

La salud de las trabajadoras asturianas desde una perspectiva de género



9º Congreso Nacional de Ergonomía
y Psicología

**GÉNERO, ENVEJECIMIENTO Y
ERGONOMÍA**

Marian Uria Urraza
Instituto Asturiano de la mujer

Las mujeres parten al mercado con una “mochila” de la que es difícil desprenderse

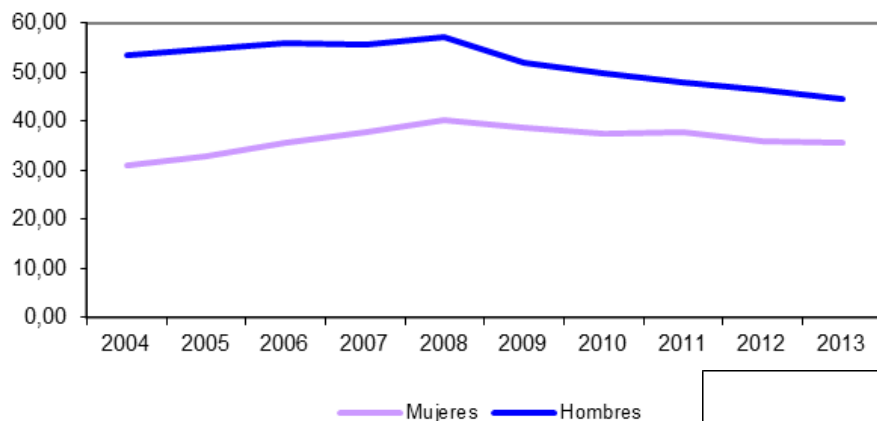
- Las tareas del hogar y los cuidados de criaturas y personas dependientes siguen recayendo fundamentalmente en las mujeres.
- Los permisos de maternidad y las excedencias por cuidados siguen siendo utilizados por mujeres
- Los hombres se van incorporando de forma muy lenta a estas tareas.
- El empresariado prioriza “dedicación” a “conocimiento”.
- Los hombres casados y con criaturas son “premiados”, mientras que las mujeres en las mismas circunstancias son “penalizadas”.
- Las mujeres, muchas veces, tienen que elegir entre maternidad y carrera profesional



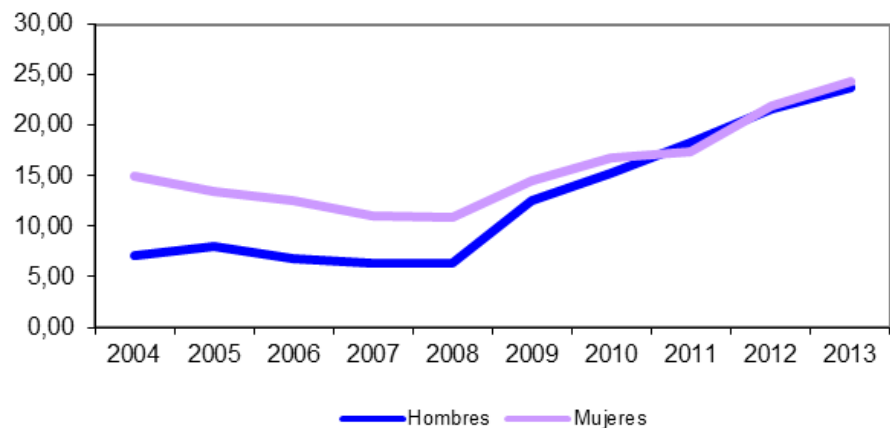
La Brecha de género en el mercado se ha acortado



Tasa de empleo según sexo.
Asturias 2004-2013



Tasa de paro según sexo.
Asturias 2004-2013



En gran medida por una pérdida más temprana de empleo masculino

Nueve de cada 10 mujeres ocupadas trabaja en el sector servicios

El mercado laboral asturiano ha estado siempre muy masculinizado y han ido desapareciendo las industrias en las que trabajaban mujeres: tabacalera, textil, etc.

La entrada en la minería generó grandes conflictos. En la construcción las pocas mujeres están en puestos técnicos

En Servicios (hostelería y comercio) se tienen los salarios mas bajos, con horarios largos, mucha temporalidad y precariedad.

La administración pública también está muy feminizada, educación, sanidad y servicios sociales

Además un porcentaje sensiblemente mayor de mujeres trabaja a tiempo parcial, muchas veces porque no encuentran otro trabajo, pero también para “conciliar”.

Igualmente hay mayor porcentaje de mujeres que de hombres con contratación temporal.



Distintos riesgos: distintos accidentes y enfermedades laborales



La distinta posición en el mercado condiciona distintos riesgos para la salud

1. **Segregación horizontal:** Trabajan en sectores económicos y ramas de actividad concretos (servicios: hostelería)
2. **Segregación vertical:** Limita el acceso a ciertas ocupaciones y categorías profesionales.
3. **Brecha salarial:** Las mujeres cobran un 25% menos que los hombres

Implica:

- **Menos mujeres que hombres ocupan puestos directivos (techo de cristal), lo que supone menor capacidad en la toma de decisiones.**
- **La sobrecualificación en relación al puesto de trabajo es sensiblemente mayor en las mujeres (universitarias cajeras).**
- **Desempeñan trabajos en los que se establece contacto con personas ajenas al lugar de trabajo (pacientes, alumnos, clientes) en mayor proporción que los hombres**



La distinta posición en el mercado condiciona distintos riesgos para la salud

- Sus trabajos se caracterizan por incluir prestación de cuidados y asistencia, mientras que los masculinos se caracterizan por tareas mecánicas, técnicas y de gestión.
- El uso de ordenadores está más difundido en mujeres.
- Los trabajadores varones están más expuestos a factores de riesgo tradicionales (ruido, temperaturas elevadas, agentes químicos, etc.) que son sobre los que fundamentalmente se centran las medidas preventivas y los que producen la mayoría de las enfermedades laborales reconocidas.
- Las mujeres desempeñan trabajos de mucha tensión: exigencia elevada y escaso control sobre las tareas, muchas veces repetitivas (teleoperadoras).
- Las trabajadoras en situación más vulnerable, tienen mayor riesgo de ser víctimas de acosos y discriminación.



Riesgos específicos ligados al trabajo

- Con frecuencia, están expuestas a riesgos que causan daños a largo plazo, y por tanto, son más difíciles de valorar. Algunos de estos riesgos, están relacionados con enfermedades no incluidas entre las “enfermedades profesionales”, por lo que son difícilmente reconocidas como tales.
- Los riesgos más frecuentes tienen que ver con la *ergonomía*, muchas veces por estar en posturas forzadas o por utilizar aparataje diseñado para los hombres.
- *Riesgos psicosociales* por exceso de exigencias, falta de control sobre contenidos y condiciones de trabajo, escasas compensaciones y también por la *doble presencia* (estrés)
- *Riesgos reproductivos*, no ligados solo al embarazo, parto o lactancia; entre ellos los causados por los disruptores endocrinos y por otras sustancias químicas, en sectores como: sanidad, limpieza, tintorerías, atención personal, etc.



Riesgos específicos de género

No solo se producen por el tipo de trabajo que habitualmente realizan las mujeres, sino que son riesgos específicos de género:

- *Acoso sexual*, bien en forma de chantaje sexual (por un superior jerárquico) o de acoso ambiental (otros compañeros).
- *Doble jornada o doble presencia*, con la carga de trabajo acumulado que supone.
- *La discriminación* que se concreta en: dificultades de acceso, menor remuneración, menor valoración...
- *Las exigencias añadidas al puesto* de trabajo por ser mujer, dado que en algunos trabajos se exige belleza, apariencia “femenina”, o ciertas características físicas.



