

T+55, Xénero¹ e envellecemento no eido laboral: unha aproximación dende a prevención de riscos laborais

No presente artigo pretendemos aproximarnos ás consecuencias sobre a saúde que no eido laboral ten a intersección entre xénero e envellecemento, así como esbozar algúns apuntamentos sobre as actuacións ao respecto no ámbito da prevención de riscos laborais.

Ser muller e ser maior son variables xeradoras de discriminacións e desigualdades en todos os ámbitos da vida, tamén no laboral. Polo tanto, dende o enfoque preventivo resulta necesario analizar ambas as dúas como factores de risco cuxa confluencia pode afectar negativamente á saúde das traballadoras. De feito, as investigacións realizadas indícanos que as desigualdades de xénero incrementanse coa idade, incidindo sensiblemente na xeración de riscos para as mulleres. Algúns dos aspectos máis relevantes son:



- **Segregación horizontal.** Na actualidade os homes e as mulleres están expostas no traballo a riscos diferentes, froito dunha segregación ocupacional horizontal, que se concreta na existencia de sectores feminizados, principalmente relacionados co sector servizos, como sanidade, educación, administración, coidados ou hostalería.

Nestes sectores os traballos teñen factores de risco específicos, como a repetición, a monotonía, esforzo estático, múltiples responsabilidades simultáneas..., cunha inaxeitada organización do traballo na maioría das ocasións.

A diferenza dos homes, que maiormente se concentran en traballos nos que os factores de risco teñen que ver coa seguridade e polo tanto cos accidentes de traballo, as mulleres presentan problemas de saúde que aparecen de xeito lento e progresivo, como aqueles froito de alteracións musculoesqueléticas en extremidades superiores e cervicais e alteracións circulatorias, así como de índole psicosocial. Estes danos teñen un período de latencia prolongado e unha etioloxía multicausal, onde se combinan diversos factores de risco laboral e tamén extralaboral para seren xerados.

Así pois, nas mulleres prevalece o desgaste fronte ao accidente. E o desgaste, tanto físico como psíquico ou social, implica unha maior probabilidade de agravamento dos danos á saúde en idades avanzadas.

- **Segregación vertical.** Refírese ao denominado “teito de cristal”, ou mesmo “chan pegañento”, que por diversas causas ou combinación delas, limita as posibilidades de ascenso ás mulleres, e pon límites ás súas carreiras profesionais. Neste sentido, engadindo o factor idade, as mulleres temos máis problemas para o ascenso a idades inferiores que os homes. Nas sociedades occidentais, as mulleres son consideradas “maiores” ou “vellas” antes que os homes, engadíndose unha maior discriminación por

¹ A efectos deste artigo, a categoría xénero ha de entenderse ao longo do texto na súa acepción clásica, dentro do binomio xerárquico home/muller.

idade ás xa de por si complicadas posibilidades das mulleres para prosperar na súa profesión ou oficio.

- **Diferenzas salariais.** A brecha salarial entre mulleres e homes, aumenta coa idade. Este feito trae como consecuencia importante a maior pauperización das mulleres maiores: posto que a maioría das pensións contributivas dependen do salario dos últimos anos traballados, os ingresos das mulleres son cada vez máis baixos. A isto hai que sumar os efectos da maior incidencia do **traballo temporal e parcial**, que tamén repercute negativamente no tamaño das pensións, posto que dependen dos anos totais de servizo prestados na vida profesional.
- **Dobre presenza.** A dobre presenza, ou dobre xornada, que combina o traballo asalariado coa maior carga extralaboral das mulleres nas responsabilidades domésticas e de coidados, é tamén un factor do que se ven máis claramente as consecuencias no proceso de envellecemento das mulleres. O predominio abrumador das mulleres como provedoras de asistencia persoal informal empeora notablemente as condicións de saúde ás que se chega a maiores idades no eido laboral, e interacciona tanto coa situación de precarización laboral (maior opción por traballos temporais e parciais, maiores dificultades para o ascenso e desenvolvemento profesional...) como de precarización da xubilación (maior pobreza das mulleres maiores).
- **Empregabilidade.** Como xa dixemos, a discriminación por idade intersecciona coa discriminación de xénero e faise moito máis acusada nas mulleres que nos homes. Os datos mostran que as mulleres de maior idade teñen máis dificultades para atopar un traballo. Nas sociedades occidentalizadas e capitalistas, cunha obsesiva cultura da xuventude e da beleza, a vellez asóciase á fealdade e á incapacidade; e ás mulleres se lles considera vellas, e polo tanto menos atractivas, a idades moito máis temperás que os homes. Algunhas investigacións demostran que, en épocas de crise e en países con alto nivel de desemprego, as empresas teñen maiores facilidades para descartar arbitrariamente demandantes de emprego simplemente baseándose en características como o xénero e a idade, antes que nas súas capacidades e habilidades.

Chegado este punto, resulta necesario sinalar que, na práctica preventiva, os riscos aos que se expoñen as mulleres no lugar de traballo seguen sendo a miúdo pouco coñecidos ou ignorados. E se combinamos o factor xénero co factor idade, multiplícase a invisibilidade das condicións reais de traballo de quen se atopan nesa intersección.

Ademais, o tipo de danos á saúde relacionados co feito de ser muller e de ser maior –que como vimos teñen que ver moitas veces con factores ergonómicos, psicosociais e tamén extralaborais– atopan moitos atrancos para seren identificados como danos derivados do traballo, xa que a cultura e o enfoque preventivo están principalmente orientados á protección dos riscos de seguridade e ás súas lesións máis visibles, isto é, aos accidentes de traballo. O falso enfoque “neutro” aplicado na seguridade e saúde no traballo –que toma ao home branco, occidental, heterosexual e de media idade como medida de todo ser humano–, subestima a magnitude dos riscos que afectan ás mulleres de máis idade, e

non permite visibilizar os danos. Como resultado de todos estes sesgos, prodúcese un importante déficit de coñecementos e, polo tanto, de prácticas preventivas axeitadas.

