos componentes del motor limpiaparabrisas, donde posteriormente son ensamblados. Cada sección se compone de líneas automáticas, semiautomáticas y puestos manuales. Estos puestos manuales realizan el montaje de los "inducidos" en las carcasas previamente ya preparadas. El trabajo se realiza de pie sin desplazamientos, ya que es la cinta la que va transportando los diferentes elementos.*
- *Escobillas: es donde se efectúa el ensamble de la escobilla (brazo y escobilla). Esta tarea se realiza en cadenas automáticas y semiautomáticas, también de pie sin desplazamientos. En esta zona de trabajo la nave es compartida con la sección de pintura.*



4. ¿A qué agentes u organismos recurriríais para asesoraros y reclamar la propuesta de medidas preventivas?

**Documento 3: Factores de riesgo reproductivo más importantes**

<b>Químicos:</b>	
- Metales: plomo, mercurio, cadmio, manganeso, arsénico	
- Hidrocarburos halogenados: diclorobromopropano, clordecona, fenilpoliclorados	
- Disolventes: disulfuro de carbono, disolventes orgánicos (Benceno)	
- Agentes esterilizantes: óxido de etileno	
- Agentes citostáticos: agentes alquilantes	
- Hormonas: contraceptivos orales	
- Gases anestésicos: gases halogenados, óxido nitroso	
- Pesticidas: compuestos organofosforados, compuestos organoclorados	
<b>Físicos y ambientales:</b>	
- Calor, ruido, vibraciones, choques y movimiento	
- Radiaciones ionizantes	
- Radiaciones no ionizantes: rayos infrarrojos, microondas	
- Medio ambiente laboral: estrés, fumador pasivo	
<b>Biológicos:</b>	
- Rubeola	- Tuberculosis
- Toxoplasmosis	- Rickettsia
- Hepatitis B	- Parotiditis
- Varicela	- Citomegalovirus
- SIDA	

Fuente: Guía sobre riesgos laborales en la maternidad. CC.OO Navarra

**Riesgos generales y situaciones asociadas:**

- Fatiga mental y tiempo de trabajo.
- Posturas forzadas.
- Trabajo en altura.
- Trabajo en solitario.
- Estrés profesional.
- Actividades realizadas de pie.
- Actividades realizadas en posición sentada.
- Ausencia de zonas de descanso.
- Instalaciones sanitarias poco adecuadas.
- Alimentación poco apropiada.
- Instalaciones deficientes o inadecuadas (p.e. para amamantar).

**Agentes físicos:**

- Choques, vibraciones o movimientos.
- Ruido.
- Radiaciones ionizantes (1)
- Radiaciones electromagnéticas no ionizantes .
- Frío o calor extremos.
- Trabajo en atmósferas de sobrepresión elevada.

**Agentes biológicos:**

- Agentes biológicos de los grupos 2, 3 y 4 (2)
- Agentes biológicos que provocan abortos o lesiones físicas o neurológicas en el feto.

**Agentes químicos:**

- Sustancias etiquetadas con las frases R40(Posibilidad de efectos irreversibles), R45 (Puede causar cáncer), R46 (Puede causar alteraciones genéticas irreversibles), R49 (Puede causar cáncer por inhalación), R61 (Riesgos durante el embarazo de efectos adversos para el feto), R63 (Posible riesgo durante el embarazo de efectos adversos para el feto) y R64 (Puede perjudicar a los niños alimentados con leche materna).
- Preparados etiquetados sobre la base de la Directiva 83/379/CEE o 1999/45CE.
- Mercurio y sus derivados.
- Medicamentos antimitóticos (citotóxicos).
- Agentes químicos con peligro de absorción cutánea conocido.
- Monóxido de carbono.
- Plomo y sus derivados.
- Agentes químicos y procedimientos industriales enumerados en el anexo 1 de la Directiva 90/394/ CEE.

**Condiciones de trabajo:**

- Manipulación manual de cargas.
- Riesgos por movimientos y posturas.
- Desplazamientos dentro y fuera del establecimiento.
- Trabajos de minería subterráneos.
- Trabajos con equipos de pantalla de visualización (3)
- Equipos de trabajo y equipos de protección individual (incomodidad, inadaptación).

(1). La Comisión advierte que "no puede excluirse la posibilidad de que la exposición electromagnética, incluida la vinculada a los tratamientos por onda corta, la soldadura de plásticos y vulcanización de adhesivos pueda aumentar el riesgo para el feto".

(2). Ver RD 664/1997

(3). La Comisión y el propio Comité Consultivo, aunque son "conscientes de la inquietud que despierta la cuestión de las radiaciones" en los equipos con PVD, insisten en que hay "pruebas evidentes de que esta preocupación es infundada".

Fuente: Comunicado de la Comisión de las Comunidades Europeas sobre las directrices para la evaluación de los agentes químicos, físicos y biológicos, así como los procedimientos industriales considerados como peligrosos para la salud o la seguridad de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en periodo de lactancia (Directiva 92/85/CEE del Consejo). Se puede acceder a él a través de la página web: [http://europa.eu.int/eur-lex/es/com/cnc/2000/com2000\\_0466es01.pdf](http://europa.eu.int/eur-lex/es/com/cnc/2000/com2000_0466es01.pdf)

PRINCIPALES SUSTANCIAS CON RIESGO REPRODUCTIVO (Abortos, infertilidad, malformaciones congénitas, etc.)	
SUSTANCIAS	INDUSTRIAS
CLOROPRENO <sup>(1)</sup>	Fabricación de neopreno
DIBROMOCLOROPROPANO <sup>(1)</sup>	Plaguicida para tratamiento de suelos
DIBROMURO DE ETILENO	Gasolinas, lubricantes, plaguicidas de cereales, disolvente, síntesis orgánicas
DISULFURO DE CARBONO	Disolvente, rayón viscosa, celofán, producción
ESTRÓGENOS Y PROGESTÁGENOS SINTÉTICOS	Medicamentos, anticonceptivos, laboratorios de investigación
2-ETOXIETANOL (glicoles)	Disolvente "cellosolve", resinas, lacas, tintes textiles, decapantes de barnices, limpieza de cuero
MANGANESO	Fabricación de cuero, aleaciones, fabricación de aluminio, metalurgia, esmaltes cerámicos
OXIDO DE ETILENO <sup>(1)</sup>	Fumigación, esterilización hospitalaria e industrial
METOXIETANOL	Disolventes, colorantes, resinas, lacas, esmaltes, barnice, fijador de perfumes, cuero
PLOMO y derivados <sup>(1)</sup>	Baterías de auto, aditivo gasolina, soldaduras, esmaltes cerámicos, aleaciones
CITÓSTÁTICOS*	Hospitales, industria farmacéutica, eliminación de residuos
MONÓXIDO DE CARBONO*	Parking subterráneo, motores de combustión, industria química y del petróleo, industria metalúrgica
MERCURIO*	Metalurgia del mercurio, fabricación, reparación de aparatos precisión (termómetros, barómetros, etc.) Industria eléctrica y química. Especialidades farmacéuticas. Dentistas

Fuentes: Ministerio de Trabajo de Finlandia

\* Anexo 1 Directiva 92/85/CE (de protección de la mujer embarazada)

(1) También tóxicos reproductivos para el hombre

### ¿Cómo podemos identificar estas sustancias?

Si las sustancias mencionadas están correctamente etiquetadas, podremos identificarlas por las frases de riesgo que deben figurar en las etiquetas de los envases. Para el caso de los disruptores endocrinos, inicialmente, deberemos consultar la lista de 560 sustancias y preparados publicada por la D.G XI. (Dirección General XI). En el cuadro de sustancias están señaladas algunas con riesgo reproductivo para el hombre.

Frases de riesgo para la reproducción:

#### 1. Tóxicos para la Reproducción:

- T; R60: Puede alterar la fertilidad
- T; R 61: Riesgo en el embarazo de efectos perjudiciales para el feto
- Xn; R 62: Posible riesgo de perjudicar la fertilidad
- Xn; R 63: Posible riesgo en el embarazo de efectos perjudiciales para el feto
- Xn; R 64: Puede perjudicar a los niños alimentados con leche materna
- Xn; R 33: Peligro de efectos acumulativos

2. Sustancias mutagénicas (pueden afectar a los genes y a los cromosomas):
- T; R 45: Puede causar cáncer
  - T; R 46: Puede causar alteraciones genéticas hereditarias
  - T; R 49: Puede causar cáncer por inhalación
  - Xn; R 40: Posibilidad de efectos irreversibles

T= Tóxico. Xn= Nocivo

#### Documento 4: Indicadores de alteraciones reproductivas

- Disminución de la libido; impotencia
- Anormalidades en el espermatozoides: disminución del número/motilidad, morfología
- Subfecundidad: anormalidades en órganos genitales externos; desarrollo puberal anormal
- Infertilidad masculina/femenina; desaparición de la regla; ciclos menstruales sin ovulación; dificultad en conseguir embarazos
- Enfermedades durante el embarazo y parto: toxemia; hemorragias
- Pérdida fetal precoz (abortos de hasta 28 semanas)
- Pérdida fetal tardía (después de la semana 28)/ nacidos muertos
- Muerte intraparto
- Muerte en la primera semana
- Bajo peso al nacer
- Prematuridad o postmadurez al nacer
- Anormalidades cromosómicas
- Nacimientos múltiples; defectos al nacer
- Muerte infantil
- Morbilidad infantil; enfermedades malignas infantiles

Fuente: Amdur MO, Doull J, and Klaassen CD. 1991

#### Texto de apoyo nº 5:

Para saber si en nuestra empresa existe riesgo reproductivo contamos con dos fuentes de información esenciales:

- Estudio de las condiciones de trabajo para detectar posibles exposiciones a alguno de los factores conocidos o sospechosos de tener un efecto negativo sobre la función reproductiva del hombre y/o de la mujer (Ver documento 3).
- Recoger (o solicitar del Servicio de Prevención) datos sobre la incidencia de trastornos de la función reproductiva entre los trabajadores y trabajadoras (Ver documento 4)<sup>8</sup>.

<sup>8</sup> En ocasiones recoger este tipo de datos no es sencillo, son problemas multifactoriales en los que determinar las causas en ocasiones es difícil. Cuando nos encontramos con esta dificultad,

### Asesoramiento

A veces no se conocen con certeza los posibles efectos que determinados riesgos pueden tener sobre la reproducción (por ejemplo: estrés, esfuerzos físicos, ambientes calurosos, algunos tóxicos). Por ello, para confirmar sospechas en algunos casos tendremos que buscar asesoramiento técnico para completar o interpretar la información recogida en la primera fase o, si estamos capacitados, buscar información técnica para confirmar la existencia de un riesgo efectivo y averiguar cómo combatirlo.

Como fuentes de asesoramiento o información podemos acudir a las propiamente sindicales (Gabinetes de Salud Laboral), las institucionales (Centro Nacional de Condiciones de Trabajo, Instituto de la Mujer, Centro Nacional de Toxicología, organismos técnicos de Salud y Seguridad de las Comunidades Autónomas) o las de carácter universitario o institutos técnicos. También se puede encontrar información interesante, en inglés, a través de internet.

### Acción

Entre las posibles acciones a emprender para controlar el riesgo pueden plantearse las siguientes:

- Eliminación del riesgo. Siempre es la solución ideal. En caso de tóxicos la sustitución de productos suele ser la vía normal para lograr este resultado, aunque la modificación de procesos y de otros aspectos de la organización del trabajo también pueden aportar soluciones óptimas.
- Control de la exposición. Puede ser una solución eficaz si se tienen garantías de que existe un límite por debajo del cual no hay riesgo o es despreciable
- Vigilancia periódica de las condiciones de exposición (mediciones ambientales).
- Información sobre el riesgo. Las trabajadoras y los trabajadores expuestos al riesgo reproductivo tienen que estar informados y tener a su alcance la mejor información científica disponible y actualizada.
- Notificación de los embarazos. Si a pesar de las medidas preventivas adoptadas sigue existiendo riesgo reproductivo, puede ser útil que los trabajadores y trabajadoras voluntariamente comuniquen su decisión de buscar un embarazo con el fin de intensificar las medidas de protección.
- Cambios de puesto de trabajo. En los casos en los que no se ha podido controlar el riesgo por otros medios, o cuando así lo sugiera el historial clínico de una persona. Se deben tomar en consideración en los siguientes casos:

*Embarazo:* cuando una trabajadora indica que está embarazada.

*Pre-concepción:* cuando un trabajador, hombre o mujer, indica su intención de tener un hijo

*Infertilidad:* cuando a una pareja se le ha diagnosticado una infertilidad de la que se ignora causa.

- Vigilancia médica. Interesa incluir en los reconocimientos periódicos un cuestionario reproductivo para detectar precozmente problemas o anomalías. Se pueden comparar los resultados con los de un grupo de control no expuesto al riesgo.

Fuente: Dossier "Trabajo y riesgo reproductivo". Por Experiencia nº 6

---

una estrategia más directa es realizar un repertorio de agentes con los que se trabaja y que pueden representar un riesgo para la reproducción y reducir las exposiciones.

