



Saúde laboral

Boletín nº 52

Nº 52

XUÑO 2024

CIG - GABINETE TÉCNICO CONFEDERAL DE SAÚDE LABORAL

www.cigsaudelaboral.org

SUMARIO

A FONDO

**PERSPECTIVA DE XÉNERO E
PREVENCIÓN DE RISCOS LABORAIS**

Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral



ANÁLISE-OPINIÓN

**ANÁLISE CRÍTICO DO “PROXECTO DE
REAL DECRETO POLO QUE SE REGULA O
FONDO DE COMPENSACIÓN PARA AS
VÍTIMAS DO AMIANTO EN DESENVOL-
VEMENTO DA LEI 21/2022 DE 19 DE
OUTUBRO”. POSICIONAMENTO DA CIG**

Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral

EDITA: Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral

FINANCIADO POR:



CONSELLERÍA DE
PROMOCIÓN DO
EMPREGO E IGUALDADE



Perspectiva de Xénero e Prevención de Riscos Laborais

Perspectiva de Xénero e Prevención de Riscos Laborais

O obxectivo principal da prevención de riscos laborais é protexer a todas ás persoas traballadoras da exposición a aquelas situacións ou actividades laborais que poden provocar un dano na saúde. Por tanto, **incorporar a perspectiva de xénero neste ámbito significa poñer o mesmo nivel de atención, de preocupación e de recursos aos diferentes tipos de riscos que causan danos á saúde.**

ACHEGAMENTO E CONTEXTUALIZACIÓN

Por que hai desigualdades de xénero no mercado de traballo

Un elemento fundamental para a incorporación da perspectiva de xénero na seguridade e a saúde laboral é ter en conta que hai desigualdades importantes nas condicións laborais e de traballo de mulleres e homes, que consecuentemente comportan desigualdades na exposición aos riscos laborais.

Na actualidade existe a percepción nesgada de que os homes están máis expostos aos riscos laborais e que as mulleres levan a cabo traballos que son máis “seguros”. Isto é debido a que a seguridade e a saúde laboral adóitanse focalizar nos accidentes de traballo.

Obviamente os accidentes de traballo e os problemas de saúde que se lles asocian son moi importantes, pero a atención case exclusiva aos accidentes comporta que os esforzos preventivos cubran só unha parte da saúde laboral, e que practicamente non teñan en conta o resto de riscos.

Este feito tamén implica que as necesidades de prevención da maioría das mulleres non se valoran suficientemente, porque nos postos de traballo que ocupan, a pesar de que tamén se ven afectadas polos accidentes de traballo, adoitan estar expos-

tas a outros riscos, como os psicosociais e ergonómicos así como certos riscos hixiénicos.

As desigualdades de xénero no mercado de traballo

As desigualdades de xénero no mercado de traballo, que sitúan ás mulleres nunha posición de maior precariedade laboral, son causadas principalmente polo sistema sexo-xénero, que atribúe ás persoas unhas calidades e unhas habilidades diferentes segundo o sexo da persoa (estereotipos de xénero) e pola división sexual do traballo, que asignou ás mulleres a responsabilidade do traballo doméstico e de coidado, necesario na sociedade, e aos homes, o traballo produtivo e remunerado, vinculado ao mercado de traballo, facéndolles responsables do sostén económico familiar.

Esta estruturación social ten provocado desigualdades de xénero no mercado de traballo que condicionan a exposición aos riscos laborais.



As dificultades de acceso e permanencia no mercado de traballo

O medre mantido da taxa de actividade feminina nas últimas décadas ilustra a crecente incorporación das mulleres no mercado laboral.

A participación das mulleres no mercado de traballo en igualdade cos homes é un valor socialmente compartido, tal como ilustran varios estudos, entre os que se atopa o baseado en datos da Organización de Cooperación e Desenvolvemento (OCDE), segundo o cal unha gran maioría das parellas traballadoras con fillos/as menores de seis anos manifestan que prefiren un modelo de adicación a tempo completo de traballo remunerado por parte dos dous membros da parella.

Aínda que a taxa de actividade feminina aumentou, non toda esta incorporación á actividade laboral traduciuse en ocupación, dado que o desemprego afecta máis ás mulleres, exceptuando algúns períodos puntuais. Aínda así, as mulleres continúan sendo as máis afectadas polo desemprego de longa duración e se atopan en maior proporción entre as persoas que buscan o primeiro traballo.

Un aspecto que a miúdo queda relegado a un segundo plano é o impacto que ten na saúde a perda ou a falta de traballo remunerado.



Hai unha ampla evidencia científica que asocia o desemprego con diferentes problemas de saúde, sobre todo de tipo mental, pero tamén con trastornos de saúde física. O desemprego significa, en primeiro lugar, a diminución dos ingresos económicos, pero tamén a perda de status social, de autoestima, de actividade física e mental, así como da capacidade de tomar decisións.

Unhas condicións laborais máis precarias

A contratación temporal na Galiza, como no resto de Europa, é máis frecuente entre as mulleres. Esta inestabilidade convértese nunha situación de grave desprotección para as persoas traballadoras no caso do traballo irregular.

En canto ás consecuencias da inestabilidade laboral, a evidencia científica ten posto de manifesto os efectos nocivos na saúde mental. Tamén se asociou a temporalidade cunha maior incidencia de accidentes de traballo, menores niveis de saúde laboral e maior morbilidade.

Unha parcialidade máis elevada

O traballo a tempo parcial é principalmente un tipo de xornada máis frecuente entre as mulleres.

A miúdo, as mulleres utilizan esta opción para compaxinar a vida laboral coa familiar, mais outras veces é a única opción dispoñible no mercado de traballo, sobre todo no caso de persoas pouco cualificadas.

As principais dificultades asociadas á parcialidade teñen que ver coas súas consecuencias respecto á promoción profesional, aos baixos salarios e ao incremento do risco das mulleres á pobreza durante a vida laboral e na xubilación. O traballo a tempo

parcial é máis frecuente nos traballos pouco cualificados, mal remunerados, monótonos, con poucas oportunidades para aprender e desenvolver as habilidades, con menos posibilidades de promoción e menos estabilidade e, por tanto, expostos cunha maior frecuencia a factores de risco psicosocial.

A segregación horizontal

A segregación horizontal maniféstase en dous fenómenos asociados aos estereotipos de xénero: a distribución diferenciada segundo o sexo en ocupacións e sectores de actividade, e a presenza de mulleres nun menor número de ocupacións e actividades económicas. Mentres que as ocupacións maioritariamente masculinas considéranse habitualmente como cualificadas e socialmente valoradas, as ocupacións con maior presenza feminina con frecuencia están pouco valoradas e asociadas a unha baixa cualificación.

