

VNIVERSIDAD D SALAMANCA

TRABAJO FIN DE MÁSTER
ESTUDIOS INTERDISCIPLINARES DE GÉNERO
Programa Oficial de Postgrado
Curso 2009/2010



SALUD LABORAL Y MUJER

*La Prevención de Riesgos Laborales
a través de las gafas violetas*

RUTH LÓPEZ-MENCHERO GONZÁLEZ

bajo la dirección de
D^a. MARÍA LUISA MARTÍN HERNÁNDEZ

VNiVERSiDAD D SALAMANCA

TRABAJO FIN DE MÁSTER
ESTUDIOS INTERDISCIPLINARES DE GÉNERO

Programa Oficial de Postgrado

Curso 2009/2010

Título

SALUD LABORAL Y MUJER

La prevención de Riesgos Laborales a través de las gafas violetas

Autora

RUTH LÓPEZ-MENCHERO GONZÁLEZ

Directora

MARÍA LUISA MARTÍN HERNÁNDEZ

Edición

JULIO 2010

Defensa

SEPTIEMBRE 2010

SALUD LABORAL Y MUJER

RLMG

A menudo se confunden conceptos como igualdad de trato e igualdad de oportunidades y derechos. En el caso de mujeres y varones, puesto que la línea de salida no suele encontrarse a la misma distancia de la meta para ambos, obtener los mismos derechos no implica necesariamente un trato igual, sino más bien, adaptado a las necesidades concretas de unas y otros. Se tendrá que tomar en consideración, por tanto, el concepto de diversidad, una cuestión que afecta enormemente a la Prevención de Riesgos Laborales. A lo largo del presente Trabajo Fin de Máster trataré de poner de manifiesto la importancia de tomar en consideración las necesidades propias de cada persona, haciendo especial hincapié en la relevancia de las variables sexo/género, a la hora de abordar todos los aspectos que forman parte de la Prevención de Riesgos Laborales.

La Prevención de Riesgos Laborales a través de las gafas violetas

Para que al final seamos iguales, es necesario que antes nos desigualemos, pero actuando sólo en las variables que nos hacen desiguales”

Juan M. Viguera

AGRADECIMIENTOS.

En primer lugar, a D^a Ángela Figueruelo Burrieza, Directora y Coordinadora de esta II edición del Máster de Estudios Interdisciplinares de Género de la Universidad de Salamanca, por darme la oportunidad de adentrarme en este camino hacia el conocimiento de la igualdad entre mujeres y varones y permitirme así poder emprender, sobre una sólida base teórica, mi lucha personal por la causa, uniéndome al esfuerzo que tanto ella como otras muchas personas realizan a diario.

Por supuesto, a mi Directora, D^a María Luisa Martín Hernández, por su apoyo desde que le planteé el tema y hasta el último momento, a pesar de las adversidades. Sé que le ha supuesto un grandísimo esfuerzo personal en los momentos finales y no quiero dejar pasar esta oportunidad para agradecersele de todo corazón.

Como no, al profesorado, por su trabajo, sus conocimientos, su trato amable, su comprensión, su capacidad de motivación y su paciencia.

Sin duda, a mis compañeras y compañeros, por su escucha, su entrega, su ilusión, su pasión... Por todos los ratos que me han permitido compartir con ellas y ellos y, sobre todo, por sus múltiples visiones de estos *temas de género*. A través de todas sus aportaciones me ha resultado mucho más fácil comprender lo que significaban la transversalidad y el *mainstreaming*, darme cuenta que TODO es una

cuestión de género y descubrir que necesitamos llevar siempre puestas unas *gafas violetas* acompañadas de otras en el bolsillo para poder ofrecérselas a aquellas personas que quieran, junto a nosotras y nosotros, ver el mundo a través de sus cristales.

Es también de rigor dar las gracias a Nuria Varela, inspiradora del título del presente Trabajo Fin de Máster pero, sobre todo, responsable de haber despertado mi interés por las cuestiones de género. Ella me descubrió las *gafas violetas*. Las *gafas violetas* son unas gafas muy especiales que permiten, a quien las porta, apreciar una “nueva” visión del mundo. Sus cristales sólo dejan ver la realidad a través del filtro de la perspectiva de género y, una vez que aprendes a mirar por ellos, ya no sabes hacerlo a través de otros, porque tu forma de entender el mundo ha cambiado y, si bien en muchas ocasiones esta perspectiva puede resultar dolorosa, estoy plenamente convencida de que siempre sirve para acercarnos un poquito más a la libertad, tanto personal, como colectiva.

También quiero dar las gracias a mis amigas, porque tengo la gran suerte de contar con mujeres extraordinarias a mi alrededor que quieren luchar por esta causa y que, a pesar de los continuos reveses que se van presentando a lo largo del camino, siempre están ahí para brindarme un punto en el que apoyarme. No las nombro para no correr el riesgo de olvidar a alguna, pero confío en que todas ellas sepan de sobra lo agradecida que estoy por tenerlas cerca.

Por último, y no por ello menos importante –más bien todo lo contrario–, quiero dar las gracias a toda mi familia y, en especial, a mi madre, por su total entrega y, sobre todo, por su tiempo porque, aunque pueda resultar paradójico, muchas de las horas invertidas en este proyecto son, en realidad, tuyas –fruto de su “tiempo donado”–. Por eso y por muchas otras cosas: ¡GRACIAS, MAMÁ!

ÍNDICE DE CONTENIDOS

AGRADECIMIENTOS.	5
1. INTRODUCCIÓN.	9
2. LA INVESTIGACIÓN.	15
2.1. Objetivo.	15
2.2. Estructura.	15
2.3. Metodología.	16
3. CONTEXTO. CONSIDERACIONES GENERALES Y DATOS ESTADÍSTICOS. ¿CUÁL ES LA REALIDAD DEL MERCADO DE TRABAJO EN ESPAÑA?.....	17
4. FUNDAMENTACIÓN. IMPORTANCIA DE LA APLICACIÓN DE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO A LA VISTA DE LA SITUACIÓN DEL MERCADO LABORAL EN ESPAÑA.	47
4.1. La razón legislativa.	47
4.2. La razón de presión social.	51
4.3. La razón económica.	52
4.4. La razón “de egoísmo de especie”.	53
5. BREVE ANÁLISIS DE LOS PUNTOS DESTACABLES DE LA LEY DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES, APLICANDO LA PERSPECTIVA DE GÉNERO.	57
5.1. Conceptos clave de la LPRL (art. 4).	59
5.2. Objetivos de la política de PRL (art. 5).	63
5.3. Principios de la acción preventiva (art. 15).	65
5.4. El plan de PRL (art. 16).	67

6. PARTICULARIDADES DE MUJERES Y VARONES. RIESGOS ESPECÍFICOS DE GÉNERO.....	69
6.1. ¿Cuáles son las particularidades de las mujeres que afectan a su seguridad y salud laboral?.....	70
<i>A. Diferencias psicofísicas (sexo). La maternidad y otras.....</i>	<i>80</i>
<i>B. Diferencias sociales (género). La doble presencia y la mayor incidencia de los casos de acoso sexual y acoso por razón de sexo.....</i>	<i>86</i>
<i>C. Diferencias laborales. La precariedad laboral y la segregación del mercado de trabajo (horizontal y vertical).....</i>	<i>95</i>
<i>D. Otras diferencias. Situaciones de discriminación diversas.....</i>	<i>98</i>
6.2. Y... ¿existen particularidades de los varones que afectan a su seguridad y salud laboral?.....	99
7. PROPUESTA. PLAN DE ACCIÓN.....	101
8. BREVE REFLEXIÓN PERSONAL.....	105
9. CONCLUSIONES.....	107
ANEXO I. <i>Lista no exhaustiva de agentes, procedimientos y condiciones de trabajo que pueden influir negativamente en la salud de las trabajadoras embarazadas o en período de lactancia natural, del feto o del niño durante el período de lactancia natural (Anexo VII de la Directiva 92/85/CEE).....</i>	<i>109</i>
ANEXO II. <i>Lista no exhaustiva de agentes y condiciones de trabajo a los cuales no podrá haber riesgo de exposición por parte de trabajadoras embarazadas o en período de lactancia natural (Anexo VIII de la Directiva 92/85/CEE).....</i>	<i>111</i>
ABREVIATURAS EMPLEADAS.....	113
BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA.....	115
LEGISLACIÓN CONSULTADA.....	117
RECURSOS EN INTERNET CONSULTADOS.....	119

1. INTRODUCCIÓN.

En la sociedad española actual, las condiciones laborales determinan, en gran medida, el nivel de calidad de vida de las personas, así como su salud, y estas condiciones se distribuyen de forma desigual por razones de clase social, ocupación, sexo, género, edad, etc. Será en las variables sexo/género en las que se centre el presente Trabajo Fin de Máster (en adelante, TFM), concretamente, en la importancia de considerar estas variables a la hora de abordar la Prevención de Riesgos Laborales (en adelante, PRL).

Como ya dejo ver en los agradecimientos, he escogido el uso de la metáfora de las *gafas violetas* de Nuria Varela¹ porque, además de ser la autora que hizo despertar mi interés por las cuestiones de género, ha sido el uso imaginario de esta herramienta, de estas *gafas violetas*, lo que me ha permitido comenzar a analizar todas las realidades con otra perspectiva, la *perspectiva de género*.

La diversidad es, actualmente, una realidad. Hoy en día, carecería de sentido tratar de negar la evidencia de que mujeres y varones somos distintos. Del mismo modo, hay que reconocer que las mujeres presentan profundas diferencias cuando se comparan unas con otras, al igual que ocurre en el caso de los varones e, incluso, pueden encontrarse mujeres cuyas características se acerquen más a las características específicas de un determinado grupo de varones o a la inversa. Desde mi punto de vista, asumir estas diferencias no significa rendirse a la discriminación, ni al trato

¹ VARELA MENÉNDEZ, Nuria. *Feminismo para principiantes*. Ediciones B. Barcelona, 2005.

desigual sino, más bien, diferenciado, porque considero que cada persona es única y un trato acorde a sus características particulares no lo convierte en discriminatorio, sino todo lo contrario, ya que, si este trato diferenciado está adecuadamente justificado y desarrollado, constituye, en realidad, un presupuesto en pro de la igualdad. Si se tienen en cuenta las diferencias inherentes a toda diversidad, se pueden llegar a desarrollar más eficientemente procedimientos que se adecúen a las necesidades concretas; así, partiendo de la diferencia situacional (física, social, económica, etc.), se hace posible alcanzar la igualdad de derechos.

El tema del que quiero ocuparme a lo largo de este TFM, la salud laboral (concretamente la PRL), no es una excepción, pues también se encuentra fuertemente afectado por esta diversidad de la que hablo.

Históricamente, el mercado laboral ha estado (primero exclusiva y después mayoritariamente) ocupado por varones, de manera que era en ellos en los que se pensaba a la hora de plantear las medidas de seguridad a adoptar de cara a prevenir los riesgos inherentes a la actividad laboral en los distintos puestos de trabajo. Con la incorporación progresiva de las mujeres a los distintos sectores, este *modus operandi* no ha cambiado –al menos no de forma sustancial–, lo que ha repercutido en perjuicio de éstas, que se han visto expuestas a numerosos riesgos que para sus compañeros varones eran inexistentes o ya estaban cubiertos. Se trata, por tanto, de una realidad ignorada, de una privación de derechos consecuencia de la falsa homogeneidad en la que se basa, puesto que las condiciones de partida en ambos sexos, debidas al género al que cada uno de ellos se encuentra adscrito, no son las mismas –al igual que tampoco lo son las características físicas de unas y otros–. En definitiva, en lo que al binomio sexo-género/salud laboral se refiere, considero que deben tenerse en cuenta todas las diferencias existentes de cara al desarrollo de la acción preventiva por parte del empresariado –tanto las biológicas (sexo), como las socio-culturales (género)– adaptando así, en la medida de lo posible, el puesto de trabajo a la persona y no al contrario (como aún sigue haciéndose en numerosos casos).

A pesar de los grandes avances y de la progresiva concienciación sobre lo que se ha denominado como *cuestiones de género*, la mayoría de la bibliografía que se encarga de analizar los riesgos laborales desde una perspectiva de género, sigue centrándose especialmente –y, en muchos casos, de manera exclusiva– en los aspectos relacionados con la maternidad –embarazo y lactancia–, por considerarse la *cuestión*

femenina por excelencia. Quisiera señalar que, incluso en el caso de reducir los estudios a cuestiones reproductivas, las investigaciones deberían abarcar muchos más temas y encargarse de las afecciones que puedan generarse tanto en mujeres como en varones en todos los aspectos relacionados con la salud reproductiva de ambos.

Mi intención en el desarrollo del presente TFM es poner de manifiesto aquellas *cuestiones de género* que pueden resultar más sutiles y no suelen considerarse a la hora de plantear la acción preventiva dentro de las empresas, así como implicar a la persona que lea el texto en una causa que, a pesar de poder considerarse *feminista* por su enfoque, no debe implicar únicamente a las mujeres ya que el beneficio de las personas individuales –en este caso, mujeres trabajadoras– contribuye a la creación de una sociedad globalmente más justa y esto es algo que repercute en beneficio de todos sus miembros, independientemente de su sexo.

En general, creo que la aplicación de la normativa actualmente vigente en España sobre seguridad y salud en el trabajo, a pesar de que ésta reconoce los principios y derechos necesarios para garantizar el bienestar de todas las personas trabajadoras (sin importar su sexo), sigue realizándose sobre parámetros meramente androcéntricos y en relación con los estilos de vida típicamente masculinos, lo que repercute en una clara discriminación indirecta para las mujeres que, debe recordarse, no son colectivo, sino mayoría dentro de la población general y, actualmente en España, una parte cada vez más importante dentro de la población trabajadora (aunque, dentro del total de personas ocupadas –18.394.100–, se encuentran el 67,95% de los varones en edad de trabajar y tan sólo el 52,05% de las mujeres en la misma edad)². De ahí la importancia de visibilizar la diversidad, la diferencia, la distancia entre las líneas de salida desde las que uno y otro sexo comienzan su carrera en el mercado laboral, porque si no se pone de manifiesto, partir de la igualdad será, en sí mismo, un hecho discriminatorio para las personas que deben recorrer más camino hasta la línea de meta –en la mayoría de los casos, las mujeres–.

Por otra parte, ya dentro del mercado laboral y, concretamente, de las acciones desarrolladas en torno a la salud laboral, es importante seguir reconociendo estas diferencias. Por ejemplo, *todas las encuestas referentes a la percepción de riesgo laboral señalan que los riesgos a los que se encuentran expuestos los hombres están relacionados con la*

² Datos obtenidos de la página web del Instituto Nacional de Estadística (en adelante, INE), referidos a la Encuesta de Población Activa (en adelante, EPA) del primer trimestre de 2010.

*seguridad y la higiene, por el contrario, las mujeres relatan mayoritariamente riesgos relacionados con la organización del trabajo y la ergonomía*³. Pero debe irse más allá. Debemos ser capaces de preguntarnos siempre por el porqué de los datos y no quedarnos únicamente en las cifras como elemento descriptivo, porque resulta mucho más enriquecedor profundizar en su carácter explicativo. Por eso, a lo largo del presente TFM, trataré de mostrar una forma de análisis en la que las *gafas violetas* nos permitan llevar a cabo otro posible análisis de la realidad.

Como se señala en el prólogo del libro *Nuevos escenarios para el derecho del trabajo: familia, inmigración y noción de trabajador* (homenaje a Massimo D'Antona)⁴, “...y hablar de igualdad es hacerlo de un derecho de las mujeres a la salud, a la no discriminación salarial, a que se elimine el acoso sexual, a la no discriminación en materia de Seguridad Social...”, son muchos los aspectos a considerar para alcanzar una igualdad plenamente real entre mujeres y varones dentro del mercado laboral pero, a mi juicio, obtener la igualdad real en lo concerniente a la seguridad y salud en el trabajo (en adelante, SST) es un pilar esencial porque constituye, en primer lugar, una de las condiciones fundamentales para lograr que el empleo sea realmente de calidad, y no se podrá proporcionar a las mujeres un empleo de calidad si no se les garantizan unas condiciones de trabajo seguras y saludables (al menos, en los mismos términos de adecuación que los exigidos para sus compañeros varones) y, en segundo lugar, una parcela muy importante dentro de la protección de la salud en general (y las políticas nacionales y comunitarias consideran que el ámbito sanitario es uno de los principales en los que debe integrarse la perspectiva de género). Además, la reclamación de cualquier otro tipo de derecho laboral (relativo o no a la igualdad) será mucho más sencilla si la SST está garantizada.

Los conceptos que se manejan en el campo de la PRL son muchos y muy variados. La mayoría de ellos (como se verá con más profundidad en el apartado correspondiente) quedan perfectamente definidos en el art. 4 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales (en adelante, LPRL): prevención; riesgo laboral; daño derivado del trabajo; riesgo laboral grave e inminente; proceso,

³ PÉREZ DEL RÍO, Teresa; BALLESTER PASTOR, Amparo. *Mujer y salud laboral*. La ley-actualidad, S.A. Madrid, 2000. Pág.3.

⁴ LÓPEZ LÓPEZ, Julia (coord.). *Nuevos escenarios para el derecho del trabajo: familia, inmigración y noción de trabajador. Homenaje a Massimo D'Antona*. Marcial Pons. Madrid, 2001. Pág. 10.

actividad, operación, equipo o producto potencialmente peligroso; equipo de trabajo; condición de trabajo y equipo de protección individual (en adelante, EPI).

A pesar de la generalidad con la que la legislación los define, tradicionalmente, todos estos conceptos han sido considerados en torno a los parámetros androcéntricos y los estilos de vida masculinos que se mencionaban unas líneas más arriba y que regían la totalidad del mercado de trabajo pero, actualmente, hay muchas razones que apoyan y justifican la evolución de dichos conceptos para retomar su generalidad inicial e incluir adecuadamente a toda la población trabajadora, sin que el sexo sea una variable que genere discriminación.

Algunas de estas razones, se encuentran perfectamente enumeradas en el libro *Mujer y salud laboral*⁵ y son:

- La feminización y el predominio del sector servicios.
- La informatización de los procesos productivos (que implica mayor eficiencia en el trabajo y menor necesidad de fuerza física; pero también más sedentarismo, y concentración de los esfuerzos en las extremidades superiores, lo que se ha traducido en un aumento espectacular de los problemas musculoesqueléticos –ejemplo de ello son los habituales dolores crónicos de espalda y cuello–).
- La sustitución del trabajo entendido como manipulación de cargas por el trabajo que consiste en el manejo de información (lo que ha producido un incremento de los problemas de salud laboral relacionados con el estrés).
- El mayor nivel educativo de la población ocupada (que suele conllevar un rechazo a las formas de gestión fuertemente jerarquizadas).
- La mayor preocupación por la salud y la progresiva mejora de la calidad de vida.

Todas estas cuestiones, y algunas otras, se irán desgranando a lo largo del presente TFM, lo que nos permitirá ir viendo que, si realmente se pretenden abordar los verdaderos problemas de seguridad y salud de la población trabajadora (sin que su

⁵ PÉREZ DEL RÍO, Teresa; BALLESTER PASTOR, Amparo. *Mujer... «op. cit.»*. Pág. 13.

sexo sea un condicionante), es imprescindible comenzar por revisar el concepto vigente de *riesgo laboral* (aún hoy entendido como algo directamente relacionado con el concepto de accidente de trabajo). Esta concepción del concepto parece proteger sólo a una parte de la población trabajadora (varones) frente a un número escaso y cada vez menos frecuente de daños (los que son consecuencia de los accidentes de trabajo) porque prima los daños que se producen en un momento determinado, de forma inesperada (accidentes de trabajo), sobre aquellos que se generan en el día a día por la actividad que debe desarrollarse en el propio trabajo (enfermedad laboral). Esto implica, por ejemplo, una mayor consideración de los aspectos que se refieren a la seguridad laboral, en detrimento de aquellos que afectan a la ergonomía, la psicología o la organización del trabajo.

Ante los continuos cambios sociales y laborales es imprescindible, por tanto, introducir el análisis de género y estudiar los riesgos propios de los trabajos de las mujeres (habitualmente referenciados como profesiones *feminizadas*), así como las desiguales situaciones individuales que se deben a diversos factores (tanto psicosociales, como del entorno, como de las redes sociales, etc.). Y, además, también considero imprescindible tener en cuenta los efectos que, tanto las condiciones de trabajo, como la organización del mismo, tienen en la salud del personal laboral. En definitiva, es imprescindible aplicar una *perspectiva de género*.

2. LA INVESTIGACIÓN.

2.1. Objetivo.

El objetivo principal del presente TFM será poner de manifiesto (visibilizar) las diferencias entre mujeres y varones en las cuestiones de salud laboral, concretamente en la PRL, porque ya se sabe que *lo invisible no existe* y, si no existe, nunca podrá llegar a considerarse problema, ni se adoptarán las medidas oportunas para que la situación cambie, a menos que se *ilumine* y se evidencie.

2.2. Estructura.

El texto, consta de diversos apartados en los que se abordarán las distintas cuestiones que considero necesarias para comprender la realidad de la temática planteada.

1. Se muestra la situación actual del mercado de trabajo en España a través de datos y se argumenta la importancia de aplicar la perspectiva de género.
2. Se analizan algunos artículos de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales aplicando la perspectiva de género.

3. Se exponen riesgos específicos de género.
4. Se propone un plan de acción.
5. Se plantea una reflexión personal y se reseñan las conclusiones.

2.3. Metodología.

Para el desarrollo de este TFM he empleado una metodología cualitativa, concretamente, la técnica de análisis de contenido, por lo que me he centrado en la consulta y análisis de numerosa bibliografía relacionada con la materia objeto de estudio, así como de otra serie de recursos web y legislación correspondiente a la materia.

3. CONTEXTO. CONSIDERACIONES GENERALES Y DATOS ESTADÍSTICOS. ¿CUÁL ES LA REALIDAD DEL MERCADO DE TRABAJO EN ESPAÑA?⁶

Según los datos que el Instituto Nacional de Estadística (en adelante, INE), presenta en la Encuesta de Población Activa (en adelante, EPA) del primer trimestre de 2010, en España, el 44,33% de las personas ocupadas son mujeres y el 55,67% varones⁷. Afortunadamente, se trata de un dato en constante evolución puesto que puede comprobarse como las cifras se distancian más a medida que avanza la edad, lo que indica que las mujeres jóvenes tienen una incorporación al mercado laboral más similar a la de sus coetáneos varones. Pero, más allá del mero dato numérico, debe observarse que la distribución por sexo de la población ocupada es distinta. Las mujeres se encuentran más representadas en el sector servicios (38,77% frente a 33,52%), mientras que los varones lo hacen en agricultura (3,26% frente a 1,28%), industria (10,66% frente a 3,47%) y construcción (8,22% frente a 0,82%).

⁶ Quisiera aclarar que, en el momento de redacción del presente TFM, en las fuentes de las que se han sacado los datos sobre AT aún no contaban con una entrada más actualizada y, por eso, todos los datos relativos a esta cuestión pertenecen a 2008. Los datos de estudios y estadísticas existentes también corresponden a este período ya que el documento del que estoy extrayendo la mayoría de las tablas que aquí presento fue publicado este mismo año y, por tanto, tampoco cuenta con valores más actuales.

⁷ Datos obtenidos de la página web del INE, referidos a la EPA del primer trimestre de 2010.

Tabla 1: Ocupación por sexo y sector económico, 2010.

Sector	Mujer	Varón	Total
Agricultura	234,9	600,3	835,2
Industria	638,8	1.961,0	2.599,8
Construcción	150,1	1.512,9	1.663,0
Servicios	7.130,5	6.165,6	13.296,1
Total	8.154,3	10.239,8	18.394,1

Datos absolutos. Unidades de los datos en miles de personas.

Fuente: Fichero informatizado de la EPA (INE).

Tabla 2: Porcentajes de ocupación por sexo y sector económico, 2010.

Sector	Mujer	Varón	Total
Agricultura	1,28	3,26	4,54
Industria	3,47	10,66	14,13
Construcción	0,82	8,22	9,04
Servicios	38,77	33,52	72,28
Total	44,33	55,67	100,00

Datos relativos. Unidades de los datos en %.

Fuente: Fichero informatizado de la EPA (INE).

Incluso, haciendo un análisis más detallado, se observan matices dentro de estos porcentajes que muestran que las mujeres se ocupan de las cuestiones que, en cada sector, se encuentran más próximas a las tareas que se desempeñan en el sector servicios. Sirvan como muestra los siguientes ejemplos: en una rama importante del sector servicios, como es la de transporte y comunicaciones, la presencia de las mujeres es escasa, por el contrario, su presencia se concentra en sanidad, educación, hostelería, servicio doméstico, actividades inmobiliarias y servicios empresariales.

Estos datos evidencian que la ocupación de mujeres y varones es desigual según sectores económicos y ramas de actividad, es lo que se conoce como *segregación horizontal*. También puede demostrarse estadísticamente la existencia de una *segregación vertical* debida a la falta de reconocimiento que, aún hoy, suele existir hacia el trabajo realizado por las mujeres. Esto también repercute negativamente en su salud laboral, no sólo porque el salario percibido sea menor que el de sus compañeros varones antes unas mismas condiciones de trabajo –esto únicamente es una evidencia tangible de la discriminación–, sino porque el acceso a los puestos de mayor importancia dentro de los distintos sectores es mucho más complejo y, en ocasiones,

prácticamente inalcanzable (techo de cristal⁸) y es esta falta de reconocimiento profesional la que realmente afecta a la salud de las personas, sean mujeres o varones, puesto que el trabajo tiene un fuerte componente de auto-realización.

Comprendida esta argumentación, es de esperar que la siniestralidad laboral presente características distintas en función del sexo y, al analizar los datos, debe tenerse especial cuidado en no transmitir sesgos de género que sigan discriminando la atención de la seguridad y salud laboral de las mujeres.

Las cifras muestran que las mujeres sufren menos *accidentes de trabajo* que los varones (en datos absolutos de 2008, 2.274 frente a 5.211), de manera que su riesgo por esta causa es menor (en torno al 0,45) aunque, como en el caso de los varones, es variable según la edad (mayor riesgo cuanto menos edad).

Tabla 3⁹: Tasas de Incidencia en trabajadoras por edad, 2008.

Edad - Mujer	AT	%	TI
De 16 a 24 años	799.734	9,37	3.155,92
De 25 a 34 años	2.622.576	30,72	2.206,42
De 35 a 44 años	2.431.642	28,48	2.178,53
De 45 a 54 años	1.845.192	21,61	2.295,91
De 55 y más años	837.780	9,81	1.876,51
Total	8.536.924	100,00	2.274,39

Fuente: Fichero informatizado del parte de declaración de accidente de trabajo (en adelante, AT) del Ministerio de Trabajo e Inmigración (en adelante, MTIN) y Fichero informatizado de la EPA (INE).
TI = (AT mujer por edad/Población ocupada mujer por edad) x 10⁵.

⁸ <http://www.nodo50.org/mujeresred/vocabulario-2.html> Según puede consultarse en la página web de mujeres en red, el TECHO DE CRISTAL es una barrera invisible que se encuentran las mujeres en un momento determinado en su desarrollo profesional, de modo que una vez llegado a este punto muy pocas mujeres franquean dicha barrera, estancando la mayoría su carrera profesional. Las causas de este estancamiento provienen en su mayor parte de los prejuicios empresariales sobre la capacidad de las mujeres para desempeñar puestos de responsabilidad, así como sobre su disponibilidad laboral ligada a la maternidad y a las responsabilidades familiares y domésticas, actividades que suelen coincidir con las fases de itinerario profesional ligadas a la promoción profesional (*Palabras para la Igualdad. Biblioteca Básica Vecinal*)

⁹ DE VICENTE ABAD, M^a Ángeles. *Acercamiento a la siniestralidad laboral desde una perspectiva de género*. MTIN. INSHT. España, 2010. Pág. 11.