#### IV. ¿Qué hacer?

##### IV.1. Equiparar a mujeres y hombres en el acceso a las ocupaciones y en derechos laborales.

- a) Acceso de las mujeres a mayores y distintas ocupaciones. Estrategia a nivel de sindicato y a nivel de empresa.

Una acción fundamental para equiparar a ambos sexos en el mercado laboral es que las mujeres se incorporen a mayores y distintas ocupaciones, evitando de este modo la segregación, tanto vertical como horizontal, que sitúa al colectivo de las mujeres en una posición desfavorable. Es necesario que el sindicato desarrolle una estrategia global que actúe y presione tanto en los sistemas formativos, reglados o no, potenciando desde la formación la diversidad de opciones profesionales, como en los sistemas de apoyo e incentivación a la contratación de mujeres en sectores donde están subrepresentadas. Paralelamente hay que revalorizar los sectores y profesiones tradicionalmente feminizados, dejando de contemplarlas como actividades secundarias o que prolongan actividades típicamente "femeninas" y otorgarles el reconocimiento social y económico que deben tener respecto a los requerimientos objetivos de tipo físico, mental, afectivo, etc. Este tipo de actuaciones, si bien dependen de la política institucional del sindicato, requieren del conocimiento y participación del conjunto de cuadros y representantes sindicales para su construcción.

A nivel de empresa podemos promover acciones para que las mujeres se incorporen o promocionen hacia puestos ocupados tradicionalmente por hombres, realizando o solicitando la realización de acciones previas como formación ocupacional y continua, ofertas de empleo que contengan llamadas específicas para la presentación de mujeres a los puestos ofertados, etc.

- b) Equiparar en derechos laborales:

Cuando se trata de valorar el riesgo y diseñar las medidas de prevención no se tiene en cuenta la interacción entre segregación de las trabajadoras y la salud. Se aplican estándares de medición y análisis por parte de los técnicos que no tienen en cuenta la salud diferencial de las mujeres y se diseñan medidas correctivas y preventivas que no incorporan sus necesidades. Los métodos, los indicadores y los criterios tratan a la población trabajadora desde una falsa homogeneidad basada en el modelo masculino.

Por ello desde la acción sindical se debe establecer una estrategia coherente e integrada en el conjunto de reivindicaciones, que incorpore la realidad de las mujeres y favorezca la necesaria equiparación en derechos laborales y sociales dentro del marco de la empresa. A través de la *transversalidad* que obligue a tener en cuenta la variable "género" en la génesis de cada decisión, práctica o resolución.

1. Necesidad de participación. Impulsar la presencia de mujeres en los órganos de representación sindical y en las mesas de negociación colectiva, de forma que las necesidades de las mujeres sean trasladadas directamente por ellas.

2. En la negociación colectiva se debe realizar un *análisis previo desde una perspectiva de género* para evitar las discriminaciones, tanto directas como encubiertas:

- Eliminación de las categorías que se establecen de forma claramente sexista (mujer de la limpieza, encargado de almacén, etc.)
- Revisión de las categorías laborales y de los sistemas de retribución del trabajo establecidos posteriormente, de modo que no exista diferencia salarial entre categorías laborales ocupadas diferencialmente por hombres y mujeres, cuando las funciones y tareas desempeñadas requieren capacidades, habilidades, formación y dedicación similares (trabajos de igual valor).
- Revisión de las cláusulas de los convenios colectivos que, no siendo discriminatorias de forma evidente, suponen una discriminación para las mujeres al basarse en supuestos parámetros neutros que toman como referencia a los hombres: premiar la antigüedad cuando las mujeres se han incorporado recientemente a la empresa, abonar pluses y complementos por conceptos que reconocen únicamente requerimientos de los trabajos desempeñados por hombres, etc.
- Introducción de *cláusulas de no discriminación* explícitas, que reconozcan la situación de desigualdad en la que se encuentran las trabajadoras e incorporen principios de igualdad y no discriminación, con el compromiso del conjunto de agentes que intervienen la empresa.

3. Acotar y definir de forma expresa el acoso sexual, establecer cauces concretos para su denuncia de forma que las mujeres afectadas no sean sometidas a procesos en los que se las humille más y se garantice el respeto a la confidencialidad. Incluir sanciones específicas en los convenios colectivos.

4. Negociar con la dirección de la empresa la definición de políticas de recursos humanos que favorezcan la estabilidad en el empleo de las mujeres, superando las situaciones de precariedad en la que se encuentran.

5. Lograr la obligatoriedad de realizar contratos de sustitución durante los periodos de descanso por maternidad, adopción o acogimiento familiar, excedencia por cuidados de hijos e hijas u otros familiares, riesgo durante el embarazo y lactancia.

6. Delimitar cuáles son los requerimientos reales de las tareas, eliminando aquellos superfluos que suponen un añadido por el hecho de ser mujeres y valorando la totalidad de estos requerimientos sin presuponer que por el hecho de ser mujeres se poseen unas características "innatas".

7. Incorporar en las prácticas preventivas de forma transversal la pregunta: ¿Cómo afecta la desigualdad en el trabajo a la salud de las mujeres? No se puede hacer la evaluación de riesgos en dos tiempos: en primer lugar proceder a una evaluación general sin referencia al género y, acto seguido, examinar los problemas específicos de las mujeres consideradas como "grupo de riesgo". Se debe, más bien, integrar desde el comienzo los temas relativos a la división sexual del trabajo y ver cómo ésta pesa de modo diferenciado sobre hombres y mujeres.

**Actividad 7: Elaborar una propuesta de acción positiva en la empresa**

<b>Objetivos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analizar la situación del colectivo de mujeres en la empresa, atendiendo a los criterios desarrollados en los apartados anteriores.</li> <li>• Elaborar una propuesta de acción positiva, en función del diagnóstico elaborado.</li> </ul>
<b>Metodología</b>	<p>Dado que este curso se centra en los aspectos específicos de salud laboral, se propone que esta actividad se realice al margen del desarrollo de la acción formativa, planteando la necesidad de realizar el análisis y emprender las acciones oportunas en el seno del Comité de Empresa y con el asesoramiento de las Secretarías de la Mujer de las diferentes estructuras sindicales.</p>
<b>Materiales</b>	<p>Plan de Igualdad de CC.OO  <a href="http://www.ccoo.es/publicaciones/docsindicales/igualdad_oportunidades.htm">http://www.ccoo.es/publicaciones/docsindicales/igualdad_oportunidades.htm</a>          Guía de Buenas Prácticas en la Valoración del Trabajo (2ª Edición. Junio 2001). Proyecto Prisma  <a href="http://www.ccoo.es/publicaciones/monog/sesentaynueve.htm">http://www.ccoo.es/publicaciones/monog/sesentaynueve.htm</a>          Negociación Colectiva y Género. Una apuesta de futuro.  <a href="http://www.ccoo.es/pdfs/NC_genero.pdf">http://www.ccoo.es/pdfs/NC_genero.pdf</a></p>

## IV. 2. Hacer visible el trabajo de las mujeres

Podemos observar diferentes facetas de la invisibilidad del trabajo de las mujeres, en función de si hacemos un análisis macro, en tanto que el trabajo remunerado es un fuerte componente social objeto de estudios e intervenciones, o micro, en función de la especificidad de los trabajos desempeñados por mujeres y los riesgos concretos a los que se exponen en la cotidianidad de las empresas y sus repercusiones sobre la salud y el bienestar. Siguiendo a Katherine Lippel y Karen Messing<sup>9</sup>, distinguimos seis situaciones en las que el trabajo de las mujeres pasa inadvertido:

### 1. Invisibilidad de las trabajadoras en la investigación científica:

Es prácticamente inexistente la investigación sobre la relación entre trabajo y salud atendiendo a la especificidad de las mujeres y los puestos de trabajo mayoritariamente ocupados por éstas. Por otro lado, en las investigaciones de carácter general las mujeres suelen ser excluidas, representando en el mejor de los casos un porcentaje mínimo de las muestras. Dos ejemplos: según una revisión realizada por Zham y colaboradores en 1993 sobre un total de 1233 estudios sobre cáncer ocupacional a partir de las 8 revistas científicas más citadas, entre 1971 y 1990, sólo un 14% comprendían análisis que incluían mujeres de raza blanca, disminuyendo al 2% los que incluían mujeres de otras razas. Por su parte, Schnall y Landsbergis realizaron en 1994 un meta-análisis de estudios sobre el estrés y enfermedades cardíacas, y encontraron que se habían realizado 22 estudios sobre hombres, con un promedio de 2533 personas/estudio, mientras que tan solo encontraron 2 estudios sobre mujeres, con un promedio de 288 personas/estudio. La ausencia de las mujeres trabajadoras de los estudios científicos puede suponer un grave problema para su salud, ya que no se actúa sobre lo que no se conoce.

En este sentido podemos constatar, como ejemplos concretos, que apenas existen datos relativos a la salud de dependientas, peluqueras, camareras y cocineras, cuando sus condiciones de trabajo son susceptibles de ocasionar problemas (permanecer de pie de modo prolongado, ritmo rápido, calor, frío, manipulación de pesos, productos químicos), mientras que es extensa la biografía científica sobre riesgos en construcción, en el sector metal o en transporte por carretera, donde trabajan casi exclusivamente hombres y destacan los riesgos clásicos de seguridad e higiene. Es más difícil relacionar con el trabajo los problemas de salud de las mujeres que los accidentes o los daños específicos de asbestosis, silicosis y sordera profesional que se dan entre la población masculina trabajadora.

### 2. Invisibilidad de las dificultades del trabajo tradicionalmente efectuado por mujeres: trabajo prescrito o trabajo real.

---

<sup>9</sup> "Lo invisible que hace daño: un enfoque de investigación e intervención sobre la salud que tiene en cuenta la división sexual del trabajo". Programa de la Universidad de Québec, Montreal, en colaboración con los "Comités de Mujeres" de las tres principales centrales sindicales de Québec: Central de Enseñanza de Québec –CEQ-, Confederación de Sindicatos Nacionales –CSN- y la Federación de Trabajadores y Trabajadoras de Québec –FTQ-. Ponencia presentada por Katherine Lippel y Karen Messing.

En toda actividad de trabajo hay una respuesta creada por los trabajadores y trabajadoras, tanto individual como colectivamente, ante las exigencias de la empresa y las condiciones de trabajo, es decir, una cosa es lo que la empresa dice que se debe hacer y otra lo que se hace y puede hacerse. Nadie mejor que las personas que efectúan el trabajo conoce en qué condiciones concretas se realiza, cómo se afrontan las dificultades y qué estrategias se ponen en marcha para cumplir los objetivos marcados con el mínimo coste para la salud y el bienestar.

Los trabajos realizados tradicional y mayoritariamente por mujeres están marcados por características y exigencias a las que no se les ha otorgado valor en el análisis de la interacción entre trabajo y salud, es decir, no se han contemplado como factores de riesgo o contemplándose como tales no se les da la importancia que merecen: la repetitividad, la monotonía, las exigencias emocionales, la necesidad de conjugar las demandas laborales y familiares, la manipulaciones de cargas poco pesadas pero constantes y la concurrencia de multitud de estresores de "baja intensidad", entre otros. Por otra parte las herramientas y equipos de trabajo están diseñados teniendo en cuenta la morfología y medidas antropométricas estándares masculinas, lo que supone que las mujeres deben realizar esfuerzos añadidos en la interacción con el puesto de trabajo que repercuten de forma directa en el sistema oste muscular, cuyas patologías son difíciles de demostrar con los exámenes médicos clásicos, dependiendo básicamente de la expresión subjetiva que no es casualmente una fuente de información que los profesionales sanitarios y técnicos de la prevención tengan en cuenta. Este tipo de exigencias y disfunciones pasan desapercibidas en la observación y análisis de la actividad de trabajo.

### 3. Invisibilidad de los riesgos en el trabajo de las mujeres en el contexto de la indemnización.

En general la incapacidad laboral se atribuye a los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, siendo muy difícil que se reconozcan las repercusiones negativas limitantes que otros daños a la salud derivados del trabajo tienen, como las situaciones de estrés o el deterioro lento y progresivo del sistema osteo-muscular. En algunos de los problemas analizados en la primera parte del curso -acoso sexual, discriminación salarial, exigencias afectivas en las tareas de atención y cuidado a terceros, etc- esta invisibilidad de los riesgos es fuertemente patente. Otros daños a la salud que sufren con mayor frecuencia las mujeres que los hombres, como las fibromialgias, el síndrome del edificio enfermo, la hipersensibilidad química, el síndrome de fatiga crónica o las lesiones atribuibles al trabajo repetitivo, generan escepticismo entre los científicos y profesionales de la salud que han de valorar el riesgo y el alcance del daño. La tendencia es atribuir los problemas de salud a la biología propia de la condición femenina, bien sean características reales o imaginarias, lo que hace que muchas mujeres callen sus problemas por miedo a sufrir ofensas sexistas, del tipo "las mujeres no son aptas para trabajar". La falta de reconocimiento de los riesgos relacionados con el trabajo de las mujeres, tanto por parte de los organismos responsables de la salud, como por los distintos agentes, puede tener como consecuencias la negación de

prestaciones en el caso de enfermedades derivadas del trabajo y la mala o nula evaluación de los costes reales de las enfermedades. Por otra parte, el hecho de que las mujeres trabajen con mayor frecuencia a tiempo parcial hace que las cuantías sean considerablemente menores que las percibidas por los hombres.