Diversos estudos revelan que as dúas ocupacións máis frecuentes entre os homes asalariados son a de traballadores cualificados e a de operadores de instalacións, maquinaria e montadores, mentres que a proporción de mulleres nesas ocupacións é moi inferior. En cambio, as ocupacións máis frecuentes entre elas son a de empregadas administrativas, de traballadoras en servizos de restauración, persoais e de protección, e vendedoras en comercios, onde as proporcións de homes son tamén bastante inferiores.

Segundo diversos informes hai **43 ocupacións onde só traballan homes e 34 máis onde estes representan máis do 80%**, por exemplo albaneis e mamposteros, mecánicos e axustadores, peóns da



construción ou taxistas e condutores de automóbiles e furgonetas, mentres que as **ocupacións exclusivamente femininas son só 5, e hai 12 máis que presentan unha proporción de mulleres superior ao 80%**. Algúns exemplos son as empregadas domésticas, as profesionais de apoio á xestión administrativa, as profesoras de educación primaria e infantil e as enfermeiras.

A **segregación horizontal** está tan consolidada que mesmo en ocupacións 'novas,' como as relacionadas coas tecnoloxías da información e as comunicacións, a presenza feminina é considerablemente menor, a pesar de que non requiren atributos asociados tradicionalmente aos homes, como a forza física. Con todo, tamén hai que mencionar que aos poucos a presenza das mulleres en ocupacións con maior proporción de homes vai en aumento.

Dende unha visión estereotipada, poderíase pensar que a segregación sexual no traballo é debida a unha tendencia 'natural'. Pero esta idea negada contradíase coa realidade empírica de moitas mulleres que traballan en ocupacións que requiren mover cargas físicas, coñecementos e habilidades tecnolóxicas ou horarios non estándares.

En relación coa seguridade e a saúde laboral, a **segregación horizontal** non evita que as mulleres estean expostas a riscos laborais, senón que condiciona o tipo de exposicións. É necesario, por tanto, que se teñan en conta tanto as necesidades das mulleres en profesións ‘masculinizadas’ como todos os riscos laborais asociados a profesións ‘feminizadas’.

A segregación vertical

A segregación vertical reflicte as dificultades que aínda teñen as mulleres para acceder a cargos de responsabilidade. Aínda que o nivel de formación sexa globalmente superior entre as mulleres, atopamos unha maior presenza de homes en postos de responsabilidade. Practicamente o 20% dos homes ocupados teñen persoal ao seu cargo, mentres que a porcentaxe de mulleres ocupadas en postos de dirección ronda o 6%, fronte a un 12% no caso dos homes.

Dende a seguridade e a saúde laboral débese ter en conta o fenómeno coñecido como **“teito de cristal”**, que fai referencia ás barreiras coas que se atopan as mulleres para acceder a cargos de decisión. *Unha das principais causas son as dificultades de conciliación da vida persoal e laboral, e a falta de corresponsabilidade nas tarefas domésticas e de coidado. A segregación vertical acentúase polo feito de que*

as mulleres son as que traballan en maior proporción en xornada a tempo parcial e porque a miúdo quedan excluídas das redes, tanto formais como informais, que son imprescindibles para a promoción profesional dentro das empresas.

Os riscos laborais asociados ás desigualdades de xénero

A segregación de xénero no traballo remunerado é o elemento clave para explicar a distribución desigual da exposición aos riscos laborais. Así, nas actividades desenvolvidas predominantemente polas **mulleres, os riscos máis frecuentes:** son os relacionados con posturas de traballo inadecuadas, longas xornadas de pé, traballos repetitivos e exposición a axentes químicos e biolóxicos.

Mentres que nos **traballos ocupados maioritariamente por homes** predominan os riscos relacionados coa seguridade e a manipulación de obxectos cun peso elevado. En termos xerais, se os homes traballan máis na construción e na industria, os riscos de seguridade e hixiene estarán máis presentes nas súas contornas de traballo, mentres que a presenza maioritaria das mulleres nas actividades de servizos expoñeráas principalmente aos riscos ergonómicos, psicosociais, e tamén hixiénicos.

En relación cos **riscos psicosociais**, as últimas enquisas europeas de condicións de traballo poñen de manifesto que as mulleres, en maior proporción, levan a cabo tarefas monótonas, obteñen un salario inferior, teñen menos oportunidades de participar na planificación do seu propio traballo e teñen menos expectativas de promoción profesional; ademais, sofren acoso psicolóxico e sexual en maior grao que os homes.



A **discriminación no traballo** tamén é un factor de risco máis frecuente entre as mulleres. En boa parte dos riscos laborais, o feito de ocupar un posto de traballo máis cualificado asóciase a unha menor exposición, aínda que non é o caso da discriminación por sexo, que está presente en todas as categorías profesionais.

Historicamente o **deseño dos postos de traballo**, dende a **organización dos espazos**, pasando polos **horarios**, os **equipos e as ferramentas**, pensouse, maioritariamente, seguindo un modelo masculino de traballador. Por exemplo:

- Moitas ferramentas manuais de traballo, EPIs, roupa de traballo, etc., deséñanse con parámetros anatómicos exclusivamente masculinos.
- A organización do tempo de traballo parte dun modelo de dispoñibilidade constante por parte das persoas traballadoras, sen ter en conta as responsabilidades ou necesidades relacionadas coa contorna familiar.
- Unha gran parte dos valores límite establecidos para a exposición a substancias tóxicas non teñen en conta a posibilidade de que a resposta

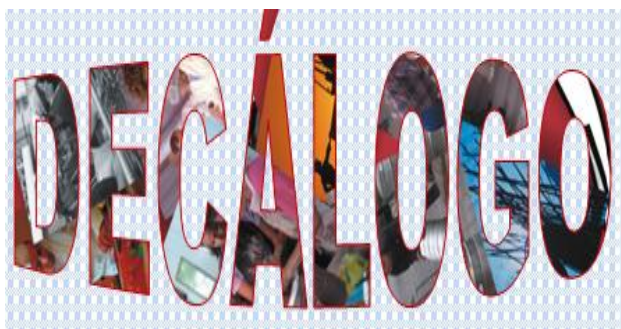


toxicolóxica poida ser diferente entre as mulleres e os homes.

