

## SALUD LABORAL, ¡SIN GÉNERO DE DUDAS!

**H**ace apenas quince días, como punto de partida a todos los actos que tuvieron lugar con motivo de la celebración de 8 de marzo, Día Internacional de la Mujer, CCOO presentó un informe sobre **"Las mujeres en Castilla y León. Acercamiento a su situación social y laboral"**. Un estudio que responde al compromiso adquirido el pasado año por nuestro sindicato con sus bases y la sociedad, siendo uno de sus objetivos el que aquellas medidas que en él se reflejan sean negociadas y consensuadas en el seno del Diálogo Social con el resto de los agentes sociales y la Junta de Castilla y León.

El informe, como se suele decir "toca todos los palos", plasma la realidad de las mujeres castellano leonesas en todos los ámbitos, formación y empleo, salarios, condiciones laborales y negociación colectiva, asuntos de conciliación, políticas de igualdad y protección social, seguridad social, participación institucional y sindical y cómo no, también salud laboral. Y es aquí, como no podía ser de otra manera, donde nosotros nos vamos a centrar.

La realidad es que no se necesitan demasiados informes para acreditar que las condiciones de trabajo son desiguales entre hombres y mujeres, tal es así, que si dicha igualdad existiera de forma real no nos haría falta celebrar una jornada de reivindicación como es la del 8 de marzo.

Por esta razón, y desde la perspectiva de salud laboral, la única manera que hay para poder avanzar en el derecho a la igualdad entre hombres y mujeres y mejorar las condiciones de trabajo y salud de las mujeres, es incorporar la mirada de género a la hora de evaluar los riesgos en el puesto de trabajo.

Sin embargo, la Ley 31/1995 de prevención de riesgos laborales, ni en su *objeto* ni tampoco en su *ámbito de aplicación* se establecen diferencias entre trabajadores y trabajadoras, dando el mismo nivel de protección para ambos sexos, sin diferenciar por ejemplo, las causas de la exposición al riesgo, la probabilidad o el grado de consecuencias que puede tener la exposición a un determinado riesgo en hombres y mujeres. Esta Ley sólo recalca una diferenciación y un procedimiento a seguir en los casos de embarazo y lactancia.

A través de la Ley de Igualdad, se introduce también alguna modificación respecto del procedimiento de protección a la maternidad y lactancia, e incluye un aspecto importante sobre la recogida y tratamiento de datos relativos a la prevención de riesgos laborales, con el fin de que se puedan detectar y prevenir posibles situaciones en las que los daños derivados del trabajo puedan aparecer vinculadas al sexo de la plantilla. Sin embargo, esta última incorporación, de la que se hace responsable a las Administraciones Públicas, no se ha cumplido como debiera, ya que a día de hoy carecemos de datos desagregados por sexo y Comunidad Autónoma sobre esta materia.

No obstante y a pesar de la falta de datos estadísticos, en el estudio se ha incorporado un apartado que desarrolla los riesgos específicos de género en el ámbito laboral:

#### ■ Los riesgos del trabajo desde una perspectiva de género:

La salud de hombres y mujeres es diferente y es desigual; es diferente, porque existen una serie de factores biológicos (genéticos, hereditarios, fisiológicos...) que hacen que hombres y mujeres no respondan de igual manera al mismo tipo de riesgos, y es desigual porque existen otra serie de condicionantes sociales que influyen de forma injusta sobre la salud de hombres y mujeres.

La situación de precariedad de las mujeres en el mercado laboral con mayores tasas de tem-

poralidad y contratación a tiempo parcial que los hombres, las prácticas sociales sexistas que dan lugar a situaciones de acoso sexual, discriminación en las promociones y la remuneración, así como la doble presencia en el ámbito laboral y familiar, no hacen más que acentuar estos daños a la salud provocando un lento y acusado desgaste que es obviado en todas las prácticas preventivas.



En definitiva la realidad social en muchas de las ocasiones determina las condiciones de trabajo asalariado y de salud llevando aparejado la aparición de riesgos que afectan principalmente a las mujeres:

- **Acoso sexual y por razón de sexo.** Son una manifestación de la desigualdad en las relaciones laborales de poder entre mujeres y hombres en los distintos ámbitos laborales y sociales. Este tipo de acosos tienen efectos importantes en el ambiente de trabajo, en la organización de la empresa, y fundamentalmente sobre la salud de la trabajadora que lo padece.