Tabla 4¹⁰: Tasas de Incidencia en trabajadores por edad, 2008.

Edad - Varón	AT	%	TI
De 16 a 24 años	1.015.261	8,66	9.023,89
De 25 a 34 años	3.254.972	27,77	6.051,63
De 35 a 44 años	3.326.544	28,38	5.046,05
De 45 a 54 años	2.586.648	22,07	4.093,37
De 55 y más años	1.537.288	13,12	3.152,37
Total	11.720.713	100,00	5.211,25

Fuente: Fichero informatizado del parte de declaración de AT (MTIN) y Fichero informatizado de la EPA (INE).

TI = (AT varón por edad/Población ocupada varón por edad) x 10⁵.

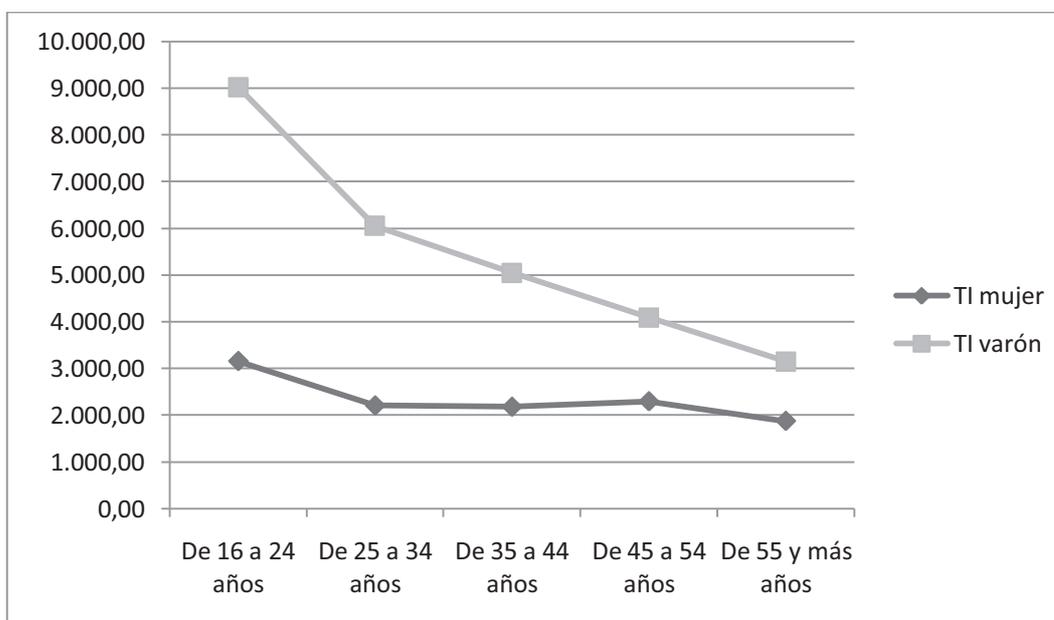
Tabla 5¹¹: Razón de Tasas Incidencia (mujer/varón) de AT por edad, 2008.

Edad	TI mujer	TI varón	RT _{M/V} (IC 95%)
De 16 a 24 años	3.155,92	9.023,89	0,35 (0,34-0,35)
De 25 a 34 años	2.206,42	6.051,63	0,36 (0,36-0,37)
De 35 a 44 años	2.178,53	5.046,05	0,43 (0,43-0,44)
De 45 a 54 años	2.295,91	4.093,37	0,56 (0,55-0,57)
De 55 y más años	1.876,51	3.152,37	0,60 (0,58-0,61)
Total	2.274,39	5.211,25	0,44 (0,43-0,44)

Fuente: Fichero informatizado del parte de declaración de AT (MTIN) y Fichero informatizado de la EPA (INE).

RT_{M/V} = TI mujer por edad/TI varón por edad.

Gráfico 1¹²: Tasas de Incidencia de AT por edad y sexo, 2008.



¹⁰ DE VICENTE ABAD, M^a Ángeles. *Acercamiento...* «op. cit.». Pág. 11.

¹¹ DE VICENTE ABAD, M^a Ángeles. *Acercamiento...* «op. cit.». Pág. 12.

¹² DE VICENTE ABAD, M^a Ángeles. *Acercamiento...* «op. cit.». Pág. 12.

Si en el análisis previo al planteamiento de la acción preventiva únicamente se consideran datos de este tipo (relativos a accidentes de trabajo) porque se piensa que lo verdaderamente importante a la hora de abordar la PRL es reducir dichos accidentes de trabajo, las mujeres siguen quedándose en un segundo plano puesto que sus afecciones, como se irá viendo a lo largo del presente TFM, están principalmente relacionadas con las enfermedades profesionales y, más concretamente, con factores relacionados con la ergonomía, la psicología y la organización del trabajo que generan un desgaste progresivo de la salud y no un punto de ruptura fortuito, como ocurre con los accidentes de trabajo.

Al fijarse en los distintos sectores, se observa que las mujeres sufren mayor siniestralidad en la industria, mientras que los varones lo hacen en la construcción seguida de cerca, eso sí, por la industria.

Tanto en el sector agrario, como en el sector servicios, la tasa de incidencia de ambos sexos se encuentra próxima –aunque, como puede observarse, sigue siendo inferior la de las mujeres–.

Tabla 6¹³: Tasas de Incidencia en trabajadoras por sector, 2008.

Sector - Mujer	AT	%	TI
Agrario	7.393	3,81	3.236,81
Industria	30.226	15,57	3.719,15
Construcción	2.469	1,27	1.639,50
Servicios	154.075	79,35	2.097,63
Total	194.163	100,00	2.274,39

Fuente: Fichero informatizado del parte de declaración de AT (MTIN) y Fichero informatizado de la EPA (INE).

TI = (AT mujer por sector/Población ocupada mujer por sector) x 10⁵.

Tabla 7¹⁴: Tasas de Incidencia en trabajadores por sector, 2008.

Sector - Varón	AT	%	TI
Agrario	25.617	4,19	3.937,41
Industria	180.539	29,56	7.482,54
Construcción	184.186	30,16	8.172,91
Servicios	220.454	36,09	3.442,61
Total	610.796	100,00	5.211,25

Fuente: Fichero informatizado del parte de declaración de AT (MTIN) y Fichero informatizado de la EPA (INE).

TI = (AT varón por sector/Población ocupada varón por sector) x 10⁵.

¹³ DE VICENTE ABAD, M^a Ángeles. *Acercamiento...* «op. cit.». Pág. 13.

¹⁴ DE VICENTE ABAD, M^a Ángeles. *Acercamiento...* «op. cit.». Pág. 14.

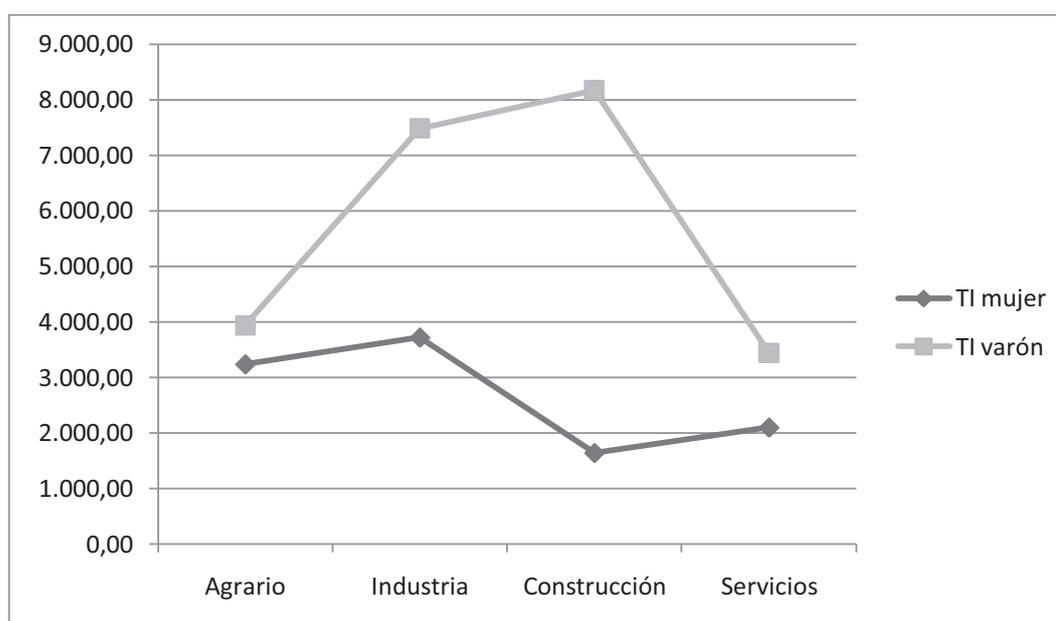
Tabla 8¹⁵: Razón de Tasas Incidencia (mujer/varón) por sector, 2008.

Sector	TI mujer	TI varón	RT _{M/V} (IC 95%)
Agrario	3.236,81	3.937,41	0,82 (0,80-0,84)
Industria	3.719,15	7.482,54	0,50 (0,49-0,50)
Construcción	1.639,50	8.172,91	0,20 (0,19-0,21)
Servicios	2.097,63	3.442,61	0,61 (0,61-0,61)
Total	2.274,39	5.211,25	0,44 (0,43-0,44)

Fuente: Fichero informatizado del parte de declaración de AT (MTIN) y Fichero informatizado de la EPA (INE).

RT_{M/V} = TI mujer por sector/TI varón por sector.

Gráfico 2¹⁶: Tasas de Incidencia de AT por sector y sexo, 2008.



Desde mi punto de vista, el análisis de estos resultados debe considerarse desde el ejemplo que planteaba unas páginas atrás puesto que si son las mujeres las que se encargan de los puestos “menos susceptibles de sufrir accidentes” dentro de un sector concreto, es lógico que los datos así lo muestren. Pero esto no quiere decir que ellas trabajen en puestos carentes de todo riesgo, de hecho, como ya indiqué anteriormente, suelen estar más expuestas a sufrir enfermedades laborales. Por tanto, tal y como yo lo veo, la siniestralidad no depende tanto del sector o del sexo, sino del propio puesto de trabajo y la peligrosidad que este entraña, así como de la percepción subjetiva del riesgo y las medidas que se tomen para evitarlo –dicha percepción suele

¹⁵ DE VICENTE ABAD, M^a Ángeles. *Acercamiento...* «op. cit.». Pág. 15.

¹⁶ DE VICENTE ABAD, M^a Ángeles. *Acercamiento...* «op. cit.». Pág. 14.

ser menor en los varones puesto que los patrones de masculinidad tradicionales así lo marcan—.

Un análisis de los datos dentro de esta misma línea de sectorización de las profesiones puede hacerse presentando los datos de los accidentes de trabajo en función del tipo de ocupación. Como muestran las tablas de las páginas siguientes, se sigue observando que la siniestralidad de las mujeres sigue quedando por debajo de la de los varones, con algunas excepciones (concretamente cinco, que se detallarán más tarde).

Tabla 9¹⁷: Tasas de Incidencia en trabajadoras por ocupación, 2008.

Ocupación - Mujer	AT	%	TI
Dirección/Gerencia	648	0,33	128,88
Profesionales 2º-3º ciclo universitario	2.765	1,42	371,42
Profesionales 1º ciclo universitario	4.442	2,29	704,12
Personal técnico y profesional de apoyo	9.355	4,82	842,15
Administración	16.462	8,48	1.341,43
Personal restauración/servicios personales	44.790	23,07	3.418,99
Personal servicios de seguridad	1.577	0,81	5.113,32
Dependientes de comercio	23.462	12,08	3.065,50
Trab. cualif. agricultura/pesca	2.761	1,42	2.654,17
Trab. cualif. construcción	1.577	0,81	7.878,70
Trab. cualif. extractivas, metal y cons. maq.	1.490	0,77	9.243,18
Trab. cualif. artes gráficas, textil y alimentación	10.630	5,47	7.020,67
Oper. Instalaciones industriales y maq. fija	6141	3,16	2.758,66
Conductoras y oper. maq. móvil	1.579	0,81	5.235,76
Trab. no cualif. de servicios	42.400	21,84	3.061,54
Peones	23.237	11,97	8.399,85
Total	194.163	100,00	2.274,39

Fuente: Fichero informatizado del parte de declaración de AT (MTIN) y Fichero informatizado de la EPA (INE).

TI = (AT mujer por ocupación/Población ocupada mujer por ocupación) x 10⁵.

¹⁷ DE VICENTE ABAD, M^a Ángeles. *Acercamiento... «op. cit.»*. Pág. 27.

Tabla 10¹⁸: Tasas de Incidencia en trabajadores por ocupación, 2008.

Ocupación - Varón	AT	%	TI
Dirección/Gerencia	2130	0,35	201,84
Profesionales 2º-3º ciclo universitario	2.447	0,40	292,61
Profesionales 1º ciclo universitario	2.231	0,37	618,01
Personal técnico y profesional de apoyo	12.108	1,98	909,85
Administración	9.683	1,59	1.549,27
Personal restauración/servicios personales	22.534	3,69	4.318,22
Personal servicios de seguridad	13.324	2,18	4.078,65
Dependientes de comercio	14.918	2,44	4.621,82
Trab. cualif. agricultura/pesca	15.262	2,50	3.953,61
Trab. cualif. construcción	135.490	22,18	7.597,00
Trab. cualif. extractivas, metal y cons. maq.	77.471	12,68	8.559,96
Trab. cualif. artes gráficas, textil y alimentación	31.831	5,21	10.650,95
Oper. Instalaciones industriales y maq. fija	64.298	10,53	10.570,15
Conductores y oper. maq. móvil	48.673	7,97	4.798,13
Trab. no cualif. de servicios	33.100	5,42	8.607,17
Peones	122.589	20,07	14.044,26
Total	610.796	100,00	5.211,25

Fuente: Fichero informatizado del parte de declaración de AT (MTIN) y Fichero informatizado de la EPA (INE).

TI = (AT varón por ocupación/Población ocupada varón por ocupación) x 10⁵.

¹⁸ DE VICENTE ABAD, M^a Ángeles. *Acercamiento...* «op. cit.». Pág. 28.

Tabla 11¹⁹: Tasas de Incidencia en trabajadoras por ocupación, 2008.

Ocupación	TI mujer	TI varón	RT _{M/V} (IC 95%)
Dirección/Gerencia	128,88	201,84	0,64 (0,58- 0,70)
Profesionales 2º-3º ciclo universitario	371,42	292,61	1,27 (1,20-1,34)
Profesionales 1º ciclo universitario	704,12	618,01	1,14 (1,08-1,20)
Personal técnico y profesional de apoyo	842,15	909,85	0,93 (0,90-0,95)
Administración	1.341,43	1.549,27	0,87 (0,84-0,89)
Personal restauración/servicios personales	3.418,99	4.318,22	0,79 (0,78-0,80)
Personal servicios de seguridad	5.113,32	4.078,65	1,25 (1,19-1,32)
Dependientes de comercio	3065,50	4.621,82	0,66 (0,65-0,68)
Trab. cualif. agricultura/pesca	2.654,17	3,953,61	0,67 (0,65-0,70)
Trab. cualif. construcción	7.878,70	7.597,00	1,04 (099-1,09)
Trab. cualif. extractivas, metal y cons. maq.	9.243,18	8.559,96	1,08 (1,03-1,13)
Trab. cualif. artes gráficas, textil y alimentación	7.020,67	10.650,95	0,66 (0,65-0,67)
Oper. Instalaciones industriales y maq. fija	2.758,66	10,570,15	0,26 (0,25-0,27)
Conductoras/es y oper. maq. móvil	5.235,76	4.798,13	1,09 (1,04-1,15)
Trab. no cualif. de servicios	3.061,54	8.607,17	0,36 (0,35-0,36)
Peones	8.399,85	14.044,26	0,60 (0,59-0,61)
Total	2.274,39	5.211,25	0,44 (0,43-0,44)

Fuente: Fichero informatizado del parte de declaración de AT (MTIN) y Fichero informatizado de la EPA (INE).

RT_{M/V} = TI mujer por ocupación/TI varón por ocupación.

Las excepciones se aprecian claramente al presentar $RT_{M/V} > 1$. Y la pregunta que yo trato de responder para dar una explicación coherente al porqué de los datos es, ¿qué tienen en común estas cinco ocupaciones? Enumerémoslas para verlas más claramente:

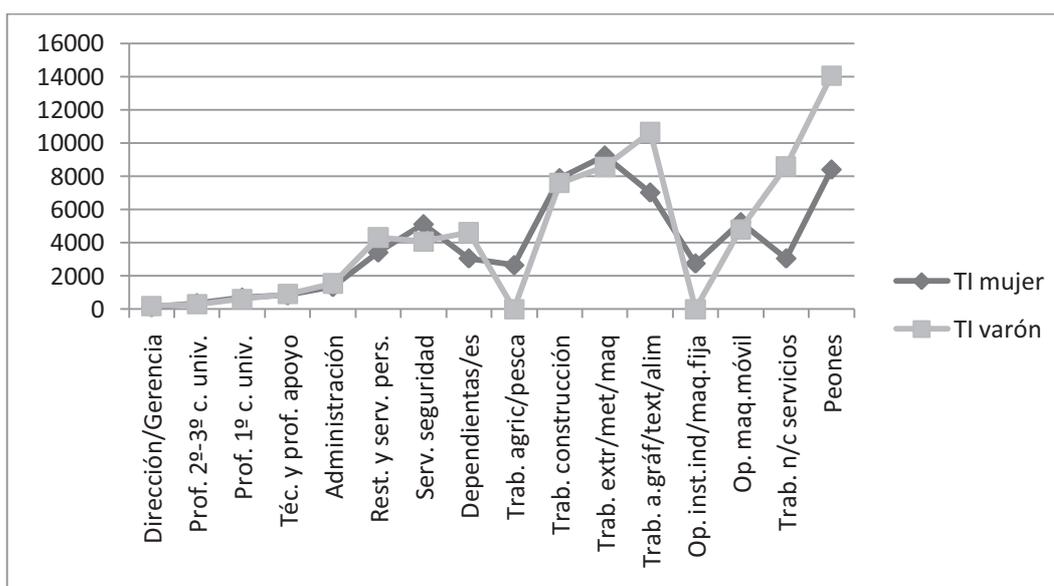
- Profesionales de primer ciclo universitario.

¹⁹ DE VICENTE ABAD, M^a Ángeles. *Acercamiento... «op. cit.»*. Pág. 30.

- Personal de servicios de seguridad.
- Trabajadoras y trabajadores cualificados de la construcción.
- Trabajadoras y trabajadores cualificados de las industrias extractivas, del metal y de la construcción de maquinaria.
- Conductoras y/o conductores y operadoras y/u operadores de maquinaria móvil.

Desde mi punto de vista, todas estas ocupaciones son “típicamente masculinas” (al menos las cuatro últimas) y es mucho más probable que las acciones preventivas desarrolladas en cada una de ellas estén diseñadas por y para varones (los parámetros meramente androcéntricos y los estilos de vida típicamente masculinos de los que ya se hablaba en la introducción), de manera que no se tienen en cuenta características y necesidades “especiales” de las mujeres –aunque más preciso que “especiales” sería hablar de *específicas* porque se deben a la diversidad de las personas (que también se comentaba en la introducción) y no a una vulnerabilidad, incapacidad, etc. de las mujeres–. Así, en las ocupaciones arriba señaladas, creo que también es menos probable que existan consideraciones específicas para otro tipo de diversidades como puede ser la discapacidad (física, psíquica y/o sensorial) pero, como ya se señalaba al comienzo, el objeto del presente TFM se centra en las variables sexo/género.

Gráfico 3²⁰: Tasas de Incidencia de AT por ocupación y sexo, 2008.



²⁰ DE VICENTE ABAD, M^a Ángeles. *Acercamiento...* «op. cit.». Pág. 29.

Según el tipo de trabajo, las trabajadoras sólo aventajan a los trabajadores, en cuestiones de accidentes laborales, en las actividades de servicios a empresas o a personas y trabajos intelectuales. ¿Mi explicación a esta circunstancia? Mirando a través de las famosas *gafas violetas* de Nuria Varela es fácil darse cuenta de que es en este tipo de tareas en las que la mayoría de las mujeres trabajadoras se ocupan ya que, debido a la *segregación horizontal* del mercado de trabajo, las labores próximas al “cuidado” se asignan a trabajadoras y, a mayor número de empleadas, lógicamente, mayor número de accidentes laborales.

Y, haciendo honor a la aplicación de la perspectiva de género, ha de decirse que no se trata de una distribución aleatoria y que la decisión de asignar unos u otros trabajos a una u otra persona no se toma por características adscritas a la condición física de mujeres y varones –aunque estas, a menudo, sirven como excusa– sino, más bien, por la pertenencia de unas y otros a sus respectivos roles sociales. Dichos roles marcan las directrices de actuación en prácticamente todos –por no decir todos– los ámbitos de la vida y esto incluye, por supuesto, el trabajo.

Tabla 12²¹: Tasas de Incidencia en trabajadoras por tipo de trabajo, 2008.

Tipo de trabajo - Mujer	TI
Tareas de producción, transformación, almacenamiento	651,25
Movimiento de tierras, construcción, mantenimiento, demolición	19,82
Labores agrícolas, forestales, hortícolas, piscícolas, con animales vivos	77,67
Actividades de servicios a empresas o a personas y trabajos intelectuales	769,04
Trabajos relacionados con los trabajos de los grupos anteriores	506,97
Circulación, actividades deportivas y artísticas	147,77
Otros tipos de trabajos no codificados en esta clasificación	78,60
Ninguna información	23,26
Total	2.274,39

Fuente: Fichero informatizado del parte de declaración de AT (MTIN) y Fichero informatizado de la EPA (INE).

TI = (AT mujer por tipo trabajo/Población ocupada mujer por tipo trabajo) x 10⁵.

²¹ DE VICENTE ABAD, M^a Ángeles. *Acercamiento...* «op. cit.». Pág. 36.

Tabla 13²²: Tasas de Incidencia en trabajadores por tipo de trabajo, 2008.

Tipo de trabajo - Varón	TI
Tareas de producción, transformación, almacenamiento	2.094,90
Movimiento de tierras, construcción, mantenimiento, demolición	957,25
Labores agrícolas, forestales, hortícolas, piscícolas, con animales vivos	216,37
Actividades de servicios a empresas o a personas y trabajos intelectuales	319,50
Trabajos relacionados con los trabajos de los grupos anteriores	1092,01
Circulación, actividades deportivas y artísticas	344,66
Otros tipos de trabajos no codificados en esta clasificación	140,90
Ninguna información	45,65
Total	5.211,26

Fuente: Fichero informatizado del parte de declaración de AT (MTIN) y Fichero informatizado de la EPA (INE).

TI = (AT varón por tipo trabajo/Población ocupada varón por tipo trabajo) x 10⁵.

Tabla 14²³: Razón de Tasas de Incidencia (mujer/varón) de AT por tipo de trabajo, 2008.

Tipo de trabajo	TI mujer	TI varón	RT _{M/V} (IC 95%)
Tareas de producción, transformación, almacenamiento	651,25	2.094,90	0,31 (0,30-0,33)
Movimiento de tierras, construcción, mantenimiento, demolición	19,82	957,25	0,02 (0,02-0,02)
Labores agrícolas, forestales, hortícolas, piscícolas, con animales vivos	77,67	216,37	0,36 (0,34-0,38)
Actividades de servicios a empresas o a personas y trabajos intelectuales	769,04	319,50	2,41 (2,34-2,47)
Trabajos relacionados con los trabajos de los grupos anteriores	506,97	1.092,01	0,46 (0,46-0,47)
Circulación, actividades deportivas y artísticas	147,77	344,66	0,43 (0,42-0,43)
Otros tipos de trabajos no codificados en esta clasificación	78,60	140,90	0,56 (0,55-0,57)
Ninguna información	23,26	45,65	0,51 (0,50-0,52)
Total	2.274,39	5.211,25	0,44 (0,43-0,44)

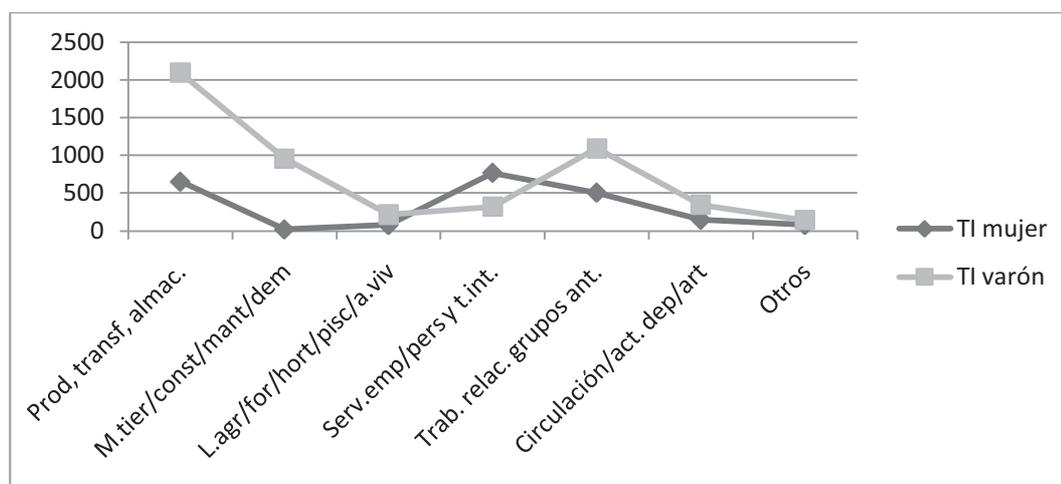
Fuente: Fichero informatizado del parte de declaración de AT (MTIN) y Fichero informatizado de la EPA (INE).

RT_{M/V} = TI mujer por tipo trabajo/TI varón por tipo trabajo.

²² DE VICENTE ABAD, M^a Ángeles. *Acercamiento...* «op. cit.». Pág. 36.

²³ DE VICENTE ABAD, M^a Ángeles. *Acercamiento...* «op. cit.». Pág. 36.

Gráfico 4²⁴: Tasas de Incidencia de AT por tipo de trabajo y sexo, 2008.



Otra evidencia que los datos ponen de manifiesto es que los accidentes de trabajo son más numerosos en las personas trabajadoras adscritas a contratos temporales (tanto mujeres, como varones). Pero, mirando más allá de los números de las tablas de siniestralidad y observando otro tipo de tablas, se aprecia que, generalmente, son las mujeres las que firman en mayor proporción contratos temporales.

Tabla 15: Ocupación por tipo de contrato, sexo y tipo de jornada, 2010.

Mujer	Contrato indefinido	Contrato temporal	Total
T. completo mujer	4216,7	1182,1	5398,8
T. parcial mujer	1067,8	651,3	1719,1
T. completo varón	6074,1	1647,0	7721,1
T. parcial varón	174,1	240,2	414,3
Total	11532,7	3720,6	15253,3

Fuentes: Fichero informatizado de la EPA (INE).

Datos absolutos. Unidades de los datos en miles de personas.

Tabla 16: Ocupación por tipo de contrato, sexo y tipo de jornada, 2010.

Varón	Contrato indefinido	Contrato temporal	Total
T. completo mujer	27,6	7,7	35,4
T. parcial mujer	7,0	4,3	11,3
T. completo varón	39,8	10,8	50,6
T. parcial varón	1,1	1,6	2,7
Total	75,6	24,4	100,0

Fuentes: Fichero informatizado de la EPA (INE).

Datos relativos. Unidades de los datos en %.

²⁴ DE VICENTE ABAD, M^a Ángeles. *Acercamiento...* «*op. cit.*». Pág. 37.

Dentro de la población trabajadora, las mujeres representan el 44,33%, como se exponía al comienzo de este apartado, de manera que un porcentaje igual para mujeres y varones, en esta última tabla, representa un mayor número de trabajadores puesto que de cada 100, únicamente 44 serían mujeres. Así que, para verlo más claro, se partirán los datos en dos tablas parciales en las que los totales simbolicen el total de mujeres trabajadoras o varones en la misma situación, respectivamente.

