

PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

SERPRECOVA

Edurne Elorza García
Raquel Raposo Acevedo

Valencia (online), 29 de noviembre de 2023

OSALAN: OSASUN+LAN

Osalan – Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales

Organismo autónomo del Gobierno Vasco adscrito al Departamento de Trabajo y Empleo
Encargado de gestionar las políticas de Seguridad y Salud Laborales de la CAE

Servicios de Osalan / Osalanen zerbitzuak



Laguntza eta aholkularitza | Asistencia y
asesoramiento



Kanpoko dibulgazioa, sustapena eta
prestakuntza |
Divulgación, promoción y formación externa



Administrazio-kontrola | Control administrativo



Ikerketa eta berrikuntza | Investigación e
innovación

OBJETIVO

INICIAR UNA REFLEXIÓN

1. **POR QUÉ** hay que incorporar la persp de género en la SST.
2. **PAUTAS** para incorporar la persp de género en la PRL.

LA DESIGUALDAD ESTÁ EN LA SOCIEDAD, LAS EMPRESAS Y LAS PERSONAS...

Principales factores de género que inciden en las actitudes y comportamientos ante los riesgos laborales y en los daños derivados de los mismos

OSALAN
 Laneko Segurtasun eta
 Osasunerako Euskal Erakundea
 Instituto Vasco de
 Seguridad y Salud Laborales

EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

ikei
 Instituto de Investigación en Seguridad y Salud Laborales





SOCIEDAD: JERARQUÍA SOCIAL DE GÉNERO



- **Espacio y tiempo social** centrado **en la producción**.
- Escasa **corresponsabilidad social** (3º pilar).
- **Acceso desigual mercado laboral: segregación horizontal**; mayor **precariedad** (temporalidad, parcialidad, segregación vertical, diferencias salariales...).
- **Desigualdad** en todos los ámbitos (política, economía, ciencia y tecnología, salud, cultura...).
- **Cultura androcéntrica-sexista**: lo universal-lo particular; lo valorado-desvalorizado. Falta de reconocimiento de autoridad para la dirección. Estereotipos laborales
- **Marco legal** de PRL **androcéntrico**.
- Apenas **cláusulas de PRL (con persp de género)** en negociación colectiva.
- Escaso **conocimiento e investigación** sobre influencia del sexo-género en la SST (Valores Límite, EPI, IA,...).
- **Violencia social machista**: pirámide de la violencia. Mantenimiento de la organización social (1237 (desde 2003)).
- **Interseccionalidad**.
- Varía **geográfica e históricamente**.

Algunas consecuencias

LAS MUJERES, INFRARREPRESENTADAS EN LOS ESTUDIOS DE SEGURIDAD VIAL, TIENEN MÁS POSIBILIDADES DE LESIONARSE EN UN ACCIDENTE DE TRÁFICO

9 marzo, 2020  Noticias, Novedades  accidente de tráfico, accidentes tráfico mujeres, colisión frontal mujeres, colisión lateral mujeres, crash test, dummies, dummy crash test, esguince cervical mujeres, Estocolmo seguridad vial 2020, Hybrid III femenino, machismo estudios seguridad vial, maniqués seguridad vial, peritos tráfico, reconstrucción de accidentes de tráfico, siniestro vial

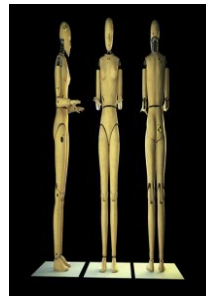
Maniqués



1950s



1980s



????

Maniqué de mujer= hombre en pequeño

¿Equipos de trabajo?

¿EPI?

¿Exoesqueletos?

¿Ropa de trabajo?

Cinturón de seguridad



1949



1960s

Niños/as: 1980s

Embarazadas: 1996

<https://reconstruccionaccidentestrafico.com/las-mujeres-en-los-estudios-de-seguridad-vial/>

17% más riesgo de muerte con cinturón

Algunas consecuencias

Las largas jornadas laborales son mortales: estudio OMS

COMENTARIOS

Por Reuters • Última actualización: 17/05/2021



Las largas jornadas laborales son mortales: estudio OMS • Derechos de autor: (c) Copyright Thomson Reuters 2021. Click For Restrictions

COMPARTIR ESTA NOTICIA Por Emma Farge

"Trabajar 55 horas o más por semana es un grave peligro para la salud", dijo María Neira, directora del Departamento de Salud Pública y Medio Ambiente de la OMS. "Lo que queremos hacer con esta información es promover más acción, más protección de los trabajadores".

El estudio conjunto, elaborado por la OMS y la Organización Internacional del Trabajo, mostró que la mayoría de las víctimas (72%) son hombres y de mediana edad o mayores. A menudo, las muertes ocurrieron mucho más tarde en la vida, a veces décadas después, de los turnos trabajados.

También mostró que las personas que viven en el Sudeste Asiático y la región del Pacífico Occidental una región definida por la OMS que incluye a China, Japón y Australia fueron las más afectadas.

- Afecta sobre todo a los **hombres** (72%).
- Más de **mediana edad o mayores** y en determinadas **regiones** (interseccionalidad).
- Estudios que **invisibilizan** el **trabajo doméstico y de cuidados**.

¿Metodologías de evaluación de riesgos?

¿Valores-límite?

EMPRESAS: REFLEJAN/REPRODUCEN DESIGUALDAD



Imagen tomada de la Revista Viento Sur. 7 de Junio 2017.

- **Espacio y tiempo diseñado invisibilizando los cuidados:** (8/8/8), lugares y equipos de trabajo s/ trabajador-tipo.
- **Desigualdad en las condiciones de trabajo:** segregación, temporalidad, parcialidad, diferencia salarial...
- Escasa **conciliación corresponsable**.
- **Cultura organizacional sexismo y estereotipos laborales** (tolerancia, div de tareas, comportamientos esperados...)
- Falta de **conocimiento de influencia de sexo-género** en SST.
- **Escasa/nula interacción** entre política de **igualdad** y de **PRL**.
- **Violencia de género en el trabajo:** desde los comentarios sexistas hasta el **acoso sexual y por razón de sexo**.
- **Interseccionalidad**.
- Varía la **intensidad** en las empresas (s/ tamaño, equilibrio hombres-mujeres, público-privada)

Algunas consecuencias



La NASA frenó el paseo espacial de mujeres por cuestiones de seguridad

- Las dos astronautas tienen la misma talla de traje y solo había uno disponible en plenas condiciones



EL DIARIO VASCO

Q

Mujeres motoristas de la Ertzaintza piden cambiar las 'BMW' por otras más ligeras

Dos agentes de la unidad en Bizkaia denuncian, tras sufrir varios percances, los riesgos de caídas con las motos de servicio, que superan los 300 kilos de peso



ue quedar en tierra esta vez: no podrá salir hasta el 8 de abril (AP)

Algunas consecuencias

ifop

LA CONFRONTATION À DES VIOLENCES SEXISTES ET SEXUELLES AU TRAVAIL

- La proportion totale de femmes ayant été confrontées à au moins une situation -



Au cours de votre vie professionnelle, vous est-il arrivé sur votre lieu de travail de faire l'objet... ?

■ Oui, de façon répétée ■ Oui, mais à une seule reprise ■ Non, jamais

De sifflements, de gestes ou de commentaires grossiers, ou encore de regards concupiscent

De remarques gênantes sur votre tenue ou votre physique

De propos obscènes ou des écrits à connotation sexuelle

Voir ou recevoir des textes, photos ou vidéos à caractère sexuel

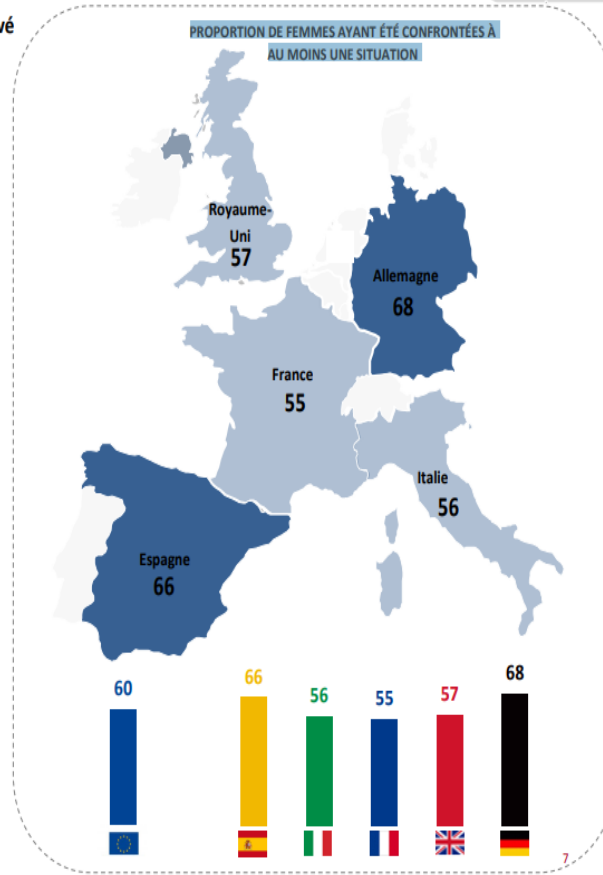
Se voir imposer des contacts physiques légers

Se voir imposer des contacts sur une zone génitale ou érogène

Faire l'objet d'invitations (...) compromettantes

Se voir offrir des cadeaux gênants

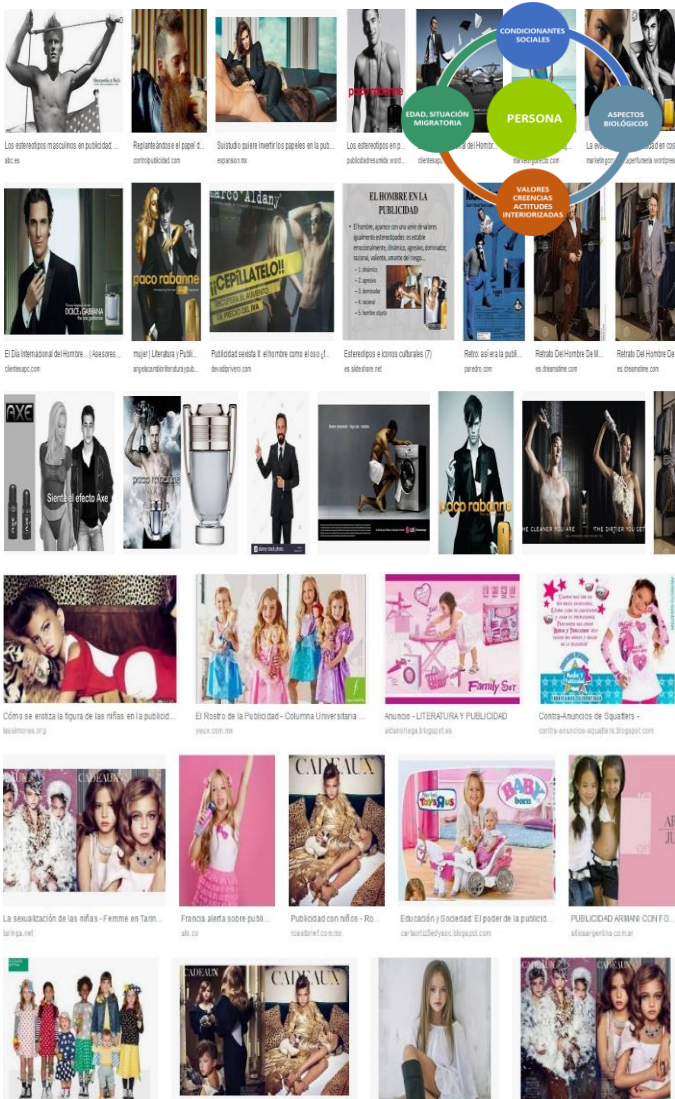
De pression afin d'obtenir de votre part un acte de nature sexuelle



- 5 países europeos
- Muestra representativa de 5000 mujeres de más de 18 años.

más del 55% de las mujeres afirman haber sido objeto en alguna ocasión a lo largo de su vida profesional de alguna de las acciones señaladas (desde ser objeto de gestos o comentarios groseros u obscenos a ser objeto de presión para obtener actos sexuales). El 21% en el último año.

INTERIORIZACION DE LA JERARQUIZACION



- ✓ La **socialización** pretende mantener la **estructura social**: producción-cuidados.
- ✓ La socialización de género nos hace interiorizar **estereotipos, valores, creencias sesgadas y la valoración social**: los hombres piden menos ayuda, las mujeres se entregan más emocionalmente... (cribados de cáncer de colon en hombres menos resultados...)... pueden llevar a actitudes y comportamientos diferenciados ante la PRL.
- ✓ **Normalización** de la **violencia contra las mujeres**: hipersexualización de las niñas; el porno como educación sexual (violaciones: los vídeos más buscados en las páginas porno/90% de los vídeos contienen violencia). Del 12%(2019) al 23% (2023) ¼ jóvenes piensan que la violencia machista no existe o es un invento ideológico". Fundación FAD juventud. "Un 17% de los chicos (16-21 años) creen que obligar a la pareja a tener sexo no es violencia". IV Macroestudio de violencia de género *Tolerancia Cero*).
- ✓ **Interseccionalidad**.
- ✓ No **todas las personas** con la misma intensidad.