4. Invisibilidad del trabajo de las mujeres en la concepción de las estrategias de prevención.

Directamente vinculado con lo anterior, las prioridades en prevención vienen en general marcadas por las estadísticas de las indemnizaciones y el coste social de las enfermedades, el conocimiento en base a las investigaciones científicas y la "visibilidad" de los riesgos clásicos de higiene y seguridad. En la medida que los daños a la salud sufridos por las mujeres no ocasionan preocupación social ni económica, no cuentan en las estrategias preventivas.

El enfoque clásico de la problemática de la salud en el trabajo se basa en una identificación precisa de las condiciones laborales como las causas directas de patologías concretas (por ejemplo, la relación entre un suelo resbaladizo y una caída o la exposición a altos niveles de ruido y la sordera profesional); por tanto, apunta más hacia acontecimientos imprevistos y repentinos (accidentes) o hacia exposiciones a riesgos físicos o químicos bien identificados (higiene), que por ejemplo, hacia enfermedades crónicas de origen multicasual e inespecífico, características de los empleos femeninos.

A esto cabe añadir que las mujeres no tienen tradición de pertenecer a las estructuras sindicales, lo que redundará más en la ausencia de las reivindicaciones de intervenciones que tengan en cuenta los problemas específicos o que afectan de forma mayoritaria a las mujeres.

5. Invisibilidad de las exigencias del trabajo de las mujeres cuando la empresa se reestructura.

En situaciones de reestructuración, tanto tecnológica –informatización, robotización, mecanización, etc- como organizativa –modificaciones en los turnos, introducción de procesos de calidad y otros como el "justo a tiempo", reducciones de personal, etc-, no se tiene en cuenta los posibles impactos en materia de salud y seguridad. Por una parte, la introducción de nuevas tecnologías tiende a aliviar riesgos clásicos de seguridad, pero introduce nuevos riesgos de origen psíquico que no se contemplan, como la monotonía y la atención constante. Por otra parte los cambios organizativos no suelen tener en cuenta cuestiones como la doble presencia que implica así mismo doble demanda: laboral y extra-laboral, que tiende a acentuar los problemas de salud. En ambos casos difícilmente se tienen en cuenta que existen exigencias como la colaboración, la ayuda, la empatía, la atención integral de pacientes y usuarios, que no pueden ser substituidas por elementos tecnológicos, y que los cambios y reestructuraciones pueden acabar aumentando la carga de trabajo psíquica y emotiva.

Cuando el trabajo se reestructura no se toman en cuenta los aspectos invisibles. Un ejemplo de ello lo podemos encontrar en el sector de la limpieza: en un hospital se introdujo un programa para delimitar el trabajo de los hombres y de las mujeres. La base de cálculo de la carga de trabajo era la superficie. Sin embargo, las situaciones no eran comparables porque en el caso de los hombres, ellos limpiaban grandes corredores y locales, mientras que las mujeres limpiaban los cuartos de los pacientes donde hay muchos muebles.

6. Invisibilidad de las necesidades de las mujeres en la concepción de las políticas que rigen el trabajo.

Tanto trabajadoras como trabajadores son víctimas de agresiones en el trabajo, si bien hemos visto como el colectivo de mujeres, por su posición en el mercado de trabajo -segregación vertical y horizontal-, y por la discriminación histórica que padecen como colectivo, tanto en el ámbito laboral como extra-laboral, así como por los roles sexo-sociales atribuidos y reproducidos en el ámbito laboral, son objeto de agresiones en mayor medida. Según se desprende de la Tercera Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo, las mujeres sufren violencia física un 1% más que los hombres, hostigamiento moral o intimidación un 2% más y acoso sexual un 3% más. ¿Un código ético o un reglamento de prevención de las agresiones debe tener en cuenta el sexo de las víctimas?

**Diferentes niveles: diferentes estrategias sindicales**

Las propuestas para mejorar la salud de las mujeres en el trabajo pasan por "visibilizar" las dificultades y las exigencias propias del trabajo de las mujeres. Hacer emerger estas problemáticas concretas requiere de diferentes niveles de actuación sindical en función del ámbito en el que se deben realizar las acciones. Así, la dirección del sindicato, a través de su representación en las instituciones, foros y órganos de participación ciudadana y social, es quien debe promover y pedir más estudios sobre las mujeres y sobre las problemáticas que les afectan más frecuentemente, mientras que la identificación de problemas llama a una participación directa de las trabajadoras en el seno de las empresas desde la articulación de una acción sindical cotidiana y constante. En el siguiente apartado, la acción sindical en las empresas, proponemos un método de orientación ergonómica que ayude a identificar los problemas y lo que llamamos "las causas profundas de los problemas" para guiar la acción sindical de salud laboral en las empresas. Pero previamente a introducirnos en dicha metodología, proponemos un análisis de los problemas de salud en nuestros centros de trabajo atendiendo a las seis situaciones en las que se manifiesta la invisibilidad del trabajo de las mujeres.

## Actividad 8: Hacer visible el trabajo de las mujeres

<b>Objetivos</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Identificar problemas de salud que afecten de forma específica a colectivos de mujeres y definir líneas generales de actuación en función de los seis niveles de invisibilidad presentados.</li><li>• Debatir sobre la oportunidad de las líneas de actuación propuestas y cómo encauzarlas en el seno del sindicato.</li></ul>
<b>Metodología</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. En grupos, preferentemente por empresa o sectores, identificar los principales problemas de salud que afecten a colectivos de mujeres y relacionarlos. Como propuesta alternativa a los problemas reales se presenta un texto de apoyo en el que se relacionan algunos colectivos de trabajadoras y sus problemas específicos.</li><li>2. De entre los problemas identificados */seleccionar uno o dos y, para cada nivel, proponer acciones que propicien avanzar en el reconocimiento del problema y su actuación sobre él.</li><li>3. Se pone en común en plenario y se debate sobre la oportunidad y viabilidad de las propuestas.</li></ol>
<b>Materiales</b>	Ficha de trabajo nº 9 Texto de apoyo 6

Ficha de trabajo nº 9

Hacer visible el trabajo de las mujeres			
<i>Descripción del problema</i>			
Niveles	Búsqueda de información ¿Dónde buscar? ¿Qué existe al respecto ?	Acciones para promover el reconocimiento del problema y estructuras sindicales implicadas	Recursos necesarios
Investigación científica			
Dificultades específicas (factores de riesgo)			
Reconocimiento e indemnización del daño			
Estrategias de prevención desarrolladas hasta ahora en la empresa			
Consecuencias en caso de reestructuración			
Políticas empresariales que afectan o pueden afectar al problema			

**Algunos ejemplos de daños a la salud en las tareas desarrolladas mayoritariamente por mujeres.**

Las trabajadoras de las escuelas infantiles o guarderías tienen graves problemas de espalda y dolores musculares producidos por la atención constante a menores, con frecuencia los cogen en brazos, el mobiliario está diseñado pensando en el tamaño del/la menor y no en las trabajadoras. Tienen un requerimiento afectivo constante y sienten que su trabajo está poco reconocido socialmente, al fin y al cabo están cuidando de niños y niñas como lo han hecho siempre las mujeres.

Las cajeras de supermercados y las camareras de piso en hoteles, dos ocupaciones totalmente feminizadas en el sector comercio/hostelería, manifiestan el esfuerzo físico y el ritmo intenso como los factores de riesgos que más les afectan. El mantenimiento de posturas forzadas, el elevado ritmo de trabajo, la falta de pausas, los equipos de trabajo antiguos y pesados, y la alta presión de jefes, mandos intermedios y los propios clientes, tienen como consecuencia un elevado número de bajas por lumbalgias, ciáticas, trastornos musculoesqueléticos de muñecas, hombros o codos. Las bajas son tan continuas que les producen secuelas psicológicas.

Las empleadas de hogar y trabajadoras de la limpieza, realizan trabajos de constante, aunque "leve", esfuerzo físico: desplazamiento de mobiliario, utilización de equipos de trabajo, posturas forzadas para llegar a determinadas zonas... Utilizan productos de limpieza de elevada toxicidad, sin formación sobre éstos ni sobre los posibles efectos acumulativos y potenciadores que tienen al emplearse varios de ellos de forma simultánea. Se desplazan por diversos centros de trabajo a lo largo de la jornada y en horarios muy dispares: la limpieza de determinados centros de trabajo viene determinada por el cese de actividad en ellos, por lo que se realiza en horarios intempestivos al finalizar la jornada habitual o antes de que esta comience. Con frecuencia presentan tendinitis y degeneración de los discos intervertebrales.

Las trabajadoras de la salud, principalmente auxiliares de clínica y enfermeras, así como las trabajadoras de servicios sociales, educadoras y auxiliares de ayuda a domicilio, realizan un trabajo muscular dinámico de levantamiento de pesos: manipulación de pacientes, personas con minusvalías y personas mayores. La característica específica de este requerimiento es que se trata de seres vivos que pueden reaccionar y moverse, no son objetos inanimados, con lo que las exigencias son diferentes. Además en este tipo de empleos las mujeres son "el colchón emocional de la sociedad", lo que genera más tensión y agudiza los riesgos de origen musculoesquelético.

En las empresas de fabricación de porcelana decorativa, donde la plantilla está formada mayoritariamente por mujeres, éstas se quejan de ritmos elevados, incomodidad por falta de espacio, movimientos repetitivos, trabajo monótono y rutinario y alta atención visual. El ritmo de trabajo viene marcado por tiempos establecidos de antemano, al finalizar la jornada se deben haber producido un número determinado de piezas, en caso contrario hay una merma salarial. En estas trabajadoras es frecuente el síndrome del túnel carpiano, ya que las tareas de pintado, pegado, montaje, conllevan movimientos constantes de extensión-flexión de la muñeca a ritmos elevados.

En el puesto de trabajo de administrativa o auxiliar administrativa, el trabajo con pantallas de visualización de datos ocupa un porcentaje relevante del tiempo de trabajo, caracterizado por movimientos repetitivos de manos, posición sentada mantenida durante mucho tiempo, esfuerzo permanente visual, y carga mental por el gran volumen de información que se maneja. En una encuesta de percepción subjetiva realizada a trabajadoras de administración en empresas de sectores tradicionalmente masculinos, construcción y transporte, éstas manifestaron como problemas el etiquetado vitalicio de "secretarias", infravaloración e insuficiente remuneración respecto al grado de responsabilidad, realización de tareas de categorías superior a la contratada, criterios de promoción arbitrarios, que en la realidad se traducen en la imposibilidad de promocionarse para las mujeres.

Las encajadoras y seleccionadoras de los almacenes hortofrutícolas desarrollan sus tareas en pie de forma constante, el ritmo viene marcado por las cintas que transportan las frutas y hortalizas, que requiere un grado de atención muy elevado con grandes requerimientos visuales y rapidez en los miembros superiores. No cuentan con apoyos que permitan descansar los pies y las condiciones ambientales son extremas en las diferentes épocas del año: mucho calor en verano y frío en invierno, ya que se trata de grandes naves de difícil acondicionamiento. Manifiestan problemas de carácter musculoesqueléticos en extremidades superiores e inferiores y de circulación de la sangre.

El sector textil y confección, que concentra un número importante de trabajadoras, éstas ocupan los puestos de trabajo donde los requerimientos físicos "parecen" menores: corte, confección, punto, calcetines, mientras que los hombres están en cabecera (hilo, tela y tintas), cadenas de montaje y almacenes. Las trabajadoras sufren trastornos musculoesqueléticos por movimientos repetitivos, posturas forzadas y ritmo elevado. Sin embargo esta patología pasa inadvertida frente a los problemas musculoesqueléticos de los hombres, que tienen su origen en la manipulación de cargas y maquinaria pesada. En las fases de estampación hay una exposición elevada a sustancias tóxicas, que se ve fuertemente aumentada por las condiciones climáticas. Un caso conocido y que tuvo gran difusión social es el "síndrome de Ardystil", en la Comunidad Valenciana, donde cerca de una treintena de personas, mujeres en su mayoría, ha padecido una fibrosis pulmonar que ha desembocado en la muerte de seis de ellas, por la exposición a estas sustancias durante un tiempo prolongado en unas condiciones de precarización extrema de las relaciones laborales.

En la industria del calzado los trabajos de acabado y montaje, desarrollados mayoritariamente por mujeres, son procesos externalizados que se desarrollan en economía sumergida y a través de trabajo domiciliario. Concurren en este tipo de trabajo características similares a las descritas anteriormente, donde la falta de diseño ergonómico de los puestos de trabajo, el mantenimiento de posturas forzadas, los movimientos repetitivos y la exposición a sustancias tóxicas de colas y pegamentos, suponen una grave agresión a la salud. La "parálisis del calzado", intoxicación provocada por un agente conocido desde los años 70, ha supuesto para un número importante de mujeres la inactividad de los sistemas nervioso y muscular.

Extracto del capítulo "Salud laboral y género", **Rebeca Torada** y **Neus Moreno**, en el libro *Mujer y Trabajo. Problemática actual*. Editorial Germania.

