

Análisis del enfoque de género en la prevención de riesgos laborales



FINANCIADO POR:



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE TRABAJO, MIGRACIONES
Y SEGURIDAD SOCIAL



FUNDACIÓN
ESTATAL PARA
LA PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES, F.S.P.



ceim

CONFEDERACION
EMPRESARIAL
DE MADRID
CEIM

ÍNDICE

1. <u>Introducción: Objetivo del estudio y marco teórico.</u>	<u>3</u>
2. <u>Metodología.....</u>	<u>8</u>
3. <u>Diagnóstico de situación.</u>	<u>11</u>
4. <u>La perspectiva de género en la prevención a nivel institucional y de empresa.</u>	<u>19</u>
5. <u>Balance vida - trabajo.....</u>	<u>25</u>
6. <u>Enfermedades profesionales.....</u>	<u>34</u>
7. <u>Vigilancia de la salud durante el embarazo y la lactancia</u>	<u>40</u>
8. <u>Medidas contra el acoso.</u>	<u>44</u>
9. <u>Propuestas</u>	<u>48</u>
10. <u>Bibliografía</u>	<u>55</u>

1. Introducción: Objetivo del estudio y marco teórico

1. Introducción: Objetivo del estudio y marco teórico

Desde hace algún tiempo CEIM no es un mero espectador del movimiento social que, con toda justicia, reclama igualdad real en todos los aspectos económicos y laborales. CEIM apuesta claramente por la incorporación de la mujer a puestos directivos, la corresponsabilidad en las cargas familiares y, en general, por la igualdad en el mundo del trabajo.

Hemos querido asumir, conjuntamente con otras asociaciones e instituciones, el liderazgo en materia de igualdad, dado que las empresas españolas están trabajando desde varios frentes para que se avance constantemente en este sentido y es justo poner en valor este esfuerzo.

Como miembros de la sociedad civil, en el marco del asociacionismo empresarial, somos un agente fundamental involucrado en la mejora de la sociedad en su conjunto, por ello una de las Comisiones más dinámicas de CEIM es la de Ética, RSE e Igualdad.

En esta línea, en el marco de las actividades financiadas por la Fundación Estatal para la Prevención de Riesgos Laborales, planteamos un estudio sobre salud laboral y género, con rigor metodológico y claridad en la exposición, que constituirá, esperamos, un valioso documento que podremos utilizar todas las organizaciones empresariales a la hora de difundir un discurso común, activo y positivo sobre la igualdad en materia de prevención en las empresas.

Ya adelantamos que no van a encontrar discriminaciones normativas o convencionales entre hombres y mujeres, pero sí una serie de recomendaciones relativas a determinadas ocupaciones feminizadas, explicable en parte por factores culturales y sociales, para abordar la perspectiva de género en la prevención.

Cuando hablamos de cuestiones sociales, sobre todo nos preocupa que más del 90% de las reducciones de jornada por cuidado de familiares sean solicitadas por mujeres, con los efectos salariales y de promoción en la empresa que ello conlleva, además del doble rol de trabajadora y responsable del hogar, que puede acumular estrés sobrevenido.

Nos preocupa aún más que, según datos de la EPA, del total de trabajadores inactivos, el 71% son mujeres, suponiendo éstas el 93% de la población inactiva que no busca empleo por causa del cuidado u otras obligaciones familiares. Estamos hablando de más de un millón y medio de mujeres. En este caso, la prevención no tiene lugar, al no ser trabajadoras afiliadas. Es, de nuevo, una cuestión social a abordar con carácter previo y que excede el objeto de esta publicación.

En definitiva, en CEIM creemos que debemos contribuir a vertebrar una sociedad donde las empresas tomen la iniciativa y generen igualdad en el trabajo y en el conjunto de los ámbitos sociales.

A partir de la revisión de la doctrina, los convenios y la normativa, el presente estudio se ha centrado en la forma en que los empresarios y otros actores preventivos perciben la seguridad y salud en el trabajo desde la perspectiva de género, analizando las dificultades para su implantación y las ventajas que tendría su adecuado tratamiento para la mejora del clima laboral.

Veremos a continuación específicamente qué obligaciones comporta, pero también qué beneficios implica este factor a las empresas, expondremos en qué consisten las iniciativas públicas y privadas que ya se van acometiendo en este sentido y, finalmente, qué cabe esperar en cuanto a su incidencia en el clima laboral.

En particular, conviene centrarse en las pymes, porque constituyen una parte esencial de la estructura productiva en nuestro país; en particular, las microempresas vienen a suponer prácticamente el 93 % de todas las empresas con asalariados y dan empleo a la mayor parte de la población trabajadora.

Vamos a centrarnos en las repercusiones que puede tener en las pymes el impacto de las nuevas obligaciones en relación con la visión de género de la prevención, aprovechando la investigación para evaluar el impacto de la herramienta en cuanto a la mejora del clima laboral en la gestión de los riesgos psicosociales.

Como señalan Kieselbach, Triomphe y otros (2012:129), “para garantizar una política de salud proactiva se puede recurrir a colaboraciones externas: normalmente las organizaciones más pequeñas no suelen tener la capacidad de instaurar acciones preventivas ni un seguimiento proactivo de la salud de forma permanente. Para las PYME, la colaboración en red o con proveedores de servicios de salud profesional a través de consultorías, aseguradoras y gobiernos regionales puede ser crucial”.

Por ello, sería conveniente analizar cómo se está introduciendo el análisis de género en la identificación de riesgos psicosociales en la estructura gerencial de este tipo de empresas.

La Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-2020 indica que “las cambiantes condiciones económicas y sociales de nuestra sociedad repercuten en una evolución constante de los lugares de trabajo. Esta situación está conduciendo a la aparición de nuevos riesgos vinculados al modo en que se organiza el trabajo en las empresas y a las relaciones sociolaborales frente a los que es necesario actuar”.

En concreto, los interlocutores sociales, las comunidades autónomas y el Gobierno nacional se comprometen en la citada Estrategia a “impulsar la integración de aspectos de género en la actividad preventiva, especialmente en sectores con mayor presencia de la mujer”; así como, en materia de vigilancia de la salud, a “impulsar la realización de protocolos sectoriales por perfiles de riesgo laboral y actualizar los existentes teniendo en cuenta las desigualdades y diferencias de sexo y edad”.

Resulta evidente que el incremento de riesgos psicosociales se traduce también en enfermedades físicas, como trastornos musculoesqueléticos o mentales. Por ello, merece la pena estudiar si existen diferencias de género que impliquen la necesidad de planificar actuaciones preventivas encaminadas a reducir el riesgo de estrés, carga de trabajo y ansiedad, lo que ha de hallar correlato en un menor número de personas con incapacidad temporal para el trabajo.

Como indica Rodríguez Muñoz (2014), la psicología normalmente se ha centrado en lo que funciona mal y debe abordarse ahora desde una perspectiva positiva. De ahí que el *engagement* aborde la vinculación psicológica con el trabajo, de forma que el empleado absorba la cultura de la empresa, tenga más dedicación y energía. Todo ello redundará en mejor rendimiento financiero (salud, menor absentismo, contagio del mejor clima laboral, etc.).

Para fomentar el *engagement*, es necesario separar lo que puede hacer individualmente el trabajador de lo que puede hacer la empresa. En cuanto a lo primero, este autor indica que conviene alejarse de personas tóxicas, distanciarse psicológicamente del trabajo (no anticipar peligros), equilibrio entre vida laboral y personal y sentido del humor (expresar emociones positivas). En cuanto a la empresa, acuerdos de flexibilidad (por ejemplo, en horarios), el cuidado del empleado y la promoción de la salud, fomentar oportunidades de aprendizaje y proporcionar feedback positivo, redundarán en un clima laboral sano y más equitativo.

2. Metodología

2. Metodología

El interés del presente trabajo parte de la idea de analizar la integración de la perspectiva de género en la prevención en las empresas además de implicar a los gestores en la aplicación de medidas preventivas sobre riesgos específicos.

Como objetivos más concretos, podemos citar los siguientes:

- a) Dar a conocer los instrumentos de diálogo social que se están acordando para fomentar la identificación de factores de peligro en relación con el género en el trabajo.
- b) Elaborar un análisis de la implantación en las empresas, para lo que se contará con la información de convenios y doctrina.
- c) Conocer la percepción general de los empresarios en cuanto a la mejora de los riesgos laborales, especialmente los psicosociales.
- d) Identificar los puntos fuertes y débiles en la prevención de riesgos laborales desde la perspectiva de género.

La metodología tuvo las siguientes fases:

1. Fase documental:

- Recopilación de normas, acuerdos de diálogos social y acuerdos de negociación colectiva sobre la materia.
- Revisión de la doctrina científica.

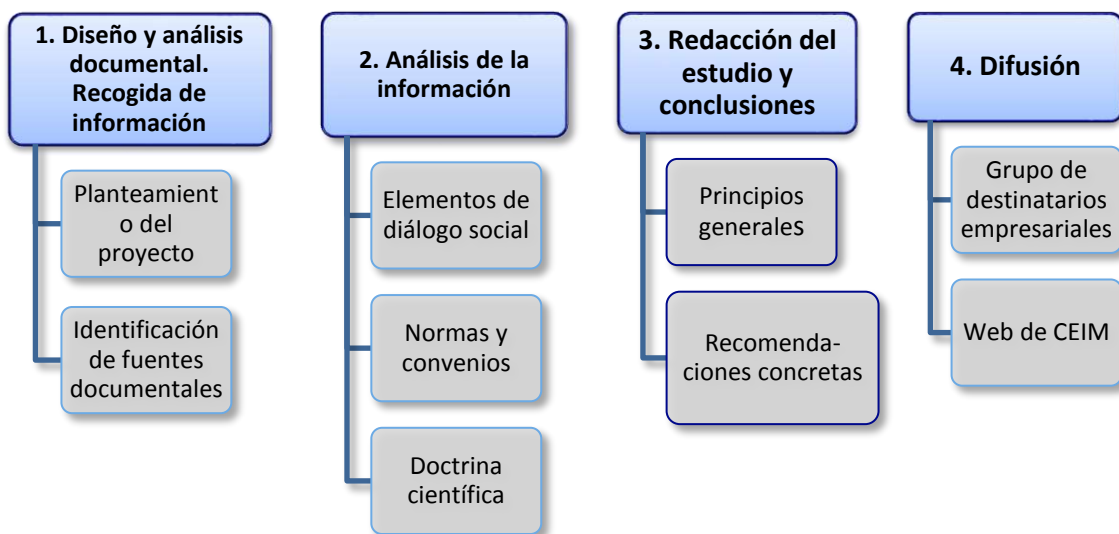
2. Análisis de las fuentes:

Acuerdos de diálogo social, normas y convenios; explotación de datos de afiliación a la Seguridad Social por género y actividad, siniestralidad, índices de absentismo. Todo ello comparado con los datos disponibles a nivel general (publicados por el Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social). Para medir el absentismo acudiremos a los datos publicados por las Mutuas y el Informe sobre absentismo de Adecco (2019).