Algunas consecuencias

Science Problema actual Primeros documentos de lanzamiento Archivo Acerca de ▾ Enviar manuscrito

HOGAR > CIENCIA > VOL. 355, N° 6323 > LOS ESTEREOTIPOS DE GÉNERO SOBRE LA CAPACIDAD INTELECTUAL SURGEN TEMPRANO E INFLUYEN EN LOS...

INFORME

Los estereotipos de género sobre la capacidad intelectual surgen temprano e influyen en los intereses de los niños

LIN BIAN, SARAH-JANE LESLIE Y ANDREI CIMPIAN [Información y afiliaciones de los autores](#)

CIENCIA · 27 de enero de 2017 · Vol. 355, Edición 6323 · págs. 389 - 391 · [DOI:10.1126/ciencia.aah6524](#)

85.436 1

Actitudes emergentes hacia la brillantez

La distribución de mujeres y hombres en las disciplinas académicas parece verse afectada por las percepciones de brillantez intelectual. Bian *et al.* estudiaron a niños pequeños para evaluar cuándo surgen esas percepciones diferenciales. A los cinco años, los niños parecían no diferenciar entre niños y niñas en cuanto a expectativas de ser "muy, muy inteligentes", la versión infantil de la brillantez adulta. Pero a los 6 años, las niñas estaban preparadas para incluir a más niños en la categoría de "muy, muy inteligentes" y alejarse de los juegos destinados a los "muy, muy inteligentes".

Ciencia, este número p. [389](#)

Las niñas se creen menos brillantes que los niños desde los 6 años.

La percepción sobre brillantez intelectual parece afectar a la elección de los estudios.

Algunas consecuencias



Fecha de creación: 22 de noviembre de 2016

El sexismo puede ser perjudicial para la salud mental de los hombres

Racismo, seso y discriminación Hombres y niños

Los hombres que se adhieren a las normas masculinas también son menos propensos a buscar tratamiento, según un estudio

WASHINGTON - Los hombres que se ven a sí mismos como playboys o que tienen poder sobre las mujeres tienen más probabilidades de tener problemas psicológicos que los hombres que se ajustan menos a las normas tradicionalmente masculinas, según una investigación publicada por la Asociación Estadounidense de Psicología.

“En general, las personas que se ajustaban fuertemente a las normas masculinas tendían a tener una salud mental más

Leer el artículo de la revista
[Metanálisis de la relación entre la conformidad con las normas masculinas y los resultados relacionados con la salud mental \(PDF, 102 KB\)](#)

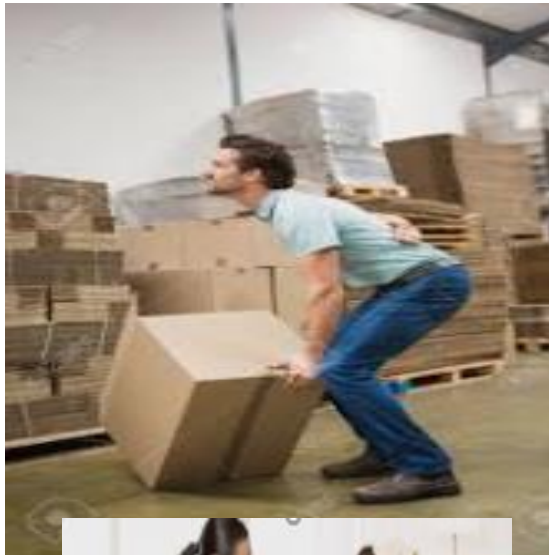
Metanálisis de 78 muestras de investigación con 19.453 participantes que se centró en la relación entre la salud mental y la conformidad con 11 normas generalmente consideradas por personas expertas como un reflejo de las expectativas de la sociedad sobre la masculinidad tradicional

- Los hombres que interiorizan más el **modelo social de lo que “debe ser”** un hombre:
 - tienen mayor riesgo de deterioro de su salud mental.
 - Buscan menos apoyo/tratamiento

¿la expresión/gestión de las emociones en el trabajo?

¿los consumos en el trabajo?

Algunas consecuencias



> Qual Health Res. 2013 Noviembre; 23 (11): 1506-20. doi: 10.1177 / 1049732313507144.
Epub 2013 4 de octubre.

Identidad de género en el cuidado informal: impacto en la salud de los cuidadores españoles

María del Río-Lozano ¹, María del Mar García-Calvente, Jorge Marcos-Marcos, Francisco Entrena-Durán, Gracia Maroto-Navarro

Afiliaciones + expandir

PMID: 24096518 DOI: 10.1177 / 1049732313507144

Resumen

Examinamos la influencia de la identidad de género en las percepciones de hombres y mujeres de asumir el rol de cuidador para identificar diferentes estrategias de afrontamiento y los efectos sobre la salud y la calidad de vida del cuidador. El estudio, realizado en Andalucía, España, se basó en un análisis sociológico de las narrativas producidas durante entrevistas semiestructuradas con cuidadores informales primarios (16 hombres y 16 mujeres) de diferentes perfiles. Observamos una suposición cultural de que las mujeres deberían asumir el papel de cuidadoras y descubrimos que las mujeres asumían la mayor parte de las responsabilidades del cuidado y generalmente no buscaban apoyo. Esto podría explicar la alta prevalencia de trastornos crónicos de salud, estrés, ansiedad, depresión, descuido de la salud y aislamiento social que observamos entre las mujeres cuidadoras.

Keywords: cuidadores / cuidadores; género; salud y Bienestar; entrevistas, semiestructuradas; calidad de vida.

Cuidado informal:
las mujeres asumían la mayor parte del cuidado y no buscaban apoyo.

Alta prevalencia de trastornos crónicos, estrés, ansiedad, depresión, descuido de la salud y aislamiento social.



Mujeres y hombres tratamos de **responder** en mayor o menor medida a lo que la sociedad espera

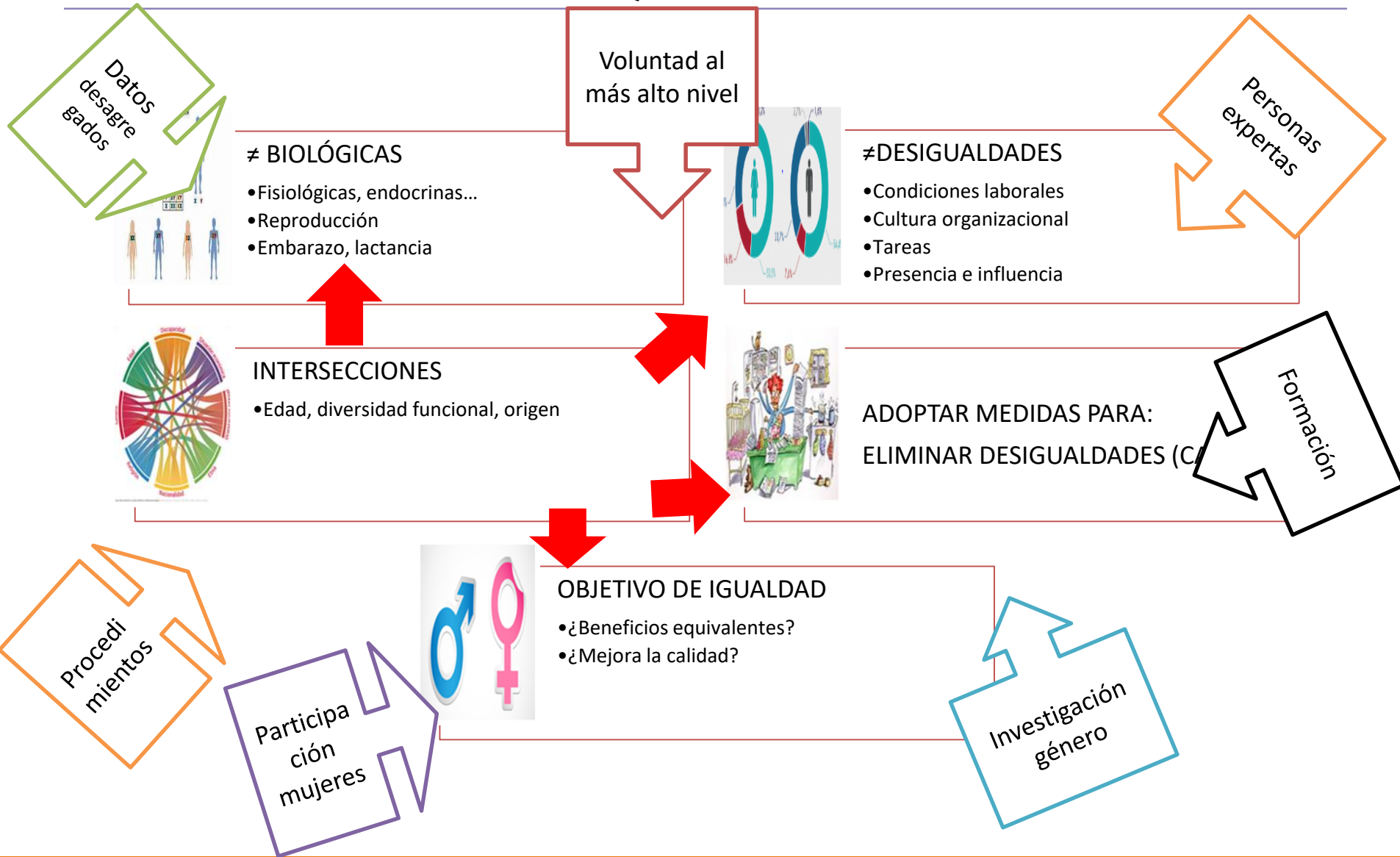
A MODO DE RESUMEN









Igualdad sostenible - integración de la perspectiva de género en la práctica

Incorporar la perspectiva de género

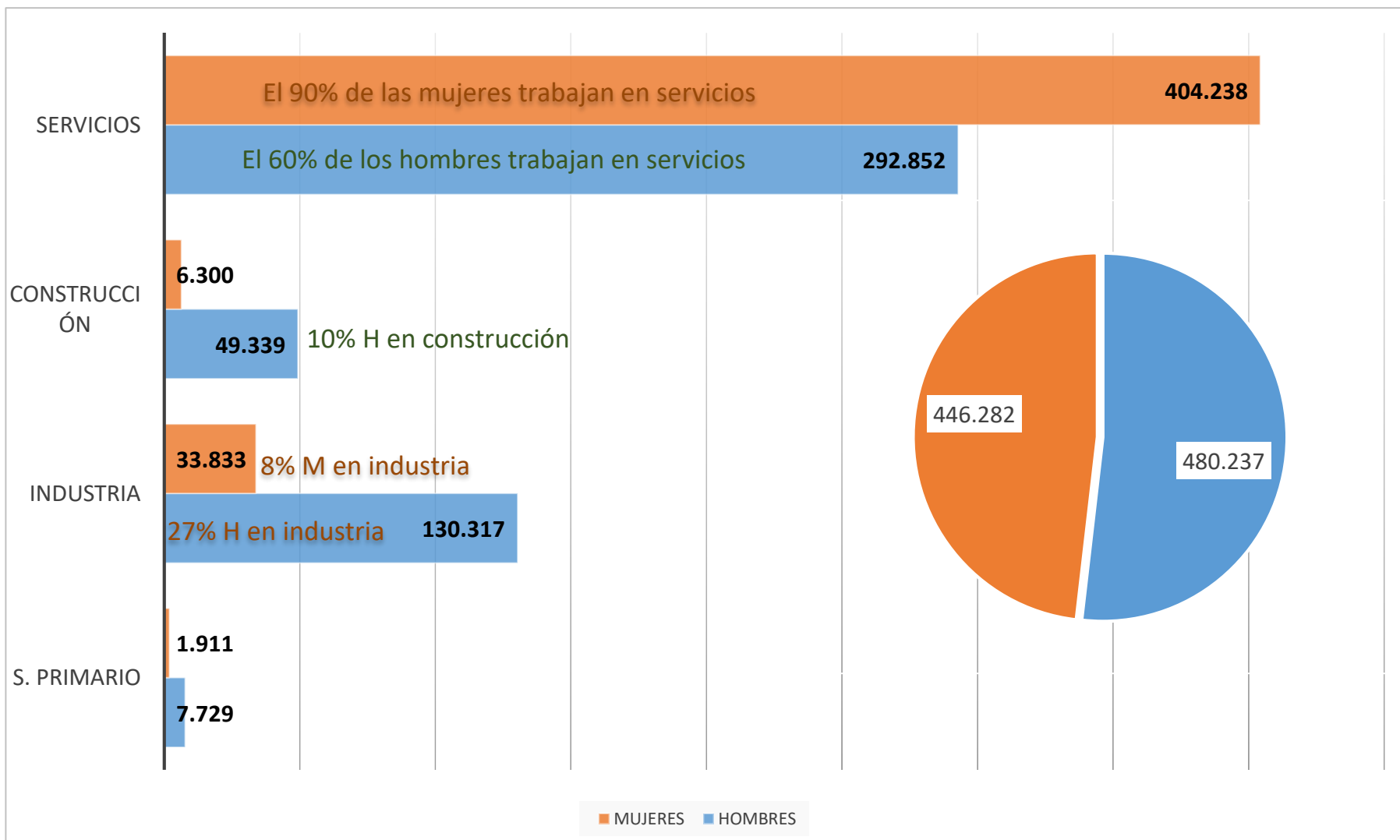
PROCESO SISTEMÁTICO QUE TIENE EN CUENTA...