Tendo en conta as desigualdades de xénero e sabendo como inflúen nos riscos laborais, poderemos aplicar políticas e prácticas preventivas que protexan a saúde laboral de todas as persoas traballadoras e tamén contribuír a erradicar as desigualdades de xénero no ámbito laboral.

Decálogo para unha saúde e unha seguridade laboral con perspectiva de xénero

1. As desigualdades de xénero no mercado de traballo comportan que a exposición aos riscos laborais sexa diferente para as mulleres e os homes, e por conseguinte, que a intervención preventiva no ámbito da seguridade e a saúde laboral teña que incorporar a perspectiva de xénero para ser efectiva.
2. As mulleres ocupadas teñen mellor estado de saúde que as que non o están. Aínda así, os efectos da dobre carga de traballo e as peores condicións laborais e de traballo ás que están sometidas fan que o seu estado de saúde sexa peor que o dos homes na mesma situación.
3. As desigualdades de xénero tamén condicionan a exposición aos riscos laborais dos homes, por exemplo, presentan unha maior incidencia de lesións por accidente de traballo e sofren en maior medida os riscos asociados a longas xornadas de traballo.
4. Para mellorar a detección e a identificación de enfermidades laborais hai que introducir a perspectiva de xénero de maneira transversal e impulsar estudos e investigacións específicas.



5. Os factores de risco ergonómico aos que están expostas moitas mulleres veñen agravados polo deseño inadecuado dos postos de traballo. Para reducir a devandita exposición hai que adaptar o posto de traballo a cada persoa e realizar unha correcta organización das tarefas.

6. Unha adecuada organización do tempo no traballo, que faga compatibles a vida persoal e a vida laboral e facilite a corresponsabilidade, contribúe a reducir os riscos psicosociais e a asegurar a motivación e a produtividade no traballo.

7. As medidas preventivas teñen que ir dirixidas a reducir a exposición aos diferentes tipos de factores de risco, tanto psicosociais como ergonómicos e hixiénicos, e non centrarse exclusivamente nos accidentes de traballo.

8. O Plan de Prevención de Riscos Laborais e o Plan de Igualdade son dúas ferramentas básicas para garantir a incorporación da perspectiva de xénero no ámbito da seguridade e a saúde laboral, e a coordinación e interrelación entre ambos os plans é necesaria para a boa xestión da prevención.

9. O compromiso coa igualdade de oportunidades é unha estratexia básica para garantir o dereito á saúde de todas as persoas traballadoras, en tanto que ten en conta as necesidades de prevención de riscos laborais de mulleres e homes.

10. Cando a prevención de riscos laborais é efectiva, tanto para as mulleres como para os homes, a calidade da ocupación mellora e o desenvolvemento, tanto social como económico, dun país aumenta, xa que todas as persoas achegan o máximo do seu potencial.

ELEMENTOS E FACTORES A TER EN CONTA PARA A INTEGRACIÓN DA PERSPECTIVA DE XÉNERO NA PREVENCIÓN DE RISCOS LABORAIS

A NECESIDADE DE INTEGRAR A PERSPECTIVA DE XÉNERO NA PREVENCIÓN DE RISCOS LABORAIS.

Aínda que o marco legal da prevención de riscos laborais e a acción preventiva tradicional considéranse neutrais, na maioría das situacións toman como referencia implícita aos homes e realizan todas as súas actuacións dende unha perspectiva androcéntrica que non permite identificar nin resolver moitos dos riscos aos que están expostas as mulleres no traballo. Incórrrese así en discriminación indirecta.

Integrar a perspectiva de xénero na prevención de riscos laborais mellora a seguridade e saúde das mulleres traballadoras que ocupan postos de traballo aos que a actuación preventiva ten prestado pouca atención. Ademais, isto non só protexe ás mulleres senón ao conxunto da poboación traballadora.

A desigualdade entre mulleres e homes é un feito que se perpetuará mentres se manteñan os estereotipos e roles de xénero. Dende a actuación preventiva nas empresas pódese e débese contribuír a eliminar as barreiras que non permiten alcanzar a plena igualdade de dereitos entre os distintos sexos.

A INTEGRACIÓN DA PERSPECTIVA DE XÉNERO NA PREVENCIÓN DE RISCOS LABORAIS

A perspectiva de xénero en prevención de riscos laborais é unha materia que se debe abordar cun enfoque transversal e interdisciplinar, e implementarse como un plan integral a distintos niveis de actuación e que debe involucrar a todas as partes relacionadas coa prevención de riscos laborais. De feito, as Estratexias galega e estatal de Seguridade e Saúde no Traballo 2023-2027 o propoñen como un obxectivo a acadar.

Integrar a perspectiva de xénero no sistema de prevención de riscos laborais das empresas consiste en considerar de forma sistemática as diferentes condicións de traballo e riscos laborais de mulleres e homes. Para iso, deberán definirse obxectivos e actuacións específicas dirixidas a eliminar as desigualdades e promover a igualdade en todas as políticas e accións, a todos os niveis e en todas as fases da xestión preventiva: avaliación, planificación, execución e seguimento do planificado, control e mellora continua.

Nos plans de prevención, avaliación de riscos e planificación das actividades preventivas incluíranse e analizaranse os riscos laborais aos que estean expostos homes e mulleres, tendo en conta as diferenzas que poidan existir nas exposicións a riscos laborais e efectos sobre a saúde duns e outras. Para iso analizaranse ditas exposicións de forma integral, é dicir, atendendo a todo tipo de riscos laborais, máis aló das exposicións relacionadas coa maternidade (embarazo e lactación) ou de se teñen desenvolvemento normativo específico ou non.

Na avaliación de riscos e na vixilancia da saúde debe recollerse información sobre a exposición aos distintos riscos e danos para a saúde de forma desagregada por sexo. Tamén se indagará para explicar as discrepancias que se atopen nos datos, valorando se se deben a diferenzas biolóxicas ou a desigualdades sociais entre mulleres e homes.



Por último, planificaranse e poñeranse en marcha actuacións específicas para mellorar as condicións de traballo de toda a poboación traballadora. As medidas preventivas adaptaranse aos achados da avaliación de riscos e da vixilancia da saúde. Durante a planificación da actuación preventiva prestarase atención aos posibles efectos diferenciais na saúde por razóns de sexo e posibles exposicións a riscos distintas por razóns de xénero.

PRINCIPAIS DIFERENZAS DOS DANOS Á SAÚDE DE ORIGE LABORAL QUE SOFREN HOMES E MULLERES

A literatura científica e as análises sobre sinistralidade detectaron diferenzas entre mulleres e homes na incidencia de accidentes e patoloxías relacionadas co traballo. As máis relevantes son as seguintes:

- Os homes sofren máis accidentes e lesións no traballo que as mulleres.