### IV. 3. La acción sindical en las empresas

Es necesario que las mujeres participemos para que nuestras experiencias, prioridades y soluciones tengan fuerza. La participación de las mujeres es una estrategia imprescindible para la mirada de género. Queremos compartir nuestra experiencia en la mejora de las condiciones de trabajo y salud en Myrurgia desde una perspectiva de género. En nuestra experiencia una cuestión ha quedado muy clara: recogiendo las problemáticas que afectan de manera más importante a las mujeres, ganamos todo el mundo, mujeres y hombres.

Myrurgia es una empresa de productos de perfumería, ubicada en Sant Just d'Esvern, Barcelona. Somos una plantilla de 400 personas, unas 320 mujeres y 80 hombres. Nuestros primeros pasos se orientaron a la equiparación salarial de mujeres y hombres en la empresa. Para demostrar que existía discriminación, tuvimos que realizar un gran trabajo de investigación recabando el apoyo de toda la plantilla. El resultado fue un acuerdo con la empresa de equiparación salarial a implantar en 6 años.

En el año 2002 conseguimos un acuerdo con medidas importantes para la conciliación de la vida laboral y familiar:

- Ampliación del período de disfrute de jornada reducida por cuidado de hijo o hija menor, de 6 a 10 años.
- Posibilidad de acumular la media hora diaria de lactancia en días enteros.
- Ampliación de algunos permisos retribuidos (el permiso por hospitalización de un familiar se puede distribuir por horas durante un máximo de 10 días).
- Ayudas económicas por hijo o hija con minusvalía física o psíquica de 200 y 310 euros respectivamente
- Ayudas económicas de 300 euros por nacimiento de hijo o adopción.

También hemos acordado medidas importantes relacionadas con la distribución de tiempos de trabajo asalariado, un elemento fundamental para la doble presencia de las mujeres. Algunas de estas medidas son las siguientes:

- las personas que trabajamos en administración y laboratorio tenemos una flexibilidad horaria de 2 horas al inicio y al final de la jornada
- las horas extraordinarias compensadas con descansos se realizan a razón de 1 hora y media por cada hora trabajada

Detectamos que existía un riesgo de manipulación de cargas y trabajo repetitivo que se trató con la empresa y con el servicio de prevención, logrando realizar el recorrido de la identificación del riesgo a la acción. Tras el estudio del tema hemos acordado tres medidas concretas:

- Cada dos horas se rota en los distintos puestos de trabajo de cada línea
- Se ha disminuido el peso del paquete
- Adquisición de elevadores de palets al final de la línea

Otro tema ha sido las revisiones ginecológicas. Ahora se contemplan como un derecho social al margen de las políticas de prevención de riesgos. Con ello hemos conseguido dos cosas: una, consolidar un derecho al que las trabajadoras le dábamos mucho valor y que queríamos mantener y, por otro lado, no confundir con la vigilancia de la salud que debe realizarse en función de los riesgos laborales.

Carmen Ausio i Soler, Pilar Murciano Cardiel y Carmen Castro Quiro  
Delegadas de prevención de Myrurgia

Experiencia presentada en el encuentro de delegados y delegadas de prevención desarrollado en Madrid el 5 de junio de 2003.

Este es un buen ejemplo en el que se han conjugado algunos de los elementos analizados hasta ahora en el curso: equiparación salarial, medidas para conciliar la vida familiar y laboral, flexibilidad horaria, mejoras sociales, etc. Incluye así mismo mejoras en el proceso productivo: rotación en los distintos puestos de trabajo, con lo que se consigue reducir la exposición a posturas forzadas / movimientos repetitivos en los mismos grupos osteo-musculares, y reducción del peso de los paquetes e introducción de elevadores de palets, disminuyendo la manipulación manual de cargas. Se trata por tanto de un modelo de intervención sindical integral en el que se ha conjugado la mejora de las condiciones de empleo (salario, horarios, permisos y derechos sociales) con la mejora de las condiciones de trabajo (disminución de carga física).

¿Cómo llegar a esa intervención sindical y a esos resultados? No hay demasiadas propuestas metodológicas que incluyan esa perspectiva de género de forma que se integren tales acciones, puesto que hasta ahora las reivindicaciones feministas han ido por un camino (básicamente a propuesta de las secretarías de la mujer) y la intervención sindical en las prácticas preventivas por otro. No obstante podemos tomar como modelo de actuación el propuesto por el equipo multidisciplinar de Cinbiose<sup>10</sup>, de Canadá, que se ha dedicado fundamentalmente al estudio de la ergonomía desde una perspectiva género. En uno de los trabajos publicados<sup>11</sup> señalan que en la intervención ergonómica, la perspectiva de sexo / género se debe tener en cuenta en la siguientes fases o momentos:

1. En la identificación del problema. En una misma empresa es habitual que nos encontremos diferencias en la identificación y percepción de los riesgos, así como problemas de salud diferentes. Estas diferencias recomiendan entrevistar a los trabajadores y trabajadoras de manera separada para facilitar hacer visibles problemas específicos de género que en las reuniones conjuntas no acostumbran a explicitarse (funcionamiento sexual, acoso sexual, problemas de la menstruación, relacionados con el embarazo, la familia...)
2. Durante la observación de las tareas: Como anteriormente se ha analizado será imprescindible contemplar las diferencias específicas de género, desde las exigencias físicas, a las emocionales y a las mentales, derivadas de las propias exigencias de los puestos de trabajo, así como de las exigencias derivadas de la doble presencia y de los roles de género en la sociedad.
3. En el momento de la búsqueda de soluciones. La experiencia ha demostrado que es necesario buscar espacios de propuestas de soluciones por qué las mujeres utilizan la palabra menos en los grupos mixtos y por qué las propuestas de soluciones pueden ser diferentes. En esta fase es

<sup>10</sup> CINBIOSE: Centre pour l'étude des interactions biologiques entre la santé et l'environnement, Québec.

<sup>11</sup> Messing, Karen. La pertinence de tenir en compte du sexe des "opérateurs" dans les études ergonomiques: Bilan de recherches. Pistes, Vol 1 n° 1, novembre 1999 (<http://www.unites.uqam.ca/pistes>)

importante combatir que dichas diferencias no supongan discriminaciones para las mujeres.

4. En el momento de la formación. En numerosas ocasiones las mujeres se ven excluidas de los procesos sociales: la vida sindical, de las políticas de prevención y de atención a la salud. Esta realidad supone que en las actividades de formación se deben realizar un esfuerzo suplementario con el objetivo de que las mujeres se integren plenamente en los procesos formativos, y adoptar medidas como incluir los problemas específicos de género en los programas de formación.

Puesto que la propuesta se inscribe en el marco de la ergonomía, corresponde retomar la definición que de esta disciplina dimos al principio y valorar que, entendida en su concepto amplio que aspira a procurar el más completo bienestar físico, psíquico y social, debe servirnos para identificar y actuar sobre el conjunto de problemas que se presentan en los puestos y en los centros de trabajo.

*La ergonomía estudia del trabajo, tal y como se ejecuta, su relación con el entorno en que se lleva a cabo (el lugar de trabajo) y con quienes lo realizan (los y las trabajadoras). Se utiliza para identificar el origen de los problemas y proponer adaptaciones de la actividad de trabajo que permita evitar problemas físicos, mentales y emocionales y por otra parte evitar dificultades que interfieran en la producción. Así, se intenta que el trabajo se adapte a la persona en lugar de obligar a la persona a adaptarse a él.*

Es en este sentido en el que tomamos la propuesta de las compañeras de CINBIOSE sobre "investigación-acción" que combina el enfoque de la investigación feminista, dentro del cual se inscriben la experiencia y las vivencias de las mujeres, y el de la ergonomía francesa que valora y sistematiza los conocimientos y la práctica de los trabajadores y trabajadoras, y que se basa fundamentalmente en el análisis de la actividad de trabajo<sup>12</sup>. En opinión de las investigadoras que componen el equipo, la mera identificación por las propias trabajadoras de los aspectos invisibles de su trabajo tiene una repercusión positiva sobre sus propias percepciones y previsiones, así como sobre el cambio de actitudes y de estrategias que se derivan de él.

#### **Actividad de trabajo**

es la manera en que un trabajador o trabajadora realiza realmente su trabajo, con los recursos, limitaciones, dificultades y exigencias que tiene.

La propuesta metodológica consiste en profundizar, paso a paso, en la comprensión del trabajo para identificar los elementos clave de las situaciones críticas y así señalar los aspectos del trabajo que hay que transformar, se trata por tanto de un método que apunta hacia la intervención concreta en las

<sup>12</sup> Karen Messing (Dir): "El trabajo de las mujeres. Comprender para transformar". ISTAS, BTS, Los libros de la Catarata, 2002.

distintas situaciones laborales. Dado que la actividad de trabajo tiene componentes físicos, mentales y emotivos, donde el esfuerzo muscular no está separado del mental, que es el que nos permite aprender a hacer el trabajo de la mejor manera, es importante considerar todos los aspectos del trabajo, incluidas las emociones y sentimientos que pueden provocar estrés, angustia o depresión.

Para desarrollar el proceso hay que priorizar los departamentos o el grupo de trabajadoras a estudiar. No se puede trabajar a nivel de TODA la empresa con entrevistas individuales y observaciones. Una propuesta operativa de trabajo es comenzar por reunir las entrevistas colectivas que permiten priorizar los problemas o los departamentos y comenzar por los temas a los que se les ha dado prioridad. Trabajando por prioridades se logra que los resultados salgan más rápido y se pueda proceder a las recomendaciones. Tras la primera experiencia se puede hacer una reunión para evaluar y ver lo que se hizo bien o mal y emprender la segunda prioridad con las lecciones de la anterior.

### Los pasos y métodos de la intervención<sup>13</sup>

Los pasos	Los métodos
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Identificar los problemas</li><li>2. Identificar los riesgos</li><li>3. Analizar las causas profundas</li><li>4. Validar los datos recolectados</li><li>5. Identificar las diferentes soluciones posibles</li><li>6. Ensayar y adaptar las transformaciones</li></ol>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>La entrevista</b> con las trabajadoras y trabajadores y otras personas pertinentes</li><li>• <b>Observaciones</b> de su actividad de trabajo</li></ul>

### Los dos métodos de intervención: entrevistas y observaciones

Las entrevistas y las observaciones son dos métodos que permiten comprender el trabajo, sus efectos y las causas de los problemas, en cada una de las etapas, para comprender con la trabajadora o trabajador:

- ¿Cuál es su tarea?. Es decir, ¿qué es lo que hace y para qué?. ¿Cuáles son las operaciones que realiza?, o sea los pasos o etapas de su tarea. ¿En qué orden las hace, con qué frecuencia y en qué momento?
- ¿Cuáles son los problemas que encuentra, los aspectos que quiere cambiar y los que quiere conservar?
- ¿Con quien trabaja? ¿De qué manera el trabajo de los otros afecta su propio trabajo? ¿De qué manera su trabajo afecta el trabajo de sus compañeros?

<sup>13</sup> "La ergonomía como herramienta de los trabajadores y trabajadoras". Evelin Escalona, Mariana Yonüsg Blanco, Rafael Eduardo González, Céline Chatigny y Ana María Seifert. Programa PPUCD-2. Venezuela.

## La entrevista

- Se deben realizar entrevistas con las personas directamente involucradas en la actividad de trabajo, de forma que permita comprender qué significa el trabajo para las propias trabajadoras y trabajadores, así como para jefes, encargados, personal de mantenimiento y las personas que diseñan los espacios de trabajo. Conocer las exigencias y presiones impuestas por la empresa nos permite determinar las consecuencias de éstas en la carga de trabajo y los posibles efectos sobre la salud.
- La entrevista con las trabajadoras y trabajadores permite saber qué significa el trabajo para ellas y ellos, qué aprende cuando trabaja, cómo se siente cuando lo hace, qué problemas encuentra en su trabajo, cuáles son las causas que percibe.
- Preguntamos: edad, puesto, antigüedad en el puesto / cargo, experiencia laboral anterior, dificultades en el trabajo, síntomas de fatiga o dolor, tareas asignadas por la dirección o los jefes inmediatos, descripción de su trabajo (una manera de obtener esta respuesta es preguntar que hizo el día anterior), qué le gusta y qué le disgusta más de su trabajo y por qué, grupo familiar, etc.
- Durante las entrevistas se puede utilizar una forma práctica de determinar los síntomas de fatiga y los dolores: el esquema corporal (incluimos un modelo en los anexos), donde la trabajadora o trabajador debe indicar los lugares del cuerpo en los que siente fatiga o dolor al finalizar el día de trabajo, y aquellos en los que ha tenido accidentes de trabajo.  
Para cada región del cuerpo que se indique se debe explicar: desde cuando se siente ese síntoma, en qué puesto de trabajo se produce, y lo que provoca su disminución o su agravación.  
Se puede utilizar este esquema de varias maneras:
  - con una persona que tiene un problema que consideramos prioritario
  - con varias personas que realizan el mismo tipo de trabajo en un departamento, para entender el conjunto de problemas que tienen y entender las diferencias,
  - con todos los trabajadores y trabajadoras de una empresa para tener una descripción de todas las dificultades y definir las prioridades de intervención.
- Los síntomas de fatiga y de dolor son indicadores de problemas a analizar. Los síntomas de fatiga preceden frecuentemente los dolores que impiden hacer el trabajo y que llevan a enfermedades o accidentes.
- Es sumamente importante que garanticemos a todas las personas que entrevistemos la más absoluta confidencialidad en torno a sus opiniones.