Consecuencias en SSL

Riesgos/Consecuencias para la salud	Mayor exposición Mayor incidencia	Comentarios
Accidentes		Los hombres sufren mayor accidentabilidad, incluso una vez ajustada esta tasa, dado el menor número de horas trabajado por las mujeres.
Trastornos de las extremidades superiores		Elevada incidencia en algunas tareas muy repetitivas realizadas por mujeres, como cadenas de montaje o la introducción de datos, donde tienen escaso control sobre su trabajo.
Levantamiento de pesos		No obstante, las mujeres que trabajan en limpieza o servicios de comidas y las trabajadoras sanitarias sufren daños debidos al levantamiento y transporte de cargas pesadas (incluidas personas).
Estrés		Ambos sexos registran tasas elevadas; sin embargo, entre los factores de estrés particulares, a las mujeres se incluye el acoso sexual, la discriminación, los trabajos mal considerados con poco control de la situación, el trabajo con gran exigencia emocional, y la doble carga de un trabajo remunerado y otro no remunerado en el hogar.
Violencia ejercida por el público		Las mujeres trabajadoras tienen un mayor contacto con el público.
Ruido/pérdida de audición		Los trabajadores de los sectores textil y alimentario pueden estar muy expuestos a riesgos, por ejemplo.
Cáncer laboral		Las mujeres están más representadas en ciertas industrias manufactureras, por ejemplo.
Asma y alergias		Por ejemplo, causados por productos de limpieza, agentes y polvo esterilizantes presentes en guantes protectores de látex utilizados en el sector sanitario y polvos en la industria textil y de la confección.
Enfermedades cutáneas		Por ejemplo, debido al trabajo con las manos húmedas en sectores como servicios de comidas o por el contacto de la piel con productos de limpieza o químicos en peluquería.
Enfermedades infecciosas		Por ejemplo, en el sector sanitario o en la puericultura.
Trabajo y equipo de protección inadecuados		Mucha de la ropa y equipos de trabajo han sido diseñados para el hombre medio, lo que origina problemas a numerosas mujeres y a hombres que no se corresponden a dicho estándar.
Salud reproductiva		Entre los ámbitos que se han descuidado se incluye la fertilidad, los trastornos menstruales, la menopausia y la salud de la reproducción masculina.
Horas de trabajo inapropiadas		Los hombres tienen más propensión a trabajar muchas horas remuneradas, mientras que las mujeres trabajan más horas de forma no remunerada en el hogar. Ambos aspiran a un mayor equilibrio entre la vida laboral y la privada.

Consecuencias en SSL



Distribución de población ocupada en la CAE por sexo y sector de actividad. Año 2020

Consecuencias en SSL

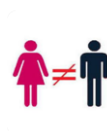
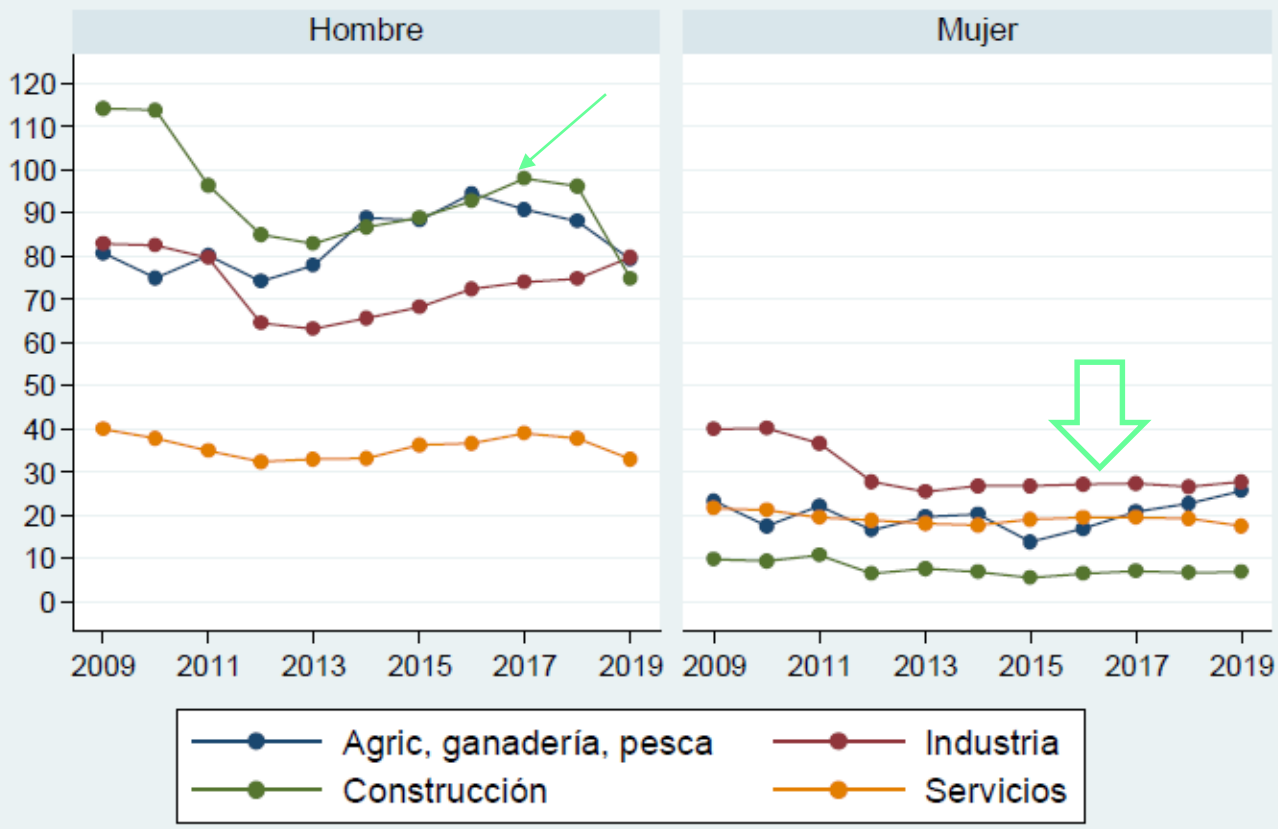


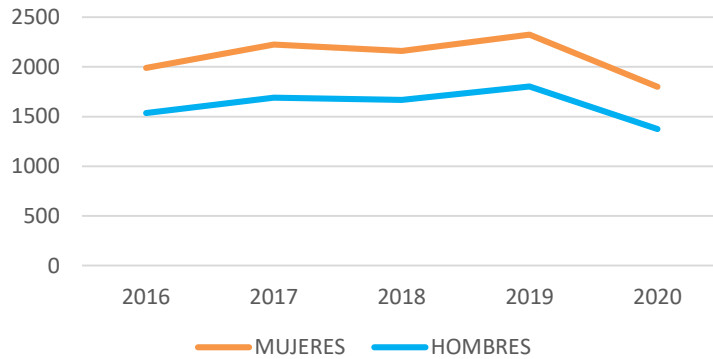
Fig.12-Índice de Incidencia de accidentes con baja en jornada, por sexo, por sector de actividad. CAE. 2009-2019



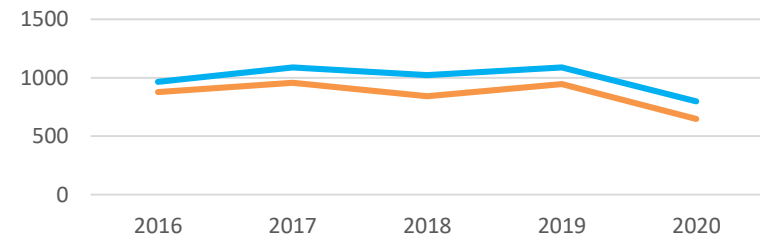
Consecuencias en SSL



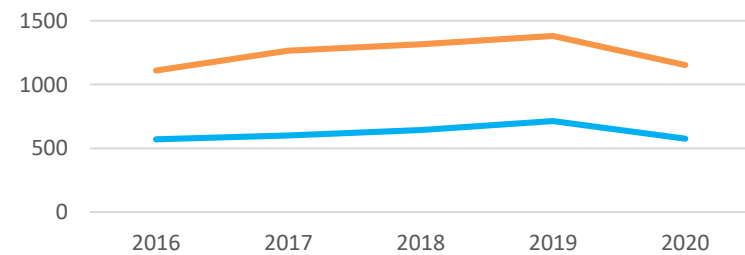
AT in itinere



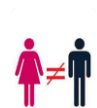
Acc. de Tráfico



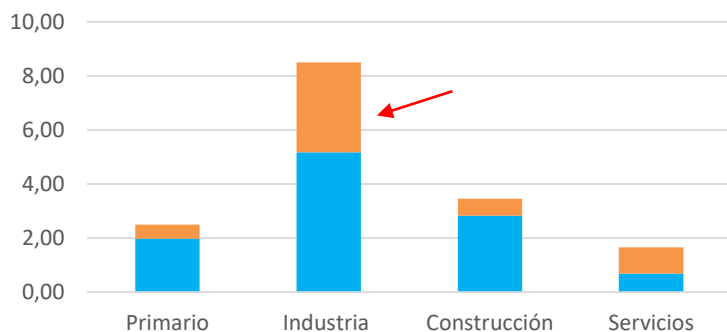
Resto "in itinere"



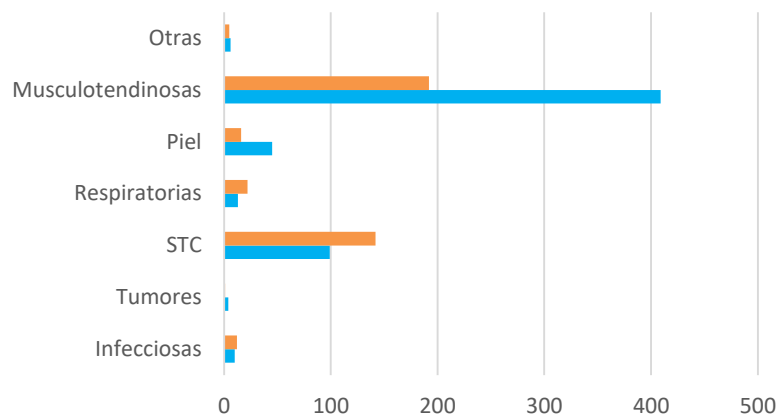
Consecuencias en SSL



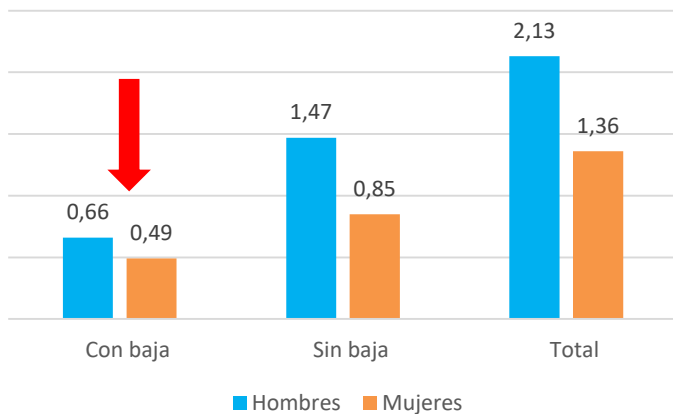
Índices de Incidencia de EP por Sector y Sexo. 2021.



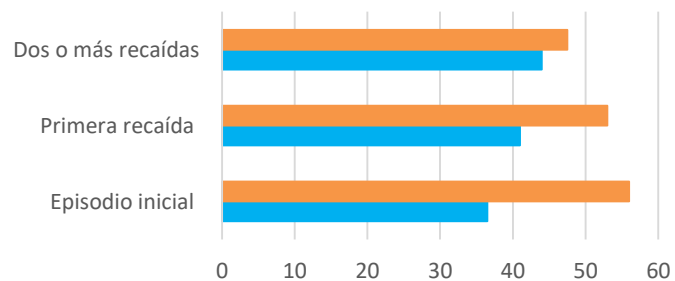
Número de bajas según patología y sexo. 2021.