- **La doble presencia.** Está determinada por el aumento de las cargas de trabajo, así como por la dificultad para responder a las demandas del trabajo asalariado y doméstico cuando aparecen de forma simultánea. Es un riesgo para la salud y se asocia a peores indicadores de salud mental, de vitalidad y estrés.

- **Riesgos químicos.** Los procesos hormonales son diferentes para ambos sexos, por lo que la exposición a una misma sustancia tóxica puede provocar efectos distintos. Las evaluaciones de riesgos de las sustancias químicas no contemplan estas diferencias, asumiendo que las dosis de exposición seguras para los varones lo son también para las mujeres.

- **Riesgos ergonómicos.** Hombres y mujeres no realizan las mismas tareas en el trabajo, por lo que los músculos y los huesos implicados en ellas no son los mismos; por tanto los trastornos que se pueden producir ante condiciones ergonómicas inadecuadas tampoco son los mismos. Las enfermedades y los trastornos musculoesqueléticos son uno de los problemas de salud más importantes para las mujeres, sobre todo porque representan la mayor parte de los casos de enfermedad profesional, con la problemática de su

reconocimiento. Diversas investigaciones indican que las mujeres presentan este problema de forma más frecuentemente y distinta.

En estos ámbitos de trabajo, nos encontramos con una falta de datos desagregados por sexo y Comunidad Autónoma, y por tanto, queda patente como hemos dicho al principio la falta de cumplimiento de la norma establecida.

#### ■ Riesgo durante el embarazo y la lactancia:

El embarazo y la lactancia son estados de salud, pero los cambios biológicos y fisiológicos que se producen en las mujeres, así como la mayor vulnerabilidad del feto, embrión o recién nacido, obligan a adoptar los criterios de valoración de los riesgos laborales a esta situación y actuar para proteger la salud de la mujer y de su descendencia. Una vez más es la Ley de prevención de riesgos laborales la que regula estos aspectos. Si se demuestra que la trabajadora en alguno de estos estados, no puede ocupar otro puesto de trabajo en la empresa compatible con su estado, tiene derecho a recibir una prestación, de la que se encargan de gestionar mayoritariamente las mutuas. CCOO es testigo del calvario que tienen que pasar muchas mujeres para que la mutua acceda a gestionar la prestación a la que tienen derecho.

En este sentido, y a propuesta de CCOO, durante los últimos años se ha venido desarrollando diferentes actuaciones por parte de la Inspección de Trabajo en materia de prevención de riesgos laborales con perspectiva de género. Esta campaña recoge entre otros aspectos el control de la vigilancia de la salud durante la gestación y la lactancia, comprobación de si el plan de prevención contiene referencias a la protección de la maternidad, comprobación si se cuenta con una lista de puestos exentos de riesgo para la reproducción, embarazo y lactancia, análisis de las enfermedades relacionadas con el trabajo, aunque no tengan la calificación de profesionales y como afectan a las mujeres, entre otros.

Por último el informe incide en la **Siniestralidad Laboral con Perspectiva de Género**:

De forma genérica se puede afirmar que la accidentalidad de las mujeres es bastante menor que la de los hombres, ya que del total de los accidentes registrados en un periodo de cuatro años, (2011-2014) el 71,9% de los mismos los han sufrido los hombres, mientras que las mujeres han padecido el 28,1% restante. En cuanto a la distribución por grados de lesión, las mujeres suelen tener menos accidentes graves y mortales que los hombres. En relación a los accidentes "in itinere" la distribución de accidentalidad entre mujeres y hombres, sin embargo, es sensiblemente diferente, ya que este tipo de accidentes afectan a los mujeres en un 60,3%, lo que supone que casi tres de cada cinco accidentes de este tipo los sufren las mujeres, situación que podría estar relacionada con los riesgos psicosociales y la doble presencia.

■ Al a vista de los datos, desde CCOO consideramos que la intervención sindical en la salud laboral de las mujeres en las empresas es esencial. La única manera de conseguir que la medidas preventivas sean eficaces es teniendo en cuenta la perspectiva de género tanto en la recogida de datos como a la hora de implantar las medidas preventivas en las evaluaciones de riesgos de los puestos de trabajo de las mujeres.