- O cancro recoñecido como “cancro laboral” é máis común entre os homes que entre as mulleres.
- Os homes padecen con máis frecuencia perda auditiva.
- As mulleres padecen máis trastornos das extremidades superiores relacionados cos movementos repetitivos e posturas forzadas, mentres que os homes máis trastornos lombares e en extremidade inferior.
- A asma e as alerxias adoitan ser máis comúns entre as mulleres.
- As mulleres padecen máis enfermidades cutáneas.
- As mulleres presentan maior risco de sufrir enfermidades infecciosas.
- Nas mulleres existe unha maior prevalencia de trastornos mentais relacionados coa exposición a factores de risco psicosocial, como os trastornos de ansiedade ou depresión.

En resumo, as mulleres teñen menos accidentes graves que os homes, pero sofren máis enfermidades crónicas. En moitos casos estas diferenzas débense a que homes e mulleres están expostos a riscos diferentes por razón de xénero, non de sexo.

NESGOS DE XÉNERO QUE AFECTAN Á PREVENCIÓN DE RISCOS LABORAIS.

Os nesgos son visións parciais da realidade que se activan de maneira sistemática e inconsciente. Os nesgos inflúen nas decisións, os enfoques e as actuacións que levan a cabo, tanto en prevención de riscos laborais como noutros campos e disciplinas.

A continuación, expoñemos os principais nesgos de xénero que afectan á prevención de riscos laborais:



➤ O androcentrismo é unha das grandes limitacións que se dan na investigación e na actuación preventiva. Historicamente tomouse de forma nesgada ao home como prototipo de traballador para o que se investiga e actúa, mentres os riscos das mulleres quedan invisibilizados. Pódese observar este nesgo no deseño das ferramentas, os EPI, os equipos de traballo e ata no mobiliario, adaptado á fisionomía dos homes e con base en percentís nos que moitas mulleres non encaixan; isto condiciona as tallas, agarres, etc. Este nesgo tamén se dá no establecemento de límites de exposición profesional (LEP) para axentes químicos e no cadro de enfermidades profesionais.

➤ A crenza de que as mulleres traballan en actividades de escaso risco, é principalmente porque traballan maioritariamente no sector terciario, con menos incidencia de mortalidade que outros sectores como a construción, por exemplo. Esta crenza condiciona de tal forma que se avalían menos os seus riscos ou se fai sen sensibilidade á exposición aos riscos específicos das mulleres. Desta maneira quedan invisibilizados e non se establecen medidas para previlos. Ademais, cando elas sofren danos para a saúde, adóitase considerar que a causa

é allea á súa exposición laboral e, ao ignorar a súa orixe laboral, os danos non son tratados como continxencias profesionais senón como continxencias comúns. Isto xera un círculo vicioso (*Karen Messing*, “O traballo das mulleres. Comprender para transformar”), ao non quedar rexistrados como continxencias profesionais, non se analizan posteriormente, o que provoca que queden novamente invisibilizados e retroalimenta a idea de que os seus traballos son de escaso risco.

Este prexuízo é perigoso porque a falta de recoñecemento dos riscos relacionados co traballo das mulleres pode ter consecuencias negativas como, por exemplo:

1. Unha prevención de riscos laborais ineficaz.
2. A negación de prestacións en caso de enfermidades profesionais.
3. Unha mala avaliación dos custos da enfermidade de orixe laboral.



Para superar estes nesgos é importante abordar a exposición aos riscos laborais do conxunto da poboación traballadora integrando de forma sistemática a perspectiva de xénero:

- a) Facer visible o invisible e valoralo xustamente.
- b) Indagar na orixe laboral dos danos que sofren as mulleres.

- c) Correlacionar correctamente as condicións de traballo das mulleres cos seus problemas de saúde.
- d) Fomentar a acción preventiva inclusiva.
- e) Propoñer actuacións específicas.

CAUSAS DETERMINANTES DA EXPOSICIÓN A RISCOS LABORAIS DIFERENTES EN HOMES E MULLERES

Como xa vimos con anterioridade hai dúas causas principais que determinan que a exposición a riscos laborais sexa distinta entre mulleres e homes: diferenzas biolóxicas e desigualdades de xénero.

Estas diferenzas biolóxicas van máis aló do embarazo e a lactación. As mulleres están suxeitas a ciclos hormonais, mostran unha maior incidencia de problemas da función tiroidea, teñen un 15 % máis de graxa corporal e a súa fisionomía é distinta á dos homes. Dando lugar, por estes motivos, a unha distinta afectación fronte a determinados riscos.

Tamén os roles e estereotipos de xénero condicionan unha exposición desigual aos riscos laborais a través da división sexual do traballo, a cal determina a exposición a riscos en dous sentidos:

1º- Pola segregación vertical e horizontal. A **segregación vertical** é a distribución desigual de mulleres e homes na estrutura xerárquica ocupacional, dando lugar a unha subrepresentación das mulleres en postos de decisión e liderado (teito de cristal) e sobrerrepresentación en postos cuxas posibilidades de desenvolvemento profesional son escasas (chan pegañento). A **segregación horizontal** é a concentración de traballadores ou traballadoras en determinados sectores, ocupacións e actividades, pero tamén hai segregación horizontal de tarefas dun

mesmo posto de traballo. Se se realizan tarefas e traballos distintos, a exposición a riscos é distinta.

2º- Pola responsabilidade do traballo doméstico e de coidados, que recae fundamentalmente sobre as mulleres. Isto determina unha exposición desigual ao conflito traballo-familia ou dobre presenza. Tamén poden sufrir máis consecuencias derivadas da dobre xornada, como, por exemplo, prolongar a exposición a movementos repetitivos ou a substancias químicas cando se realizan tarefas de limpeza tanto no ámbito laboral como no fogar.