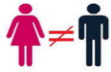


I.I. EEPN nuevas 2021



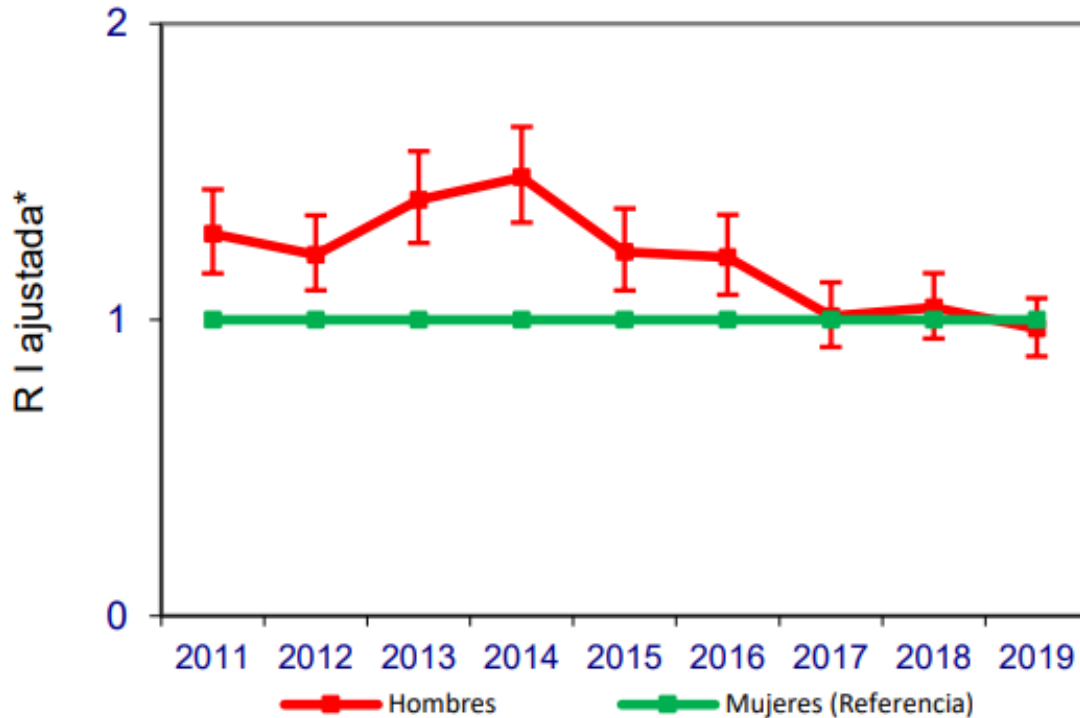
Duración del periodo de baja en los procesos cerrados de EP según sexo y episodio. 2021





DIFERENTE INCIDENCIA DE LAS EEP

Razón Incidencia de EE.PP por Sexo



*Ajustado por Edad, Territorio y Sector

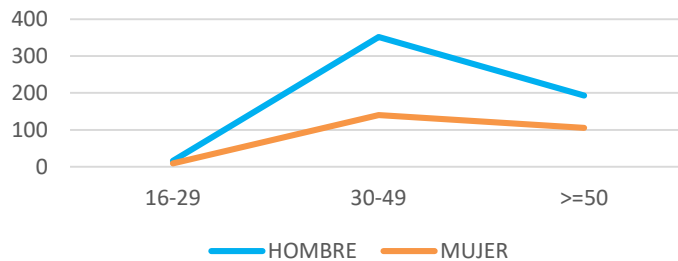
La incidencia de EEP en los hombres, **ajustado por los demás factores**, se ha mantenido alrededor de 1,3 veces superior a las mujeres, pero desde el año 2014 esta diferencia se ha aminorado, en el año 2018 es igual a la de las mujeres y **en el 2019 la de las mujeres es muy ligeramente superior.**

El riesgo de sufrir una enfermedad profesional en los últimos años **no es mucho más** elevado en los hombres que en las mujeres.

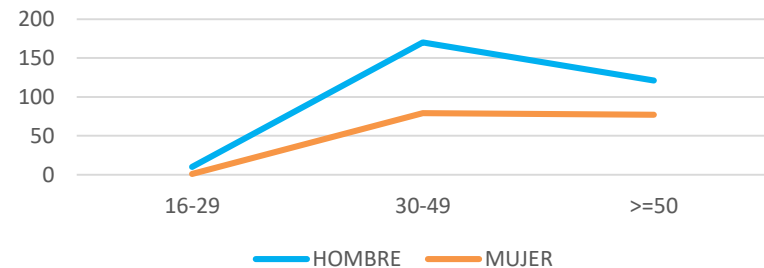
Consecuencias en SSL



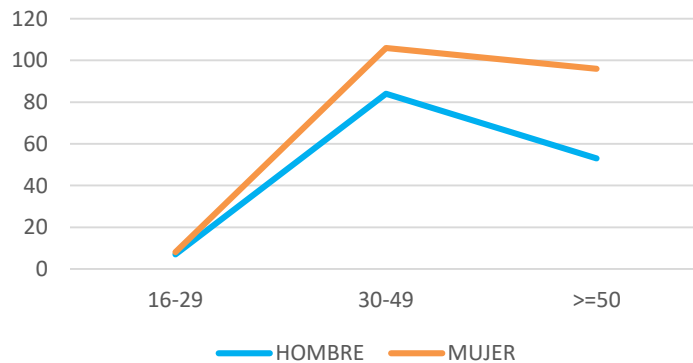
EP nuevas. Posturas y movimientos repetitivos: enfermedades vainas tendinosas según sexo y edad. 2021



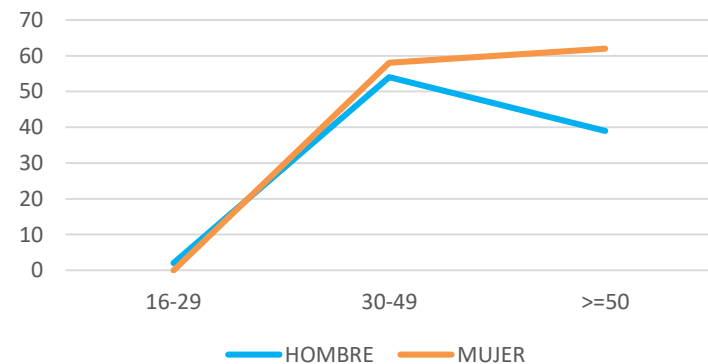
Recaídas. Posturas y movimientos repetitivos: enfermedades vainas tendinosas según sexo y edad. 2021



EP nuevas. Posturas y mvto. repetitivos: parálisis nervios debidos a la presión según sexo y edad. 2021

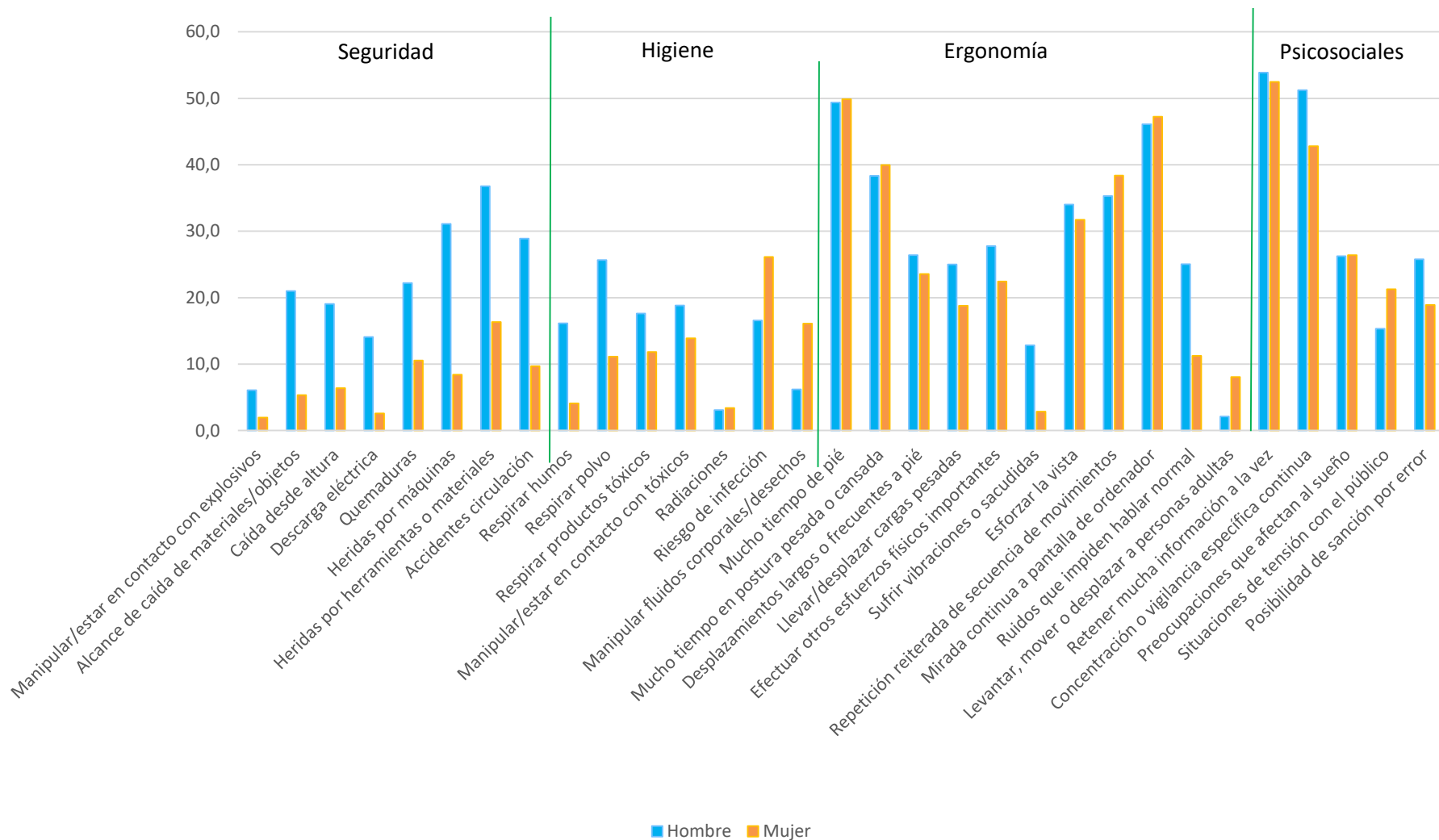
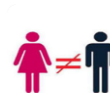


Recaídas. Posturas y mvto. repetitivos: parálisis nervios debidos a la presión según sexo y edad. 2021



Consecuencias en SSL

Diferentes exposiciones 2020 (%)



Fuente: ECT 2020

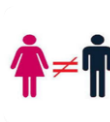
Consecuencias en SSL



GRUPO	DENOMINACION	AGENTES	SUBAGENTES
1	Enfermedades Profesionales causadas por AGENTES QUIMICOS	21	49
2	Enfermedades Profesionales causadas por AGENTES FISICOS	13	25
3	Enfermedades Profesionales producidas por AGENTES BIOLÓGICOS	4	4
4	Enfermedades Profesionales causadas por INHALACION de sustancia y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados	11	28
5	Enfermedades Profesionales de la PIEL causadas por sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados	4	4
6	Enfermedades Profesionales causadas por AGENTES CANCERIGENOS	17	31
TOTAL		70	141

Riesgos
psicosociales???

Consecuencias en SSL



Enero 2022 ☰

EL PAÍS

SEGURIDAD SOCIAL >

La Seguridad Social reconoce como accidente de trabajo el acoso laboral

La Inspección califica como contingencia laboral los gritos, insultos y amenazas recibidos por una trabajadora, que le causaron una larga baja

[https://elpais.com/economia/2022-01-25/la-seguridad-social-reconoce-como- accidente-de-trabajo-el-acoso-laboral.html](https://elpais.com/economia/2022-01-25/la-seguridad-social-reconoce-como-accidente-de-trabajo-el-acoso-laboral.html)

Febrero 2022

Piden que el síndrome del quemado se considere enfermedad profesional

“ *CSIF exige a Trabajo que incorpore ya el síndrome del burnout en el cuadro de enfermedades profesionales* ”

La **Central Sindical Independiente y de Funcionarios (CSIF)**, sindicato más representativo en las administraciones públicas y con presencia creciente en el sector privado, ha exigido al Ministerio de Trabajo y Economía Social la incorporación inmediata del síndrome del burnout o síndrome de estar quemado en el cuadro de enfermedades profesionales en los términos acordados por 72ª la Asamblea Mundial de la Salud de la Organización Mundial de la Salud.

