



Estudio:

“La cuestión de género en la prevención de riesgos laborales. Modelo de prevención de riesgos laborales sensible al género “



ORDEN EYE/1895/2004, de 15 de diciembre, por la que se convocan subvenciones públicas destinadas a la formación en materia de prevención de riesgos laborales y para el desarrollo de medidas que tengan por objeto la seguridad y salud laboral y se establecen sus bases reguladoras para el año 2005

Subvenciona:

**CONSEJERÍA DE ECONOMÍA Y EMPLEO
JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN**



Octubre 2005

Índice

1.- Antecedentes y objeto.....	5
2. - Objetivos del estudio.....	10
3. - Resumen de conclusiones.....	11
4. – Metodología del trabajo.....	26
5. - Contenido del estudio.....	31
5.1. – Análisis de la situación sociolaboral de las mujeres de Castilla y León.....	33
5.2. - Diferencias entre hombres y mujeres en la seguridad y salud laboral.....	61
5.2.1.- Factores de riesgo.....	61
Riesgos físicos	
Riesgos químicos	
Riesgos biológicos	
Enfermedades de la piel	
Cáncer	
Problemas de audición y vibraciones	
Temperaturas	
La organización del trabajo y los riesgos psicosociales	
Carga mental en el trabajo	
Acoso sexual y mobbing	
Violencia del público	
Acoso sexual	
Bullyng	
Riesgos específicos: embarazo	
5.2.2.- Factores ocupacionales.....	80
Agricultura	

Industria agroalimentaria

Sanidad

Industria textil y confección

Hostelería y restauración

Educación

Servicios

Limpieza, peluquerías, lavanderías y tintorerías.

5.3. - Modelo de evaluación de riesgos laborales que tenga en cuenta la cuestión de género.....	94
5.4.- Análisis de la normativa existente.....	113

Anexos

Anexo 1 : Bibliografía y documentación

Anexo 2 : Aspectos del embarazo

Anexo 3 : Lista de peligros durante el embarazo

Anexo 4: Evaluación de los riesgos derivados de los
riesgos específicos. Directiva 92/85/CEE

Índice de cuadros

- Cuadro nº 1: Ocupados, parados, Tasa de actividad y tasa de paro. Por sexo.
- Cuadro nº 2. Activos por grupo de edad y sexo. Valores absolutos Unidades: Miles de personas
- Cuadro nº 3. Ocupados por nivel de formación alcanzado y sexo. Porcentajes respecto del total de la comunidad. Porcentaje
- Cuadro nº 4. Ocupados por rama de actividad y sexo. Miles de personas
- Cuadro nº 5. Ocupados por ocupación y sexo. Porcentajes respecto del total de la comunidad Porcentaje
- Cuadro nº 6. Parados por grupo de edad y sexo. Valores absolutos. Miles de personas
- Cuadro nº 7. Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Total nacional Año 2004
- Cuadro nº 8. Accidentes en jornada de trabajo con baja según gravedad y sexo. Año 2003 (en %)
- Cuadro nº 9. Accidentes en jornada de trabajo según sector. Año 2003
- Cuadro nº 10. Accidentes con baja en Castilla y León por ramas de actividad en sectores más feminizados. 2003
- Cuadro nº 11. Exposición a riesgos físicos o medioambientales
- Cuadro nº 12. Riesgos físicos
- Cuadro nº 13. Exposición a riesgos físicos, ergonómicos por ocupación
- Cuadro nº 14. Dificultades de comunicación y causas.
- Cuadro nº 15. Violencia y discriminación en el lugar de trabajo
- Cuadro nº 16. Sustancias potencialmente peligrosas por sectores
- Cuadro nº 17. Productos cancerígenos y tipos de cáncer por sector
- Cuadro nº 18. Exposición de la mujer a diferentes riesgos psicosociales
- Cuadro nº 19. Nivel medio de satisfacción en el trabajo
- Cuadro nº 20. Factores de riesgo
- Cuadro nº 21. Factores de riesgo en la mujer
- Cuadro nº 22. Riesgos en el embarazo
- Cuadro nº 23. Porcentaje de empleo femenino en sectores más feminizados

Índice de gráficos

Gráfico nº1. Activos por grupo de edad y sexo. Porcentajes respecto del total de la comunidad. Porcentaje

Gráfico nº2. Tasas de actividad por distintos grupos de edad y sexo. Porcentaje

Gráfico nº3. Ocupados por grupo de edad y sexo. Porcentajes respecto del total de la. Porcentaje

Gráfico nº4. Tasas de empleo por distintos grupos de edad, sexo y comunidad autónoma Unidades: Porcentaje

Gráfico nº5. Ocupados por sector económico y sexo. Valores absolutos. Miles de personas

Gráfico nº6. Ocupados por sector económico y sexo. Porcentajes respecto del total de la comunidad. Porcentaje

Gráfico nº7. Ocupados por tipo de jornada y sexo. Porcentajes respecto del total de la comunidad.

Gráfico nº8. Tasas de paro por distintos grupos de edad y sexo. Porcentaje

Gráfico nº9. Accidentes con baja por sectores.

Gráfico nº10. Enfermedades profesionales por sectores

Gráfico nº11. Enfermedades profesionales por sectores

Gráfico nº12. Total accidentes Castilla y León

Gráfico nº13. Enfermedades profesionales en Castilla y León

1. - ANTECEDENTES Y OBJETO

La Estrategia de la UE en materia de Salud y Seguridad en el Trabajo (2002-2006) establece las medidas que deben ser tomadas para que la cuestión de género sea tenida en cuenta en todas las acciones que se desprendan de ella.

Para ello considera la importancia que tienen, por un lado, la cuestión de género en la evaluación de riesgos y por otro lado, la inclusión de los aspectos de seguridad y salud laboral en todas las acciones que se pongan en marcha sobre igualdad de oportunidades.

Es por todos reconocido que los cambios que se están produciendo como consecuencia del fenómeno de la globalización: la mayor incorporación de la mujer al mercado laboral, los nuevos procesos productivos, la fuerte segmentación del mercado, el fenómeno de la inmigración, etc., no afectan por igual a los hombre y a las mujeres en materia de salud y seguridad laboral.

En la actualidad las mujeres representan más del 40 % de la fuerza laboral de la Unión Europea, aunque con grandes diferencias entre los estados miembros, habiéndose fijado en la Comisión de Lisboa el objetivo de alcanzar un 60 % de tasa de actividad en las mujeres en los próximos años.

Pero estas cifras no eliminan las diferencias entre hombres y mujeres que podemos resumir en:

- La mujer tarda más en promocionarse en la empresa (se mantiene más tiempo en el mismo puesto de trabajo)

- Sufren más en la temporalidad de los contratos
- Tienen empleos más precarios y peor pagados
- Sufren de situaciones discriminatorias como el acoso laboral y sexual
- Trabajan más en ocupaciones de contacto con el público
- Suelen ocupar puestos con horarios asociales
- Realizan distintas tareas aún ocupando el mismo puesto de trabajo
- Suelen tener una mayor carga de trabajo en el hogar y en el cuidado de mayores y menores
- Etc.

Todo esto hace que la mujer esté mucho más expuesta, en ocasiones, que los hombres a los riesgos laborales, que se encuentren en peores condiciones físicas y emocionales a la hora de enfrentarse con sus tareas laborales.

El envejecimiento de la población activa es un problema que preocupa a todos los estados miembros de la Unión europea. Uno de los aspectos que puede ayudar a reducir este hecho es la incorporación de la mujer al mercado laboral.

Este incremento necesario de las mujeres activas supone un reto para la gestión de la salud y seguridad en el trabajo que se ha caracterizado siempre, por su enfoque neutro, es decir, todos los aspectos de la evaluación y prevención de riesgos se han realizado teniendo como referencia a la mayoría de los trabajadores o por decirlo de otro modo al hombre, contemplándose solamente las diferencias con las mujeres en su apartado reproductivo,.

La investigación e identificación de riesgos teniendo esa referencia ha dado lugar a que en situaciones determinadas las medidas protectoras o preventivas no fueran suficientes.

Si observamos la estadística de accidentes ,son muchos más los hombres que sufren accidentes que las mujeres y este hecho puede despistarnos a la hora de analizar la verdadera situación, ya que como vemos en el estudio realizado , los hombres sufren más accidentes debidos a riesgos físicos, es decir son accidentes con consecuencias claras y evidentes mientras que las mujeres que no trabajan en sectores de alto riesgo físico, están expuestas a riesgos cuyas consecuencias son , a veces, más difícil de detectar o se presentan a más largo plazo.

La investigación de la salud y la seguridad de la mujer trabajadora es uno de los grandes temas pendientes pero lo cierto es que, si realizamos un análisis más profundo, vemos que el porcentaje de mujeres que sufren determinadas afecciones es muy superior al de los hombres como por ejemplo en algunas alergias, enfermedades infecciosas y trastornos neurológicos, hepáticos y dermatológicos.

Este hecho nos demuestra la existencia de claras diferencias entre hombres y mujeres en lo que se refiere a determinados riesgos sobre todo en las enfermedades profesionales.

La Estrategia de Europa para el periodo 2002-2006 expone de manera muy clara la necesidad de adaptarse a los cambios que se producen en el mercado laboral, donde la incorporación de la mujer y la aparición de los llamados “ nuevos riesgos laborales “ fundamentalmente de carácter psicosocial hace que el entorno de trabajo sano y seguro sea imprescindible para conseguir los objetivos de mejorar la calidad de trabajo.

En líneas generales los accidentes laborales en la Unión Europea siguen presentando unas cifras difíciles de asimilar, preocupando la especial incidencia en algunos sectores, como por ejemplo el sector construcción con una media de accidentes que supera en un 30 % a la media , al igual que el sector agrario o el de la sanidad. También otros sectores que están altamente feminizados como la industria manufacturera ligera o la hostelería y restauración superan a la media en un 15 %.

La creciente participación femenina en el mercado laboral, las diferencias que las hacen particularmente sensibles a determinados riesgos, los cambios en la pirámide demográfica laboral con más activos en los estratos de más edad, los cambios en las formas de trabajar con más empleo temporal, trabajo a turnos, nocturno, etc., los cambios en la organización dl trabajo con fuertes ritmos dirigidos a alcanzar mayores rendimientos que dan lugar a que aparezcan nuevas enfermedades profesionales como el estrés, el acoso, el bullying, etc, hace imprescindible que se modifiquen las herramientas de gestión de la prevención de riesgos laborales, la normativa que lo regula, y cualquier otra actuación, integrando la perspectiva de género en todo momento.

Según la Estrategia Comunitaria 2002-2006, la política comunitaria de salud y seguridad en el trabajo debe tener como objetivo “ la mejora continua del bienestar en el trabajo, un concepto que integra dimensiones físicas, morales y sociales “.

En el siguiente cuadro podemos ver los objetivos complementarios que se plantea:

**Como adaptarse a los cambios en la sociedad y en el mundo del trabajo:
una nueva estrategia comunitaria de salud y seguridad (2002-2006)**

Objetivos complementarios

- 1.- *Reducir el número de accidentes y enfermedades profesionales.* Deberían fijarse objetivos cuantificados, especialmente en sectores de actividad que registran una incidencia superior a la media, especialmente en el marco de la aplicación de la estrategia europea de empleo.
2. *Integrar la dimensión de igualdad entre hombres y mujeres* en la evaluación del riesgo, las medidas preventivas y los mecanismos de indemnización, de forma que se tengan en cuenta las particularidades de las mujeres por lo que respecta a la salud y la seguridad en el trabajo.
3. *Prevenir los riesgos sociales.* El estrés, el acoso en el trabajo, la depresión, la ansiedad y los riesgos asociados a la dependencia del alcohol, las drogas o los medicamentos deberían ser objeto de medidas específicas, enmarcadas en un planteamiento global que asocie a los sistemas sanitarios.
4. *Reforzar la prevención de las enfermedades profesionales.* Debería darse prioridad a las enfermedades provocadas por el amianto, la pérdida de capacidad auditiva y los trastornos musculoesqueléticos.
5. *Tomar en consideración la evolución demográfica y su incidencia en cuanto a riesgos, accidentes y enfermedades.* Las medidas de prevención deberían tener más en cuenta el factor de la edad, con una orientación específica a los jóvenes y al envejecimiento de los trabajadores.
6. *Tener en cuenta los cambios en las formas de empleo, las modalidades de organización del trabajo y la jornada laboral.* Los trabajadores con relaciones laborales atípicas o precarias constituyen una categoría particularmente sensible.
7. *Tomar en consideración el tamaño de las empresas.* Las PYME y las microempresas, así como los trabajadores autónomos o los familiares no asalariados que ayudan en las tareas, deberían beneficiarse de medidas específicas en los programas de información, sensibilización y prevención de los riesgos.

8. *Analizar los riesgos nuevos o emergentes, especialmente aquellos asociados a la interacción entre agentes químicos, físicos y biológicos, así como al entorno de trabajo en su conjunto (riesgos ergonómicos, psicológicos y sociales*

Si analizamos con atención estos objetivos, la mayoría de ellos tienen que ver de una manera directa o indirecta con la cuestión de género.

La carencia de información en muchos casos sobre las diferencias entre hombres y mujeres relacionados con la seguridad y salud en el trabajo hace que persistan los problemas, por lo que en el presente estudio se pretende dar respuesta a algunas preguntas como por ejemplo:

¿ Existen diferencias desde el punto de vista de género en materia de salud y seguridad laboral?

¿ Cómo afectan estas diferencias a la Prevención De Riesgos Laborales?

¿ Qué acciones deben tomarse para reducir los riesgos que se pueden producir debida a estas diferencias?

2.- OBJETIVOS DEL ESTUDIO

El principal objetivo que se pretende conseguir con el estudio propuesto es la elaboración de un **MODELO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES QUE CONTEMPLE LA CUESTIÓN DE GÉNERO**, de tal forma que tenga en cuenta las diferencias entre hombres y mujeres en lo que a seguridad y salud laboral se refiere.

Como objetivos secundarios se plantean la búsqueda de respuestas a las siguientes preguntas:

- ¿ Existen diferencias desde el punto de vista de género en materia de salud y seguridad laboral?
- ¿ Cómo afectan estas diferencias a la Prevención De Riesgos Laborales?
- ¿ Qué acciones deben tomarse para reducir los riesgos que se pueden producir debida a estas diferencias?

RESULTADOS ESPERADOS

Se pretende mejorar los conocimientos sobre los riesgos laborales a través del estudio de las diferencias entre hombres y mujeres en su exposición a los riesgos con los que se enfrentan en su trabajo diario.

Con esta acción se pretende que el empresario de Castilla y León sea consciente de que las medidas de igualdad de oportunidades deben integrarse también en la gestión de la Prevención de Riesgos Laborales.

3. - RESUMEN OPERATIVO

El enfoque que se le ha dado al estudio es el de analizar las circunstancias que concurren en el ámbito laboral en el que se desenvuelve la mujer de tal manera que, sabiendo cuál es su participación en la estructura laboral, dónde o en qué sectores se ocupan, las condiciones de trabajo en que se encuentran y, por otro lado, los riesgos o peligros a los que se enfrentan debido a todas esas circunstancias y al hecho de ser mujer, podremos detectar las diferencias que existen con respecto a los hombres en campo de la seguridad y salud en el trabajo y así poder recomendar una serie de actuaciones que permitan corregir los desequilibrios existentes, poniendo en marcha un sistema de prevención de riesgos que sea sensible a estas diferencias.

En este apartado se resumen los principales factores tenidos en cuenta en el estudio realizado.

Empleo

El empleo femenino, en líneas generales, tiene una diferente distribución por ocupaciones que el masculino. Esta fuerte segregación ocupacional complica de manera importante el estudio y análisis de las posibles diferencias entre hombres y mujeres en el ámbito de la seguridad y salud en el trabajo.

Las mujeres tienen una tasa de actividad inferior a la de los hombres, cerca del 41 % en el caso de Castilla y León, siendo algo mayor esta tasa a nivel nacional (46 %).

Una de las causas de la inactividad en las mujeres sigue siendo la dedicación a la familia y al hogar lo cual explica muchas de las diferencias que se han detectado a lo largo del estudio.

A pesar de lo anterior, el aumento de la población ocupada se debe fundamentalmente a las mujeres, a pesar de cierta desaceleración durante el último año y a las mayores tasa de paro entre las mujeres (13,58 en Castilla y León frente a un 12,22 % a nivel nacional)

En Castilla y León el porcentaje de ocupados con respecto al total y su distribución por estratos de edad refleja unas cifras parecidas tanto en el caso de los hombres y en el de las mujeres, siendo mayor la diferencia en el caso de las mujeres mayores de 55 años debido a la tardía incorporación al mercado de trabajo.

Por sectores, es en el sector servicios donde trabajan la mayoría de las mujeres ocupadas de Castilla y León, un 84,1 % del total de mujeres ocupadas, siendo esta proporción mucho menor en el caso de los hombres (45,1 %).

Del total de ocupados de la Comunidad, las mujeres se concentran en determinados sectores como por ejemplo, la educación, sanidad, actividades en los hogares, comercio y hostelería, en general en el sector servicios, pero

también en la industria manufacturera ligera, como el sector textil y confección y en la industria agroalimentaria.

La mujer va ocupando cada vez más puestos de trabajo en sectores tradicionalmente masculinos.

Otro dato muy interesante en relación con los problemas de salud que pueden ser ocasionados por las condiciones de trabajo es la elevada proporción de mujeres que trabajan a tiempo parcial (27 %) frente a los hombres (4,4 %) aspecto que implica una mayor dedicación a las tareas domésticas y familiares y que refleja la existencia de desigualdades en este ámbito. Lo mismo ocurre con la temporalidad del empleo situándose nuestro país a la cabeza de la contratación temporal.