Recuadro 55. Ejemplos de riesgos en sectores de ocupación donde predominan las mujeres (según Stellman y Lucas, 2000)

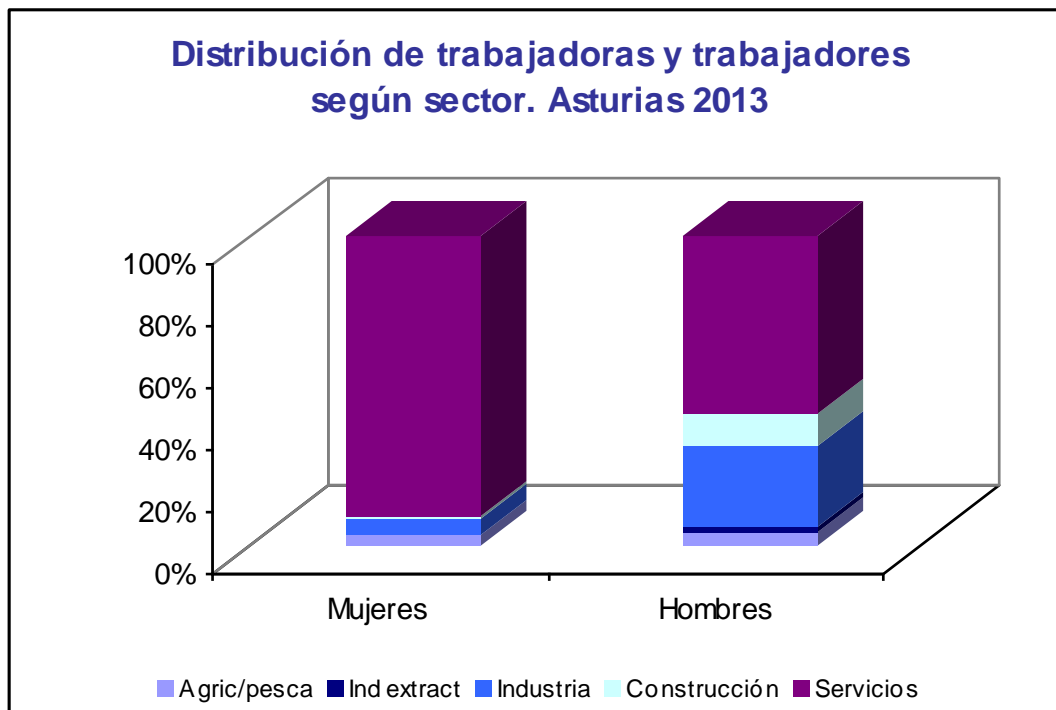
Sector de ocupación	Riesgos biológicos	Riesgos físicos	Riesgos químicos	Estrés
Maternidad y puericultura	Enfermedades infecciosas (sobre todo, respiratorias)	Lesiones asociadas al levantamiento o transporte de cargas	Productos de limpieza	Estrés asociado a las tareas de asistencia; síndrome de estar quemado
Agua, higiene y limpieza	Enfermedades infecciosas (sobre todo, transmitidas por el agua)	Lesiones asociadas al levantamiento o transporte de cargas	Productos de limpieza	
Asistencia sanitaria	Enfermedades infecciosas (sobre todo, transmitidas por el aire y la sangre)	Lesiones asociadas al levantamiento o transporte de cargas; radiación ionizante	Productos de limpieza, esterilización y desinfección; productos de laboratorio y medicamentos	Estrés asociado a las tareas de asistencia; síndrome de estar quemado
Elaboración de alimentos	Enfermedades infecciosas (sobre todo, transmitidas por animales u originadas por mohos, esporas y basuras orgánicas)	Movimientos repetitivos (por ejemplo, en trabajos de embalado o mataderos); heridas por cuchillo; temperaturas frías; ruido; microondas	Residuos de pesticidas; productos esterilizantes; especias y aditivos que causan reacción	Estrés asociado a las cadenas de montaje repetitivas
Procesamiento de alimentos, servicio de comidas y restauración	Enfermedades infecciosas (por el contacto con el público); dermatitis	Lesiones asociadas al levantamiento o transporte de cargas; manos húmedas; resbalones y tropiezos; microondas y calor	Tabaquismo pasivo	Estrés asociado al trato con el público; acoso sexual
Textiles y confección	Basuras orgánicas	Ruido; movimientos repetitivos	Formaldehído en prensas permanentes; tintes; polvo	Estrés asociado a las cadenas de montaje repetitivas
Combustible y refugio		Lesiones asociadas al levantamiento y transporte de cargas; exposición a elementos; cortes y golpes producidos por la recogida y el transporte de materiales	Hidrocarburos aromáticos policíclicos provenientes de la combustión incompleta de combustibles	Estrés asociado a tareas arduas

Sector de ocupación	Riesgos biológicos	Riesgos físicos	Riesgos químicos	Estrés
Comercio y distribución		Movimientos repetitivos y vista cansada, etc., asociados con el uso de pantallas de visualización; etc.	Mala calidad del aire interior	Estrés asociado al trato con el público
Educación	Enfermedades infecciosas (sobre todo, respiratorias, sarampión)	Violencia; posturas de pie prolongadas; problemas de voz	Mala calidad del aire interior	Estrés asociado a las profesiones de asistencia social; síndrome de estar quemado
Servicios personales distintos de la puericultura o la asistencia sanitaria: cualquiera desde la peluquería hasta la prostitución	Enfermedades infecciosas (por ejemplo, infecciones de la piel, sida y otras enfermedades de transmisión sexual)	Posturas de pie; levantamiento y transporte de peso; violencia	Productos químicos de limpieza; productos químicos de peluquería	Estrés asociado a las profesiones de asistencia social; síndrome de estar quemado
Comunicaciones		Violencia (periodismo); movimientos repetitivos (introducción de datos); posturas de pie o sentado excesivas	Mala calidad del aire interior	Control de rendimiento electrónico; temor al despido o al desempleo
Manufactura ligera		Movimientos repetitivos (por ejemplo, cadenas de montajes); postura de pie	Productos químicos de la microelectrónica	Estrés asociado a las cadenas de montaje repetitivas