PRINCIPAIS RISCOS LABORAIS EN SECTORES FEMINIZADOS

Os sectores, ocupacións e actividades feminizadas consideráronse tradicionalmente como “traballos lixeiros” de escaso risco. Isto contribuíu a que a xestión preventiva en moitos casos fose insuficiente. Trátase de profesións moi vinculadas aos coidados, a limpeza e a estereotipos de xénero como que as mulleres son delicadas e coidadosas, polo que se presupoñen máis aptas para facer traballos meticulosos. Algúns destes traballos feminizados son:

- Persoal de centros sanitarios
- Persoal de educación
- Salóns de peiteado
- Camareiras de piso
- Aparadoras de calzado
- Teleoperadoras
- Axuda a domicilio
- Traballadoras do servizo doméstico
- Temporeras e xornaleiras en invernadoiros
- Conserveiras e mariscadoras
- Persoal de limpeza e lavandería
- Persoal de comercio



Estes postos de traballo teñen en común unha exposición moi elevada a riscos ergonómicos (particularmente movementos repetitivos e posturas forzadas), a factores de risco psicosocial (especialmente altas demandas e esixencias emocionais e baixo control) e a produtos químicos e axentes biolóxicos.

A VIOLENCIA SEXUAL, O ACOSO SEXUAL E O ACOSO POR RAZÓN DE SEXO NO LUGAR DE TRABALLO

A [Lei Orgánica 10/2022 de garantía integral da liberdade sexual](#) define as violencias sexuais como os actos de natureza sexual non consentidos ou que condicionan o libre desenvolvemento da vida sexual en calquera ámbito público ou privado. Esta definición inclúe as violencias sexuais no ámbito laboral: agresión sexual, acoso e violencias sexuais cometidas a través de medios tecnolóxicos, como a pornografía non consentida e a extorsión sexual.

Nos lugares de traballo pódese dar, ademais do acoso sexual, o acoso por razón de sexo, tipificados como delitos no Código penal. Neste último caso, o comportamento non ten natureza sexual, senón que atenta contra a dignidade da persoa en función do seu sexo.

Estas violencias sexuais vulneran o dereito fundamental á liberdade, á integridade física e moral, á igualdade e á dignidade da persoa que a sofre e que de forma estrutural son na súa gran maioría mulleres. Por iso, a Lei expón a necesidade de establecer nos lugares de traballo mecanismos de prevención e actuación. Entre eles, os protocolos de prevención e actuación fronte a estes riscos, así como a formación e información sobre este risco tal e como indican o *artigo 12 da [Lei Orgánica 10/2022](#)* e os *artigos 18 e 19 da Lei 31/95 de prevención de riscos laborais*. Estas medidas axudan a prever o acoso e violencia sexual, ao mesmo tempo que se anticipa o seu tratamento adecuado.

O CONFLITO TRABALLO-FAMILIA OU A DOBRE PRESENZA COMO RISCO LABORAL

O conflito traballo-familia (CTF) refírese ao conflito entre as demandas do traballo remunerado e do doméstico-familiar. O CTF analizouse como risco psicosocial en diversos estudos, denominando “dobre presenza” cando se pon o foco na simultaneidade das esixencias de ámbolos dous ámbitos.

A prevención de riscos laborais a miúdo ignorou o CTF ou dobre presenza por considerar que o ámbito laboral e o doméstico-familiar son espazos estancos e separados. Con todo, as responsabilida-



des, demandas e tempos que requiren ámbolos dous ámbitos funcionan como vasos comunicantes que se interfíren mutuamente.

No CTF ou dobre presenza hai dous factores clave: a xornada e as demandas laborais. Estes dous factores interactúan entre si, intensificando ou diminuíndo o conflito. Hai unha serie de condicións de traballo que supoñen un aumento do estrés que xera o CTF ou dobre presenza: altas demandas laborais, baixa autonomía sobre a xornada e ritmos de traballo, a prolongación das xornadas laborais, os cambios de días e horas de traballo con avisos previos curtos ou xornadas que coinciden con horarios de coidado a persoas dependentes.

Existe evidencia científica que alerta sobre as consecuencias para a saúde do CTF ou dobre presenza. Por iso débese xestionar como un risco psicosocial máis, integrando na avaliación de riscos psicosociais e adoptando medidas preventivas que o eliminen ou controlen.

XESTIÓN DOS RISCOS LABORAIS PARA O EMBARAZO, A LACTACIÓN E A REPRODUCCIÓN

O embarazo e a lactación son estados nos que se producen cambios biolóxicos e fisiolóxicos nas mulleres. Ademais, o embrión, feto, ou recentemente nado/a son máis vulnerables a determinados riscos. O *artigo 26 da Lei de Prevención de riscos laborais* obriga a valorar os riscos laborais para o embarazo e lactación, así como a actuar para protexer a saúde da muller e da súa descendencia. Os *anexos VII e VIII do Regulamento dos Servizos de Prevención* establecen unha lista non exhaustiva de riscos que se deben avaliar e evitar.

Co obxectivo de xestionar os riscos laborais para o embarazo e a lactación terase en conta que:

- a) A avaliación inicial de riscos debe contemplar o risco para o embarazo e lactación e implementar as medidas necesarias para a eliminación ou redución dese risco.
- b) As empresas deben elaborar unha relación de postos de traballo sen risco para o embarazo.
- c) As traballadoras deben recibir información sobre a devandita avaliación de riscos nos seus postos de traballo e da relación de postos de traballo sen risco.
- d) Cando unha traballadora pon en coñecemento da empresa a súa situación de embarazo, debe realizarse unha revisión da avaliación de riscos que permita determinar se o seu posto conleva riscos para o embarazo ou a lactación.
- e) Ante unha situación de risco para a muller ou a súa descendencia, deberase eliminar o risco. Se non é posible eliminar o risco, a norma xerarquiza tres actuacións posibles:
 - 1º.- Adaptar as condicións ou o tempo de traballo.
 - 2º.- Cambio temporal de posto de traballo.
 - 3º.- Suspensión do contrato por risco durante o embarazo ou a lactación (prestación da Seguridade Social considerada continxencia profesional).
- f) Ademais, as traballadoras embarazadas e nais lactantes deberán ter a posibilidade de descansar tombadas en condicións adecuadas e facilitar os permisos retribuídos para a realización de exames prenatais e técnicas de preparación ao parto nos termos establecidos legalmente.

En calquera caso, o embarazo e a lactación só son as fases finais da reprodución. A prevención da saúde reprodutiva debe estenderse á fase de pre-concepción, que afecta por igual a mulleres e homes. Así, o *artigo 25 da Lei de prevención de riscos laborais* establece que a empresa debe ter en conta nas avaliacións os factores de risco que poidan incidir na función de procreación das traballadoras e os traballadores.