3. **Elaboración de conclusiones**, tanto a nivel de principios generales a tener en cuenta como con recomendaciones concretas. El método de investigación deberá permitir el conocimiento de las debilidades y fortalezas que se encuentran asociadas a la integración práctica de la perspectiva de género, cuando sea necesario, en la identificación de peligros, evaluación de riesgos e implantación de medidas preventivas en la empresa. Dicho conocimiento servirá de base para realizar propuestas de mejora en las políticas preventivas.

4. **Difusión del estudio** a través de su envío al grupo pertinente de destinatarios empresariales, así como publicado en abierto en la web de CEIM.

A continuación, se ve gráficamente la estructuración en cuatro etapas de la ejecución del estudio:



3. Diagnóstico de situación

3. Diagnóstico de situación

El fuerte compromiso constitucional con la igualdad real, no solamente formal, se plasma en el artículo 9.2 de la Norma Fundamental y justifica buena parte de las políticas públicas.

También el texto constitucional indica que los poderes públicos promoverán la salud e higiene en el trabajo (artículo 40.2).

De ambos preceptos se deduce que la prevención de riesgos ha de tener un componente de género cuando sea necesario, ya que en determinados supuestos es preciso tener en cuenta el sexo de la persona trabajadora a la hora de identificar peligros, evaluar riesgos y planificar la actividad preventiva.

Además, estas peculiaridades preventivas pueden tener ubicación en los planes de igualdad, que según el artículo 85 del Estatuto de los Trabajadores, las empresas tienen el deber de negociar cuando superen cierto umbral de plantilla.

En relación con la prevención y la mujer trabajadora, son varios los elementos que es preciso tener en cuenta:

- a) La creciente incorporación de la mujer al trabajo tiene repercusiones en las dificultades de conciliación tanto para hombres como para mujeres, debiéndose prever, por tanto, la posibilidad de que las cargas del trabajo vengan ya incrementadas por exigencias o responsabilidades domésticas.
- b) El propio Tribunal Constitucional indica que la protección de la mujer no se limitará al hecho biológico del embarazo, el parto y el tiempo de lactancia, sino que implica evitar circunstancias de posible discriminación laboral indirecta por el hecho social de que las excedencias y las reducciones de jornada, o incluso el abandono absoluto del trabajo, recaen con mayor intensidad en las mujeres (así, Sentencia del Tribunal Constitucional 75/2011, de 19 de mayo).

En el cuadro siguiente vemos, con datos actualizados, la distribución entre hombres y mujeres en las diferentes actividades económicas. Como la prevención de riesgos laborales ha de efectuarse por puesto y teniendo en cuenta las características físicas de la persona trabajadora, será lógico prestar atención a aquellas ocupaciones eminentemente feminizadas.

Afiliados al Sistema de la Seguridad Social por actividad económica y sexo.

Comunidad de Madrid. Mayo 2019.

ACTIVIDAD ECONÓMICA	Varones	Mujeres	%Var.	%Muj.
Información y comunicaciones	149.800	84.561	63'92	36'08
Actividad de los hogares	16.668	105.853	13'60	86'40
Educación	70.547	131.522	34'91	65'09
Hostelería	111.459	112.108	49'85	50'15
Actividades Profesionales, Científicas y Técnicas	149.407	146.362	50'51	49'49
Actividades sanitarias y de servicios sociales	55.735	192.544	22'45	77'55
Actividades Financieras y de Seguros	57.959	59.967	49'15	50'85
Comercio y reparación de vehículos	268.544	229.197	53'95	46'05
Transporte y almacenamiento	137.813	43.863	75'86	24'14
Administración Pública	91.540	71.654	56'09	43'91
Actividades administrativas y servicios auxiliares	162.337	172.323	48'51	51'49
Agricultura, Ganadería y Silvicultura	5.563	1.862	74'92	25'08
Industria Manufacturera	130.917	52.789	71'26	28'74
Construcción	161.987	25.744	86'29	13'71
TOTAL SISTEMA	1.678.751	1.537.181	52'20	47'80

Fuente: Dirección Provincial de Madrid de la Tesorería General de la Seguridad Social.
Elaboración propia.

Por tanto, de la lectura del cuadro anterior, parece deducirse que ha de abordarse la situación de problemas de salud laboral más presentes en trabajos feminizados, como la exposición a comportamientos inadecuados o incluso violentos en los sectores educativos o sanitarios; así como los trastornos musculoesqueléticos en la ocupación de camareras de piso.

El Consejo General del Instituto Nacional de la Seguridad Social aprobó en el primer trimestre de 2018 la creación de un grupo de trabajo específico para estudiar la patología del túnel carpiano como enfermedad profesional de esta ocupación. En agosto de ese mismo año, en la Mesa de Empleo de Calidad en el Sector de Hostelería, se decidió extender el estudio a las enfermedades de patología tendinosa crónica de maguito de los rotadores, epicondilitis y epitrocleitis y tendinitis del abductor largo y extensor corto del pulgar, tenosinovitis estenosante digital y tenosinovitis del extensor largo del primer dedo. La Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social emitió una interpretación el 21 de septiembre de 2018 considerando que todas esas enfermedades ya estaban incluidas en el listado de enfermedades profesionales, aun cuando la profesión de personal de limpieza de oficinas, hoteles y otros establecimientos similares no esté expresamente incluida en la enumeración de actividades capaces de producir enfermedades profesionales provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo.

- c) Por otro lado, la encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo nos indica que “los datos referidos a las exigencias físicas de los puestos de trabajo y los problemas de salud asociados a ellas muestran una incidencia creciente, al igual que ocurre con los indicadores relativos a las exigencias de carácter mental: nivel de atención requerido, ritmo de trabajo impuesto, plazos a cumplir y monotonía de la tarea. Las exigencias físicas más habituales son: repetir los mismos movimientos de manos o brazos (59%) y adoptar posturas dolorosas o fatigantes (36%). En ambas circunstancias la frecuencia de exposición de las mujeres es superior a la de los hombres”¹.

¹ Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (2019:16).

Como se indica en el informe de Comisiones Obreras Madrid (2019:516), “si desagregamos los datos por rama de actividad podemos ver cómo en las actividades sanitarias y de servicios sociales, en la educación, en la información y comunicación y en actividades financieras y de seguros el índice de incidencia de accidentes de trabajo es mayor en las mujeres que en los hombres”.

En este sentido, es necesario indicar los riesgos específicos en los que la exposición de las mujeres es significativamente más elevada que la de los hombres, para lo que recurriremos al siguiente cuadro identificativo de las ocupaciones con mayor proporción de uno u otro sexo, junto con los riesgos más habituales de dichas profesiones:

	Hombres	Mujeres
OCUPACIONES CON MAYOR PROPORCIÓN DE HOMBRES		
Técnicos y profesionales de apoyo	58%	42%
Agentes infecciosos	14%	33%
Posiciones dolorosas o fatigantes	33%	64%
Levantar o mover personas	6%	26%
Movimientos repetitivos de manos o brazo	43%	70%
OCUPACIONES CON MAYOR PROPORCIÓN DE MUJERES		
Ocupaciones elementales	38%	62%
Manipulación de sustancias químicas	29%	48%
Levantar o mover personas	1%	9%
Movimientos repetitivos de manos o brazo	79%	88%
Trabajadores de servicios y vendedores	40%	60%
Levantar o mover personas	14%	23%
Técnicos y profesionales científicos e intelectuales	42%	58%
Agentes infecciosos	10%	23%
Posiciones dolorosas o fatigantes	27%	46%
Levantar o mover personas	7%	28%
Empleados contables y administrativos	43%	57%
Estar sentado	84%	93%

Fuente: INSST (2018:14).

Existe, pues, una feminización de los trastornos musculoesqueléticos en algunas actividades, como indica la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (2019:35): “Destaca, en particular, la desigualdad observada en actividades (...) donde la incidencia en mujeres supera el doble de la observada entre los hombres: Fabricación de productos de caucho y plásticos; Fabricación de material y equipo eléctrico; Recogida, tratamiento, eliminación residuos, valorización; Fabricación de otro material de transporte; Confección de prendas de vestir; Industria química”.

No obstante, debido a la menor presencia de la mujer en el Sector de la Construcción y del Transporte, donde acaecen más accidentes mortales de trabajo en jornada, el índice de incidencia de los accidentes mortales es más de 16 veces superior en hombres que en mujeres², si bien “mientras que en los hombres los accidentes son más numerosos, y disminuyen con la edad, en las mujeres se mantienen estables a lo largo de la vida laboral”³.

También, si atendemos a la duración media de los días de baja, no encontramos diferencias significativas por género, como puede verse en la siguiente tabla:

Duración media de los días de baja por accidente de trabajo y por género en la Comunidad de Madrid. 2018.

ACTIVIDAD ECONÓMICA	Varones	Mujeres
Total media de días	25'29	25'72
Total días de baja	1.110.418	574.458
Media de días por AT in itinere	34'15	31'61

Fuente: Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Comunidad de Madrid (2018).

Elaboración propia.

² Véase Barceló Fernández (2018: 32 y 33).

³ CC.OO. Madrid (2018:516).

- d) Si analizamos las características del trabajador accidentado por sexo en los siniestros in itinere, comprobamos mayor frecuencia en las mujeres; si bien, principalmente, son leves. Ello puede tener relación con el hecho social de la mayor implicación de la trabajadora en el cuidado de personas en el hogar, ya sean dependientes por enfermedad o menores. Es posible, pues, que existan más desplazamientos y con más prisas en las trabajadoras que en sus compañeros masculinos.

Trabajador accidentado in itinere por sexo. Comunidad de Madrid. 2018.

	Leve	Grave	Mortal	TOTAL
Hombres	40'3%	66'1%	84'6%	40'5%
Mujeres	59'7%	33'9%	15'4%	59'5%

Fuente: Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo (2019a:25).

La dificultad de gestionar el balance entre vida profesional y personal se analiza en detalle en el siguiente apartado.

- e) Desde hace tiempo, al menos desde el Acuerdo Marco de diálogo social europeo sobre teletrabajo, se ha venido insistiendo con una capacidad de éxito ciertamente mejorable, en la necesidad de apostar por esta figura para fomentar la conciliación laboral y familiar, entre otras ventajas.