La situación en Asturias



Accidentes y enfermedades ligados a ámbitos de trabajo

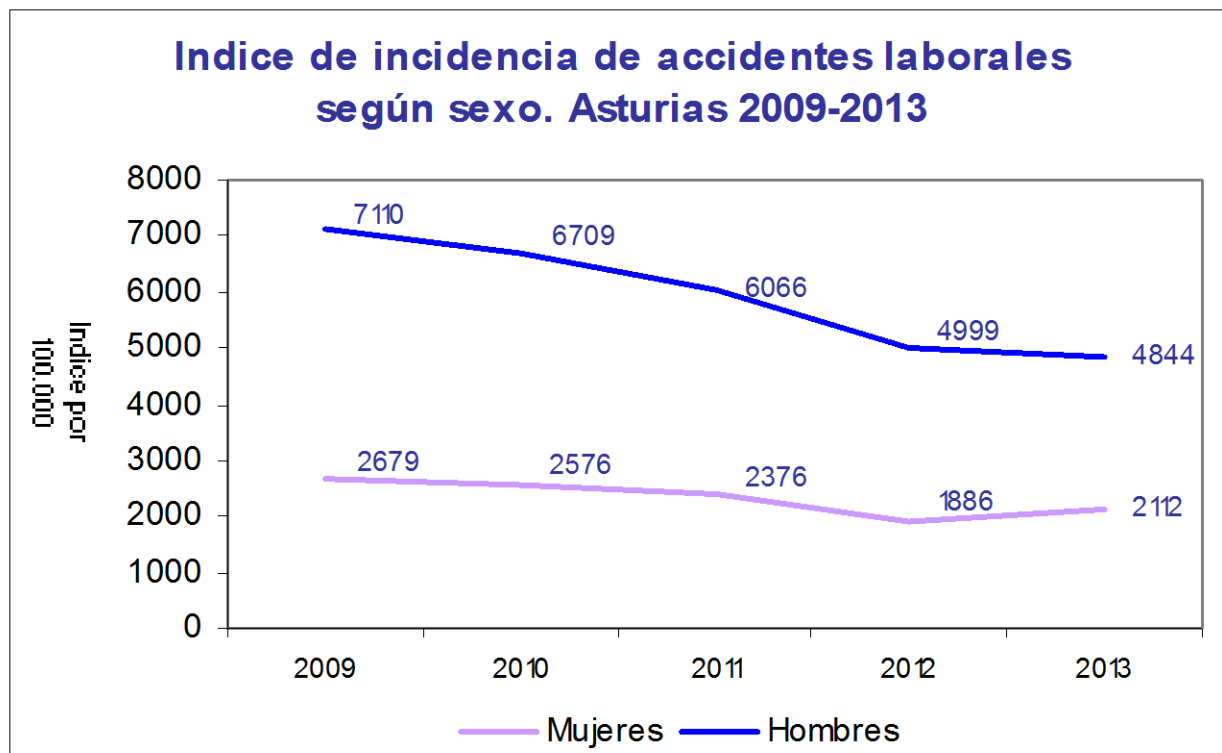


Sector	% Mujeres	% Hombres
Agric/pesca	3,21	4,10
Ind extract	0,21	2,04
Industria	5,14	26,03
Construcción	1,19	10,38
Servicios	90,25	57,45
Total	100,00	100,00



- **Accidentes laborales**

Desciende el índice de incidencia de accidentes, en mayor medida en hombres



**Número
Accidentes
2013:**

Hombres: 7.070

Mujeres: 2.112

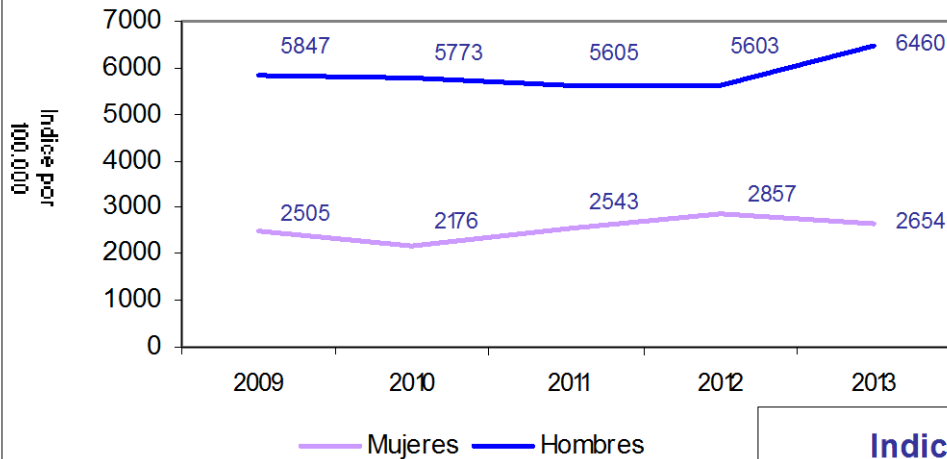
El porcentaje de descenso entre 2009 y 2013 ha sido de:

21% en mujeres y un 32% en hombres.



Incremento en Agricultura y señalado descenso en Industria

Indice de incidencia de accidentes en Agricultura y Pesca. Asturias 2009-2013



Número Accidentes 2013:

- Mujeres: 118
- Hombres: 387

Ind. Inc. aumenta entre 2009-13

- 6% en mujeres
- 10% en hombres

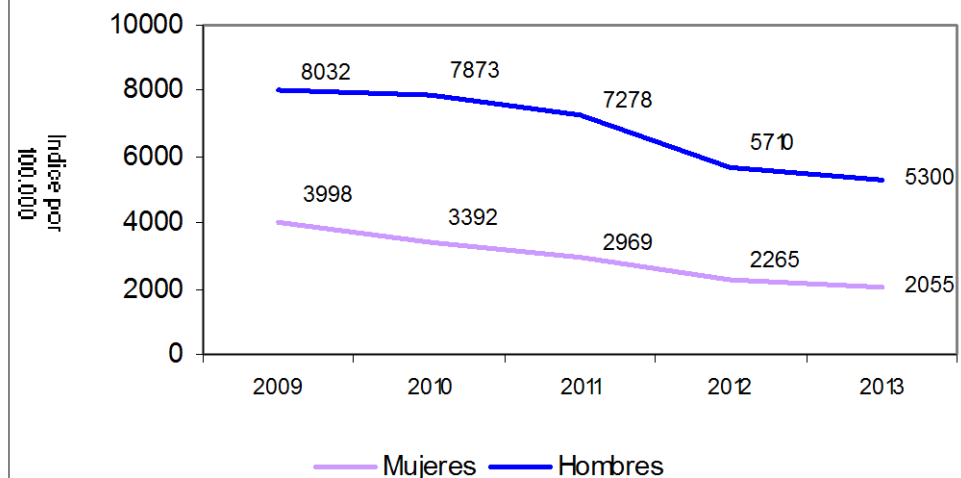
Número Accidentes 2013

- Mujeres: 146
- Hombres: 2014

Ind. Inc. disminuye entre 2009-13

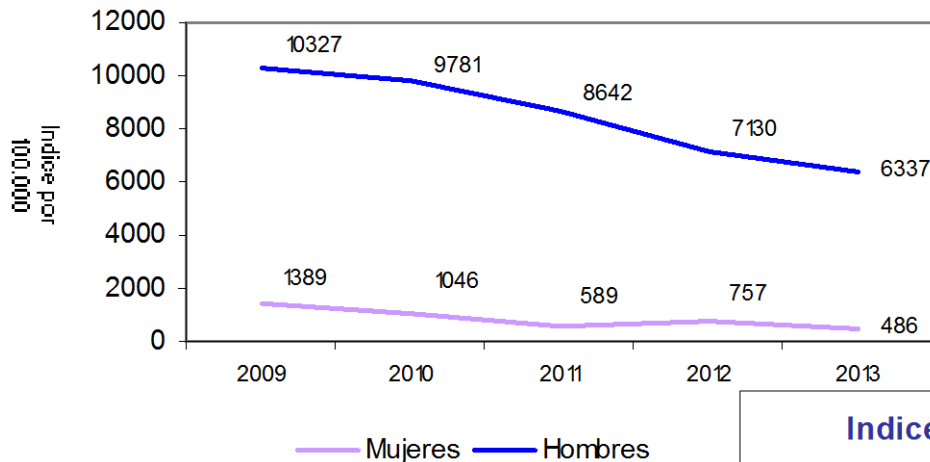
- 49% en mujeres
- 34% en hombres

Indice de incidencia de accidentes en Industria según sexo. Asturias 2009-2013



Importante descenso en Construcción y pequeño en Industrias extractivas

Indice de incidencia de accidentes en Construcción, según sexo. Asturias 2009-2013