## Las observaciones

- Se debe observar el trabajo tal y como es realizado normalmente, sin juzgar si está bien o mal hecho, sino tratando de entender la dinámica de lo que está sucediendo. Esta observación permite comprender la carga física, los riesgos y en gran parte las causas profundas de los problemas encontrados, por ello hay que estar atento a las operaciones principales y secundarias, el movimiento, posturas, esfuerzos, cadencias, ritmos, repetitividad, variaciones, simultaneidad e interferencia entre actividades, los intercambios, informaciones y problemas encontrados. También debe observarse el uso de las herramientas y su ambiente de trabajo (espacio, temperatura, iluminación, si hace su trabajo en solitario o en compañía)
- Inicialmente la observación es general, abierta e informal, con el objetivo de entender cómo se hace el trabajo. Luego observamos el trabajo en diversos momentos para ver las características y variaciones que se producen en cierto tiempo y las consecuencias sobre las personas y la producción.
- Podemos observar varias veces en un día o varias veces en una semana. A veces, cuando tratamos de medir con precisión operaciones, movimientos y posturas, es necesario tomar el tiempo de inicio de la observación y el tiempo de conclusión.
- Debemos garantizar la absoluta confidencialidad, aclarando que no se pretende juzgar su trabajo sino conocerlo mejor, por lo que necesitamos que lo realice tal y como lo hace habitualmente.

## LOS PASOS DE LA INTERVENCIÓN

Previamente a dar cualquier paso, lo primero que debemos hacer es asegurarnos de que el conjunto de la plantilla nos conoce como representación sindical y, en concreto, conoce las funciones que la LPRL nos otorga como delegados o delegadas de prevención, y cómo en base a estas funciones y competencias reconocidas vamos a desarrollar una intervención específica para identificar los problemas que atañen al colectivo de mujeres de la empresa. Recordemos brevemente estas funciones:

Artículo 36 Ley de Prevención de Riesgos Laborales:

2. En el ejercicio de las competencias atribuidas a los Delegados y Delegadas de Prevención, éstos estarán facultados para:

e) Realizar visitas a los lugares de trabajo para ejercer una labor de vigilancia y control del estado de las condiciones de trabajo, pudiendo, a tal fin, acceder a cualquier zona de los mismos y comunicarse durante la jornada con los trabajadores y trabajadoras, de manera que no se altere el normal desarrollo del proceso productivo.

Puede ser conveniente realizar una asamblea, o utilizar los medios de comunicación habituales en la empresa, para comunicar la intención de realizar

una trabajo sindical específico sobre los problemas de salud que se dan, de forma específica, entre las mujeres de la empresa y presentar el método de trabajo que se va a emplear, pidiendo la colaboración de toda la plantilla para facilitar la labor y reunir el máximo de información. Se puede, igualmente, delimitar en este contexto la problemática sobre la que se pretende investigar, en caso de que no se pueda o no proceda realizar un estudio exhaustivo o haya necesidades específicas sobre las que intervenir.

## **Paso 1. identificar los problemas**

### **1. La experiencia compartida por las trabajadoras**

Esta primera fase es conveniente realizarla a través de entrevistas colectivas, donde un grupo discute sobre sus condiciones laborales: por ejemplo una trabajadora puede describir su jornada de trabajo y a partir de su exposición las demás intervienen explicando en qué se diferencia de las suyas. De este modo provocamos que, a través del intercambio de preguntas y respuestas, salgan las exigencias y obligaciones relacionadas con el trabajo. Se puede igualmente utilizar el esquema del cuerpo humano mencionado anteriormente.

La información que va surgiendo debe permitir:

- Identificar los aspectos más apreciados del trabajo, para poder manejarlos.
- Identificar los aspectos negativos.
- Desvelar las dificultades a las que se enfrentan.
- Investigar sus iniciativas para cambiar las cosas.

Estas entrevistas nos permiten conocer la organización del trabajo, las tareas que se realizan, las herramientas, equipos, sustancias y materiales utilizados, el desarrollo de la jornada laboral, las principales dificultades encontradas y los problemas de salud en el trabajo. También nos sirve para identificar los lugares y las personas que habremos de entrevistar y observar.

El final de la sesión debe ser elaborar un inventario de problemas y realizar una actividad para determinar cuáles son prioritarios para las trabajadoras.

### **2. Información sobre daños a la salud**

La expresión de las trabajadoras se debe complementar con los datos sobre daños a la salud que consten tanto en la empresa como fuera de ésta, dado que en ocasiones las patologías de origen laboral se derivan al sistema sanitario público, no siendo reconocido su origen laboral. Por ello se debe recurrir a las siguientes fuentes de información:

- Servicio de Prevención / Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social (MATEPSS), donde nos deben facilitar los datos sobre las bajas médicas por contingencias profesionales así como los resultados de la vigilancia médica efectuada. Ambos tipos de información deben estar tratados estadísticamente y desagregados en función de la estructura de la empresa

(departamentos, secciones, etc), de forma que permitan identificar el daño a la salud en relación a dónde se produce.

- Para las enfermedades comunes o de origen no laboral, pero que igualmente deben tenerse en cuenta, por su eventual origen laboral o para valorar la interacción entre la exposición laboral y extra-laboral, pueden obtenerse a través de la mutua, en el que caso de que la empresa le haya concertado la IT por enfermedad común, o a través de las propias trabajadoras (Se anexa un modelo de encuesta sobre daños a la salud)

### 3. Observaciones y análisis sistemático de la actividad real

Se trata de recoger todos los datos cualitativos y cuantitativos necesarios para comprender las exigencias del trabajo de aquellos puestos de trabajo que se hayan determinado en base a la información emanada de los dos puntos anteriores. Las observaciones se complementan con entrevistas personales o por cuestionarios que ayudan a profundizar sobre algunas cuestiones.

#### ■ De la teoría a la acción: paso 1

Detalla, para cada una de los tres tipos de acciones propuestas en este primer paso, qué necesitas para llevarla a cabo y un posible calendario de trabajo:

Acciones	¿Qué necesito para realizarlas?	¿Cuándo?
Recoger la experiencia compartida de las trabajadoras (entrevistas colectivas)		
Solicitar y analizar datos sobre el estado de salud y bajas por enfermedad		
Realizar observaciones y entrevistas, para el análisis sistemático de la actividad real de trabajo.		

## **Paso 2. Identificar los riesgos**

Una vez identificados los problemas debemos tratar de identificar las causas. Éstas pueden ser de dos niveles. Las más aparentes que llamamos riesgos y las causas más profundas que son más difíciles de ver y que es necesario encontrar para cambiar la situación.

En cuanto a los riesgos, tradicionalmente se han clasificado en función de su origen, según sea físico (ruido, vibraciones, temperatura,...), químico (humos, gases, vapores,...), fisiológico (posturas, trabajo repetitivo,...), biológico (bacterias, virus, hongos,...) o psicosocial (monotonía, ritmos de trabajo, supervisión estricta,...), pero esta clasificación nos parece insuficiente. En la medida en que los daños a la salud tienen su origen en las condiciones de trabajo, es en éstas en las que cabe situar las situaciones de riesgo, por ello, con el objetivo de ahondar en las causas proponemos en primer lugar, localizar en el *Documento 2: Listado de condiciones que pueden suponer un riesgo*, las condiciones que están influyendo en la generación de los problemas detectados. Como resultado obtendremos una serie de condiciones de trabajo que están mal dispuestas o mal concebidas y están generando o pueden generar daños a la salud. No obstante no debemos perder de vista la clasificación en función del origen del riesgo, dado que ésta es la que suelen utilizar los técnicos de prevención, y posiblemente facilite el entendimiento, siempre y cuando situemos esos riesgos en las condiciones de trabajo. (Por ejemplo no será la misma estrategia resolver un problema de ruido en una cadena de producción que en una oficina de atención al público o en un colegio público, aún tratándose del mismo riesgo -ruido-, el origen es diferente y por tanto la medida preventiva también).

## **Paso 3: analizar causas profundas**

Para actuar de forma que eliminemos el riesgo en origen, tal y como se establece en la Ley de Prevención en los principios de la actuación preventiva (Art. 15), se debe actuar sobre las causas profundas u orígenes de los problemas, que son la fuente de donde surgen los riesgos, incidentes, accidentes, dolores, síntomas y daños a la salud en general. Son más difíciles de identificar porque es necesario analizar el trabajo en detalle para poder encontrarlas. Pero es absolutamente necesario identificarlas para comprender qué es lo que debe ser modificado.

Para llegar a las causas profundas es necesario realizar de forma sucesiva la siguiente pregunta: ¿Qué es necesario para que este riesgo / condición de trabajo inadecuada esté presente?, tomando como referencia el análisis de accidentes de trabajo a través del método del árbol de causas, cuya pregunta básica para avanzar es: "¿Qué fue necesario para que este hecho se produzca?". Las causas profundas presentan una gran variabilidad y suelen estar presentes más de una.

## De la teoría a la acción: pasos 2 y 3

En función del listado inicial de problemas surgido del paso 1, establece los riesgos y las causas profundas de dichos problemas.

Problemas	Riesgos / condiciones de trabajo inadecuadas	Causas profundas

### Paso 4: Validar los datos recolectados con las trabajadoras y otros actores

Una vez definidos los problemas y analizadas las causas, se procede a validar la información, en primer lugar con las trabajadoras afectadas, al objeto de que validen los análisis efectuados y las conclusiones, y nos faciliten información que complete las valoraciones efectuadas y permita estar en condiciones de buscar soluciones (paso siguiente).

Este paso es imprescindible, porque además de proporcionar la necesaria validación de la información por parte de las personas afectadas, nos facilita que en el momento de negociar con la empresa la puesta en marcha de medidas preventivas contamos con su respaldo y por tanto con la fuerza necesaria.

Puede ser interesante contrastar los resultados de nuestros análisis con otros agentes de la empresa, otros grupos de trabajadoras o trabajadores, supervisores, directivos, personal de mantenimiento e ingeniería, otros miembros del Comité de Seguridad y Salud, etc., de forma que enriquezcamos

el informe definitivo a presentar a la empresa para la introducción de medidas preventivas.

#### **De la teoría a la acción: paso 4**

En función de la información recogida y de cómo se haya desarrollado el trabajo hasta ahora y cómo ha sido la colaboración de las compañeras y compañeros, debes establecer qué proceso de validación seguir, esto es, determinar qué personas, con qué técnicas y en qué momentos.

Las entrevistas colectivas permiten en poco tiempo obtener la opinión de un número importante de personas, a la vez que facilitan la discusión, mientras que las entrevistas individuales a informantes-clave puede ser una manera más sencilla de sondear en qué medida nuestros análisis van en la línea adecuada. En ambos casos deberás preparar un informe sencillo en el que sintetices los problemas detectados y sus posibles causas, facilitando de esta forma una información sobre la que puedan opinar las personas consultadas.

La opción de difundir la información preliminar por escrito y solicitar aportaciones por escrito a su vez, puede resultar en principio más práctica desde el punto de vista de la organización y del tiempo a emplear, pero supone una pérdida de riqueza en tanto el contacto directo permite la construcción sobre la propia discusión de nuevos elementos.

Este puede ser un buen momento a su vez para recoger propuestas de soluciones entre las trabajadoras (avanzando tareas del paso 5).

Para realizar la validación deberás planificar tu actuación teniendo en cuenta las siguientes cuestiones:

<b>¿Qué información facilitar?</b>	<b>¿A quién?</b>	<b>¿Con qué objetivos?</b>	<b>¿Dónde?</b>	<b>¿Cuándo?</b>

## **Paso 5: Identificar soluciones posibles**

La determinación de las soluciones debe ser cuidadosamente realizada porque podemos llegar a aparentes soluciones que generen nuevos problemas. Es importante no pretender pasar de la determinación de los riesgos a las soluciones, este paso requiere de mucha reflexión y análisis colectivo y labor de investigación complementaria. No se deben elegir las soluciones sin haber consultado a los trabajadores y trabajadoras involucrados.

Para llegar a las soluciones más adecuadas se deben seguir dos etapas:

1. buscar todas las soluciones posibles, discutir las ampliamente con los involucrados: trabajadoras, mandos intermedios, miembros del comité de seguridad y salud, con los recursos del sindicato que nos puedan proporcionar asesoramiento.
2. seleccionar las soluciones más adecuadas y negociarlas.

### **1. Identificar todas las soluciones posibles.**

Una manera práctica de no olvidar nada, es preguntar durante toda la intervención la opinión de todas las personas involucradas, pidiéndoles que aporten sus ideas sobre soluciones que pudieran aplicarse, si ensayaron alguna de ellas, cuál fue el resultado y si se abandonó cuál fue la razón. Hay que prever un tiempo para presentar una lista de ventajas e inconvenientes y completarla con sus comentarios.