Tabla 17: Ocupación por tipo de contrato, sexo y tipo de jornada, 2010.

Mujer	Contrato indefinido	Contrato temporal	Total
T. completo mujer	59,2	16,6	75,8
T. parcial mujer	15,0	9,2	24,2
Total	74,2	25,8	100,0

Fuentes: Fichero informatizado de la EPA (INE).
 Datos relativos. Unidades de los datos en %.

Tabla 18: Ocupación varón por tipo de contrato y tipo de jornada, 2010.

Varón	Contrato indefinido	Contrato temporal	Total
T. completo varón	74,7	20,2	94,9
T. parcial varón	2,1	3,0	5,1
Total	76,8	23,2	100,0

Fuentes: Fichero informatizado de la EPA (INE).
 Datos relativos. Unidades de los datos en %.

Con estas últimas tablas queda perfectamente claro que el porcentaje de mujeres que trabajan con un contrato indefinido es inferior al de varones y, algo que también se destaca, es que desarrollan muchas más jornadas a tiempo parcial, lo que también repercute en el componente psicosocial que se ha venido comentando (auto-realización) ya que, para muchas mujeres, el trabajo remunerado fuera del propio hogar aún sigue significando únicamente una “ayuda” al sustento familiar y no una “tarea principal” o “prioritaria”. De alguna forma (siempre según mi interpretación), las mujeres siguen percibiendo que el *trabajo reproductivo* sigue siendo exclusiva o mayoritariamente responsabilidad suya y el *trabajo productivo* únicamente les está “permitido” cuando están “exentas” de responsabilidades reproductivas.

Tabla 19²⁵: Tasas de Incidencia en trabajadoras por tipo de contrato, 2008.

Contrato - Mujer	AT	%	TI
Indefinido	112.893	58,14	2.221,99
Temporal	78.936	40,65	3.400,85
Otros	2.334	1,20	205,61
Total	194.163	100,00	2.274,39

Fuente: Fichero informatizado del parte de declaración de AT (MTIN) y Fichero informatizado de la EPA (INE).

TI = (AT mujer por contrato/Población ocupada mujer por contrato) x 10⁵.

Tabla 20²⁶: Tasas de Incidencia en trabajadores por tipo de contrato, 2008.

Contrato - Varón	AT	%	TI
Indefinido	326.417	53,44	4.857,37
Temporal	272.373	44,59	10.642,10
Otros	12.006	1,97	491,79
Total	610.796	100,00	5211,25

Fuente: Fichero informatizado del parte de declaración de AT (MTIN) y Fichero informatizado de la EPA (INE).

TI = (AT varón por contrato/Población ocupada varón por contrato) x 10⁵.

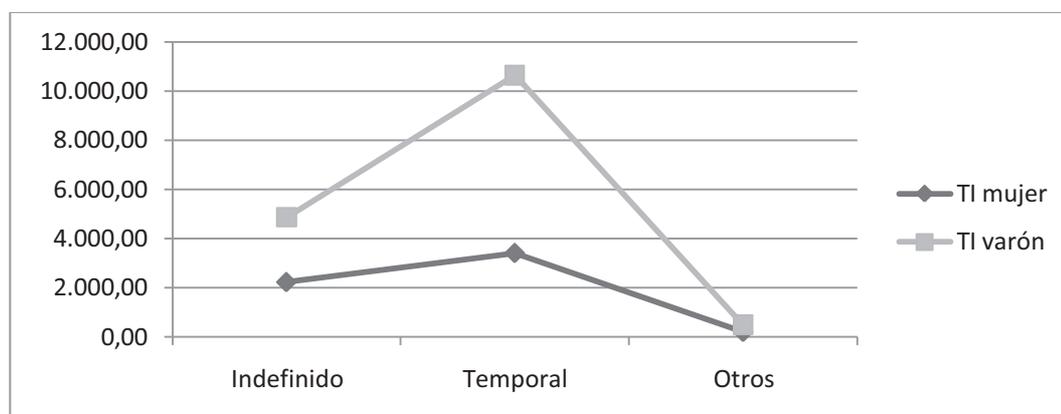
Tabla 21²⁷: Razón de Tasas (mujer/varón) de AT por tipo de contrato, 2008.

Contrato	TI mujer	TI varón	RT _{M/V} (IC 95%)
Indefinido	2.221,99	4.857,37	0,46 (0,45-0,46)
Temporal	3.400,85	10.642,10	0,32 (0,32-0,32)
Otros	205,61	491,79	0,42 (0,40-0,44)
Total	2.274,39	5.211,25	0,44 (0,43-0,44)

Fuente: Fichero informatizado del parte de declaración de AT (MTIN) y Fichero informatizado de la EPA (INE).

RT_{M/V} = TI mujer por contrato/TI varón por contrato.

Gráfico 5²⁸: Tasas de Incidencia de AT por tipo de contrato y sexo, 2008.



²⁵ DE VICENTE ABAD, M^a Ángeles. *Acercamiento...* «op. cit.». Pág. 21.

²⁶ DE VICENTE ABAD, M^a Ángeles. *Acercamiento...* «op. cit.». Pág. 21.

²⁷ DE VICENTE ABAD, M^a Ángeles. *Acercamiento...* «op. cit.». Pág. 22.

²⁸ DE VICENTE ABAD, M^a Ángeles. *Acercamiento...* «op. cit.». Pág. 21.

En este último gráfico se sigue viendo claramente que los accidentes de trabajo continúan teniendo una mayor incidencia en los varones. También se observa que, para ambos sexos, son más frecuentes en la contratación temporal. Este hecho no carece de lógica puesto que un factor muy importante, de cara a la efectividad de la acción preventiva, es la experiencia del propio personal laboral, así como la familiaridad con el puesto, los materiales, etc. Ahora bien, en las mujeres, la diferencia no parece tan marcada, ¿podría deberse al género?, ¿sería posible que sus roles sociales las hicieran actuar de una forma “más cauta” o sigue tratándose de una *segregación horizontal* por la que se ven “relegadas” a los puestos considerados “más seguros” –siempre tomando como norma el accidente laboral–? Dejo aquí planteada la pregunta para invitar a la reflexión.

Del mismo modo y por la razón anteriormente expuesta, la antigüedad dentro de la empresa también es un indicador destacable. La mayoría de los accidentes de trabajo se dan en personas con poca antigüedad y la tasa va disminuyendo a medida que se acumula experiencia. Este es una característica común a ambos sexos, aunque vuelve a afectarles de manera diferenciada por el hecho de que suele ser a ellas a las que menos continuidad se les ofrece en su puesto de trabajo.

Actualmente, en el mercado de trabajo español, es cada vez más frecuente la temporalidad en el empleo, lo que implica una mayor rotación e inestabilidad laboral.

Tabla 22²⁹: Tasas de Incidencia en trabajadoras por antigüedad, 2008.

Antigüedad - Mujer	AT	%	TI
Igual o <1 año	88.657	45,66	4.675,67
1-5 años	69.244	35,66	2.222,18
5-10 años	17.998	9,27	1.373,84
10-15 años	6.250	3,22	969,85
15-20 años	5.013	2,58	810,53
20-25 años	2.245	1,16	633,67
25-30 años	1.810	0,93	733,31
30-35 años	2.246	1,16	1.006,69
35-40 años	590	0,30	612,39
40-45 años	97	0,05	458,17
45-50 años	9	0,00	127,68
50-55 años	4	0,00	265,08
Total	194.163	100,00	2.274,39

Fuente: Fichero informatizado del parte de declaración de AT (MTIN) y Fichero informatizado de la EPA (INE). TI = (AT mujer por antigüedad/Población ocupada mujer por antigüedad) x 10⁵.

²⁹ DE VICENTE ABAD, M^a Ángeles. *Acercamiento...* «op. cit.». Pág. 23.

Es destacable el repunte de la franja de antigüedad comprendida entre los 30/35 años. Hecho que también se repite en los varones, como puede observarse en la siguiente tabla.

Tabla 23³⁰: Tasas de Incidencia en trabajadores por antigüedad, 2008.

Antigüedad - Varón	AT	%	TI
Igual o <1 año	260.658	42,68	12.433,15
1-5 años	212.999	34,87	5.615,54
5-10 años	65.942	10,80	3.582,88
10-15 años	24.618	4,03	2.323,51
15-20 años	19.799	3,24	1.991,66
20-25 años	9.687	1,59	1.479,43
25-30 años	6.721	1,10	1.228,60
30-35 años	7.355	1,20	1.715,09
35-40 años	2.334	0,38	1.150,68
40-45 años	604	0,10	828,49
45-50 años	68	0,01	271,31
50-55 años	11	0,00	310,38
Total	610.796	100,00	5.211,25

Fuente: Fichero informatizado del parte de declaración de AT (MTIN) y Fichero informatizado de la EPA (INE).

TI = (AT varón por antigüedad/Población ocupada varón por antigüedad) x 10⁵.

Una explicación plausible para esta circunstancia, a mi modo de entenderlo, es que estos accidentes de trabajo se deben a la “pérdida de facultades”, por así decirlo, asociadas al propio envejecimiento –personas con 30/35 años de antigüedad en la empresa, tendrán un mínimo de 50/55 años (más si comenzaron a trabajar en dicha empresa después de cumplir los 20 años)–. Que los datos de antigüedades posteriores sean inferiores no contradice esta argumentación, pues la población trabajadora que se encuentra en la franja de las personas con una antigüedad superior a 35 años es sustancialmente menor que la del resto de las franjas de antigüedad puesto que, muchas personas, llegarán a la edad de jubilación antes de acumular tanta antigüedad dentro de la misma empresa. La explicación es simple. Si, actualmente, la edad de jubilación son los 65 años, para acumular más de 35 años de antigüedad dentro de una empresa, se tiene que haber empezado a trabajar en dicha empresa con un máximo de 30 años y, de la manera que va evolucionando el mercado de trabajo, esta parece una situación cada vez más improbable. Haciendo uso de la perspectiva que otorgan las *gafas violetas*, creo que esto es especialmente aplicable a las mujeres

³⁰ DE VICENTE ABAD, M^a Ángeles. *Acercamiento... «op. cit.»*. Pág. 24.

que siguen viendo intensamente condicionada su permanencia en una empresa – incluso, en muchas ocasiones, en el mercado de trabajo en general– por su actividad reproductiva –y, en muchas ocasiones, simplemente por la potencialidad de poder ser madres–. ¿Hay que elegir entre vida pública y privada? ¿Se encuentran los varones en la misma tesitura o es algo que únicamente concierne a aquellas cuyo sexo está adscrito a la capacidad de dar a luz? ¿Debe una mujer asumir, por el hecho de serlo, que el resto de personas –en este caso, el empresariado– la considere potencialmente reproductiva, independientemente de que quiera o no ejercer esta opción personal? Las preguntas que pueden plantearse en torno a esta temática son innumerables y, lamentablemente, la mayoría de las respuestas –sino todas–, siguen siendo discriminatorias para las mujeres y, aunque muchas de ellas son ilícitas y sancionables desde un punto de vista legal (sirvan de ejemplo las preguntas sobre la maternidad/paternidad que condicionen la elección de la persona candidata en una entrevista de trabajo), en la práctica, aún existen y son difícilmente controlables. Este tipo de situaciones repercuten en la salud psicosocial (en su propia valoración personal y en el reconocimiento que sienten del resto, ya que no están siendo consideradas por sus capacidades, sino por características circunstanciales).

Tabla 24³¹: Razón de Tasas Incidencia (mujer/varón) de AT por antigüedad, 2008.

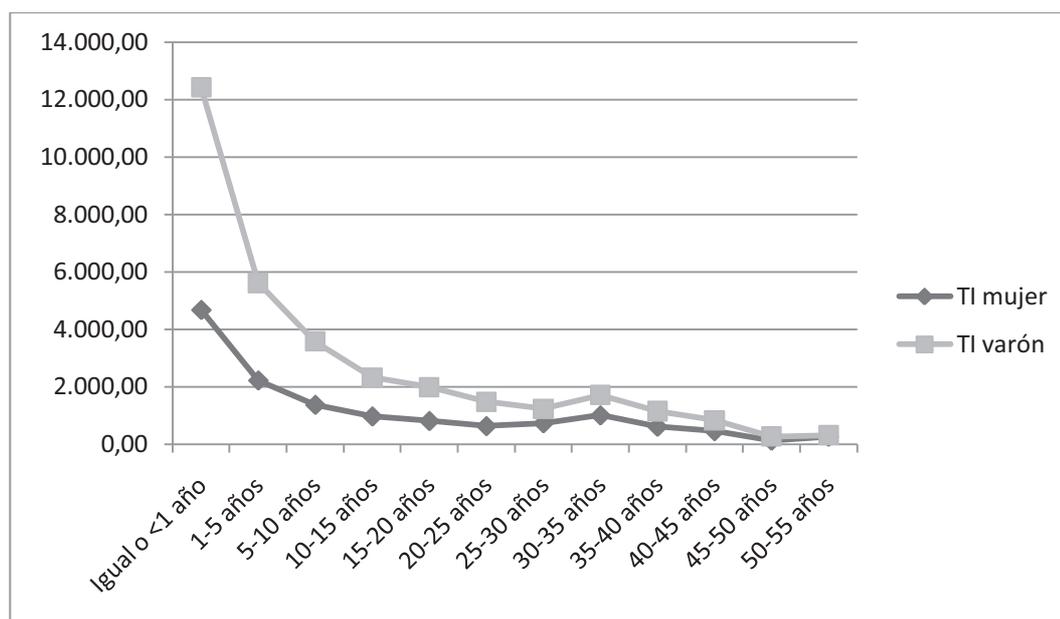
Antigüedad	TI mujer	TI varón	RT _{M/V} (IC 95%)
Igual o <1 año	4.675,67	12.433,15	0,38 (0,37-0,38)
1-5 años	2.222,18	5.615,54	0,40 (0,39-0,40)
5-10 años	1.373,84	3.582,88	0,38 (0,38-0,39)
10-15 años	969,85	2.323,85	0,42 (0,41-0,43)
15-20 años	810,53	1.991,66	0,41 (0,39-0,42)
20-25 años	633,67	1.479,43	0,43 (0,41-0,45)
25-30 años	733,31	1.228,60	0,60 (0,57-0,63)
30-35 años	1.006,69	1715,09	0,59 (0,56-0,62)
35-40 años	612,39	1.150,68	0,53 (0,49-0,58)
40-45 años	458,17	828,49	0,55 (0,45-0,68)
45-50 años	127,68	271,31	0,47 (0,23-0,94)
50-55 años	265,08	310,38	0,85 (0,27-2,68)
Total	2.274,39	5.211,25	0,44 (0,43-0,44)

Fuente: Fichero informatizado del parte de declaración de AT (MTIN) y Fichero informatizado de la EPA (INE).

RT_{M/V} = TI mujer por antigüedad/TI varón por antigüedad.

³¹ DE VICENTE ABAD, M^a Ángeles. *Acercamiento...* «op. cit.». Pág. 25.

Gráfico 6³²: Tasas de Incidencia de AT por antigüedad y sexo, 2008.



Otra cuestión importante a través de la que analizar los datos es la gravedad de los accidentes de trabajo. Como se ve en las tablas siguientes, ellos tienen una probabilidad mucho mayor de sufrir accidentes graves e incluso de que estos sean mortales, si bien, la mayor parte de los accidentes que se dan en ambos sexos son leves.

¿Y cuál es en este caso la lectura de género? La que viene repitiéndose a lo largo de casi todo el texto, que mientras las consideraciones de afecciones en torno a la salud laboral no cambie, las mujeres seguirán siendo la cruz oculta de la moneda porque, mientras la segregación del mercado laboral siga siendo una realidad, la consideración de las enfermedades debe ser tan importante como la de los accidentes para que los varones no gocen de una mayor protección. Puede que perder la vida al caer de un andamio sea mucho más llamativo, como tragedia personal y como dato, pero que miles de mujeres vivan con molestias continuas no debe ser un dato invisible ya que, luchar por la calidad de vida de las personas trabajadoras, sean del sexo que sean, debe ser de rigor para el empresariado, para las administraciones, para los sindicatos, etc. En definitiva, para todos aquellos agentes con algún tipo de implicación en el mercado laboral.

³² DE VICENTE ABAD, M^a Ángeles. *Acercamiento... «op. cit.»*. Pág. 25.

Tabla 25³³: Tasas de Incidencia en trabajadoras por gravedad, 2008.

Gravedad - Mujer	TI
Leve	2.265,32
Grave	8,74
Mortal	0,33
Total	2.274,39

Fuente: Fichero informatizado del parte de declaración de AT (MTIN) y Fichero informatizado de la EPA (INE).

TI = (AT mujer por gravedad/Población ocupada mujer por gravedad) x 10⁵.

Tabla 26³⁴: Tasas de Incidencia en trabajadores por gravedad, 2008.

Gravedad - Varón	TI
Leve	5.152,14
Grave	52,44
Mortal	6,67
Total	5.211,25

Fuente: Fichero informatizado del parte de declaración de AT (MTIN) y Fichero informatizado de la EPA (INE).

TI = (AT varón por gravedad/Población ocupada varón por gravedad) x 10⁵.

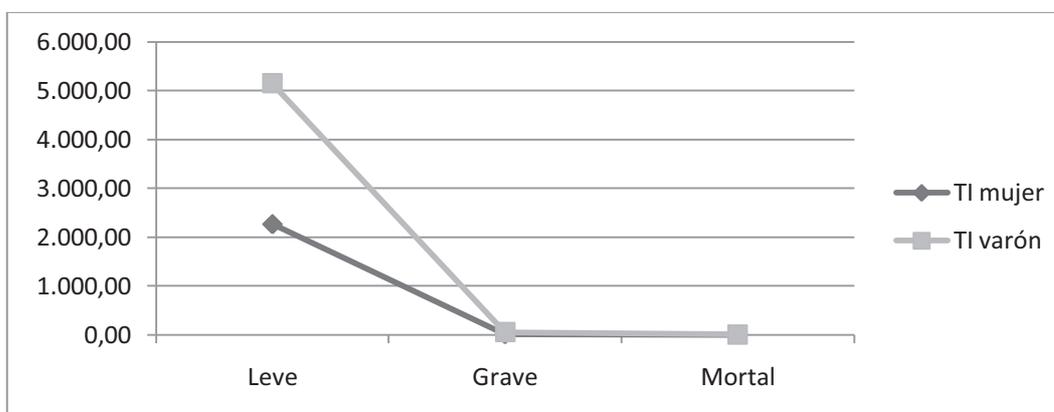
Tabla 27³⁵: Razón de Tasas de Incidencia (M/V) de AT por gravedad, 2008.

Gravedad	TI mujer	TI varón	RT _{M/V} (IC 95%)
Leve	2.265,32	5.152,14	0,44 (0,44-0,44)
Grave	8,74	52,44	0,17 (0,15-0,18)
Mortal	0,33	6,67	0,05 (0,03-0,07)
Total	2.274,39	5.211,25	0,44 (0,43-0,44)

Fuente: Fichero informatizado del parte de declaración de AT (MTIN) y Fichero informatizado de la EPA (INE).

RT_{M/V} = TI mujer por gravedad/TI varón por gravedad.

Gráfico 7³⁶: Tasas de Incidencia de AT por gravedad y sexo, 2008.



³³ DE VICENTE ABAD, M^a Ángeles. *Acercamiento...* «op. cit.». Pág. 31.

³⁴ DE VICENTE ABAD, M^a Ángeles. *Acercamiento...* «op. cit.». Pág. 31.

³⁵ DE VICENTE ABAD, M^a Ángeles. *Acercamiento...* «op. cit.». Pág. 32.

³⁶ DE VICENTE ABAD, M^a Ángeles. *Acercamiento...* «op. cit.». Pág. 32.

¿Y si se pregunta por el tipo de lesiones que ocasionan los accidentes de trabajo? Las tablas siguientes muestran los resultados.

Tabla 28³⁷: Tasas de Incidencia en trabajadoras por tipo de lesión, 2008.

Tipo de lesión - Mujer	TI
Desconocida o sin especificar	36,84
Heridas y lesiones superficiales	687,96
Fracturas de huesos	105,48
Dislocaciones, esguinces y torceduras	1.182,97
Conmociones y lesiones internas	125,68
Quemaduras, escaldaduras y congelación	35,97
Envenenamientos e infecciones	5,34
Ahogamientos y asfixias	5,28
Efectos del ruido, la vibración y la presión	2,94
Efectos de las temperaturas extremas, la luz y las radiaciones	0,67
Choques, agresiones amenazas	5,55
Lesiones múltiples	22,57
Infartos, derrames cerebrales y otras patologías no traumáticas	2,76
Otras lesiones especificadas no incluidas en otros apartados	54,36
Total	2.274,39

Fuente: Fichero informatizado del parte de declaración de AT (MTIN) y Fichero informatizado de la EPA (INE).

TI = (AT mujer por tipo de lesión/Población ocupada mujer por tipo de lesión) x 10⁵.

Tabla 29³⁸: Tasas de Incidencia en trabajadores por tipo de lesión, 2008.

Tipo de lesión - Varón	TI
Desconocida o sin especificar	72,83
Heridas y lesiones superficiales	1.952,76
Fracturas de huesos	346,80
Dislocaciones, esguinces y torceduras	2.264,32
Conmociones y lesiones internas	274,51
Quemaduras, escaldaduras y congelación	70,35
Envenenamientos e infecciones	8,71
Ahogamientos y asfixias	19,83
Efectos del ruido, la vibración y la presión	5,54
Efectos de las temperaturas extremas, la luz y las radiaciones	3,23
Choques, agresiones amenazas	7,14
Lesiones múltiples	57,78
Infartos, derrames cerebrales y otras patologías no traumáticas	12,18
Otras lesiones especificadas no incluidas en otros apartados	115,28
Total	5.211,25

Fuente: Fichero informatizado del parte de declaración de AT (MTIN) y Fichero informatizado de la EPA (INE).

TI = (AT varón por lesión/Población ocupada varón por lesión) x 10⁵.

³⁷ DE VICENTE ABAD, M^a Ángeles. *Acercamiento...* «*op. cit.*». Pág. 33.

³⁸ DE VICENTE ABAD, M^a Ángeles. *Acercamiento...* «*op. cit.*». Pág. 34.

Tabla 30³⁹: Razón de Tasas de Incidencia (mujer/varón) de AT por tipo de lesión, 2008.

Tipo de lesión	TI mujer	TI varón	RT _{M/V} (IC 95%)
Desconocido / Sin especificar	36,84	72,83	0,51 (0,49-0,53)
Heridas y lesiones superficiales	687,96	1.952,76	0,35 (0,35-0,36)
Fracturas de huesos	105,48	346,80	0,30 (0,30-0,31)
Dislocaciones, esguinces y torceduras	1.182,97	2.264,32	0,52 (0,52-0,53)
Conmociones y lesiones internas	125,68	274,51	0,46 (0,45-0,47)
Quemaduras, escaldaduras y congelación	35,97	70,35	0,51 (0,49-0,53)
Envenenamientos e infecciones	5,34	8,71	0,61 (0,55-0,68)
Ahogamientos y asfixias	5,28	19,83	0,27 (0,24-0,29)
Efectos ruido, vibración y presión	2,94	5,54	0,53 (0,46-0,61)
Efectos temp. extremas, luz y radiaciones	0,67	3,23	0,21 (0,16-0,27)
Choques, agresiones y amenazas	5,55	7,14	0,78 (0,69-0,87)
Lesiones múltiples	22,57	57,78	0,39 (0,37-0,41)
Infartos, derrames cerebrales y patologías no traumáticas	2,76	12,18	0,23 (0,20-0,26)
Otras	54,36	115,28	0,47 (0,46-0,49)
Total	2.274,39	5.211,25	0,44 (0,43-0,44)

Fuente: Fichero informatizado del parte de declaración de AT (MTIN) y Fichero informatizado de la EPA (INE).

RT_{M/V} = TI mujer por lesión/TI varón por lesión.

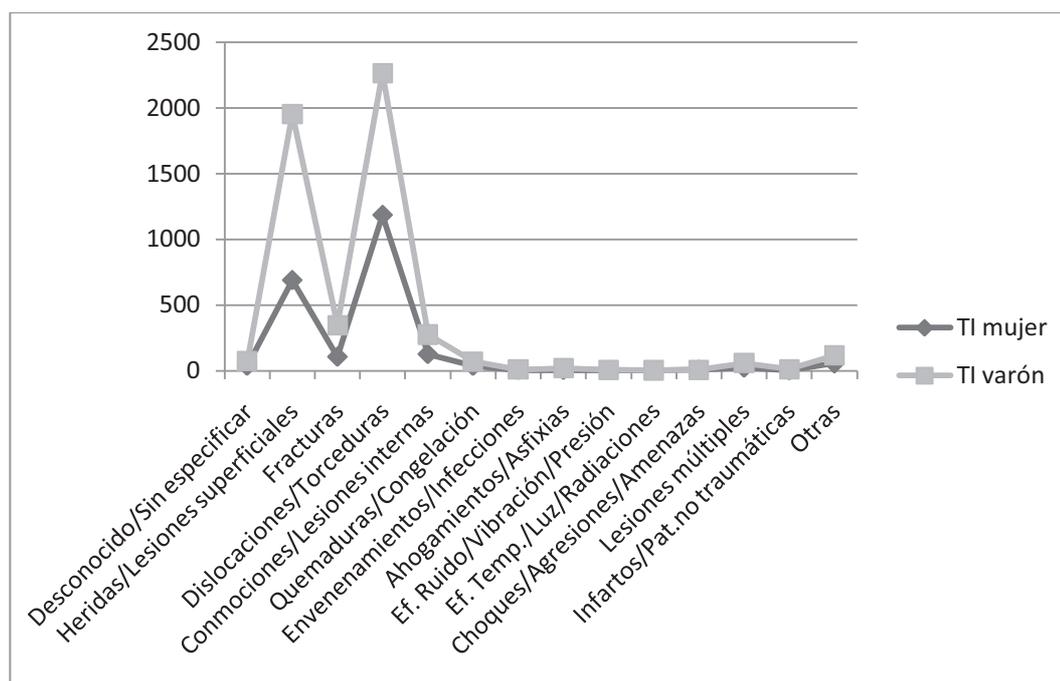
A la vista de los datos de las tablas y del gráfico, parece que las lesiones más frecuentes, tanto en mujeres como en varones, se concentran en dos categorías:

- Heridas y lesiones superficiales.
- Dislocaciones y torceduras.

Pero las diferencias de género se mantienen. La razón de tasas oscila, en la mayoría de los casos, entre el 0,21 y el 0,61; que rondan en torno a la media total del 0,44.

³⁹ DE VICENTE ABAD, M^a Ángeles. *Acercamiento...* «op. cit.». Pág. 35.

Gráfico 8⁴⁰: Tasas de Incidencia de AT por tipo de lesión y sexo, 2008.



Personalmente, me llama la atención la categoría de choques, amenazas y agresiones porque es el la que más próximos se encuentran los marcadores entre mujeres y varones ($RT_{M/V} = 0,78$). Creo que la categoría es muy amplia y nada tienen que ver, en cuanto al tipo de riesgo laboral, los choques con las amenazas y las agresiones. Me hubiese gustado haber podido encontrar los datos desagregados de esta categoría en cuestión, para poder comprobar mi hipótesis. En cualquier caso, la dejo aquí planteada para que las personas que lean el presente TFM tengan constancia de ella y puedan reflexionar al respecto.

Pienso que las mujeres pueden presentar una mayor incidencia que los varones en amenazas y agresiones si estas se consideran en un sentido amplio ya que, como se expone en diversos apartados del presente TFM, son ellas las que están más afectadas por riesgos de acoso y considero que dicho riesgo está muy ligado a las lesiones por amenazas y agresiones.