Ello siempre sobre la base de la voluntariedad para ambas partes de la relación laboral y con las necesarias precauciones preventivas, tanto desde el punto de vista de la seguridad como desde el psicosocial, puesto que hay que evitar pérdida de contacto sociolaboral con los compañeros.

- f) Por otro lado, como indica Morán Roa (2019:213), entre los beneficios de la flexibilidad horaria figura el incremento de la productividad, al poder contar con los recursos humanos más cualificados e implicados con la empresa, sin caer en el presentismo, el absentismo, el estrés o la fatiga.

- g) Sigue siendo legalmente necesario prestar atención a la condición de especialmente sensibles a determinados riesgos laborales de las mujeres trabajadoras embarazadas o en período de lactancia.
- h) Es necesario, por razón de ergonomía, adaptar determinados equipos de trabajo a la antropometría femenina⁴.

⁴ En este sentido, Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (2017:42).

4. La perspectiva de género en la prevención a nivel institucional y de empresa

4. La perspectiva de género en la prevención a nivel institucional y de empresa

Nos encontramos actualmente con la cifra récord de trabajadoras afiliadas a la Seguridad Social en nuestro país. Esta participación intensiva de la mujer en el empleo en las mismas condiciones que los hombres es, sin duda, positiva, pero ha de ir acompañada de una atención específica a los riesgos laborales de la mujer en los sectores más feminizados, sobre todo teniendo en cuenta que los datos subrayan el incremento de trastornos musculoesqueléticos, presiones psicológicas, violencia en el trabajo y vida profesional más fragmentada⁵.

Por ello, la relación entre el género y la prevención ha sido ya abordado específicamente por numerosas instituciones y empresas. Así:

- a) Como recuerda Velázquez Fernández (2019:134), la Comunicación de la Comisión Europea de 10 de enero de 2017 “*Trabajo más seguro y saludable para todos – Modernización de la legislación y las políticas de la Unión Europea de salud y seguridad en el trabajo*”, tiene entre sus finalidades que se realice la gestión de la prevención de riesgos laborales teniendo en cuenta la igualdad, en particular por razón de género. De hecho, la Comisión Europea aprobó ese mismo año una Guía para empresarios y, además, el Comité Europeo de Altos Representantes de la Inspección de Trabajo realizó un procedimiento para que los inspectores de trabajo puedan valorar la calidad de las evaluaciones y la gestión de los riesgos psicosociales y ergonómicos, teniendo en cuenta la igualdad.
- b) Por supuesto, las Estrategias Españolas y Europeas de Seguridad y Salud en el Trabajo dedican medidas orientadas a que se fortalezca la prevención de riesgos laborales de las mujeres.

En concreto, la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-20 estimula a promover con la participación de los interlocutores sociales y las comunidades autónomas la mejora de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, con especial atención a las mujeres.

⁵ En este sentido, OSALAN (2010:18).

En coherencia con ello, el Borrador de Plan Estratégico de Igualdad de Oportunidades del Gobierno 2019-2021, aún sin aprobar en julio de 2019, indica como uno de sus objetivos reforzar la perspectiva de género en las políticas de salud y reforzar las medidas de protección frente al acoso y la violencia por motivo de género en el trabajo.

- c) La Comisión de Igualdad del Congreso aprobó el 17 de mayo de 2018 por unanimidad una Proposición no de ley del PSOE relativa a la adopción de medidas para incorporar la perspectiva de género en todas las políticas públicas de prevención de riesgos, que se suma a otra aprobada por la Comisión de Empleo, para modificar el catálogo de enfermedades profesionales evitando la discriminación por sexo.

En particular, la Proposición insta al Gobierno a realizar campañas específicas a través de la Inspección de Trabajo, con colaboración de las comunidades autónomas, prestando especial atención a los riesgos psicosociales, que afectan más a la mujer por su mayor implicación en el cuidado de la familia; así como en los riesgos ergonómicos con posibilidad de daños musculoesqueléticos, más frecuentes en ocupaciones feminizadas en limpieza, sanidad, comercio, industria agroalimentaria, cuidado de personas u hostelería.

También la Proposición insta al Gobierno a incentivar a las empresas para garantizar que se tenga en cuenta la perspectiva de género en los contenidos de los Planes de Igualdad.

Esta Proposición conllevará la constitución de un grupo de trabajo en el seno de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo para analizar específicamente la normativa preventiva en materia de género.

En el debate parlamentario, se puso de manifiesto que esta Proposición se sumaba a otra ya aprobada por la Comisión de Empleo, relativa a la necesidad de modificar el catálogo de enfermedades profesionales para evitar la discriminación por razón de género.

Se menciona en el debate que no se está prestando atención a los riesgos que afectan a las mujeres con mayor intensidad, como los riesgos psicosociales derivados de la situación de la mayor implicación en el cuidado de la familia; así como la mayor incidencia de riesgos ergonómicos que afectan de forma más intensa a las mujeres por el tipo de ocupación que realizan en sectores como limpieza. Atención a la dependencia u hostelería, sobre todo los que causan lesiones musculoesqueléticas, que pueden derivar en procesos de enfermedades profesionales.

- d) El Gobierno ha anunciado que está estudiando la forma de ratificar el Convenio 189 de la Organización Internacional del Trabajo, referido a las trabajadoras y los trabajadores domésticos, sector eminentemente feminizado.

Actualmente, son las extensiones en la protección social que implicaría dicho Convenio, con el consiguiente sobrecoste en cotizaciones a cargo de los empleadores domésticos, lo que está obstaculizando la ratificación por España, ya que obviamente afectará a la economía de las familias y es preciso abordarlo con precaución.

No obstante, en lo que a la prevención de riesgos laborales se refiere, merece la pena tener presente que el artículo 13 de dicho Convenio indica lo siguiente: “Todo trabajador doméstico tiene derecho a un entorno de trabajo seguro y saludable. Todo Miembro, en conformidad con la legislación y la práctica nacionales, deberá adoptar medidas eficaces, teniendo debidamente en cuenta las características específicas del trabajo doméstico, a fin de asegurar la seguridad y la salud en el trabajo de los trabajadores domésticos. Las medidas a que se hace referencia en el párrafo anterior podrán aplicarse progresivamente en consulta con las organizaciones más representativas de los empleadores y de los trabajadores, así como con organizaciones representativas de los trabajadores domésticos y con organizaciones representativas de los empleadores de los trabajadores domésticos, cuando tales organizaciones existan”.

- e) El Plan Director por un Trabajo Digno 2018-2020, aprobado por el Consejo de Ministros el 27 de julio de 2018 aboga por tratar la seguridad y salud desde la perspectiva de género. Para ello se plantea la organización de cursos de especialización para los Inspectores en materia de seguridad vial, trastornos músculo-esqueléticos y agentes químicos y cancerígenos. Por otro lado, también se plasma esta perspectiva en la atención especial a un sector claramente feminizado, como es el de empleados de hogar.

En este sentido, en la programación del Inspección de Trabajo para 2019 existe una línea de actuación sobre prevención de riesgos laborales con enfoque de género, contemplando específicamente, por una parte, empresas donde haya exposición a agentes químicos, biológicos, cancerígenos, radiaciones o vibraciones, lo que implica una vigilancia especial en los casos de embarazo o lactancia natural; y, por otra parte, empresas del sector de hoteles y alojamientos, en relación con los trastornos musculoesqueléticos. Además, se incorpora una atención especial a los supuestos de reingreso de la mujer trabajadora tras los permisos de maternidad y lactancia.

- f) El Instituto Asturiano de la Mujer, el Instituto Asturiano de Prevención de Riesgos Laborales y la Mutua Fraternidad Muprespa en el *Proyecto INGEPRE, Asturias, 2019*, contiene interesantes reflexiones sobre posturas forzadas en determinados trabajos feminizados (camareras de piso o atención a las personas dependientes), la necesidad de fomentar la corresponsabilidad (para evitar situaciones de fatiga y estrés provocados desde fuera del ámbito laboral), la articulación cuando sea necesario de protocolos anti acoso, naturalmente la atención a las características del trabajo en situaciones de embarazo o lactancia y la necesidad de investigar sobre equipos de protección individual adaptados por género.
- g) Merece también la pena resaltar el estudio de OSALAN (2010), para fomentar la integración del género en la prevención y potenciar este aspecto en la evaluación de riesgos laborales⁶.

⁶ “Cada vez es mayor la convicción de que mujeres y hombres están expuestos a riesgos distintos en el trabajo y de que las consecuencias sobre la salud son también distintas. No obstante, los riesgos a los que se exponen las mujeres en el lugar de trabajo siguen siendo a menudo ignorados”, OSALAN (2010:19).

- h) El Congreso de Sindicatos Británico, Trades Union Congress, TUC (2017), ha publicado un interesante informe que contiene una encuesta realizada a trabajadoras en relación con los equipos de protección individual.

Más de la mitad de ellas afirman que dichos equipos obstaculizan significativamente su trabajo porque están diseñados para tamaños y características de trabajadores masculinos.

El informe señala concretamente los equipos de protección respiratoria, los zapatos, los delantales, los chalecos de seguridad, etc., que no tienen en cuenta características específicas como el perímetro torácico o la anchura de las caderas⁷.

- i) En la negociación colectiva comprobamos que la atención prioritaria en materia de género y prevención versa sobre los riesgos de seguridad e higiene durante el embarazo y la lactancia natural⁸. De hecho, los convenios colectivos no se ocupan de atender riesgos específicos de la mujer trabajadora, puesto que la materia de igualdad se centra en la retribución, la ordenación del tiempo de trabajo y los derechos de conciliación⁹.
- j) Finalmente, el V Plan Director en Prevención de Riesgos Laborales de la Comunidad de Madrid, negociado por CEIM, los Sindicatos madrileños y el Gobierno regional, incluye un eje transversal para colectivos específicos, donde se recoge la necesidad de la “integración de la perspectiva de género en las actuaciones a desarrollar a través del V Plan Director, considerando los aspectos diferenciadores tanto de su exposición como de su respuesta a los diferentes riesgos y sus posibles consecuencias”.

⁷ Sobre esta publicación se realiza una referencia más detallada en *Erga on line*, nº 152, 2017, página 9.

⁸ Véase: CEIM (2018:25 y 26).

⁹ En este sentido, Molero Marañón (2018:3).

5. Balance de vida-trabajo

5. Balance vida - trabajo

Es necesario diferenciar entre medidas que favorecen la igualdad y las que intentan que sea más fácil conciliar la vida familiar y laboral. Mientras que las primeras tienen como finalidad que no existan discriminaciones en el trabajo, las segundas son de carácter social y dirigidas a fomentar la corresponsabilidad en la atención y cuidado de los menores o dependientes.