Las mujeres representan el 64 % del total de parados de nuestra Comunidad, siendo el estrato de 45 a 54 años el que sufre más las consecuencias de esta situación con un 70 % del total de parados de ese estrato de edad.

La tasa de paro más elevada se da en las mujeres menores de 25 años con un 31,5 % y dentro de éstas las de 16 a 19 años, la tasa de paro llega a ser del 44 %

En el caso de las mujeres mayores de 25 años la tasa de paro se sitúa en el 14,16 % muy por encima de los hombres cuya tasa es del 5,26 %

Siniestralidad

Existe muy poca información e investigación sobre accidentes laborales y enfermedades profesionales, sus motivos y consecuencias que tenga en cuenta el género como elemento diferenciador. Este hecho constituye una seria limitación a la hora de poder analizar la existencia o no de diferencias de género en lo que a la salud y seguridad laboral se refiere.

En muchas ocasiones las cifras de accidentes y enfermedades profesionales no reflejan exactamente la situación de determinados colectivos que pueden

ser más sensibles a los riesgos pero que dada su pequeña incidencia no son tenidos en cuenta como un factor de riesgo a analizar.

En el año 2003 el 18,5 % del total de accidentes de trabajo con baja fue registrado por mujeres mientras que el restante 85,5 lo sufrieron los hombres.

La diferencia de accidentes entre hombres y mujeres aumenta cuanto más grave es el accidente.

Los hombres son más propensos a sufrir accidentes graves que las mujeres.

En general esta diferencia se reduce en el caso de los accidentes más leves, pero aún así el número de accidentes de los hombres supera al de las mujeres en un 33 %.

Las mujeres sufren distintos tipos de accidentes que los hombres y estas diferencias se deben fundamentalmente al tipo de trabajo y distribución de tareas.

Uno de los motivos que contribuye a aumentar el riesgo de daños físicos en las mujeres es la utilización de máquinas, herramientas, equipos de protección que están diseñados principalmente para los hombres.

En cuanto al número de accidentes, la estadística europea no suele tener en cuenta la diferencia de horas trabajadas entre los hombres y las mujeres pero se han realizado estimaciones que permiten establecer que el número de accidentes de los hombres en cualquier caso supera en un 100 % al de las mujeres.

En general los hombres están ocupados en los sectores de mayor riesgo (construcción, transporte, energía), en cambio las mujeres se ocupan fundamentalmente en sectores de menos riesgo.

Algunos investigadores han demostrado que en determinados sectores como por ejemplo en el sector agroalimentario, las mujeres sufren más accidentes debido a las máquinas mientras que los hombres sufren más accidentes por el uso de las herramientas o por el contacto con animales.

Según el tercer Estudio Europeo sobre las Condiciones de Trabajo, las mujeres tienen más accidentes donde el ritmo de trabajo es intenso. Además en estos sectores la mujer ocupa trabajos temporales o a tiempo parcial y con cierta inestabilidad contractual y se ha demostrado que en estos casos el número de accidentes es mayor que los que tienen una jornada continua con trabajo estable y contrato indefinido.

Normalmente la temporalidad implica menor formación un menor conocimiento de las tareas a desarrollar.

Según datos de Eurostat, los accidentes laborales se están reduciendo en los últimos años en el caso de los hombres debido fundamentalmente a la formación en materia de riesgos laborales y a que también están accediendo a puestos con menos riesgos.

En cualquier caso muchos autores coinciden en señalar la dificultad de poder realizar análisis rigurosos comparando las estadísticas de accidentes en periodos anteriores ya que las mujeres se han ido también incorporando a sectores de mayor riesgo.

El total de accidentes a nivel nacional se ha reducido con respecto al año anterior en un 6%, aunque esta reducción se ha producido fundamentalmente en los accidentes más leves que no han conllevado la baja del trabajador.

Por sectores y en el mismo año, el sector servicios es el que sufrió una mayor siniestralidad con 399.174 accidentes, siendo el sector agrario con 33.911 accidentes el que menos.

En el caso de las enfermedades profesionales ha ocurrido lo contrario, aumentando, donde se han incrementado el número de enfermedades en un 7 % debido fundamentalmente a las enfermedades sin baja laboral que ha tenido un 141,3 % de incremento.

En el caso de enfermedades profesionales, a nivel nacional, fue el sector industria con un 55 % del total, el sector que más enfermedades reportó, sufriendo un incremento con respecto al año anterior del /%.

En general se ha producido un incremento en las enfermedades profesionales, siendo de destacar el número de éstas que se han producido en sectores como la industria de los alimentos, seguido de otras actividades empresariales, aunque si bien son cierto éstas últimas han bajado respecto al añoanterior.

Durante el año 2004, el índice de siniestralidad en el 2004 con un total de 40.704 accidentes con baja, registró un descenso de casi el 5 % con respecto al año anterior.

Los accidentes leves y graves se redujeron en un 4,6 % y un 0,5 % respectivamente pero los accidentes mortales han pasado de 46 en el año 2003 a 69 en el año 2004 lo que significa un aumento del 50 %. Pese a ello tanto los accidentes graves como los mortales se vienen reduciendo desde el año 2000.

Si observamos las cifras de accidentes en los sectores de actividad más feminizados (agricultura, industria alimentarias, educación, sanidad, Administración y Seguridad social, etc.) se producen casi la tercera parte del total de accidentes laborales, por encima del sector de la construcción con un 25 % del total que nos es un sector feminizado pero que se ha incluido como referencia.

Condiciones de trabajo

Las condiciones de trabajo con que se encuentran los hombres y mujeres suelen ser uno de los factores de riesgo de accidentes o enfermedades profesionales.

En general, las condiciones de trabajo y el ambiente laboral afectan tanto a hombres como a mujeres, de hecho desde un punto de vista exclusivamente

biológico, no hay grandes diferencias a en las consecuencias de la exposición a riesgos de tipo físico, químico o biológico.

Ahora bien este hecho ha sido el que ha llevado a subestimar a las mujeres en las políticas de gestión de la prevención de riesgos laborales, ya que los estándares de seguridad se han establecido según la mayoría de trabajadores es decir, los hombres.

Solamente se han tenido en cuenta aquellas diferencias que estaban basadas en la salud reproductiva de la mujer.

Se ha demostrado que las diferencias entre hombres y mujeres en lo que a la seguridad y salud en el trabajo se refiere, son debidas fundamentalmente a la diferente manera de estar expuesta al riesgo y al tipo específico de trabajo que se trata, además de la diferencia existente en cuanto a los diferentes papeles que representan hombres y mujeres frente al trabajo y frente a la sociedad.

Aspectos de gran importancia como la segregación laboral, suponen la concentración en trabajos específicos con riesgos específicos.

En cualquier caso existen datos e información que nos permite sacar algunas conclusiones sobre estas diferencias:

Los riesgos a los que se ven expuestos los hombres y mujeres son diferentes, observándose diferencias apreciables como es el caso del ruido donde la mujer se ve expuesta a este riesgo solo en el 12 % de los casos frente a un 27 % de los hombres, lo mismo ocurre con las vibraciones, vapores y emisión de sustancias, temperaturas extremas y manipulación de sustancias, siendo solamente en el caso de las radiaciones una diferencia menor (4 % en hombres y 3 % en mujeres) debido fundamentalmente al mayor número de mujeres que trabajan en el sector sanitario.

Se observa una ligera diferencia en el caso de las trabajadoras a tiempo parcial que se ven algo menos expuestas a estos peligros.

Riesgos laborales desde una perspectiva de género***Riesgos físicos***

Las lesiones músculo esqueléticas son las lesiones relacionadas con el trabajo más frecuentes tanto en hombres como en mujeres aunque se diferencian en que las mujeres presentan más lesiones de cuello y columna dorsal mientras que en los hombres se dan más las lesiones en columna vertebral, brazos y rodillas.

Las condiciones de trabajo de las mujeres implican más factores de riesgo músculo esquelético debido a:

- Tipo de tareas que realiza
- Herramientas y útiles de trabajo inadecuados
- Mayor exposición al riesgo al estar más tiempo en un mismo puesto
- Doble trabajo en el hogar y en el trabajo.
- Diferente constitución física
- Las mujeres expresan más sus problemas de salud
- Etc.

Riesgos químicos

En el caso de los riesgos químicos las mujeres trabajan cada vez más en puestos donde se dan este tipo de riesgos y las diferencias que existen con respecto a los hombres vienen dadas por los siguientes aspectos:

- Existencia de compuestos que causan enfermedades específicas de la mujer, como por ejemplo el cáncer de mama, el cáncer de ovarios, la osteoporosis, etc.
- Diferencias biológicas
- Diferencias sociales, culturales y psicológicas
- Exposición múltiple a sustancias químicas que se utilizan tanto en el trabajo como en el hogar

- Aumento del consumo de tabaco y alcohol en las mujeres.
- Niveles de protección calculados para los hombres
- Existencia de disruptores endocrinos que afectan a las mujeres

Riesgos biológicos

Las enfermedades infecciosas afectan, en general, más a las mujeres que a los hombres.

Esto se debe fundamentalmente a que las mujeres trabajan más en sectores donde hay un mayor riesgo de este tipo de contagio, es decir los sectores más feminizados, como es el caso del sector sanitario o la educación.

Las mujeres están mucho más expuestas que los hombres a este tipo de riesgos ya que aquellas suelen trabajar más en ocupaciones donde se utilizan disolventes, detergentes o agua.

Se ha demostrado la relación entre diversos tipos de cáncer y determinadas ocupaciones.

En general es, más común en hombres que en mujeres ya que suele ser distinto el tipo de exposición.

Es posible que el cáncer de tipo laboral en mujeres esté subestimado por una deficiente recogida de los datos.

En general los hombres sufren más problemas relacionados con el oído que las mujeres debido a que trabajan en sectores con mayor riesgo, aunque también en sectores muy feminizados como es la industria alimentaria, de envasado y el sector textil son sectores donde los ruidos y vibraciones están muy presentes en el trabajo diario.

Temperaturas

Lo mismo ocurre con la exposición a temperaturas extremas de calor o frío. Según el tercer Informe Europeo sobre las condiciones de trabajo, los hombres tienen más posibilidades de sufrir las consecuencias al estar más

expuestos (el 17 % de los hombres dice estar expuesto a altas temperaturas y el 16 % a bajas, mientras que en el caso de las mujeres estas cifras bajan al 11 % y 7 % respectivamente.

Según algunos autores existen una serie de factores de la organización del trabajo que afectan a la salud:

1. - Exceso de exigencias de tipo psicológico, como por ejemplo el trabajo rápido que requiere una atención constante, de tipo repetitivo y monótono, etc.
2. - La falta de control sobre los contenidos del trabajo o sobre sus condiciones, es decir la falta de responsabilidades
3. - El trabajar de manera aislada o con un exceso de competitividad con respecto a los compañeros, la falta de apoyo social
4. - No disponer de algunas compensaciones como por ejemplo, tener un bajo salario, sufrir situaciones de inseguridad contractual, cambios no previstos, etc.
5. - La doble presencia, el trabajo en casa hace que la jornada laboral sea de muchas horas

Factores psicosociales

La Agencia Europea para la seguridad y Salud en el Trabajo define los riesgos psicosociales como aquellos aspectos de la concepción, organización y gestión del trabajo, así como de su contexto social y ambiental, que tienen la potencialidad de causar daños físicos, sociales o psicológicos a los trabajadores.

Es decir que son todos aquellos aspectos tanto internos al entorno laboral como externos que pueden afectar o influir directamente en la salud de los trabajadores.

Se han identificado muchos factores de este tipo que son potencialmente negativos para la salud, como pueden ser entre otros:

- Condiciones físicas del lugar de trabajo: frío, calor, ruido, vibraciones, etc.
- Carga de trabajo
- Falta de control
- Discriminación salarial
- Falta de seguridad
- Trabajo por turnos
- Trabajo repetitivo, monótono
- Violencia del público
- Estatus del puesto de trabajo
- Etc.

Tanto hombres como mujeres sufren la denominada violencia en el trabajo, si bien las mujeres están más expuestas ya que trabajan más que los hombres en ocupaciones donde el contacto con el público es más habitual, por ejemplo en sectores como educación y el sector sanitario.

Según el Estudio Europeo sobre las condiciones de trabajo un 4 % de los trabajadores europeos dicen haber sido víctimas de la violencia en el trabajo.

En general las mujeres son víctimas de violencia psicológica mientras que los hombres sufren más violencia de tipo físico.

Sectores

La masiva incorporación de la mujer al mundo laboral ha supuesto que existan por un lado sectores claramente feminizados donde la mujer predomina sobre el hombre y por lo tanto los riesgos específicos que pueden sufrir las mujeres se ven considerablemente aumentados por este hecho, pero también hay que tener en cuenta, por otro lado, que la mujer se está

incorporando cada vez más a sectores dominados desde siempre por hombres, como por ejemplo construcción, industria pesada y otros donde precisamente por este hecho, la prevención de riesgos laborales no solo ha tenido un enfoque neutro sino que probablemente todas las referencias a la hora de evaluación de riesgos y de fijación de estándares de seguridad han estado relacionadas con el patrón hombre.

Agricultura

El sector agrario no es de los sectores más feminizados, a nivel nacional las mujeres representan cerca del 28 % del total de trabajadores, aunque lo cierto es que es un sector donde las mujeres han estado muy presentes ya que sin estar dadas de alta como trabajadoras siempre han ayudado en las tareas agrarias.

Industria agroalimentaria

En el sector agroalimentario el 35 % de los trabajadores son mujeres lo cual le hace ser un sector bastante feminizado que trabajan en distintas actividades como la industria conservera, la industria cárnica, industria del tabaco y otras.

Sanidad

Este sector es uno de los más feminizados siendo mujeres alrededor del 74 % del total de trabajadores, ocupando puestos de todo tipo: enfermeras, auxiliares, celadoras, personal de limpieza, médicos, etc.

Además en este sector se producen situaciones de gran carga emocional al trabajar con enfermos y con sus familiares.

Industria textil y confección

Es un sector muy feminizado, donde más del 63 % de los trabajadores son mujeres aunque durante los últimos años se viene produciendo un cierto descenso en este porcentaje.

Sector hostelería y restauración

Sector muy feminizado con cerca del 50 % de trabajadoras que comprende actividades como todas aquellas relacionadas con los hoteles, hostales y pensiones con ocupaciones típicas de gobernantas, recepcionistas, personal de limpieza, camareras de piso, planchadoras, etc.

Este sector es también uno de los más feminizados con alrededor de un 64 % de trabajadoras, ocupando puestos de todo tipo: maestras, profesoras, educadoras, monitoras, conserjes, personal de limpieza, etc.

Sector servicios

El sector servicios es el que mayor número de mujeres acoge con un 50 % del total de puestos de trabajo. Si bien es cierto que en él se incluyen los sectores más feminizados como son el subsector comercio con cerca del 60 % de trabajadoras, el subsector de actividades empresariales con más del 70 % de mujeres que incluye ocupaciones como la de secretarías, administrativas, teleoperadoras, etc. Los servicios personales y en el hogar con un 80 % y un 90 % respectivamente de trabajadoras son los subsectores más feminizados.

En estos sectores más feminizados la mujer realiza un trabajo que presenta características propias por lo que los riesgos a los que están expuestas también son específicos.

Es relativamente sencillo, relacionar algunos de estos riesgos específicos, como por ejemplo los trabajos monótonos, con tareas muy repetitivas como la industria manufacturera ligera, los derivados de trabajos que se realizan

de pie durante muchas horas, o justo lo contrario, con estancias prolongadas sentadas.

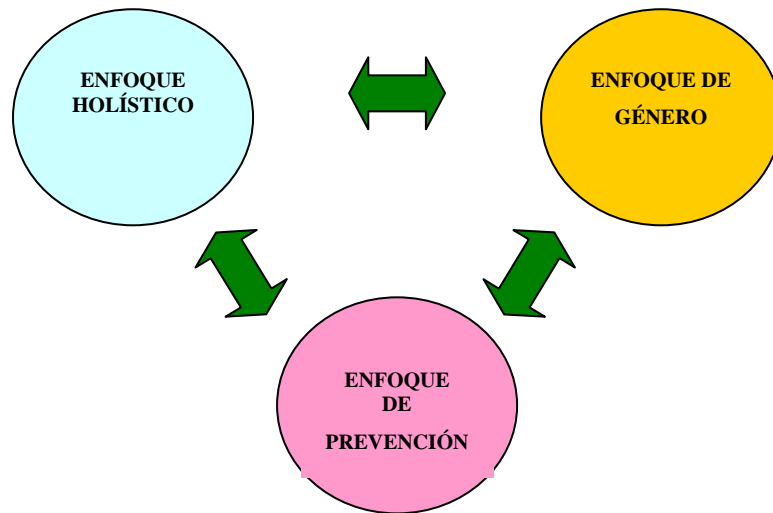
También el riesgo derivado de la manipulación de sustancias químicas en actividades como la limpieza, algunas industrias químicas y otros, los riesgos de infecciones bacteriológicas en sectores como la sanidad, cierta industria del cuero y la piel, pero sobre todo lo que está incidiendo de una manera especial en la mujer son los riesgos denominados psicosociales que se dan en todos los sectores y que están derivados por las circunstancias sociales que afectan a la mujer, entre los que se encuentran el acoso moral y sexual, estrés producido por la violencia del público, y dentro de la empresa como el mobbing, bullying, y otros.