COMO AVALIAR CON PERSPECTIVA DE XÉNERO UN POSTO DE TRABALLO

A avaliación de riscos con perspectiva de xénero considera de forma sistemática as diferentes condicións de traballo e de exposición a factores de risco de mulleres e homes. Para iso, durante a avaliación de riscos teranse en conta:

- 1) Posibles diferenzas na gravidade das consecuencias da exposición a riscos polas diferenzas biolóxicas entre sexos, especialmente as derivadas de axentes químicos e factores de risco ergonómico.
- 2) Posibles exposicións desiguais a riscos, non só por ocupar postos distintos, senón tamén nun mesmo posto, pola segregación de tarefas e desiguais condicións de traballo e emprego. Deberá comprobarse se mulleres e homes que traballan

nun mesmo posto desenvolven as mesmas tarefas, da mesma maneira e coas mesmas condicións de traballo e emprego.

3) A valoración na avaliación de riscos de todos os riscos identificando ás persoas por sexo, por exemplo:

a) Equipos, roupa, materiais e vehículos que deben empregarse, indicando quen os utiliza, mantén e limpa.

b) Condicións ambientais do posto, presenza de axentes físicos, químicos e biolóxicos.

c) Factores ergonómicos asociados a posturas, movementos repetitivos, manipulación de cargas, bipedestación, etc. ou

d) Factores psicosociais derivados da organización do traballo e da interacción con outras persoas.

e) Posibilidade de sufrir discriminación por razón de sexo ou violencia sexual.

f) As posibles responsabilidades de coidado a familiares e a súa repercusión tanto na exposición ao conflito traballo-familia como na promoción profesional.

4) As posibles ideas preconcebidas sobre cales son os riscos, quen se atopa en situación de risco e que risco pode ser trivial. Especialmente evítanse tópicos sobre o traballo “lixeiro” e sen riscos das mulleres e avialírase en profundidade a súa exposición laboral.

5) A participación das mulleres traballadoras na avaliación de riscos e nos distintos órganos de participación e representación. Facilitáranse medios, tempo e espazo para que poidan exercer os dereitos de participación e consulta, xa que por cues-

tións de xénero en ocasións a súa participación é menor que a dos homes.

6) O risco para o embarazo, a lactación natural e a saúde reprodutiva dende un enfoque preventivo e non proteccionista.



MÉTODOS DE AVALIACIÓN DE RISCOS PSICOSOCIAIS CON PERSPECTIVA DE XÉNERO

O [FPSICO](#), aínda que non incorporou no seu deseño a perspectiva de xénero, si ofrece a posibilidade de incorporala. Permite establecer unidades de análises sensibles ás desigualdades de xénero; por exemplo, ademais de incluír os postos de traballo, incluíranse o sexo, a idade, o tipo de contrato, o tipo de xornada e se a persoa ten ao seu cargo a menores ou persoas dependentes. Ademais, o FPSICO recolle entre os seus ítems (sobre os que se atopa maior detalle na [NTP 926](#)) moitos dos factores de risco psicosocial que teñen unha clara incidencia nas mulleres: recompensa, satisfacción co salario, presións de tempos, esforzo de atención, cantidade e dificultade da tarefa e esixencias cognitivas, autonomía temporal e decisional, esixencias emocionais, compatibilidade da vida laboral e a vida social, desenvolvemento profesional, posibilidade de atender asuntos persoais, exposición a

situacións de violencia (inclúe o acoso sexual) e discriminación, etc.

Dado que a aplicación do FPSICO permite obter distintos tipos de informes (agrupados e comparativos), pódense analizar os distintos ítems e factores de risco psicosocial cruzando coas unidades de análises (sexo, idade, tipo de contrato, etc.). Unha vez que temos os datos cuantitativos do cruzamento de variables, debemos buscar explicacións para as diferenzas que se atopan en todos os factores de risco. Para afondar na comprensión destas posibles diferenzas pódese complementar a análise usando técnicas cualitativas e triangulando datos. Por exemplo, pódense realizar entrevistas, analizar información de documentos da empresa sobre absentismo, etc.

Por outra banda, o método [CoPsoQ ISTAS21](#) ten en conta cuestións clave dende a perspectiva de xénero como, por exemplo, a inseguridade no emprego, a dobre presenza (conflito traballo-familia), esixencias emocionais, falta de influencia, etc. Así mesmo, incorpora o sexo como unha das 3 unidades básicas de análises á hora de avaliar os riscos, podendo eliminalo unicamente no caso de que poña en perigo o anonimato das respostas ao cuestionario.



ARGUMENTOS SOBRE A OBRIGATORIEDADE DE INTRODUCIR A PERSPECTIVA DE XÉNERO NAS AVALIACIÓNS DE RISCOS LABORAIS

Actualmente existe un amplo consenso técnico e social sobre a necesidade de introducir a perspectiva de xénero na xestión preventiva de riscos laborais para combater as posibles situacións de discriminación ou desigualdade. Así quedou reflectido no Marco Estratéxico da Unión Europea en materia de saúde e seguridade no traballo 2021-2027 e nas Estratexias galega e estatal de Seguridade e Saúde no Traballo 2023-2027, cando sinala que “o recoñecemento da diversidade, incluídas as diferenzas e as desigualdades de xénero, e a loita contra a discriminación na man de obra son fundamentais para garantir a seguridade e a saúde dos traballadores e as traballadoras, tamén cando se avalíen os riscos no traballo”. Máis adiante indica que “se alentará a adopción de medidas encamiñadas a evitar o nesgo de xénero á hora de avaliar os riscos e establecer prioridades de actuación”.

O marco normativo actual de prevención de riscos laborais non explicita a obrigatoriedade de integrar a perspectiva de xénero. Con todo, a [Lei Orgánica 3/2007 para a igualdade efectiva de mulleres e homes](#) indica no artigo 4 que “a igualdade de trato e de oportunidades entre mulleres e homes é un principio informador do ordenamento xurídico e, como tal, integrarase e observarase na interpretación e aplicación das normas xurídicas”. Por tanto, a normativa de prevención de riscos laborais debe ser interpretada e aplicada integrando este principio de igualdade.

Esta obrigatoriedade queda implícita na [Lei 31/1995 de Prevención de Riscos Laborais](#), por exemplo, nos seus seguintes artigos:

- **Art 5.4** que indica que “as Administracións públicas promoverán a efectividade do principio de igualdade entre mulleres e homes, considerando as variables relacionadas co sexo tanto nos sistemas de recollida e tratamento de datos como no estudo e investigación xerais en materia de prevención de riscos laborais, co obxectivo de detectar e previr posibles situacións nas que os danos derivados do traballo poidan aparecer vinculados co sexo dos traballadores”;
- **Art 14** que establece como dereito a protección eficaz en materia de seguridade e saúde no traballo;

- **Art 15** que marca os principios da acción preventiva, moi especialmente o punto d) que obriga a “adaptar o traballo á persoa, no que respecta á concepción dos postos de traballo, na elección dos equipos e nos métodos de traballo e de produción para atenuar o traballo monótono e repetitivo e a reducir os seus efectos na saúde”.