De hecho, si un convenio colectivo ubica las medidas de conciliación bajo el epígrafe de igualdad, puede estar contribuyendo a perpetuar un rol social de las mujeres que entendemos ha de ser superado.

Somos conscientes de ello, pero como sucede en el estudio de negociación colectiva del sector público dirigido por García Blasco (2019:213), no parece que un estudio de la prevención de riesgos laborales desde la perspectiva de género pueda ignorar que a esta fecha las medidas de conciliación son en mucha mayor medida ejercidas por mujeres que por hombres, lo que conlleva a fortalecer el doble rol de trabajadora y cuidadora, que puede ocasionar estrés y dificultades serias para promocionar en el trabajo.

Por ello, asentado que la relación frecuente entre estrés laboral y dificultades de conciliación con la vida personal se da en más casos en mujeres trabajadoras, cuando sea necesaria una evaluación psicosocial por haberse identificado algún conflicto o en general clima laboral negativo, será pertinente tener en cuenta las características del trabajador, en este caso el sexo, junto con otras como la edad o el origen extranjero, para evaluar también si pueden existir causas coadyuvantes en el malestar o baja laboral.

Como indica Velázquez Fernández (2019:147), “de esta manera, la evaluación psicosocial también se convierte en un instrumento de diagnóstico sobre la igualdad de trato y no discriminación de estos colectivos y ambas acciones preventivas quedarían así integradas”.

Como vemos en el siguiente cuadro, los trabajadores se hallan con los siguientes retos de cara al futuro, muchos de ellos inherentes a una gestión nueva del tiempo dedicado al trabajo y a la vida personal.

HASTA AHORA	TENDENCIAS FUTURAS
Innovación incremental	Innovación disruptiva
Los humanos operan con máquinas	Los humanos supervisan las máquinas
Contratos de larga duración y empleo con base en salarios	Contratos flexibles y nuevas formas de empleo
Carreras lineales basadas en la educación previa	Carreas dinámicas con reciclaje regular y aprendizaje a lo largo de la vida
Competencias especializadas	Competencias interdisciplinarias y capacidades creativas
Trabajo en el lugar de trabajo y separación entre la vida privada y laboral	Trabajo en cualquier momento, en cualquier lugar y conciliación entre la vida privada y laboral

Fuente: Comisión Europea (2017).

En cuanto a la conciliación y su relación con el estrés laboral, según se desprende de Morán Roa (2019:211), el 92'63%% de los trabajadores que tienen excedencia por cuidado de hijos son mujeres. Además, el 92'89% de personas en situación de inactividad laboral por causa del cuidado u otras obligaciones familiares o personales son mujeres.

Por tanto, el cuidado de familiares recae con mucha más frecuencia en las mujeres. A este respecto es significativo que, a 30 de abril de 2019, de los 14.262 cuidadores no profesionales en situación de alta en la Seguridad Social, el 90'32% son mujeres.

Desde el punto de vista laboral, a largo plazo, la dedicación de las mujeres es en mucha mayor medida al cuidado de familiares que los hombres, lastra su carrera profesional, como de forma evidente se plasma en el siguiente cuadro.

Cuantía media de las Pensiones de jubilación por sexo y grupos de edad.**Datos a 1 de febrero de 2019**

Tramo de edad	Hombres		Mujeres		
	Número	Pensión media	Número	Pensión media	Dif%
45-49	50	2.198	15	1.966	11'7
50-54	610	2.368	160	2.088	13'4
55-59	11.540	2.273	725	1.927	18'0
60-64	248.771	1.626	104.879	1.458	11'5
65-69	928.417	1.436	581.387	1.077	33'3
70-74	883.691	1.381	530.205	874	58'0
75-79	647.069	1.245	388.316	723	72'2
80-84	500.644	1.106	310.475	643	72'0
85 y +	490.687	1.023	384.670	606	68'8
Total	3.711.540	1.306	2.300.846	851	53'5

Fuente: INSS, datos ofrecidos en el Consejo General del INSS de 28 de marzo de 2019.

Elaboración propia.

En relación con ello, es importante tener presente la relación estrecha entre los riesgos psicosociales y la conciliación. Según Checa Martín y otros (2017: 140), dentro del grupo de enfermedades relacionadas con la psiquiatría que ocasionan baja laboral (y que ya son el tercer grupo de enfermedades más importante), la incidencia en las mujeres es mucho más elevada que en los hombres (tanto que es el segundo grupo de enfermedades más frecuente en mujeres), como puede apreciarse en el siguiente cuadro:

Índice de procesos y de días de baja de enfermedades psiquiátricas con baja en 2016 en España.

Grupo de diagnóstico	Índice de procesos			Índice de días de baja		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Hasta 34 años	1'02	2'17	1'58	75'39	165'82	119'43
De 25 a 49 años	1'09	2'26	1'63	105'83	220'95	159'32
+ de 49 años	0'97	2'11	1'48	120'39	257'01	181'07
Total	1'06	2'22	1'6	100'57	211'66	152'41

Fuente: Checa Martín y otros (2017:140).

Por otro lado, según el estudio sobre las Condiciones de Trabajo según género en España 2015 “los problemas y trastornos de sueño son más frecuentes entre las mujeres”¹⁰.

También coincide en este tipo de problemas de salud la Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo (2017:33 y 34), que ofrece información sobre qué nuevas formas de organización del trabajo (el teletrabajo en el domicilio, trabajo móvil de alta intensidad, teletrabajo ocasional, etc.) son más frecuentes entre hombres o entre mujeres, resultando ser más frecuentes entre los hombres el teletrabajo y trabajo móvil y entre las mujeres el teletrabajo en el hogar. Advierte este informe de la posibilidad de que tales situaciones tan vinculadas a las tecnologías acarreen ausencia de frontera entre la vida personal y laboral, aislamiento y estrés.

Por todo lo anterior, los convenios colectivos y, en general, el diálogo social son un ámbito especialmente idóneo para adaptar la realidad de la empresa a las exigencias sociales y así comprobamos cómo las cláusulas de igualdad se van introduciendo en la negociación de las condiciones de trabajo:

¹⁰ INSST (2018: 40).

Cláusulas de aspectos relacionados con la conciliación.

Tipos de cláusulas	% convenios	% trabajadores
Adaptación de jornada	29'53	31'87
Reducción de jornada	30'11	35'21
Ampliación permisos retribuidos por circunstancias personales	52'19	48'76
Nuevos permisos	46'07	45'95
Medidas en materia de excedencia por cuidado de familiares	20'93	36
Acumulación de lactancia en jornadas completas	48'3	67'25
Acciones positivas para la adaptación de la jornada laboral a la vida familiar	7'28	10'16

Fuente: Estadística de convenios colectivos, Ministerio de Empleo y Seguridad Social, diciembre 2016, citado por CEOE (2017:16).

En relación también con ello, es preciso mencionar el nuevo derecho de desconexión digital¹¹, cuya regulación concreta en el ámbito sectorial o de empresa queda encomendada por la Ley Orgánica de Protección de Datos de finales de 2018 a la negociación colectiva.

Como indica el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e igualdad (2017:6), “las medidas de conciliación de la vida laboral y personal se encuadran (...) dentro de lo que se conoce como salario emocional, que se puede definir como la retribución no monetaria que ofrece la empresa al personal empleado. Entre los conceptos que incluye el salario emocional están las oportunidades de desarrollo, el bienestar psicológico y el balance de la vida”.

Sin embargo, hay que tener presente que probablemente la autonomía no mejora el balance vida-trabajo en trabajadores móviles de alta intensidad y que el teletrabajo, además de sus innumerables ventajas, origina riesgos de que prolongación de la jornada laboral¹².

¹¹ En este sentido, véase Velázquez Fernández (2019: 136).

¹² Véase Erga on line, nº 152, 2017, páginas 13 y 14.

Como indica Casa Quemada (2019:134 y 135), aunque a primera vista las tecnologías de la comunicación iban a facilitar la conciliación, ya que en cualquier lugar y tiempo podría atenderse el requerimiento laboral, lo cierto es que están contribuyendo a difuminar la frontera entre vida laboral y personal. Ello es cierto con independencia del género del trabajador, pero dado que son las mujeres las que por razones sociales o culturales siguen dedicando más tiempo a las tareas domésticas o de cuidado de familiares, la dificultad de dedicarse al trabajo a través de elementos electrónicos es potencialmente menor y, en muchos casos, más dañina en forma de sentimientos de culpa o frustración. “Esta situación puede dar lugar a una especial carga mental para la trabajadora, siendo un factor de estrés importante que repercute en la forma de enfrentarse al trabajo y en la salud física y psicológica de la mujer trabajadora”.

De todas formas, es en las grandes empresas donde encontramos medidas interesantes que, en la medida de lo posible, cabría estudiar cómo potenciarlas en las pymes:

Políticas de conciliación y corresponsabilidad que aplican las empresas de la Red de Igualdad en la Empresa

Grupo de medidas	Medidas concretas
Organización del tiempo de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Horario flexible de entrada y/o salida. • Jornada intensiva viernes y/o en determinadas fechas (Navidad, Semana Santa, período de adaptación de los horarios escolares, etc.). • Jornada intensiva en los meses de verano. • Bolsa de horas o posibilidad de concentrar más número de horas en un determinado día o período concreto y así acumular horas de libre disposición. • Distribución personalizada de la jornada (autonomía para organizar la tarea). • Posibilidad de elegir o cambiar turnos. • Posibilidad de reducir el tiempo de comida y adelantar la hora de salida. • Organización de la formación y/o las reuniones en horario laboral. • Vacaciones flexibles. • Posibilidad de coger días libres en momentos puntuales: cumpleaños, acompañamiento al colegio, asuntos propios, Nochebuena y Nochevieja.

	<ul style="list-style-type: none"> • Permisos no retribuidos (excedencias, vacaciones sin sueldo, días sin sueldo).
Flexibilidad espacial	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajo a distancia. • Videoconferencias. • Formación <i>on line</i>. • Movilidad geográfica.
Mejoras y beneficios sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Ayudas económicas por nacimiento de hijos y escolaridad o ticket guardería. • Ticket o servicio de restaurante subvencionado. • Servicio de autocar o ayudas al transporte. • Seguro médico. • Seguro de vida/accidentes. • Plan de pensiones. • Condiciones bancarias ventajosas, préstamos o anticipos. • Descuentos en compras de productos o servicios: productos de empresa, coches, viajes, actividades deportivas, etc.
Mejoras de los permisos legales	<ul style="list-style-type: none"> • Ampliación del permiso de paternidad. • Ampliación del permiso de lactancia. • Ampliación del permiso de maternidad. • Permisos retribuidos por cuidados (para reuniones escolares, enfermedades de hijos, acompañamiento al médico de personas dependientes, etc.). • Permisos no retribuidos (excedencias, vacaciones sin sueldo, días sin sueldo). • Mejoras a la reducción de jornada por guarda legal. • Mejoras en las excedencias por guarda legal o cuidado de personas dependientes.