En definitiva, falta integrar as diferentes dimensións relativas á diversidade humana - xénero, idade, etnia ou raza, identidade sexual, contexto social e cultural, etc.- na avaliación dos riscos, na aplicación das medidas preventivas e nos mecanismos de compensación, de xeito que se teñan en conta as particularidades de quen participa do mercado laboral, no caso que nos ocupa, das mulleres de maior idade².

No eido laboral, a intersección das variables de xénero e envellecemento debe ser tida en conta polos diferentes actores laborais, a Administración Pública e os seus Organismos competentes en materia preventiva, e os Servizos de Prevención e profesionais da prevención de riscos laborais.

Na nosa opinión, a xestión preventiva de factores de risco como o xénero e o envellecemento -e as súas interseccións- debe ser abordada de xeito holístico, actuando cando menos nos seguintes niveis:

- **Recoñecemento e coñecemento.** É preciso recoñecer a situación de ignorancia e invisibilidade á que tradicionalmente foron sometidos danos á saúde derivados do traballo provocados por estes factores de risco. Ademais, é urxente fomentar a investigación e a realización de estudos -dende unha perspectiva feminista e interseccional³- que permitan coñecer os mecanismos que actúan na xeración de certos riscos e as condicións de traballo reais nas que se atopan colectivos como o de mulleres de maior idade, a fin de deseñar políticas, campañas, ferramentas metodolóxicas e medidas preventivas.

É preciso tamén ter en conta estas dimensións á hora de realizar recollidas de datos, control estatístico, estudos epidemiolóxicos, elaboración de normas preventivas e límites de exposición, etc.

- **Formación.** É fundamental incentivar a formación dos principais actores e axentes da seguridade e saúde no traballo. Facemos especial mención do persoal dos Servizos de Prevención e das administracións públicas, principais encargados de facilitar, controlar e propoñer as actuacións en materia preventiva ao interior das empresas. Tal formación segue desembocar na concienciación sobre a necesidade de adoptar un

² Por exemplo, en canto á dimensión de xénero, a súa incorporación á xestión preventiva non vai máis aló, no mellor dos casos, de contemplar as situacións de embarazo e lactancia específicas das mulleres, descoidando outros aspectos e problemas, como os xa relatados, que repercuten na súa calidade de vida e, polo tanto, na súa saúde.

³ A interseccionalidade é a teoría sociolóxica que examina como diferentes categorías de discriminación construídas social e culturalmente (como raza, xénero, idade, relixión, nacionalidade, identidade sexual, etc.), interactúan en múltiples niveis simultáneos, contribuíndo a unha sistemática desigualdade social. Este sistema de opresión afecta así ás oportunidades económicas, políticas e sociais das persoas que se atopan nos puntos de intersección entre desigualdades concretas. Aínda que a teoría interseccional naceu no ámbito feminista como unha exploración das opresións vividas polas mulleres negras na sociedade, hoxe en día é aplicada a todo tipo de persoas e a moitas interseccións de filiacións de grupos humanos.

enfoque sensible ao xénero e ao envellecemento en todos os aspectos da xestión preventiva.

- **Implementación.** Para levar á práctica unha xestión preventiva que teña en conta o xénero e o envellecemento, é importante fuxir de abstraccións e xeneralizacións que poden resultar paralizantes e que limiten as actuacións ao plano meramente formal. Neste sentido, propoñemos:
 - Diseñar e desenvolver ferramentas metodolóxicas verdadeiramente útiles, facilmente aplicables, como guías, protocolos, listas de chequeo, etc.
 - Realizar campañas de inspección de riscos específicos, nomeadamente organizativos, ergonómicos e psicosociais, tendo en conta os sectores e actividades feminizadas, e controlar o grao de cumprimento das empresas das súas obrigas ao respecto da poboación traballadora especialmente vulnerable e da adecuación dos postos de traballo.
 - Asegurar a calidade das actuacións dos e das profesionais da prevención de riscos laborais ao respecto da elaboración de avaliacións de riscos que teñan en conta todos os factores de risco realmente existentes en cada posto de traballo, ademais da detección de traballadoras e traballadores en situacións de especial dificultade.
 - Garantir que a vixilancia da saúde sexa realmente específica e teña en conta os factores de risco reais cos que se convive en cada posto de traballo, en base a unha avaliación de riscos de calidade.
 - Poñer verdadeiramente en práctica o feito de dar voz e escoitar o que teñen que aportar quen desempeña os traballos -no caso que nos ocupa, as mulleres de maior idade-. As súas opinións, experiencias, coñecementos e capacidades deben ser reflectidas en todos os ámbitos da xestión preventiva.

En definitiva, dende o momento en que entendemos a saúde das persoas como o seu estado de benestar tanto físico como psíquico e social, a Prevención de Riscos Laborais ten a responsabilidade de ter en conta nas súas análises todas as características que poden condicionar o desempeño de traballadoras e traballadores. Isto é, dende a perspectiva preventiva hai que incluír como variables de análise dos riscos e da súa prevención a diversidade humana -identidades de xénero, orixes étnicas, grupos de idade, capacidades especiais, etc.-, e as situacións reais de desempeño do traballo.

Só podemos atopar solucións e subsanar situacións que son recoñecidas.