Un modelo para hacer la evaluación de riesgos más sensible a los géneros

Es necesario, pues, poner en marcha un nuevo planteamiento que mejore las condiciones de trabajo de todos los trabajadores y que tenga en cuenta de manera especial las diferencias entre hombres y mujeres a la hora de gestionar su salud y seguridad en el ámbito laboral.

Se trata de plantear un modelo que desarrolle las fases o etapas del proceso de evaluación de riesgos laborales que tenga en cuenta la perspectiva de género.

Este modelo debe trabajar con tres enfoques:



Toda la literatura existente sobre este tema coincide en señalar que cualquier modelo de evaluación de riesgos deberá contemplar las siguientes etapas:

- Identificación de riesgos
- Evaluación de riesgos
- Puesta en práctica de soluciones
- Supervisión
- Análisis

En el estudio realizado se establecen una serie de recomendación para incluir la cuestión de género en estas fases y se proponen una serie de medidas preventivas en los sectores más feminizados según los tipos de riesgos identificados en el estudio.

Normativa

No existen, dentro de la normativa específica sobre seguridad y salud laboral, muchas referencias a las posibles diferencias en lo relativo a la cuestión de género exceptuando aquellas que hacen referencia a sus diferencias biológicas.

La Comisión de Bruselas dada la evolución de los riesgos laborales y sobre todo a lo que se denominó la aparición de los Nuevos Riesgos Laborales (ergonómicos, psicológicos y sociales) consideró de gran importancia empezar a trabajar en una nueva adaptación del marco jurídico comunitario que tuviera en cuenta estos riesgos.

Tampoco existe mucha normativa en el caso español en este sentido limitándose sobre todo a los aspectos relacionados con la reproducción. E incluso en este terreno algunos autores se quejan de que la normativa española no se ha adaptado lo suficiente a las directrices comunitarias, en concreto a la Directiva 92/85/CEE del Consejo de 19 de octubre de 1992 y las Directrices del Consejo para su aplicación.

4. - METODOLOGÍA Y CONTENIDO DEL TRABAJO

La metodología utilizada para la elaboración del estudio se ha basado en las herramientas habituales de investigación tanto directa como indirecta a través de las cuales se pretende conseguir los objetivos propuestos.

En función de las fases del estudio, la metodología de trabajo ha consistido fundamentalmente en la recogida y análisis de fuentes documentales acerca de todos aquellos aspectos relacionados con el estudio.

Existe muy poca literatura y documentación sobre la cuestión de género en la prevención de riesgos laborales ya que esta se ha basado siempre en un enfoque neutro es decir el establecimiento y estudio de los estándares de seguridad en función del estudio de la mayoría, fundamentalmente hombres, lo cual supone que ni siquiera exista un histórico estadístico sobre la siniestralidad en las mujeres y las causas que lo provocan.

Por este motivo, se han recogido y analizado experiencias similares de otros países del entorno comunitario de tal forma que nos sirva de ayuda para enfocar adecuadamente las fases siguientes del estudio.

Se ha utilizado para ello una serie de estudios y documentos cuyas referencias se adjuntan en anexos.

Esta información se ha complementado con la información aportada por algunos centros de referencia de la Agencia Europea de Salud y Seguridad en el trabajo.

Una vez recogidos los datos estadísticos y realizada la investigación directa se ha establecido un diagnóstico sobre la cuestión de género en la prevención de riesgos laborales que ha constado de varias fases que se reflejan a continuación.

Fase 1. - Análisis de la situación socio laboral de la mujer en Castilla y León

Donde se recogen datos sobre la presencia de la mujer en el mercado laboral de nuestra región: actividad, paro, peso en los distintos sectores productivos, etc.

Por otro lado se ha recogido la estadística más actualizada sobre la siniestralidad en Castilla y León, tomando como referencia el nivel nacional y utilizando las mismas variables del punto anterior para dar coherencia al diagnóstico, es decir, número de accidentes desagregado por sexo y por

sectores y actividades económicas haciendo hincapié en los sectores más feminizados.

Por último en esta primera fase del estudio se ha analizado las condiciones de trabajo de las trabajadoras en España (cuando ha sido posible desagregar por sexo) con el fin de identificar aquellos riesgos o factores que más inciden en los accidentes y enfermedades profesionales sufridos por las mujeres trabajadoras.

El ámbito de estudio será la Comunidad Autónoma de Castilla y León, pero se tomará como referencia los datos a nivel nacional y la media comunitaria en aquellos casos en los que el análisis comparativo sea de utilidad.

Fase 2: diferencias de género que afectan a la seguridad y salud laboral

El objetivo de esta fase ha sido el de analizar aquellas diferencias entre hombres y mujeres en lo que se refiere a la seguridad y salud laboral, cuáles son estas diferencias, qué las origina, en que sectores y ocupaciones se dan con más frecuencia y cuáles son los riesgos de mayor incidencia en las mujeres.

Se han analizado:

- Diferencias entre hombres y mujeres según los factores de riesgo
 - Factores físicos
 - Factores Biológicos
 - Factores químicos
 - Factores psicosociales
- Diferencias entre hombres y mujeres según sector de ocupación
 - Servicios sanitarios
 - Restauración
 - Industrias agroalimentarias

- Industrias manufactureras
- Educación
- Servicios a empresas
- Sector primario

Fase 3: elaboración de un modelo de evaluación de riesgos laborales donde se tenga en cuenta la cuestión de género

En esta fase se trata de establecer un modelo para la evaluación de riesgos laborales que tenga en cuenta las diferencias que se han detectado en las fases anteriores y que cumpla con la normativa actual de prevención de riesgos laborales.

Para ello se han propuesto una serie de sugerencias y recomendaciones para cada una de las etapas del proceso de gestión de la seguridad y salud laboral.

1. - Identificación de riesgos
2. - Evaluación de riesgos
3. - Puesta en practica de medidas preventivas y correctoras
4. - Supervisión / Investigación
5. - Análisis

Fase 4: análisis de la normativa existente

En esta fase del estudio se ha analizado la normativa existente sobre seguridad y salud laboral relativa a las cuestiones de género, así como las deficiencias en las fuentes estadísticas nacionales y europeas en lo que a este aspecto se refiere.

Informe final

El informe final contiene los resultados del estudio de una forma gráfica y clara, abandonando los tratamientos tradicionales al uso, de carácter monográfico, para centrarse en una explicación gráfica y precisa de la situación de los distintos factores que afectan al fenómeno migratorio.

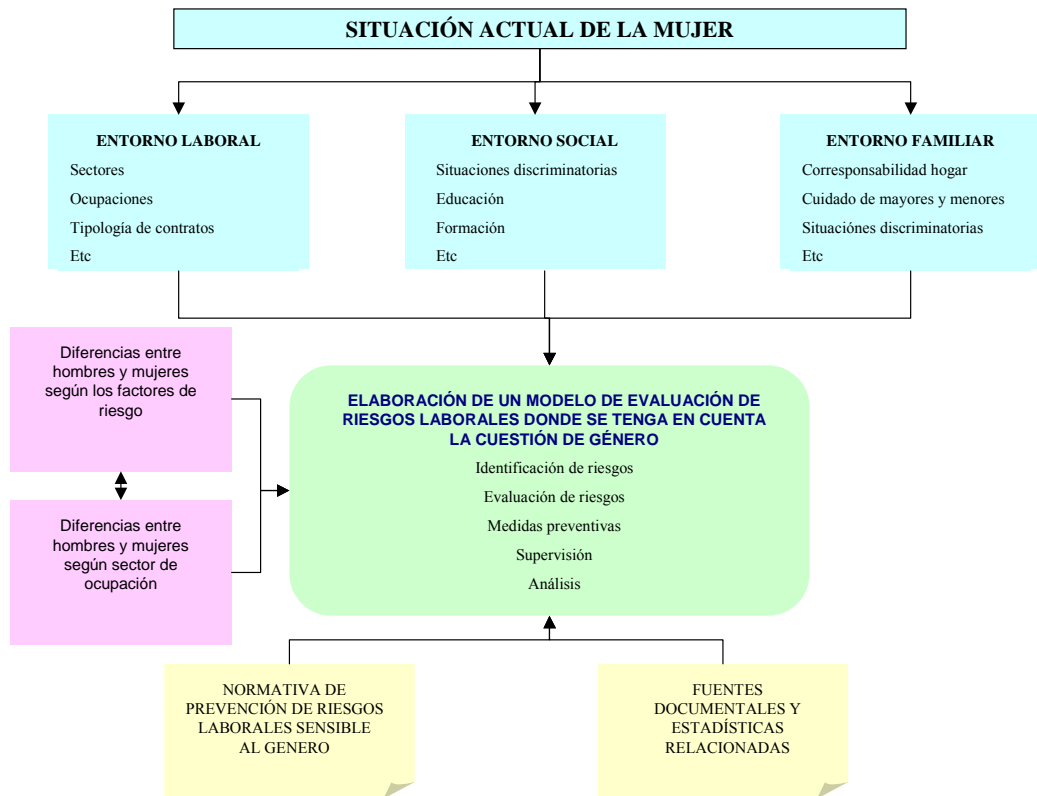
Se han tomado como contactos y fuentes de documentación, entre otros, los siguientes:

- Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo. <http://europe.osha.eu.int>
- Centro Europeo para la Salud y Seguridad en el Trabajo y Medioambiente. (ECOHSE) www.gla.ac.uk/ecohse
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. www.mtas.es/insht
- Centro Internacional de Información sobre seguridad y Salud en el Trabajo (CIS). www.ilo.org
- Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo. www.eurofound.ie
- Servicio de Información Estadística de la Unión Europea (EUROSTAT. <http://europa.eu.int/comm/eurostat>
- Comisión Internacional de salud Laboral (ICOH. www.icoh.org.sg
- Para estudios comparativos con otros países de la Unión Europea se utilizará los “ Centros de Referencia “ de la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo que son designados por cada Gobierno como los representantes oficiales de la Agencia en dicho país y normalmente son el organismo nacional competente en materia de seguridad y salud en el trabajo.

Tiempo de funcionamiento o permanencia: hasta que los investigadores o la regulación aporten nuevos métodos.

5. - CONTENIDO DEL ESTUDIO

El contenido del estudio se refleja en el esquema siguiente:



5.1. - ANÁLISIS SITUACIÓN SOCIOLABORAL DE LAS MUJERES DE CASTILLA Y LEÓN

La incorporación de la mujer al trabajo asalariado se ha incrementado de una forma muy importante en los últimos años pero siguen existiendo grandes diferencias con los hombres en función de la actividad, ocupación y paro.

En líneas generales el empleo femenino tiene una diferente distribución por ocupaciones al masculino. Esta segregación ocupacional complica de manera importante el estudio y análisis de las posibles diferencias entre hombres y mujeres en diversos ámbitos, como por ejemplo el que es el objeto del estudio la salud y seguridad en el trabajo.

En el segundo trimestre de 2005 la población activa masculina de Castilla y León ascendía a 673.400, de los cuales 637.100 estaban ocupados y 36.700 en situación de paro. Estas cifras representan una tasa de actividad del 64,08 % y una tasa de paro del 5,39 %, cifras menores que a nivel nacional que se sitúan, en el mismo periodo, en un 68,71 % y 7,29 % respectivamente.

En el caso de las mujeres, el número de activas es de 441.800 de las cuales 381.800 están ocupadas frente a alrededor de 60.000 que se encuentran en paro. Estas cifras suponen una tasa de actividad del 40,78 % bastante menor que a nivel nacional (46,49 %) y una tasa de paro superior (13,58 frente a un 12,22 %)

Cuadro nº 1: Ocupados, parados, Tasa de actividad y tasa de paro. Por sexo.

	AMBOS SEXOS				HOMBRES				MUJERES			
	Ocupad	Parad	Tasa Activ	Tasa Paro	Ocupad	Parad	Tasa Activ	Tasa Paro	Ocupad	Parad	Tasa Activ	Tasa Paro
CyL	1.018,9	96,3	52,25	8,64	637,1	36,3	64,08	5,39	381,8	60,0	40,78	13,58
España	18.894,9	1.944,7	57,35	9,33	11.317,8	890,1	68,71	7,29	7.577,1	1.054,6	46,49	12,22

Fuente: E.P.A. II Trimestre. Datos en miles y tasas en %

Si comparamos estos datos con los de años anteriores, observamos que el aumento de la población ocupada, se debe fundamentalmente a las mujeres, a pesar de cierta desaceleración durante el último año y a las mayores tasa de paro entre las mujeres.

Lógicamente, este aumento de las mujeres en la actividad laboral ha tenido sus consecuencias en la organización de los hogares o de las familias donde la situación en la que los dos miembros trabajan ha pasado a ser la más frecuente.

Esta situación no se ha visto reflejada en el ámbito doméstico, donde sigue siendo la mujer la que se encarga fundamentalmente de las tareas domésticas, dándose una situación de “doble presencia” trabajo en casa y fuera de casa que tiene consecuencias importantes sobre su salud y que suele traducirse o bien en abandono del empleo o en la búsqueda de trabajos más compatibles que suelen ser menos remunerados o menos estables.

Cuadro nº 2. Activos por grupo de edad y sexo. Valores absolutos
Unidades: Miles de personas

	Total	De 16 a 19 años	De 20 a 24 años	De 25 a 34 años	De 35 a 44 años	De 45 a 54 años	De 55 y más años
Ambos sexos	1.103,3	21,2	91	317,1	302,6	242,9	128,6
Varones	665,8	13,2	46,7	176,9	182,9	153,2	93
Mujeres	437,4	8	44,3	140,2	119,7	89,7	35,6

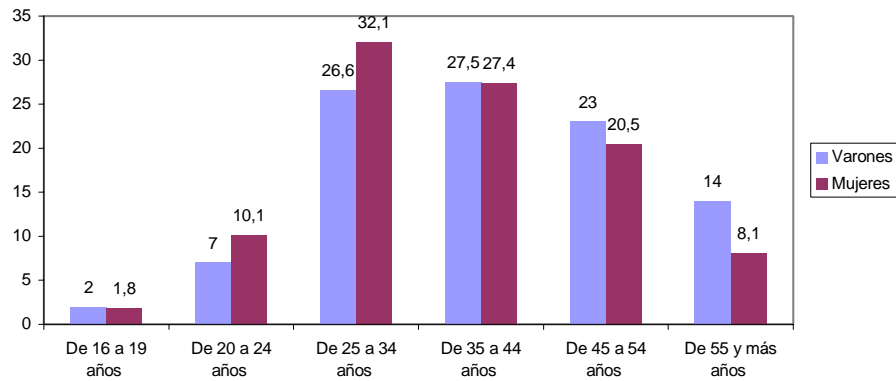
Fuente: Instituto Nacional de Estadística. : E.P.A. I Trimestre 2005

Si analizamos los datos por edad el aumento de ocupados se asocia fundamentalmente a la población de 25 y más años, ya que el número de ocupados entre los más jóvenes ha caído tanto a nivel regional como en el resto de España.

En el caso de las mujeres, en Castilla y León, el mayor incremento de ocupación se ha producido en las mujeres de más de 55 años, igual que en el resto de España.

Gráfico nº1. Activos por grupo de edad y sexo. Porcentajes respecto del total de la comunidad. Porcentaje

Activos. edad y sexo. CyL en %

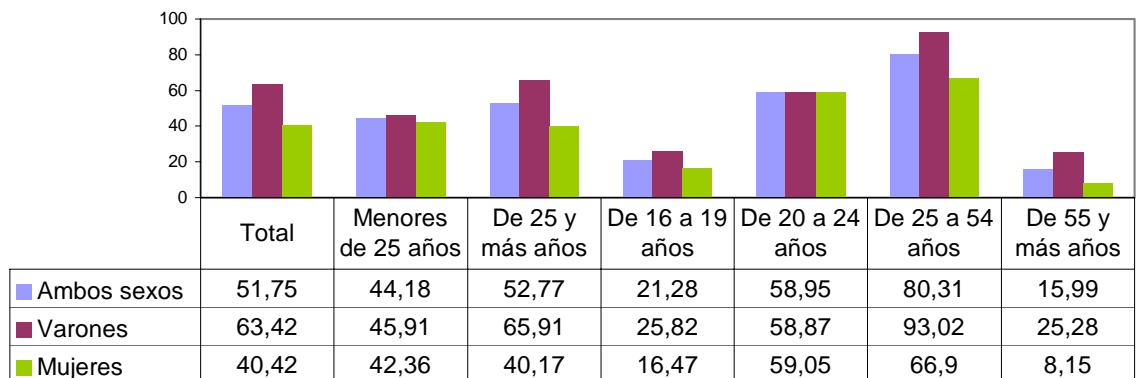


Fuente: Instituto Nacional de Estadística. E.P.A. I Trimestre 2005

El porcentaje de mujeres activas es superior al de los hombres en los estratos más jóvenes para igualarse en el estrato de 25 a 44 años, siendo inferior en los de más edad.