Por el contrario, los varones, más expuestos a accidentes de trabajo propiamente dichos, debido a la segregación del mercado laboral, se verán más afectados por lesiones debidas a choques.

⁴⁰ DE VICENTE ABAD, M^a Ángeles. *Acercamiento... «op. cit.»*. Pág. 34.

Y qué ocurre si se plantea la siguiente pregunta: ¿En cuál de los sexos se producen más bajas laborales debidas a accidentes de trabajo?

Al analizar los datos de jornadas perdidas, si se pasa de los datos absolutos a los relativos, se obtiene que las mujeres pierden la mitad de jornadas que los varones por causa de accidentes laborales (0,66 frente a 1,25). La lógica me invita a pensar que, si son ellos los que sufren los accidentes de mayor gravedad, sería lógico también, que fueran ellos los que más tiempo permanecieran de baja. Además, en esta realidad entran en juego otras causas ligadas a los estereotipos marcados por los roles tradicionales. Por ejemplo, las mujeres deben dedicarse al cuidado de otras personas, de manera que el tiempo de cuidado de ellas mismas suele verse reducido (por así decirlo, ni siquiera tendrían tiempo para permanecer en una situación de baja laboral más tiempo del estrictamente necesario).

En cuanto al número de hospitalizaciones que se dan en ambos sexos, los datos apoyan lo que la lógica apuntaba y muestran que los varones son hospitalizados el doble que las mujeres, hecho que, desde mi punto de vista, concuerda con la tendencia evidenciada en todas las tablas expuestas hasta ahora ya que, en términos generales, puede afirmarse que los varones sufren una siniestralidad laboral sustancialmente mayor que las mujeres, al menos realizando la medición a través de los parámetros con los que actualmente se definen estas cuestiones (debe recordarse que en la PRL, los accidentes de trabajo siguen primando sobre otro tipo de afecciones debidas a la actividad laboral).

Tabla 31⁴¹: Tasas de Incidencia en trabajadoras por hospitalización, 2008.

Hospitalización - Mujer	TI
No	2.246,35
Sí	28,04
Total	2.274,39

Fuente: Fichero informatizado del parte de declaración de AT (MTIN) y Fichero informatizado de la EPA (INE).

TI = (AT mujer por hospitalización/Población ocupada mujer por hospitalización) x 10⁵.

⁴¹ DE VICENTE ABAD, M^a Ángeles. *Acercamiento...* «op. cit.». Pág. 41.

Tabla 32⁴²: Tasas de Incidencia en trabajadores por hospitalización, 2008.

Hospitalización - Varón	TI
No	5.081,71
Sí	129,54
Total	5.211,25

Fuente: Fichero informatizado del parte de declaración de AT (MTIN) y Fichero informatizado de la EPA (INE).

TI = (AT varón por hospitalización / Población ocupada varón por hospitalización) x 10⁵.

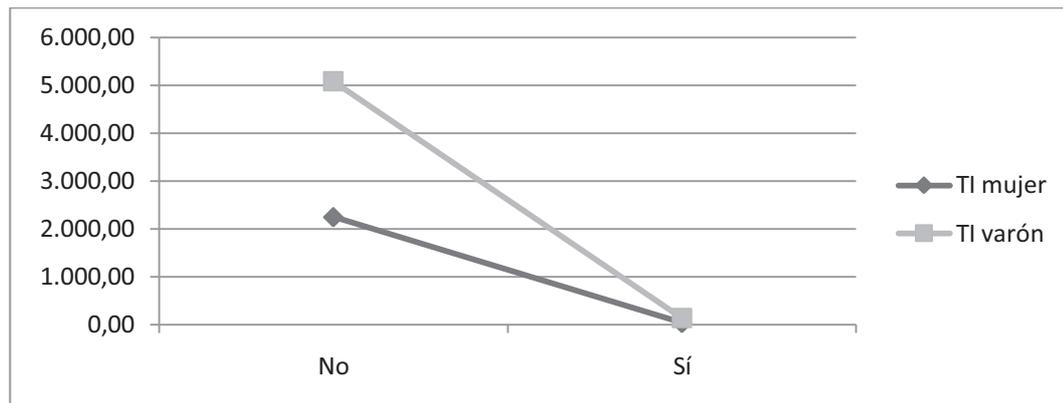
Tabla 33⁴³: Razón de Tasas de Incidencia (mujer/varón) de AT por hospitalización, 2008.

Hospitalización	TI mujer	TI varón	RT _{M/V} (IC 95%)
No	2.246,35	5.081,71	0,44 (0,4-0,44)
Sí	28,04	129,54	0,22 (0,21-0,23)
Total	2.274,39	5.211,25	0,44 (0,43-0,44)

Fuente: Fichero informatizado del parte de declaración de AT (MTIN) y Fichero informatizado de la EPA (INE).

RT_{M/V} = TI mujer por gravedad/TI varón por gravedad.

Gráfico 9⁴⁴: Tasas de Incidencia de AT por hospitalización y sexo, 2008.



Pero, cuándo se habla de accidentes de trabajo, ¿existe una diferencia de género? ¿Son iguales los motivos que ocasionan los accidentes laborales en mujeres y en varones? ¿Puede extraerse algún tipo de conclusión? Si se establece una relación por categorías sigue viéndose que, en todas ellas, son los varones los que presentan mayor incidencia.

⁴² DE VICENTE ABAD, M^a Ángeles. *Acercamiento...* «*op. cit.*». Pág. 41.

⁴³ DE VICENTE ABAD, M^a Ángeles. *Acercamiento...* «*op. cit.*». Pág. 42.

⁴⁴ DE VICENTE ABAD, M^a Ángeles. *Acercamiento...* «*op. cit.*». Pág. 41.

Tabla 34⁴⁵: Tasas de Incidencia en trabajadoras por forma de contacto, 2008.

Forma de contacto - Mujer	TI
Ninguna información	40,56
Contacto con electricidad, fuego, temperatura o sustancia peligrosa	69,72
Ahogamiento, quedar sepultada o quedar envuelta	4,21
Aplastamiento sobre o contra un objeto inmóvil	594,04
Choque o golpe contra un objeto en movimiento	283,06
Contacto con “agente material” cortante, punzante, duro o rugoso	177,31
Quedar atrapada, ser aplastada o sufrir amputación	65,75
Sobreesfuerzo físico, trauma psíquico o exposición a radiaciones, ruido, luz o presión	985,88
Mordeduras, patadas, etc. (de animales o personas)	31,02
Infartos, derrames cerebrales y otras patologías no traumáticas	2,74
Otro contacto	20,09
Total	2.274,39

Fuente: Fichero informatizado del parte de declaración de AT (MTIN) y Fichero informatizado de la EPA (INE).

TI = (AT mujer por forma de contacto/Población ocupada mujer por forma de contacto) x 10⁵.

Tabla 35⁴⁶: Tasas de Incidencia en trabajadores por forma de contacto, 2008.

Forma de contacto - Varón	TI
Ninguna información	83,05
Contacto con electricidad, fuego, temperatura o sustancia peligrosa	178,88
Ahogamiento, quedar sepultado o quedar envuelto	20,87
Aplastamiento sobre o contra un objeto inmóvil	1.197,46
Choque o golpe contra un objeto en movimiento	976,87
Contacto con “agente material” cortante, punzante, duro o rugoso	602,14
Quedar atrapado, ser aplastado o sufrir amputación	182,73
Sobreesfuerzo físico, trauma psíquico o exposición a radiaciones, ruido, luz o presión	1.859,44
Mordeduras, patadas, etc. (de animales o personas)	58,55
Infartos, derrames cerebrales y otras patologías no traumáticas	12,09
Otro contacto	39,17
Total	5.211,25

Fuente: Fichero informatizado del parte de declaración de AT (MTIN) y Fichero informatizado de la EPA (INE).

TI = (AT varón por forma de contacto/Población ocupada varón por forma de contacto) x 10⁵.

⁴⁵ DE VICENTE ABAD, M^a Ángeles. *Acercamiento...* «op. cit.». Pág. 38.

⁴⁶ DE VICENTE ABAD, M^a Ángeles. *Acercamiento...* «op. cit.». Pág. 39.

Tabla 36⁴⁷: Razón de Tasas de Incidencia (mujer/varón) de AT por forma de contacto, 2008.

Forma de contacto	TI mujer	TI varón	RT _{M/V} (IC 95%)
Ninguna información	40,56	83,05	0,49 (0,47-0,51)
Contacto con electricidad, fuego, temperatura o sustancia peligrosa	69,72	178,88	0,39 (0,38-0,40)
Ahogamiento, quedar sepultada/o o quedar envuelta/o	4,21	20,87	0,20 (0,18-0,23)
Aplastamiento sobre o contra un objeto inmóvil	594,04	1.197,46	0,50 (0,49-0,50)
Choque o golpe contra un objeto en movimiento	283,06	976,87	0,29 (0,29-0,29)
Contacto con “agente material” cortante, punzante, duro o rugoso	177,31	602,14	0,29 (0,29-0,30)
Quedar atrapada/o, ser aplastada/o o sufrir amputación	65,75	182,73	0,36 (0,35-0,37)
Sobreesfuerzo físico, trauma psíquico o exposición a radiaciones, ruido, luz o presión	985,88	1.859,44	0,53 (0,53-0,53)
Mordeduras, patadas, etc. (de animales o personas)	31,02	58,55	0,53 (0,51-0,55)
Infartos, derrames cerebrales y otras patologías no traumáticas	2,74	12,09	0,23 (0,20-0,26)
Otro contacto	20,09	39,17	0,51 (0,49-0,54)
Total	2.274,39	5.211,25	0,44 (0,43-0,44)

Fuente: Fichero informatizado del parte de declaración de AT (MTIN) y Fichero informatizado de la EPA (INE).

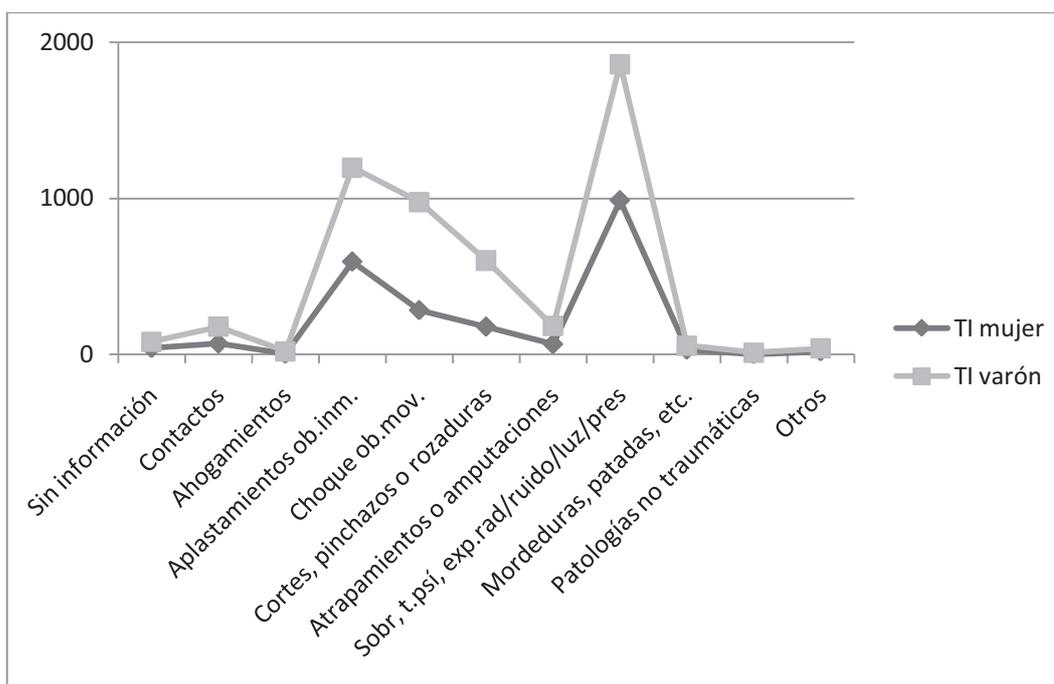
RT_{M/V} = TI mujer por forma de contacto/TI varón por forma de contacto.

Hay dos categorías en las que la RT_{M/V} queda por encima de la media total:

- Sobreesfuerzos físicos, traumas psíquicos y exposiciones a radiación, ruido, luz o presión.
- Mordeduras, patadas, etc. (de animales o personas).

Esto indica que son en las que las mujeres se acercan más a los varones. Debido a la amplitud de ambas categorías me resulta complicado hacer un análisis de género convenientemente argumentado, de manera que únicamente tendré en consideración los datos de las tablas, sin entrar en consideraciones de otro tipo.

⁴⁷ DE VICENTE ABAD, M^a Ángeles. *Acercamiento...* «op. cit.». Pág. 40.

Gráfico 10⁴⁸: Tasas de Incidencia de AT por forma de contacto y sexo, 2008.

Para resumir todo el panorama expuesto hasta el momento, se presentan las conclusiones del informe “*Acercamiento a la siniestralidad laboral desde una perspectiva de género*”, elaboradas por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, en Enero de 2010, que resume la situación actual de los accidentes de trabajo en España. He de mencionar que no se presentarán todas ellas al pie de la letra, sino que también se tendrán en cuenta otra serie de aspectos considerados a lo largo del trabajo ya expuesto hasta estas líneas y que han sido fruto de mis propias reflexiones, si bien el esqueleto de los mismos se apoya sobre las primeras.

1. Respecto a la situación general del mercado laboral, se observa que el porcentaje de mujeres y varones ocupados está cada vez más próximo, pero la segregación horizontal sigue siendo la norma (mujeres: servicios; varones: agricultura, industria y construcción).
2. Respecto a los accidentes de trabajo, la pauta general, al comparar ambos sexos, es que la siniestralidad de los varones suele estar por encima de la de las mujeres.
3. Respecto a la edad, se comprueba que tanto las trabajadoras como los trabajadores presentan una mayor siniestralidad en edades tempranas.

⁴⁸ DE VICENTE ABAD, M^a Ángeles. *Acercamiento...* «op. cit.». Pág. 40.

4. Respecto a los sectores, las mujeres presentan mayores tasas de siniestralidad en la industria y los varones en la construcción. Los valores más próximos entre ambos se dan, primero en agricultura y, posteriormente, en servicios.
5. Respecto a la ocupación, en la comparación mujer/varón, en general, se sigue la pauta, excepto en seis categorías donde las trabajadoras presentan más incidencia que los trabajadores: profesionales de primer ciclo universitario; personal de servicios de seguridad; trabajadoras y trabajadores cualificados de la construcción; trabajadoras y trabajadores cualificados de las industrias extractivas, del metal y de la construcción de maquinaria; conductoras y/o conductores y operadoras y/u operadores de maquinaria móvil. Los varones, por su parte, revelan un mayor riesgo en el resto de las ocupaciones siendo especialmente destacable las ocupaciones de operadores de instalaciones industriales y maquinaria fija y los trabajadores no cualificados de servicios.
6. Respecto al tipo de trabajo, los accidentes laborales se producen de forma más destacada entre las trabajadoras que se dedican a actividades de servicios a empresas o a personas y trabajos intelectuales (aventajando a los varones con 2,41 veces más riesgo de sufrir un accidente de trabajo que sus compañeros). Por parte de los trabajadores, se dan durante las tareas de producción, transformación y almacenamiento y en también en movimiento de tierras, construcción, mantenimiento y demolición (el accidente laboral en la realización de este trabajo es 48 veces más frecuente en varones que en mujeres).
7. Respecto al tipo de contrato, la siniestralidad es mayor en personas adscritas a contratos temporales (y las mujeres suelen firmar en mayor proporción este tipo de contratos).
8. Respecto a la antigüedad, en ambos sexos, los valores más elevados aparecen entre los empleados más recientes en la empresa para disminuir gradualmente a medida que se acumula experiencia. En ambos casos aparece un repunte en la franja de los 30-35 años.
9. Respecto a la gravedad, la mayoría de los accidentes de trabajo son de carácter leve, tanto en mujeres como en varones. En la comparativa

mujer/varón se manifiesta que los trabajadores presentan seis veces más riesgo de sufrir un accidente grave frente a las trabajadoras y veinte veces más riesgo de sufrir un accidente laboral con resultado de muerte. Pero no se contemplan otras alternativas que degeneran notablemente la calidad de vida de las personas trabajadoras.

10. Respecto al tipo de lesión, también se mantiene la pauta, pero merece destacarse la tasa de incidencia en la categoría de choques, amenazas y agresiones ($RT_{M/V} = 0,78$).
11. Respecto a las hospitalizaciones, la media de jornadas perdidas como consecuencia de un accidente laboral entre las trabajadoras es de 23,55; frente a las 22,39 de los trabajadores. Este dato se invierte al realizar la media en el caso de accidentes graves (132,99 entre los trabajadores respecto a 126,11 entre las trabajadoras).
12. Respecto a la forma de contacto, a pesar de seguir manteniéndose la pauta, los datos parecen apoyar que las trabajadoras se ven más afectadas por cuestiones de ergonomía, psicología y organización; mientras que los trabajadores tienen más lesiones relacionadas con la seguridad.

4. FUNDAMENTACIÓN. IMPORTANCIA DE LA APLICACIÓN DE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO A LA VISTA DE LA SITUACIÓN DEL MERCADO LABORAL EN ESPAÑA.

Vistos todos los datos presentados y argumentados hasta el momento, ¿cuáles son los motivos que impulsan a considerar lo que llamamos *aspectos de género* en las cuestiones de salud laboral?⁴⁹

4.1. La razón legislativa.

La primera y, desde mi punto de vista, más poderosa razón es la legislativa. Como ocurre en muchas otras cuestiones la obligatoriedad normativa hace que la concienciación llegue a la ciudadanía –en este caso concreto, al empresariado–, de manera que es la obligatoriedad del cumplimiento de la ley la que termina provocando un cambio en la forma y estilo de vida, lo que incluye el trabajo.

El mencionado marco normativo estaría compuesto por:

- La Constitución Española de 1978 (BOE nº 311, 29-Dic-1978).
- La Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, 18 de diciembre de 1979 (Nueva York) y, concretamente en España, el Instrumento de Ratificación, de

⁴⁹ VIGUERA RUBIO, Juan M. “Exposición a sustancias químicas. Aspectos diferenciales por razón de sexo”. En: *Jornada Técnica. Mujer, trabajo y salud: Nuevos retos de la PRL*, (Sevilla, 13 de mayo de 2010).

16 de diciembre de 1983, de la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer, (BOE n° 69, 21-Mar-1984) y el Instrumento de Ratificación del Protocolo Facultativo de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, de 6 de octubre de 1999, (BOE n° 190, 9-Ago-2001). Así como las aportaciones de las numerosas Conferencias Mundiales sobre la mujer (Méjico 1975, Copenhague 1980, Nairobi 1985, Beijing 1995...).

- La Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales (BOE n° 269, 10-Nov-1995) y modificaciones.
- El Real Decreto 1627/1997, de 24 de octubre, por el que se establecen disposiciones mínimas de seguridad y de salud en las obras de construcción (BOE n° 256, 25-Oct-1997).
- La Directiva 2006/54/CE, de 5 de julio, relativa a la aplicación del principio de igualdad de oportunidades e igualdad de trato entre hombres y mujeres en asuntos de empleo y ocupación.
- La Directiva 2004/113/CE, sobre aplicación del principio de igualdad de trato entre hombres y mujeres en el acceso a bienes y servicios y su suministro.
- La Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres (BOE n° 71, 23-Mar-2007).
- La Ley 20/2007, de 11 de julio, del Estatuto del Trabajo Autónomo (BOE n° 166, 12-Jul-2007).
- El Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, en relación con la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud en el trabajo de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en período de lactancia (BOE n° 57, 7-Mar-2009) y modificaciones.

Y, en definitiva, ¿qué es lo que se busca con toda esta legislación? Creo que el objetivo básico es garantizar la igualdad real entre mujeres y varones.

Dentro de la normativa española, considero que, en este aspecto, los mayores logros se han conseguido a partir de la incorporación de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres (en adelante, LOI), puesto que se trata de una ley integral, muy ambiciosa, que pretende “calar” en toda la normativa vigente. Pero, ¿cuáles son sus aspectos generales?

- Alcanzar la igualdad real y efectiva entre mujeres y varones y eliminar toda discriminación por razón de sexo, en particular la que afecta a las mujeres.
- Reconocer expresamente a todas las personas el disfrute de los derechos derivados del principio de igualdad de trato y de la prohibición de discriminación por razón de sexo.
- Obligar, por igual, a todas las personas físicas y jurídicas que se encuentren o actúen en territorio español, con independencia de cuál sea su nacionalidad, domicilio o residencia.
- Proyectar su influencia sobre todos los ámbitos de la vida y, singularmente, en las esferas política, civil, laboral, económica, social, cultural y artística (debido a su carácter transversal).
- Integrar el principio de igualdad y la perspectiva de género en la ordenación general de las políticas públicas y establece los criterios de actuación de todos los poderes públicos en relación con la igualdad.
- Definir los conceptos y categorías básicas relativas a la igualdad: el principio de igualdad de trato entre mujeres y varones, la discriminación directa y la discriminación indirecta, el acoso por razón de sexo y el acoso sexual y, finalmente, las acciones positivas.
- Establecer las garantías procesales para la tutela del derecho a la igualdad de mujeres y varones, a través de la inversión de la carga de la prueba.
- Legitimar a las instituciones públicas con competencias en materia de mujer y a las organizaciones para la defensa de los derechos de igualdad entre mujeres y varones, para actuar en determinados procedimientos judiciales.

- Establecer un marco general para la adopción de las llamadas acciones positivas que permitan alcanzar la igualdad real y efectiva entre mujeres y varones.
- Incorporar un importante conjunto de medidas para eliminar y corregir la desigualdad en los distintos ámbitos de la realidad social, cultural y artística para el fomento de la igualdad.
- Asegurar una representación equilibrada de ambos sexos en la composición de los órganos, en los cargos de responsabilidad de todos los poderes públicos y en la normativa del régimen electoral.

Si bien es cierto que todos estos son aspectos muy generales, también pueden reseñarse varios puntos que relacionan de una forma mucho más concreta esta defensa del derecho a la igualdad efectiva de mujeres y varones con el tema objeto del presente TFM (la salud laboral de las mujeres y, más específicamente, la PRL) ya que, a partir de la entrada en vigor de la LOI, se inician algunas medidas que serán de vital importancia a la hora de desarrollar acciones preventivas no discriminatorias, como, por ejemplo:

- La obligatoriedad de desagregar los datos y de hacer un uso no sexista del lenguaje (por parte de los poderes públicos). Que, aunque son cuestiones que no implican una repercusión específica en la materia que aquí se estudia, sí que influyen en la visibilización de las mujeres dentro de los entornos de trabajo, tanto en la recogida de datos, como en la consideración de profesionalidad (ya que no existimos si el lenguaje no nos nombra).
- El establecimiento de una serie de medidas específicas para prevenir el acoso sexual y el acoso por razón de sexo en el trabajo. Aspecto este importantísimo porque son dos conductas que constituyen un importante factor de riesgo laboral, especial y destacadamente para las mujeres (como se expondrá más adelante en profundidad).
- El reconocimiento del derecho a la conciliación de la vida personal, familiar y laboral y el fomento de una mayor corresponsabilidad entre mujeres y hombres en el reparto de las obligaciones domésticas y familiares. Cuestiones que también tienen su importancia porque los riesgos derivados del estrés por compatibilizar la vida laboral con la

familiar están muy presentes en las mujeres trabajadoras (como también se verá posteriormente).

4.2. La razón de presión social.

Una segunda razón, también muy importante, es la presión social. Las sociedades van evolucionando con el paso del tiempo y las exigencias van cambiando para ir obteniendo una mejor calidad de vida. En el caso concreto de la salud laboral, las exigencias por parte del personal trabajador, así como por parte de sus representantes, se han encaminado a mejorar progresivamente la prevención de los riesgos presentes en los entornos de trabajo y, una vez entendido esto, es necesario que todos los riesgos sean tenidos en igual consideración sin existir, por ejemplo, unos de primera y otros de segunda categoría, según afecten a unas u otras personas o a unos u otros puestos de trabajo.

Es especialmente importante, por tanto, aplicar la igualdad en su sentido más amplio para que todas las personas se encuentren convenientemente tenidas en cuenta dentro de sus entornos laborales en las materias de seguridad y salud. Como ya he mencionado en alguna otra ocasión, este principio de igualdad debe ser aplicable a todas las diversidades pero, puesto que el objeto del presente TFM se centra en las variables sexo/género, es de rigor decir que la calidad de vida de las mujeres trabajadoras, fruto de los riesgos laborales a los que se encuentran potencialmente expuestas en sus respectivos puestos de trabajo, debe ser considerada en igual medida que la de sus compañeros varones y deben, por tanto, atenderse sus características coyunturales o aquellas que vienen condicionadas por el rol social que están “obligadas” a seguir.

Creo que cada vez más se aprecia la importancia de esta presión social en peticiones como la conciliación de la vida personal, profesional y familiar; las reducciones de jornada por cuidado de personas dependientes; la implicación corresponsable de todas las personas que integran las unidades de convivencia; y un largo etcétera. No obstante, el reto creo que sigue estando es que no se trate de cuestiones exclusivas de mujeres, porque esto seguirá dejándolas adscritas a sus roles tradicionales –en mayor o menor medida– y la evolución real se producirá cuando se

entienda y se defienda como una cuestión de personas, independientemente de su sexo.

4.3. La razón económica.

Otra razón de peso es la económica, aunque su importancia suele ser difícilmente observable por parte del empresariado. El argumento es que si se mejora la estructura del mercado de trabajo, es decir, se suaviza o se elimina la segregación (tanto horizontal, como vertical), el rendimiento económico de las empresas será mayor y se creará un nuevo entorno empresarial en el que la igualdad sea una realidad y no únicamente una cuestión teórica.

Estoy plenamente convencida de que las personas que trabajan a gusto son mucho más eficientes que las que no lo hacen. Si una persona se siente valorada, respetada y comprendida en un entorno como el laboral, en el que va a tener que permanecer muchas horas al cabo del día, durante muchos días al año, estará mucho más motivada para trabajar y cumplir los objetivos que la empresa en cuestión le marca que si percibe que la valoración que dicha empresa hace de ella es negativa o indiferente.

Considero que, a veces, es complicado que el empresariado llegue a esta conclusión porque los negocios también suelen hacerse con un *estilo* muy *masculino*, por así decirlo. Es común oír hablar del *liderazgo masculino* y el *liderazgo femenino* y esto se debe a que parece definirse una forma de actuación condicionada por el género a la hora de liderar grupos o equipos de trabajo. Creo que se debe a la distinta socialización de mujeres y varones y a la aplicación de los roles derivados de ella al entorno laboral.

En lo que a los riesgos laborales se refiere, también puede existir una gran diferencia debido a este motivo, a esta forma de actuación, puesto que si ellas son las responsables de la acción preventiva y son capaces de entender la diversidad en mayor medida que los varones porque se centran en la persona trabajadora y no únicamente en su puesto, esto repercutirá muy positivamente en la seguridad y salud de la plantilla.

4.4. La razón “de egoísmo de especie”.

Finalmente, puede darse una razón a la que Juan M. Viguera denomina “*de egoísmo de especie*”⁵⁰.

He de señalar que la explicación que expongo a continuación está basada en la ponencia citada, pero puede que no coincida con lo que Juan M. Viguera en cuestión quería expresar. No quisiera, por tanto, poner en su boca palabras que resultasen ser fruto de mi forma de entender sus explicaciones.

Aclarado esto, personalmente, entiendo este “*egoísmo de especie*” como la falta de imparcialidad que ha existido durante mucho tiempo –y que en algunos casos aún sigue existiendo hoy en día– en el estudio de los temas que se refieren a la salud, tanto general como laboral. Esta falta de imparcialidad se debe a la identificación directa de trabajador (varón) con persona trabajadora (que puede ser o no varón). Por ejemplo, tal y como Juan M. Viguera cita a Zahm (2003) en su ponencia; de los 1.233 estudios de cáncer ocupacional publicados entre 1.971 y 1.990, sólo el 16% de los análisis se realizaron en mujeres. Se trata, por tanto, de una elección masculinizada y esto es algo que se ha venido repitiendo a lo largo de toda la historia de la ciencia.