### **2. Seleccionar las soluciones más adecuadas**

Se deben analizar las soluciones elaboradas para ver cuáles son sus ventajas y sus inconvenientes, optando por aquellas que parezcan más convenientes para el conjunto de personas involucradas

También es posible aplicar algunas soluciones inmediatas antes de haber concluido el estudio completo de los problemas y sus causas. Durante todo el proceso debe mantenerse la comunicación con los agentes implicados para determinar la aplicabilidad de las soluciones que vayan surgiendo.

La aplicabilidad de las soluciones no depende solamente de que sean razonables o buenas para la salud, sino de la fuerza organizada de las trabajadoras y trabajadores y de la habilidad de negociación frente a la posición de los empresarios que generalmente se orientan por criterios económicos: reducir costos, mayor productividad, etc. Por ello, habrá ocasiones en que las trabajadoras y trabajadores tendrán que optar entre la solución ideal y las soluciones que representen el mejor compromiso y que puedan ayudar a establecer una situación mejor que la inicial y a disminuir los riesgos.

## De la teoría a la acción: paso 5

Este paso se puede realizar conjuntamente con el anterior y aprovechar el contacto con las trabajadoras y resto de agentes para validar la información y pedir sugerencias sobre soluciones posibles.

Para el desarrollo del paso 5 proponemos las siguientes herramientas:

1. Para recoger las propuestas de soluciones, una sencilla hoja en la que se reflejan los problemas, las posibles soluciones y las ventajas e inconvenientes para cada una de ellas.
2. Para seleccionar las más adecuadas, un cuestionario de valoración sindical de soluciones.
3. Para preparar la negociación, varias planillas en las que recoger el conjunto de información para presentarla en la mesa negociadora.

### Análisis de soluciones

Descripción del problema		
Posibles soluciones	Ventajas	Inconveniente

## Cuestionario de valoración sindical de soluciones

### Aspectos preventivos

- 1.- El impacto previsible sobre la mejora de la salud de los trabajadores/as es:
  - 0 = Desconocido
  - 1 = Inseguro
  - 2 = Probablemente positivo
  - 3 = Positivo con seguridad
  - 4 = Muy positivo
  
- 2.- La solución propuesta puede incidir sobre otros riesgos presentes:
  - 0 = Genera riesgos nuevos anteriormente inexistentes
  - 1 = Puede empeorar alguna situación puntual
  - 2 = Indiferente
  - 3 = Puede reducir en parte otros riesgos existentes
  - 4 = Soluciona otros riesgos existentes
  
- 3.- El impacto previsible sobre el medioambiente es:
  - 0 = Desconocido
  - 1 = Inseguro
  - 2 = Probablemente positivo
  - 3 = Positivo con seguridad
  - 4 = Muy positivo / *No procede*
  
- 4.- Si no se actúa, las consecuencias pueden ser:
  - 0 = Consecuencias muy graves
  - 1 = Consecuencias graves para las personas y/o el medioambiente
  - 2 = Consecuencias leves sobre un gran número de personas
  - 3 = Consecuencias leves sobre un número limitado de personas
  - 4 = El problema desaparecerá por si solo

### Aspectos técnico-organizativos

- 5.- Grado de factibilidad técnica de la solución que se propone
  - 0 = Técnicamente inviable
  - 1 = Muy complicada, viabilidad dudosa
  - 2 = Es complicada pero viable
  - 3 = Bastante factible
  - 4 = Prácticamente sin complicaciones técnicas
  
- 6.- Disponibilidad de los medios técnicos necesarios
  - 0 = Nula a corto y medio plazo
  - 1 = Sin recursos actuales pero sería posible disponer de ellos a medio plazo
  - 2 = Existen recursos pero son insuficientes
  - 3 = Recursos suficientes mejorando un poco la dotación
  - 4 = Recursos actuales claramente suficientes
  
- 7.- La solución propuesta
  - 0 = Responsabiliza al trabajador/a
  - 1 = Se basa en la utilización de EPIs
  - 2 = Reduce parcialmente la exposición
  - 3 = Controla el riesgo en origen de forma satisfactoria
  - 4 = Elimina completamente el riesgo
  
- 8.- La posición de los técnicos respecto a la solución es:
  - 0 = Contraria
  - 1 = Indiferente
  - 2 = Abierta
  - 3 = Interesada
  - 4 = Muy interesada

### Aspectos sindicales

9.- Desde el punto de vista de la legalidad esta solución al problema debe valorarse como

- 0 = No puede considerarse una obligación legal
- 1 = Corresponde a recomendaciones normativas de mejora
- 2 = El problema a solucionar incumple parcialmente la normativa
- 3 = La situación actual incumple claramente la normativa general
- 4 = La situación actual incumple claramente una norma específica

10.- La comprensión y el apoyo de los trabajadores/as a la solución es:

- 0 = Antagonista
- 1 = Indiferente
- 2 = Complaciente
- 3 = Interesada
- 4 = Muy interesada

11.- El posible impacto de la solución sobre las situaciones de desigualdad y/o discriminación es:

- 0 = Negativo a corto y medio plazo
- 1 = Algunas distorsiones a corto plazo
- 2 = Indiferente
- 3 = Positivo a corto y/o medio plazo
- 4 = Muy positivo

12.- El posible impacto de la solución sobre el empleo es:

- 0 = Negativo a corto y medio plazo
- 1 = Algunas distorsiones a corto plazo
- 2 = Indiferente
- 3 = Positivo a corto y/o medio plazo
- 4 = Muy positivo

### Aspectos económicos y sociales

13.- La visión de la empresa respecto a la solución es:

- 0 = Antagonista
- 1 = Indiferente
- 2 = Complaciente
- 3 = Interesada
- 4 = Muy interesada

14.- Desde el punto de vista económico la solución se considera

- 0 = Muy cara, casi imposible de implantar
- 1 = Supone un importante coste a corto plazo
- 2 = Entra dentro de las posibilidades económicas de la empresa, con alguna dificultad
- 3 = Económica y factible a corto plazo
- 4 = Muy barata

15.- El posible impacto de la solución sobre la productividad es:

- 0 = Negativo a corto y medio plazo
- 1 = Algunas distorsiones a corto plazo
- 2 = Indiferente, nulo.
- 3 = Positivo a corto y/o medio plazo
- 4 = Muy positivo

16.- Las repercusiones de la solución en la competitividad de la empresa se estiman

- 0 = Negativas a corto y medio plazo
- 1 = Alguna repercusión negativa a corto plazo
- 2 = Indiferente, nulo.
- 3 = Positiva
- 4 = Muy positiva

## Hoja de respuestas

	Solución. 1	Solución 2	Solución 3
Aspectos preventivos			
Aspectos técnico-organizativos			
Aspectos sindicales			
Aspectos económicos y sociales			

## Soluciones a proponer a la empresa

<i>Descripción del problema</i>				
		¿qué acciones?	¿dónde deben aplicarse?	Plazo
Medidas de control	Técnicas			
	Organi- zativas			
Vigilancia de la salud				
Formación e información				
Evaluación detallada. Investigación				
Seguimiento. Control periódico				
Otras				

## Negociar

### Fases del proceso negociador

<p><b>1. PREPARACIÓN.</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Identificar bien el problema, sus causas y consecuencias.</li><li>• Recoger la información necesaria.</li><li>• Decidir si es necesario asesoramiento técnico</li></ul>
<p><b>2. ESTRATEGIA.</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Objetivos claros.</li><li>• Buenos argumentos.</li><li>• Pensar en plazos para aplicar medidas.</li><li>• Marcar de antemano objetivos mínimos.</li></ul>
<p><b>3. DURANTE LA REUNIÓN.</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Elegir a un portavoz.</li><li>• Alguien debe tomar notas.</li><li>• Controlar la discusión</li></ul>
<p><b>4. PAUSAS.</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• No mostrar desacuerdo interno, si hay confusión se pide un descanso.</li><li>• Cuando aparece una nueva información.</li><li>• Para considerar ofertas.</li></ul>
<p><b>5. LLEGAR A UN ACUERDO.</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Antes del acuerdo, deben quedar absolutamente claros los términos para ambas partes.</li></ul>

## Preparación

Enunciado del problema

--

Secciones o áreas de trabajo afectadas

--

¿Se cumple la normativa? <b>SI NO</b>	Incumplimientos:	
¿Se pueden identificar las causas del problema? <b>SI NO</b>	Descripción:	
¿Se puede eliminar o controlar el riesgo? <b>SI NO</b>	Propuestas:	
¿Se requiere asesoramiento técnico para resolverlo? <b>SI NO</b>	Especificación:	
¿Se han producido daños relacionados con este problema? <b>SI NO</b>	Citar:	
¿Existe interacción con otros riesgos? <b>SI NO</b>	Descripción:	
¿Está la gente preocupada? <b>SI NO</b>	Grado de preocupación:	

**TRABAJADORAS / ES EXPUESTOS:**

- nº:
- características:

--

## Estrategia

<b>Objetivos</b>	
<b>Máximos</b>	<b>Mínimos</b>
<b>Argumentos</b>	
<b>Nuestros argumentos</b>	<b>Posible respuesta de la empresa</b>
<b>Argumentos de la empresa</b>	<b>Nuestra respuesta</b>

## Paso 6: Ensayar y adaptar las transformaciones

Las soluciones que apliquemos requieren de un período de seguimiento y evaluación que permita verificar si están produciendo los resultados deseados. Para ello debemos prever acciones de verificación de las condiciones de trabajo, consultando de nuevo a las trabajadoras, realizando nuevas observaciones del trabajo, analizando los resultados de la vigilancia de la salud y los datos de bajas por enfermedad, etc.

### Lista de Control

1. ¿Se han realizado las acciones previstas?
2. ¿Se han cumplido los plazos?
3. ¿Se realizan los controles previstos?
4. ¿Se han alcanzado los objetivos fijados?
  - a. respecto a los estándares ambientales (técnicos u organizativos)
  - b. respecto a los indicadores de salud (accidentes, vigilancia de la salud)
  - c. respecto al grado de satisfacción de las trabajadoras y trabajadores (subjetividad)
5. ¿Cuál es el grado de desviación respecto a los objetivos?
6. ¿Cuáles son las causas de la desviación y/o insatisfacción?
7. ¿Hay modificaciones en las condiciones de trabajo que invaliden las medidas previstas?
8. ¿Hay que volver a analizar y valorar el problema?
9. ¿Qué correcciones deben adoptarse?

## Bibliografía recomendada

"El Trabajo de las mujeres. Comprender para Transformar" Karen Messing (Dir). ISTAS, BTS, Los libros de la Catarata, 2002.

Torada R, Moreno N. (2001) Capítulo "Salud laboral y género" en *Mujer y trabajo. Problemática actual*. Valencia. Editorial Germania.

"La discriminación de género", en *La Prevención de los riesgos laborales en los lugares de trabajo. Guía para una intervención sindical*. Madrid 2001. ISTAS.

## ANEXOS

## Anexo I: Conceptos básicos de salud laboral

En la actividad 0 aparecen una serie de conceptos que son utilizados cuando hablamos de salud laboral. Pero no siempre se entienden desde los mismos puntos de vista: según quien los utilice pueden tener un sentido u otro. Vamos a intentar marcar algunas pautas para su interpretación.

### Salud

Nuestra salud se ve afectada no sólo en su aspecto físico, sino que situaciones como la falta de participación, un ambiente hostil, una supervisión agresiva o la infravaloración y no reconocimiento del trabajo, afectan a nuestra salud psíquica y a nuestras relaciones sociales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) entiende que no se pueden desvincular las diferentes dimensiones de las personas humanas y por ello define la salud como "el estado completo de bienestar físico, psíquico y social y no solo la ausencia de enfermedad". Otros organismos internacionales, como la Organización Internacional del Trabajo -OIT-, y la Ley General de Sanidad a nivel estatal, incorporan estas dimensiones en la forma de interpretar la salud laboral u ocupacional.

### Daños a la salud

La concepción que de la salud laboral se ha tenido hasta hace poco tiempo reducía los daños laborales a los accidentes de trabajo (A.T.) y enfermedades profesionales (E.P.). Sin embargo vemos como aparecen otros daños a la salud que no son considerados ni A.T. ni E.P.: dolor de espalda, ansiedad, molestias músculo-esqueléticas diversas, etc... Por tanto limitarnos a estos dos tipos de daños a la salud es limitar la acción preventiva, al no tener en cuenta que existen otros daños producidos por condiciones de trabajo no tan conocidas como las que dan origen a los A.T. y E.P.

Los conceptos de A.T. y E.P. vienen definidos en la Ley General de la Seguridad Social en los siguientes términos:

**Accidente de trabajo** es toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo realizado por cuenta ajena (art. 115).

**Enfermedad profesional** es la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifiquen en el cuadro de enfermedades profesionales (art. 116).

La LPRL amplia la antigua concepción al extender su ámbito de actuación a todas las “**enfermedades, patologías o lesiones con motivo u ocasión del trabajo**”.

## Condiciones de trabajo

Entre las condiciones de trabajo podemos observar que son de diverso tipo: unas hacen referencia a las máquinas y equipos de trabajo, otras al ambiente de trabajo y otras a la forma en que el trabajo se organiza. Vemos, pues, que al hablar de condiciones de trabajo abarcamos todas aquellas características que determinan la forma de realizarse las tareas.