Fuente.: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2017: 10 y 11).

La negociación colectiva es una herramienta más, pero probablemente no la principal, para implantar la corresponsabilidad, siendo mucho más necesario facilitar el cuidado de niños y personas dependientes a través de eficaces y eficientes servicios públicos y privados, incluyendo incentivos más extensos para las empresas que financien estos servicios para sus empleados¹³.

Mención aparte requiere en este apartado la situación de las trabajadoras autónomas, en un año, 2019, en el que la afiliación al Régimen Especial de Trabajadores por Cuenta Propia alcanza cifras récord, al calor de la base mínima de cotización, que por primera vez está por debajo de la base mínima del Régimen General.

De todos es conocido que los autónomos tienen una lógica más dedicada al propio negocio, en detrimento del ámbito personal y familiar. Ello unido a que las tareas de cuidado familiar siguen recayendo por motivos culturales más en la mujer que en el hombre, es necesario tener presente que este balance correcto entre trabajo y vida personal es aún más complicado en el caso de las trabajadoras autónomas¹⁴.

En definitiva, como indica Grau Pineda (2007:58) “en las evaluaciones de riesgos debe utilizarse una metodología adecuada que incorpore el análisis de género, no utilizado hasta el momento, superando el enfoque neutral clásico. El cómo habrá que inventarlo, es decir, pensar y establecer indicadores, indicadores de género que consigan detectar el riesgo derivado de los tipos de trabajo que las mujeres realizan (índice de absentismo, incidencia del estrés, situaciones de sobrecarga, dificultades de conciliación, bajas por IT, etc.)”.

¹³ Así, Business Europe (2017:1 y 7): *Position paper on Work-Life Balance for Working Parents and Carers*, 22 de junio de 2017, páginas 1 y 7.

¹⁴ Según la Federación Nacional de Asociaciones de Trabajadores Autónomos, ATA (2019:8), “las motivaciones de los autónomos para conciliar son principalmente el cuidado de hijos (60%) o de otras personas (18%). Así, el 78% de los autónomos necesitan horas al día para cuidar de otras personas y el no poder hacerlo por cuestiones laborales supone una preocupación añadida a su día a día. Además, son las autónomas a las que más les preocupa este aspecto: un 84% de las autónomas necesitan conciliar por este motivo”.

6. Enfermedades profesionales

6. Enfermedades profesionales

Determinadas enfermedades profesionales tienen una mayor incidencia en las mujeres que en los hombres, lo que implicará una atención específica.

De hecho, las enfermedades profesionales más frecuentes son las musculoesqueléticas, que afectan fundamentalmente a mujeres, que padecen tendinitis, síndrome del túnel carpiano, etc.).

En el siguiente cuadro se muestra que las mujeres trabajadoras tienen un índice de incidencia superior que los hombres en la mayor parte de los grupos de enfermedades profesionales.

Índice de incidencia de enfermedades profesionales comunicadas por género. Madrid 2016

Tipo de enfermedad profesional	Hombres	Mujeres
Causada por agentes químicos	2'17	2'76
Causada por agentes físicos	37'94	39'92
Causada por agentes biológicos	6'97	27'87
Causada por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados	2'86	2'445
Enfermedades de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados	3'33	4'17
Causadas por agentes carcinógenos	0'08	0'00
TOTAL	53'34	77'16

Fuente: Comisiones Obreras Madrid (2018:518).

Si utilizamos datos nacionales, en relación con el número de partes comunicados en 2018, se observa en el siguiente cuadro que la diferencia fundamental reside en los agentes biológicos:

Tipo de enfermedad profesional	Hombres	Mujeres
Causada por agentes químicos	431	262
Causada por agentes físicos	9.651	10.185
Causada por agentes biológicos	365	1.060
Causada por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados	738	228
Enfermedades de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados	559	576
Causadas por agentes carcinógenos	26	1
TOTAL	11.770	12.312

Fuente: Observatorio de las Enfermedades Profesionales, Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social.

A este respecto, es importante que en el marco del diálogo social se vayan abordando las situaciones sectoriales que más resalten esta situación diferencial.

Así, fruto de la Mesa por la Calidad en el Empleo en el Sector de la Hostelería, creada el 23 de noviembre de 2017, se abordó la realización de los trámites oportunos para la modificación del cuadro de enfermedades profesionales, que incluyera el ámbito de las enfermedades profesionales de las camareras de piso; solicitar al INE la inclusión de un código propio de esta ocupación y, específicamente, encargar en agosto de 2018 al Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo la elaboración de una Guía Práctica de Evaluación de Riesgos Laborales en el Sector de la Hostelería, con una necesaria perspectiva de género, dada la importante feminización de muchas de las actividades profesionales desarrolladas en este Sector.

El 25 de febrero de 2019, CEIM asistió a una jornada del Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo relativa a la enfermedad profesional específica de las camareras de piso.

En términos económicos, en dicha jornada se puso de manifiesto la importancia del Sector Hostelero, que representa el 11'4% del PIB y más de 50.000 puestos de trabajo, buena parte de ellos temporales debido a la estacionalidad relativa al factor turístico.

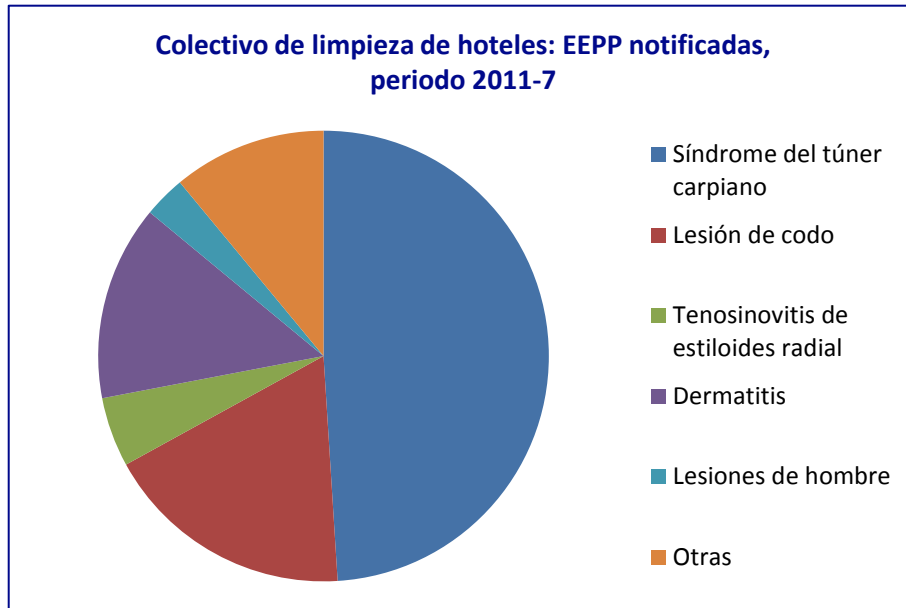
De hecho, lo que más preocupaba en el Sector y también al Gobierno y los Sindicatos era el riesgo de externalización del trabajo de camarera de piso y limpieza, principalmente en hoteles urbanos, a empresas multiservicios, lo que tuvo una gran contestación por parte de los Sindicatos, con repercusión pública negativa para el Sector.

Sin embargo, el Estudio sobre el Empleo en el Sector Turístico español, de Exceltur (2018: 58 y 59), indica que la negociación colectiva provincial impide o dificulta en muchos casos la externalización y que, además, en los casos en que se produce, la mayor parte de las empresas hoteleras pagan según el Convenio de Hostelería, por lo que no tiene repercusión salarial; el resto del personal externalizado estaría cobrando según el convenio de limpieza, es decir "salarios que han sido definidos y pactados por los agentes sociales en el marco de la negociación colectiva".

En todo caso, siempre es aconsejable que estas condiciones de externalización se acuerden entre los representantes del sector turístico para reducir la conflictividad.

Según se desprende del borrador de la guía, encargada al Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (2019), la población ocupada en este sector, particularmente en el ámbito de camareras de piso o personal de limpieza de los hoteles, es en un 93% femenino, siendo en general de escasa cualificación y con gran presencia de inmigrantes.

En cuanto a sus enfermedades profesionales, de 2011 a 2017 se contabilizaron 776, que afectaron efectivamente en un 94'5% a mujeres, siendo en tres cuartas partes trastornos musculoesqueléticos, destacando entre ellas el síndrome del túnel carpiano. Ello se debe a movimientos repetitivos y posturas forzadas.



Fuente: INSST (2019:18).

Ya el estudio del Instituto Valenciano de Seguridad y Salud en el Trabajo (2018:8) sobre *Campaña ‘camareras de piso’ 2017-2018*, puso de manifiesto que predomina la contratación de este tipo de personal como propio, siendo únicamente un 10% de los hoteles visitados los que hacen uso de empresas multiservicios o de trabajo temporal.

En relación con las posturas forzadas, que reclaman prioritariamente una metodología específica en la evaluación de riesgos de este colectivo, se identifican estas posibles lesiones:

Tarea	Aspectos ergonómicos a cuidar
Hacer camas	Flexiones intensas del tronco, flexiones laterales y torsiones del tronco, cuello en flexión o extensión y brazo en flexión y abducción.
Limpieza de suelos	Flexiones del tronco, flexiones laterales y torsiones del tronco y brazos en flexión.
Limpieza de cristales y mamparas	Cuello en extensión y brazos en flexión y abducción.
Limpieza de baño	Flexiones intensas del tronco, flexiones laterales y torsiones del tronco, cuello en flexión pronunciada o extensión y brazos en flexión y abducción.

Fuente: INVASSAT (2018: 14 y 15). Elaboración propia

Ello se traduce en que casi dos tercios de las camareras de piso acaban percibiendo “molestias en la zona dorsal-lumbar de la espalda, seguidas por las molestias en hombros, brazos y cuello, que están por encima de la media”. También tienen alta frecuencia las molestias en antebrazos, muñecas y manos, así como en piernas y pies¹⁵.

Resulta oportuno, en este sentido, tener presente que la evaluación de riesgos de estos trabajos con tantos riesgos musculoesqueléticos y que afectan en gran medida a plantillas feminizadas, se incrementan con la edad, como acertadamente reflexiona Miñarro Yanini (2019:212), quien además aboga por que “en el plano concreto de la seguridad y salud en el trabajo (...) la interpretación judicial con enfoque de género es particularmente necesaria a fin de suplir las importantes carencias que en este sentido presenta la normativa”, específicamente en la ocupación de camareras de pisos.