Número Accidentes 2013

- Mujeres: 8
- Hombres: 960

Ind. Inc. disminuye entre 2009-13

- 65% en mujeres
- 39% en hombres

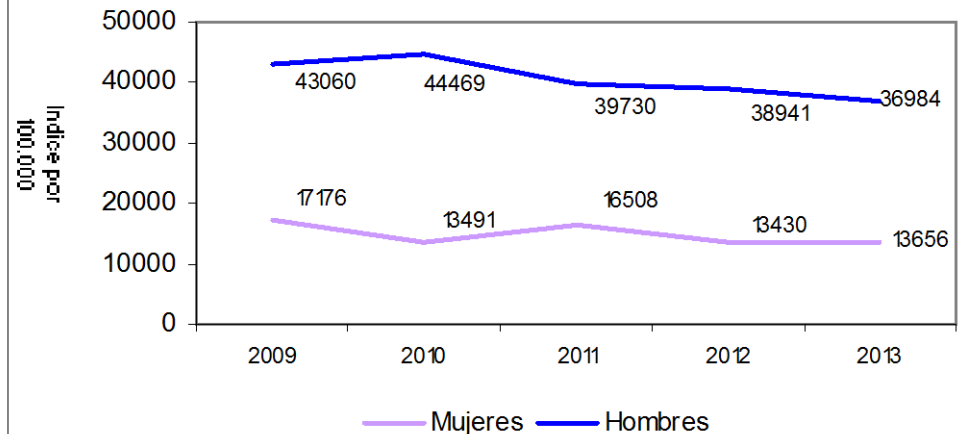
Número Accidentes 2013

- Mujeres: 39
- Hombres: 1.099

Ind. Inc. disminuye entre 2009-13

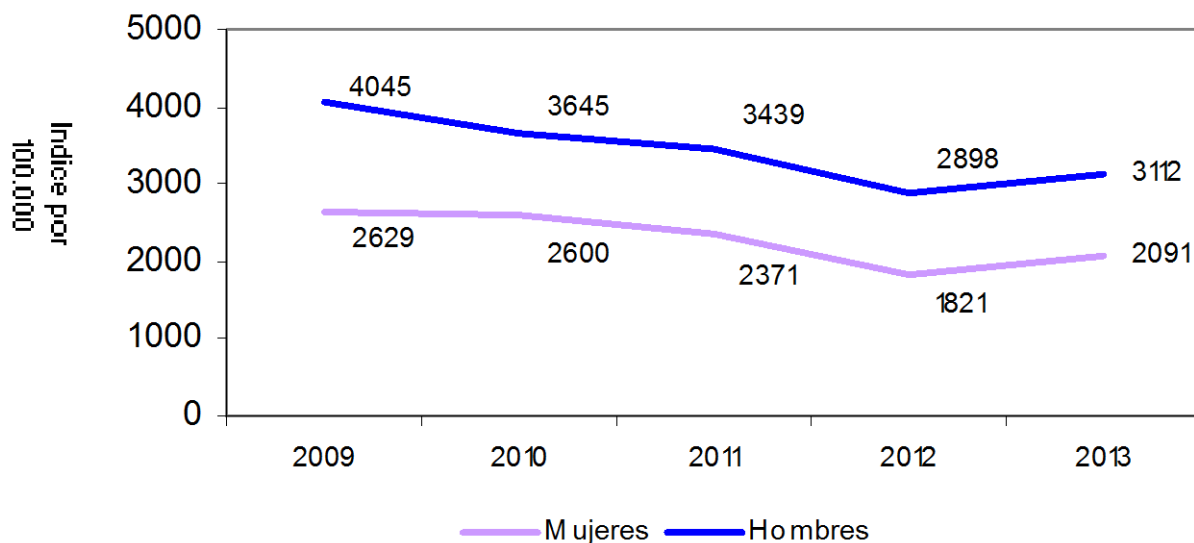
- 20% en mujeres
- 14% en hombres

Indice de incidencia de accidentes en Industrias extractivas según sexo. Asturias 2009-13



Incremento en el Índice de incidencia en Servicios para ambos sexos en 2013

Índice de incidencia de accidentes laborales en Servicios según sexo. Asturias 2009-13



Accidentes 2013

Mujeres: 2.611

Hombres: 2.610

**Ind. Inc. disminuye
entre 2009-13**

20% en mujeres

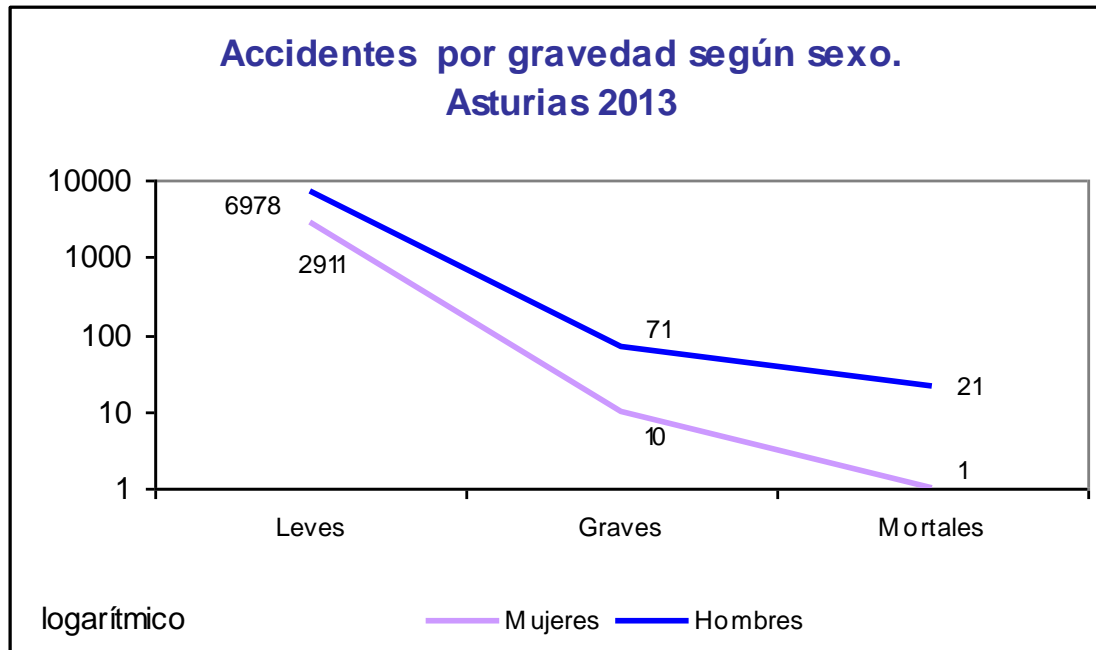
23% en hombres

Es en el sector donde más mujeres y hombres trabajan y, donde más accidentes se producen

A pesar de la tendencia descendente, en el último año se ha producido un incremento en el índice de incidencia.



El 99% de los accidentes afortunadamente son leves

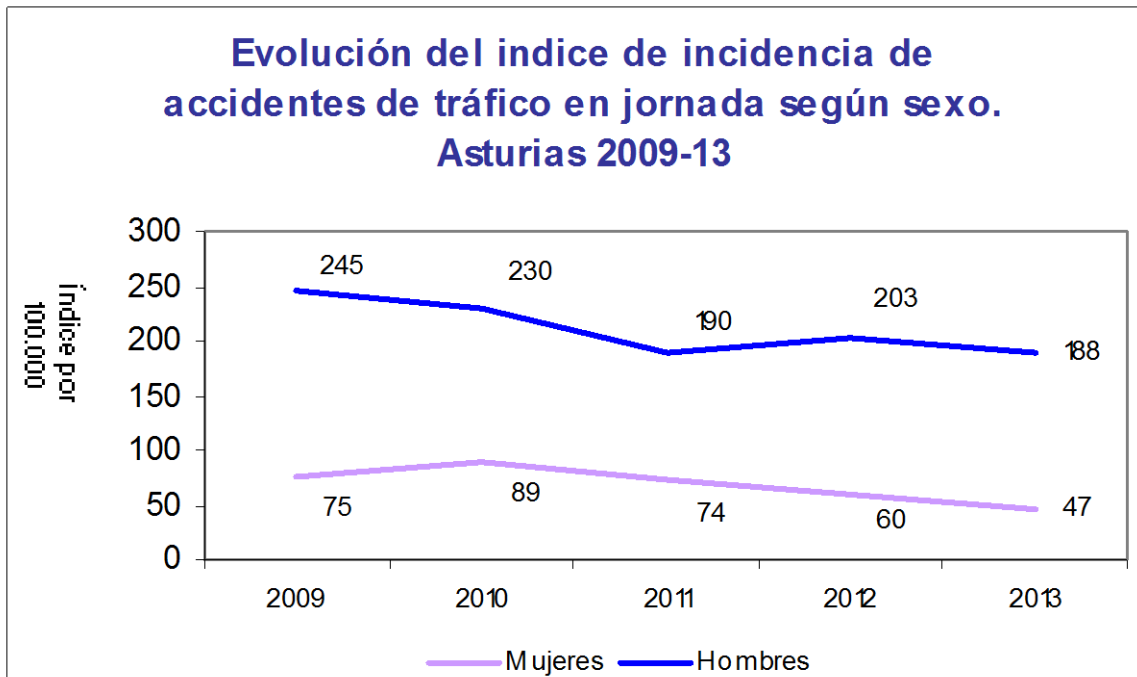


Los accidentes mortales, al ser muy pocos, presentan bastante variabilidad.