Gráfico nº2. Tasas de actividad por distintos grupos de edad y sexo. Porcentaje

Tasa de actividad por edad y sexo (%)

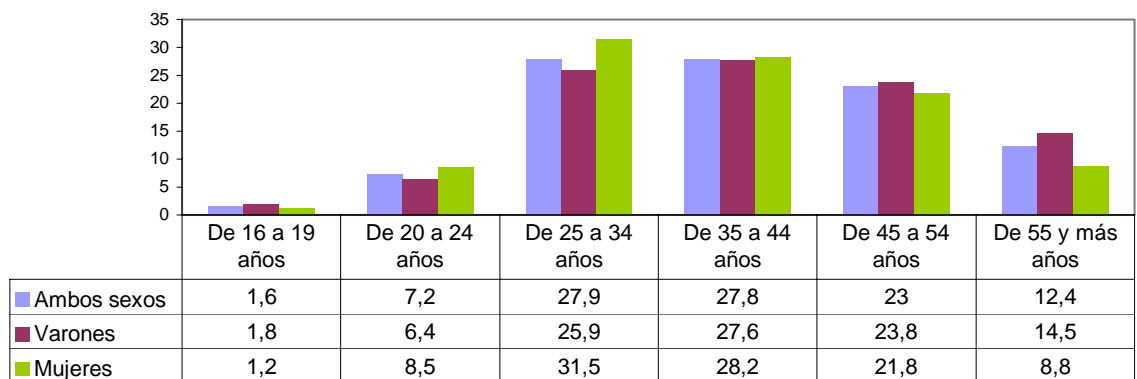


Fuente: Instituto Nacional de Estadística E.P.A. I Trimestre 2005

Si analizamos la tasa de actividad de las mujeres por edades con respecto a los hombres, es, en el estrato de 25 años a 54 años donde se observa una mayor diferencia (93,02 % en el caso de los hombres y 66,9 % en el de las mujeres), lo cual refleja claramente la existencia todavía del rol atribuido a la mujer de la responsabilidades familiares y en el hogar. de

Gráfico nº3.Ocupados por grupo de edad y sexo. Porcentajes respecto del total de la. Porcentaje

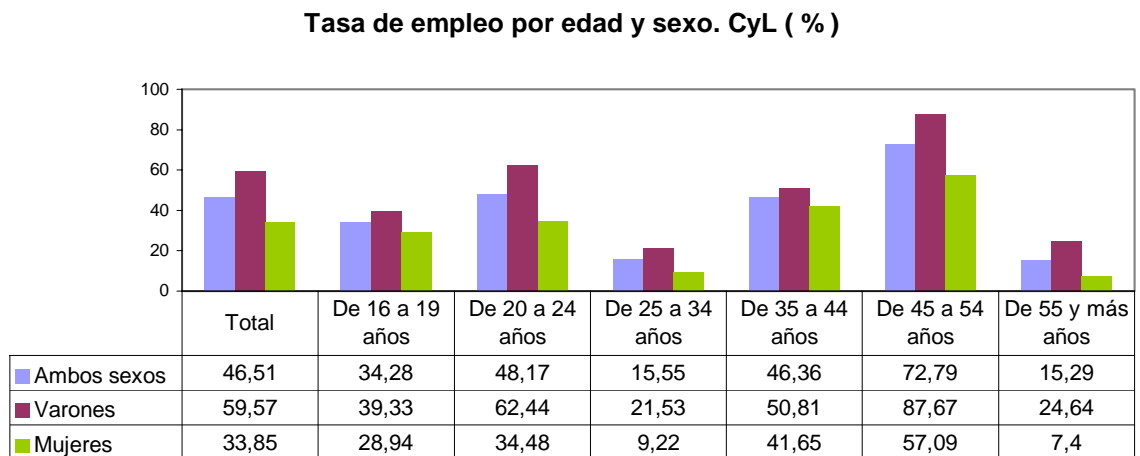
Ocupados edad y sexo. CyL.(% respecto del total)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística E.P.A. I Trimestre 2005

En Castilla y León el porcentaje de ocupados con respecto al total y su distribución por estratos de edad refleja unas cifras parecidas tanto en el caso de los hombres y en el de las mujeres, siendo mayor la diferencia en el caso de las mujeres mayores de 55 años debido a la tardía incorporación al mercado de trabajo.

Gráfico nº4. Tasas de empleo por distintos grupos de edad, sexo y comunidad autónoma Unidades: Porcentaje



Fuente: Instituto Nacional de Estadística E.P.A. I Trimestre 2005

La tasa de empleo, que recoge la relación porcentual entre la población ocupada y la población de 16 o más años, es muy diferente entre hombre y mujeres circunstancia que se da también a nivel nacional.

Esta diferencia se mantiene en todos los estratos de edad, siendo menor en los estratos más jóvenes y en el de 35 a 54 años.

Cuadro nº 3. Ocupados por nivel de formación alcanzado y sexo. Porcentajes respecto del total de la comunidad. Porcentaje

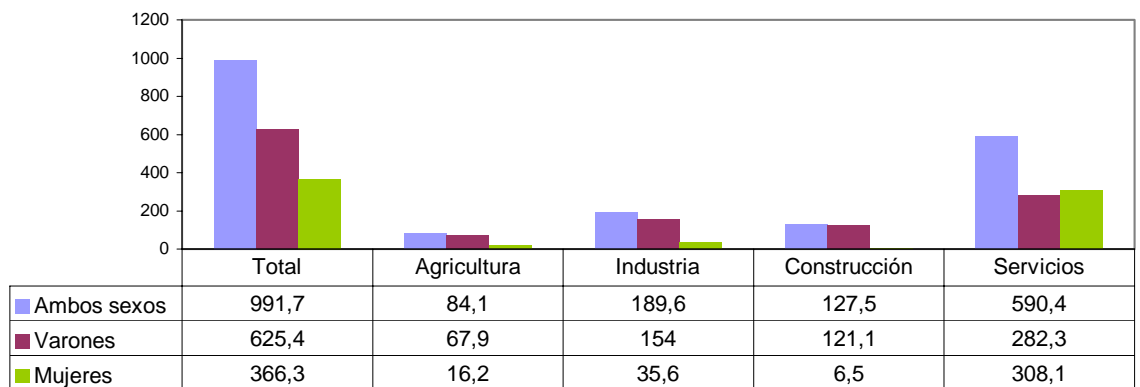
	Ambos sexos	Varones	Mujeres
Analfabetos	0.1	0.1	0.2
Educación primaria	20.7	23.7	15.5
Educación Secundaria primera etapa y formación e inserción laboral correspondiente	26.2	28.9	21.7
Educación secundaria segunda etapa y formación e inserción laboral correspondiente	21.2	20	23.1
Formación e inserción laboral con título de secundaria (2ª etapa)	0.2	0.2	0.2
Educación superior, excepto doctorado	30.9	26.3	38.9
Doctorado	0.6	0.8	0.4

Fuente: Instituto Nacional de Estadística E.P.A. I Trimestre 2005

Un dato muy interesante a la hora de valorar la situación de la mujer frente al acceso al mercado laboral es el nivel de formación alcanzado, que supera al de los hombres en los niveles de mayor formación, siendo esta diferencia apreciable en el caso de la educación superior donde la mujer alcanza un 38,9 % sobre el total mientras que el hombre solo llega al 27 % del total de hombres ocupados.

Gráfico nº5.Ocupados por sector económico y sexo. Valores absolutos.
Miles de personas

Ocupados por sector de actividad y sexo.



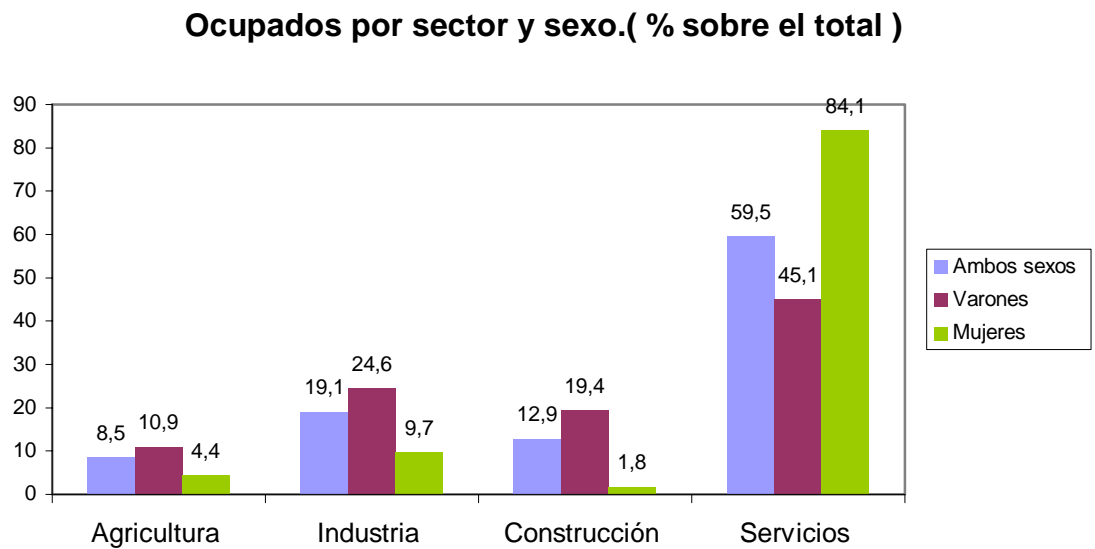
Fuente: Instituto Nacional de Estadística E.P.A. I Trimestre 2005

Por sectores de actividad, el sector industrial creció un 3,1 %, muy superior al conjunto de España, generándose más de 5.500 nuevos empleos, de los cuales el 42 % fueron mujeres.

En el sector servicios solos se generaron 3.700 nuevos empleos, un incremento del 0,7 % respecto al año anterior y muy por debajo de la media nacional que creció un 4,1 %. De estos la totalidad fue empleo femenino ya que se perdieron 600 empleos masculinos.

En el sector de la construcción se sigue creando empleo aunque a un ritmo menor que otros años (un 1,3 % en 2003 frente a un 14,9 % de años anteriores. La práctica totalidad de este empleo es masculino.

Gráfico nº6.Ocupados por sector económico y sexo. Porcentajes respecto del total de la comunidad. Porcentaje



Fuente: Instituto Nacional de Estadística E.P.A. I Trimestre 2005

En el sector servicios trabajan la mayoría de las mujeres ocupadas de Castilla y León, un 84,1 % del total de mujeres ocupadas, siendo esta proporción mucho menor en el caso de los hombres (45,1 %).

Es precisamente en este sector donde más accidentes de trabajo se producen aunque también es cierto que es donde más trabajadores se concentran, un 59,5 % del total de ocupados.

Cuadro nº 4. Ocupados por rama de actividad y sexo. Miles de personas

	Ambos sexos	Varones	Mujeres
Total	991.7	625.4	366.3
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	84.1	67.9	16.2
Industrias de alimentación, bebidas y tabaco; textil y confección; cuero y calzado; madera y corcho; papel, edición y artes gráficas	76.9	54.1	22.8
Industrias extractivas; refino de petróleo; industria química; transformación de caucho, metalurgia; energía y agua	65.3	58.5	6.9
Construcción de maquinaria, material eléctrico, material de transporte e industrias manufactureras diversas	47.4	41.4	6
Construcción	127.5	121.1	6.5
Comercio y Hostelería	196	98.6	97.4
Transporte, almacenamiento y comunicaciones	49.7	39.5	10.2
Intermediación financiera, actividades inmobiliarias y servicios empresariales	81.3	43	38.3
Administración pública, educación, actividades sanitarias y veterinarias; servicios sociales	199.8	82.1	117.7
Otros servicios; actividades de los hogares y organismos extraterritoriales	63.7	19.2	44.5

E.P.A. I Trimestre 2005

Del total de ocupados de la Comunidad , las mujeres se concentran en determinados sectores como por ejemplo, la educación, sanidad, actividades en los hogares, comercio y hostelería, en general en el sector servicios como hemos visto, pero también en la industria manufacturera ligera, como el sector textil y confección y en la industria agroalimentaria.

La mujer va ocupando cada vez más puestos de trabajo en sectores tradicionalmente masculinos.

Cuadro nº 5. Ocupados por ocupación y sexo. Porcentajes respecto del total de la comunidad Porcentaje

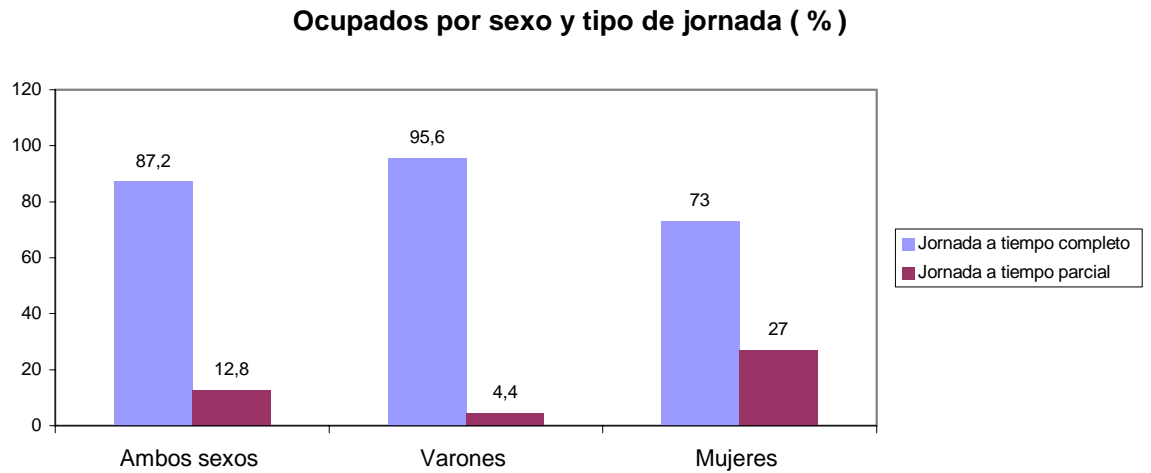
	Ambos sexos	Varones	Mujeres
Total	100	100	100
1 Dirección de las empresas y de la administración pública	7.4	7.8	6.8
2 Técnicos y profesionales científicos e intelectuales	11.5	8.6	16.6
3 Técnicos y profesionales de apoyo	9.5	8.4	11.5
4 Empleados de tipo administrativo	7	4.5	11.3
5 Trabajadores de servicios de restauración, personales, protección y vendedor de comercio: total	15.3	8.1	27.6
6 Trabajadores cualificados en agricultura y pesca	7.1	9.5	3.1
7 Artesanos y trabajadores cualificados de industrias manufactureras, construcción y minería, excepto operadores	18.5	27.3	3.6
8 Operadores de instalaciones y maquinaria; montadores	10.1	14.6	2.6
9 Trabajadores no cualificados	12.8	10.6	16.6
0 Fuerzas armadas	0.7	0.8	0.4

E.P.A. I Trimestre 2005

En función de la ocupación las mujeres realizan trabajos normalmente más de tipo intelectual que los hombre, estando mucho más representadas también en ocupaciones relacionadas con la atención y servicio al público.

En el caso de trabajadores no cualificados el porcentaje de mujeres sobre el total de mujeres ocupadas es superior al de los hombres a pesar de cómo hemos visto anteriormente las mujeres poseen mayor nivel fde formación en niveles superiores que los hombres.

Gráfico nº7. Ocupados por tipo de jornada y sexo. Porcentajes respecto del total de la comunidad.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística E.P.A. I Trimestre 2005

Otro dato muy interesante en relación con los problemas de salud que pueden ser ocasionados por las condiciones de trabajo es la elevada proporción de mujeres que trabajan a tiempo parcial (27 %) frente a los hombres (4,4 %) aspecto que implica una mayor dedicación a las tareas domésticas y familiares y que refleja la existencia de desigualdades en este ámbito.

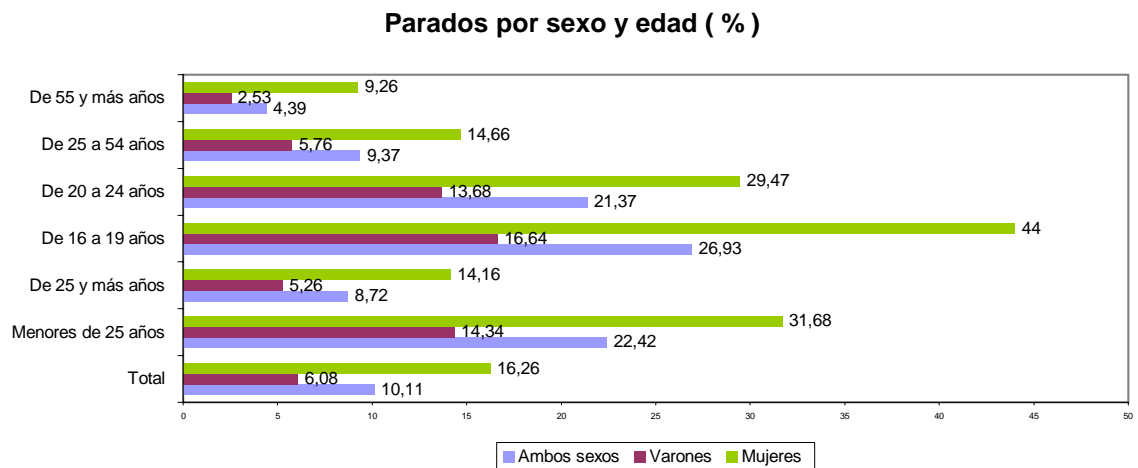
**Cuadro nº 6. Parados por grupo de edad y sexo. Valores absolutos.
Miles de personas**

	Total	De 16 a 19 años	De 20 a 24 años	De 25 a 34 años	De 35 a 44 años	De 45 a 54 años	De 55 y más años
Ambos sexos	111,6	5,7	19,4	40	26,5	14,3	5,6
Varones	40,5	2,2	6,4	15,2	10,1	4,3	2,4
Mujeres	71,1	3,5	13,1	24,9	16,4	10	3,3

E.P.A. I Trimestre 2005

Las mujeres representan el 64 % del total de parados de nuestra Comunidad, siendo el estrato de 45 a 54 años el que sufre más las consecuencias de esta situación con un 70 % del total de parados de ese estrato de edad.