Por tanto, habría que tener en cuenta la edad y el género a la hora de exigir de forma general unos indicadores de resultados en el trabajo.

Finalmente, en relación con los factores psicosociales, el estudio de INVASSAT (2018:16) advierte especialmente sobre la falta de autonomía (ritmo de trabajo impuesto por tarea, sin posibilidad de gestionar el tiempo) y la monotonía del trabajo.

¹⁵ INVASSAT (2018:22).

7. Vigilancia de la salud durante el embarazo y la lactancia

7. Vigilancia de la salud durante el embarazo y la lactancia

Las prestaciones de la Seguridad Social relativas a la protección de la maternidad durante el embarazo y la lactancia natural tienen su origen en la prevención de riesgos laborales. No se trata, pues, de prestaciones sociales inherentes a una situación de hecho, como es el embarazo o la lactancia, ya que exigen que la Mutua o el INSS declaren que, una vez que concurre dicha situación en una trabajadora, también sucedan dos circunstancias: que realiza un trabajo que podría ser nocivo para el embarazo o la lactancia natural y que no es posible técnicamente que desempeñe otra labor en la empresa.

Esta conexión con la prevención de riesgos laborales justifica que no se exija período previo de cotización, que la prestación abarque el 100% del salario base y que se sufrague por parte de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y de la Seguridad Social.

De ahí que la Guía de ayuda para la valoración del riesgo laboral durante el embarazo (2018), del Instituto Nacional de la Seguridad Social¹⁶, diferencie entre criterios clínicos en riesgo genérico de cualquier embarazo, que puede, debido a los requerimientos del puesto de trabajo, dar pie a la situación de prestación por incapacidad temporal; distinguiéndolo de las situaciones en las que el riesgo es achacable directamente a la existencia de un agente, por ejemplo biológico o de higiene, nocivo y presente en el trabajo. Se trata, en este último caso, de una situación de riesgo específico que conlleva, en caso de no poder situar a la trabajadora en otro puesto libre de tal agente, la prestación de riesgo durante el embarazo, regulada en el Real Decreto 295/2009, de 6 de marzo¹⁷.

Es coherente esta Guía con la Comunicación (2000) 466 de la Comisión de las Comunidades Europeas, que establece directrices para la evaluación de los agentes químicos, físicos y biológicos, así como los procedimientos industriales considerados como peligrosos para la salud o la seguridad de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en periodo de lactancia; así

¹⁶ En colaboración con la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia y la Asociación de Mutuas de Accidente de Trabajo (AMAT).

¹⁷ Véase Erga on line, nº 155, 2018, páginas 13 y 14.

como las Directrices para la evaluación de riesgos y protección de la maternidad en el trabajo, del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (2011).

En la tabla siguiente se recogen los riesgos más frecuentes para el embarazo y lactancia que se pueden encontrar en particular en el sector de Hostelería, incluyendo las recomendaciones de suspensión del contrato de trabajo por riesgo para el embarazo o la lactancia, de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO) y de la Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo (AMAT).

RIESGOS	PUESTOS DE TRABAJO	AMAT	SEGO
Temperaturas extremas	COCINA	Ante trabajos en interior, sometidos a temperaturas extremas, o cambios bruscos de temperatura, desde conocer su estado de gravidez.	Ante condiciones de temperatura extrema (por encima de 36º C e inferiores a 0º C) desde el inicio de la gestación.
Productos químicos	COCINA/ PERSONAL DE LIMPIEZA Y PISOS	Ante la exposición a sustancias consideradas perjudiciales para la función reproductora humana desde que se conoce su estado de gravidez.	Ante la utilización de alguna de las sustancias identificadas como de riesgo una vez confirmado el embarazo.
Manejo repetitivo de pesos, arrastre y empuje de cargas	COCINA/ CAMAREROS/ PERSONAL DE LIMPIEZA Y PISOS/ RECEPCIÓN	Ante cargas de más de 10Kg y como mínimo 12v/día, desde la semana 24.	Ante cargas de pesos repetidas (4 o más veces por turno de 8 horas), más de 10 Kg, desde la semana 18.
Subir/bajar escaleras	SEGÚN EVALUACIÓN DE RIESGOS	Cuando sea repetitivo (4 o más veces por turno), desde la semana 28.	Cuando sea repetitivo (4 o más veces por turno de 8 horas), desde la semana 26.
Flexión del tronco	COCINA/ CAMAREROS/ PERSONAL DE LIMPIEZA Y PISOS	Cuando sea de forma repetitiva, más de 10 veces/hora y se trabaje en cuclillas en de forma prolongada (> 50% de la jornada), desde la semana 20.	Cuando se den situaciones repetitivas de pararse con inclinaciones por debajo de la rodilla, (más de 10 veces / hora), desde la semana 18.

Bipedestación prolongada	RECEPCIÓN / COCINA/ CAMAREROS	Cuando sea más de 4h / jornada, desde la semana 24.	Cuando sea de forma prolongada (más de 4 horas al día), desde la semana 22.
Bipedestación intermitente	RECEPCIÓN /CAMAREROS/ PERSONAL DE LIMPIEZA Y PISOS	Cuando sea más de 30m/h, desde la semana 32.	Cuando sea de forma intermitente (más de 30 minutos / hora), desde la semana 30.

Fuente: Generalitat Valenciana (2010:52).

Si acudimos a los convenios colectivos, ante esta protección legal de estas situaciones detectamos que siguen siendo pocos los convenios que abordan detalladamente la situación de las trabajadoras embarazadas o en período de lactancia, y en estos casos suelen repetir en parecidos términos las previsiones de la Ley de la Seguridad Social o incluso de Prevención de Riesgos Laborales.

Se da más en las empresas públicas un permiso retribuido más allá de lo previsto en la Ley. Así, el convenio del Ayuntamiento de Torrejón de Ardoz (personal laboral) (BOCM 16.VII.2016), en su art. 22.21, establece un permiso retribuido para las trabajadoras a partir del primer día de la semana 37 de embarazo y hasta la fecha del parto. En caso de embarazo múltiple, adelanta este permiso a la semana 35.

Por otro lado, son cada vez más frecuentes las cláusulas que prevén la no realización de trabajo nocturno o de trabajo a turnos para las embarazadas.

Finalmente, la reincorporación tras la maternidad es un reto para las mujeres, sobre todo en los casos donde no existe una justa corresponsabilidad en las tareas de cuidado del recién nacido en el hogar. En ocasiones, pueden aparecer situaciones de estrés debido a factores coadyuvantes entre la situación laboral y la familiar. Por ello, “la gestión de la vuelta al trabajo de la mujer tras la maternidad representa un desafío para los departamentos de recursos humanos de las empresas”¹⁸. Para ello, las grandes empresas pueden configurar medidas que faciliten la conciliación, a la par que formar y sensibilizar a los mandos en la gestión adecuada de este tipo de contingencias¹⁹.

¹⁸ Lucía Casademunt, A. M^a. y otros (2019:183).

¹⁹ Lucía Casademunt, A. M^a y otros (2019:203).

8. Medidas contra el acoso

8. Medidas contra el acoso

Aunque el acoso puede ser sufrido por hombres y mujeres, está claro que una política de igualdad en la empresa potente puede paliar en mayor medida la posibilidad de que exista acoso moral y, específicamente, sexual sobre las mujeres trabajadoras²⁰.

En el estudio sobre las Condiciones de Trabajo según género en España 2015, del Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (2018:17 y 18), se indica que entre los indicadores para calibrar las exigencias emocionales que afectan al trabajador ha de prestarse atención, en primer lugar, a tratar directamente con personas que no son empleados de donde trabaja. “Con ello podemos determinar el grupo de expuestos. Dentro de este grupo estarían afectados de un riesgo de alta exigencia emocional aquellos que con cierta frecuencia deben hacer frente a personas enfadadas, este constituye otro de los indicadores empleados. El tercer indicador se refiere a la valoración del trabajador de con qué frecuencia, en su trabajo, se encuentra en situaciones que pueden molestarle emocionalmente. Para más de la mitad de los trabajadores su trabajo implica tratar directamente con personas. Las mujeres, debido al tipo de empleos que ocupan, están particularmente afectadas en todos los rangos de edad, pero, en especial, en el más joven”.

Así, el Convenio de la OIT sobre la eliminación de la violencia y el acoso en el mundo del trabajo, aprobado en junio de 2019, sugiere a los Estados “adoptar medidas apropiadas para los sectores o las ocupaciones y las modalidades de trabajo más expuestos a la violencia y el acoso, tales como el trabajo nocturno, el trabajo que se realiza de forma aislada, el trabajo en el sector de la salud, la hostelería, los servicios sociales, los servicios de emergencia, el trabajo doméstico, el transporte, la educación y el ocio”. Por ello, concluye este Convenio, debe tenerse en cuenta en la evaluación de riesgos los factores que aumentan las probabilidades de violencia y acoso.

²⁰ En este sentido, Velázquez Fernández, M. P. (2019: 147).

El Sector de Hostelería, por su frecuente contacto con todo tipo de clientes pudiera, en ocasiones puntuales, ser un ámbito en el que pueden aparecer esporádicos actos de violencia o acoso, especialmente sobre las camareras de piso, tal y como se puso de manifiesto en la Jornada del IRSST del 25 de febrero, antes mencionada.

Existen ya varios convenios que establecen un protocolo de actuación frente a la discriminación y acoso en cualquiera de sus modalidades, en los que la empresa asume que dichas actitudes suponen un atentado a la dignidad de los trabajadores, responsabilizándose a garantizar un entorno en el que el acoso sea inaceptable.

Nos centraremos en este estudio principalmente en el acoso sexual en el ámbito laboral, definiendo como tal 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. Por lo tanto, considerando constitutivas de acoso sexual, las conductas no deseadas que afectan a la dignidad de la persona, llevadas a cabo por cualquier persona relacionada con la víctima por causa del trabajo con o sin relación laboral, incluyendo también las realizadas prevaliéndose de una situación de superioridad.

Como se indica por la Confederación Empresarial de la Comunidad Valenciana (2019:170), convendría analizar que los convenios consideraran la posibilidad de incluir la prevención del acoso, entendiendo por tal “toda acción, omisión o comportamiento destinado a provocar, directa o indirectamente, daño físico, psicológico o moral a un trabajador o trabajadora, sea como amenaza o acción consumada. La misma incluye violencia de género, acoso psicológico, moral y sexual en el trabajo y pueda provenir tanto de niveles jerárquicos superiores como del mismo rango o inferiores”.