■ Por otro lado exigimos la elaboración de protocolos de actuación en las empresas para garantizar la protección de las trabajadoras embarazadas y/o periodo de lactancia natural, de manera que se agilicen y faciliten los cambios y adaptaciones de puestos de trabajo.

■ Por último, es necesario que las administraciones públicas realicen un análisis pormenorizado que estudie las principales causas de porqué las mujeres sufren más accidentes in itinere que los hombres, cuando resulta que los accidentes de trabajo son más elevados en los varones.

POR TU SEGURIDAD  
CUENTA CON NOSOTROS



## PUBLICACIONES

## “LOS ÚLTIMOS DATOS”



### “Guía sobre riesgos laborales durante la REPRODUCCIÓN EMBARAZO y LACTANCIA”

Con esta guía se ha tratado de identificar los riesgos a los que se deben enfrentar las trabajadoras embarazadas o en periodo de lactancia, pero también se ha dejado un espacio para los riesgos relacionados con la reproducción, es decir antes de que se produzca el embarazo, y por lo tanto una etapa en la que también se ven afectados los varones. Recogemos los procedimientos y legislación básica, para informar a delegados y delegadas de prevención del marco legal en esta materia, desde la adaptación y cambio de puesto de las trabajadoras afectadas, hasta como llevar a cabo el procedimiento de solicitud de la prestación de riesgo durante el embarazo, si tal adaptación o cambio de puesto no fuera posible. Por último dejamos un apartado donde se resuelven las dudas más frecuentes que les suelen surgir a las trabajadoras en estos casos.

Para su descarga: <http://goo.gl/mpJDGg>

### “CUANDO LA SALUD NOS DA LA ESPALDA”

#### “El dolor de espalda es ya el segundo motivo de baja laboral”

Estos datos se han conocido en un Congreso que ha tenido lugar en Burgos y en el que se ha demostrado que la asociación entre el tipo de trabajo que se realiza y el dolor de espalda se comprende más fácilmente cuando se observan los datos de bajas laborales por accidente de trabajo. Concretamente en el caso de Burgos, por lo que respecta a los trastornos musculoesqueléticos, suman un total de 2.371, de los 3.936 accidentes laborales que se registraron el año pasado, según los datos de la Oficina Territorial de Trabajo. Es decir, el 60% de los accidentes laborales producidos estarían relacionados directamente con problemas musculares y de estos el 80% están relacionados con la espalda.

Concretamente y tras revisar los resultados de la última Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo del año 2011, se puede ver que el 77,5% de los trabajadores siente alguna molestia física que achaca a posturas y esfuerzos derivados del trabajo que realiza. Entre las molestias más frecuentes figuran las localizadas en la zona baja de la espalda (44,9%), la nuca/cuello (34,3%) y la zona alta de la espalda (27,1%).

Por rama de actividad, son los trabajadores de las Actividades sanitarias y sociales los que más sienten alguna molestia (83,8%), seguidos por Transporte y almacenamiento (81,7%), Metal (80,2%) y Hostelería (80%). El porcentaje de mujeres que señala alguna molestia musculoesquelética es mayor que el de los hombres (80,9% y 74,6%, respectivamente). Las mayores diferencias se dan en las dolencias en la nuca/cuello (41,1% en mujeres y 28,4% en hombres) y en la zona alta de la espalda (31,1% mujeres y 23,5% hombres).

Estos datos contrastan con los que se manejaban en el año 2007 donde le FIPROS, (Fondo para el fomento de la Investigación de la protección social) donde se reflejaba que los trastornos musculo-esqueléticos ocupaban el sexto lugar en cuanto al número de bajas, aunque sí los situaba en el primer lugar de todas las causas en cuanto a la duración media de todos los procesos de incapacidad temporal.



Lo peor de todo esto, es que los estudios científicos revelan que este tipo de patologías son capaces de generar afectación psicopatológica, principalmente ansiedad, angustia, depresión, que aumentan el deterioro, y dificultan la curación de los trastornos musculoesqueléticos.