Esta identificación directa del objeto de estudio con un varón hace que, en el caso concreto de los agente químicos, que es en los que se centra la ponencia que aquí referencio, los valores límite que se aplican se pongan en tela de juicio puesto que dichos valores dependen de las condiciones biológicas de las personas y estas son claramente diferentes en mujeres y varones. Se trata, en definitiva, de una concepción androcéntrica de la realidad laboral –lastre de siglos de costumbre y tradición–.

Este trabajo no pretende centrarse en un riesgo tan específico como es el químico. De hecho, no es uno de los riesgos que se considerarán de forma especial dentro del apartado 5 (Particularidades de mujeres y varones. Riesgos específicos de género), pero considero reveladoras muchas de las evidencias que Juan M. Viguera pone de manifiesto en su ponencia y, por ello, paso a exponer los aspectos diferenciales que encuentra en torno al riesgo químico en función del sexo:

- Aspectos diferenciales por causas biológicas:

⁵⁰ VIGUERA RUBIO, Juan M. “Exposición a sustancias químicas. Aspectos diferenciales por razón de sexo”. En: *Jornada Técnica. Mujer, trabajo y salud: Nuevos retos de la PRL*, (Sevilla, 13 de mayo de 2010).

- Las mujeres tienen en torno a un 15% más de contenido graso, lo que las hace más vulnerables ante la acumulación de agentes químicos liposolubles.
 - La piel de las mujeres tiene un espesor menor que la de los hombres (en torno a un 25%), lo que hace que tengan más riesgo de penetración percutánea de agentes químicos.
 - Debido al carácter cíclico de los procesos hormonales de las mujeres, diversas exposiciones a un determinado agente químico cuyo nivel permanece constante pueden provocar efectos distintos.
 - La sensibilidad de las mujeres a ciertos tóxicos no es igual que la de los varones por diferencias en la detoxificación.
- Aspectos diferenciales debidos a exposiciones no consideradas, ya que muchos de los productos que las mujeres utilizan a diario, a consecuencia de cumplir los cánones marcados por su rol, contienen infinidad de agentes químicos:
- Cosméticos.
 - Tratamientos hormonales (anticonceptivos, THS –terapias hormonales sustitutivas–).
 - Productos de limpieza.

Además, debido al uso diferenciado de los equipos de protección presente en el puesto de trabajo y, especialmente, debido a su distinta eficacia –pues recordemos que suelen estar diseñados para varones–, no se ven expuestas a los agentes químicos del entorno laboral de la misma forma que sus compañeros.

Y, por otra parte, uno de los efectos de la doble jornada (ampliamente expuesta más adelante) puede ser la depresión del sistema inmunitario, con la consiguiente vulnerabilidad que ello supone ante las agresiones procedentes del medio ambiente.

- Aspectos diferenciales debidos a los desajustes en la cultura preventiva actual:

- La normativa y los estudios han estado más basados en los accidentes de trabajo y en los efectos agudos de las materializaciones de los riesgos que en las enfermedades profesionales y los efectos crónicos de los mismos –ambos de mayor frecuencia en las mujeres–. Esto lleva a que los problemas de salud ocupacional en las mujeres tiendan a ser disociados de la causa laboral.
 - La cultura preventiva se basa en una supuesta homogeneidad de la población trabajadora que, al menos en lo que se refiere a las variables sexo/género, es falsa.
 - Los estudios sobre riesgos y salud laboral de las mujeres siguen siendo escasos.
- Aspectos diferenciales en el etiquetado que no identifican con claridad los riesgos específicos para las mujeres (como pueden ser los riesgos durante el embarazo o los efectos adversos para el feto).

5. BREVE ANÁLISIS DE LOS PUNTOS DESTACABLES DE LA LEY DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES, APLICANDO LA PERSPECTIVA DE GÉNERO.

El art. 40.2 de la Constitución Española encomienda a los poderes públicos, como uno de los principios rectores de la política social y económica, velar por la seguridad e higiene en el trabajo.

Este mandato constitucional lleva implícita la necesidad de desarrollar una política de protección de la salud de las personas trabajadoras mediante la prevención de los riesgos derivados de su trabajo y encuentra en la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL), su pilar fundamental.

Evidentemente, en materia de salud laboral, la legislación más destacable es la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales (en adelante LPRL) y sus modificaciones.

La LPRL recoge las medidas encaminadas a conseguir que las personas trabajadoras efectivamente disfruten de una adecuada salud integral. Así, además de establecer la obligación para el empresariado de proteger a su personal contra las condiciones de trabajo que puedan producirles daños físicos (como pueden ser las características generales de los locales, de las instalaciones, de los equipos, de los productos y de los demás útiles existentes en el centro de trabajo; o las relaciones con agentes físicos, químicos y biológicos –art. 4.7.a, 4.7.b y 4.7.c–), también establece la obligación de ofrecer protección ante las condiciones de trabajo que puedan afectar a la salud psíquica y social de las personas trabajadoras (como pueden ser aquellas

relaciones con la organización y la ordenación del trabajo: estilo de mando, distribución de la jornada, ritmo o monotonía de trabajo, etc. –art. 4.7.d–).

A todos estos factores, enumerados en último término, se les denomina factores de riesgo psicosocial, e introducen un elemento de subjetividad en la protección pues, en muchas ocasiones, requieren una protección individualizada basada en la consideración del estado de salud y las condiciones personales del trabajador o trabajadora en cuestión, así como en los efectos que su puesto de trabajo pueda proyectar sobre su salud.

El capítulo II, referente a la política en materia de PRL para proteger la seguridad y la salud en el trabajo (art. 5.4, añadido por la LOI) dice:

Las Administraciones públicas promoverán la efectividad del principio de igualdad entre mujeres y hombres, considerando las variables relacionadas con el sexo tanto en los sistemas de recogida y tratamiento de datos como en el estudio e investigación generales en materia de prevención de riesgos laborales, con el objetivo de detectar y prevenir posibles situaciones en las que los daños derivados del trabajo puedan aparecer vinculados con el sexo de los trabajadores.

La LPRL, tal y como se señala en el párrafo 5 de su exposición de motivos, “...traspone al derecho español la citada directiva [89/391/CEE “marco” de seguridad y salud laboral] incorporando al que será nuestro cuerpo básico en esta materia, disposiciones de otras Directivas cuya materia exige o aconseja la transposición en una norma de rango legal...”.

En términos generales, la doctrina laborista recibió la LPRL favorablemente pero manifestando su carácter general y la necesidad, como apunta el art. 6, de desarrollarse reglamentariamente (un ejemplo importante es el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el reglamento de los Servicios de Prevención). Así mismo, se manifestó la importancia de la negociación colectiva para mejorarla, concretarla y adaptarla a los diferentes sectores y empresas⁵¹.

Quizás, a pesar de tanta “preocupación formal”, se dejó de lado la necesidad de adaptar las acciones a aquellas personas que se suponía debían ser protegidas por la mencionada legislación (en teoría, anteponiendo su seguridad y bienestar a cualquier otra circunstancia empresarial). Pienso que esta consideración del bienestar personal como prioridad es la única que favorecería a las mujeres trabajadoras porque, mientras el mercado de trabajo siga funcionando regido por el androcentrismo y el estilo de vida masculino, será complicado que centrando la

⁵¹ PÉREZ DEL RÍO, Teresa y BALLESTER PASTOR, Amparo. *Mujer y salud laboral*, 1999. Pág. 70.

importancia de las acciones preventivas en los puestos de trabajo se genere un trato igualitario para las personas que los ocupan pues, sin considerar la diversidad individual, las condiciones de partida de mujeres y varones seguirán siendo distintas y su consideración en igualdad generará discriminación para las primeras.

La eficacia real de la LPRL ha dependido, por tanto –al menos en parte–, de las personas encargadas de su desarrollo y aplicación (empresariado, trabajadoras, trabajadores y sus representantes), concretamente de su voluntad y compromiso para asumir los costes económicos que significaría desarrollar acciones verdaderamente eficaces. Con la perspectiva de género ocurre lo mismo, depende en gran medida de la formación y la voluntad de los poderes públicos, los interlocutores sociales y la Inspección de Trabajo para que se pueda conseguir un ambiente laboral exento de riesgos para la salud, tanto de los trabajadores, como de las trabajadoras.

Mi propósito en este apartado es mencionar los artículos que considero más importantes de cara a la consecución de una prevención realmente igualitaria dentro de las empresas, tanto para mujeres como para varones. Aquellos que deberían leerse “inevitablemente” con las *gafas violetas* puestas para que ninguna persona se encuentre en situación de desventaja respecto al resto de compañeras/os de trabajo por razones de sexo y/o género.

5.1. Conceptos clave de la LPRL (art. 4).

1. *Se entenderá por prevención el conjunto de actividades o medidas adoptadas o previstas en todas las fases de actividad de la empresa con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo.*
2. *Se entenderá como riesgo laboral la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo. Para calificar un riesgo desde el punto de vista de su gravedad, se valorarán conjuntamente la probabilidad de que se produzca el daño y la severidad del mismo.*
3. *Se considerarán como daños derivados del trabajo las enfermedades, patologías o lesiones sufridas con motivo u ocasión del trabajo.*

4. *Se entenderá como riesgo laboral grave e inminente aquel que resulte probable racionalmente que se materialice en un futuro inmediato y pueda suponer un daño grave para la salud de los trabajadores.*
En el caso de exposición a agentes susceptibles de causar daños graves a la salud de los trabajadores, se considerará que existe un riesgo grave e inminente cuando sea probable racionalmente que se materialice en un futuro inmediato una exposición a dichos agentes de la que puedan derivarse daños graves para la salud, aun cuando éstos no se manifiesten de forma inmediata.
5. *Se entenderán como procesos, actividades, operaciones, equipos o productos potencialmente peligrosos aquellos que, en ausencia de medidas preventivas específicas, originen riesgos para la seguridad y la salud de los trabajadores que los desarrollan o utilizan.*
6. *Se entenderá como equipo de trabajo cualquier máquina, aparato, instrumento o instalación utilizada en el trabajo.*
7. *Se entenderá como condición de trabajo cualquier característica del mismo que pueda tener una influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y la salud del trabajador. Quedan específicamente incluidas en esta definición:*
 - a. *Las características generales de los locales, instalaciones, equipos, productos y demás útiles existentes en el centro de trabajo.*
 - b. *La naturaleza de los agentes físicos, químicos y biológicos presentes en el ambiente de trabajo y sus correspondientes intensidades, concentraciones o niveles de presencia.*
 - c. *Los procedimientos para la utilización de los agentes citados anteriormente que influyan en la generación de los riesgos mencionados.*
 - d. *Todas aquellas otras características del trabajo, incluidas las relativas a su organización y ordenación, que influyan en la magnitud de los riesgos a que esté expuesto el trabajador.*
8. *Se entenderá por equipo de protección individual cualquier equipo destinado a ser llevado o sujetado por el trabajador para que le proteja de uno o varios riesgos que puedan amenazar su seguridad o su salud en el trabajo, así como cualquier complemento o accesorio destinado a tal fin.*

Leyendo detenidamente las definiciones anteriores, parece que los conceptos legales son lo suficientemente amplios como para que se incluyan todos los riesgos, con independencia de la segregación existente en el mercado laboral (tanto los riesgos típicos de los trabajos *masculinizados*, como los propios de los sectores *feminizados*).

Pero la realidad es que hay escasos contactos entre analistas de riesgos laborales y especialistas de mujer y salud, de manera que, como ya se ha mencionado, la mayoría de los esfuerzos preventivos se dirigen a actuar sobre los riesgos que afectan mayoritariamente a los trabajadores, como son los riesgos de seguridad y los higiénicos y biológicos (más directamente relacionados con los accidentes de trabajo). Una posible explicación para que esta tendencia siga siendo así es, tal y como la *VI Encuesta Nacional sobre Condiciones de Trabajo* revela, que el riesgo a tener un accidente de trabajo es el principal aspecto, relacionado con las condiciones de trabajo, que la población trabajadora encuestada considera molesto o preocupante. He aquí la relación completa de los ítems considerados, ordenados de mayor a menor consideración⁵²:

- 1°. El riesgo de tener un accidente (22,6%).
- 2°. El riesgo de perder el empleo (21,9%).
- 3°. La cantidad de trabajo (21,5%).
- 4°. El riesgo de tener una enfermedad (19,5%).
- 5°. Las posturas que debe adoptar (19,1%).
- 6°. El ritmo de trabajo (18,9%).
- 7°. El horario de trabajo (17,3%).
- 8°. Los esfuerzos físicos que ha de realizar (16,8%).
- 9°. La monotonía (15,5%).
- 10°. Las relaciones con otras personas no empleadas en su empresa (14,5%).
- 11°. La autonomía para realizar su trabajo (11,2%).
- 12°. La temperatura y humedad en el puesto (10,5%).
- 13°. Las relaciones con jefes (10,4%).
- 14°. Las relaciones con compañeros (9,2%).
- 15°. El ruido existente en su puesto de trabajo (9,1%).

⁵². INSHT. Informe sobre la *VI Encuesta Nacional sobre Condiciones de Trabajo*. 2007. Pág. 74. Tabla 96. Distribución de los trabajadores que consideran molestos o preocupantes diferentes aspectos relacionados con las condiciones de trabajo.

16°. La dificultad o complejidad de las tareas (8,3%).

17°. La manipulación o respiración de sustancias nocivas o tóxicas (8,2%).

18°. La iluminación del puesto (6,1%).

Pero, ¿se trata de unos datos recogidos aplicando una perspectiva de género? Tras haber leído cuidadosamente la metodología expuesta en el informe anteriormente referenciado, creo que se da más importancia a la distribución de la muestra según el tipo de trabajo que según cualquier otra variable y que el sexo constituya una mera información y no una variable de estudio en sí misma.

Personalmente, considero que la perspectiva de género no se aplica en los estudios salvo que las cuestiones planteadas respondan a las diferencias evidentes de género. En este caso concreto, creo que cabría preguntarse quiénes muestran mayor preocupación por cada uno de los ítems arriba enumerados (datos desagregados por sexos) y por qué. De hecho, al fijarme en una de las tablas que también se presentan en el informe, observo que las mujeres parecen más preocupadas por los riesgos psicosociales y los varones por los de seguridad porque me llama la atención que los porcentajes más elevados para las mujeres se den en los grupos G3 y G5, mientras que para los varones se dan en los grupos G2 y G4.

Tabla 34⁵³: Grupos de clasificación, por sexo.

Grupos de clasificación	G1	G2	G3	G4	G5	Total
Mujer	42,7	30,4	43,5	33,3	49,0	41,5
Varón	56,3	69,6	56,5	66,7	51,0	58,5

Bases para el cálculo de porcentajes de la tabla (interpretación por columnas):

G1: % sobre el primer grupo de baja percepción de molestias para todas las condiciones de trabajo (4.333 personas).

G2: % sobre el segundo grupo de alta percepción de molestias para todas las condiciones de trabajo (1.143 personas).

G3: % sobre el tercer grupo de alta percepción de molestias para aspectos psicosociales (1.284 personas).

G4: % sobre el cuarto grupo de transición A: factores ambientales y de seguridad (1.722 personas).

G5: % sobre el quinto grupo de transición B: esfera psicosocial (1.922 personas).

Total: % sobre el total de todos los grupos (10.404 personas).

Por lo tanto, si la muestra tiene un mayor porcentaje de varones, porque en la fecha de realización del estudio eran mayoría dentro de la población trabajadora española (hoy en día aún lo siguen siendo), las conclusiones de este informe no

⁵³ INSHT. Informe sobre la VI Encuesta Nacional sobre Condiciones de Trabajo. 2007. Pág. 81. Tabla 97. Otras características que definen a los cinco grupos de clasificación.

podrán ser imparciales, sino que contarán con un considerable sesgo de género puesto que las percepciones de unas y otros no son iguales en lo que a las condiciones de trabajo se refiere (concretamente en las cuestiones de riesgos laborales que son el objeto del presente TFM y también están presentes en la *VI Encuesta Nacional sobre Condiciones de Trabajo*).

5.2. Objetivos de la política de PRL (art. 5).

1. *La política en materia de prevención tendrá por objeto la promoción de la mejora de las condiciones de trabajo dirigida a elevar el nivel de protección de la seguridad y la salud de los trabajadores en el trabajo.*

Dicha política se llevará a cabo por medio de las normas reglamentarias y de las actuaciones administrativas que correspondan y, en particular, las que se regulan en este capítulo, que se orientarán a la coordinación de las distintas Administraciones públicas competentes en materia preventiva y a que se armonicen con ellas las actuaciones que conforme a esta Ley correspondan a sujetos públicos y privados, a cuyo fin:

- a. *La Administración General del Estado, las Administraciones de las Comunidades Autónomas y las entidades que integran la Administración local se prestarán cooperación y asistencia para el eficaz ejercicio de sus respectivas competencias en el ámbito de lo previsto en este artículo.*
 - b. *La elaboración de la política preventiva se llevará a cabo con la participación de los empresarios y de los trabajadores a través de sus organizaciones empresariales y sindicales más representativas.*
2. *A los fines previstos en el apartado anterior las Administraciones públicas promoverán la mejora de la educación en materia preventiva en los diferentes niveles de enseñanza y de manera especial en la oferta formativa correspondiente al sistema nacional de cualificaciones profesionales, así como la adecuación de la formación de los recursos humanos necesarios para la prevención de los riesgos laborales.*

En el ámbito de la Administración General del Estado se establecerá una colaboración permanente entre el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y los Ministerios que correspondan, en particular los de Educación y Ciencia y de Sanidad y Consumo, al objeto de establecer los niveles formativos y especializaciones idóneas, así como la revisión

permanente de estas enseñanzas, con el fin de adaptarlas a las necesidades existentes en cada momento.

- 3. Del mismo modo, las Administraciones públicas fomentarán aquellas actividades desarrolladas por los sujetos a que se refiere el apartado 1 del artículo segundo, en orden a la mejora de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo y la reducción de los riesgos laborales, la investigación o fomento de nuevas formas de protección y la promoción de estructuras eficaces de prevención.*

Para ello podrán adoptar programas específicos dirigidos a promover la mejora del ambiente de trabajo y el perfeccionamiento de los niveles de protección.

Los programas podrán instrumentarse a través de la concesión de los incentivos que reglamentariamente se determinen que se destinarán especialmente a las pequeñas y medianas empresas.

- 4. Las Administraciones públicas promoverán la efectividad del principio de igualdad entre mujeres y hombres, considerando las variables relacionadas con el sexo tanto en los sistemas de recogida y tratamiento de datos como en el estudio e investigación generales en materia de prevención de riesgos laborales, con el objetivo de detectar y prevenir posibles situaciones en las que los daños derivados del trabajo puedan aparecer vinculados con el sexo de los trabajadores (este apartado fue añadido por la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres).*
- 5. La política en materia de prevención de riesgos laborales deberá promover la integración eficaz de la prevención de riesgos laborales en el sistema de gestión de la empresa.*

Igualmente, la política en materia de seguridad y salud en el trabajo tendrá en cuenta las necesidades y dificultades específicas de las pequeñas y medianas empresas. A tal efecto, en el procedimiento de elaboración de las disposiciones de carácter general en materia de prevención de riesgos laborales deberá incorporarse un informe sobre su aplicación en las pequeñas y medianas empresas que incluirá, en su caso, las medidas particulares que para éstas se contemplen.

Queda, como puede leerse, claramente definida la responsabilidad en materia de seguridad y salud laboral, tanto por parte de la Administración Pública, como del empresariado. Así mismo, por la ampliación surgida a partir de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, se reconoce la necesidad de que el sexo no condicione, en ningún caso, las acciones llevadas a

cabo. Ahora bien, la parte que se refiere a *las variables relacionadas con el sexo* puede entenderse de múltiples formas y, como expuse anteriormente, quedarse en un mero dato numérico desagregado que sólo informa de una situación, pero no trata de actuar sobre ella para mejorarla.

Tal y como yo lo entiendo, para que se aplique realmente una perspectiva de género y pueda hablarse de *mainstreaming*, los análisis, las medidas, las acciones, las políticas, etc., deben ir más allá y preguntarse siempre por el porqué de las realidades. ¿Por qué algo afecta de manera distinta a mujeres y varones?, ¿Por qué las percepciones de ambos sexos suelen ser diferentes?, ¿Por qué los sectores de ocupación están marcadamente diferenciados?, ¿Por qué se usan unos equipos de protección individual (EPIs) en lugar de otros? Cabe la posibilidad de plantear un sinnúmero de cuestiones en las que las variables sexo/género no son indiferentes. Y para mejorar la efectividad de las acciones preventivas en pro de la igualdad, considero que es lo que debe empezar a trabajarse adecuadamente, porque si se parte de una realidad sesgada es complicado llegar a alcanzar los objetivos que la ley pretende.

5.3. Principios de la acción preventiva (art. 15).

1. *El empresario aplicará las medidas que integran el deber general de prevención previsto en el artículo anterior, con arreglo a los siguientes principios generales:*
 - a. *Evitar los riesgos.*
 - b. *Evaluar los riesgos que no se puedan evitar.*
 - c. *Combatir los riesgos en su origen.*
 - d. *Adaptar el trabajo a la persona, en particular en lo que respecta a la concepción de los puestos de trabajo, así como a la elección de los equipos y los métodos de trabajo y de producción, con miras, en particular, a atenuar el trabajo monótono y repetitivo y a reducir los efectos del mismo en la salud.*
 - e. *Tener en cuenta la evolución de la técnica.*
 - f. *Sustituir lo peligroso por lo que entrañe poco o ningún peligro.*
 - g. *Planificar la prevención, buscando un conjunto coherente que integre en ella la técnica, la organización del trabajo, las condiciones de trabajo, las relaciones sociales y la influencia de los factores ambientales en el trabajo.*

5.4. El plan de PRL (art. 16).

1. *La prevención de riesgos laborales deberá integrarse en el sistema general de gestión de la empresa, tanto en el conjunto de sus actividades como en todos los niveles jerárquicos de ésta, a través de la implantación y aplicación de un plan de prevención de riesgos laborales a que se refiere el párrafo siguiente.*

Este plan de prevención de riesgos laborales deberá incluir la estructura organizativa, las responsabilidades, las funciones, las prácticas, los procedimientos, los procesos y los recursos necesarios para realizar la acción de prevención de riesgos en la empresa, en los términos que reglamentariamente se establezcan.

2. *Los instrumentos esenciales para la gestión y aplicación del plan de prevención de riesgos, que podrán ser llevados a cabo por fases de forma programada, son la evaluación de riesgos laborales y la planificación de la actividad preventiva a que se refieren los párrafos siguientes:*

- a. *El empresario deberá realizar una evaluación inicial de los riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores, teniendo en cuenta, con carácter general, la naturaleza de la actividad, las características de los puestos de trabajo existentes y de los trabajadores que deban desempeñarlos. Igual evaluación deberá hacerse con ocasión de la elección de los equipos de trabajo, de las sustancias o preparados químicos y del acondicionamiento de los lugares de trabajo. La evaluación inicial tendrá en cuenta aquellas otras actuaciones que deban desarrollarse de conformidad con lo dispuesto en la normativa sobre protección de riesgos específicos y actividades de especial peligrosidad. La evaluación será actualizada cuando cambien las condiciones de trabajo y, en todo caso, se someterá a consideración y se revisará, si fuera necesario, con ocasión de los daños para la salud que se hayan producido.*
- b. *Cuando el resultado de la evaluación lo hiciera necesario, el empresario realizará controles periódicos de las condiciones de trabajo y de la actividad de los trabajadores en la prestación de sus servicios, para detectar situaciones potencialmente peligrosas.*
- c. *Si los resultados de la evaluación prevista en el párrafo a pusieran de manifiesto situaciones de riesgo, el empresario realizará aquellas actividades preventivas necesarias para eliminar o reducir y controlar tales riesgos. Dichas actividades serán objeto de planificación por el empresario, incluyendo para cada actividad*

- preventiva el plazo para llevarla a cabo, la designación de responsables y los recursos humanos y materiales necesarios para su ejecución.*
- d. *El empresario deberá asegurarse de la efectiva ejecución de las actividades preventivas incluidas en la planificación, efectuando para ello un seguimiento continuo de la misma.*
 - e. *Las actividades de prevención deberán ser modificadas cuando se aprecie por el empresario, como consecuencia de los controles periódicos previstos en el párrafo a anterior, su inadecuación a los fines de protección requeridos.*
2. *(bis) Las empresas, en atención al número de trabajadores y a la naturaleza y peligrosidad de las actividades realizadas, podrán realizar el plan de prevención de riesgos laborales, la evaluación de riesgos y la planificación de la actividad preventiva de forma simplificada, siempre que ello no suponga una reducción del nivel de protección de la seguridad y salud de los trabajadores y en los términos que reglamentariamente se determinen.*
 3. *Cuando se haya producido un daño para la salud de los trabajadores o cuando, con ocasión de la vigilancia de la salud prevista en el artículo 22, aparezcan indicios de que las medidas de prevención resultan insuficientes, el empresario llevará a cabo una investigación al respecto, a fin de detectar las causas de estos hechos.*

Este artículo también define claramente cómo debe ser el desarrollo del plan y además, en su primer apartado, define claramente la transversalidad del mismo, aunque parece hacer especial hincapié en la estructura jerárquica de la empresa, como si quien legisla intuyera reticencias en algunos niveles.⁵⁴

Tal y como la Pfra. D^a Mercedes Romero Díaz-Sarabia nos presentó en su charla-taller: “Si el lenguaje no me nombra, no existo pero, mientras exista, voy a luchar para que el lenguaje me nombre” (Diana Raznovich (diseños) y Elena Simón Rodríguez (textos). Exposición ¡No tiene nombre! Realizada para la campaña LIC (Lenguaje para la Igualdad en la Comunicación). Universidad de Alicante. Curso 2007/2008). Una característica común de la mayoría de la legislación consultada, ajena a cuestiones puramente normativas, es el uso sexista del lenguaje. Aún continúa usándose el masculino como genérico universal y creo que esto es algo que debe ir cambiando progresivamente. Comprendo la dificultad de variar toda la legislación existente, pero sería un aspecto que debería aplicarse sin excepciones tanto en las reformas, como en los nuevos textos y hacerse de forma concienzuda, sin que sirva una simple nota al pie en la que se apunte que el uso del masculino no implica discriminación porque se refiere a ambos sexos. Aprovecho esta nota al pie para apuntar que a lo largo de la redacción del presente TFM he tratado de tener en consideración todas las directrices en torno a un uso no sexista del lenguaje y espero no haber caído en ningún tópico. No obstante, he de reconocer que la costumbre es muy poderosa y la tendencia al uso del masculino como genérico y universal es costosa de varias pero, con voluntad, es posible y hasta resulta divertido buscar las opciones más adecuadas para algunos de los términos, especialmente cuando se trata de disciplinas como la que nos ocupa en la que, por nombrar un ejemplo, no he visto aparecer el femenino ni en las categorías de tablas que contenían datos exclusivos de mujeres. Invito a las personas que están leyendo este texto a que, si no se lo han planteado hasta el momento, comiencen a intentarlo.