Para ello, puede ser útil, en empresas de gran tamaño, una declaración de principios de la empresa sobre esta materia, a la vez que establecer procedimientos de denuncia, investigación y sanción, garantizando en todo caso la confidencialidad.

La eliminación de la violencia y el acoso en el mundo del trabajo ha sido un asunto de gran importancia e impacto a nivel empresarial en la Conferencia Internacional del Trabajo, organizada por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en junio de 2019.

A modo de ejemplo, se recogen las siguientes cuestiones:

- a) Ampliación de la prevención del acoso a los demandantes de empleo, voluntarios, trabajadores despedidos, etc.

- b) Estudiar cómo contribuir desde el mundo del trabajo a evitar la violencia doméstica, con apoyo a las víctimas.

El compromiso de las organizaciones empresariales y de las empresas para eliminar situaciones de violencia y acoso laboral es firme. Sin embargo, no consideramos adecuado extender la responsabilidad de garante de la seguridad y salud en el trabajo, que ostentan las empresas, a ámbitos ajenos a la posibilidad de control.

Nos ubicamos aquí en un fino límite entre las cuestiones laborales y de ámbito ajeno a la empresa, siendo estas últimas campo de actuación de la responsabilidad social corporativa y de la sociedad en su conjunto.

9. Propuestas

9. Propuestas

En líneas generales, las conclusiones del estudio que se ha desarrollado por CEIM en relación con la prevención de riesgos laborales y género se enmarcan en los siguientes principios:

- Necesidad de garantizar el derecho a la salud en el trabajo de todos los trabajadores y trabajadoras.
- Deber de comunicación por parte de todos los actores en cada centro de trabajo de las situaciones de desprotección, riesgo o violencia en el trabajo por razón de género.
- Concienciación, prevención y detección, a través de un desarrollo de los principios contemplados en la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo por parte de los interlocutores sociales, en colaboración con la Administración Estatal y Autonómica. Es importante evaluar anualmente el grado de cumplimiento y eficacia de dicha Estrategia en relación con la atención a los colectivos especialmente sensibles.
- Los niveles de actuación tienen que ser diferentes en función de la identificación previa de los riesgos. Factores como la feminización de la ocupación, la falta de puestos directivos de uno u otro sexo, la frecuente atención al público o la repetición de posturas poco ergonómicas por parte de las mujeres, deben ser tenidos en cuenta para evitar los peligros y, en caso de no poderse, evaluar los riesgos y realizar la planificación de la actividad preventiva.
- Es importante incidir en la formación en esta materia de los técnicos en prevención, tanto de los servicios ajenos como propios, de forma que cuenten con herramientas que les permitan identificar situaciones de peligro para la salud.
- En el ámbito educativo y familiar ha de continuar el trabajo de impulso de la igualdad y la corresponsabilidad.

El ámbito sanitario, principalmente, en relación con el embarazo, ha sido hasta hace algunos años prácticamente el único en prestar atención a los asuntos diferenciales por género en el ámbito laboral. Es conveniente discernir la conveniencia de que se extienda este tratamiento específico a cuestiones de seguridad, higiene, ergonomía y psicología.

A la luz de dichos principios y del estudio realizado, desde CEIM se presentan las siguientes propuestas concretas:

1. Promover acuerdos en el marco del diálogo social en los que la perspectiva de género y la prevención de riesgos específicos sean tenidos en cuenta. Estos acuerdos pueden ser en el marco de la negociación colectiva, de forma que prevean la posibilidad de que en trabajos con mayor presencia de mujeres existan concretos riesgos psicosociales o ergonómicos²¹.
2. Identificar buenas prácticas empresariales en la gestión de los riesgos en materia de género, tanto en las ocupaciones feminizadas, como en relación con embarazo y lactancia, así como actividades de responsabilidad social que fomenten la corresponsabilidad.
3. Como indica la Confederación Empresarial de la Comunidad Valenciana (2019:169): “Dar seguimiento de la siniestralidad y enfermedad profesional, por grupos y puestos, incidiendo en los feminizados/masculinizados”.
4. Sería importante prestar más atención a la formación y capacitación de las personas que participan en la negociación colectiva, en particular en los planes de igualdad en relación con prevención de riesgos laborales. En particular, en las organizaciones con tamaño amplio y frecuente trato cara al público, sería necesario incorporar en el Plan de Igualdad, bajo la dirección del servicio de prevención, la elaboración de protocolos que permitan canalizar quejas en relación con entornos laborales negativos, de forma que se identifiquen y atajen estos problemas. Es necesario que estos protocolos sean ágiles y conocidos por todos los empleados²².

²¹ Como indica Velázquez Fernández (2019:145), ya las normativas italiana y finlandesa indican específicamente que las diferencias de género han de tenerse en cuenta en la evaluación de riesgos laborales.

²² De esta manera se prevé en el Convenio Colectivo de la Excelentísima Diputación Provincial de Valencia para su personal sujeto a régimen jurídico-laboral, tal y como comenta García Blasco (2019:231 y 232). La articulación rápida de estos protocolos es necesaria cuando la empresa conozca la situación de acoso sufrida por un empleado, que puede ser de forma más intensa sobre la mujer si el contenido del acoso tiene naturaleza sexual, como por desgracia se ha conocido a finales de mayo con el mediático asunto de una trabajadora que se suicida tras ser difundido un vídeo de tales características entre sus compañeros. De hecho, ya la OIT (2019:40) alerta sobre el potencial incremento del acoso y la denigración a través de las tecnologías de la comunicación fundamentalmente a trabajadoras.

5. Desarrollar lo previsto en el Real Decreto 860/2018, de 13 de julio, por el que se regulan las actividades preventivas de la acción protectora de la Seguridad Social a realizar por las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social, ya que según su artículo 2.3, “todas las actuaciones a desarrollar por las mutas en la planificación de sus actividades preventivas se desarrollarán y ejecutarán teniendo en cuenta la perspectiva de género”, por lo que se echa en falta, en la planificación de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social para 2019, una referencia.
6. Diseñar equipos de protección individual y la adaptación, en su caso, de máquinas para que tengan en cuenta la perspectiva de género, de forma que su utilización sea más cómoda²³.
7. Abordar la posibilidad de adaptar el puesto de trabajo o de cambio de puesto en las situaciones de embarazo y lactancia, para que la baja laboral no sea una opción casi inevitable, sino que se puedan adoptar soluciones transitorias que permitan seguir trabajando tras haber evitado los posibles riesgos.
8. Tal y como se recoge en el Informe de INVASSAT (2018:13), es necesario abordar la evaluación de riesgos ergonómicos en el puesto de camarera de piso y también en los establecimientos residenciales de atención a la dependencia, con una metodología específica, que priorice la evaluación de posturas forzadas, empujes y arrastres, transporte, fuerzas aplicadas y movimientos repetitivos.

En el caso de la atención a personas en situación de Dependencia, podemos encontrarnos con riesgos musculoesqueléticos, pero también biológicos y por otro lado en gran medida psicológicos, derivados de:

- a) Gestión de las emociones de las personas dependientes y sus familias, lo que requerirá competencias prosociales.
- b) Carga de trabajo en relación con contrataciones públicas que derivan de épocas de importante austeridad económica y, por tanto, plantillas muy ajustadas.
- c) Inseguridad laboral derivada precisamente de la gestión anual de dichas contrataciones.

²³ En este sentido, INGEPRE, página 14.

- d) Exigencia sobrevenida de acreditación de la cualificación a través de la experiencia, lo que ha conllevado diversos procesos de validación, exámenes y obtención de certificados para no ser excluidos del mercado laboral. Hay que pensar que en su gran mayoría son personas mayores de 45 años, inmigrantes, mujeres y de baja cualificación académica, por lo que la posibilidad de no poder seguir desarrollando su trabajo ha sido fuente importante de estrés²⁴.

En este sentido, el Informe de Eurofound sobre Condiciones de Trabajo y Salud de los Trabajadores, publicado en mayo de 2019, indica que “las exigencias emocionales y los riesgos psicosociales son cada vez más importantes: los empleados de la salud y la educación (sobre todo mujeres) se enfrentan a elevadas exigencias emocionales. Estas exigencias están muy relacionadas con el agotamiento y, a su vez, con una salud y un bienestar mermados. Dada la creciente necesidad de cuidados a largo plazo en las sociedades envejecidas, es probable que estas exigencias sigan aumentando y, por lo tanto, que requieran una atención especial”²⁵.

Además, coincidimos con el Borrador Guía para la gestión y evaluación de los riesgos ergonómicos y psicosociales en el sector hotelero, INSST (2019:35 y 36) en las siguientes propuestas técnicas de ergonomía para el área funcional de camareras de piso, muchas de ellas coincidentes con las propuestas derivadas del estudio de INVASSAT (2018:28, 29 y 32):

- Adquirir camas elevables o con ruedas, al menos en las dos patas delanteras.
- Poner a disposición palos telescópicos, cinturones porta objetos para objetos de poco peso o cesta para los productos de limpieza.
- Proporcionar escoba aspirador y cubos con sistema de facilitado de escurrido.
- Disponer de retenedor de puertas.
- Emplear un sistema de fregado plano con mopa.
- Realizar el trabajo en parejas.
- Realizar un mantenimiento adecuado de los carros de reparto y no sobrecargarlos.

²⁴ Precisamente por ello, CEIM insistió en la necesidad de acometer urgentemente un proceso de acreditación de la cualificación adquirida por la experiencia en este sector, lo que se plasmó en una de las medidas de la Estrategia Madrid por el Empleo firmada con la Comunidad de Madrid y los Sindicatos regionales en 2016. Finalmente, dicho proceso culminó con la acreditación de más de mil trabajadores (un 92% de los cuales mujeres) a finales de 2018.

²⁵ EUROFOUND (2019:2).

- Prohibir el acceso a zonas altas subiéndose al mobiliario de la habitación. Proveer de escaleras y mangos telescópicos.
- Realizar entrenamientos adecuados para favorecer la alternancia en el empleo de manos y brazos, el empleo adecuado de utensilios y equipos; y evitar inclinaciones y giros de espalda innecesarios.

Aunque la subcontratación en el colectivo de camareras de piso en empresas multiservicios no es generalizada, como pudiera haberse dado a entender en campañas mediáticas, lo cierto es que es importante que cuando se produzca se evalúen los puestos de trabajo y se produzca la necesaria formación y necesaria coordinación empresarial para evitar que pudieran darse situaciones de diferencia de protección de la salud laboral en función de la empresa que contrata a la trabajadora.