## NOTICIAS BREVES

CCOO sigue con la ronda de jornadas para delegados y delegadas de prevención que está teniendo lugar en todas las provincias castellano leonesas y que organiza la Secretaría de Salud Laboral de CCOO, para dar a conocer las importantes novedades que introduce la nueva normativa en relación a la gestión de la incapacidad temporal y la nueva “Ley de Mutuas”. Concretamente el pasado día 27 de febrero y 13 de marzo, tuvieron lugar en Soria y Salamanca, respectivamente, donde se generó un intenso debate entre los asistentes. El calendario de jornadas para el resto de provincias es el que sigue:

- 18 de marzo: León
- 19 de marzo: Ávila
- 26 de marzo: Valladolid
- 15 de abril: Miranda de Ebro
- 16 de abril: Aranda de Duero
- 17 de abril: Ponferrada
- 27 de abril: Burgos
- 30 de abril: Zamora

Para más información en el teléfono: 983 391516

Según los datos recientemente publicados por la encuesta EDADES 2013 del Plan Nacional Sobre Drogas, el consumo de sustancias legales aumenta ligeramente: tabaco, alcohol e hipnosedantes, mientras que disminuye ligeramente el consumo de las sustancias ilegales. Respecto al cannabis, resaltamos que el 25% de los que han consumido en el último año, presentan consumo problemático.

La Dirección General de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales de la Junta de Castilla y León, llevará a cabo un encuentro de prevención de riesgos laborales de carácter monográfico dirigido al sector agrario. La cita tendrá lugar en el Centro Integrado de Formación Profesional de la Santa Espina (La Santa Espina- Castromonte-Valladolid), y pretende tener un contenido técnico-práctico. Se llevará a cabo el día 6 de abril, entre las 9 de la mañana y hasta las 18:00 horas.

Para su inscripción: <http://goo.gl/d9mm9r>

## LEGISLACIÓN Y JURISPRUDENCIA

■ **Sentencia de la Audiencia Nacional, Sala de lo Social, sec. 1ª, nº 177/2014, recurso 226/2014 donde se concluye que la empresa no puede negar a los delegados de prevención el acceso a las conclusiones obtenidas sobre la investigación de daños para la salud de los trabajadores a consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad profesional.**

Se trata de la sociedad estatal Correos y Telégrafos S.A., al parecer esta empresa cuando se produce un accidente de trabajo lleva a cabo una investigación del mismo siguiendo unos criterios internos, a través de un protocolo, lo que culmina en la emisión de un informe interno. La empresa no proporciona copia de este informe a los delegados de prevención ni a los demás representantes de los trabajadores.

La sentencia hacer referencia al artículo 36.2.b de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL) donde se confiere a los delegados de prevención el derecho a tener acceso a la información y documentación relativa a las condiciones de trabajo que sean necesarias para el ejercicio de sus funciones.

Se remite también al artículo 23 de la misma ley donde se contempla el derecho de información de la autoridad laboral y por lo tanto también a los delegados de prevención, ya que éstos tienen la misma potestad informativa que la autoridad laboral respecto a los resultados de la evaluación de los riesgos.

El artículo 16.3 de la citada ley establece que “cuando se haya producido un daño para la salud de los trabajadores...el empresario llevará a cabo una investigación al respecto, a fin de detectar las causas de estos hechos”. La conexión entre evaluación e investigación de accidentes se desarrolla en el Reglamento de los Servicios de Prevención (Real Decreto 39/1997), el cual nos dice que “en todo caso se deberá revisar la evaluación correspondiente a aquellos puestos de trabajo afectados cuando se hayan detectado daños a la salud de los trabajadores...”, y para ello se tendrán en cuenta los resultados de “la investigación sobre las causas de los daños para la salud que se hayan producido”.

Por consiguiente, la investigación de accidentes de trabajo, no es una actividad autónoma, sino una parte del proceso de evaluación de los riesgos laborales. Entendiendo por tanto que el acceso a los resultados de dicha investigación forma parte del derecho de información sobre la evaluación de riesgos, de manera que la autoridad laboral tiene derecho a acceder a tales investigaciones y, por consiguiente también tienen derecho a ello los delegados de prevención.

Si quieres aportar alguna opinión o sugerencia, envíanos un correo a: [boicoot@cleon.ccoo.es](mailto:boicoot@cleon.ccoo.es)