Gráfico nº8. Tasas de paro por distintos grupos de edad y sexo. Porcentaje



Fuente: Instituto Nacional de Estadística E.P.A. I Trimestre 2005

La tasa de paro (que recoge la relación porcentual entre la población en paro y la población activa) más elevada se da en las mujeres menores de 25 años con un 31, 5 % y dentro de éstas las de 16 a 19 años, la tasa de paro llega a ser del 44 %

En el caso de las mujeres mayores de 25 años la tasa de paro se sitúa en el 14,16 % muy por encima de los hombres cuya tasa es del 5,26 %

SINIESTRALIDAD DE LA MUJER FRENTE AL TRABAJO

Existe muy poca información e investigación sobre accidentes laborales y enfermedades profesionales, sus motivos y consecuencias que tenga en cuenta el género como elemento diferenciador. Este hecho constituye una seria limitación a la hora de poder analizar la existencia o no de diferencias de género en lo que a la salud y seguridad laboral se refiere.

En muchas ocasiones las cifras de accidentes y enfermedades profesionales no reflejan exactamente la situación de determinados colectivos que pueden ser más sensibles a los riesgos pero que dada su pequeña incidencia no son tenidos en cuenta como un factor de riesgo a analizar.

En cualquier caso partimos de los datos estadísticos desagregados por sexo para después hacer un análisis más profundo sobre las condiciones de trabajo en que se encuentran las mujeres al estar expuestas a ciertos riesgos.

Cuadro nº 7. Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Total nacional Año 2004

	Año 2004	% variación con respecto año anterior
Total accidentes	1.706.830	- 6.0
Con Baja	961.240	- 1.6
Sin Baja	745.590	- 11.1
Enfermedades profesionales	27.543	7.2
Con Baja	22.964	- 3.5
Sin Baja	4.579	141.3

Fuente: M.T.A.S.

El total de accidentes a nivel nacional se ha reducido con respecto al año anterior en un 6% , aunque esta reducción se ha producido

fundamentalmente en los accidentes más leves que no han conllevado la baja del trabajador.

En el caso de las enfermedades profesionales ha ocurrido lo contrario, aumentando, donde se han incrementado el número de enfermedades en un 7 % debido fundamentalmente a las enfermedades sin baja laboral que ha tenido un 141,3 % de incremento.

Esto nos hace pensar en la importancia que están teniendo las enfermedades profesionales consecuencia de los llamados nuevos riesgos laborales que tienen su origen en factores de tipo psicosocial.

Cuadro nº 8. Accidentes en jornada de trabajo con baja según gravedad y sexo. Año 2003 (en %)

	Total	Leves	Graves	Mortales
Ambos sexos	100	100	100	100
Varones	81.5	81.4	88.7	97.2
Mujeres	18.5	18.6	11.3	2.8

Fuente: M.T.A.S.

En el año 2003 el 18,5 % del total de accidentes de trabajo con baja fue registrado por mujeres mientras que el restante 85,5 lo sufrieron los hombres.

La diferencia de accidentes entre hombres y mujeres aumenta cuanto más grave es el accidente.

Cuadro nº 9. Accidentes en jornada de trabajo según sector. Año 2003

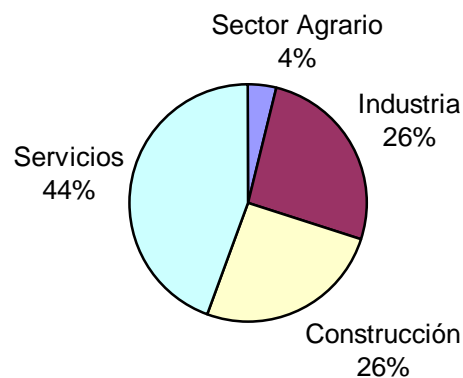
Sectores	Accidentes
Total	899.737
Sector Agrario	33.911
Industria	234.851
Construcción	231.801
Servicios	399.174

Fuente: M.T.A.S.

Por sectores y en el mismo año, el sector servicios es el que sufrió una mayor siniestralidad con 399.174 accidentes, siendo el sector agrario con 33.911 accidentes el que menos.

Gráfico nº9. Accidentes con baja por sectores.

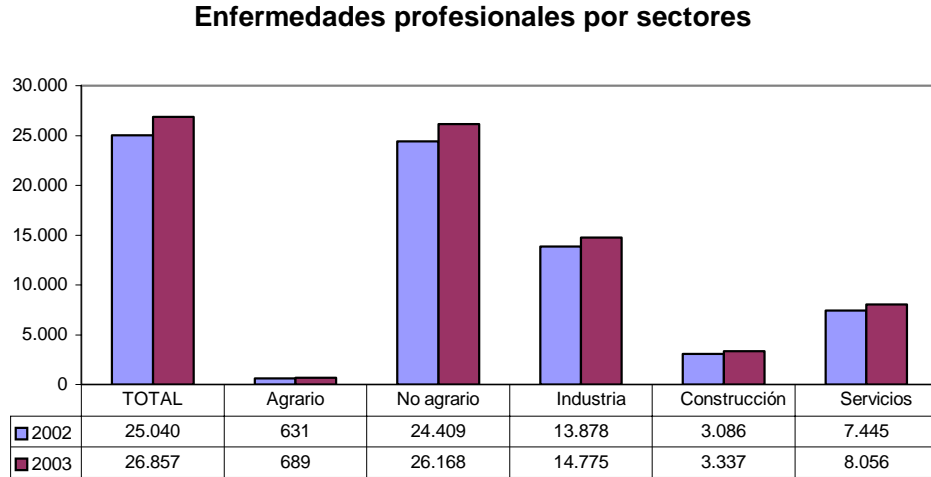
Accidentes con baja por sectores. 2003 (%)



Fuente: M.T.A.S.

En porcentaje de accidentes con baja, los sectores de industria y construcción se igualan pero hay que tener siempre en cuenta el distinto número de ocupados en un sector y en otro ya que el sector industria tiene un 19 % de ocupados y el de construcción solo un 12,8 %.

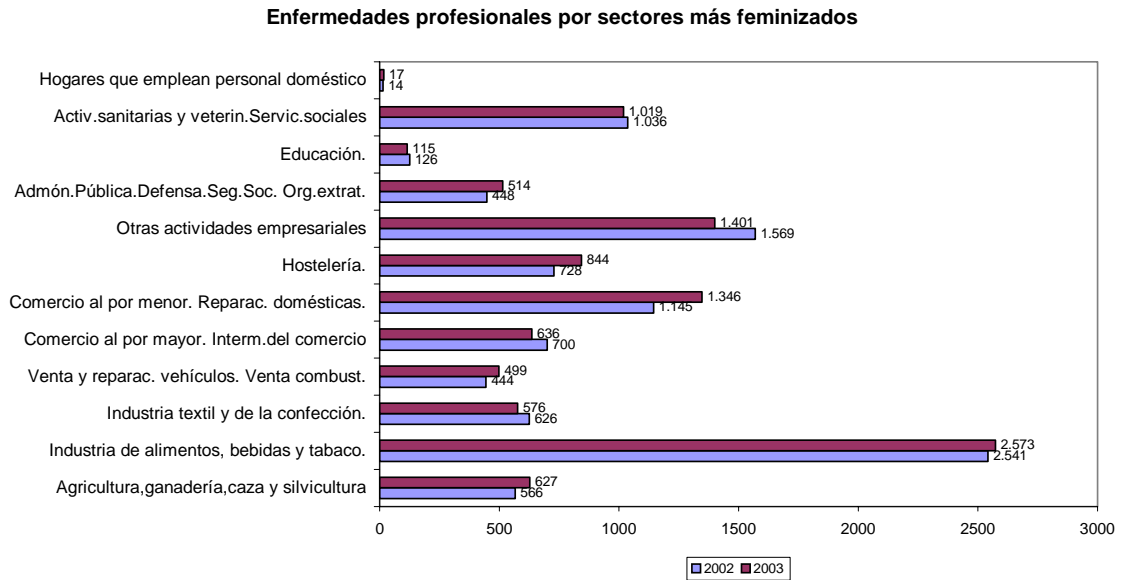
Gráfico nº10. Enfermedades profesionales por sectores



Fuente: M.T.A.S.

En el caso de enfermedades profesionales, a nivel nacional, fue el sector industria con un 55 % del total, el sector que más enfermedades reportó, sufriendo un incremento con respecto al año anterior del /%.

Gráfico nº11. Enfermedades profesionales por sectores

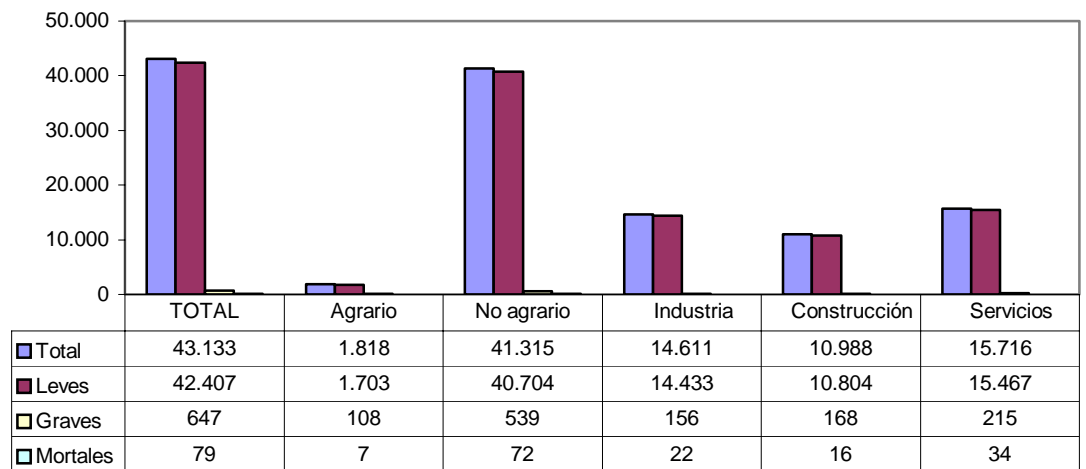


En general se ha producido un incremento en las enfermedades profesionales, siendo de destacar el número de éstas que se han producido en sectores como la industria de los alimentos, seguido de otras actividades empresariales, aunque si bien es cierto éstas últimas han bajado respecto al año anterior.

Siniestralidad en Castilla y León

Gráfico nº12. Total accidentes Castilla y León

Total accidentes en Castilla y León

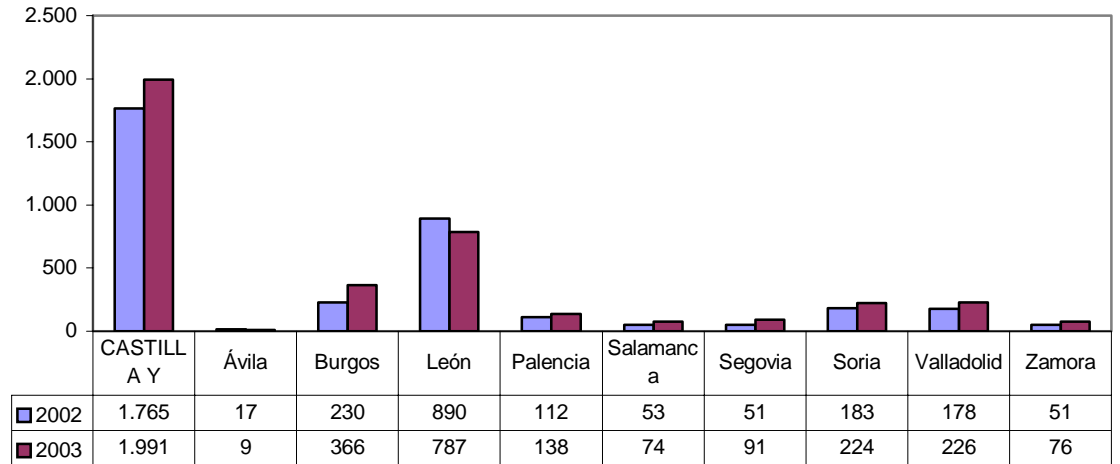


Fuente: M.T.A.S.

Durante el año 2004, el índice de siniestralidad en el 2004 con un total de 40.704 accidentes con baja, registró un descenso de casi el 5 % con respecto al año anterior, cifras que vemos en la tabla.

Los accidentes leves y graves se redujeron en un 4,6 % y un 0,5 % respectivamente pero los accidentes mortales han pasado de 46 en el año 2003 a 69 en el año 2004 lo que significa un aumento del 50 %. Pese a ello tanto los accidentes graves como los mortales se vienen reduciendo desde el año 2000.

Enfermedades profesionales en Castilla y León



Fuente: M.T.A.S.

Por provincias el número de accidentes se ha reducido en casi todas excepto en Avila y Segovia donde se incrementó su número pero muy suavemente.

León con 9.338 accidentes, Valladolid con 8.109 y Burgos con 7.756 son las provincias con mayor número de accidentes, mientras que Soria con 1.551 y Zamora con 2.230 son las que menos.

Cuadro nº 10. Accidentes con baja en Castilla y León por ramas de actividad en sectores más feminizados. 2003

Ramas de actividad	Accidentes con baja
Total	43.133
Agricultura	1.803
Industrias alimentarias	2.828
Ind. Textil y Confección	233
Ind. Cuero y calzado	36
Ind. Madera y corcho	823
Ind. Papel y artes gráficas	348
Ind. Química	290
Fabricación minerales no metálicos	1.167
Fabricación muebles	517
Construcción	10.988
Comercio al por mayor	1.561
Comercio al por menor	2.484
Hostelería	1.805
Inmobiliarias	253
Otras actividades empresariales	1.789
Admón. Pública y Seg. Social	2.012
Educación	324
Activ. Sanitarias y veterinarias	1.525
Activ. Servicios personales	225
Hogares que emplean serv. Domés.	32

Fuente: M.T.A.S.

Si observamos las cifras de accidentes en los sectores de actividad más feminizados (agricultura, industria alimentarias, educación, sanidad, Administración y Seguridad social, etc) se producen casi la tercera parte del total de accidentes laborales, por encima del sector de la construcción con un 25 % del total que nos es un sector feminizado pero que se ha incluido como referencia.

CONDICIONES DE TRABAJO

Las condiciones de trabajo con que se encuentran los hombres y mujeres suele ser uno de los factores de riesgo de accidentes o enfermedades profesionales.

Un análisis de estas condiciones de trabajo desagregado por sexo puede indicarnos si son las mujeres o los hombres los más afectados según en que condiciones de trabajo se encuentren.

Así según la Encuesta Europea sobre las condiciones de trabajo en el caso de España más de un 73 % de los trabajadores percibe un riesgo de accidente en su trabajo, aunque esta proporción va disminuyendo según se recibe formación o información sobre las tareas preventivas.

El 79 % de los trabajadores sufren algún tipo de daño musculoesquelético como consecuencia de malas posturas o de realizar tareas repetitivas.

Cuadro nº 11. Exposición a riesgos físicos o medioambientales

	HOMBRES		MUJERES	
	Jornada completa	Jornada parcial	Jornada completa	Jornada parcial
1. - Ruido	27	18	12	10
2. - Vibraciones	24	14	9	5
3. - Vapores, humos, sustancias peligrosas en suspensión	21	15	11	7
4. - Elevada temperatura	17	15	11	11
5. - Bajas temperaturas	17	16	7	6
6. - Manipulación de sustancias peligrosas	12	8	7	6
7. - Radiación	4	3	3	1

Fuente: Tercer Informe Europeo sobre Condiciones de Trabajo. Datos en %
(% de personas que han estado expuestas a estos riesgos al menos la mitad de una jornada laboral)

Los riesgos a los que se ven expuestos los tenemos reflejados en la anterior tabla desagregados por sexo y por tipo de jornada, observándose diferencias apreciables como es el caso del ruido donde la mujer se ve expuesta a este riesgo solo en el 12 % de los casos frente a un 27 % de los hombres, lo mismo ocurre con las vibraciones, vapores y emisión de sustancias, temperaturas extremas y manipulación de sustancias, siendo solamente en el caso de las radiaciones una diferencia menor (4 % en hombres y 3 % en mujeres) debido fundamentalmente al mayor número de mujeres que trabajan en el sector sanitario.

Cuadro nº 12. Riesgos físicos

	HOMBRES		MUJERES	
	Jornada completa	Jornada parcial	Jornada completa	Jornada parcial
Movimientos repetitivos de manos o brazos	48	43	48	46
Posturas cansadas	33	30	35	29
Cargas pesadas	28	24	18	16

Fuente: Tercer Informe Europeo sobre Condiciones de Trabajo. Datos en %
(% de personas que han estado expuestas a estos riesgos al menos la mitad de una jornada laboral)

En cuanto a los riesgos físicos debido a los movimientos repetitivos de manos o brazos, las posturas cansadas y las cargas pesadas solo se observa una diferencia clara en el caso del levantamiento o manipulación de cargas pesadas donde las mujeres solo están expuestas en un 18 % de los casos frente a un 28 % de los hombres lo que indica que aún en el mismo puesto de trabajo hay ciertas tareas que realizan más los hombres.

Se observa una ligera diferencia en el caso de las trabajadoras a tiempo parcial que se ven algo menos expuestas a estos peligros.