Fuente: Onda Cero Radio

<https://prevencionar.com/2022/02/16/piden-que-el-sindrome-del-quemado-se-considera-enfermedad-profesional/>

Consecuencias en SSL



Mayo 2018



KELLYS

Las patologías de las 'kellys' se incluirán en el cuadro de enfermedades profesionales

También se ha acordado que se establezca un código propio dentro de la Clasificación Nacional de Ocupaciones para las camareras de piso.

<https://www.publico.es/economia/kellys-patologias-kellys-incluiran-cuadro-enfermedades-profesionales.html>

Diciembre 2021

CÓRDOBA

SECCIONES **CÓRDOBA CIUDAD** > ALCOLEA CERRO MURIANO EL HIGUERÓN SANTA CRUZ TRASSIERRA VILLARRUBIA

TRIBUNALES

Reconocen a una limpiadora "el codo de tenista" como enfermedad profesional

La Seguridad Social y la mutua no vincularon la dolencia al trabajo realizado

Rafael Valenzuela

CÓRDOBA | 26-12-21 | 19:20



<https://www.diariocordoba.com/cordoba-ciudad/2021/12/26/reconocen-limpiadora-codo-tenista-enfermedad-61042411.html>

2. PAUTAS para incorporar la perspectiva de género en la gestión preventiva.

INCORPORAR LA PERSPECTIVA GÉNERO

Proceso SISTEMÁTICO revisión y acción

- todas las acciones
- todas la políticas
- todos los niveles
- todas las fases

CONSIDERANDO SISTEMÁTICAMENTE LAS **DIFERENTES** SITUACIONES, CONDICIONES, ASPIRACIONES Y NECESIDADES DE MUJERES Y HOMBRES

NO SÓLO 

- MATERNIDAD / LACTANCIA
- VIOLENCIA: ACOSO SEXUAL Y SEXISTA
- DOBLE PRESENCIA / TECHO DE CRISTAL -> MEDIDAS PARA CONCILIACIÓN


OBJETIVOS Y ACTUACIONES ESPECÍFICAS


Eliminar desigualdades

**Promover
igualdad**

¿CÓMO INTEGRAR LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES?

ETAPAS DEL DESARROLLO DEL PLAN DE PREVENCIÓN	1.- Actividades Previas	<ul style="list-style-type: none"> Recopilación de la normativa de aplicación Cultura preventiva
	2.- Organización del sistema	<ul style="list-style-type: none"> Mecanismos de consulta y participación del colectivo trabajador. Elección de una modalidad de organización preventiva Integración de la prevención en la estructura organizativa de la empresa
	3.- Asunción por la persona responsable de la empresa de los objetivos y principios preventivos establecidos en la LPRL	Definición de la política y objetivos en materia de prevención
	4.- Análisis general de las características de la empresa	Adquisición de datos sobre los procesos productivos y sus principales riesgos, la plantilla y sus condiciones de trabajo o contratación (con relevancia preventiva), el sistema general de gestión, etc.
	5.- Diseño del sistema de prevención	<ul style="list-style-type: none"> Consulta y participación Evaluación de riesgos Planificación de la actividad preventiva Información a las personas trabajadoras Formación de las personas trabajadoras Vigilancia de la salud Adquisición y puesta a disposición de bienes Coordinación de actividades empresariales Contratación de personal o cambio de puesto de trabajo Notificación e investigación de daños

Proceso continuo de consulta y participación

CÓMO INTEGRAR LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

2017

Osalan publica las “pautas para la integración de la perspectiva de género en la PRL”

2018

Proyecto piloto con herramientas para su implantación en cuatro empresas



2019

Documento actualizado, incluyendo instrumentos para su aplicación: “Cuestiones para evaluar / valorar / analizar la integración del género en la gestión preventiva”

Objetivos del proyecto

- Identificar las principales dificultades y obstáculos para la aplicación de las pautas.
- Diseñar acciones para solventar dichas dificultades, así como para la implantación efectiva de las pautas.
- Generar buenas prácticas que se puedan trasladar a otras organizaciones.
- Aprender sobre un área novedosa de la prevención de riesgos laborales.

Productos

Organizaciones

- Un **diagnóstico de su situación**
- Un **plan de acción**

Para Osalan

- **Conocimiento** de la aplicabilidad
- **Instrumentos prácticos**
- **Buenas prácticas**

¿CÓMO INTEGRAR LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES?



Diagnóstico

CÓMO INTEGRAR LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

INTEGRANDO LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN EL DISEÑO, IMPLANTACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE PREVENCIÓN

En la **organización** de que dispone la empresa

- Elección de una modalidad de organización preventiva
- Integración de la prevención en la estructura organizativa de la empresa
- Mecanismos de consulta y participación de las personas trabajadoras

En las **actividades** preventivas que gestiona

- Consulta y participación
- Evaluación de los riesgos y planificación de la actividad preventiva
- Control de las condiciones de trabajo y forma de realización del trabajo
- Actuación frente a los cambios
- Actividades preventivas que afectan directamente a las trabajadoras y trabajadores
- Actividades “reactivas”: actuación frente a emergencias y notificación e investigación de los daños para la salud

Algunas pautas en la organización

ETAPA DEL PLAN DE PRL	ACTIVIDAD	PAUTA A VALORAR	RESULTADO DE LA AUTO-EVALUACIÓN	ACCIONES / MEDIDAS PROPUESTAS	ACEPTADAS
1.- Actividades Previas	Recopilación de la normativa de aplicación	<ul style="list-style-type: none"> ¿Qué normativa relativa a la igualdad de mujeres y hombres se ha tenido en cuenta, además de la normativa de prevención? ¿Qué otros instrumentos como NTPs, normas UNE, etc. referidas a las condiciones de trabajo de las mujeres se han recopilado? (Ver Bibliografía documento Pautas). 			
	Cultura preventiva	<ul style="list-style-type: none"> Identificar a la(s) persona(s) responsable(s) de las acciones y decisiones de prevención en la empresa. ¿Cuenta(n) con formación en igualdad? Horas de formación y tipo/contenido 			
		<ul style="list-style-type: none"> ¿Se ha formado en igualdad al personal de la empresa? · Número de personas y % del total de la plantilla que ha recibido dicha formación. 			
		<ul style="list-style-type: none"> ¿Qué documento recoge el compromiso de la empresa, por escrito, que contemple aspectos como la igualdad salarial, la igualdad de oportunidades, la tolerancia cero frente al acoso laboral y por razón de sexo? 			
		<ul style="list-style-type: none"> ¿Cómo se ha transmitido la tolerancia cero ante conductas de riesgo o de discriminación? ¿Qué prácticas y actuaciones se han puesto en marcha para evitar conductas de riesgo o de discriminación? 			

Algunas pautas en la organización

ETAPA DEL PLAN DE PRL	ACTIVIDAD	PAUTA A VALORAR	RESULTADO DE LA AUTO-EVALUACIÓN	ACCIONES / MEDIDAS PROPUESTAS	ACEPTADAS
2.- Organización del sistema	Elección de una modalidad de organización preventiva	Si es SPA ¿Cómo han tenido en cuenta al elegir su SPA:			
		Si cuenta con Política y plan de igualdad			
		Si cuenta con personal formada en igualdad			
		Si es entidad colaboradora para la igualdad (Emakunde)			
		Si contempla en el concierto/oferta de servicios la integración de la perspectiva de género en las actividades de prevención			
		Si es Recurso(s) propio(s)			
		¿Las personas dedicadas a prevención tienen formación en igualdad? ¿Qué tipo de formación disponen? (título y número de horas)			
	Consulta y participación del colectivo trabajador	• ¿Existe comité de seguridad y salud, o personal Delegado de Prevención, o que represente al colectivo trabajador?			
		• ¿Cuál es la proporción por sexo? ¿Se da una participación equilibrada (no menos del 40% ninguno de los sexos) o proporcional a la plantilla de la empresa?			
		• En las reuniones del CSS / delegados de PRL se tratan temas de seguridad y salud laboral con un enfoque de género ?			
	Integración de la prevención en la estructura organizativa de la empresa	Analizar el organigrama de la empresa desagregado por sexo y los posibles desequilibrios, tanto horizontales como verticales.			
		• ¿Afectan a determinadas secciones, departamentos, operaciones...?			
		• ¿Está la empresa por ley obligada a tener Plan de Igualdad?			
		• ¿Dispone la empresa de Plan de Igualdad? Nivel de implantación			
		• ¿Si no dispone de plan de igualdad, de qué medidas dispone encaminadas a lograr la igualdad de mujeres y hombres? Nivel de implantación.			
		• ¿Cuál es la coordinación /interrelación entre Planes de Igualdad y plan de PRL?			
		• ¿Cómo se realiza la coordinación entre personal responsable de PRL y de igualdad ?			

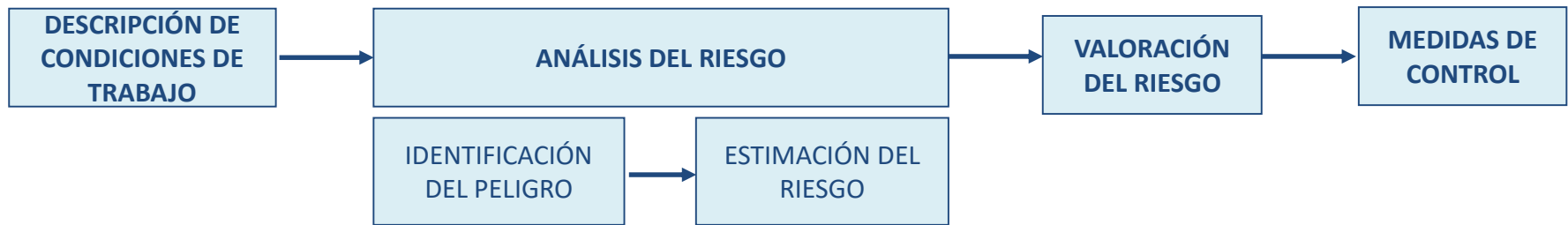
Algunas pautas en la organización

ETAPA DEL PLAN DE PRL	ACTIVIDAD	PAUTA A VALORAR	RESULTADO DE LA AUTO-EVALUACIÓN	ACCIONES / MEDIDAS PROPUESTAS	ACEPTADAS
3.- Asunción por parte del empresario o empresaria de los objetivos y principios preventivos establecidos en la LPRL	Definición de la política y objetivos en materia de prevención	<ul style="list-style-type: none"> ¿Qué valores de igualdad recoge la Política de prevención ? ¿Cómo se menciona expresamente la integración de la perspectiva de género en la PRL o similar? 			
		<ul style="list-style-type: none"> ¿Cómo se recoge en la Política de prevención la tolerancia cero ante conductas de riesgo o discriminación? 			
		<ul style="list-style-type: none"> ¿Qué impacto de género tienen los Objetivos que su empresa contempla en el Plan de Prevención? Cuáles se refieren a hombres, cuáles a mujeres, cuáles a ambos sexos 			
		¿Entre dichos Objetivos se encuentran los siguientes (o similares)?:			
		<ul style="list-style-type: none"> Cumplimentar los requisitos legales en prevención específicos para las mujeres: Igualdad, puestos exentos de riesgo para embarazo/lactancia,... 			
		<ul style="list-style-type: none"> Integrar el enfoque de género en el análisis de los peligros y en la evaluación de los riesgos: Déficit conciliación vida laboral familiar, riesgos mayoritarios en población femenina,... 			
		<ul style="list-style-type: none"> Incrementar el conocimiento sobre la seguridad y salud de las mujeres y los factores que influyen en ella. 			
		<ul style="list-style-type: none"> Analizar el impacto diferencial que los accidentes/incidentes y enfermedades tienen en mujeres y hombres. 			
		<ul style="list-style-type: none"> Lograr una representación equilibrada de mujeres y hombres en los procesos de consulta y participación. 			
		<ul style="list-style-type: none"> Eliminar desigualdades, entendiendo que constituyen un factor de riesgo. 			
		<ul style="list-style-type: none"> Formar en prevención con perspectiva de género. 			
		<ul style="list-style-type: none"> ¿Qué indicadores de cumplimiento de los objetivos tiene la empresa definidos ? ¿Qué indicadores están desagregados por sexo? ¿cuáles no y por qué? ¿De qué recursos económicos específicos se dispone para PRL? ¿En qué actividades preventivas se invierte? ¿Cómo repercute la inversión en mujeres y hombres? Analizar el presupuesto con perspectiva de género: formación, adquisición equipos de trabajo / de protección, mantenimiento de instalaciones y equipos,... 			