6. PARTICULARIDADES DE MUJERES Y VARONES. RIESGOS ESPECÍFICOS DE GÉNERO.

Es este punto el que pretendo constituya el eje central de mi TFM. En mucha de la bibliografía que he consultado las autoras y autores siguen centrándose en las diferencias biológicas de mujeres y varones y, especialmente –en muchos casos puede afirmarse que exclusivamente–, en los aspectos referidos a la salud reproductiva de las mujeres, más concretamente a los períodos de embarazo y lactancia. Si bien se trata de cuestión muy importante y, evidentemente, exclusiva de las mujeres debido a su naturaleza, no considero que deba ser el único punto de diversidad que se destaque. Pienso que la maternidad podría incluso considerarse secundaria si tenemos en cuenta que se basa en la libre elección de cada una de las mujeres, por lo que puede haber mujeres que, de no desarrollar esta condición, no tendrían ningún tipo de consideración “diferenciadora”, por así denominarla, con respecto a sus compañeros varones y, dentro del mundo empresarial, la realidad es muy distinta porque mujeres y varones se encuentran muy influidos por numerosos factores que los hacen diferentes y dicha diferencia –aunque me decanto más por la palabra diversidad– es la que debe condicionar la toma de decisiones que implica la adopción de las medidas necesarias para desarrollar la prevención de riesgos laborales dentro de las empresas.

Considero que es muy importante tener presente que, de cara al planteamiento de la acción preventiva por parte del empresariado, la adopción de unas medidas preventivas homogéneas para toda la plantilla no implica,

necesariamente, el mismo nivel de protección para todas las personas ya que cada una de ellas debería contar con medidas específicas. No quiero con esto decir que deba pensarse en exclusiva para cada trabajadora y para cada trabajador, sino que, a partir de una línea de prevención definida por la empresa, se dediquen los recursos necesarios para adaptarla adecuadamente a las diversas características concretas que se dan dentro del entorno laboral, bien por las particularidades de las personas trabajadoras, o bien por las exigencias específicas de los distintos puestos de trabajo (aspecto que aparece explícitamente mencionado en la LPRL).

Esta premisa de partida puede aplicarse a multitud de situaciones, puesto que todas las particularidades de la plantilla deberían ser atendidas, pero este TFM, como corresponde, se centrará únicamente en las variables sexo/género.

6.1. ¿Cuáles son las particularidades de las mujeres que afectan a su seguridad y salud laboral?

Aunque en nuestra sociedad los derechos de las mujeres han avanzado mucho, todavía persiste de manera muy marcada una diferenciación de los roles de género. Simplificando, podría decirse que de las mujeres se espera que sean reproductivas y sumisas; mientras que, para los varones, lo propio es que sean productivos y poderosos (roles tradicionales de feminidad y masculinidad).

Debe recordarse que la segregación del mercado de trabajo tiene como origen un fuerte componente cultural que predispone a las personas para una *profesionalización estereotipada* que se ve reforzada por la “inconsciente” –en ocasiones considero que plenamente consciente– actuación del empresariado tanto en los procesos de selección, como en la formación y la promoción. Generalmente, todo esto se traduce, como ya se ha comentado anteriormente, en una falta de reconocimiento del valor del trabajo de las mujeres, lo que suele trasladarse a su salario y, por supuesto, repercutir negativamente en su salud –especialmente psicológica–. A lo largo de este apartado espero ser capaz de hacer que las lectoras y lectores del presente TFM comprendan –e incluso puedan llegar a compartir– la fundamentación de estas afirmaciones.

En los trabajos ocupados mayoritariamente por *mujeres* predominan, entre los riesgos físicos, los relacionados con posturas de trabajo inadecuadas, largas jornadas de pie, trabajos repetitivos y manipulación de numerosos objetos de poco peso; entre los riesgos psicosociales, el acoso (sexual o por razón de sexo) y, además, riesgos relacionados con la organización del trabajo. Todos ellos se deben a las características que tienen las tareas que las mujeres suelen desarrollar en el mercado de trabajo y, generalmente producen daños que aparecen de manera lenta y progresiva y que no suelen considerarse legalmente como enfermedades profesionales –lo que las invisibiliza– (ejemplo de ello son las lesiones en el cuello y en los brazos, o las alteraciones de la salud psíquica).

En los trabajos ocupados mayoritariamente por *varones*, predominan los riesgos relacionados con la seguridad y la manipulación de objetos de elevado peso. En sus puestos son mucho más frecuentes las lesiones relacionadas con los accidentes de trabajo, que se reconocen más fácilmente por su relación inmediata entre la causa y el daño.

Como ya se ha dejado expuesto a lo largo del texto, las políticas y prácticas de prevención ponen el énfasis de su actividad en los riesgos relacionados con los accidentes de trabajo de manera que es habitual que los riesgos y los daños que afectan de manera más frecuente a las mujeres no se identifiquen, ni se evalúen y, consecuentemente, no se actúe sobre ellos para eliminarlos o disminuirlos. De manera que es de rigor cambiar la perspectiva y ver la realidad con otros ojos, con otro ángulo que, incluso, nos permita alzar *otra voz* –tomando prestadas las palabras que Carol Gilligan⁵⁵ aplicaba a la ética del cuidado–. Pero, para ello, lo primero es visibilizar las diferencias, plasmar los riesgos específicos de género (en este caso, del género femenino, al que las mujeres se ven adscritas también dentro del entorno laboral).

Por tanto, aunque teóricamente, mujeres y varones pueden sufrir los mismos accidentes y enfermedades profesionales, la práctica demuestra que los riesgos de unas y otros no se distribuyen igual. Esto se debe, esencialmente, a dos razones:

- La discriminación que las mujeres sufren dentro del mercado laboral.
- La generalizada insuficiencia que existe en torno a los conocimientos en materia de prevención y género.

⁵⁵ GILLIGAN, Carol. *In a different voice: psychological theory and women's development*. 1982.

Según afirma el Consejo Económico y Social (en adelante, CES), la calidad del empleo influye de forma importante en la siniestralidad laboral (dato que también se señalaba en el apartado 3. Contexto. Consideraciones generales y datos estadísticos. ¿Cuál es la realidad del mercado de trabajo en España?).

“...en materia de salud laboral, la mejora de condiciones de contratación es un factor que puede surtir sus efectos...”.

“Los accidentes de trabajo suelen concitar gran parte de la atención en materia de salud laboral y es necesario fomentar los estudios sobre morbilidad en el trabajo que contribuyan a conocer la realidad y mejorar la salud y el medio ambiente del lugar de trabajo, más allá de la actual conceptualización de las enfermedades profesionales, excesivamente ligada a sus efectos indemnizatorios”.

Durante muchos años, la cultura predominante sobre salud laboral y prevención, únicamente ha intentado proteger a las personas trabajadoras frente a los accidentes laborales súbitos y los riesgos visibles (como, por ejemplo, exposición a sustancias o elementos peligrosos, ruido, temperaturas extremas, etc.), condiciones de trabajo a las que, teóricamente, están más expuestas las personas que desempeñan su trabajo en ocupaciones tradicionalmente masculinas.

Además, la cultura preventiva dominante, solía considerar que únicamente se realizaban esfuerzos físicos en aquellas tareas en las que se manipulaban objetos peligrosos o pesados o en aquellas que se realizaban en condiciones especialmente gravosas (como podían ser los trabajos subterráneos, en altura, etc.) que, al igual que las anteriores, son tareas normalmente desarrolladas por varones.

Sin embargo, existen otros tipos de riesgos, menos visibles, pero igualmente peligrosos porque, aunque no matan, hacen que la salud de la persona que los sufre se vaya perdiendo poco a poco. Son esta clase de riesgos los que caracterizan las ocupaciones tradicionalmente feminizadas. De manera que se hace necesario conocer para prevenir.

Debe recordarse que, según diversas encuestas, la percepción de riesgo que señalan los varones suele estar relacionada con aspectos relativos a las ramas de seguridad e higiene, mientras que las mujeres, por su parte, se refieren a cuestiones que tienen que ver con la ergonomía, la psicología y la organización del trabajo.

Pero, ¿cuáles son los factores de riesgo que afectan mayoritaria o exclusivamente a las mujeres? Los más destacables se enumeran a continuación y serán el objeto a desarrollar en los distintos puntos de este apartado.

- Sus condiciones psicofísicas (características biológicas) que suelen hacer que las mujeres sean más vulnerables que los varones ante los mismos riesgos. En concreto, es necesario señalar la maternidad (que coloca a la mujer en situación de especial y exclusiva vulnerabilidad ante determinadas condiciones de trabajo).
- Las diferencias de género que marcan los roles sociales, que suelen obligar a las trabajadoras a soportar una doble jornada (doble presencia = trabajo productivo + trabajo reproductivo) que produce graves efectos sobre la salud porque, además de implicar sobrecarga del tiempo de trabajo, genera niveles excesivos de estrés por la dificultad de responder simultáneamente a las demandas de ambos espacios (incompatibilidad, ya que ambos suelen funcionar en los mismos horarios). Estas diferencias de género también son responsables de una mayor incidencia de los casos de acoso (sexual y por razón de sexo) puesto que el estereotipo de feminidad tradicional las hace débiles y las convierte en víctimas por excelencia de estos tipos de acoso, que ocasionan efectos devastadores sobre la salud.
- Las condiciones laborales a las que suele encontrarse expuesta: precariedad laboral y segregación del mercado de trabajo, tanto horizontal, como vertical aunque, posiblemente, la más destacable en materia preventiva sea la horizontal, porque las ocupaciones *feminizadas* tienen riesgos distintos que las *masculinizadas* (monotonía, repetición, escasa creatividad, posturas forzadas, esfuerzos físicos moderados pero continuos, altos niveles de atención, cuidado hacia otras personas en situaciones difíciles, lejanía de los centros de tomas de decisiones, etc.). En definitiva, las profesiones *feminizadas* se componen de trabajos con mucho nivel de demanda y poco nivel de control que producen altos niveles de estrés del que derivan numerosas enfermedades físicas (como pueden ser las alteraciones musculoesqueléticas y/o circulatorias).

Los elevados niveles de estrés a que están sometidas muchas mujeres trabajadoras con efectos psicosomáticos contrastados científicamente, derivan del conjunto de las condiciones anteriormente mencionadas.

Esta realidad del trabajo femenino permanece *invisible* y, como se ha señalado anteriormente, los planes de prevención se centran en los riesgos que pueden ocasionar accidentes de trabajo olvidando generalmente el resto, lo que produce una clara situación de discriminación para las mujeres trabajadoras respecto del derecho a la salud laboral.

El concepto de *salud* debe contemplarse, en el ámbito laboral, tal y como lo concibe la Organización Mundial de la Salud (OMS), como “*estado de bienestar física, psíquico y social*”. Sólo desde esta óptica se podrán prevenir todo tipo de riesgos, tanto los que afectan especialmente a los varones, como los que afectan de manera específica a las mujeres. Considerando este concepto, los *riesgos laborales* pueden clasificarse en varios tipos:

- Físicos.
- Psíquicos y/o psicosociales.
- Organizacionales.

Y, además, pueden ser debidos a diversos factores:

- Biológicos.
- Psicológicos.
- Sociológicos.
- Ambientales.

¿Qué puede apuntarse de los riesgos físicos?

Los riesgos físicos de los trabajos *feminizados* en la industria y en los servicios se han subestimado de manera importante, tanto por parte del personal laboral, como por parte de la Administración Pública.

Los problemas de salud laboral de las mujeres son relativamente invisibles a la ciencia porque se usan métodos inapropiados para detectarlos. Las muestras cuentan con pocas mujeres y los trabajos *feminizados* han sido menos objeto de estudio. Esto ocasiona un *sesgo de género* que hace que se subestimen los problemas relacionados con la entidad biológica de las mujeres o los efectos de las

responsabilidades familiares concurrentes con las profesionales y, si los riesgos no se conocen, no se pueden prevenir. Se necesitan indicadores que consigan hacer visible el daño que puede producir el tipo de trabajo que las mujeres suelen realizar como, por ejemplo, los indicadores de patología subclínica (síntomas de dolor o alteraciones biológicas), que no implican baja laboral pero pueden indicar de forma precoz los problemas de salud.

En las investigaciones de riesgos laborales se precisa indicadores de las dificultades y de los riesgos implicados en los trabajos que generalmente realizan las mujeres y estos instrumentos parecen especialmente necesarios cuando los trabajos parecen fáciles o cuando están clasificados como trabajos *ligeros*. Los criterios ergonómicos para los lugares de trabajo, se relacionan generalmente con los tipos de trabajos hechos y el esfuerzo físico, con la elevación de pesos fuertes realizada en una sola vez.

Cierto personal investigador ha puesto de manifiesto que las investigaciones deben realizarse mediante observación de la actividad sobre el terreno porque, debido a la concepción tradicional del significado de esfuerzo físico, muchas mujeres trabajadoras subestiman el esfuerzo que realmente ejercen. Es importante considerar los gestos repetitivos y contar el número de veces que cada gesto se repite ya que los movimientos de este tipo pueden producir afecciones musculoesqueléticas. Algunos gestos repetitivos implican el uso de fuerza y la cantidad total de fuerza ejercida a lo largo de un determinado periodo puede ser un determinante importante para las dolencias relacionadas con la inflamación de las articulaciones. Por ejemplo⁵⁶, se puede comparar la fuerza total ejercida por las personas operadoras de máquinas de coser (habitualmente mujeres) con la ejercida por aquellas encargadas de mover grandes rollos dentro de la fábrica (generalmente varones). En definitiva, el esfuerzo físico debe medirse con la fuerza total ejercida en un día y no sólo con el esfuerzo realizado de forma momentánea y en una sola vez, ya que sus efectos sobre la salud son muy similares.

En los llamados riesgos posturales, se han comparado trabajos *pesados* con trabajos *ligeros*. Por ejemplo⁵⁷, la secuencia y la disposición de los objetos utilizados por el personal de limpieza de un hospital (generalmente mujeres), impone unos

⁵⁶ VEZINE y otros. *Problèmes musculosquelettiques, caractéristiques des postes des travailleurs et des postes des travailleuses sur une chaîne de découpe de linde*. 1995.

⁵⁷ SEIFERT, MESSING. *La ergonomía y la división sexual del trabajo*. 1997.

cambios rápidos de postura y la altura de los objetos implica que casi el 74% del tiempo de trabajo se realice con el tronco flexionado, sin embargo, los criterios ergonómicos más frecuentes no contemplan la proporción de tiempo de trabajo realizado en posición flexionada y sus efectos musculoesqueléticos.

¿Qué caracteriza a los riesgos psíquicos y/o psicosociales?

Los riesgos de carácter psicológico presentan consecuencias diferenciadas en función del sexo. Algunas constataciones interesantes se derivan del estudio de la OCDE sobre Mujer, Salud y Trabajo (1997).

No se debe olvidar que el trabajo puede ser fuente de satisfacción y bienestar psicológico o, por el contrario, de estrés.

Ansiedad y depresión.

Las enfermedades del sistema musculoesquelético y cardiovascular, relacionadas muchas veces con problemas de salud mental como la ansiedad y la depresión provocadas por el estrés, son la causa más frecuente de jubilación anticipada por enfermedad en la mayoría de los países de la UE y Canadá.

Existe un modo de enfermar que se debe especialmente a problemas de género, a diferencias de sexo y a trabajos realizados en condiciones especialmente estresantes debido, entre otras causas, a su bajo nivel de control o autonomía, a sus bajos salarios, a su precariedad, etc.

Estrés.

Se trata de un término propio de la cultura anglosajona, definido científicamente para explicar los cambios metabólicos producidos en las personas sometidas a agresiones constantes que originan miedo, angustia y agotamiento físico.

Según el estudio de la doctora Marianne Frankenhaeuser, “Mujer, salud y calidad de vida” (1997), “*el nivel de estrés está determinado por el equilibrio entre la evaluación de las demandas por parte del ambiente sobre las personas y los recursos que éstas tienen para conseguir cubrir esas demandas*”. Una conclusión importante es que el estrés es *inducido* por las demandas que exceden los recursos individuales, pero también los las demandas demasiado bajas (lo que ocurre en los trabajos monótonos y repetitivos).

Se ha demostrado que:

- La pérdida de estímulos y la escasa variación en el trabajo, induce un nivel de estrés considerable en las personas, sobre todo cuando éstas

perciben escasas posibilidades o perspectivas de cambio a medio plazo de las mismas (promoción).

- El estrés afecta en niveles elevados a las personas que tienen miedo a perder su trabajo y/o que lo aceptan en condiciones muy precarias y/o con escasos estímulos o gratificaciones.
- Los varones muestran una alta correlación entre el nivel de estrés en el trabajo y la respuesta biológica al mismo.
- Entre las mujeres, las respuestas psicofisiológicas en el trabajo están estrechamente ligadas con sus respuestas al estrés posterior al trabajo (se produce durante las horas que están en sus domicilios). Por tanto, el estrés en la mujer se encuentra modulado por las exigencias de las demandas sociales, aumentadas por la discriminación laboral, la doble jornada y la segregación del mercado laboral. La sobrecarga incide sobre una biología y psicología diferentes y sobre unas creencias y actitudes basadas en la baja autoestima debida a la desvalorización cultural de la mujer.

Sirva como ejemplo un estudio⁵⁸ sobre la profesión de educación infantil (ampliamente feminizada) que pone de manifiesto la necesidad de contemplar múltiples factores de riesgo en un mismo contexto o puesto de trabajo ya que la mayoría de los trabajos feminizados no implican un único factor agresor sino que suelen ser varios los que producen efectos nocivos para la salud.

Los trabajos y servicios que implican tareas de cuidado requieren lo que se ha denominado estrés emocional porque suelen impedir la exteriorización de las emociones reales, por lo que requieren la producción de otras artificiales. Los efectos que pueden producir estas demandas emocionales constituyen variables que no han sido a penas tomadas en consideración cuando se valora el efecto del estrés en el trabajo aunque, afortunadamente, cada vez van tomando mayor importancia y se habla, por ejemplo, del *síndrome de burnout*.

El estrés se convierte en enfermedad cuando no existen posibilidades de adaptación del cuerpo a las demandas físicas y psíquicas por falta de períodos de descanso suficiente, de períodos de desconexión que permitan la recuperación física y psíquica de la persona.

⁵⁸ SEIFERT y MESSING. *La ergonomía y la división sexual del trabajo*. 1997.

Las manifestaciones del estado de *estrés crónico* en la biología y en la psicología son diferentes en función del sexo.

En las mujeres, las situaciones de constante demanda de trabajo, sin períodos de descanso o de relajación suficiente debido sobre todo a la doble jornada, obligan a mantener constantes los niveles hormonales de adaptación (cortisol, epinefrina, norepinefrina), lo que provoca alteración del sueño y, como consecuencia, sensación de cansancio matutino, alteración del funcionamiento intestinal, del ritmo cardíaco y, en ocasiones incremento de la sensación de ansiedad y angustia. Existe también un incremento de las contracturas musculares con aumento de la sensación de dolor de espalda en las zonas cervical, dorsal y lumbar. Cada vez hay mayores evidencias de que estos problemas están relacionados con factores psicosociales (baja satisfacción laboral, pérdida de autonomía, monotonía) además de por las propias condiciones físicas del trabajo.

En definitiva, los estudios realizados demuestran que el estrés mental introduce tensión muscular y que incluso una moderada tensión muscular inducida por el estrés, puede aumentar mucho el riesgo de trastornos musculoesqueléticos.

Según un estudio de la OCDE, los trastornos del sistema musculoesquelético constituyen el 70% de las causas de invalidez permanente por razón de enfermedad de mujeres entre 49 y 60 años.

Síndrome de adaptación general (SAG).

Se trata de un conjunto de síntomas que se producen frente a estímulos emocionales adversos. Consta de tres fases:

1. Fase de alarma: Cuando se percibe la amenaza.
2. Fase de resistencia.
3. Fase de...
 - a. Adaptación: Si cesa la amenaza o se puede convivir con ella.
 - b. Inadaptación (burnout): Si la amenaza es muy intensa y/o prolongada (caída de las constantes vitales, e incluso muerte).

Los factores psicológicos más importantes que provocan SAG son la inseguridad, la pérdida de control, la ansiedad, la angustia, el dolor, el desamparo y la impotencia. El ritmo de trabajo, la intensidad del mismo y la baja valoración social pueden producir un incremento notable de los niveles de ansiedad y depresión (ejemplo: DUEs).

¿Y acerca de los riesgos organizacionales?

Se ha demostrado⁵⁹ que los riesgos de tipo psicológico suelen estar relacionados con aspectos del trabajo poco tangibles y difíciles de definir, que se asocian al bienestar cotidiano, a la satisfacción laboral y, en último término, al estrés, que altera la vida limitando las posibilidades de una vida productiva tanto a nivel laboral como extralaboral. Este tipo de riesgos se asocian, en gran medida, a la organización del trabajo. Varios estudios han demostrado claramente que existe relación entre la tensión laboral y los síntomas ansiosos y psicósomáticos.

El problema de la organización del trabajo, puede abordarse de dos formas:

- Centrándose en la persona: Intentando corregir los síntomas mediante estrategias de prevención dirigidas al personal laboral. Suelen ser más sencillas y económicas.
- Centrándose en el entorno de trabajo: Intentando modificar las condiciones de trabajo, lo que conlleva efectos positivos tanto para las personas como para la empresa, sin que suponga olvidar la importancia de los factores individuales en la percepción y en la reacción frente a situaciones estresantes.

No se debe olvidar que el trabajo puede ser fuente de satisfacción y bienestar psicológico o, por el contrario, de estrés.

Existen numerosas diferencias, particularidades, que influyen sobre la susceptibilidad a los riesgos profesionales y determinan que, en muchas ocasiones, ciertos riesgos afecten de manera diferenciada a mujeres y varones. Estas particularidades, fruto de la diversidad, deben ser, primero, conocidas y, después, tenidas en cuenta por parte del empresariado (que es el que tiene la obligación de garantizar una protección eficaz a su plantilla). ¿Para qué? Para poder estar en condiciones de adoptar aquellas medidas preventivas específicas que realmente consigan proporcionar a las trabajadoras una protección de su vida, su integridad psicofísica y su salud, en los mismos términos que sus compañeros varones.

⁵⁹ LAGERLÖF. *Estrategias de acción clave para cambiar la organización del trabajo*. 1997.

A. Diferencias psicofísicas (sexo). La maternidad y otras.

La maternidad.

Lo primero, aunque pueda parecer evidente, es dejar claro que una mujer embarazada no es una mujer enferma únicamente, de cara a la prevención de riesgos laborales, se debe tener en cuenta que el embarazo es un período especialmente vulnerable tanto para la futura madre, como para la criatura.

Quizás por esta evidencia, sea el único aspecto relativo a la salud laboral de las mujeres que se considera de manera específica dentro de la LPRL, concretamente en su art. 26, que dice:

- 1. La evaluación de los riesgos a que se refiere el artículo 16 de la presente Ley deberá comprender la determinación de la naturaleza, el grado y la 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 del feto, en cualquier actividad susceptible de presentar un riesgo específico. Si los resultados de la evaluación revelasen un riesgo para la seguridad y la salud o una posible repercusión sobre el embarazo o la 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. Dichas medidas incluirán, cuando resulte necesario, la no realización de trabajo nocturno o de trabajo a turnos.*
- 2. Cuando la adaptación de las condiciones o del tiempo de trabajo no resultase posible o, a pesar de tal adaptación, las condiciones de un puesto de trabajo pudieran influir negativamente en la salud de la trabajadora embarazada o del feto, y así lo certifiquen los Servicios Médicos del Instituto Nacional de la Seguridad Social o de las Mutuas, en función de la Entidad con la que la empresa tenga concertada la cobertura de los riesgos profesionales, con el informe del médico del Servicio Nacional de Salud que asista facultativamente a la trabajadora, ésta deberá desempeñar un puesto de trabajo o función diferente y compatible con su estado. El empresario deberá determinar, previa consulta con los representantes de los trabajadores, la relación de los puestos de trabajo exentos de riesgos a estos efectos.*

1. *El cambio de puesto o función se llevará a cabo de conformidad con las reglas y criterios que se apliquen en los supuestos de movilidad funcional y tendrá efectos hasta el momento en que el estado de salud de la trabajadora permita su reincorporación al anterior puesto.*
2. *En el supuesto de que, aun aplicando las reglas señaladas en el párrafo anterior, no existiese puesto de trabajo o función compatible, la trabajadora podrá ser destinada a un puesto no correspondiente a su grupo o categoría equivalente, si bien conservará el derecho al conjunto de retribuciones de su puesto de origen.*
3. *Si dicho cambio de puesto no resultara técnica u objetivamente posible, o no pueda razonablemente exigirse por motivos justificados, podrá declararse el paso de la trabajadora afectada a la situación de suspensión del contrato por riesgo durante el embarazo, contemplada en el artículo 45.1.d del Estatuto de los Trabajadores, durante el período necesario para la protección de su seguridad o de su salud y mientras persista la imposibilidad de reincorporarse a su puesto anterior o a otro puesto compatible con su estado.*
4. *Lo dispuesto en los números 1 y 2 de este artículo será también de aplicación durante el período de lactancia natural, si las condiciones de trabajo pudieran influir negativamente en la salud de la mujer o del hijo y así lo certifiquen los Servicios Médicos del Instituto Nacional de la Seguridad Social o de las Mutuas, en función de la Entidad con la que la empresa tenga concertada la cobertura de los riesgos profesionales, con el informe del médico del Servicio Nacional de Salud que asista facultativamente a la trabajadora o a su hijo. Podrá, asimismo, declararse el pase de la trabajadora afectada a la situación de suspensión del contrato por riesgo durante la lactancia natural de hijos menores de nueve meses contemplada en el artículo 45.1.d del Estatuto de los Trabajadores, si se dan las circunstancias previstas en el número 3 de este artículo.*
5. *Las trabajadoras embarazadas tendrán derecho a ausentarse del trabajo, con derecho a remuneración, para la realización de exámenes prenatales y técnicas de preparación al parto, previo aviso al empresario y justificación de la necesidad de su realización dentro de la jornada de trabajo.*

Se aprecia en este articulado una realidad social como es la de que se le da mayor importancia al tema del embarazo que al de la reproducción, pero el conocimiento científico evidencia que no podemos abordar las políticas de prevención durante el embarazo si no lo hacemos desde un ámbito más general y completo como es el de la salud reproductiva, por varios motivos:

- La prevención persigue el objetivo de garantizar la capacidad de procreación, la salud de la mujer y la salud de la criatura.
- Las alteraciones de la reproducción (infertilidad, aborto, malformaciones congénitas, etc.) pueden ser debidas a alteraciones en la información genética de las células sexuales, es decir, pueden ser consecuencia de exposiciones anteriores a la concepción tanto de la mujer, como del varón.

Cuando una trabajadora se queda embarazada, su situación cambia y pasa a tener especial sensibilidad frente a los riesgos derivados del trabajo de manera que, como indica el protocolo de los planes de prevención, se debe realizar una nueva evaluación de los riesgos que conlleva su puesto de trabajo para proteger adecuadamente su salud y la del feto. Se deberá adaptar, por tanto, el puesto a sus nuevas características. Legalmente, la no observación de estas consideraciones supone una infracción muy grave.

Las trabajadoras embarazadas, que hayan dado a luz o en período de lactancia, deben considerarse como un grupo especialmente sensible a determinados riesgos.

Cada puesto de trabajo presenta unos riesgos específicos. Conocer los riesgos es lo que va a determinar la situación y las medidas preventivas específicas que se requieran.

La Directiva 92/85/CEE del Consejo, de 19 de octubre de 1992, relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud en el trabajo de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en período de lactancia, estableció, en el ámbito comunitario, una serie de disposiciones cuyo objetivo era la protección de este colectivo de trabajadoras especialmente sensibles a determinados riesgos. En España, la incorporación de la directiva se efectuó mediante la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, que en su art. 26, modificado posteriormente por la Ley 39/1999, de 5 de noviembre, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras y, recientemente, por la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, contempla la práctica totalidad de las disposiciones de la directiva.

Hay, sin embargo, dos puntos de la directiva que no han tenido una correspondencia exacta en la nuestra legislación, los dos anexos:

- I. Lista no exhaustiva de los agentes, procedimientos y condiciones de trabajo a los que debe prestarse especial atención en la evaluación de riesgos porque pueden influir negativamente en la salud de las trabajadoras embarazadas o del feto (ver anexo I).
- II. Lista no exhaustiva de los agentes y condiciones de trabajo respecto a los cuales ni la trabajadora embarazada ni la trabajadora en período de lactancia podrán verse obligadas, en ningún caso, a realizar actividades que, de acuerdo con la evaluación de riesgos, supongan el riesgo de exposición a los mismos, cuando se ponga en peligro su seguridad o su salud (ver anexo II).