Por ejemplo en 2012 no hubo ninguno en mujeres y 13 en hombres y en 2013, hubo 1 en mujeres y 21 en hombres.



Accidentes de tráfico en jornada laboral: mayor incidencia en hombres



**Accidentes Año
2013**

85 en Mujeres

**275 (3 muertes)
en Hombres**

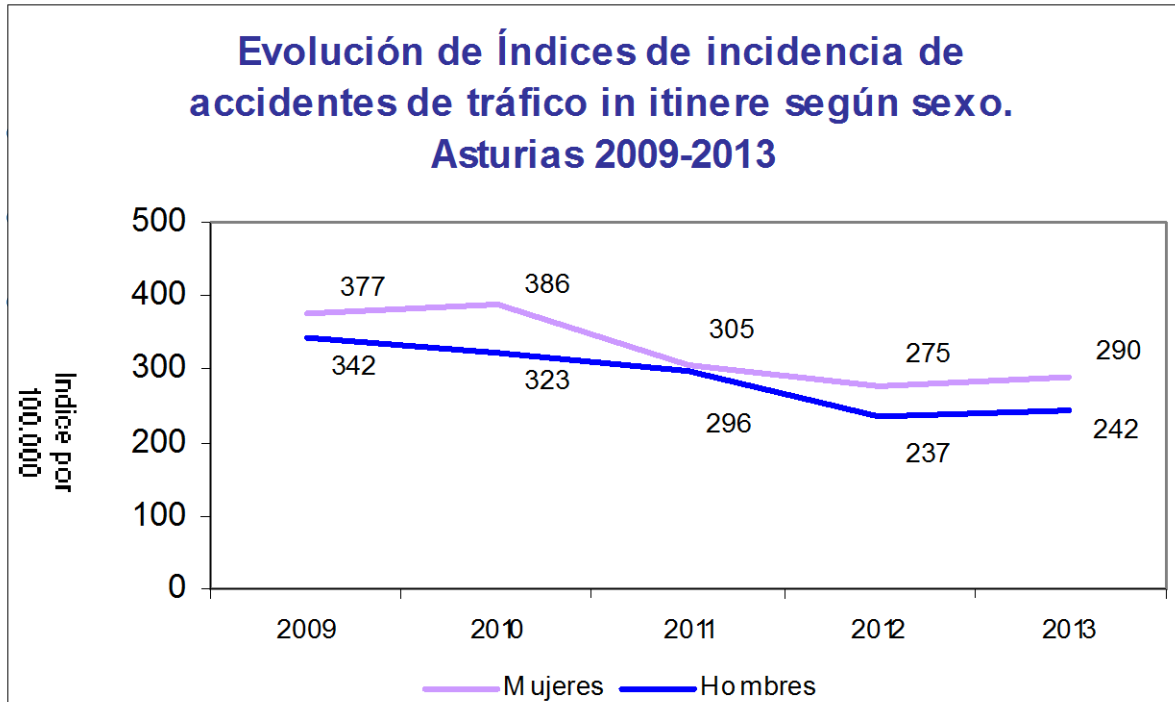
Se ha producido un importante descenso en estos años:

37% en mujeres y un 23% en hombres.

Los hombres están más expuestos por la actividad que desarrollan.



En cambio en los accidentes in itinere la incidencia es mayor en mujeres



Accidentes Año 2013

401 (1 muerte) en Mujeres

353 (3 muertes) en Hombres

Se ha producido una disminución entre 2009 y 2013 de un 23% en mujeres y un 29% en hombres.

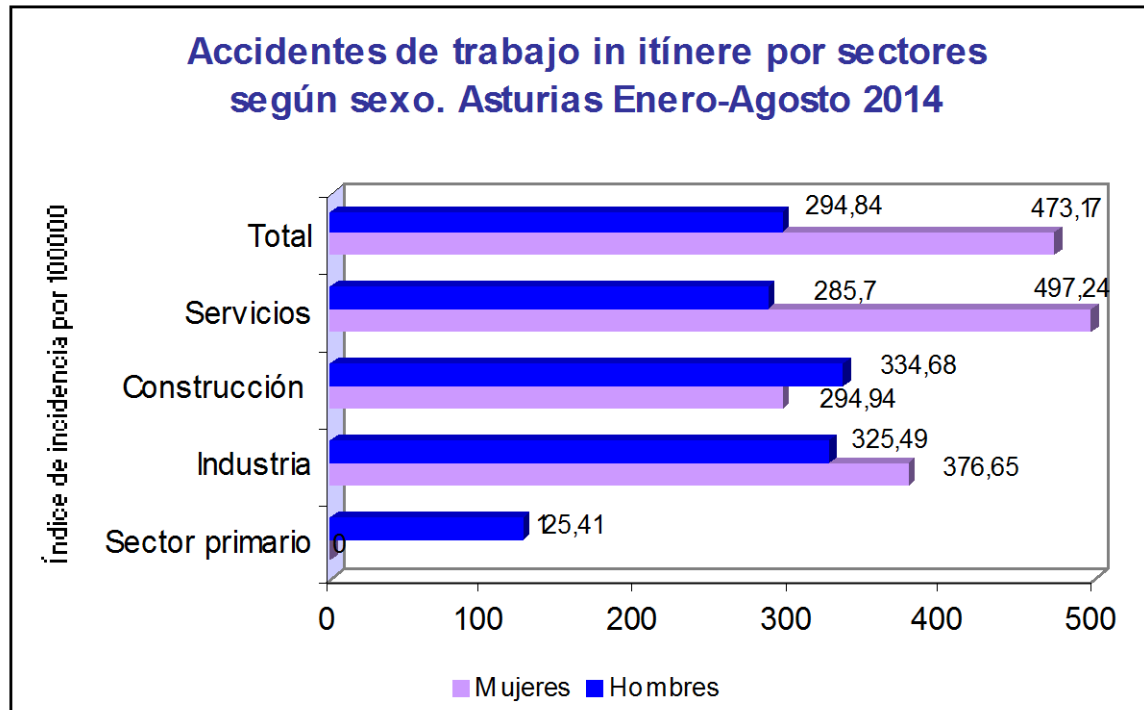
Pero en 2013 ha cambiado la tendencia y han aumentado

¿Qué está ocurriendo, si las mujeres tienen menos accidentes de tráfico?

Doble jornada ¿Doble preocupación? ¿En qué piensan mientras acuden o vuelven del puesto de trabajo?