## Riesgo

Cuando la forma de realizar un trabajo supone la posibilidad de que la persona que lo realiza sufra un daño a la salud, hablamos de riesgo laboral. Normalmente los riesgos laborales son consecuencia de unas condiciones de trabajo inadecuadas.

## Prevención

Las condiciones de trabajo que tienen capacidad de producir un daño a la salud de las trabajadoras y trabajadores no tiene por que ser necesariamente tal y como son en la actualidad. Las máquinas y equipos pueden estar a una altura más acorde con el tamaño de las trabajadoras; la iluminación se puede adecuar al nivel de exigencia visual; el ritmo se puede adecuar a través de pausas... Son condiciones de trabajo que se pueden y deben modificar para que no constituyan un riesgo laboral. Esta actuación que tiene por objetivo evitar el daño a la salud es lo que llamamos prevención.

**Anexo II: Ocupados por sexo y ocupación.** Valor absoluto y% respecto del total de cada sexo. Unidades: miles de personas

	Ambos sexos		Varones		Mujeres	
	Valor absoluto	%	Valor absoluto	%	Valor absoluto	%
<b>T o t a l</b>	16.055,5	100,0	10.057,8	100,0	5.997,6	100,0
<b>1 Dirección de las empresas y de la Administración Pública</b>	1.224,2	7,6	836,7	8,3	387,4	6,5
<b>A Dirección administración pública y empresas de 10 o más asalariados</b>	335,2	2,1	277,7	2,8	57,5	1,0
10 Poder ejecutivo y legislativo de la Administración Pública; dirección de organizaciones	14,8	0,1	9,5	0,1	5,3	0,1
11 Dirección de empresas	320,4	2,0	268,2	2,7	52,2	0,9
<b>B Gerencia de empresas con menos de 10 asalariados</b>	399,5	2,5	296,6	2,9	102,9	1,7
<b>12 De comercio</b>	132,0	0,8	92,4	0,9	39,6	0,7
13 De hostelería	75,8	0,5	55,2	0,5	20,7	0,3
14 De otras empresas	191,6	1,2	149,0	1,5	42,6	0,7
<b>C Gerencia de empresas sin asalariados</b>	489,5	3,0	262,5	2,6	227,0	3,8
<b>15 De comercio</b>	311,3	1,9	145,2	1,4	166,1	2,8
16 De hostelería	111,3	0,7	69,3	0,7	42,0	0,7
17 De otras empresas	66,8	0,4	48,0	0,5	18,8	0,3
<b>2 Técnicos y profesionales científicos e intelectuales</b>	1.964,6	12,2	998,1	9,9	966,5	16,1
<b>D Profesiones asociadas a títulos 2º y 3º ciclo universit. y afines</b>	1.148,6	7,2	650,5	6,5	498,0	8,3
20 En ciencias físicas químicas matemáticas e ingeniería	185,9	1,2	143,1	1,4	42,7	0,7
21 En ciencias naturales y sanidad	209,6	1,3	117,0	1,2	92,6	1,5
22 En enseñanza	387,8	2,4	179,4	1,8	208,4	3,5
23 Profesionales del derecho	120,9	0,8	79,5	0,8	41,3	0,7
24 Profesionales en organiz. empresas ciencias sociales y humanas	157,8	1,0	78,5	0,8	79,3	1,3
25 Escritores, artistas y otras	86,5	0,5	52,9	0,5	33,6	0,6
<b>E Profesiones asociadas a una titulación de 1er ciclo univ. y afines</b>	816,1	5,1	347,6	3,5	468,5	7,8
26 En ciencias físicas, químicas, matemáticas e ingeniería y asimilados	177,1	1,1	148,8	1,5	28,3	0,5
27 En c. naturales y sanidad, excepto ópticos fisioterapeutas y asimilados	190,6	1,2	42,7	0,4	148,0	2,5
28 En enseñanza	340,1	2,1	97,1	1,0	243,0	4,1
29 Otras	108,3	0,7	59,1	0,6	49,2	0,8
<b>3 Técnicos y profesionales de apoyo</b>	1.651,2	10,3	950,2	9,4	701,0	11,7
<b>F Técnicos y profesionales de apoyo</b>	1.651,2	10,3	950,2	9,4	701,0	11,7
30 En ciencias físicas, químicas e ingeniería	320,7	2,0	261,6	2,6	59,1	1,0
31 En ciencias naturales y sanidad	90,9	0,6	32,7	0,3	58,2	1,0
32 En educación infantil, instructores de	25,3	0,2	13,9	0,1	11,4	0,2

vuelo, navegación y conducción						
33 En operaciones financieras y comerciales	460,1	2,9	342,5	3,4	117,5	2,0
34 En gestión administrativa	612,3	3,8	217,8	2,2	394,4	6,6
35 Otros	141,9	0,9	81,6	0,8	60,3	1,0
<b>4 Empleados de tipo administrativo</b>	<b>1.507,4</b>	<b>9,4</b>	<b>600,4</b>	<b>6,0</b>	<b>906,9</b>	<b>15,1</b>
<b>G Empleados de tipo administrativo</b>	<b>1.507,4</b>	<b>9,4</b>	<b>600,4</b>	<b>6,0</b>	<b>906,9</b>	<b>15,1</b>
40 En servicios contables financ. y apoyo a produc. y transporte	268,7	1,7	184,3	1,8	84,4	1,4
41 En bibliotecas, correos y asimilados	80,9	0,5	43,0	0,4	37,9	0,6
42 Operadores de máquinas de oficina	20,8	0,1	11,7	0,1	9,1	0,2
43 Auxiliares administrativos (sin tareas de atención al público) no clasificados anteriormente	435,9	2,7	150,3	1,5	285,6	4,8
44 Auxiliares administrativos (con tareas de atención al público) no clasificados anteriormente	413,7	2,6	119,1	1,2	294,6	4,9
45 En trato directo con el público en agencias de viajes, recepcionistas y telefonistas	125,5	0,8	39,2	0,4	86,3	1,4
46 Cajeros, taquilleros y otros asimil. en trato directo con público	161,8	1,0	52,8	0,5	108,9	1,8
<b>5 Trabajadores de servicios de restauración personales protección y vendedores de comercio</b>	<b>2.262,2</b>	<b>14,1</b>	<b>930,3</b>	<b>9,2</b>	<b>1.331,8</b>	<b>22,2</b>
<b>H Trabajadores de servicios de restauración y personales</b>	<b>1.170,5</b>	<b>7,3</b>	<b>395,9</b>	<b>3,9</b>	<b>774,6</b>	<b>12,9</b>
50 Servicios de restauración	612,6	3,8	301,2	3,0	311,4	5,2
51 Servicios personales	557,9	3,5	94,7	0,9	463,2	7,7
<b>J Trabajadores de servicios de protección y seguridad</b>	<b>274,1</b>	<b>1,7</b>	<b>256,6</b>	<b>2,6</b>	<b>17,4</b>	<b>0,3</b>
52 Servicios de protección y seguridad	274,1	1,7	256,6	2,6	17,4	0,3
<b>K Dependientes de comercio y asimilados</b>	<b>817,6</b>	<b>5,1</b>	<b>277,8</b>	<b>2,8</b>	<b>539,8</b>	<b>9,0</b>
53 Dependientes de comercio y asimilados	817,6	5,1	277,8	2,8	539,8	9,0
<b>6 Trabajadores cualificados en agricultura y pesca</b>	<b>643,7</b>	<b>4,0</b>	<b>491,1</b>	<b>4,9</b>	<b>152,6</b>	<b>2,5</b>
<b>I Trabajadores cualificados en agricultura y pesca</b>	<b>643,7</b>	<b>4,0</b>	<b>491,1</b>	<b>4,9</b>	<b>152,6</b>	<b>2,5</b>
60 En actividades agrícolas	359,2	2,2	291,8	2,9	67,4	1,1
61 En actividades ganaderas	143,2	0,9	98,6	1,0	44,6	0,7
62 En otras actividades agrarias	100,6	0,6	66,0	0,7	34,7	0,6
63 Pescadores y trabajadores de piscifactoría	40,7	0,3	34,8	0,3	5,9	0,1
<b>7 Artesanos y trabajadores cualificados de ind. manufact., const. y minería excepto operadores</b>	<b>2.826,3</b>	<b>17,6</b>	<b>2.627,6</b>	<b>26,1</b>	<b>198,7</b>	<b>3,3</b>
<b>M Trabajadores cualificados de construcción excepto operadores maquinaria</b>	<b>1.423,8</b>	<b>8,9</b>	<b>1.403,6</b>	<b>14,0</b>	<b>20,3</b>	<b>0,3</b>
70 Encargados de obra y otros encargados de construcción	63,5	0,4	63,3	0,6	0,2	0,0

71 En obras estructurales de construcción y asimilados	754,8	4,7	746,2	7,4	8,6	0,1
72 De acabado de construcciones y asimilados; pintores y otros	605,6	3,8	594,1	5,9	11,5	0,2
<b>N</b> Trabajadores cualificados de ind. extractivas, metalurgia, const. de maquinaria y asimilados	878,6	5,5	862,0	8,6	16,7	0,3
73 Encargados en metalurgia y jefes de talleres mecánicos	37,0	0,2	35,6	0,4	1,4	0,0
74 En industrias extractivas	35,2	0,2	34,5	0,3	0,7	0,0
75 Soldadores, chapistas, montadores de estruct. metal., herreros, elabor. de herra. y asim.	296,2	1,8	290,5	2,9	5,7	0,1
76 Mecánicos y ajustadores maquinaria y equipos eléctricos y electrónicos	510,3	3,2	501,4	5,0	8,9	0,1
<b>P</b> Trab. cualif. indust. de artes graf., textil y confecc., de alim., ebanistas, artesanos y otros	523,8	3,3	362,1	3,6	161,7	2,7
77 Mecánicos de prec., trab. artes graf., ceramistas, vidrieros y artesanos de la madera y otros	119,1	0,7	93,9	0,9	25,2	0,4
78 Industria de alimentación, bebidas y tabaco	201,1	1,3	137,6	1,4	63,5	1,1
79 Tratamiento de madera, ebanistas, industria textil, confección, piel, cuero, calzado y asim.	203,6	1,3	130,5	1,3	73,1	1,2
<b>8 Operadores de instalaciones y maquinaria; montadores</b>	1.604,9	10,0	1.378,9	13,7	226,1	3,8
<b>Q</b> Operadores de instalaciones industriales de maquinaria fija; montadores y ensambladores	801,4	5,0	591,0	5,9	210,4	3,5
80 Jefes de equipo y encargados en instalaciones industriales fijas	28,6	0,2	27,6	0,3	1,1	0,0
81 Operadores de instalaciones industriales fijas y asimilados	106,9	0,7	96,8	1,0	10,1	0,2
82 Encargados de operadores de máquinas fijas	46,9	0,3	42,3	0,4	4,6	0,1
83 Operadores de máquinas fijas	480,4	3,0	326,2	3,2	154,2	2,6
84 Montadores y ensambladores	138,6	0,9	98,1	1,0	40,5	0,7
<b>R</b> Conductores y operadores de maquinaria móvil	803,5	5,0	787,9	7,8	15,6	0,3
85 Maquinista de locomotora; operador de maquin. agric. y de equipos pesados móviles; marineros	176,5	1,1	174,5	1,7	2,0	0,0
86 Conductores vehículos para transporte urbano o por carretera	627,0	3,9	613,4	6,1	13,6	0,2
<b>9 Trabajadores no cualificados</b>	2.284,8	14,2	1.166,1	11,6	1.118,7	18,7
<b>S</b> Trabajadores no cualificados en servicios (excepto transportes)	1.148,7	7,2	303,6	3,0	845,1	14,1
90 De comercio	75,9	0,5	45,5	0,5	30,4	0,5
91 Empleados domésticos y otro personal limpieza interior edificios	835,5	5,2	65,6	0,7	769,9	12,8

92 Conserje de edificios, limpiacristales y vigilantes	139,4	0,9	113,7	1,1	25,8	0,4
93 Otros trabajadores no cualificados en otros servicios	97,9	0,6	78,9	0,8	19,0	0,3
<b>T</b> Peones agricultura, pesca, construcción, industrias manufactureras y transportes	1.136,2	7,1	862,5	8,6	273,6	4,6
94 De pesca y agropecuarios	310,7	1,9	200,7	2,0	110,0	1,8
95 De minería	2,9	0,0	2,9	0,0	..	..
96 De construcción	311,0	1,9	307,4	3,1	3,6	0,1
97 De industrias manufactureras	330,2	2,1	192,7	1,9	137,5	2,3
98 De transporte y descargadores	181,3	1,1	158,8	1,6	22,5	0,4
<b>0 Fuerzas armadas</b>	86,2	0,5	78,3	0,8	7,9	0,1
<b>U</b> Fuerzas armadas	86,2	0,5	78,3	0,8	7,9	0,1
00 Fuerzas armadas	86,2	0,5	78,3	0,8	7,9	0,1

**Anexo III: Derechos legalmente establecidos y propuesta elaborada por la Secretaria Confederal de la Mujer de CC.OO para la conciliación de la vida familiar y laboral en los convenios colectivos**