Cuadro nº 13. Exposición a riesgos físicos, ergonómicos por ocupación

	Riesgos físicos		Riesgos ergonómicos		Tareas repetitivas	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
1. - Directivos	23	17	12	16	37	42
2. - Profesionales	19	20	8	15	33	36
3. - Servicios / Administrativos	20	13	17	19	46	47
4. - Operarios	60	36	43	40	55	60

Fuente: Tercer Informe Europeo sobre Condiciones de Trabajo. Datos en %

Por tipo de ocupación es curioso observar como las mujeres de todos los niveles profesionales están más expuestas a los riesgos ergonómicos y a los producidos por las tareas repetitivas mientras que ocurre lo contrario en el caso de los riesgos de tipo físico con la excepción de las profesionales y técnicos que prácticamente se igualan a los hombres de la misma ocupación.

Factores psicosociales

Los trabajadores españoles denuncian un incremento en la dificultad de comunicación con sus colegas durante la jornada laboral debido fundamentalmente a la rigidez y elevado ritmo del trabajo.

El 33 % de los trabajadores no puede modificar nunca sus métodos de trabajo y el 26 % no puede elegir cuando y por cuánto tiempo pueden realizar alguna pausa en el trabajo.

Además el 25 % no puede alterar su ritmo de trabajo.

Cuadro nº 14. Dificultades de comunicación y causas.

problemas	% de trabajadores que lo sufren
Dificultades de comunicación con sus colegas	31,5
Causas de la falta de comunicación	
- Ritmo de trabajo	12,6
- Alto grado de atención requerida	11,7
- Aislamiento	5,2
- Ruido	5,1
- Distancia física	3,5

Fuente: Tercer Informe Europeo sobre Condiciones de Trabajo. Datos en %

Las consecuencias de estas condiciones del trabajo suelen ser :

- Trastornos del sueño
- Fatiga
- Dolores de cabeza
- Falta de concentración
- Irritabilidad
- Etc.

Cuadro nº 15. Violencia y discriminación en el lugar de trabajo

	HOMBRES		MUJERES	
	Jornada completa	Jornada parcial	Jornada completa	Jornada parcial
Han tenido alguna experiencia de violencia	9	8	13	12
Conocen alguna experiencia de otras personas	15	14	19	19
Han sufrido discriminación	5	6	8	7
Han conocido discriminación en otras	10	9	11	9

personas

Fuente: Tercer Informe Europeo sobre Condiciones de Trabajo. Datos en %

La violencia en el trabajo es otro de los factores de riesgo que está cobrando más notoriedad en los últimos años. Según el mismo informe, el 13 % de las mujeres denuncian haber sufrido algún tipo de violencia y un 8 % revelan haberse sentido discriminadas.

5.2. - DIFERENCIAS ENTRE HOMBRES Y MUJERES EN LA SEGURIDAD Y SALUD LABORAL

5.2.1.- FACTORES DE RIESGO

Riesgos físicos

Las lesiones musculoesqueléticas son las lesiones relacionadas con el trabajo más frecuentes tanto en hombres como en mujeres aunque se diferencian en que las mujeres presentan más lesiones de cuello y columna dorsal mientras que en los hombres se dan más las lesiones en columna vertebral, brazos y rodillas.

Según un estudio realizado por Ana María Seifert “ El trabajo de la mujer y los riesgos de lesiones músculo esquelético (ISTAS I 1999) basándose en la Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo, las condiciones de trabajo de las mujeres implican más factores de riesgo músculo esquelético debido a.

1. - Tipo de tareas que realiza: donde se dan movimientos repetitivos, posturas forzadas, más tiempo de pie o sentada, etc.
2. - No existe una adecuada adaptación de las herramientas y útiles de trabajo a sus características físicas
3. - Existencia de una mayor exposición al riesgo debido a que normalmente las mujeres permanecen más tiempo que los hombres en el mismo puesto de trabajo.
4. - Las mujeres tienen menor fuerza muscular que los hombres
5. - Las responsabilidades fuera del trabajo, ya sean en tareas domésticas o en el cuidado de mayores o menores incrementa sensiblemente el riesgo en el trabajo.

6. - Los aspectos hormonales ya sean por sí solos o en interacción con las condiciones de trabajo incrementan las situaciones de riesgo.
7. - Las mujeres expresan más sus problemas de salud
8. - Existe una interacción entre los factores de riesgo psicosocial o de organización del trabajo y los riesgos de lesiones músculo esqueléticas

Riesgo químico

Las enfermedades laborales causadas por el uso de sustancias químicas pueden ser muy diversas desde enfermedades de tipo respiratorio, enfermedades de la piel, incluyendo daños en órganos internos y diferentes tipos de cáncer.

Se han realizado estudios que estiman que cerca del 28 % de los trabajadores están expuestos a riesgos producidos por contacto o inhalación de sustancias químicas.

Las mujeres trabajan cada vez más en puestos donde se dan este tipo de riesgos y las diferencias que existen con respecto a los hombres vienen dadas por los siguientes aspectos:

1. - Existencia de compuestos que causan enfermedades específicas de la mujer, como por ejemplo el cáncer de mama, el cáncer de ovarios, la osteoporosis, etc.
2. - Diferencias biológicas
3. - Diferencias sociales, culturales y psicológicas
4. - Se pueden dar casos donde exista una exposición múltiple a sustancias químicas que se utilizan tanto en el trabajo como en el hogar
5. - La existencia de determinados hábitos que antes no se daban con la misma intensidad que en la actualidad como es el caso del aumento del consumo de tabaco y alcohol en las mujeres.

6. - Los niveles de protección frente a las sustancias químicas están calculados según el nivel de reacción de los hombres por lo que pueden darse casos de sobre exposición de riesgo en mujeres en situaciones controladas o aparentemente controladas.

7. - Existencia de disruptores endocrinos que afectan a las mujeres embarazadas y a sus hijos por exposición durante el embarazo o la lactancia. Existen más de 500 sustancias de este tipo y muchas de ellas se encuentran en los lugares de trabajo como por ejemplo los establecimientos de limpieza en seco que utilizan el percloroetileno como detergente.

Existe muy poca información sobre los riesgos que supone el estar en un contacto continuado con este tipo de sustancias y mucho menos en lo que respecta al grado en que pueden afectar a las mujeres, pero lo cierto es que sectores donde trabajan fundamentalmente éstas se trabaja con compuestos que son potencialmente peligrosos como se puede observar en el siguiente cuadro.

Cuadro nº 16. Sustancias potencialmente peligrosas por sectores

SECTORES	SUSTANCIA QUÍMICA
Textil	Tintes
Calzado	n-hexano
Sanidad	Formaldehido
Agricultura	Organoclorados
Fumigación edificios	Organofosforados
Limpieza	Disolventes

Fuente: Agencia Europea de Seguridad y Salud en el trabajo. Gender Issues in safety and health at work. Areview

Riesgo biológico

Las enfermedades infecciosas afectan, en general, más a las mujeres que a los hombres.

Esto se debe fundamentalmente a que las mujeres trabajan más en sectores donde hay un mayor riesgo de este tipo de contagio, es decir los sectores más feminizados, como es el caso del sector sanitario o la educación.

Este hecho que se produce en casi todos los países de la UE, hay que señalar que en el caso español las cifras reflejan lo contrario. Lo mismo ocurre en Portugal y en Dinamarca.

Además de los ya citados sectores de alto riesgo de contagio como pueden ser la sanidad o la educación existen otros como son todos aquellos donde se trabaja con animales que también existe riesgo de contagio y que hoy están tristemente de actualidad.

Hay que tener en cuenta que las enfermedades infecciosas son las más denunciadas por los trabajadores ocupando el quinto lugar en el caso de las mujeres y el octavo en el de los hombres.

Los peligros de infección suelen ser debidos a múltiples causas ya sea a través del contacto con la sangre o distintos fluidos así como a través del aire.

Enfermedades de la piel

Las mujeres están mucho más expuestas que los hombres a este tipo de riesgos ya que aquellas suelen trabajar más en ocupaciones donde se utilizan disolventes, detergentes o agua.

Sectores como la limpieza, cuidado de la salud, peluquerías, cocina y otros similares están muy representados por mujeres y por lo tanto sufren más enfermedades relacionadas con la piel.

Estas enfermedades pueden ser simples irritaciones o provocar alergias de mayor o menor gravedad.

Cáncer

Se ha demostrado la relación entre diversos tipos de cáncer y determinadas ocupaciones.

En general es, más común en hombres que en mujeres ya que suele ser distinto el tipo de exposición.

Es posible que el cáncer de tipo laboral en mujeres esté subestimado por una deficiente recogida de los datos.

Algunos tipos de cáncer son más frecuentes en sectores ocupados por mujeres, pero lo cierto es que en la actualidad se dispone de muy pocos datos que confirmen estas afirmaciones.

Cuadro nº 17. Productos cancerígenos y tipos de cáncer por sector

SECTOR	PRODUCTOS CANCERÍGENOS	TIPOS DE CÁNCER
Agricultura	Pesticidas, luz solar, combustibles	Cerebral, leucemia, linfoma, ovarios, vejiga, de estómago, etc.
Peluquerías	Formaldehído, secadores, acondicionadores de pelo	Vejiga, cerebro, leucemia, ovarios, etc.

Limpieza en seco	Tricloroetileno, tetracloroetileno, otros productos carbonados y disolventes	Vejiga, ovarios, útero, páncreas, pulmón, etc.
Restauración	Humo del tabaco, humos de cocina	Vejiga, útero, pulmón, esófago
Cuidados de la salud	Anestésias, virus, radiación, ciertos medicamentos	Vejiga, cerebro, pulmón, linfoma, mama
Componentes electrónicos	Metales	Cerebro
Industria del mueble	Polvo de madera, emisiones, colas, formaldehído	Pulmón, páncreas
Industria del motor	Pinturas, emisiones, colas,	De colon, pulmón, estómago
Industria química	Clorados, bencenos, nitrosaminas, otros carbonados	Vejiga, cerebro, pulmón, mama, ovarios, etc.
Industria textil	Asbestos, aceites lubricantes,	Vejiga, leucemia, pulmón, linfoma, otros

Fuente: Agencia Europea de Seguridad y Salud en el trabajo. Gender Issues in safety and health at work. Areview

Problemas de audición y vibraciones

En general los hombres sufren más problemas relacionados con el oído que las mujeres debido a que trabajan en sectores con mayor riesgo, aunque también en sectores muy feminizados como es la industria alimentaria, de

envasado y el sector textil son sectores donde los ruidos y vibraciones están muy presentes en el trabajo diario.

Temperaturas

Lo mismo ocurre con la exposición a temperaturas extremas de calor o frío. Según el tercer Informe Europeo sobre las condiciones de trabajo, los hombres tienen más posibilidades de sufrir las consecuencias al estar más expuestos (el 17 % de los hombres dice estar expuesto a altas temperaturas y el 16 % a bajas, mientras que en el caso de las mujeres estas cifras bajan al 11 % y 7 % respectivamente.

La organización del trabajo y los riesgos psicosociales

Según algunos autores existen una serie de factores de la organización del trabajo que afectan a la salud:

1. - Exceso de exigencias de tipo psicológico, como por ejemplo el trabajo rápido que requiere una atención constante, de tipo repetitivo y monótono, etc.
2. - La falta de control sobre los contenidos del trabajo o sobre sus condiciones, es decir la falta de responsabilidades
3. - El trabajar de manera aislada o con un exceso de competitividad con respecto a los compañeros, la falta de apoyo social
4. - No disponer de algunas compensaciones como por ejemplo, tener un bajo salario, sufrir situaciones de inseguridad contractual, cambios no previstos, etc.
5. - La doble presencia, el trabajo en casa hace que la jornada laboral sea de muchas horas

Según la citada Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo, la exposición de la mujer a los diferentes riesgos de tipo psicosocial se refleja en el siguiente cuadro:

Cuadro nº 18. Exposición de la mujer a diferentes riesgos psicosociales

	%
Sin horario fijo para empezar o terminar la jornada	25
Trabajo nocturno	12
Trabajo a turnos	21
Jornada de más de 10 horas	19
Trabajo en domingos	24
El ritmo de trabajo depende de una máquina	14
El ritmo de trabajo depende de las normas cuantitativas de producción	21
Sin posibilidad de escoger o modificar el ritmo de trabajo	32
Sin posibilidad de escoger o modificar el modo de trabajo	31
Sin posibilidad de escoger o modificar el orden de las tareas	37
No se puede hacer una pausa cuando quieren	48
Hay que respetar las normas de calidad precisas	64
El ritmo depende de la demanda de clientes o usuarios	75
Sin posibilidad de negociar la organización del trabajo ante cambios	23
Sin posibilidad de negociar las condiciones de trabajo	20
Ninguna jornada de formación en los últimos meses	65

Fuente: Tercera Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo

Factores psicosociales

Los aspectos o factores psicosociales son todos aquellos aspectos físicos, organizativos o de relaciones entre los trabajadores que afectan al clima sociolaboral de una empresa, lugar o puesto de trabajo.

Una definición de factor psicosocial muy utilizada es “ Todas aquellas interacciones en el trabajo, el medioambiente, la satisfacción en el trabajo, las condiciones de organización y las capacidades del trabajador o trabajadora, el rendimiento, las necesidades culturales y consideraciones personales que a través de percepciones y experiencias pueden influir en su salud.”

Es decir que son todos aquellos aspectos tanto internos al entorno laboral como externos que pueden afectar o influir directamente en la salud de los trabajadores.

Cuadro nº 19. Nivel medio de satisfacción en el trabajo

	HOMBRES	MUJERES
Total	6,81	6,77
SITUACIÓN PROFESIONAL		
Sector Público	7,07	7,16
Sector Privado	6,65	6,60
Autónomos	6,98	6,77
OCUPACIÓN		
Dirección empresas	7,58	7,10
Técnicos y profesionales	7,30	7,40
Empleados administrativos	6,73	6,57
Trabajadores cualificados agricultura	6,42	5,72

Trabajadores no cualificados	6,35	6,32
SECTOR		
Agricultura	6,38	5,78
Industria	6,59	6,35
Construcción	6,88	6,87
Comercio	6,74	6,65
Hostelería	6,94	6,62
Educación	7,23	7,63
Sanidad	7,27	7,02
Hogares	5,81	5,79

Fuente: Tercera Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo

La satisfacción el trabajo en general, está igualmente valorada por hombre y mujeres, existiendo ligerísimas diferencias a favor de los hombres en casi todos los sectores, excepto en Educación donde las mujeres valoran más o están más satisfechas con su trabajo (un 7,63 sobre 10 frente a un 7,23)

Es curioso que en el caso del sector sanitario ocurra exactamente al revés aunque con una diferencia algo menor (un 7,27 en el caso de los hombres frente a un 7,02 en las mujeres)

En cualquier caso, el grado de satisfacción es un ratio que establece la valoración por el trabajo en su conjunto, interviniendo muchas variables, y no solo las relacionadas con las condiciones de trabajo o los de seguridad y salud laboral con lo que es difícil extraer conclusiones relacionadas.

Se han identificado muchos factores de este tipo que son potencialmente negativos para la salud, como pueden ser entre otros:

- Condiciones físicas del lugar de trabajo: frío, calor, ruido, vibraciones, etc.
- Carga de trabajo
- Falta de control
- Discriminación salarial
- Falta de seguridad
- Trabajo por turnos
- Trabajo repetitivo, monótono
- Violencia del público
- Estatus del puesto de trabajo
- Etc.

La organización del trabajo

Así según la Encuesta Nacional sobre Condiciones de trabajo estos factores de riesgo afectan a los trabajadores tanto a hombres como a mujeres de la siguiente forma:

Cuadro nº 20. Factores de riesgo

Factores de riesgo	%
Temperatura/Humedad	11
Postura en el trabajo	9,8
Monotonía	8,6
Riesgo de accidente	8,4
Inestabilidad en el empleo	8,4
Ritmo de trabajo	8,3

Fuente: Tercera Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo

Se distinguen cinco dimensiones de la organización del trabajo que afectan a la salud:

- Exceso de exigencias psicológicas del trabajo
- Falta de control sobre los contenidos y las condiciones de trabajo
- Falta de apoyo social
- Empleo precario
- Doble presencia

En el caso de las mujeres se aprecia la importancia de este riesgo de una manera muy especial según se desprende del siguiente cuadro basado en la Encuesta sobre condiciones de trabajo

Cuadro nº 21. Factores de riesgo en la mujer

Factores de riesgo	%
Sin horario fijo para empezar o terminar la jornada	25
Trabajo nocturno	12
Trabajo a turnos	21
Jornadas de más de 10 horas	19
Trabajo en domingo	24
Ritmo de trabajo depende de una máquina	14
Ritmo de trabajo depende de normas cuantitativas de producción	21
Sin probabilidad de escoger o modificar el ritmo de trabajo	32
Sin probabilidad de escoger o	31

modificar el método de trabajo	
Sin probabilidad de escoger o modificar el orden de las tareas	37
No puede hacer una pausa cuando quiere	48
Respetar normas de calidad precisas	64
Ritmo depende de la demanda de clientes o usuarios	75
Sin posibilidad de negociar la organización del trabajo ante cambios	23
Ninguna jornada de formación en los últimos meses	65

Fuente: Tercera Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo

Carga mental en el trabajo

Se define como carga mental la diferencia entre las demandas de una tarea y la capacidad del individuo, ya sea porque tenga mucho o poco trabajo o por lo complejo o simple que pueda ser este.

La existencia de situaciones de carga mental puede dar lugar a situaciones de estrés laboral, actuando como factores desencadenantes entre otros:

- Un ambiente laboral deteriorado
- Factores intrínsecos al puesto de trabajo
- Factores debidos a la organización y al método de trabajo
- Factores ligados con la vida social y familiar
- Etc.