La razón de que estos anexos no hayan tenido una plasmación literal en las normas españolas es que ambos incluyen relaciones *no exhaustivas*, de tal manera que, en el momento de la transposición, se consideró que incluir esos listados podía inducir a pensar erróneamente que sólo debían evaluarse los riesgos y adoptarse medidas respecto de los agentes, procedimientos y condiciones de trabajo incluidos en esos anexos.

No obstante lo anterior, la experiencia adquirida en estos años ha puesto de manifiesto la necesidad de facilitar la identificación de esos agentes, procedimientos y condiciones de trabajo, así como de garantizar una aplicación más efectiva de las disposiciones de protección de la maternidad, sin que ello suponga limitar los agentes, procedimientos o condiciones de trabajo que hacen desencadenar las medidas previstas en el art. 26 de la LPRL. Así se reflejó en la LOI, que contempló la necesidad de adoptar medidas en este ámbito como parte integrante del derecho de la mujer a la igualdad efectiva en el trabajo. Para ello otorgó un mandato al Gobierno para que reglamentariamente integrara el contenido de los anexos de la Directiva 92/85/CEE en el ordenamiento jurídico español.

Por ello, esta modificación normativa no reduce el nivel de protección ya establecido en España respecto a las trabajadoras embarazadas y madres en período de lactancia, sino que pretende facilitar la realización de la evaluación de riesgos sin que ello suponga una regresión respecto a las cotas de seguridad ya alcanzadas, ya que las dos listas que ahora se incorporan mantienen el carácter no exhaustivo que predica la directiva.

Para realizar el desarrollo reglamentario necesario para incorporar los dos anexos se ha optado por modificar el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, por considerarla la norma más idónea para ello, ya que contiene las disposiciones de carácter general relativas a la evaluación de riesgos en el trabajo. El apartado uno del artículo único modifica el art. 4.1.b del RD 39/1997, de 17 de enero, para especificar que, en la evaluación de riesgos, se tendrá en cuenta la posibilidad de que el trabajador que lo ocupe o vaya a ocuparlo sea especialmente sensible, por sus características personales o estado biológico conocido, a alguna de dichas condiciones.

Es a continuación de este punto donde se incluye un nuevo epígrafe relativo a la evaluación de los riesgos respecto a las trabajadoras embarazadas o madres en período de lactancia. En un caso se hace referencia al nuevo anexo VII del Reglamento de los Servicios de Prevención, que incluye una lista no exhaustiva de agentes, procedimientos y condiciones de trabajo que pueden influir negativamente en la salud de las trabajadoras embarazadas o en período de lactancia natural, del feto o del niño durante el período de lactancia natural, en cualquier actividad susceptible de presentar un riesgo específico de exposición, mientras que en el otro caso se refiere al nuevo anexo VIII del propio Reglamento, dividido en dos partes. La parte A incluye una lista no exhaustiva de los agentes y condiciones de trabajo respecto a los cuales el empresario, una vez que conozca el estado de embarazo, deberá impedir a la trabajadora embarazada realizar actividades que, de acuerdo con la evaluación de riesgos, supongan el riesgo de exposición a los mismos, cuando se ponga en peligro su seguridad o su salud o la del feto; además, la trabajadora en período de lactancia no podrá, en ningún caso, realizar actividades que, de acuerdo con la evaluación de riesgos, supongan el riesgo de una exposición a los agentes o condiciones de trabajo enumerados en la parte B del mismo anexo, cuando se ponga en peligro su seguridad o su salud o la del niño durante el período de lactancia natural.

Los apartados dos y tres del artículo único incorporan al RD 39/1997, de 17 de enero, los dos nuevos anexos, como anexos VII y VIII, respectivamente.

Estas trabajadoras (las embarazadas o en período de lactancia) no pueden verse obligadas, en ningún caso, a realizar actividades que les supongan riesgo (de acuerdo con la evaluación de riesgos). Esto alimenta el debate existente en torno a

¿en qué momento y bajo qué supuestos ha de darse de baja una trabajadora, embarazada o lactante, por motivo de la presencia de un riesgo laboral?

La sociedad española de ginecología y obstetricia, a petición de la Seguridad Social, ha emitido un informe detallado sobre el embarazo en la mujer trabajadora y los riesgos que pueden producirse durante el mismo, tanto para la madre, como para la criatura, diferenciando los que tendrían su origen en el trabajo y los que no. Se comenta también que se trata de un estudio científico sin consecuencias legales y que, en ningún caso, marca la pauta a seguir por los facultativos de las Mutuas de Accidentes de Trabajo, que siguen vinculados a la norma. El hecho de no existir una evidencia científica de que la causa de un aborto haya sido de origen laboral no significa que esta no exista. Del estudio se infiere que la mayoría de los abortos y de los daños en el feto se producen por causas desconocidas, por lo que no puede descartarse el origen laboral de dicha causa.

Conceptos importantes a tener en cuenta:

- Embarazo: Todo retraso o cese de la menstruación de más de 10 días en la mujer sana, en edad reproductora y con ciclos regulares.
- Riesgo genérico: Aquel que existe cuando la baja es achacable a la situación clínica del embarazo (susceptible de incapacidad temporal).
- Riesgo específico: Aquel que se da si la situación es achacable a la existencia de un agente nocivo en el trabajo (susceptible de riesgo durante el embarazo).

De estos dos conceptos se desprende que la incapacidad para desarrollar una actividad laboral durante el embarazo puede deberse a tres causas: el propio embarazo, la aparición e complicaciones en el embarazo y la exposición laboral.

- Factores mutágenos: Cualquier factor ambiental capaz de causar alteraciones en el ADN.
- Factores teratógenos: Cualquier factor ambiental capaz de causar una anomalía en la forma o en la función que actúa sobre el desarrollo embrionario o fetal.
- Factor de riesgo: Circunstancia identificable en una persona –o grupo– que se asocia a un riesgo anormal de poseer, desarrollar o estar especialmente afectado de forma desfavorable por una

enfermedad. Puede tratarse de riesgos clínicos o riesgos laborales, en ambos casos, sus consecuencias puede ser tres:

- ✓ Alteraciones congénitas, estructurales y/o funcionales en el embrión o feto por acción de sustancias externas (teratogénesis).
- ✓ Muerte del organismo en desarrollo: aborto espontáneo, feto nacido muerto, muerte nonatal precoz y muerte neonatal tardía.
- ✓ Alteraciones del crecimiento: Prematuridad, crecimiento intrauterino retardado (CIR).

Otras diferencias psicofísicas.

Además de la maternidad, como ya se señalaba en el apartado 4.4. del presente TFM, existen otra serie de diferencias psicofísicas que pueden condicionar que los mismos riesgos laborales afecten de forma distinta a mujeres que a varones.

B. Diferencias sociales (género). La doble presencia y la mayor incidencia de los casos de acoso sexual y acoso por razón de sexo.

La doble presencia o doble jornada.

Que las mujeres se han incorporado al mercado laboral sin cambios sustanciales en cómo y quién realiza el trabajo doméstico, es una realidad social que determina las condiciones del trabajo y de la salud –de la salud general, pero también de la laboral– y que provoca la aparición de riesgos que las afectan principalmente a ellas, puesto que son las que se ocupan de los dos ámbitos.

Se define, por tanto, la *doble presencia* como la necesidad de responder a las demandas del espacio de trabajo doméstico (no remunerado) y extradoméstico (remunerado) que recae sobre una misma persona.

Pero, ¿por qué esta *doble presencia* supone un riesgo para la salud? Porque, por un lado, supone un aumento objetivo de las cargas de trabajo (como puede observarse en la tabla 32) y, por otro, implica una imposibilidad para responder a las demandas de las dos esferas cuando aparecen simultáneamente.

Tabla 32⁶⁰: Distribución de actividades en un día promedio, por sexo.

Actividades	Mujeres	Varones
Cuidados personales	11h 21'	11h 24'
Trabajo	1h 44'	3h 37'
Estudios	0h 43'	0h 42'
Hogar y familia	4h 24'	1h 30'
Trabajo voluntario y reuniones	0h 16'	0h 11'
Vida social y diversión	1h 27'	1h 32'
Deportes y actividades al aire libre	0h 39'	0h 56'
Aficiones y juegos	0h 12'	0h 27'
Medios de comunicación	2h 8'	2h 25'
Trayectos y tiempo no especificado	1h 5'	1h 15'

Fuente: INE

Como puede apreciarse en la tabla anterior, el tiempo que las mujeres dedican a cada una de las actividades es siempre inferior al que dedican los varones a las mismas, a excepción de los estudios, el trabajo voluntario y las reuniones y el hogar y la familia y, siendo las diferencias poco significativas en los dos primeros casos, prefiero centrarme en destacar el dato del trabajo doméstico.

Si se suman los tiempos de trabajo y hogar y familia se obtiene que para las mujeres un total de 6h 8' y para los varones 5h 7', lo que evidencia el mayor tiempo que las mujeres invierten en el trabajo (algo más de una hora diaria) que repercute en su calidad de vida e interfiere en las condiciones de salud laboral propiamente dichas.

Ya en un estudio realizado en el año 2000 por M^a Ángeles Durán⁶¹ (considero que más enfocado al fin perseguido por el presente TFM que los meros datos estadísticos recopilados por el INE y presentados en la tabla anterior) se mostraba que en el trabajo asalariado la media de horas trabajadas por varones era de casi 5 horas al día y entre las mujeres de casi 2. En el trabajo doméstico los números cambiaban radicalmente: los varones trabajaban una media de casi 3 horas al día, mientras que las mujeres lo hacían durante 8. Si sumamos las horas de trabajo remunerado y las de trabajo doméstico resulta que los varones trabajaban una media de 7 horas y media al día, mientras que las mujeres lo hacían durante casi 10.

Así mismo, diversos estudios han puesto en evidencia que el estado de salud de las mujeres asalariadas empeora a medida que aumenta el número de personas (niñas, niños, personas enfermas, etc.) que requieren cuidados en el núcleo de

⁶⁰ INE. Encuesta de empleo del tiempo 2002-2003. <http://www.ine.es/prensa/np333.pdf>

⁶¹ DURÁN, M^a Ángeles. "El análisis de la exhaustividad en la economía española", en las *Jornadas "Tiempos, trabajos y género"*. Universidad de Barcelona, 1 y 2 de febrero de 2001.

convivencia familiar. Esta relación es mucho más evidente cuando no existe ayuda doméstica pagada. Por el contrario, este empeoramiento del estado de salud a medida que aumentan las cargas familiares no se observa en los varones.

También se ha demostrado que cuando se combinan la doble presencia y la realización de trabajos con elevada tensión (alta exigencia y bajo control) los efectos sobre la salud de las mujeres pueden ser mayores.

Como se señala en un panfleto sobre la corresponsabilidad familiar publicado por UGT Euskadi⁶², sigue sin haber un reparto equilibrado de las tareas del hogar y del cuidado de familiares. Los datos son ilustrativos: las mujeres siguen dedicando a las tareas del hogar tres veces y media más de tiempo que los hombres, y el doble en lo que respecta al cuidado de familiares. Porque si el ámbito de lo público, del trabajo, hace tiempo que dejó de ser un coto masculino, el ámbito doméstico sigue siendo, en demasiadas ocasiones, terreno femenino. Así, pese a los esfuerzos de la normativa internacional, comunitaria, estatal y autonómica; todavía no se ha conseguido sustituir el rol de *la mujer como cuidadora de la familia* por el rol de *la mujer como corresponsable en el cuidado de la familia* y, además, el trabajo de una “mujer multitarea” suele ser minusvalorado socialmente.

Los nuevos modelos de relaciones laborales inmersos cada vez en un mundo más globalizado hacen que mujeres y varones deban conciliar la vida familiar laboral y personal. De manera que se acaba de mencionar otro nuevo concepto, el de *conciliación*⁶³. “Se refiere a la armonización de los tiempos personales, laborales, familiares y sociocomunitarios de mujeres y hombres. Una de sus finalidades es impulsar la presencia de las mujeres en el ámbito laboral, al tiempo que intenta concienciar y animar a los hombres a asumir sus responsabilidades familiares, para que mujeres y hombres puedan disfrutar de los derechos sociales básicos en un plano equitativo. Para ello, desarrolla dispositivos y medidas específicas sobre corresponsabilidad”. Y este saca a escena un concepto más, el de *corresponsabilidad* que implica la participación equilibrada de las personas que integran las familias o unidades de convivencia en lo que a las tareas del ámbito doméstico se refiere. Es la corresponsabilidad –o, más bien, la falta de ella– la que suele ser determinante en las

⁶² http://www.ugteuskadi.org/IMG/pdf/Articulo_sobre_corresponsabilidad_familiar-2.pdf

⁶³ <http://www.recursosmujeres.org>

dobles jornadas –e incluso hay autoras y autores que hablan de triples jornadas– de las mujeres.

En España existe legislación al respecto, la Ley 39/1999, de 5 de noviembre, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras, pero entrar en profundidad en estas cuestiones se aparta del objeto de mi estudio y, puesto que se trata de un tema importantísimo dentro del enfoque de esta nueva perspectiva de la salud laboral, considero que puede motivar futuras líneas de investigación al respecto que enlazarían con nuevas masculinidades, deconstrucción de estereotipos, etc.

Esta situación conduce al alargamiento de la jornada laboral de las mujeres y a un conflicto de roles que traen como consecuencia un incremento de los riesgos laborales ligados a sobrecarga, estrés y ansiedad, además de otro tipo de riesgos psicológicos ligados a la minusvaloración, anteriormente citada, de la “mujer multitarea”. Se trata, por tanto, de riesgos psicosociales y es importante tener presente que, en este tipo de riesgos, la importancia no radica en las condiciones objetivas del trabajo –doméstico o extradoméstico–, sino en la percepción subjetiva que la persona experimente cuando su capacidad de adaptación ha llegado a su límite. Se concluye, por tanto, que las enfermedades profesionales que aparecen por esta causa están ligadas al estrés laboral.

La necesidad de compatibilizar responsabilidades familiares y profesionales no ha sido nunca incluida dentro de los análisis sobre la salud laboral de las personal porque, como se comentaba en la introducción, la legislación se rige por parámetros androcéntricos y estilos de vida masculinos.

Se han realizado escasos estudios sobre los efectos que produce en la salud psicofísica de las mujeres la asunción en exclusiva de los problemas relacionados con el cuidado de los hijos en relación con la flexibilización de la jornada y sus cambios continuos.

Esta doble jornada se justifica moralmente debido a la profunda interiorización de los roles sociales en la mayoría de la población por los que las mujeres son las responsables del cuidado de los demás. Han sido educadas para ello y deben hacerlo sin pedir nada a cambio, es más, parece que deben considerarlo gratificante en sí mismo porque están prestando ayuda a otras personas.

Ha de tenerse en cuenta que se está hablando de *riesgos* –no de *daños*– y que la incidencia individual sobre cada mujer será distinta – tanto en naturaleza, como en magnitud– y dependerá de la combinación de los múltiples factores aquí mencionados.

¿Es posible, por tanto, plantear una solución universal a este problema? Si por universal entendemos que sirva a todas las personas, actualmente la respuesta es clara, rotunda y sencilla: no. ¿Por qué? Porque la situación de partida de mujeres y varones no es la misma debido a la repercusión que los roles tradicionales siguen teniendo sobre ambos. Para adoptar medidas concretas que resulten eficaces en este tipo de cuestiones, el empresariado deberá tratar de considerar las circunstancias concretas e individuales de su personal trabajador, pero no deberá perder de vista la realidad social que marcan los roles y la mayoritaria doble presencia que aún sigue recayendo, casi exclusivamente, sobre las mujeres. Sería este un caso claro en el que medidas iguales para mujeres y varones generarían desigualdad y discriminación para las primeras porque no considerarían las diferentes circunstancias de las que suelen partir.

Como se señala en la *Guía para la mejora de las condiciones de salud y trabajo de las mujeres*⁶⁴, la solución a la doble presencia requiere intervenciones múltiples:

- En el marco de las empresas es preciso identificar, dimensionar y actuar sobre este riesgo, principalmente a través de la distribución del tiempo de trabajo y la concreción, difusión y ampliación de los derechos recogidos en la normativa existente relacionados con la conciliación de la vida familiar y laboral.
- Es necesario que el trabajo doméstico se comparta entre el conjunto de personas que conviven en el hogar.
- Es necesario un incremento y mejora de la infraestructura y servicios sociales públicos, en lo que se refiere a la atención y cuidado de la infancia y personas dependientes.

El acoso sexual y el acoso por razón de sexo.

⁶⁴ BRUNEL, Susana y MORENO, Neus. *Salud, mujeres y trabajo. Guía para la mejora de las condiciones de salud y trabajo de las mujeres*. CC.OO., 2004. Pág.12.

Actualmente es común oír hablar de acoso moral en el trabajo –*mobbing*–, desde mi punto de vista, se trata de un fenómeno íntimamente relacionado con los acosos sexuales y/o por razón de sexo, especialmente en las consecuencias que suponen para la salud de la persona que lo sufre pero, mientras que el primero presenta un reparto más equilibrado entre mujeres y varones (no parece ser el sexo de la persona lo determinante, sino más bien su posición dentro de la estructura jerárquica de la empresa), los acosos objeto de este apartado están mucho más dirigidos hacia las trabajadoras (y unas líneas más abajo se argumentará esta afirmación convenientemente).

En la Directiva europea 2002/73/CE, de 23 de septiembre, del Parlamento Europeo y del Consejo, sobre “igualdad de trato entre hombres y mujeres en lo que se refiere al acceso al empleo, a la formación, a la promoción profesional y a las condiciones de trabajo”, se definía el *acoso sexual* como *la situación en que se produce cualquier comportamiento verbal, no verbal o físico no deseado de índole sexual con el propósito o el efecto de atentar contra la dignidad de una persona, en particular cuando se crea un entorno intimidatorio, hostil, degradante, humillante u ofensivo*. De esta definición se desprende que pueden identificarse dos tipos de acoso sexual: el chantaje sexual y el acoso ambiental.

El *chantaje sexual* es producido por la persona jerárquicamente superior o personas cuyas decisiones pueden tener efectos sobre el empleo y las condiciones de trabajo de la persona acosada.

El *acoso ambiental* es toda conducta que crea un entorno laboral discriminatorio, hostil o humillante para la persona que es objeto de la misma.

Si bien los varones también pueden ser objeto de cualquiera de estas dos formas de acoso, la realidad es que, según muestran los datos, la mayoría de las víctimas son mujeres. Este problema guarda relación con los roles tradicionalmente atribuidos a unas y otros que, directa o indirectamente, terminan afectando a la situación de las mujeres en el mercado de trabajo.

Según los resultados de las encuestas publicadas por CC.OO. en el año 2000⁶⁵, en España, un 14,5% de las personas que trabajan han vivido alguna situación de acoso sexual durante su vida laboral. Más de las tres cuartas partes de las víctimas

⁶⁵ Gea 21, S.L.; PERNAS, Begoña; OLZA, Josefina y ROMÁN, Marta. *El acoso sexual en el trabajo en España*. CC.OO. Madrid, 2000. Pp. 22 y 23.

del acoso son mujeres (incidencia del 18,3% entre las mujeres trabajadoras, frente al 8,8% de los varones). Se comenta que este dato es prácticamente idéntico al obtenido en la encuesta realizada por el Institut Valencià d la Doña, en el año 1994 (18%), aunque ambos estudios emplearon metodologías distintas. Más de la mitad de los casos reconocidos (56,5%) se refieren a la invasión del espacio físico, seguido por los casos de roces y tocamientos indeseados (19,7%).

Actualmente, en la legislación española, se cuenta con definiciones mucho más concretas a este respecto, de manera que creo que lo primero debe ser dejar claro de qué se está hablando exactamente al referirse a estos dos conceptos. Según el art. 7 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres:

1. *Sin perjuicio de lo establecido en el Código Penal, a los efectos de esta Ley constituye acoso sexual cualquier comportamiento, verbal o físico, de naturaleza sexual que tenga el propósito o produzca el efecto de atentar contra la dignidad de una persona, en particular cuando se crea un entorno intimidatorio, degradante u ofensivo.*
2. *Constituye acoso por razón de sexo cualquier comportamiento realizado en función del sexo de una persona, con el propósito o el efecto de atentar contra su dignidad y de crear un entorno intimidatorio, degradante u ofensivo.*
3. *Se considerarán, en todo caso, discriminatorios el acoso sexual y el acoso por razón de sexo.*
4. *El condicionamiento de un derecho o de una expectativa de derecho a la aceptación de una situación constitutiva de acoso sexual o de acoso por razón de sexo se considerará también acto de discriminación por razón de sexo.*

Este último apartado del art. 7 es el que se refiere al *chantaje* –sexual o por razón de sexo–. Siguen existiendo, por tanto, numerosos comportamientos que pueden ser considerados acoso: físicos (violencia física, tocamientos, acercamientos innecesarios...), verbales (comentarios y preguntas sobre el aspecto, el estilo de vida o la orientación sexual, llamadas de teléfono ofensivas...) y no verbales (silbidos, gestos de connotación sexual, presentación de objetos pornográficos...), tal y como exponía la legislación comunitaria (inicio del apartado).

¿Por qué estos tipos de acoso deben considerarse como riesgos laborales? En primer lugar porque se producen en el entorno de trabajo y tiene importantes efectos en el ambiente laboral y en la organización de la empresa (genera efectos negativos

sobre la eficacia y el desarrollo debido al absentismo y la merma de la productividad) y, en segundo lugar, porque ocasiona daños o trastornos sobre la salud de la persona que lo padece y, por tanto, todos ellos deberían ser considerados como accidentes de trabajo ante una situación de baja laboral –alteraciones de la salud psicológica (reacciones relacionadas con el estrés: traumas emocionales, frustración, ansiedad, depresión, estados de nerviosismo, sentimientos de baja autoestima, etc.), afectación de la salud física (sintomatología asociada al estrés: trastornos del sueño, dolores de cabeza, problemas gastrointestinales, hipertensión, etc.)–. Además las situaciones de acoso impiden el logro de la igualdad y condonan la violencia sexual.

¿Qué debe, por tanto, hacer el empresariado? La LOI, en su art. 48, establece que:

1. *Las empresas deberán promover condiciones de trabajo que eviten el acoso sexual y el acoso por razón de sexo y arbitrar procedimientos específicos para su prevención y para dar cauce a las denuncias o reclamaciones que puedan formular quienes hayan sido objeto del mismo. Con esta finalidad se podrán establecer medidas que deberán negociarse con los representantes de los trabajadores tales como la elaboración y difusión de códigos de buenas prácticas, la realización de campañas informativas o acciones de formación.*
2. *Los representantes de los trabajadores deberán contribuir a prevenir el acoso sexual y el acoso por razón de sexo en el trabajo mediante la sensibilización de los trabajadores y trabajadoras frente al mismo y la información a la dirección de la empresa de las conductas o comportamientos de que tuvieran conocimiento y que pudieran propiciarlos.*

Pero no especifica acciones concretas a desarrollar, de manera que, aunque la obligación exista, finalmente las medidas deberán adaptarse al estudio concreto de cada empresa y a la decisión final del empresariado. Considero que este *modus operandi* es muy acorde con la forma en la que debe desarrollarse en buen Plan de Prevención para la empresa puesto que, cada una de ellas, entraña unos riesgos específicos y unas características específicas que hacen que la acción preventiva deba abordarse de la forma más idónea según cada caso concreto.

En España, existen algunos *puntos de apoyo*:

- Guía Técnica del INSHT.
- Recomendación de la Comisión 92/131/CEE, de 27 de noviembre de 1991, sobre dignidad del hombre y la mujer en el trabajo (completada con un Código Práctico de Conducta).

- Acuerdo Marco Europeo, de 16 de abril de 2007, sobre acoso y violencia en el lugar de trabajo (cualquier tipo de violencia y/o acoso, incluido sexual o por razón de sexo).

Según CC.OO., la actuación sindical frente al acoso sexual en el ámbito laboral debe centrarse principalmente en⁶⁶:

- La prevención: La dirección de la empresa debe realizar una declaración de principios en la que se prohíba expresamente el acoso sexual, defendiendo el derecho del conjunto de la plantilla a ser tratada con dignidad, recogiendo las responsabilidades de cada una de las partes y explicando el procedimiento a seguir, por las personas que sean objeto de acoso sexual, incluyendo el compromiso de un tratamiento serio, rápido y confidencial, la protección frente a represalias y la garantía de que se aplicarán las medidas disciplinarias adecuadas.
- El asesoramiento y la asistencia: Las empresas deben contar con protocolos concretos frente al acoso sexual. Se recomienda la designación de una persona o Comisión específica, que se encargue de proporcionar asesoramiento y asistencia a las víctimas del acoso, y que vele por el cumplimiento de la normativa existente y del procedimiento de denuncia y sanción establecido.
- La sanción: El acoso sexual deberá complementarse en el régimen disciplinario, tipificando las conductas que pueden ser constitutivas de acoso sexual (abarcando tanto el chantaje sexual como el acoso ambiental) y estableciendo la sanción correspondiente en razón de su gravedad.

Y los estudios de la OIT apuntan que la protección contra las represalias debe constituir un elemento clave en todo procedimiento de denuncia indican y que las políticas y prácticas contra el acoso sexual deberían incluir cuatro elementos principales:

- Una declaración de criterios.

⁶⁶ BRUNEL, Susana y MORENO, Neus. *Salud, mujeres y trabajo. Guía para la mejora de las condiciones de salud y trabajo de las mujeres*. CC.OO., 2004. Pág.10.

- Un procedimiento de denuncia adaptado al acoso sexual, que respete la confidencialidad.
- Sanciones disciplinarias progresivas.
- Una estrategia de formación y comunicación.

No obstante, considero que el gran logro de la legislación actual es reconocer la necesidad de un protocolo de acción y la obligatoriedad de poseerlo, a pesar de que no se regule concretamente la forma de desarrollarlo puesto que así, cada empresa particular podrá adaptar dicha acción de la forma más adecuada a su dinámica de trabajo ya que, a mi modo de entenderlo, el tipo de acoso puede estar fuertemente condicionado por las condiciones laborales.

No obstante, para conseguir que el lugar de trabajo esté libre de acoso sexual no bastan las leyes, la prevención es el mejor enfoque del problema. Crear una atmósfera laboral que rechace la intimidación sexual y la conducta sexual no recibida con agrado, a la vez que promueva unas relaciones y un ambiente de trabajo relajados, en el que se respete por parte de todas las personas la dignidad del resto de la plantilla.

C. Diferencias laborales. La precariedad laboral y la segregación del mercado de trabajo (horizontal y vertical).

La precariedad laboral.

Actualmente, en España, la precariedad laboral es entendida como la falta de estabilidad en el empleo y, como ya se exponía al analizar las tablas de datos del apartado 3, dentro del mercado laboral, la mayor parte de esta precariedad laboral está soportada por mujeres (en muchos casos, asociada a situaciones de discriminación por razón de sexo).

El mayor riesgo que se desprende de esta situación, es la falta de familiaridad con el puesto porque las jornadas de trabajo son parciales o porque no se acumula antigüedad dentro de la empresa o del propio puesto. Además, se suma el factor psicológico por la falta de reconocimiento y valoración del trabajo realizado.

Como todos estos aspectos se han ido desarrollando a lo largo del presente TFM, no es necesario volver a exponerlos en este punto, considero que es suficiente con hacer una recapitulación como la que se ha hecho.

La segregación del mercado de trabajo (horizontal y vertical).