9. Prestar atención a la posibilidad de riesgos psicosociales, especialmente en el colectivo de camareras de piso, estudiando medias como un reparto adecuado de la tarea y el trabajo en parejas (que prevé el aislamiento, reduce la monotonía y previene acosos por parte de clientes)²⁶.
10. Tal y como indica OSALAN (2010:20), habría que abordar la prevención de riesgos laborales en el ámbito doméstico, ocupación predominantemente desarrollada por mujeres y que, dada la nula capacidad preventiva de la Inspección en este ámbito, está desatendida y fuera del análisis estadístico habitual.
11. Como indica el Convenio de la OIT sobre la eliminación de la violencia y el acoso en el mundo del trabajo, aprobado en junio de 2019, es necesario que los inspectores de trabajo reciban “formación específica sobre las cuestiones de género para poder detectar y tratar la violencia y el acoso en el mundo del trabajo, incluidos los peligros y riesgos psicosociales, la violencia y el acoso por razón de género”.

²⁶ En este sentido, INVASSAT (2018:30 y 31).

12. Es necesario seguir realizando estudios que promuevan el análisis de la incidencia del género en la prevención de riesgos laborales en colaboración con los agentes sociales, en línea con lo previsto en el artículo 4 f) del Acuerdo del Consejo de Ministros, de 1 de marzo de 2019, por el que se crea el Observatorio de Salud de las Mujeres²⁷. Así, por ejemplo, la estadística de accidentes de trabajo muestra que las mujeres tienen más probabilidades de sufrir dolencias musculares en los brazos, dermatitis, tienen más bajas por estrés laboral y están expuestas en mayor medida que sus compañeros a actos intimidatorios en el lugar de trabajo²⁸.

²⁷ Dicho Acuerdo se publicó en el BOE el 23 de abril de 2019. Comienza señalando que “el logro de la igualdad en materia de género en el ámbito de la salud es un proceso que requiere de la actuación de los poderes públicos. La evidencia científica ha puesto de manifiesto que existen diferencias en los factores que determinan la salud de hombres y mujeres, lo que se traduce en distintas necesidades y servicios sanitarios. Por ello, deben ser identificadas y tenidas en cuenta las diferencias de género para conseguir políticas sanitarias equitativas y mejorar la eficiencia y calidad del sistema”.

²⁸ Véase OSALAN (2010:22 y 49).

10. Bibliografía

10. Bibliografía

- Adecco (2019): *VIII Informe sobre absentismo*, Madrid, www.adeccoinstitute.es/informes/viii-informe-adecco-sobre-absentismo-laboral/, consultado el 11 de julio de 2019.
- Barceló Fernández, J. (2018): *Incidencia del comportamiento humano en los accidentes de trabajo*, Madrid, CEOE.
- Business Europe (2017): *Position paper on Work-Life Balance for Working Parents and Carers*.
- Casa Quemada, S. de la (2019): “Tiempo de trabajo y bienestar de los trabajadores: una renovada relación de conflicto en la sociedad digital”, *Revista de Trabajo y Seguridad Social. CEF*, número extraordinario, páginas 1113 a 145.
- Comisión Europea (2017): *Documento de reflexión sobre el encauzamiento de la globalización*.
- Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (2019): *Plan de acción para la reducción de los trastornos musculoesqueléticos en el medio laboral*, Madrid.
- Comisiones Obreras Madrid (2019): *Informe económico y social 2018*, Madrid.
- Comunidad de Madrid (2017): *Igualdad en la negociación colectiva madrileña*, Madrid.
- Confederación Empresarial de Madrid, CEOE, CEIM (2018): *Perspectiva empresarial sobre la conciliación de la vida laboral y familiar*, www.ceoe.es/informes/laboral-social-informes/perspectiva-empresarial-sobre-la-conciliacion-de-la-vida-laboral-y-familiar-version-actualizada-octubre-2017, consultado el 15 de julio de 2019.
- Confederación Empresarial de Madrid, CEOE, CEIM (2018): *IV Estudio de Negociación Colectiva sobre Prevención de Riesgos Laborales*, Madrid, www.ceim.es/documento/publication-document-1543235415.pdf, consultado el 23 de julio de 2019.
- Consejo Económico y Social, CES (2018): *Informe sobre el Futuro del Trabajo*, Madrid.
- Checa Martín, J. L. y otros (2017): *VI Informe Adecco sobre absentismo*, www.prevencion.fremap.es/Doc%20VARIOS/Noticias/VI%20Informe%20de%20Absentismo.pdf, consultado el 12 de abril de 2019.
- Confederación Empresarial de la Comunidad Valenciana (2019): *Enfoque de género en la negociación colectiva en la Comunitat Valenciana. Diagnóstico y retos*, Valencia.

- EUROFOUND (2019): *Working conditions and worker's health*, www.eurofound.europa.eu/publications/report/2019/working-conditions-and-workers-health, consultado el 13 de junio de 2019.
- Exceltur (2018): *Estudio sobre el empleo en el Sector Turístico español*.
- Federación Nacional de Asociaciones de Trabajadores Autónomos, ATA (2019): *El 78% de los autónomos aseguran trabajar 9 horas diarias o más*, www.ata.es, consultado el 23 de mayo de 2019.
- Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo (2017): *Working anytime, anywhere. The effects on the world o work*, Ginebra.
- García Blasco, J. (2019), director: *La negociación colectiva en el sector público*, Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social, Madrid.
- Generalitat Valenciana (2010): *Guía para la vigilancia de la salud de los trabajadores de Hostelería*, Valencia.
- Grau Pineda, C. (2017): "Sobre la Imperiosa Necesidad de Incorporar el Sesgo de Género en la Gestión de los Riesgos Psicosociales", *Revista CEF-Trabajo y Seguridad Social*, número 408, páginas 23 a 58.
- Instituto Asturiano de la Mujer, Instituto Asturiano de Prevención de Riesgos Laborales y Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2017): *Buenas prácticas de conciliación y corresponsabilidad en las empresas con distintivo "Igualdad en la Empresa". Análisis sectorial y por tamaño de empresa*, Madrid.
- Lucía Casademunt, A. M^a., García Cabrera, A.M., Cuéllar Molina, D. y Padilla Angulo, L. (2019): "Más allá de las prácticas de conciliación. El rol del supervisor en la reincorporación al trabajo tras la maternidad en Europa", *Revista de Trabajo y Seguridad Social*, CEF, nº 430.
- Mutua Fraternidad Muprespa (2019): *Proyecto INGEPRE*, Asturias.
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (2011): *Directrices para la evaluación de riesgos y protección de la maternidad en el trabajo*, Madrid.
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (2017): *Fundamentos para la prevención de riesgos laborales*, Barcelona.
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (2018): *Condiciones de trabajo según género en España 2015*, Madrid.
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (2019): *Borrador Guía para la gestión y evaluación de los riesgos ergonómicos y psicosociales en el sector hotelero*.

- Instituto Nacional de la Seguridad Social (2018): *Guía de ayuda para la valoración del riesgo laboral durante el embarazo*, Madrid.
- Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Comunidad de Madrid, IRSST (2018): “Altas de los partes de accidentes con baja en la Comunidad de Madrid 2016”, <http://www.comunidad.madrid/publicacion/ref/15901>, consultado el 18 de julio de 2019.
- Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Comunidad de Madrid, IRSST (2019): “Accidentes de trabajo investigados en la Comunidad de Madrid 2004-2017”, <https://www.comunidad.madrid/publicacion/ref/15902>, consultado el 22 de julio de 2019.
- Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Comunidad de Madrid, IRSST (2019a): *Accidentes de trabajo con baja en la Comunidad de Madrid 2018*, www.comunidad.madrid/publicacion/ref/15919, consultado el 16 de julio de 2019.
- Instituto Valenciano de Seguridad y Salud en el Trabajo, INVASSAT (2018), *Campaña ‘camareras de piso’ 2017-2018*.
- Lucía Casademunt, A. M^a., García Cabrera, A.M., Cuéllar Molina, D. y Padilla Angulo, L. (2019): “Más allá de las prácticas de conciliación. El rol del supervisor en la reincorporación al trabajo tras la maternidad en Europa”, *Revista de Trabajo y Seguridad Social*, CEF, nº 430, páginas 179 a 205.
- Miñarro Yanini, M. (2019): “El trabajo de las camareras de pisos de edad madura: ¿cuestión disciplinaria o de gestión preventiva? Comentario a la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Canarias 605/2018, de 4 de junio”, *Revista de Trabajo y Seguridad Social*. CEF, nº 433, páginas 207 a 212.
- Molero Marañón, M.L. (2018): “El derecho de la negociación colectiva desde la perspectiva de la igualdad de género”, ponencia citada en *Boletín nº 66 del Observatorio de la Negociación Colectiva*, Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social, páginas 3 y 4.
- Morán Roa, S. (2019): “La conciliación de la vida laboral y familiar a través de la adaptación de la jornada: una herramienta para la igualdad de género y la productividad”, *Revista de Trabajo y Seguridad Social*, CEF, nº 431, páginas 185 a 214.

- Observatorio de las Enfermedades Profesionales del Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social, www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/EstadisticasPresupuestosEstudios/Estadisticas/EST231, consultado del 10 de julio de 2019.
- OIT, Organización Internacional del Trabajo (2019): *Seguridad y salud en el centro del futuro del trabajo: aprovechar 100 años de experiencia*, www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_686762.pdf, consultado el 3 de junio de 2019.
- OIT, Organización Internacional del Trabajo (2019a): *Convenio sobre la eliminación de la violencia y el acoso en el mundo del trabajo*.
- OSALAN (2010): *La perspectiva de género en la prevención de riesgos laborales*, Bilbao.
- Rodríguez Muñoz, A. (2014): “El *engagement* en el trabajo: un estudio de diario en parejas”, *Trabajo y Seguridad Social*, nº 379, páginas 237 a 264.
- Velázquez Fernández, M. P. (2019): “Riesgos psicosociales e igualdad. La progresiva tendencia hacia la integración de ambas políticas”, *Revista de Trabajo y Seguridad Social. CEF*, nº 433, páginas 131 a 152.
- Trades Union Congress, TUC (2017): *Personal protective equipment and women. Guidance por workplace representatives on ensuring it is a safe fit*, www.tuc.org.uk/sites/default/files/PPE%20and%20gender%202017%20pdf_0.pdf, consultado el 23 de mayo de 2019.



Análisis del enfoque de género en la prevención de riesgos laborales



FINANCIADO POR:



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE TRABAJO, MIGRACIONES
Y SEGURIDAD SOCIAL



FUNDACIÓN
ESTATAL PARA
LA PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES, F.S.P.



CONFEDERACIÓN
EMPRESARIAL
ESPAÑOLA
CEIM