En 2014 sigue siendo más alto el I.I. en accidentes in itinere en mujeres: en Industria y servicios



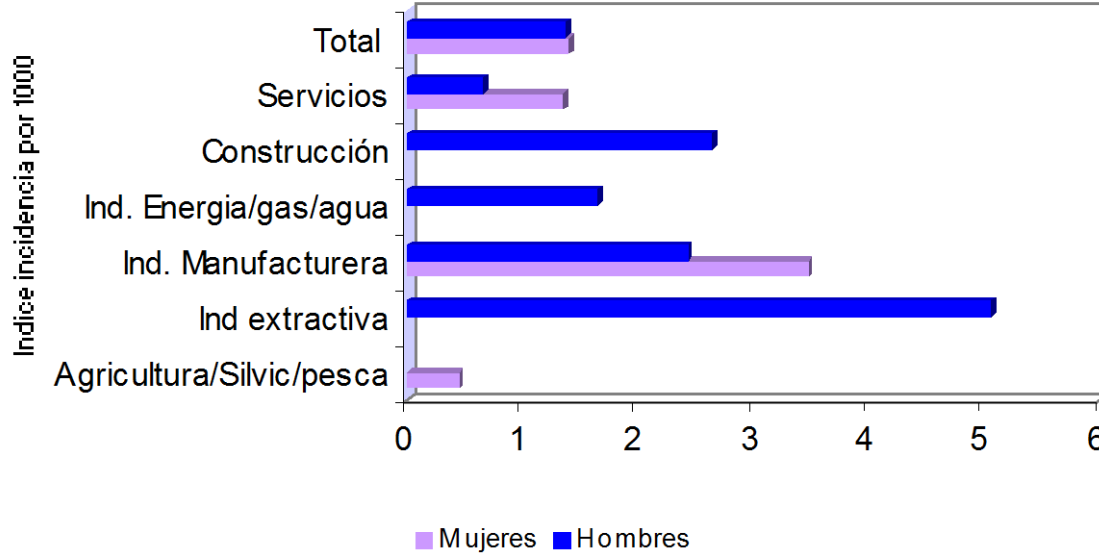
- No solo en accidentes de tráfico, sino en todo tipo de accidentes in itinere
- Sería interesante estudiar las rutas que hacen las mujeres para ir y volver del trabajo. Los hombres suelen hacer rutas directas, las mujeres con más frecuencia llevan a criaturas a guarderías, centros escolares, acuden a casas de familiares por cuidados, etc.



- **Enfermedades
profesionales**

La incidencia de enfermedades laborales es similar, ligeramente mayor en mujeres

Índices de incidencia de enfermedades profesionales por sector según sexo.
Asturias 2013



Enfermedades reconocidas Año 2013: 395

• 195 en mujeres:
170 en servicios

• 200 en hombres:
85 Ind. Manufactureras
55 Servicios,
40 Construcción

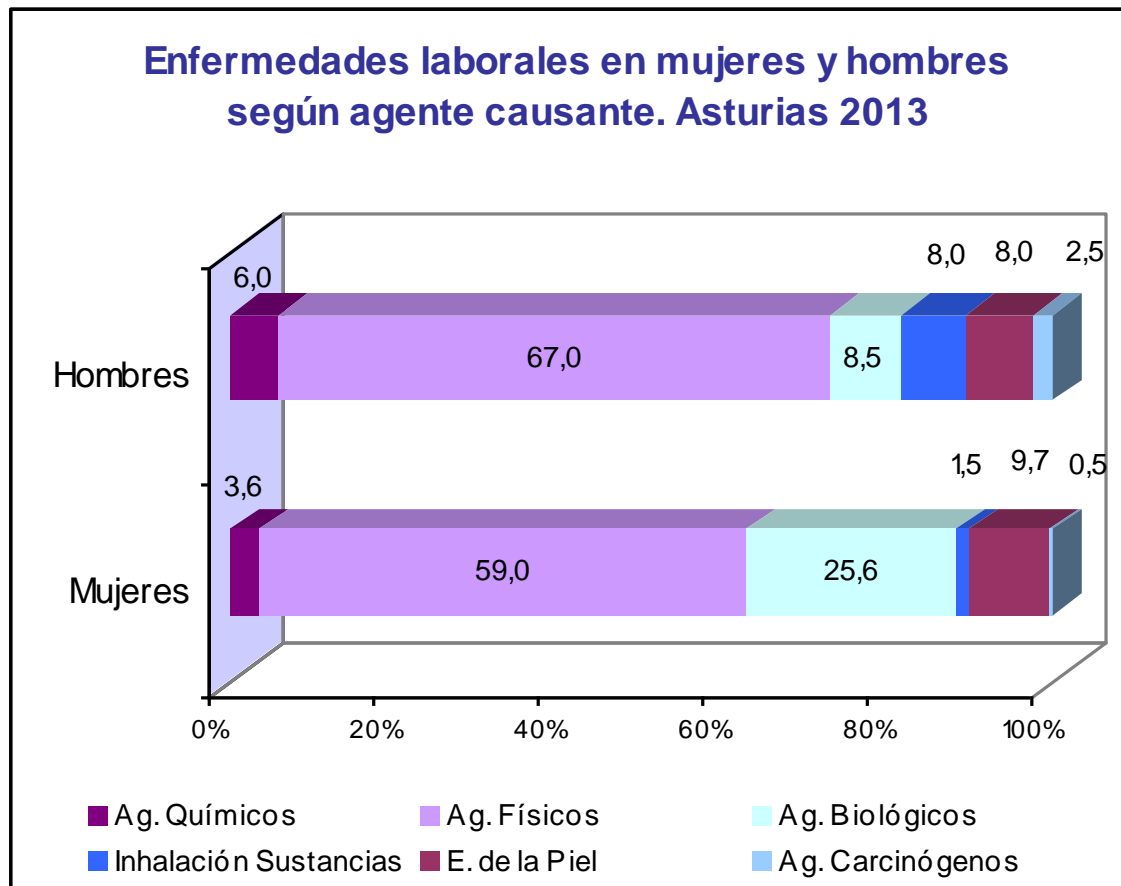
Han aumentado un 30% respecto a 2012

La mayor incidencia para hombres es en Industrias extractivas y construcción y en mujeres en Industrias manufactureras y servicios.

Generan baja: 59% en mujeres y 49% en hombres



Los agentes físicos son los principales causantes en ambos sexos



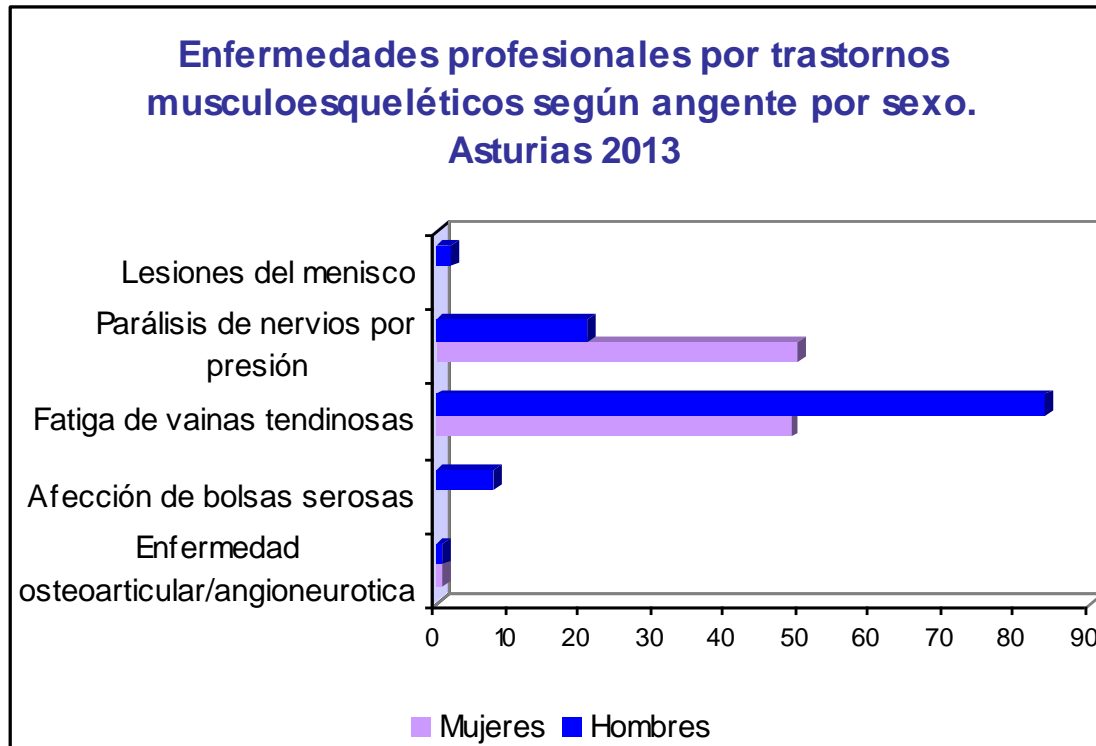
Las mujeres están afectadas por Agentes Físicos y también Biológicos (triple que en hombres).

