

SALUD LABORAL, ¡SIN GÉNERO DE DUDAS!

Hace apenas quince días, como punto de partida a todos los actos que tuvieron lugar con motivo de la celebración de 8 de marzo, Día Internacional de la Mujer, CCOO presentó un informe sobre **"Las mujeres en Castilla y León. Acercamiento a su situación social y laboral"**. Un estudio que responde al compromiso adquirido el pasado año por nuestro sindicato con sus bases y la sociedad, siendo uno de sus objetivos el que aquellas medidas que en él se reflejan sean negociadas y consensuadas en el seno del Diálogo Social con el resto de los agentes sociales y la Junta de Castilla y León.

El informe, como se suele decir "toca todos los palos", plasma la realidad de las mujeres castellano leonesas en todos los ámbitos, formación y empleo, salarios, condiciones laborales y negociación colectiva, asuntos de conciliación, políticas de igualdad y protección social, seguridad social, participación institucional y sindical y cómo no, también salud laboral. Y es aquí, como no podía ser de otra manera, donde nosotros nos vamos a centrar.

La realidad es que no se necesitan demasiados informes para acreditar que las condiciones de trabajo son desiguales entre hombres y mujeres, tal es así, que si dicha igualdad existiera de forma real no nos haría falta celebrar una jornada de reivindicación como es la del 8 de marzo.

Por esta razón, y desde la perspectiva de salud laboral, la única manera que hay para poder avanzar en el derecho a la igualdad entre hombres y mujeres y mejorar las condiciones de trabajo y salud de las mujeres, es incorporar la mirada de género a la hora de evaluar los riesgos en el puesto de trabajo.

Sin embargo, la Ley 31/1995 de prevención de riesgos laborales, ni en su *objeto* ni tampoco en su *ámbito de aplicación* se establecen diferencias entre trabajadores y trabajadoras, dando el mismo nivel de protección para ambos sexos, sin diferenciar por ejemplo, las causas de la exposición al riesgo, la probabilidad o el grado de consecuencias que puede tener la exposición a un determinado riesgo en hombres y mujeres. Esta Ley sólo recalca una diferenciación y un procedimiento a seguir en los casos de embarazo y lactancia.

A través de la Ley de Igualdad, se introduce también alguna modificación respecto del procedimiento de protección a la maternidad y lactancia, e incluye un aspecto importante sobre la recogida y tratamiento de datos relativos a la prevención de riesgos laborales, con el fin de que se puedan detectar y prevenir posibles situaciones en las que los daños derivados del trabajo puedan aparecer vinculadas al sexo de la plantilla. Sin embargo, esta última incorporación, de la que se hace responsable a las Administraciones Públicas, no se ha cumplido como debiera, ya que a día de hoy carecemos de datos desagregados por sexo y Comunidad Autónoma sobre esta materia.

No obstante y a pesar de la falta de datos estadísticos, en el estudio se ha incorporado un apartado que desarrolla los riesgos específicos de género en el ámbito laboral:

■ Los riesgos del trabajo desde una perspectiva de género:

La salud de hombres y mujeres es diferente y es desigual; es diferente, porque existen una serie de factores biológicos (genéticos, hereditarios, fisiológicos...) que hacen que hombres y mujeres no respondan de igual manera al mismo tipo de riesgos, y es desigual porque existen otra serie de condicionantes sociales que influyen de forma injusta sobre la salud de hombres y mujeres.

La situación de precariedad de las mujeres en el mercado laboral con mayores tasas de tem-

poralidad y contratación a tiempo parcial que los hombres, las prácticas sociales sexistas que dan lugar a situaciones de acoso sexual, discriminación en las promociones y la remuneración, así como la doble presencia en el ámbito laboral y familiar, no hacen más que acentuar estos daños a la salud provocando un lento y acusado desgaste que es obviado en todas las prácticas preventivas.



En definitiva la realidad social en muchas de las ocasiones determina las condiciones de trabajo asalariado y de salud llevando aparejado la aparición de riesgos que afectan principalmente a las mujeres:

- **Acoso sexual y por razón de sexo.** Son una manifestación de la desigualdad en las relaciones laborales de poder entre mujeres y hombres en los distintos ámbitos laborales y sociales. Este tipo de acosos tienen efectos importantes en el ambiente de trabajo, en la organización de la empresa, y fundamentalmente sobre la salud de la trabajadora que lo padece.

- **La doble presencia.** Está determinada por el aumento de las cargas de trabajo, así como por la dificultad para responder a las demandas del trabajo asalariado y doméstico cuando aparecen de forma simultánea. Es un riesgo para la salud y se asocia a peores indicadores de salud mental, de vitalidad y estrés.