Ademais, o *Real Decreto 901/2020*, que desenvolve os plans de igualdade introducidos pola lei 3/2007, sinala a inclusión da prevención de riscos laborais de forma explícita na fase de diagnóstico para analizar a igualdade de xénero nas actividades de prevención de riscos laborais.

Fonte: *INSST*

ANÁLISE-OPINIÓN

Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral

Análise crítico do “Proxecto de Real Decreto polo que se regula o fondo de compensación para as vítimas do amianto en desenvolvemento da lei 21/2022, de 19 de outubro”. Posicionamento da CIG

A *exposición ao amianto pode provocar distintas patoloxías -contempladas no Anexo I deste proxecto de RD- dunha determinada gravidade, que co tempo poden evolucionar noutras patoloxías de maior gravidade e/ou con maior afectación funcional. Así as cousas non é xusto nin equitativo que unha persoa afectada pola exposición ao amianto e inicialmente diagnosticada cunha determinada enfermidade e polo tanto compensada cunha determinada contía, non teña dereito a recibir a posteriori a contía que lle correspondería como consecuencia da evolución da súa enfermidade a outra patoloxía derivada da súa exposición ao amianto.*

Así as cousas, debería eliminarse da redacción do Artigo 2 a frase “... se percibirá por unha soa vez ...”; habilitando a posibilidade que a persoa afectada poida recibir en compensación a cantidade correspondente á patoloxía -contemplada no Anexo I- á que finalmente evolucione.

No Artigo 3. *Persoas beneficiarias*, no seu punto 1 especificábase que as persoas vítimas do amianto serán beneficiarias das compensacións económicas contempladas neste RD, “... sempre que non houberan percibido indemnización algunha polos danos derivados da exposición ao amianto”. De-

bería eliminarse esta condición, xa que segundo a mesma unha persoa afectada podería verse excluída deste proceso indemnizatorio por ter recibido algunha compensación económica de empresa, seguro, mutualidade, etc, aínda que esta sexa inferior en contía á que lle correspondería segundo o establecido no Anexo I. Así as cousas cumpren variar esta redacción para que en xustiza a persoa afectada poida percibir a través do fondo contemplado neste Real Decreto a contía indemnizatoria diferencial ata acadar a cantidade contemplada no Anexo I que en cada caso lle puidera corresponder. En correspondencia deberíase tamén polo tanto eliminar o enunciado do artigo 3.3.

No Artigo 3. *Persoas beneficiarias*, no seu punto 3.1 c) e no Anexo I límitase a condición de persoa beneficiaria para os casos de asbestose unicamente para aqueles casos que presentan “repercusión funcional moderada ou severa”, cando o [RD 1299/2006, de 10 de novembro](#), polo que se aproba o cadro de enfermidades profesionais no sistema da Seguridade Social, non discrimina entre diferentes graos de asbestose para recoñecer a orixe profesional da enfermidade, incluíndo ademais entre as enfermidades profesionais as “*afeccións fibrosantes da pleura e pericardio que cursan con restrición respiratoria ou cardíaca provocadas polo amianto*”. Así as cousas, deberíase incluír neste proxecto de RD estas patoloxías e nos mesmos termos previstos no *RD 1299/206 de 10 de novembro*, tendo en conta esta regulación e que xa existen numerosos precedentes de recoñecemento de enfermidade profesional derivada da exposición ao amianto que inclúen estas patoloxías.



A orixe laboral destas enfermidades está demostrada cientificamente e non existe xustificación obxectiva para limitar o listado de patoloxías nin cinguir o dereito de acceso a aquelas persoas que xa dispoñen dun recoñecemento administrativo ou xudicial. Para a CIG é inxusto que un fondo creado para facilitar o proceso de recoñecemento sexa tan restritivo e acabe obrigando ás persoas afectadas a ter que seguir recorrendo aos xulgados. Igualmente lamentamos que esta relación de patoloxías careza da necesaria perspectiva de xénero, obvianando a existencia doutras patoloxías exclusivas de mulleres derivadas da exposición ao amianto.

No Artigo 3. *Persoas beneficiarias*, no seu punto 3.1 c), 2º parágrafo, indícase que “*Cando os danos pola exposición ao amianto proveñan do ámbito laboral, será necesario que a persoa traballadora conste previamente inscrita no Rexistro de Traballadores Expostos ao Amianto (RETEA) ou equivalente, dependentes da comunidade autónoma que corresponda*”. Este texto do proxecto de RD discrimina directamente e deixa sen cobertura a

aquelas persoas traballadoras que aínda que estivesen expostas ao amianto non estivesen inscritas no RETEA debido a que as súas empresas non comunicaron no seu momento a súa exposición ao amianto á autoridade laboral.

Así logo, debería eliminarse a condición de estar inscrito no RETEA para que as persoas traballadoras poidan ser beneficiarias deste mecanismo de compensación económica, xa que de non ser así está condición deixaría fóra ás compañías auxiliares do naval, da mariña mercante, persoal funcionario, autónomo, etc. Debe poder acreditarse a orixe da doenza doutros xeitos, cando menos por aqueles casos que están a ser aceptados nos procesos xudiciais, actividades recollidas no cadro de enfermidades profesionais, testemuñas, etc ...

No Artigo 3. *Persoas beneficiarias*, no seu punto 3.1 d), 1º párrafo, considera como persoas beneficiarias aos causahabentes (titular de dereitos ou bens provintes doutra persona) das persoas finadas ... "con posterioridade á entrada en vigor da Lei 21/2022, de 19 de outubro". A fixación desta data é discriminatoria cos causahabentes das persoas falecidas por causa do amianto con anterioridade a dita data. No caso de establecer un prazo de



prescripción (que tampoco tería por que habelo), este non podería ser inferior a 5 anos.