Los hombres especialmente por Agentes Físicos, repartándose el resto de forma bastante similar (inhalación y carcinógenos 5 veces más que en mujeres)

En ningún caso aparecen los riesgos psicocociales.



Entre las EE PP por A. Físicos, las más frecuentes son los trastornos musculoesqueléticos



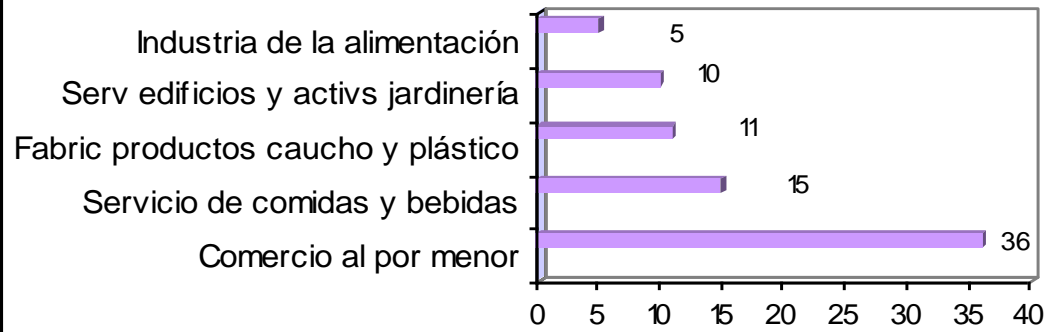
La *fatiga en venas tendinosas*, alcanza 133 casos, con mayor frecuencia en hombres: 84 casos frente a 49 en mujeres

En *mujeres* hay un caso más de *parálisis de los nervios por presión* (50), que también se da en los hombres (21)

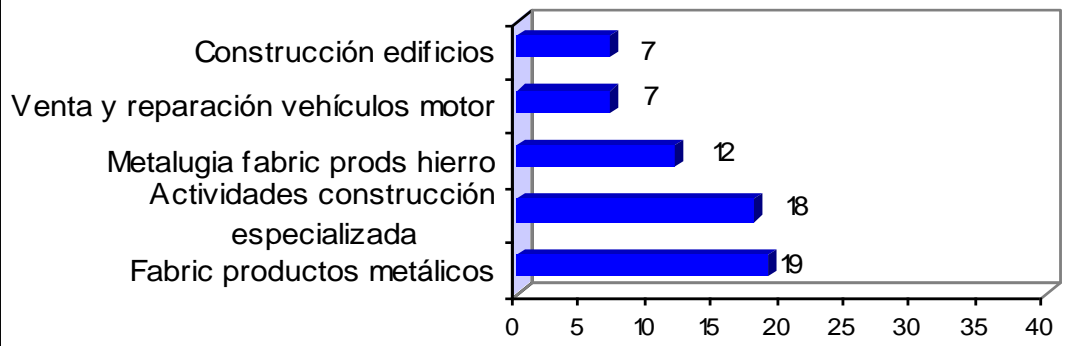


En mujeres en Comercio y en hombres Fabricación prod. metálicos y Construcción

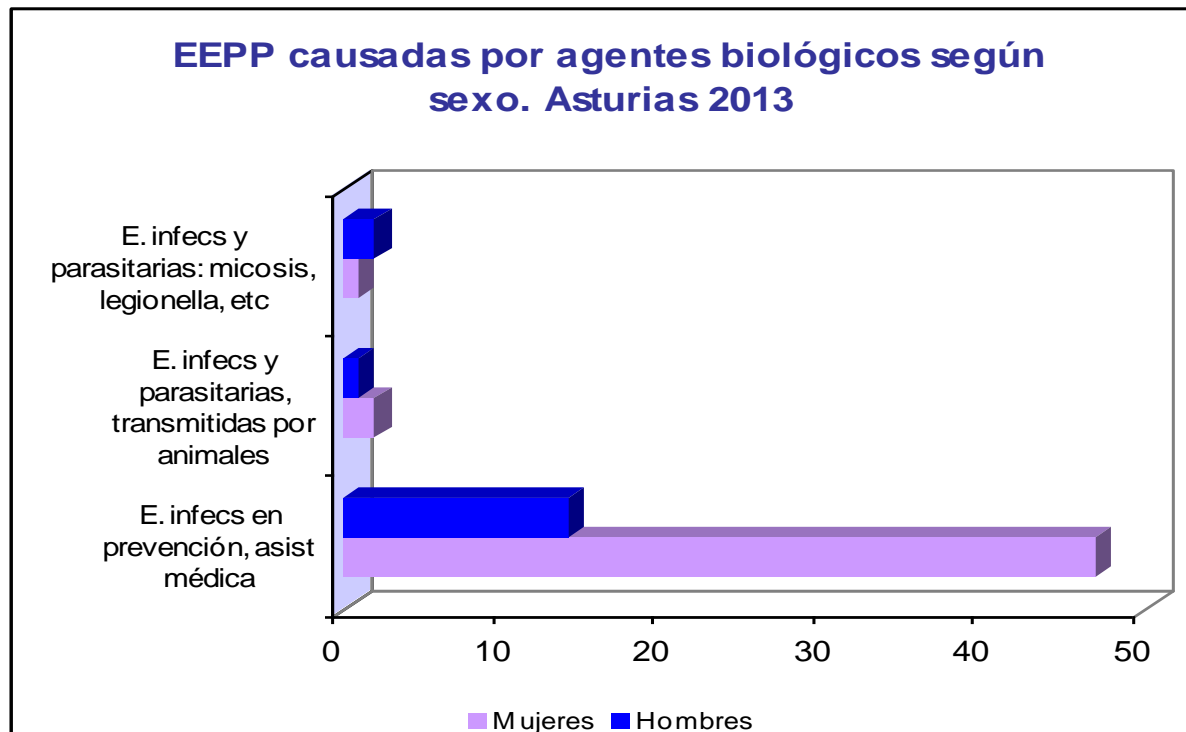
EE PP por trastornos musculoesqueléticos en mujeres según 5 primeras divisiones de actividad. Asturias 2013