- **Riesgos químicos.** Los procesos hormonales son diferentes para ambos sexos, por lo que la exposición a una misma sustancia tóxica puede provocar efectos distintos. Las evaluaciones de riesgos de las sustancias químicas no contemplan estas diferencias, asumiendo que las dosis de exposición seguras para los varones lo son también para las mujeres.

- **Riesgos ergonómicos.** Hombres y mujeres no realizan las mismas tareas en el trabajo, por lo que los músculos y los huesos implicados en ellas no son los mismos; por tanto los trastornos que se pueden producir ante condiciones ergonómicas inadecuadas tampoco son los mismos. Las enfermedades y los trastornos musculoesqueléticos son uno de los problemas de salud más importantes para las mujeres, sobre todo porque representan la mayor parte de los casos de enfermedad profesional, con la problemática de su

reconocimiento. Diversas investigaciones indican que las mujeres presentan este problema de forma más frecuentemente y distinta.

En estos ámbitos de trabajo, nos encontramos con una falta de datos desagregados por sexo y Comunidad Autónoma, y por tanto, queda patente como hemos dicho al principio la falta de cumplimiento de la norma establecida.

■ Riesgo durante el embarazo y la lactancia:

El embarazo y la lactancia son estados de salud, pero los cambios biológicos y fisiológicos que se producen en las mujeres, así como la mayor vulnerabilidad del feto, embrión o recién nacido, obligan a adoptar los criterios de valoración de los riesgos laborales a esta situación y actuar para proteger la salud de la mujer y de su descendencia. Una vez más es la Ley de prevención de riesgos laborales la que regula estos aspectos. Si se demuestra que la trabajadora en alguno de estos estados, no puede ocupar otro puesto de trabajo en la empresa compatible con su estado, tiene derecho a recibir una prestación, de la que se encargan de gestionar mayoritariamente las mutuas. CCOO es testigo del calvario que tienen que pasar muchas mujeres para que la mutua acceda a gestionar la prestación a la que tienen derecho.

En este sentido, y a propuesta de CCOO, durante los últimos años se ha venido desarrollando diferentes actuaciones por parte de la Inspección de Trabajo en materia de prevención de riesgos laborales con perspectiva de género. Esta campaña recoge entre otros aspectos el control de la vigilancia de la salud durante la gestación y la lactancia, comprobación de si el plan de prevención contiene referencias a la protección de la maternidad, comprobación si se cuenta con una lista de puestos exentos de riesgo para la reproducción, embarazo y lactancia, análisis de las enfermedades relacionadas con el trabajo, aunque no tengan la calificación de profesionales y como afectan a las mujeres, entre otros.

Por último el informe incide en la **Siniestralidad Laboral con Perspectiva de Género:**

De forma genérica se puede afirmar que la accidentalidad de las mujeres es bastante menor que la de los hombres, ya que del total de los accidentes registrados en un periodo de cuatro años, (2011-2014) el 71,9% de los mismos los han sufrido los hombres, mientras que las mujeres han padecido el 28,1% restante. En cuanto a la distribución por grados de lesión, las mujeres suelen tener menos accidentes graves y mortales que los hombres. En relación a los accidentes "in itinere" la distribución de accidentalidad entre mujeres y hombres, sin embargo, es sensiblemente diferente, ya que este tipo de accidentes afectan a los mujeres en un 60,3%, lo que supone que casi tres de cada cinco accidentes de este tipo los sufren las mujeres, situación que podría estar relacionada con los riesgos psicosociales y la doble presencia.

■ Al a vista de los datos, desde CCOO consideramos que la intervención sindical en la salud laboral de las mujeres en las empresas es esencial. La única manera de conseguir que la medidas preventivas sean eficaces es teniendo en cuenta la perspectiva de género tanto en la recogida de datos como a la hora de implantar las medidas preventivas en las evaluaciones de riesgos de los puestos de trabajo de las mujeres.

■ Por otro lado exigimos la elaboración de protocolos de actuación en las empresas para garantizar la protección de las trabajadoras embarazadas y/o periodo de lactancia natural, de manera que se agilicen y faciliten los cambios y adaptaciones de puestos de trabajo.

■ Por último, es necesario que las administraciones públicas realicen un análisis pormenorizado que estudie las principales causas de porqué las mujeres sufren más accidentes in itinere que los hombres, cuando resulta que los accidentes de trabajo son más elevados en los varones.

POR TU SEGURIDAD
CUENTA CON NOSOTROS