No Artigo 6.1 establécese que "os equipos de valoración de danos na saúde ocasionados polo amianto, previstos no artigo 6.2 da Lei 21/2022, de 19 de outubro, estarán constituídos polas unidades que se establezan especificamente a tal efecto en cada Consellería de Sanidade de cada Comunidade Autónoma ou das cidades de Ceuta e Melilla, previo acordo do Consello Interterritorial do Sistema Nacional de Saúde, no que se establecerá a súa composición, que incluírá persoal especializado en saúde pública e ambiental, debendo ter previsto protocolos de actuación comúns que garantan a homoxenidade da súa actuación en todo o territorio do Estado". Dende a perspectiva da CIG e en relación ao que nos atinxe, debería promoverse a creación na Galiza dunha estrutura autonómica propia, descentralizada e especializada nesta materia, con capacidade e competencias de valoración, resolución e certificación.

Neste senso, dende a CIG tamén se reclama que se manteña na xurisdición social a competencia para recoñecer sobre todo o relacionado co dereito a obter a correspondente compensación do Fondo; o que evitaría costas e a obriga de contar con procurador, evitando ademais que unha xurisdición como a contencioso-administrativa allea á problemática en cuestión intervirá no proceso.

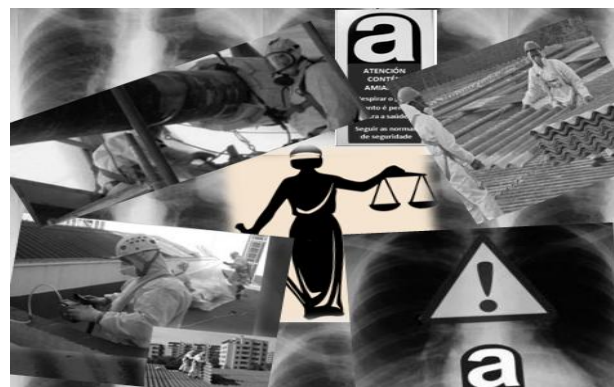
Abundar que o Art. 11.3 do Proxecto de RD establece que fronte á Resolución poderase interpor recurso potestativo de reposición ou impugnarse directamente perante a orde xurisdiccional competente. A tenor do enunciado dos textos do presente

proxecto a norma parece atribuír a competencia á xurisdición contenciosa-administrativa cando a competencia está atribuída expresamente á xurisdicional social, xa que o art. 2 s) da LRXS establece que a orde social coñecerá *“En impugnación de actos das Administracións públicas, suxeitos a dereito administrativo e que poñan fin á vía administrativa, ditadas no exercicio das súas potestades e funcións en materia de Seguridade Social, distintas das comprendidas no apartado o) deste artigo, incluíndo as recaídas no exercicio da potestade sancionadora nesta materia e con excepción das especificadas na letra f) do artigo 3”*. Por tanto, tería que especificarse que fronte á Resolución cabe interpoñer reclamación previa á vía xurisdicional social.

Así mesmo e na mesma liña de descentralización, a CIG propón que ademais da “comisión estatal” prevista no RD, se constitúan comisións a nivel autonómico, que se doten de competencias e operatividade para poder resolver as reclamacións previas á vía xudicial (seguindo o modelo doutros organismos como o FOGASA).

No Artigo 12.1. régulase a contía da compensación económica para os supostos do art. 3.1.b), e no seu apartado a) indícase que *“será a recoñecida pola sentenza, de ser esta inferior á contía resultante de aplicar o baremo”*. Ao noso entender cumpre eliminar esta condición xa que o Fondo de compensación para as vítimas do amianto debería compensar aos afectados/as coas mesmas contías naqueles casos que reúnan as mesmas condicións.

As contías recollidas no baremo indemnizador do Anexo I son manifestamente insuficientes. As indemnizacións propostas polo Fondo de Compensa-



ción oscilan entre os 27.359,76 e os 68.399,40 euros, aos que habería que descontar a correspondente tributación ao IRPF, xa que o Goberno manifestouse contrario en todo momento a consideralas rendas exentas de tributación.

Resulta gravísima e fondamente inxusta esta carencia de non establecer a exención tributaria para as idemnizacións das vítimas a outorgar nun futuro polo Fondo de Compensación, podendo verse obrigadas estas a tributar entre o 45% e o 47% das cantidades percibidas. Unha auténtica anomalía que sumada á baixa contía das indemnizacións previstas, invalidan de facto o espírito e a operatividade real do Fondo de Compensación, quedando só como alternativa para as persoas afectadas a vía xudicial.

A todas luces trátase dun comportamento discriminatorio para unhas vítimas en cuxas exposicións ao axente tóxico existe unha responsabilidade ineludible do Estado, xa que en España os diferentes Gobernos demoraron de maneira inxustificada a prohibición de uso e comercialización de todas as variedades do amianto a pesar de existir unha evidencia científica incuestionable sobre os seus efectos na saúde humana dende varias décadas antes da prohibición definitiva.

Así as cousas o futuro decreto de regulación dos Fondos de Compensación debería garantir unas cantidades indemnizatorias semellantes ás establecidas para outras vítimas cuas contías son entre tres e sete veces maiores que as contempladas para as vítimas do amianto, convertidas deste xeito en vítimas de cuarta categoría polo propio Estado, directamente responsable das súas patoloxías. Máxime se temos en conta que as contías indemnizatorias establecidas polas sentenzas xudiciais acumuladas ata a data de hoxe, son tamén sustancialmente maiores que as indemnizacións propostas no borrador do decreto.

De non variar esta fonda inxustiza orixe dunha inadmisíbe discriminación e iniquidade social, un dos grandes valores do Fondo de Compensación, evitar a vía xudicial e axilizar os procesos, veríase seriamente comprometida ao obrigar ás persoas traballadoras afectadas e/ou aos seus familiares a iniciar a vía xudicial para reclamar os seus dereitos.

Dende a CIG tamén se reclama que o fondo estea

garantido para cubrir todas as resolucións e non teña unha dotación limitada a 25 millóns de euros, como se recolle no actual proxecto de regulamento, xa que isto podería supor que malia ter recoñecida unha indemnización, a persoa afectada non puidese cobrala por falta de fondos suficientes consignados.

Así mesmo dende a CIG consideramos que tendo en conta que a maioría das vítimas do amianto indemnizadas vía xudicial ou por indemnizar vía Fondo de Compensación, son e serán afectadas por patoloxías de orixe profesional -e que polo tanto deberían percibir a pensión correspondente pos parte da Seguridade Social cumpre que o recoñecemento á indemnización por parte do Fondo de Compensación debe implicar o recoñecemento automático da enfermidade profesional e no seu caso percibir a correspondente pensión.

Ligazón ao ["Proxecto de Real Decreto polo que se regula o fondo de compensación para as vítimas do amianto en desenvolvemento da lei 21/2022, de 19 de outubro"](#).



Edita: Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral