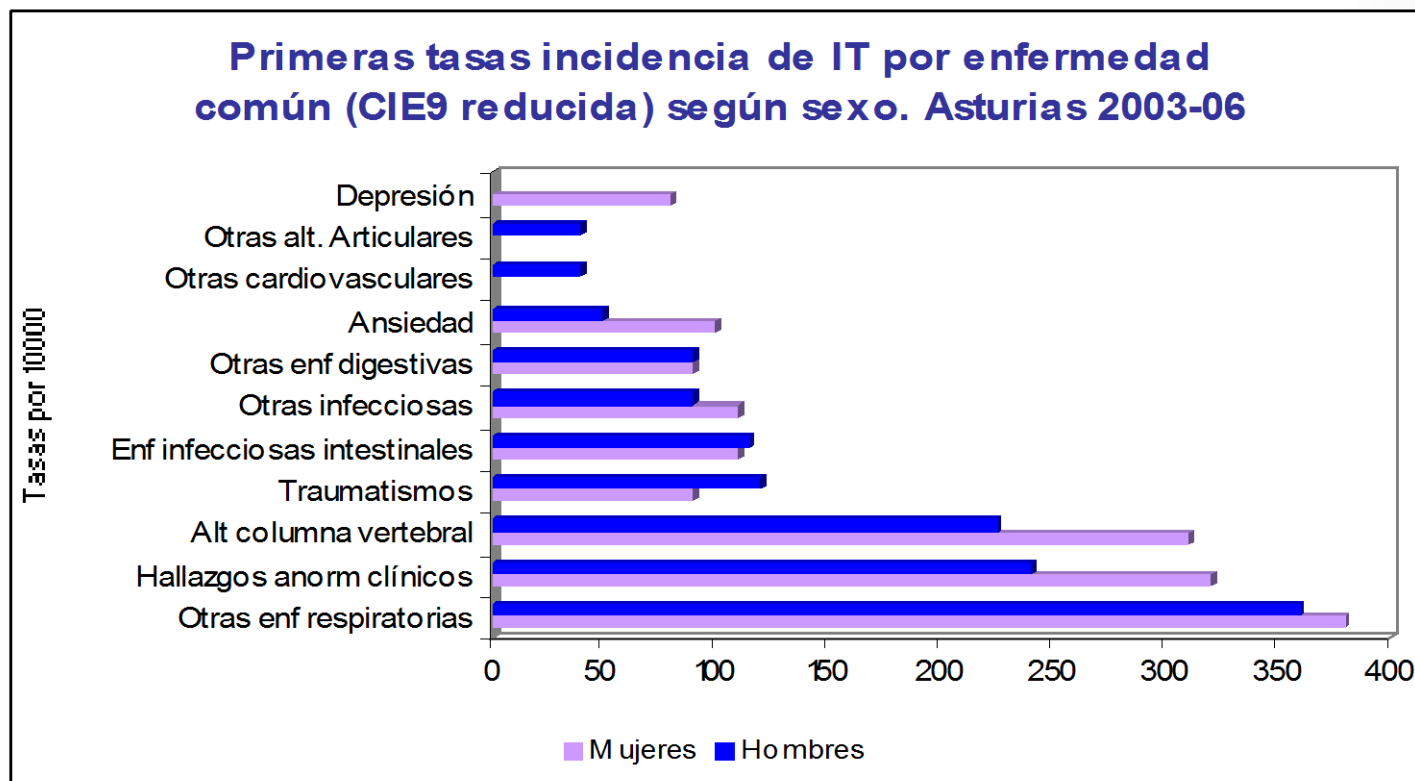
EE PP por trastornos musculoesqueléticos en hombres según 5 primeras divisiones de actividad. Asturias 2013



Las EEP se causadas por agentes biológicos se dan sobre todo en el ámbito sanitario muy feminizado



Y los riesgos psicosociales, doble tarea...?



“Las bajas de mujeres están aumentando en una proporción mayor que las de los hombres y muestran clara diferencias en el riesgo de enfermar, sobretodo en algunas como: **reacciones de adaptación, stress, ansiedad y depresión**, que seguro están manifestando, además de diferentes condiciones de trabajo, las diferencias en las tareas domésticas y familiares, incluyendo el cuidado de personas discapacitadas”

Fuente: Valentín Rodríguez y Patro Morote DGSP Incapacidad Temporal por enfermedad común Asturias 1996-2006

En el nuevo cuadro de EEPP siguen sin aparecer los riesgos psicosociales

- **REAL DECRETO 1299/2006**, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro. BOE nº 302 19/12/2006.

Ni siquiera en

- **Anexo 2. Lista complementaria de enfermedades cuyo origen profesional se sospecha y cuya inclusión en el cuadro de enfermedades profesionales podría contemplarse en el futuro.**

¿Por qué no se reconocen agentes causales y enfermedades que si se reconocen en otros países?



Conclusiones de las políticas europeas

(Fuente Osalan Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales)

- **RECOMENDACIONES DEL INFORME LAS CUESTIONES DE GÉNERO EN RELACIÓN CON LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO**

Puntos fundamentales

- Dar prioridad a la prevención
- Promover y facilitar un enfoque sensible al género
- Tener en cuenta todos los riesgos
- Tener en cuenta las situaciones reales de trabajo

General

- Fomentar políticas que favorezcan el equilibrio entre trabajo y vida familiar
- Prestar atención a grupos específicos de trabajadoras.
- Fomentar la cooperación interdisciplinaria.
- Integrar la seguridad y la salud laborales en los programas de trabajo en materia de igualdad a todos los niveles
- Reducir la discriminación y mejorar la calidad del empleo femenino
- Mejorar la participación de las mujeres en la toma de decisiones relativas a la seguridad y la salud laborales



Investigación y control de la SST

- Basar la evaluación de la exposición en los trabajos realmente ejercidos por los trabajadores/as
- Evaluar las investigaciones epidemiológicas con el objetivo de eliminar sesgos
- Incluir de forma rutinaria y sistemática la dimensión de género en la recopilación de datos y el control estadístico
- Seguir investigando y comparando las diferencias entre Estados miembros
- Recopilar información de los países candidatos
- Corregir el desequilibrio de género en los programas de investigación
- Evaluar el impacto de los cambios del mundo del trabajo sobre el género y la seguridad y la salud laborales

Elaboración de políticas

- Integrar la perspectiva de género en la estrategia de seguridad y salud en el trabajo.
- Aplicar las evaluaciones de impacto en función del género como herramienta de integración
- Tener en cuenta el género y las condiciones de trabajo a la hora de establecer normas.
- Integrar las cuestiones de género relativas a la SST en otros ámbitos políticos

Sensibilización y buenas prácticas de prevención

- Mejorar la sensibilidad con respecto al género en la aplicación de las directivas existentes
- Investigar y compartir buenas prácticas
-

Plan Salud Laboral 2013-2015

Incorpora el OBJETIVO TRANSVERSAL 3 - Integración del principio de igualdad:

La Ley del Principado de Asturias 2/2011 para la igualdad de mujeres y hombres y la erradicación de la violencia de género establece que el principio de igualdad informará con carácter transversal la actuación de la Administración (Art .3), y en concreto, el ejercicio de las competencias autonómicas en materia de PRL (Art. 38):

- Promoción de la integración de la perspectiva de género en la evaluación de riesgos, la elección de los equipos de trabajo y las medidas preventivas.
- Incentivar la presencia de actuaciones en materia de PRL en los planes de igualdad de las empresas.
- Establecer programas de formación en PRL desde perspectiva de género para personas y colectivos con responsabilidades en materia preventiva.
- Integrar la perspectiva de género en las campañas de difusión, y los estudios técnicos, análisis estadísticos e investigaciones científicas.



No podemos dejar de señalar el impacto de la crisis



Sociedades científicas, sindicatos, ONGs alertan del empeoramiento de la salud de las mujeres

- **SESPAS ha presentado un comunicado del impacto de la crisis en la salud, en el que señala que las mujeres van a estar más afectadas aún que los hombres, ya que parten de peores niveles de salud.**
- **Alertan especialmente sobre los problemas de salud mental (trastornos ansioso-depresivos) consumo de tabaco y problemas en el entorno familiar (regreso a casa de hijos e hijas con criaturas p.ej)**
- **Señalan cómo el stress duradero se ha relacionado con diabetes, hipertensión. Infartos, accidentes cerebro-vasculares y agresividad, aumento de suicidios...**
- **Las Secretarías de la Mujer de los sindicatos están igualmente dando la voz de alarma, señalando que las peores condiciones de trabajo y de vida y los recortes en salud laboral están haciendo enfermar a las mujeres.**



Gracias