Síndrome de Burnout

Las principales características del llamado síndrome de Burnout o “ persona quemada” son:

- Agotamiento emocional
- Despersonalización
- Actitudes y sentimientos negativos
- Inadecuación profesional

Las fases del Síndrome son:

- Entusiasmo
- Estancamiento
- Frustración
- Apatía

Este síndrome se da fundamentalmente en mujeres a pesar de que las denuncias son mayoritariamente de hombres.

Violencia del público

Tanto hombres como mujeres sufren la denominada violencia en el trabajo, si bien las mujeres están más expuestas ya que trabajan más que los hombres en ocupaciones donde el contacto con el público es más habitual, por ejemplo en sectores como educación y el sector sanitario.

Los efectos pueden ser muy variados ya que pueden sufrir desde heridas, situaciones de estrés hasta incluso la muerte.

La Organización Mundial de la Salud distingue tres tipos de violencia:

Violencia física: el uso de la fuerza física contra personas o grupos del que resultan daños físicos, psíquicos o sexuales.

Acoso, bullying o violencia psicológica: uso del poder contra personas o grupos que pueden causar daños de tipo psicológico, mental o moral

Acoso sexual: cuando cualquier forma de conducta verbal física de naturaleza sexual no deseada ocurre con el propósito o que causa el efecto de violar la dignidad de la persona, en particular cuando crea un ambiente de intimidación, degradante, hostil o humillante.

La Comisión Europea define la violencia en el trabajo como aquellos incidentes donde personas son acosadas, amenazadas o asaltadas en el ámbito laboral, afectando a su salud o bienestar.

Según el Estudio Europeo sobre las condiciones de trabajo un 4 % de los trabajadores europeos dicen haber sido víctimas de la violencia en el trabajo.

En general las mujeres son víctimas de violencia psicológica mientras que los hombres sufren más violencia de tipo físico.

También y según el mismo informe, la situación de violencia suele darse más en aquellos sectores que tienen un mayor contacto con el público, dándose esta situación en un 64 % de las mujeres consultadas en dicho informe frente a un 48 % de los hombres.

Acoso sexual

El acoso sexual como inductor de una situación de estrés laboral se produce más frecuentemente en las mujeres que en los hombres.

La Comisión Europea define el acoso sexual como una conducta no deseada de naturaleza sexual que afecta a la dignidad del hombre y la mujer trabajadores.

Según el Tercer Estudio de Condiciones de Trabajo, el 2 % de los entrevistados respondió que había sufrido algún tipo de acoso sexual en el trabajo en los últimos doce meses.

El ratio de mujeres es muy superior al de los hombres, de hecho algunos estudios cifran entre un 30 y un 50 % las mujeres que han experimentado algún tipo de abuso sexual o conducta sexual no deseada en su lugar de trabajo frente a un 10 % de los hombres.

Las situaciones de acoso sexual no solo afectan al que las sufre de manera directa, causándole serios problemas de salud sino que también afecta al clima laboral de una manera importante.

Bullying

La Comisión Europea define bullying como una conducta intimidatoria entre trabajadores en el lugar de trabajo que puede suponer un riesgo para la salud y seguridad del trabajador que lo sufre.

En general las mujeres tienen más probabilidades de sufrir este tipo de violencia que los hombres, debido fundamentalmente al mayor peso de las mujeres en sectores públicos como la administración, el sector sanitario, la educación, etc. sectores donde este tipo de violencia se da con mayor frecuencia.

Las consecuencias del bullying pueden ser síntomas de desordenes psíquicos o mentales como por ejemplo el estrés, la depresión, trastornos del sueño o problemas digestivos o incluso músculo esquelético. También suelen darse situaciones de aislamiento social o problemas familiares y económicos.

Riesgos específicos: embarazo

La legislación española de Prevención de Riesgos Laborales contempla la salud de la mujer trabajadora embarazada desde el punto de vista de la salud reproductiva en su artículo 25 y desde la protección de la maternidad en su artículo 26.

Por lo tanto se deben poner en el lugar de trabajo todas aquellas medidas preventivas con objeto de garantizar la capacidad de procreación de hombres y mujeres, la salud de la mujer embarazada y la salud del feto y del recién nacido.

La normativa comunitaria relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud en el trabajo de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en periodo de lactancia, establece que la Comisión deberá poner en marcha las directrices para la evaluación de los agentes físicos, químicos y biológicos, así como los procedimientos industriales considerados como peligrosos para la salud o la seguridad de las trabajadoras, así como a los movimientos y posturas, la fatiga mental y física y las demás cargas físicas y mentales relacionados con su actividad.

Muchas mujeres trabajan durante el embarazo y durante el periodo de lactancia, lo que puede dar lugar a que estén expuestas a riesgos que en situaciones normales no lo serían.

El embarazo da lugar a alteraciones físicas, fisiológicas, psicológicas y hormonales que hay que tener en cuenta a la hora de evaluar los riesgos a los que puede estar expuesta la mujer en dichas circunstancias.

La Directiva 92/85/CEE del Consejo relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud en el trabajo de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en periodo de lactancia, exige a los empresarios que tengan en cuenta los riesgos a que están expuestas las mujeres en esas situaciones a la hora de evaluar los riesgos de su actividad profesional.

Si el riesgo no puede evitarse será necesario modificar las condiciones, el método o el tiempo de trabajo, o proponer un cambio de puesto de trabajo. Si esto no fuera posible las trabajadoras deberá ser dispensadas del trabajo durante el tiempo que sea necesario para proteger su salud y la de su hijo.

Aunque la normativa española no contempla qué riesgos deben ser evaluados, la referencia son los anexos de la Directiva 92/85/CEE del Consejo antes citada

En el siguiente cuadro se resumen dichos riesgos:

Cuadro nº 22. Riesgos en el embarazo

Riesgos físicos	Riesgos químicos	Riesgos biológicos	Ergonomía y riesgos psicológicos	Otras condiciones de trabajo
Choques, vibraciones o movimientos Ruido Ambiente térmico Radiaciones ionizantes Radiaciones electromagnéticas no ionizantes Frío o calor excesivo Trabajo en atmósferas de sobrepresión elevada	Sustancias etiquetadas con: R40, R45, R46, R49, R61, R63 Y R64 Preparados etiquetados sobre la base de la Directiva 83/379/CEE o 1999/45CE Mercurio y sus derivados Medicamentos antimicolíticos (citotóxicos) Agentes químicos con peligro de absorción cutánea; Benceno y Arsénico Monóxido de Carbono Plomo y sus derivados Agentes químicos y procedimientos industriales enumerados en el anexo 1 de la Directiva 90/394/CEE Disruptores endocrinos	Agentes biológicos de los grupos 2, 3 y 4 Agentes biológicos que provocan abortos o lesiones físicas o neurológicas en el feto	Fatiga mental y física y tiempo de trabajo Posturas forzadas asociadas a la actividad profesional Riesgos psicosociales, estrés profesional, acoso moral o sexual Actividades realizadas de pie Actividades en posición sentada Ausencia de zonas de descanso	Manipulación manual de cargas Riesgos por movimientos y posturas. Posturas forzadas de trabajo Desplazamientos dentro y fuera del establecimiento Trabajos de minería subterráneos Trabajos con equipos de pantalla de visualización. Equipos de trabajo y de protección individual (incomodidad, inadaptación,) Trabajo en altura Trabajo en solitario Instalaciones sanitarias poco adecuadas Instalaciones deficientes o inadecuadas

Fuente: Directiva 92/85/CEE del Consejo de Europa

5.2.2.- FACTORES OCUPACIONALES

La Comisión Europea establece en el documento: “ Cómo adaptarse a los cambios de la sociedad y en el mundo del trabajo: Una Nueva Estrategia de Salud y Seguridad (2002-2006)”, como uno de sus objetivos, integrar la dimensión de igualdad entre hombres y mujeres en la evaluación de riesgos, las medidas preventivas y los mecanismos de indemnización, de forma que se tengan en cuenta las particularidades de las mujeres en lo que respecta a la salud y la seguridad en el trabajo.

Es ya una evidencia, así lo demuestran diversos estudios, que las mujeres tienen más problemas de salud que los hombres en determinados trabajos y no solo por las diferencias específicas de la mujer en lo que respecta al hecho reproductivo y los riesgos frente al embarazo y relacionados sino que en igualdad de condiciones y realizando el mismo tipo de tareas la mujer está más expuesta que los hombres.

La masiva incorporación de la mujer al mundo laboral ha supuesto que existan por un lado sectores claramente feminizados donde la mujer predomina sobre el hombre y por lo tanto los riesgos específicos que pueden sufrir las mujeres se ven considerablemente aumentados por este hecho, pero también hay que tener en cuenta, por otro lado, que la mujer se está incorporando cada vez más a sectores dominados desde siempre por hombres, como por ejemplo construcción, industria pesada y otros donde precisamente por este hecho, la prevención de riesgos laborales no solo ha tenido un enfoque neutro sino que probablemente todas las referencias a la hora de evaluación de riesgos y de fijación de estándares de seguridad han estado relacionadas con el patrón hombre.

Los sectores donde predominan las mujeres coinciden en general en los países de la Unión Europea, así podemos ver en el siguiente cuadro el porcentaje de mujeres que trabajan en los sectores más feminizados y el crecimiento que experimentaron en el último año

Cuadro nº 23. Porcentaje de empleo femenino en sectores más feminizados

SECTOR	MUJERES	VARIACIÓN (% año anterior)
Total	38,4	4,9
Agrario	27,3	2,3
No agrario	39	5
Industria	24,4	- 3,4
Construcción	5,5	11
Servicios	49,6	6,2
ACTIVIDAD ECONÓMICA		
Agricultura	27,8	2,7
Industria agroalimentaria	35	1
Textil y confección	63,3	- 12,1
Comercio	59,3	7,2
Hostelería	49,9	4,9
Actividades empresariales	52,3	8,9
Administración Pública	37,7	9,4
Educación	64	2,4
Atención Sanitaria	73,8	8,6

Actividades servicios personales	78,2	9,6
Hogares	89,1	7

Fuente : INE Encuesta Población Activa 2003

AGRICULTURA

El sector agrario no es de los sectores más feminizados, a nivel nacional las mujeres representan cerca del 28 % del total de trabajadores, aunque lo cierto es que es un sector donde las mujeres han estado muy presentes ya que sin estar dadas de alta como trabajadoras siempre han ayudado en las tareas agrarias.

En Castilla y León son más de 16.000 mujeres las que se dedican al agro, lo que representa el 19 % del total de trabajadores.

Los principales riesgos con los que se encuentran estas trabajadoras son:

Riesgos físicos

- Posturas forzadas, difíciles
- Manipulación de cargas
- Trabajo manual
- Equipos de trabajo y de protección inadecuados
- Calor, frío, humedad
- Trabajo a la intemperie

Riesgos químicos

- Intoxicación con productos fitosanitarios: pesticidas, funguicidas, plaguicidas, etc.
- Sustancias químicas de limpieza de instalaciones agrarias y ganaderas.

Riesgos biológicos

- Existe riesgo de enfermedades infecciosas transmitidas por animales y también por aquellas transmitidas por esporas o basuras orgánicas.

Riesgos de tipo psicosocial

- Pueden producirse situaciones de estrés debido a trabajos en situación de aislamiento o por trabajo rutinario aunque si bien es cierto que la incidencia no es muy alta en este sector.

INDUSTRIA AGROALIMENTARIA

En el sector agroalimentario el 35 % de los trabajadores son mujeres lo cual le hace ser un sector bastante feminizado que trabajan en distintas actividades como la industria conservera, la industria cárnica, industria del tabaco y otras.

En Castilla y León el porcentaje de mujeres que trabajan en este tipo de industrias es también muy elevado situándose como media en el 30 % en lo que se denomina sector industria ligera donde además de la industria agroalimentaria se incluyen sectores como el textil y confección, la industria del cuero y calzado y otros.

Los principales factores de riesgo son:

Riesgos físicos

- Movimientos repetitivos
- Cortes y heridas por herramientas o cuchillos
- Temperaturas muy bajas
- Ruido
- Contacto eléctrico
- Riesgos de golpes y caídas

Riesgos químicos

- Productos esterilizantes
- Diversos aditivos y sustancias que pueden producir reacción

Riesgos biológicos

- Existe riesgo de enfermedades infecciosas transmitidas por animales y también por aquellas transmitidas por esporas o basuras orgánicas.

Riesgos de tipo psicosocial

- Suelen producirse situaciones de estrés asociado a las cadenas de montaje repetitivas sobre todo en las conserveras y obradores
- En aquellas donde se trabaja de noche se pueden dar casos debido al trabajo nocturno.

SANIDAD

Este sector es uno de los más feminizados siendo mujeres alrededor del 74 % del total de trabajadores, ocupando puestos de todo tipo: enfermeras, auxiliares, celadoras, personal de limpieza, médicos, etc.

Además en este sector se producen situaciones de gran carga emocional al trabajar con enfermos y con sus familiares.

En Castilla y León trabajan cerca de 118.000 mujeres en el sector que engloba la sanidad, servicios sociales, educación y la administración lo que representa cerca del 60 % del total de trabajadores, siendo las cifras del sector sanitario muy próximas a la media nacional.

Los factores de riesgo principales son:

Riesgos físicos

- Manipulación de cargas
- Posturas inadecuadas
- Radiaciones ionizantes

Riesgos químicos

- Esterilizantes
- Desinfectantes
- Disolventes
- Emisión de gases
- Medicamentos

Riesgos biológicos

- Exposición a todo tipo de enfermedades infecciosas transmitidas por virus, bacterias, etc ya sea por vía sanguínea, respiratoria o por contacto.

Riesgos de tipo psicosocial

- Trabajo por turnos
- Horas asociales
- Trabajo nocturno
- Exigencia emocional
- Violencia con pacientes o con el público
- Ritmo excesivo

INDUSTRIA TEXTIL Y CONFECCIÓN

Es un sector muy feminizado, donde más del 63 % de los trabajadores son mujeres aunque durante los últimos años se viene produciendo un cierto descenso en este porcentaje.

Este sector incluye muchas ocupaciones tradicionalmente femeninas como las costureras, modistas, planchadoras, arreglistas, etc.

Es un sector donde se trabajan muchas horas en las mismas posturas, con tareas repetitivas y donde los puestos de responsabilidad son mayoritariamente ocupados por hombres.

Los principales factores de riesgo son:

Riesgos físicos

- Movimientos repetitivos
- Heridas por agujas
- Atrapamientos
- Temperaturas altas y baja ventilación
- Ruido
- Vibraciones
- Riesgos de golpes y caídas

Riesgos químicos

- Tintes y otros productos químicos
- Productos quitamanchas y otros disolventes
- Formaldehído

Riesgos de tipo psicosocial

- Suelen producirse situaciones de estrés asociado a las cadenas de montaje repetitivas y de ritmo elevado
- Temperaturas altas y baja ventilación
- En aquellas donde se trabaja de noche se pueden dar casos debido al trabajo nocturno, a turnos
- Problemas de aislamiento

SECTOR HOSTELERÍA Y RESTAURACIÓN

Sector muy feminizado con cerca del 50 % de trabajadoras que comprende actividades como todas aquellas relacionadas con los hoteles, hostales y pensiones con ocupaciones típicas de gobernantas, recepcionistas, personal de limpieza, camareras de piso, planchadoras, etc.

También los servicios de restauración emplean muchas mujeres en ocupaciones tales como ayudantes de cocina, cocineras, camareras, etc.

Suelen ser en muchas ocasiones trabajos a turnos, a veces nocturnos y sometidos a una gran presión debido a la concentración del trabajo en horas muy determinadas.

Los principales factores de riesgo son:

Riesgos físicos

- Movimientos repetitivos
- Manos húmedas
- Heridas por cuchillos y otros utensilios
- Ritmo elevado
- Suelos deslizantes
- Descargas eléctricas
- Temperaturas altas y baja ventilación
- Iluminación escasa
- Horario por turnos
- Riesgos de golpes y caídas

Riesgos químicos

- Detergentes, disolventes, lejía
- Productos quitamanchas y otros disolventes

Riesgos de tipo psicosocial

- Suelen producirse situaciones de estrés asociado al ritmo de trabajo
- Temperaturas altas y baja ventilación
- En aquellas donde se trabaja de noche se pueden dar casos debido al trabajo nocturno, a turnos
- Diseño inadecuado del puesto
- Aislamiento

EDUCACIÓN

Este sector es también uno de los más feminizados con alrededor de un 64 % de trabajadoras, ocupando puestos de todo tipo: maestras, profesoras, educadoras, monitoras, conserjes, personal de limpieza, etc.

Además en este sector se producen situaciones de gran carga física y mental encintrándose en ocasiones frente a situaciones de violencia.

En Castilla y León trabajan cerca de 118.000 mujeres en el sector que engloba la sanidad, servicios sociales, educación y la administración lo que representa cerca del 60 % del total de trabajadores.

Los factores de riesgo principales son:

Riesgos físicos

- Posturas de pie prolongadas
- Problemas de voz
- Ruido
- Ambiente seco

Riesgos químicos

- Polvo de tiza
- Contacto con sustancias químicas en laboratorios

Riesgos biológicos

- Exposición a todo tipo de enfermedades infecciosas transmitidas por virus, bacterias, etc. ya sea por vía respiratoria o por contacto.

Riesgos de tipo psicosocial

- Trabajo por turnos
- Exceso de responsabilidad
- Horarios por turnos
- Exigencia emocional
- Violencia con alumnos o familiares
- Ritmo excesivo o monótono

SECTOR SERVICIOS

El sector servicios es el que mayor número de mujeres acoge con ocupando éstas un 50 % del total de puestos de trabajo. Si bien es cierto que en él se incluyen los sectores más feminizados como son el subsector comercio con cerca del 60 % de trabajadoras, el subsector de actividades empresariales con más del 70 % de mujeres que incluye ocupaciones como la de secretarías, administrativas, teleoperadoras, etc. Los servicios personales y en el hogar con un 80 % y un 90 % respectivamente de trabajadoras son los subsectores más feminizados.