Algunas pautas en las actividades preventivas

Evaluación de riesgos

Proceso de evaluación y gestión del riesgo



Integración de la perspectiva de género



ESTIMACIÓN DEL RIESGO
Probabilidad (exposición) x Severidad (consecuencia)

RIESGO = Condición peligrosa + persona expuesta

Evaluación de riesgos

No es aconsejable el análisis a nivel de “puesto de trabajo” o de “categoría ocupacional”

¡CUIDADO! Existe una división informal de tareas en función del género

Bajo la misma denominación del puesto los hombres y las mujeres realizan distintas actividades o presentan diferencias sustanciales en la dedicación a las tareas, lo que condiciona su nivel de exposición a los riesgos



Se busca Personal
JARDINERO



- **Evitar** ideas preconcebidas sobre los riesgos y tópicos sobre lo ligero del trabajo de las mujeres
- **No olvidar** a personas contratadas a tiempo parcial, con contrato temporal, de ETT, en modalidad de teletrabajo
- **Considerar** el riesgo para el embarazo, la lactancia natural y la salud reproductiva

Algunas pautas en las actividades preventivas

SALUD REPRODUCTIVA CONCEPTOS BÁSICOS

“estado general de bienestar físico y mental y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias relacionadas con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos”.
OMS

Tiene en cuenta M y H, en todas las etapas del ciclo reproductivo.



ALTERADORES ENDOCRINOS-PREVENCIÓN

- Identificación de los productos.
- Controlar las variables que puedan afectar a la concentración de esos productos.
- Tener en cuenta que producen efectos a muy bajas concentraciones.
- Sustituir los productos por otros menos peligrosos.
- Personas trabajadoras especialmente sensibles a AEs:
 - Futuros padres o madres.
 - Trabajadoras embarazadas o lactantes.
 - Trabajadores y trabajadoras más jóvenes.
 - Personas con patologías endocrinas previas.

SALUD REPRODUCTIVA OBLIGACIONES PARA LAS EMPRESAS



Considerar todos los riesgos para la reproducción desde la evaluación inicial de riesgos



Listado de puestos exentos de riesgo



Procedimiento previo



Principio de precaución

Algunas pautas en las actividades preventivas

ACTIVIDAD: EVALUACION DE RIESGOS	PAUTA A VALORAR	RESULTADO DE LA AUTO- EVALUACIÓN	ACCIONES / MEDIDAS PROPUESTAS	ACEPTADAS
<p>Descripción de las condiciones de trabajo</p>	<ul style="list-style-type: none"> ¿Se ha realizado la evaluación de riesgos de la empresa a nivel de tarea/operación? 			
	<ul style="list-style-type: none"> ¿Se contemplan en la ER todas las tareas/operaciones propias de la actividad de la empresa, incluidas las esporádicas, auxiliares, etc. llevadas a cabo tanto por personal propio como externo? Mantenimiento de instalaciones, limpieza, jardinería, aprovisionamientos,... 			
	<ul style="list-style-type: none"> Indicar si están identificadas las condiciones específicas de desempeño de las tareas considerando la variable sexo. 			
	<p>¿Está recogido en el procedimiento de evaluación de riesgos del plan de prevención el nivel de detalle al que se debe llegar en cada cuestión?</p>			
	<p>1. Lugares donde se realiza el trabajo, especificando quién accede y quién permanece en dichos lugares (M/H).</p>			
	<p>2. Equipos, ropa, materiales y vehículos que deben emplearse, identificando las personas (M/H) que los utilizan, mantienen y limpian.</p>			
	<p>3. Condiciones que influirán en el riesgo higiénico de la tarea (condiciones ambientales, presencia de agentes físicos-químicos-biológicos,...), identificando a las personas expuestas (M/H).</p>			
	<p>4. Factores ergonómicos asociados a posturas, movimientos repetitivos, manipulación de cargas, bipedestación, etc., identificando las personas expuestas a cada uno de ellos (M/H).</p>			
	<p>5. Aspectos relacionados con la organización del trabajo, asociados al tipo de jornada, horarios, turnicidad, flexibilidad, carga mental, autonomía, responsabilidad, control,..., caracterizando la situación de cada persona (M/H).</p>			
	<p>6. Factores Psicosociales derivados de la interacción con otras personas por las actividades de trabajo (por ejemplo: personal de la propia empresa, entidades proveedoras, clientela, visitantes, subcontratistas,...) (M/H). Posibilidad de estrés/discriminación, violencia... Personas expuestas (M/H).</p>			
	<p>7. Condiciones específicas (aptitudes, conocimientos, experiencia,...) necesarias y las restricciones de la tarea/operación/proceso por peligros incompatibles con determinadas condiciones personales (de "especial sensibilidad").</p>			
	<p>8. Procedimientos escritos de trabajo, y/o permisos de trabajo: grado de conocimiento de los mismos, disponibilidad y adaptabilidad a diferentes condiciones (M/H).</p>			
<p>9. Requisitos de la legislación vigente sobre la forma de hacer el trabajo, instalaciones, maquinaria y sustancias utilizadas.</p>				
<p>10. Medidas de control existentes, aplicables y aplicadas (M/H).</p>				
<p>11. Daños producidos y actuaciones reactivas: incidentes, accidentes, enfermedades laborales derivadas de la actividad que se desarrolla, de los equipos y de las sustancias utilizadas. Buscar información dentro y fuera de la organización (M/H).</p>				
<p>12. Datos de evaluaciones de riesgos existentes, relativos a la actividad desarrollada, y revisión de las mismas con perspectiva de género.</p>				

Algunas pautas en las actividades preventivas

ACTIVIDAD: EVALUACION DE RIESGOS	PAUTA A VALORAR	RESULTADO DE LA AUTO- EVALUACIÓN	ACCIONES / MEDIDAS PROPUESTAS	ACEPTADAS
Análisis del riesgo	<ul style="list-style-type: none"> Para llevar a cabo la identificación de peligros ¿cómo intervienen las personas que habitualmente realizan las tareas (H/M)? 			
	<ul style="list-style-type: none"> ¿Se les consulta a M/H sobre:? 	<ul style="list-style-type: none"> ○ sus tareas y las condiciones de ejecución de las mismas, ○ aspectos organizativos ○ clima laboral ○ dificultades y riesgos que perciben en su desempeño ○ posibles medidas para eliminarlos o reducirlos 		
	<ul style="list-style-type: none"> Personas contratadas a tiempo parcial, con contrato temporal o a través de ETT, en modalidad de teletrabajo, quienes falten en el momento de la evaluación (baja médica, excedencia, cambio de turno, vacaciones...) y quienes desempeñan sus tareas habitualmente fuera del centro de trabajo, en empresa cliente o sectores con centros de trabajo móviles (transporte, actividad comercial) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ ¿cómo se evalúan sus riesgos? ○ ¿Cómo intervienen en el proceso de identificación de peligro y análisis del riesgo? 		
	<ul style="list-style-type: none"> ¿Cómo se identifican peligros menos obvios? 	<ul style="list-style-type: none"> ○ acoso sexual y por razón de sexo ○ discriminación (salarial, toma de decisiones, etc.) ○ trabajos típicamente realizados por mujeres "aparentemente ligeros y seguros" ○ conflictos de equilibrio entre la vida laboral, personal y familiar 		
	<ul style="list-style-type: none"> ¿Cómo se tiene en cuenta la información obtenida en la vigilancia de la salud colectiva sobre: 	<ul style="list-style-type: none"> ○ problemas de salud más frecuentes entre mujeres trabajadoras ○ diferencias en los problemas de salud entre hombres y mujeres que desempeñan el mismo puesto? 		

ORIENTACIONES PARA PREVENIR EL ACOSO SEXUAL Y POR RAZÓN DE SEXO EN EL ÁMBITO LABORAL.

Detectar los factores de riesgo psicosocial que pueden materializar el peligro de acoso sexual y por razón de sexo.



Integración de la perspectiva de género

Algunas pautas en las actividades preventivas

ACTIVIDAD: EVALUACION DE RIESGOS	PAUTA A VALORAR		RESULTADO DE LA AUTO- EVALUACIÓN	ACCIONES / MEDIDAS PROPUESTAS	ACEPTADAS
Estimación del riesgo	¿Se identifica qué personas realizan la tarea y se establece la magnitud de la exposición?	o Quién realiza el trabajo, tanto permanente como ocasional (M/H).			
		o Frecuencia de exposición al peligro (Nº y duración de exposiciones).			
		o Intensidad de la exposición (medidas cuantitativas, en lo posible).			
		¿Se tiene en cuenta la protección suministrada por las medidas de control ya implantadas?			
		¿Las medidas de control afectan por igual a hombres y mujeres?			
		¿Se considera la formación e información que han recibido los trabajadores y trabajadoras sobre la ejecución de la tarea (M/H)?			
		¿Se tienen presentes los actos inseguros de las personas (errores no intencionados y violaciones intencionadas de los procedimientos)?			
		¿Se han identificado comportamientos “de riesgo” en H/M? En caso afirmativo ¿se han analizado los factores que inciden en esos comportamientos?			
<ul style="list-style-type: none"> ¿Se estudia si las consecuencias de un mismo riesgo pueden ser diferentes para distintas personas, en función de las características personales y situación biológica? 	o ¿Hay algún caso en que el riesgo presenta una severidad distinta para los hombres y las mujeres?				
	o ¿Se plantean análisis de grupos concretos de hombres y mujeres en función de la edad, patologías previas, tratamientos médicos, etc.?				
	<ul style="list-style-type: none"> ¿Se conocen las características personales y situación biológica de las personas que ejecutan las tareas? Sexo, edad, diversidad funcional (física, sensorial o mental), especial sensibilidad a determinados riesgos, lugar de procedencia que pueda influir en la salud o en los riesgos tanto por lo biológico como por lo cultural, etc. 				

Algunas pautas en las actividades preventivas

ACTIVIDAD: EVALUACION DE RIESGOS	PAUTA A VALORAR	RESULTADO DE LA AUTO- EVALUACIÓN	ACCIONES / MEDIDAS PROPUESTAS	ACEPTADAS
ER embarazo / lactancia	<ul style="list-style-type: none"> ¿Se dispone del listado de puestos exentos de riesgo para la maternidad? 			
	<ul style="list-style-type: none"> ¿Se ha consultado previamente esto con la representación del personal? 			
	<ul style="list-style-type: none"> ¿Se dispone de un protocolo de actuación escrito que clarifique los pasos a seguir desde el momento en que la persona trabajadora comunica su estado y quiénes son la persona o personas responsables de poner en marcha las acciones planeadas? 			
	<ul style="list-style-type: none"> ¿Se conoce el protocolo? 			
	<ul style="list-style-type: none"> ¿Se ha aplicado alguna vez? 			
	<ul style="list-style-type: none"> ¿Se ha valorado el riesgo para la salud reproductiva de mujeres y hombres en puestos o tareas no exentos de riesgo para mujeres embarazadas o en periodo de lactancia? 			
En general	<ul style="list-style-type: none"> ¿De qué manera los instrumentos contemplados en su procedimiento de ER permiten hacer un análisis de género (cuestionarios, listas de chequeo, plantillas,...)? 			
	<ul style="list-style-type: none"> ¿Se ha evaluado por grupos homogéneos en cuanto a características personales (sexo, edad, diversidad funcional, lugar de procedencia)? ¿Hay registros? 			
	<ul style="list-style-type: none"> ¿Se han identificado restricciones para las distintas tareas? ¿Hay registros? 			
	<ul style="list-style-type: none"> ¿Se han cruzado las restricciones con las características de las personas que las ejecutan, para disponer los ajustes o medidas adicionales necesarias? ¿Hay registros? 			
	<ul style="list-style-type: none"> ¿Se ha tenido en cuenta la perspectiva de género en las Evaluaciones de riesgos específicas cuando las personas empleadas de la empresa realizan sus tareas en centros de trabajo distintos al propio? 			
	<ul style="list-style-type: none"> ¿En el caso de las obras de construcción, se ha integrado la perspectiva de género en el estudio (o estudio básico), o en el plan de seguridad y salud? 			
	<ul style="list-style-type: none"> ¿Se ha tenido en cuenta la perspectiva de género en la coordinación de las actividades concurrentes en el lugar de trabajo, así como las características de éste? 			
	<ul style="list-style-type: none"> % de participación de las mujeres y los hombres en las fases de: <ul style="list-style-type: none"> ○ identificación y valoración de los riesgos ○ establecimiento de prioridades 			
	<ul style="list-style-type: none"> ○ elección e implementación de las soluciones preventivas ○ ¿Se prevén medios, tiempo y espacio para que las mujeres tomen parte en la evaluación de riesgos? 			
	<ul style="list-style-type: none"> ○ ¿Los métodos de evaluación de riesgos laborales priman dicha participación? 			