Existen riesgos laborales que afectan mayoritariamente a las mujeres porque son propios de sectores productivos o categorías profesionales *feminizadas*. Esto es lo que se define como segregación horizontal del mercado de trabajo. Dicha segregación condiciona lo que varias encuestas (tanto a nivel europeo, como estatal) señalan y es que las lesiones musculoesqueléticas son más frecuentes entre las mujeres trabajadoras y, además, las zonas del cuerpo lesionadas suelen ser distintas en mujeres y varones –mientras ellas presentan más lesiones en cuello y columna dorsal, ellos lo hacen en columna lumbar, brazos y rodillas–. ¿Por qué? Porque las condiciones de trabajo de los trabajos *típicamente femeninos* no son las mismas que las de los trabajos *típicamente masculinos* y, las profesiones *feminizadas* implican más factores de riesgos musculoesqueléticos debido a:

- El tipo de tareas asignadas y realizadas (frecuente realización de movimientos repetitivos, posturas forzadas y movimientos de precisión).
- La interacción persona y puesto de trabajo (habitualmente las herramientas y útiles de trabajo son estándares y no tienen en cuenta la persona que trabaja).
- La duración del trabajo con exposición a riesgo es mayor en las mujeres.
- Las mujeres tienen menos fuerza muscular que los hombres, de manera que las mismas condiciones suelen tener mayores efectos sobre ellas.
- Las responsabilidades familiares combinadas con las condiciones de trabajo aumentan el riesgo.
- Las mujeres expresan más sus problemas de salud.
- Por la interacción entre los factores de riesgos psicosociales o de organización del trabajo y los riesgos de lesiones musculoesqueléticas.

Así mismo, muchos de los trabajos y actividades que más intensamente utilizan sustancias químicas están altamente feminizados: tintes en el textil; n-hexano en el calzado; formaldehído en la sanidad, organoclorados en la agricultura; organofosforados en la fumigación de edificios; disolventes en la limpieza, microelectrónica o farmacéutica... Si existe poca información sobre el riesgo químico para el medio ambiente y la salud humana en general, existe menos aún sobre los riesgos específicos en las mujeres, puesto que la mayoría de los estudios sobre efectos de las sustancias o sobre exposición de la población trabajadora se realiza con varones. Sin embargo, las sustancias químicas pueden afectar de forma diferente y específica a las mujeres por diversas razones:

- Naturaleza y propiedades de las sustancias que causan enfermedades específicas de la mujer: ciertos compuestos organoclorados están ligados a cáncer de mama u ovarios; el cadmio está relacionado con la osteoporosis.
- Diferencias biológicas: anatómicas (área superficial), fisiológicas (contenido grasa) o bioquímicas (procesos hormonales).
- Diferencias sociales, culturales, psicológicas... (percepción riesgos, la salud o la relación con el cuerpo...).
- Exposición múltiple a sustancias químicas en el trabajo y en la vida cotidiana (productos de limpieza en el hogar, medicamentos – antidepresivos, PMS, menopausia– cosméticos –ftalatos en champú, laca del pelo, esmalte de uñas–...).
- Hábitos: aumento del consumo de alcohol y tabaco en las mujeres.
- Los niveles de protección frente al riesgo químico pueden resultar insuficientes.

Además, algunas sustancias químicas juegan un papel clave en la alteración de la reproducción y transmisión de la contaminación a las siguientes generaciones. En este sentido, la disrupción endocrina es uno de los problemas emergentes más preocupantes. Los disruptores endocrinos son sustancias químicas capaces de alterar el sistema hormonal y ocasionar diferentes daños sobre la salud de las personas y, de forma especial, sobre la descendencia por exposición durante el embarazo y/o la lactancia.

Las consecuencias pueden ser graves y, a menudo, irreversibles e incluyen efectos nocivos sobre el sistema inmunológico, la reproducción, el desarrollo cognitivo de las niñas y los niños y hasta aspectos del comportamiento psicosocial. Actualmente existen unas 550 sustancias que se caracterizan como disruptores endocrinos, muchos de ellos encontrándose en los lugares de trabajo: ftalatos, PCB, estireno, bisfenol-A, percloroetileno...

Por otra parte, también existen riesgos laborales asociados directamente a las mayores dificultades que tienen las mujeres para acceder a los puestos de mayor responsabilidad dentro de las organizaciones empresariales (el *techo de cristal*, ya referenciado en la pág. 19). Esto es lo que se denomina segregación vertical del mercado de trabajo.

D. Otros diferencias. Situaciones de discriminación diversas.

A pesar de que los estudios sobre salud y género son cada vez más numerosos, parece que aún siguen siendo escasos los que contemplan de manera específica la relación entre la discriminación laboral de las mujeres y los efectos que esta tiene sobre su salud. Existen, sin embargo, suficientes indicadores para identificar las situaciones de discriminación que a continuación se enumeran:

- Ante un trabajo del mismo valor, las mujeres cobran entre un 20-25% menos que los hombres.
- Las mujeres tienen menos acceso a la formación y a la promoción.
- La intervención en los procesos de toma de decisiones y la participación en el lugar de trabajo es menos común entre las mujeres que entre los hombres⁶⁷.

Es importante tener en cuenta que las medidas a favor de la eficaz protección de la salud laboral de las mujeres, teniendo en cuenta sus particularidades, no puede dar lugar a actuaciones paternalistas que, como sucedió en épocas pasadas, constituyan un obstáculo para las mujeres en sus posibilidades de acceso y/o permanencia en el empleo o en sus posibilidades de promoción profesional (que constituirían auténticas y flagrantes discriminaciones por razón de sexo).

⁶⁷ Según la *encuesta de condiciones de trabajo* de la Unión Europea, realizada en 1996.

6.2. Y... ¿existen particularidades de los varones que afectan a su seguridad y salud laboral?

Si nos quedásemos únicamente en un análisis sobre la situación de las mujeres estaríamos haciendo, con los varones, algo similar a lo que la tradición preventiva ha venido haciendo ellas. Si bien es cierto que son las mujeres las que sufren la falta de reconocimiento de numerosas situaciones dentro de su entorno laboral, también existen algunos factores que perjudican a los hombres en las cuestiones referentes a la seguridad y salud laboral.

Creo que uno de los que merece la pena destacar es la influencia que los patrones de masculinidad tradicional tienen sobre el abordaje personal de las medidas preventivas previstas para evitar los riesgos laborales a los que pueden verse expuestos los varones ya que, dichos patrones, exigen valentía (que se confunde con temeridad) en todas sus acciones y, el entorno laboral no se ve excluido de estos parámetros.

Pero el objeto del presente TFM se refiere a la salud laboral de las mujeres, de manera que no profundizaré más en esta cuestión, aunque sí quería mencionarla.

7. PROPUESTA. PLAN DE ACCIÓN.

A la hora de emprender la elaboración de una acción preventiva en cualquier entorno laboral, para que el principio de igualdad (en el caso que nos ocupa, entre mujeres y varones) no se vea vulnerado, debería tomarse como premisa de partida la siguiente: *“proporcionar a las mujeres trabajadoras el mismo nivel de protección, en materia de SST, que a sus compañeros varones”*.

Y no debe olvidarse que proporcionar el mismo nivel de protección no es lo mismo que proporcionar las mismas medidas preventivas. Lo importante es adoptar las medidas que se adecúen a cada circunstancia concreta (considerando la diversidad que se exponía en la introducción) y garantizar el mismo nivel de eficacia a toda la plantilla. Será, por tanto, la eficacia de las acciones llevadas a cabo la que nos indicará si las medidas desarrolladas fomentan o no la igualdad dentro de la empresa.

Para poder proporcionar a las trabajadoras el mismo nivel de eficacia en la protección de su SST, es imprescindible atender a sus particularidades (descritas anteriormente como *riesgos específicos de género*).

La LPRL exige al empresariado garantizar una protección verdaderamente eficaz a toda su plantilla, independientemente de que sus integrantes sean mujeres o varones. Pero, ¿cuál sería la forma adecuada de desarrollar esta exigencia para que todas las personas que forman parte de la empresa se encuentren realmente protegidas de una forma que no discrimine a ninguna de ellas por cuestiones de sexo

o género? Pues bien, para responder a esta pregunta iré planteando lo que, a mi juicio, debería ser la secuencia acertada de actuación general.

1º. Identificación.

El empresariado deberá identificar los riesgos laborales existentes en cada puesto de trabajo, teniendo en cuenta tanto los riesgos objetivos, como los subjetivos (que se derivan de las propias circunstancias personales, entre ellas, destacadamente, las variables sexo/género, objeto de estudio del presente TFM).

2º. Evaluación.

El empresariado deberá evaluar los riesgos laborales previamente identificados. La evaluación debe ser un proceso dirigido a estimar la magnitud de los riesgos con el propósito de eliminarlos o, si no es posible, reducirlos, mediante la aplicación de medidas preventivas y/o la utilización de los equipos de protección adecuados.

Es imprescindible que esta evaluación se base en el trabajo verdaderamente realizado, de manera que debería hacerse visitando cada puesto de trabajo para conocerlas peculiaridades que cada uno de ellos presenta (peculiaridades tanto del propio puesto, como de la persona que se encarga de desarrollar su trabajo en dicho puesto).

Se deberá tener en cuenta, por ejemplo:

- Que los métodos, instrumentos y herramientas utilizados no generen discriminaciones de ningún tipo y estén adaptados a la persona que va a usarlos.
- Que la subjetividad personal del riesgo esté convenientemente atendida de cada al desarrollo de la acción preventiva (como se ha mencionado en numerosas ocasiones, las mujeres relatan mayoritariamente riesgos relacionados con ergonomía, psicología y organización del trabajo, mientras que los varones lo hacen con los relacionados con la seguridad), de manera que se emplee un enfoque más participativo (mayor implicación de la plantilla en el desarrollo de la acción preventiva).
- Que los datos se recojan desagregados de una forma adecuada para que las aportaciones de mujeres y varones tengan la misma

importancia a la hora de considerar las conclusiones, así como que los indicadores empleados no generen sesgos de género.

- La existencia de riesgos específicos de género que afecten de manera diferenciada a unas y otros.

3º. Actuación.

El empresariado debe poner en marcha las medidas que ha estimado como necesarias tras realizar el análisis expuesto en las fases anteriores. Es imprescindible que durante esta puesta en marcha nunca se olvide la necesidad de adaptar cada puesto de trabajo a la persona que va a ocuparlo (y no se haga a la inversa). De manera que, ante puestos de trabajo iguales, lo importante es garantizar a todas las personas que los ocupan el mismo nivel de eficacia frente a los riesgos presentes en dichos puestos y no proporcionar las mismas medidas, equipos, etc. Esta garantía implica considerar la diversidad de la plantilla (y las variables sexo-género también son parte de dicha diversidad).

4º. Evaluación.

El empresariado deberá comprobar, una vez puestas en marcha las acciones que ha considerado adecuadas para cada situación, evaluar su eficacia. Durante este proceso, seguirá teniendo en consideración las peculiaridades de cada situación y comprobará que, realmente, las medidas adoptadas están siendo eficaces para una persona determinada (con sus circunstancias) en un puesto de trabajo concreto.

No obstante, aunque la legislación actualmente vigente en España hace que la responsabilidad de la PRL recaiga sobre el empresariado, la eficacia de que dicha protección sea realmente eficaz para las mujeres trabajadoras, en condiciones de igualdad, no depende sólo y exclusivamente de él. Existe un papel muy importante por parte de otros sujetos para que la perspectiva de género se integre en la acción preventiva. Es el caso de los poderes públicos, las trabajadoras, los trabajadores y sus representantes. ¿Cómo?

Los poderes públicos:

- Fomentando la implantación de una cultura preventiva y de una cultura de igualdad efectiva (mediante educación, campañas divulgativas, fomento, etc.).
- Asesorando al empresariado y apoyándolo en sus actuaciones.

- Elaborando normas que regulen de forma específica la protección de las mujeres frente a los riesgos profesionales.

Las trabajadoras y los trabajadores y sus representantes:

- Incorporando la perspectiva de género en su participación en la actividad preventiva llevada a cabo en la empresa.
- Participando activamente en los órganos de representación (imprescindible que también lo hagan las mujeres trabajadoras, no sólo los varones, pues es más probable que estén más concienciadas y sensibilizadas): Comités de Seguridad y Salud y delegadas/os de prevención.

8. BREVE REFLEXIÓN PERSONAL.

La mejora de la seguridad y salud en el trabajo no puede contemplarse separadamente de aspectos más amplios relativos a la discriminación en el trabajo, en particular, y en la sociedad, en general.

Creo que, además de vencer (algo que puede decirse que se ha conseguido gracias al completo marco legal con el que se cuenta en España), hay que ser capaces de *convencer* a la sociedad de que la igualdad es un valor real para que la igualdad real se convierta en un objetivo cumplido y, para ello, es necesario saber luchar argumentando. Con este TFM espero haber contribuido, al menos en parte, a esta noble causa.

No ha sido tratado a lo largo del trabajo, pero creo que también hay que recordar que, en numerosas ocasiones, las mujeres trabajadoras son objeto de una doble discriminación que hace más complicada garantizar su SST. Esta circunstancia puede darse en:

- Mujeres inmigrantes.
- Mujeres jóvenes.
- Mujeres de edad avanzada.
- Mujeres sin cualificación profesional.
- Mujeres responsables de familias *monomarentales*.
- Mujeres que trabajan en la economía informal o son parte de relaciones laborales precarias...

En todos estos casos, los riesgos profesionales se incrementan exponencialmente porque se incrementan las desigualdades.

9. CONCLUSIONES.

- I. El embarazo no es la única condición que hace a la mujer más vulnerable de cara a la PRL. Existen toda una serie de particularidades que deben tenerse en cuenta.

- II. Los roles sociales también condicionan las relaciones laborales, de manera que hay que considerar la existencia de riesgos específicos de género, fruto de la desigualdad y la discriminación que aún existe en la sociedad, en general, y que afecta al mercado laboral, en particular. Los riesgos laborales específicos de las mujeres por esta causa (y/o cualquier otra) deben ser tenidos en cuenta por parte del empresariado en igual medida que cualquier otro tipo de riesgo laboral.

- III. Proporcionar el mismo nivel de protección no es lo mismo que proporcionar las mismas medidas preventivas. De manera que, según indica la LPRL, el empresariado debe atender a la diversidad de su plantilla, sus particularidades, para proporcionar la solución más adecuada a cada caso concreto (sin que las variables sexo/género condicionen la eficacia de la acción) y sin caer en el paternalismo.

- IV. Ni la LPRL, ni la LOI mencionan expresamente la protección de la salud laboral de las mujeres, pero tampoco lo contrario. De manera que, rigiendo el principio universal de igualdad, las mujeres son, en términos legales, titulares de este derecho en la misma medida que los varones, ahora bien, es necesario que la igualdad en la PRL sea real y, para ello, es necesario que los riesgos específicos de género mencionados en este TFM se reconozcan como tales y condicionen el desarrollo de las acciones preventivas específicas.
- V. Para que una acción preventiva no resulte discriminatoria, debe desarrollarse pensando en la necesidad de adaptar el puesto de trabajo a la persona y no al contrario (independientemente del sexo de la persona en cuestión y de sus peculiaridades: físicas, psíquicas, sociales...).
- VI. A pesar de que la responsabilidad de garantizar la SST recaiga sobre el empresariado (como marca la legislación vigente), para la integración del principio de igualdad es necesario que todos los agentes que forman parte del mercado laboral, de uno u otro modo, de impliquen en la causa y apliquen la perspectiva de género en todas sus acciones.
- VII. Debe cambiarse el enfoque de acción preventiva y dejar de centrarse en los accidentes de trabajo y los riesgos de seguridad (que se dan esencialmente en actividades *masculinizadas*), para considerar igualmente importantes las enfermedades laborales y los riesgos de ergonomía, psicología y organización del trabajo (principalmente presentes en profesiones *feminizadas*).

ANEXO I. Lista no exhaustiva de agentes, procedimientos y condiciones de trabajo que pueden influir negativamente en la salud de las trabajadoras embarazadas o en período de lactancia natural, del feto o del niño durante el período de lactancia natural (Anexo VII de la Directiva 92/85/CEE).

A. Agentes.

A.1. Agentes físicos, cuando se considere que puedan implicar lesiones fetales o provocar un desprendimiento de la placenta, en particular:

- a. Choques, vibraciones o movimientos.*
- b. Manipulación manual de cargas pesadas que supongan riesgos, en particular dorsolumbares.*
- c. Ruido.*
- d. Radiaciones no ionizantes.*
- e. Frío y calor extremos.*
- f. Movimientos y posturas, desplazamientos, tanto en el interior como en el exterior del centro de trabajo, fatiga mental y física y otras cargas físicas vinculadas a la actividad de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en período de lactancia.*

A.2. Agentes biológicos de los grupos de riesgo 2, 3 y 4, según la clasificación de los agentes biológicos establecida en el Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo, en la medida en que se sepa que dichos agentes o las

medidas terapéuticas que necesariamente traen consigo ponen en peligro la salud de las trabajadoras embarazadas o del feto y siempre que no figuren en el anexo VIII.

A.3. Agentes químicos, en la medida en que se sepa que ponen en peligro la salud de las trabajadoras embarazadas o en período de lactancia, del feto o del niño durante el período de lactancia natural y siempre que no figuren en el anexo VIII:

- a. Las sustancias etiquetadas R 40, R 45, R 46, R 49, R 68, R 62 y R63 por el Reglamento sobre clasificación, envasado y etiquetado de sustancias peligrosas, aprobado por el Real Decreto 363/1995, de 10 de marzo, o etiquetadas como H351, H350, H340, H350i, H341, H361f, H361d y H361fd por el Reglamento (CE) nº 1272/2008 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de diciembre de 2008, sobre clasificación, etiquetado y envasado de sustancias y mezclas, en la medida en que no figuren todavía en el anexo VIII.*
- b. Los agentes químicos que figuran en los anexos I y III del Real Decreto 665/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes cancerígenos durante el trabajo.*
- c. Mercurio y derivados.*
- d. Medicamentos antimetabólicos.*
- e. Monóxido de carbono.*
- f. Agentes químicos peligrosos de reconocida penetración cutánea.*

B. Procedimientos.

B.1. Procedimientos industriales que figuran en el anexo I del Real Decreto 665/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes cancerígenos durante el trabajo.

ANEXO II. *Lista no exhaustiva de agentes y condiciones de trabajo a los cuales no podrá haber riesgo de exposición por parte de trabajadoras embarazadas o en período de lactancia natural* (Anexo VIII de la Directiva 92/85/CEE).

A. Trabajadoras embarazadas.

A.1. Agentes.

a. Agentes físicos:

- *Radiaciones ionizantes.*
- *Trabajos en atmósferas de sobrepresión elevada, por ejemplo, en locales a presión, submarinismo.*

b. Agentes biológicos:

- *Toxoplasma.*
- *Virus de la rubeola.*
- *Salvo si existen pruebas de que la trabajadora embarazada está suficientemente protegida contra estos agentes por su estado de inmunización.*

c. Agentes químicos:

- *Las sustancias etiquetadas R60 y R61, por el Reglamento sobre clasificación, envasado y etiquetado de sustancias peligrosas, aprobado por el Real Decreto 363/1995, de 10 de marzo, o etiquetadas como H360F, H360D, H360FD, H360Fd y H360Df por el Reglamento (CE) nº 1272/2008 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de*

diciembre de 2008, sobre clasificación, etiquetado y envasado de sustancias y mezclas.

- *Las sustancias cancerígenas y mutágenas incluidas en la tabla 2 relacionadas en el "Documento sobre límites de exposición profesional para agentes químicos en España" publicado por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo para las que no haya valor límite de exposición asignado, conforme a la tabla III del citado documento.*
- *Plomo y derivados, en la medida en que estos agentes sean susceptibles de ser absorbidos por el organismo humano.*

A.2. Condiciones de trabajo. Trabajos de minería subterráneos.

B. Trabajadoras en período de lactancia.

B.1. Agentes químicos:

- *Las sustancias etiquetadas R 64, por el Reglamento sobre clasificación, envasado y etiquetado de sustancias peligrosas, aprobado por el Real Decreto 363/1995, de 10 de marzo, o H362 por el Reglamento (CE) n° 1272/2008 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de diciembre de 2008, sobre clasificación, etiquetado y envasado de sustancias y mezclas.*
- *Las sustancias cancerígenas y mutágenas incluidas en la tabla 2 relacionadas en el "Documento sobre límites de exposición profesional para agentes químicos en España" publicado por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo para las que no haya valor límite de exposición asignado, conforme a la tabla III del citado documento.*
- *Plomo y derivados, en la medida en que estos agentes sean susceptibles de ser absorbidos por el organismo humano.*

B.2. Condiciones de trabajo. Trabajos de minería subterráneos.

ABREVIATURAS EMPLEADAS.

ADN	Ácido DesoxirriboNucleico.
art.	Artículo.
AT	Accidente de Trabajo.
CES	Consejo Económico y Social.
CIR	Crecimiento Intrauterino retardado.
DUE	Diplomada/o Universitaria/o en Enfermería (plural: DUEs).
EPA	Encuesta de Población Activa.
EPI	Equipo de Protección Individual.
IC	Intervalo de confianza.
INE	Instituto Nacional de Estadística.
INSHT	Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
LOI	Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.
LPRL	Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.
MTIN	Ministerio de Trabajo e Inmigración.
OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo económico.

PRL	Prevención de Riesgos Laborales.
$RT_{M/V}$	Razón de Tasa mujer/varón.
SAG	Síndrome de adaptación general.
SST	Seguridad y Salud en el Trabajo.
TFM	Trabajo Fin de Máster.
TI	Tasa de Incidencia.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA.

- BERTÍN, J., “*Salud, seguridad e igualdad en el trabajo*”, AAVV. Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo, Vol. I, Parte III, Cap. 24, OIT, versión en castellano del MTAS, 3ª edición. Ginebra, 2001.
- CABEZA PEREIRO, Jaime y LOUSADA AROCHENA, José Fernando. *Comentarios a la Ley de Prevención de Riesgo Laborales*. Editorial Comares. Granada, 1998.
- CABEZA PEREIRO, Jaime y LOUSADA AROCHENA, José Fernando. *El acoso sexual como riesgo laboral*, Aranzadi Social, 2000.
- CC.OO. BRUNEL, Susana y MORENO, Neus. *Salud, mujeres y trabajo. Guía para la mejora de las condiciones de salud y trabajo de las mujeres*. 2004.
- CC.OO. *Manual de trastornos musculoesqueléticos*. 2008.
- CC.OO. AA.VV. *Guía sindical para la prevención de riesgos para la reproducción, el embarazo y la lactancia*. Tercera edición, 2009.
- CC.OO. *Guía sobre riesgos laborales durante el embarazo*. Segunda edición, 2009.
- DÍAZ DESCALZO, M.C., “*El acoso sexual en el trabajo*”, en AAVV (RUIZ PÉREZ, E. Coord.). *Mujer y trabajo*. Bomarzo. Albacete, 2003.
- GIL PÉREZ, M.E., “*Mujer y salud laboral*”, en AAVV (RUIZ PÉREZ, E. Coord.). *Mujer y trabajo*. Bomarzo. Albacete, 2003.
- LÓPEZ LÓPEZ, Julia (coord.); AA.VV. *Nuevos escenarios para el derecho del trabajo: familia, inmigración y noción de trabajador. Homenaje a Máximo D’Antona*. Marcial Pons. Madrid, 2001.

- LOUSADA AROCHENA, José Fernando. *El principio de transversalidad de la dimensión de género*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Madrid, 2007.
- MARTÍN HERNÁNDEZ, María Luisa. “*El derecho de las mujeres trabajadoras a la seguridad y la salud en el trabajo. Un estudio desde una perspectiva de género*”, Revista Española de Derecho del Trabajo, núm. 137. 2008.
- MARTÍN HERNÁNDEZ, María Luisa. “*La protección de la seguridad y la salud en el trabajo de las mujeres trabajadoras. Un presupuesto de la igualdad efectiva de mujeres y hombres en el ámbito laboral*”, en AAVV (FIGUERUELO BURRIEZA Ed.), *Estudios interdisciplinarios sobre igualdad y violencia de género*. Comares. Granada, 2008.
- MINISTERIO DE TRABAJO E INMIGRACIÓN. INSHT. OECT. *Acercamiento a la siniestralidad laboral desde una perspectiva de género*. 2010.
- PÉREZ DEL RÍO, Teresa; BALLESTER PASTOR, Amparo. *Mujer y salud laboral*. La ley-actualidad, S.A. Madrid, 2000.
- VALLEJO DACOSTA, R., “*El acoso sexual y acoso por razón de sexo: riesgos de especial incidencia en la mujer trabajadora*”. Relaciones laborales, núm.5. Tomo I. 2007.

LEGISLACIÓN CONSULTADA.

- Constitución Española de 1978 (BOE nº 311, 29-Dic-1978).
- Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, 18 de diciembre de 1979 (Nueva York) y, concretamente en España, el Instrumento de Ratificación, de 16 de diciembre de 1983, de la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer, (BOE nº 69, 21-Mar-1984) (referida como CEDAW) y el Instrumento de Ratificación del Protocolo Facultativo de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, de 6 de octubre de 1999, (BOE nº 190, 9-Ago-2001). Así como las aportaciones de las numerosas Conferencias Mundiales sobre la mujer (Méjico 1975, Copenhague 1980, Nairobi 1985, Beijing 1995...).
- Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales (BOE nº 269, 10-Nov-1995) y sus posteriores modificaciones (referida como LPRL).
- Real Decreto 1627/1997, de 24 de octubre, por el que se establecen disposiciones mínimas de seguridad y de salud en las obras de construcción (BOE nº 256, 25-Oct-1997).
- La Directiva 2006/54/CE, de 5 de julio, relativa a la aplicación del principio de igualdad de oportunidades e igualdad de trato entre hombres y mujeres en asuntos de empleo y ocupación.

- Directiva 2004/113/CE, sobre aplicación del principio de igualdad de trato entre hombres y mujeres en el acceso a bienes y servicios y su suministro.
- Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres (BOE nº 71, 23-Mar-2007) (referida como LOI).
- Ley 20/2007, de 11 de julio, del Estatuto del Trabajo Autónomo (BOE nº 166, 12-Jul-2007).
- Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, en relación con la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud en el trabajo de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en período de lactancia (BOE nº 57, 7-Mar-2009) y sus posteriores modificaciones (referido como RSP).
- Guía Técnica del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (referido como INSHT).
- Recomendación de la Comisión 92/131/CEE, de 27 de noviembre de 1991, sobre dignidad del hombre y la mujer en el trabajo (completada con un Código Práctico de Conducta).
- Acuerdo Marco Europeo, de 16 de abril de 2007, sobre acoso y violencia en el lugar de trabajo (cualquier tipo de violencia y/o acoso, incluido sexual o por razón de sexo).

RECURSOS EN INTERNET CONSULTADOS.

- INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO: www.mtin.es/insht
- RED ESPAÑOLA DE LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO: <http://es.osha.europa.eu>
- JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN: www.prevencioncastillayleon.com
- PORTAL DE LA UNIVERSIDAD DE SALAMANCA EN MATERIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: www.prevencionuniversitas.com
- RED UNIVERSITARIA DEL OBSERVATORIO JUDICIAL DE SINIESTRALIDAD LABORAL: <http://webs.uvigo.es/dtyss/observatorio%20siniestralidad/Resoluciones%20judiciales.htm>
- INSTITUTO SINDICAL DE TRABAJO, AMBIENTE Y SALUD (ISTAS): http://www.istas.net/web/index.asp?idpagina=136&Origen_Menu=cab_sl&vistaprevia=
- MADRID PYMES EN IGUALDAD: <http://www.madridpumesenigualdad.es/Default.aspx?tabid=2110&portalid=70>

- OCCUPATIONAL SAFETY & HEALTH ADMINISTRATION (OSHA):
<http://www.osha.gov/as/opa/spanish/index.html>
- NOTICIAS JURÍDICAS: <http://noticias.juridicas.com>

La directora:

María Luisa Martín Hernández

La autora:

Ruth López-Menchero González