Derechos legalmente establecidos	Propuesta para la negociación colectiva
<b>Permisos retribuidos</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 2 (4 días, en el caso de desplazamiento) por defunción, accidente o enfermedad grave hasta segundo grado de consanguinidad, así como en el caso de nacimiento de hijo/a</li> <li>✓ Tiempo imprescindible para la realización de exámenes prenatales y preparación al parto que deban realizarse dentro de jornada de trabajo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ampliación del número de días de permisos retribuidos por estos conceptos cuando se trate de familiares o personas convivientes con el trabajador o trabajadora.</li> <li>✓ En los casos de enfermedad grave y/u hospitalización, el permiso correspondiente podrá disfrutarse de forma discontinua previo aviso a la empresa.</li> <li>✓ Por el tiempo indispensable para el acompañamiento de hijos menores de ocho años y personas dependientes a la asistencia sanitaria.</li> <li>✓ Por el tiempo indispensable para el cuidado de hijos menores de ocho años aquejados de enfermedad infecto-contagiosa.</li> <li>✓ Incluir un número determinado de días u horas anuales para la realización de trámites de adopción o acogimiento.</li> </ul>
<b>Reducción de jornada por motivos familiares</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Lactancia de hijo/a menor de nueve meses (1 hora dividida en dos fracciones o ½ de reducción de jornada). Podrá ser disfrutado por la madre o el padre. La concreción horaria corresponde al trabajador/a.</li> <li>✓ Reducción de jornada (entre un tercio y la mitad de la duración de la jornada laboral) para atención directa a menor de 6 años, atención a persona discapacitada, atención directa de un familiar (hasta segundo grado de consanguinidad) que por razones de edad, accidente o enfermedad no pueda valerse por sí mismo, y no desarrolle una actividad retribuida. La concreción horaria corresponde al trabajador o trabajadora.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Por permiso de lactancia de un hijo menor de doce meses, el trabajador o trabajadora tendrá derecho a una hora de reducción de su jornada diaria, que podrá usar también de forma fraccionada o acumulada para su disfrute semanal o mensual. Asimismo, podrá optarse por acumular el total de horas de permiso de lactancia disfrutándolas de forma ininterrumpida a continuación de la suspensión de maternidad. El permiso de lactancia aumentará proporcionalmente en caso de parto múltiple.</li> <li>✓ Ampliar a ocho años la edad del menor que genere el derecho a una reducción de la jornada de trabajo.</li> <li>✓ Los trabajadores/as con un sistema de trabajo a turnos que reduzcan su jornada por motivos familiares, tendrán derecho a la elección de turno y a la concreción del horario dentro del turno elegido.</li> <li>✓ Como medida de fomento del empleo,</li> </ul>

	<p>todas las reducciones de jornada por motivos familiares deberán ser suplidas obligatoriamente por nuevas contrataciones.</p>
<b>Excedencias</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Período no superior a tres años para cuidado de cada hijo/a ya sea natural, de adopción o de acogida. En el primer años existe reserva al puesto de trabajo. El resto del tiempo la reserva se refiere a un puesto de trabajo del mismo grupo profesional o categoría equivalente.</li> <li>✓ Período de hasta un año para cuidado de familiar(hasta el segundo grado de consanguinidad) que por razones de edad, accidente o enfermedad no pueda valerse por sí mismo y no desempeñe actividad retribuida.</li> </ul> <p>En ambos supuestos el tiempo de excedencia será computable a efectos de antigüedad</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Extender hasta tres años la posibilidad de excedencia para el cuidado de un familiar hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad.</li> <li>✓ Este periodo de excedencia computará a todos los efectos, tanto de antigüedad como promocionales o para la generación de pluses o complementos retribuidos, y el trabajador o trabajadora tendrá derecho durante el mismo a la asistencia a cursos de formación profesional, a cuya participación deberá ser convocado por el empresario, especialmente con ocasión de su reincorporación. El trabajador o trabajadora tendrá derecho a la reserva de su puesto de trabajo durante todo el tiempo en que permanezca en excedencia por el cuidado de familiares.</li> <li>✓ Como medida de fomento del empleo, todas las excedencias deberán ser suplidas obligatoriamente por nuevas contrataciones.</li> </ul>
<b>Maternidad y paternidad</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Suspensión de contrato durante 16 semanas, 6 de ellas obligatoriamente posterior al parto y realizadas por la mujer. El resto podrá ser disfrutadas por la madre o el padre.</li> <li>✓ La suspensión de contrato por riesgo durante el embarazo o baja médica debida al embarazo , en ningún caso, comportará una reducción del descanso por maternidad.</li> <li>✓ Adopción o acogimiento de menores de 6 años suspensión del contrato durante 16 semanas, que podrán ser cogidos por la madre o el padre.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cuando el periodo de suspensión coincida con el periodo de vacaciones fijado en el calendario laboral, se garantizará el disfrute de la totalidad de ambos derechos.</li> <li>✓ Como medida de fomento del empleo, todas las suspensiones por maternidad serán suplidas obligatoriamente por nuevas contrataciones.</li> </ul>
<b>Riesgo durante el embarazo y la lactancia</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ En el supuesto de suspensión por riesgo durante el embarazo o la lactancia, la Empresa abonará complementariamente a la prestación de la Seguridad Social, hasta completar el 100% de la base reguladora de la trabajadora afectada por la suspensión.</li> <li>✓ Como medida de fomento del empleo,</li> </ul>

	las suspensiones por riesgo durante el embarazo o la lactancia serán suplidas obligatoriamente por nuevas contrataciones.
<b>Despido y extinción del contrato</b>	
<p>La empresa no podrá realizar despidos o extinciones de contratos e Iso siguientes supuestos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ En los períodos de suspensión del contrato por maternidad, riesgo durante el embarazo, adopción o acogida</li> <li>✓ Trabajadoras embarazadas y personas en situación de excedencia para cuidado de hijo/a o familiar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se debe garantizar el no despido o extinción de contrato tras la reincorporación al trabajo por maternidad o excedencia por cuidado de hijo/a o familiar, como mínimo durante un período de un año.</li> </ul>
<b>Otras propuestas</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Todos los derechos generados deben extenderse a las parejas de hecho, cuando así sean reconocidas mediante la oportuna regulación de cualquier organismo competente.</li> <li>✓ Negociar limitaciones a las modificaciones individuales de las condiciones de trabajo o una movilidad geográfica no deseada, para los siguientes supuestos: <ul style="list-style-type: none"> <li>• La de las trabajadoras durante el periodo de embarazo.</li> <li>• La de los trabajadores y trabajadoras durante el periodo de suspensión del contrato de maternidad, riesgo durante el embarazo, adopción o acogimiento.</li> <li>• La de los trabajadores y trabajadoras que hayan solicitado, o estén disfrutando, permiso por lactancia o reducción de jornada por motivos familiares.</li> <li>• La de los trabajadores y trabajadoras que hayan solicitado excedencia por motivos familiares y durante el primer año de su reincorporación a la empresa.</li> </ul> </li> <li>✓ Negociar limitaciones a la aplicación forzosa de la distribución irregular de la jornada (horas flexibles, complementarias...) en los supuestos de dificultades personales o familiares para conciliar la vida familiar y laboral.</li> </ul>

#### **Anexo IV: Recomendaciones realizadas por los técnicos de prevención del Instituto Regional de Seguridad y Salud en el trabajo a la empresa de Limpiaparabrisas.**

Solicitamos que el Servicios de Prevención de la empresa efectúe estudio y amplíe la evaluación de riesgos a que se refiere el artículo 16 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, Ley 31/1995, de 8 de noviembre, y cumpla lo establecido en el artículo 26 de dicha ley, la cual deberá comprender la naturaleza, grado y duración de la exposición de las trabajadoras en situación de embarazo o parto reciente a agentes, procedimientos o condiciones de trabajo que puedan influir negativamente en la salud de las trabajadoras o en el feto, en cualquier actividad susceptible de presentar un riesgo específico.

De inmediato se procederá a realizar:

- Mediciones de grafito polvo con una valoración adecuada a los criterios de seguridad en uso.
- Identificación de agentes y sustancias que puedan ser perjudiciales para la salud de acuerdo con el Real Decreto 363/95, y evaluación de la exposición en las trabajadoras.
- Control higiénico de contaminantes, en especial los que se originen en operaciones de soldadura, efectuar mediciones específicas de plomo procedente de soldadura.
- Evaluación de exposición a radiaciones no ionizantes.

En el anexo II de la Directiva 92/85/CEE (relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y la salud en el trabajo de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en periodo de lactancia) se encuentra una lista no exhaustiva de los agentes y condiciones de trabajo a los que las mujeres trabajadoras embarazadas no podrán trabajar con exposición a determinados agentes y condiciones de trabajo:

- Manipulación de cargas. Aplicación de la Guía del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo –INSHT- (sobre manipulación manual de cargas).
- Bipedestación estática durante más de tres horas. Posibilidad de descansar tumbadas en condiciones adecuadas y realizar descansos intermedios según necesidad de la propia trabajadora (Real Decreto 486/1997 sobre Lugares de Trabajo).
- Trabajos a turnos. Establecer un solo turno de trabajo a las trabajadoras embarazadas.
- Valoración y evaluación posterior de aspectos del ambiente de trabajo, como son:
  - Ruido y vibraciones
  - Calor y frío. Humedad
  - Agentes químicos
  - Radiaciones
  - Ventilación

Actuación concreta en vigilancia de la salud del Servicio de Prevención en defensa de la Maternidad y Protección de la mujer embarazada:

- Si los resultados de la nueva evaluación revelaran un riesgo, para la seguridad o salud o una posible repercusión en el embarazo o lactancia de las citadas trabajadoras, el empresario adoptará las medidas necesarias para evitar la exposición a dicho riesgo a través de una adaptación de las condiciones o del tiempo de trabajo de la trabajadora afectada.
- Si esto no fuera posible, el empresario procederá con escrupulosa observancia de las normas o criterios que rigen en los supuestos de movilidad funcional y el cambio tendrá efectos hasta que el estado de salud de la trabajadora permita su reincorporación al anterior puesto.
- Con objeto de aplicar el sistema de seguridad integrada, y dar cumplimiento al derecho de información, consulta y participación de las trabajadoras, la empresa pondrá en conocimiento de los Delegados y Delegadas de Prevención o en su defecto, de los representantes de los trabajadores, el documento de la nueva evaluación de riesgos así como todas aquellas informaciones relacionadas con la seguridad y salud de las trabajadoras embarazadas.
- Adicionalmente y según el artículo 4.2 de la Directiva 92/85/CEE se comunicará a las trabajadoras embarazadas, trabajadoras que hayan dado a luz y/o aquellas que se encuentran en periodo de lactancia, los resultados y todas las medidas relativas a la seguridad y salud en el trabajo que se han realizado.

El Servicio de Prevención en su Área de Vigilancia de la Salud y contribuyendo a los principios y acciones de integridad e integración de la prevención, actuará con medidas en materia de promoción y protección de la salud de la trabajadora embarazada. Independiente de las medidas que adopten en educación de la salud, adoptará específicamente las siguientes:

- Establecer un procedimiento adecuado a derecho, para que las trabajadoras comuniquen a la empresa las situaciones de embarazo, parto reciente o periodo de lactancia a fin de que la empresa tome las medidas indicadas por el Servicio de Prevención.
- Adaptar las tareas de vigilancia de la salud precisas: reconocimiento médico y cualquier otra actividad preventiva en intervenciones específicas sobre la salud de la trabajadora embarazada.
- Cursar órdenes claras y precisas a la cadena de mando para que se cumpla lo indicado en los puntos anteriores.

## Anexo V: Esquema corporal



Instrucciones para su aplicación: señala con una equis de **color rojo** las zonas del cuerpo en las que sientas dolor o fatiga al final de la jornada y con equis **azul**, aquellas en las que hayas tenido algún accidente. Explica brevemente cuál o cuáles son las causas que crees causan la fatiga, los dolores o accidentes que están indicados.

### Anexo VI: Cuestionario de daños

¿Conoces si en tu empresa  / sección  / puesto de trabajo  se han dado casos de alguno de los siguientes problemas de salud? ¿Crees que tienen relación con las condiciones de trabajo?

	Casos		Relación con el trabajo	
	Si	No	Provocados	Agravados
Lesiones por accidente				
Enfermedades infecciosas				
Migraña o dolor de cabeza frecuente				
Pérdidas auditivas / sordera				
Problemas oculares				
Hipertensión				
Enfermedades del corazón				
Varices				
Enfermedades renales				
Intoxicaciones por metales o sustancias químicas				
Problemas respiratorios				
Enfermedades de la piel				
Cáncer				
Problemas digestivos				
Enfermedades del hígado				
Problemas en las articulaciones				
Dolores musculares crónicos				
Lesiones discales o de columna vertebral				
Lumbalgia				
Problemas del sistema nervioso				
Estrés/depresión				
Cambios de humor/ alteraciones del comportamiento				
Trastornos del sueño				
Alcoholismo y toxicomanías				
Consumo frecuente de medicamentos				
Bajas frecuentes por motivos de salud				
Cambios/ abandono de trabajo por motivos de salud				
Agresiones o conductas violentas				
Trastornos relacionados con la menstruación				
Trastornos de la reproducción y embarazo				
Otros problemas: (Anotar)				