Algunas pautas en las actividades preventivas

ACTIVIDAD: PLANIFICACION DE LA ACTIVIDAD PREVENTIVA	PAUTA A VALORAR	RESULTADO DE LA AUTO-EVALUACIÓN	ACCIONES / MEDIDAS PROPUESTA S	ACEPTA DAS
Catálogo de medidas preventivas	En el diseño de los lugares y puestos de trabajo, y al elegir equipos y la ropa de trabajo ¿cómo se tienen en cuenta criterios de usabilidad por mujeres y hombres, y por personas situadas en percentiles extremos, fuera de la media?			
	Cuando se plantean cambios en la organización de trabajo ¿cómo se tiene en cuenta su impacto desde la perspectiva de género y las interacciones entre el trabajo y la vida privada?			
	Al constituir equipos y grupos de trabajo ¿cómo se promueve que la presencia sea lo más equilibrada posible, que se favorezca las relaciones sociales, que se fomente la cultura de igualdad,...?			
	En la selección de los EPIs ¿se cuenta con la participación de las personas destinatarias garantizando la presencia de ambos sexos, si es el caso?			
	¿Están los EPIs seleccionados adaptados a las personas, a sus características anatómicas y fisiológicas y se tiene cuenta su estado de salud?			
	¿Las medidas relacionadas con la formación tienen en cuenta la perspectiva de género (ver Procedimiento Formación)?			
	¿Se realizan inspecciones, mediciones, etc. contando con todas las personas expuestas, incluyendo a quienes están a tiempo parcial, en todos los turnos,...? ¿Hay registros?			
	¿Se han previsto programas específicos para los riesgos a los que las mujeres están más expuestas en la empresa?			
	Al proponer medidas preventivas específicas, ¿se ha contado con la participación de las mujeres trabajadoras? ¿Cómo se articula esa participación? ¿Está documentada?			



Algunas pautas en las actividades preventivas



Sociedad
Organización
Individual

trabajos	tareas	cargas	efectos biológicos y psicológicos	comportamientos	Mismos comportamientos, Diferentes tratamientos
trabajos	tareas	cargas	efectos biológicos y psicológicos	Mismos efectos biológicos y psicológicos diferentes comportamientos	
trabajos	tareas	cargas	Mismas cargas, diferentes efectos biológicos y psicológicos		
trabajos	tareas	Misma tarea, diferentes cargas			
trabajos	Mismo trabajo, diferentes tareas				
Diferentes trabajos					

FACTORES (ejemplos)

Actitudes del personal sanitario y políticas de cuidado de la salud de las autoridades
Roles de género tradicionales en las ocupaciones
Perfil hormonal, resistencia muscular,...
Diseño de lugares de trabajo, carga muscular y mental
Actitudes de empleadores/as, roles de género inherentes
Segregación mercado trabajo

Fuente: **Elaboración propia** basada en **State of Knowledge Report**. Physical work, gender, and health in working life. *Charlotte Lewis, Ph.D., and Professor Svend Erik Mathiassen* University of Gävle, Faculty of Health and Occupational Studies, Centre for Musculoskeletal Research



Swedish work environment Authority

Algunas pautas en las actividades preventivas



Formación / Información:

Formación en igualdad a toda la plantilla. Planificar la formación para todas las personas (tipo de contrato, de jornada, horario compatible con jornada laboral). Evitar estereotipos y uso sexista del lenguaje.

Adquisiciones:

¿Son las necesidades de equipos/productos/entornos o servicios a adquirir las mismas para M/H? Tener en cuenta a las personas que van a utilizar esos equipos o productos.

Coordinación de actividades:

Selección de empresas: ¿compromiso con la igualdad? ¿formación en prevención e igualdad?, ¿evaluación de riesgos y medidas preventivas con perspectiva de género? Hacer pedagogía y no rebajar el nivel de protección.

Contratación:

Procesos de selección transparentes y basados en criterios objetivos.

Presencia equilibrada de M/H en los ámbitos de decisión.

Flexibilidad de horarios que permitan conciliación. Valorar la formación en igualdad de candidatas y candidatos.

Vigilancia de la salud:

Identificar diferencias en la forma de enfermar y las necesidades.

Ofrecer a todo el personal exámenes de salud (independientemente del tipo de contrato, de jornada, horario compatible con jornada laboral).

Desagregar por sexos los datos de accidente, enfermedad profesional y enfermedad relacionada con el trabajo.

Investigación de daños a la salud:

Investigar TODOS los daños (in itinere, psicosociales,...)

Desagregar datos por sexo. Posibles factores sobreañadidos: doble jornada, efectos aditivos de sustancias en ámbito doméstico y laboral, existencia de conflictos, situaciones de acoso, violencia...

PROPUESTA: Análisis de género en salud laboral

Obtener los datos desagregados por sexo

Identificar si existen diferencias por sexos

Identificar morbilidad diferencial por sexo



Identificar necesidades específicas de mujeres y hombres

Identificar desigualdades de género



Identificar variabilidad en la atención

Ejemplos de las influencias de sexo y de género



Salud mental

-  Las mujeres tienen el doble de probabilidades que los hombres de experimentar depresión, y algunas mujeres experimentan síntomas anímicos relacionados con cambios hormonales durante la pubertad, el embarazo y la perimenopausia.
-  Es más probable que las mujeres admitan tener un estado de ánimo negativo y que busquen tratamiento para problemas de salud mental, en contraste con los hombres.



Dejar de fumar

-  Las mujeres tienen más dificultades para dejar de fumar que los hombres. Las mujeres metabolizan la nicotina, el ingrediente adictivo del tabaco, más rápido que los hombres. Las diferencias en el metabolismo pueden ayudar a explicar por qué las terapias de reemplazo de nicotina, como parches y encías, funcionan mejor en hombres que en mujeres. Los hombres parecen ser más sensibles a los efectos farmacológicos de la nicotina relacionados con la adicción.
-  Aunque los hombres son más sensibles que las mujeres a los efectos relacionados con la adicción a la nicotina, las mujeres pueden ser más susceptibles que los hombres a los factores no relacionados con la nicotina, como los estímulos sensoriales y sociales asociados con el tabaquismo..



Riesgo Cardiovascular

-  Los vasos sanguíneos en el corazón de una mujer son más pequeños en diámetro y están mucho más intrincadamente ramificados que los de un hombre. Esas diferencias ofrecen una explicación de por qué los vasos de las mujeres pueden bloquearse con un patrón diferente al de los hombres. Los síntomas de los ataques cardíacos de las mujeres y los patrones observados en una prueba de detección cardíaca pueden diferir, lo que a veces conduce a un diagnóstico incorrecto, o peor, a la falta de signos de un ataque cardíaco inminente.
-  Las mujeres son a menudo las principales cuidadoras de los niños, los miembros mayores de la familia y el hogar en general, y tienen más probabilidades de retrasar la prevención y el tratamiento de afecciones crónicas como enfermedades cardíacas.

Osteoporosis

-  La osteoporosis es más común en las mujeres porque tienen menos tejido óseo que los hombres y experimentan una fase rápida de pérdida ósea debido a cambios hormonales en la menopausia.
-  La osteoporosis en hombres mayores de 50 años puede pasar desapercibida y, a menudo, no se trata porque los pacientes y los proveedores piensan que la osteoporosis es una "enfermedad de la mujer".

Artritis de rodilla

-  Las mujeres y las niñas tienen más probabilidades de lesionarse las rodillas cuando practican deporte, en parte debido a la anatomía de sus rodillas y caderas, y a la fuerza muscular desequilibrada de las piernas y los tendones y ligamentos más flojos. Las lesiones de rodilla aumentan de manera importante el riesgo para una persona de desarrollar osteoartritis a lo largo de su vida.
-  Caminar con zapatos de tacón alto aumenta la presión en la articulación de la rodilla, lo que pone a las mujeres en mayor riesgo de desarrollar osteoartritis.

Individual	Colectiva
<p>Sujeta a protocolos específicos</p> <p>Revisión protocolos específicos</p> <p>Recogida de datos en la historia clínico laboral</p> <ul style="list-style-type: none">• Tarea real• Contrato y jornada• Medidas de conciliación• Actividades extralaborales <p>Formación del personal sanitario en género/igualdad</p>	<p>Los resultados del análisis epidemiológico tendrán doble objetivo:</p> <ul style="list-style-type: none">• Orientar y priorizar las actividades preventivas• Valorar eficacia de las acciones preventivas <p>Tener en cuenta las diferencias biológicas y las desigualdades por género a la hora de diseñar los objetivos.</p> <p>Considerar las enfermedades relacionadas con el trabajo.</p> <p>Análisis diferencial (sexo, puesto, turnos, tipo jornada...)</p> <p>Aumentar la investigación en salud laboral.</p>

La medicina que se aplica actualmente a las mujeres esta menos basada en la evidencia que la que se aplica a los hombres (2010)

nature

www.nature.com/nature

Vol 465 | Issue no. 7299 | 10 June 2010

Putting gender on the agenda

Biomedical research continues to use many more male subjects than females in both animal studies and human clinical trials. The unintended effect is to short-change women's health care.

Differences in the physiology of males and females, and in their response to disease, have been recognized for decades in many species — not least *Homo sapiens*. The literature on these differences now encompasses everything from variations in gene expression between male and female mice, to a higher susceptibility to adverse drug reactions in women compared with men. Moreover, hormones made by the ovaries are known to influence symptoms in human diseases ranging from multiple sclerosis to epilepsy.

And yet, despite the obvious relevance of these sex differences to experimental outcomes, three articles in this issue (see pages 688–690) document that male research subjects continue to dominate biomedical studies. Some 5.5 male animal models are used for every female in neuroscience, for example. And apart from a few large,

whether to require the inclusion of such information. Funding agencies should demand that researchers justify sex inequities in grant proposals and, other factors being equal, should favour studies that are more equitable.

Funding agencies and researchers alike should also start thinking seriously about how to deal with the most fundamental sex difference: pregnancy. Pregnant women get ill, and sick women get pregnant. They need therapies, too, even though they are carrying a highly vulnerable fetus and their bodies are undergoing massive changes in hormonal balance, immune function

"Medicine as it is currently applied to women is less evidence-based than that being applied to men."



Gender Equality, Norms, and Health 1

Gender inequality and restrictive gender norms: framing the challenges to health

Lori Heise*, Margaret E Greene*, Neisha Oppen, Maria Stavropoulou, Caroline Harper, Marcos Nascimento, Debrework Zewdie, on behalf of the Gender Equality, Norms, and Health Steering Committee†

Lancet 2019; 393: 2440–54

Gender is not accurately captured by the traditional male and female dichotomy of sex. Instead, it is a complex social



Photo Credit: Georgejason / iStockPhoto.com

Estudio revela que la diferencia entre ratones macho y hembra impacta en la investigación biomédica

Por **Leonardo Gimeno** | ✉

amlat@rcinet.ca

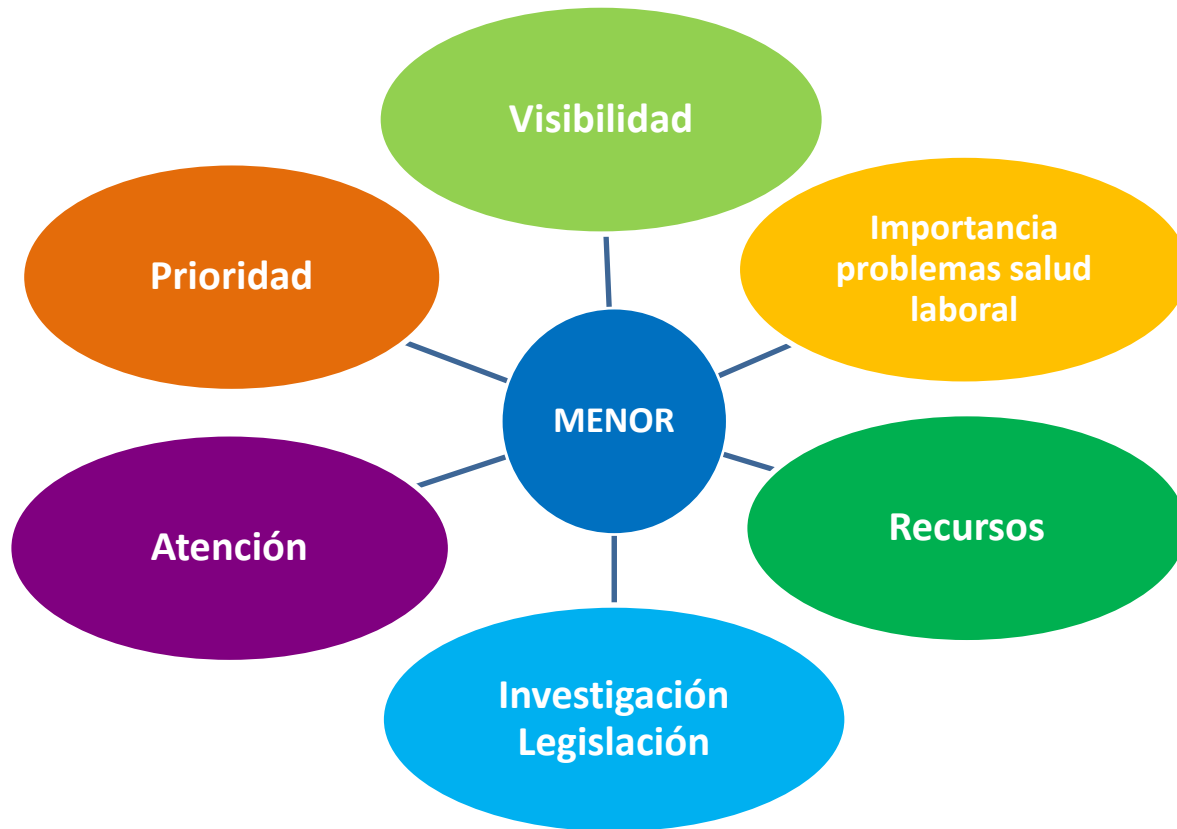
Publicado el jueves 29 de junio de 2017 a las 14:43



Un estudio realizado por Natasha Karp, científica del instituto WTSI (Wellcome Trust Sanger Institute) reveló que, el sexo de los animales en los que se realizan los primeros pasos de la investigación científica para los tratamientos médicos o nuevos fármacos, debe ser considerado al momento de los resultados pues se encontraron que las diferencias entre los ratones machos y hembras tienen un efecto que podría afectar los resultados de la investigación.

Según este estudio, más del 75% de los utilizan animales macho pues hay un resquemor relacionado con los ciclos hormonales de las hembras y de los efectos que estos pueden provocar en los resultados.

Consecuencias de aplicar un enfoque “neutro”



Algunas pautas VIGILANCIA DE LA SALUD

ACTIVIDAD:	PAUTA A VALORAR	RESULTADO DE LA AUTO-EVALUACIÓN	ACCIONES / MEDIDAS PROPUESTAS	ACEPTADAS
Vigilancia de la salud: A RESPONDER POR EL SP	El personal sanitario del servicio de prevención ¿ha recibido formación en igualdad y en la relación género-salud? Indicar contenido y nº de horas			
	¿Se ha identificado sesgo de género (variabilidad en la atención por el sexo de personas trabajadoras y personal sanitario) ? Ej: diferencias en reconocimiento de los daños, notificación de sospecha de enfermedad profesional, exámenes de salud por reincorporación, estudio de facultativos especialistas, cambios de puesto,...			
	¿Se ha tenido en cuenta la perspectiva de género en la aplicación de los protocolos de vigilancia específica u otros instrumentos? Ejemplo: - en el mismo puesto de trabajo puede haber diferencias en tareas, comportamientos frente al riesgo,... -los valores límites o límites biológicos de exposición están referidos a patrón masculino			
	Vigilancia colectiva			
	¿Los resultados se presentan siempre desagregados por sexo?			
	¿Se recogen desagregados por sexo los datos de AT?			
	¿Se recogen desagregados por sexo los datos de EP?			
	¿Se tienen en cuenta las enfermedades relacionadas con el trabajo?			
	¿Los datos que se aportan diferencian, además de por sexo, por puestos, tareas y turnos de trabajo?			

Algunas pautas VIGILANCIA DE LA SALUD

ACTIVIDAD:	PAUTA A VALORAR	RESULTADO DE LA AUTO-EVALUACIÓN	ACCIONES / MEDIDAS PROPUESTAS	ACEPTADAS
Vigilancia de la salud: A RESPONDER POR EL SP	Contenido de la historia clínico-laboral			
	¿La historia-clínico laboral contiene una descripción detallada del puesto de trabajo atendiendo a las tareas reales?			
	La historia clínico-laboral ¿recoge el tipo de contrato y jornada?			
	¿La historia clínico-laboral identifica si las reducciones de jornada van acompañadas de reducción proporcional de la carga de trabajo?			
	En relación al riesgo químico, ¿se hace constar la vía de penetración?			
	En relación al riesgo químico, ¿se hace constar si el estado biológico puede afectar a su absorción o distribución?			
	En relación al riesgo químico, ¿se hace constar si es disruptor endocrino?			
	En relación a los riesgos ergonómicos, ¿se tienen en cuenta las diferencias biológicas?			
	Diferencias antropométricas			
	¿Se detectan más problemas de salud en mujeres que en hombres?			
	¿Existen diferentes problemas de salud entre mujeres y hombres en el mismo puesto de trabajo?			
	¿Se tienen en cuenta los roles de género en las actividades extralaborales que puedan tener impacto en la salud? (exposiciones adicionales)			
	Doble jornada, posibles efectos aditivos por productos de uso doméstico, ...			
	Planificación preventiva			
	Los objetivos y contenidos de la vigilancia de la salud planificada, ¿hacen referencia a las diferencias biológicas de mujeres y hombres?			
	Los objetivos y contenidos de la vigilancia de la salud planificada, ¿hacen referencia a las desigualdades de género de mujeres y hombres?			
	¿Se plantean análisis de grupos concretos de hombres y mujeres en función de la edad, patologías previas, tratamientos médicos,...?			
¿Se han tenido en cuenta exposiciones que sean mayoritarias en mujeres?				
¿Cómo se ha tenido en cuenta la protección de la salud reproductiva tanto de hombres como de mujeres, examinando el ciclo reproductivo más allá de las situaciones de embarazo y lactancia?				

Algunas pautas VIGILANCIA DE LA SALUD

ACTIVIDAD:	PAUTA A VALORAR	RESULTADO DE LA AUTO-EVALUACIÓN	ACCIONES / MEDIDAS PROPUESTAS	ACEPTADAS
A RESPONDER POR LA EMPRESA	¿Cómo se tienen en cuenta los resultados de la vigilancia colectiva para la planificación preventiva?			
	¿Se informa de la importancia de que las personas trabajadoras den a conocer al servicio médico sus características y situación biológica ?			
	¿Se ofrece la vigilancia de la salud a todas las personas trabajadoras sea cual sea el tipo de horario, modalidad de trabajo y tipo de contrato?			
	¿Se ofrecen por igual, a trabajadoras y trabajadores exámenes de salud iniciales, periódicos y de retorno tras baja prolongada por motivo de salud?			
	¿Los exámenes de salud se realizan dentro del horario laboral?			

Algunas pautas...

Hay unas **PAUTAS BÁSICAS** que se repiten en cada etapa del proceso y que son imprescindibles para abordarlo. Son cuestiones transversales, que influyen en todas las fases y actividades de prevención y que inevitablemente debemos abordar:

- **FORMACIÓN** en materia de igualdad y sobre la incidencia del género en la SSL que nos ayuden a entender lo que ocurre y a plantear alternativas.
- **PARTICIPACIÓN e INCIDENCIA PARITARIA /EQUILIBRADA** de mujeres y hombres en todas las fases y actividades preventivas.
- **INFORMACIÓN SUFICIENTE, DATOS DESAGREGADOS POR SEXO** y que se puedan cruzar con otras variables e **INDICADORES DE GÉNERO**.
- **METODOLOGÍAS y HERRAMIENTAS** que permitan el análisis diferencial.
- **COLECTIVOS y ACTIVIDADES** que pueden quedar **EXCLUIDOS** de la acción preventiva.
- Evitar **ESTEREOTIPOS**, hacer **USO INCLUSIVO DEL LENGUAJE**.

REFLEXIONES

- No se trata de rendir cuentas a nadie, sino de que cada empresa lo asuma como un **PROCESO DE MEJORA** que permita alcanzar entornos saludables y seguros para **TODAS** las personas de la organización.
- Pretende una **TRANSFORMACIÓN** DE LO QUE HACEMOS en prevención y de **CÓMO** LO HACEMOS. Por lo tanto, no ES UNA RECETA AUTOMÁTICA ni mágica, ni simple. Es un PROCESO COMPLEJO que requiere VOLUNTAD de hacerlo, REFLEXIÓN y, por tanto, TIEMPO. Ayuda a ver cuestiones que PODEMOS y DEBEMOS mejorar.
- Permite identificar lo que hacemos bien y generar **BUENAS PRÁCTICAS** para mejorar en otras fases del proceso y puede ayudar también a otras empresas. Se puede hacer PEDAGOGÍA.
- Es necesario tener, al menos, unos **CONOCIMIENTOS BASICOS sobre IGUALDAD**, sobre los mecanismos de la desigualdad y sobre la incidencia del género en la SSL. Es necesario INFORMARSE Y FORMARSE.
- Se debe **ROMPER CON IDEAS PRECONCEBIDAS**, siempre tenemos que confrontar esas ideas con datos y medidas concretas.
- **REALIZAR UNA PREVENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA**, sin olvidar que las personas somos SERES SOCIALES, influenciadas por el contexto sociocultural en el que nacemos y nos desarrollamos, por lo que existen determinantes (el género, la diversidad funcional, el origen...) que es necesario tener en cuenta y que van más allá de las características personales o estado biológico de cada persona.

REFLEXIONES

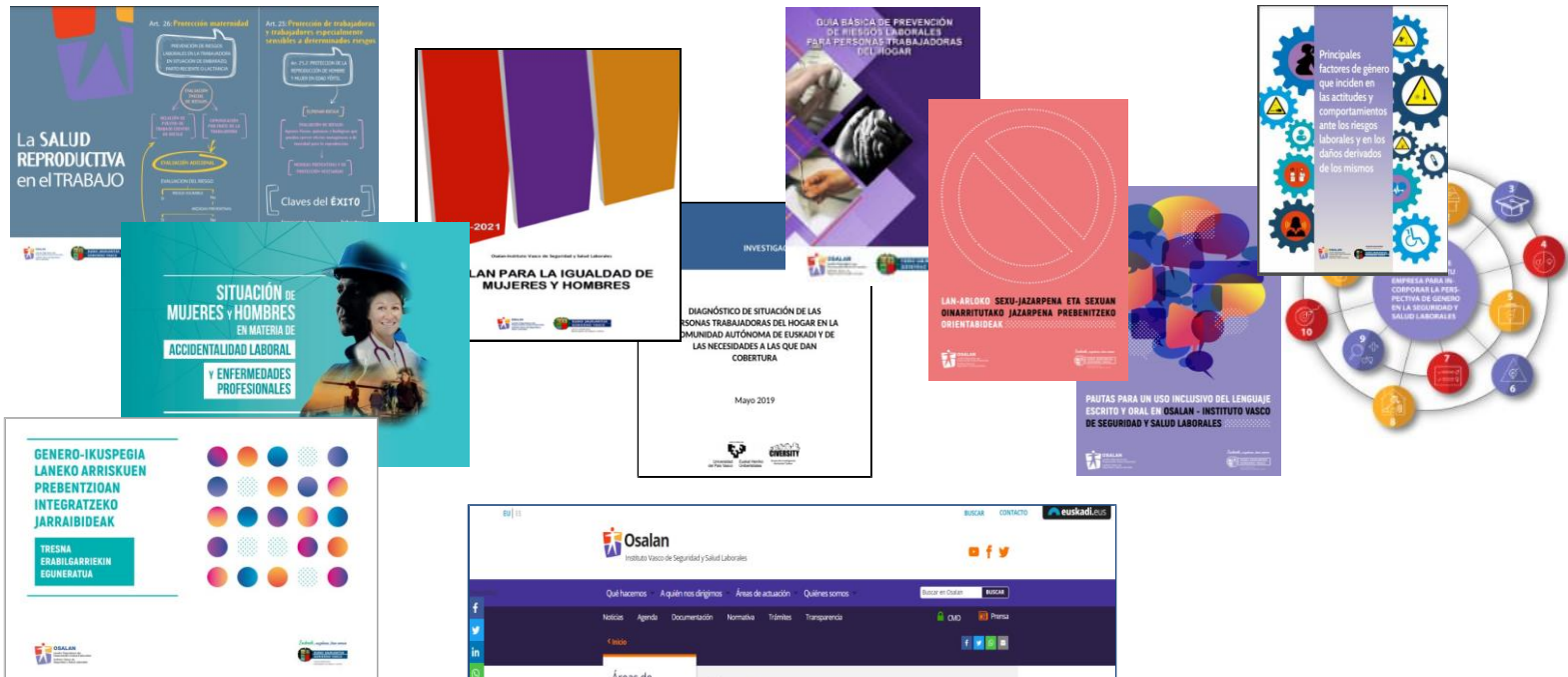
La integración de la perspectiva de género en la prevención de riesgos laborales exige un **PROCESO DE APRENDIZAJE** intensivo para las empresas/organizaciones.

El salto de la teoría a la práctica requiere que haya **EMPRESAS/ORGANIZACIONES VALIENTES** que asuman este reto y apuesten por la mejora de su gestión preventiva a través de la integración en ella de la perspectiva de género.

La experiencia colaborativa nos permitirá generar conocimiento y buenas prácticas, **CREAR** instrumentos, herramientas, formación... surgida desde la práctica real de las empresas y, por ello, con mucho más sentido para la organización y para otras empresas.

CREAR

MATERIAL SOBRE GÉNERO Y PRL DE OSALAN



<http://www.osalan.euskadi.eus>
Apartado de género



.....MUCHO POR HACER

“*un*
VIAJE *de*
MIL
MILLAS
COMIENZA *con el*
PRIMER
PASO”