El empleo femenino en este sector se caracteriza por su media o baja cualificación siendo muy pocas las mujeres que acceden a puestos de responsabilidad (comparado con los hombres)

Los salarios son bajos y a menudo se ven en situaciones de presión debido a la falta de estabilidad o al carácter estacional de muchos de éstos empleos.

Los factores de riesgo principales son muchos y muy diversos pero señalamos a continuación los principales:

Riesgos físicos

- Posturas de pie prolongadas
- Malas condiciones ambientales
- Movimientos repetitivos, posturas inadecuadas
- Exposición al calor
- Caídas
- Problemas de voz
- Exceso de horas sentado

Riesgos químicos

- Contacto con productos peligrosos en determinados subsectores
- Mala calidad del aire
- Emanaciones fotocopiadoras

Riesgos de tipo psicosocial

- Trabajo por turnos
- Estrés asociado a falta de control sobre el trabajo.

- Aislamiento
- Estrés asociado al trato con el cliente
- Horarios por turnos
- Exigencia emocional
- Violencia, intimidación, acoso
- Ritmo excesivo o monótono

LIMPIEZA. PELUQUERÍA, LAVANDERÍAS Y TINTORERÍAS

Estos subsectores aún perteneciendo al sector servicios se han separado debido a sus características especiales ya que el tipo de riesgos en muchas ocasiones es distinto al resto de subsectores.

Son sectores muy feminizados y con ocupaciones tradicionalmente femeninas como las de planchadora, limpiadora dándose en este caso lo que se ha denominado la doble ocupación en muchos casos, el mismo tipo de trabajo en casa y en la empresa.

En el caso de las peluquerías y tintorerías se da una circunstancia especial y es que en la mayoría de los casos los puestos directivos también son ocupados por mujeres bien en propiedad o por cuenta ajena lo que mejora sensiblemente las condiciones laborales de las mujeres trabajadoras.

Riesgos físicos

- Trabajo manual
- Posturas difíciles
- Posturas de pie prolongadas
- Malas condiciones ambientales
- Movimientos repetitivos, posturas inadecuadas
- Deslizamientos

- Caídas
- Calor

Riesgos químicos

- Disolventes para limpieza en seco (percloroetileno)
- Quitamanchas
- Emanaciones maquinaria
- Sprays químicos, tintes

Riesgos biológicos

- Enfermedades infecciosas (ropa de cama de hospitales)
- Dermatitis.

Riesgos de tipo psicosocial

- Trabajo en horas asociales
- Aislamiento
- Estrés asociado al trato con el cliente
- Horarios por turnos
- Violencia, intimidación, acoso
- Ritmo excesivo o monótono

5.3.- ELABORACIÓN DE UN MODELO DE EVALUACIÓN DE RIESGOS LABORALES DONDE SE TENGA EN CUENTA LA CUESTIÓN DE GÉNERO

El objetivo planteado por la Unión Europea y definido en la Estrategia de Lisboa de conseguir que la participación de las mujeres en la actividad laboral aumente en los próximos años hasta alcanzar el 60% en el año 2010, hace absolutamente necesario establecer un nuevo enfoque de la salud y seguridad en el trabajo donde se considere el género o, mejor dicho, las diferencias y desigualdades que pueden existir entre el hombre y la mujer y no solo aquellas que tienen que ver con la salud reproductiva.

En España, en la actualidad la tasa de actividad de la mujer es del 46,5 % mientras que en Castilla y León esta misma tasa se sitúa en el 40,7 %.

La gestión de la salud y seguridad laboral tiene que tener bien presente las diferencias físicas, biológicas, sociales pero también aquellas que existen como consecuencia de los distintos roles desempeñados por el hombre y la mujer en la sociedad en general, en la familia y en el trabajo.

Si a estas diferencias le unimos la situación del mercado laboral donde existe una fuerte segregación ocupacional sexual, es decir las mujeres se concentran en sectores y ocupaciones muy concretas y que además existe todavía una situación en que la mujer se encuentra en situaciones de discriminación salarial recibiendo una menor remuneración aún desempeñando el mismo trabajo que el hombre, así como su reducida presencia en la toma de decisiones y la dificultad de acceso a promociones internas, todo esto hace que las mujeres se enfrenten en muchas ocasiones a riesgos que no se han tenido en cuenta suficientemente a la hora de realizar las tareas preventivas.

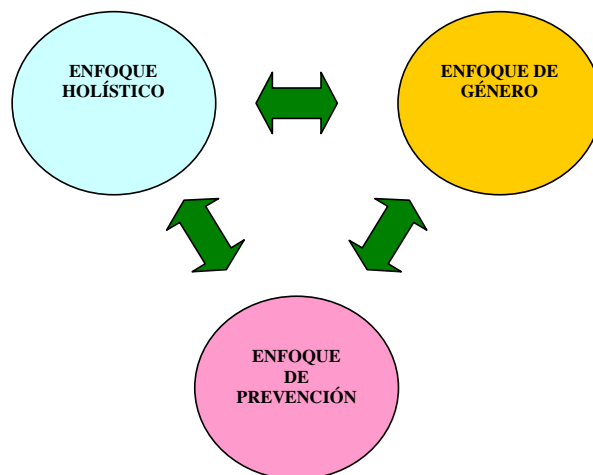
Casi todos los expertos coinciden, y así se señala en uno de los últimos informes de la Agencia Europea de la Seguridad y salud en el trabajo, que el enfoque neutro tradicional en la prevención de riesgos laborales puede subestimar los riesgos sufridos por las mujeres. El simple hecho de que la mujer siga ocupándose, en un porcentaje muy elevado, de las tareas domésticas y del cuidado de mayores y menores, hace que no esté en las mismas condiciones que el hombre a la hora de enfrentarse a los riesgos con que se encuentra en el desempeño de su trabajo. Si a esto le unimos la diferencia salarial que en muchas ocasiones se da, la inestabilidad en el puesto de trabajo, la falta de reconocimiento del mismo, etc., hace que existan unas claras diferencias con respecto a los hombres en lo relativo a la exposición al riesgo y por lo tanto a su salud y seguridad laboral.

Además la aparición de los llamados riesgos emergentes o nuevos riesgos laborales, fundamentalmente debidos a los factores psicosociales afectan de manera especial a los puestos de trabajo ocupados fundamentalmente por mujeres.

Es necesario, pues poner en marcha un nuevo planteamiento que mejore las condiciones de trabajo de todos los trabajadores y que tenga en cuenta de manera especial las diferencias entre hombres y mujeres a la hora de gestionar su salud y seguridad en el ámbito laboral.

Se trata de plantear un modelo que desarrolle las fases o etapas del proceso de evaluación de riesgos laborales que tenga en cuenta la perspectiva de género.

Este modelo debe trabajar con tres enfoques:



Enfoque holístico: implica una visión amplia, un tratamiento de los accidentes y enfermedades laborales no basándose única y exclusivamente en causas intrínsecas al propio entorno laboral, contemplando también todos aquellos factores sociales, familiares, culturales y otros que hacen a las personas diferentes independientemente del sexo, de las condiciones físicas, biológicas o de cualquier otra naturaleza.

En España el aumento de trabajadores de otras nacionalidades (inmigrantes), el mayor peso de trabajadores de más edad, y otros factores hacen que las diferencias a la hora de enfrentarse a los riesgos en el trabajo se agudicen, obligando a modificar los estándares y ratios de seguridad que hasta ahora se habían utilizado.

Enfoque de género: la sensibilidad o integración del género debe contemplarse en todas las actuaciones que se deriven de la vigilancia y control de la seguridad y salud laboral, tanto en la gestión preventiva como en el registro de accidentes como en el análisis y posterior puesta en marcha de acciones preventivas.

Enfoque de prevención: la estrategia comunitaria en materia de salud y seguridad en general y en el ámbito laboral en particular, se basa en la puesta en marcha de medidas preventivas que permita identificar los riesgos existentes con el objetivo de eliminarlos en lo posible.

Es preciso, por tanto, establecer todos aquellos mecanismos que nos permitan conocer e identificar los riesgos y no solo relacionados con el tipo de puesto de trabajo sino también con las condiciones particulares de quién desarrolla las tareas de dicho puesto.

Por otro lado en esta tarea deben involucrarse tanto los empresarios como los trabajadores como todos aquellos agentes que intervienen en la gestión de la salud y seguridad en el trabajo, debiendo crearse todos aquellos instrumentos que permitan por un lado trabajar en la educación de las personas mucho antes de su incorporación al mercado laboral, en la sensibilización de todos los agentes hacia los colectivos con situaciones específicas y que en muchos casos conllevan mayores riesgos así como en la anticipación de los nuevos riesgos emergentes como consecuencia de los cambios que se producen en el mercado y en la organización del trabajo.

El establecimiento de un modelo que tenga en cuenta la cuestión de género tendrá que basarse fundamentalmente en los siguientes factores clave:

1. - Adecuación a la normativa existente: Ley de Prevención de Riesgos Laborales 31/ 1995 y el reglamento de Servicios de Prevención RD 39/1997 sobre evaluación de riesgos.

2. - Identificar todas aquellas situaciones laborales no solo en función del puesto de trabajo sino de las condiciones particulares de quién desarrolla las tareas de dicho puesto
3. - Contemplar los factores de riesgo y sus consecuencias de manera diferenciada para los hombres y para las mujeres teniendo en cuentas las diferencias que se han señalado a lo largo del presente estudio.
4. - tener en cuenta de manera especial los nuevos riesgos laborales sobre todo aquellos motivados por factores psicosociales.
5. - Realizar de una manera eficaz la investigación que permita analizar la información sobre accidentes y enfermedades profesionales de manera desagregada por variables realmente discriminatorias.
6. - Involucrar en todos los niveles de la prevención a mujeres y hombres haciendo que su participación se vea recompensada.

Un modelo para hacer la evaluación de riesgos más sensible a los géneros

Toda la literatura existente sobre este tema coincide en señalar que cualquier modelo de evaluación de riesgos deberá contemplar las siguientes etapas:

1. Identificación de riesgos
2. Evaluación de riesgos
3. Puesta en práctica de soluciones
4. Supervisión
5. Análisis

Paso 1: Identificación de riesgos

Existe muy pocos datos y estadísticas acerca de las diferencias entre hombres y mujeres en lo que a seguridad y salud laboral se refiere, lo cual supone una barrera importante a la hora de poder establecer una planificación eficaz para corregir los desequilibrios existentes.

Es por ello que una actuación por parte de la administración y de los organismos responsables en este sentido, estableciendo como norma la desagregación de datos en todos los órdenes y ámbitos de la seguridad laboral.

Diseñar todos los protocolos para la evaluación de riesgos teniendo en cuenta un lenguaje no sexista y que contemple los casos específicos relacionados con las diferencias de género.

Que se recoja por parte de las empresas más información, documentación y bibliografía sobre estos temas y que se establezcan acuerdos sectoriales para su difusión y puesta en práctica

Un ejemplo de acciones encaminadas a identificar los riesgos más frecuentes en las mujeres trabajadoras se refleja en el siguiente cuadro:

- Evaluar los riesgos prevalentes en los trabajos según la preponderancia(masculina o femenina);
- Examinar los riesgos para la salud y los que afectan a la seguridad;
- Preguntar de forma estructurada a las trabajadoras y trabajadores qué problemas tienen en su trabajo;
- Evitar crearse ideas preconcebidas sobre qué puede ser «trivial»;
- Tomar en consideración a toda la mano de obra, por ejemplo limpiadores, recepcionistas;
- No olvidar a los trabajadores a tiempo parcial, temporales o contratados por empresas de trabajo temporal (ETT), ni a los que estén de baja médica en el

- momento de la evaluación;
- Animar a las mujeres a informar de aquellos aspectos que piensen que pueden afectar a su seguridad y salud en el trabajo (SST), así como de los problemas sanitarios que pueden guardar relación con el trabajo;
- Examinar y preguntar por aspectos más amplios del trabajo y la salud.

Fuente: Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo

Paso 2: Evaluación de riesgos.

La evaluación de riesgos es el elemento clave de una actuación activa en prevención y es el proceso dirigido a estimar la magnitud de los riesgos que no hayan podido evitarse. La información obtenida en la evaluación ha de servir de base para decidir si hay que adoptar medidas preventivas y de qué tipo.

El empresario debe adoptar un procedimiento para la evaluación de riesgos, previa consulta a los trabajadores o sus representantes.

El proceso de evaluación de riesgos se compone de varias etapas:

- Análisis del riesgo donde se identifica el peligro y se estima el riesgo valorando la probabilidad de que se materialice el peligro.
- Este análisis proporcionará la magnitud del riesgo
- Valoración del riesgo estableciendo los estándares de seguridad de acuerdo con el caso concreto, es decir las características físicas, biológicas, emocionales así como las tareas que desempeña la mujer que va a ocupar el puesto de trabajo.

Deberán evaluarse los puestos de trabajo que puedan verse afectados por el cambio en las condiciones de trabajo, la utilización de equipos de protección o cualquier modificación en el acondicionamiento del lugar de trabajo, La evaluación deberá revisarse periódicamente con el objeto de comprobar que las medidas tomadas han sido las adecuadas.

Por ejemplo, incluir el género en:

- Examinar las tareas que verdaderamente se realizan y el auténtico contexto de trabajo;
- no formarse juicios gratuitos sobre la exposición basados en la mera descripción o en la denominación del empleo;
- Tener cuidado de evitar sesgos por géneros a la hora de priorizar riesgos, clasificándolos en altos, medios y bajos;
- Hacer participar a las trabajadoras en la evaluación de riesgos; estudiar el empleo de círculos de salud y métodos de cartografía de riesgos; las ergonomías de participación y las intervenciones frente al estrés pueden ofrecer algunos métodos;
- Asegurarse de que quienes realizan las evaluaciones disponen de suficiente información y formación en asuntos de género relacionados con la seguridad y la salud en el trabajo;
- garantizar que los instrumentos y herramientas utilizados en la evaluación
- incluyen asuntos pertinentes tanto para los hombres como para las mujeres que trabajan; en caso de que no los incluyan, adaptarlos;
- Comunicar a todos los asesores externos que deberán adoptar un enfoque sensible a los géneros, y comprobar que son capaces de hacerlo;
- Prestar atención a aspectos de género cuando se examinan las implicaciones para la SST de cualquier cambio previsto en el puesto de trabajo.
- Por ejemplo, incluir en el estrés:
 - Interfaz entre el hogar y el trabajo, y horarios laborales de hombres y mujeres
 - carrera profesional;
 - acoso;
 - factores de estrés emocional;
 - interrupciones no previstas y la obligación de realizar varias

tareassimultáneamente.

- Por ejemplo, en relación con la salud de la reproducción:
- Incluir los riesgos para la salud reproductiva de hombres y mujeres;
- examinar todos los ámbitos de la salud reproductiva, no sólo el embarazo.
- Por ejemplo, en relación con los trastornos musculoesqueléticos:
- Examinar de forma crítica el «trabajo ligero»: ¿cuánto esfuerzo muscularestático hay implícito?; ¿el trabajo incluye estar de pie mucho tiempo?; ¿qué cargas se manejan verdaderamente en la práctica, y con qué frecuencia?

Fuente: Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo

Paso 3: Puesta en práctica de soluciones

Si de la evaluación de riesgos se deduce la necesidad de adoptar medidas preventivas, se deberá:

- Eliminar o reducir el riesgo, mediante medidas de prevención en el origen, organizativas, de protección colectiva, de protección individual o de formación e información a los trabajadores.
- Controlar periódicamente las condiciones, la organización y los métodos de trabajo y el estado de salud de los trabajadores.

Por ejemplo:

- Intentar eliminar los riesgos en su origen, proporcionando un entorno de trabajo seguro y saludable a todos los trabajadores (esto incluye los riesgos para la salud reproductiva);
- Prestar atención a grupos de población diversos y adaptar el trabajo y las medidas preventivas a los trabajadores; por ejemplo, seleccionar equipo de protección conforme a las necesidades individuales, adecuado para mujeres y para hombres de medidas «no estándar»;
- Hacer participar a las trabajadoras en la toma de decisiones y en la aplicación de soluciones;

- Garantizar que los trabajadores, mujeres y hombres, reciben información y formación en materia de SST pertinente para las tareas que desempeñan, así como sus condiciones de trabajo y sus efectos sobre la salud; garantizar la inclusión de los trabajadores a tiempo parcial, temporales y contratados por ETT.

Fuente: Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo

Pasos 4 y 5: Vigilancia y revisión

La evaluación de riesgos debe ser revisarse en función de los cambios que puedan producirse en el entorno de trabajo, en la normativa a seguir o en aquellas situaciones donde se detecten riesgos nuevos o accidentes en los trabajadores o cuando las actividades preventivas hayan resultado insuficientes. Por este motivo hay que establecer un sistema de vigilancia que permita investigar las causas de los daños para la salud y seguridad de los trabajadores y poner en marcha nuevas actuaciones preventivas

Todas las acciones puestas en marcha con relación a la evaluación de riesgos debido a las diferencias de género deberán quedar documentadas, reflejando al menos los siguientes datos:

- Identificación de puesto de trabajo
- El riesgo o riesgos existentes
- La relación de trabajadores afectados
- Resultado de la evaluación y las medidas preventivas procedentes
- Referencia a los criterios y procedimientos de evaluación y de los métodos de medición, análisis o ensayo utilizados, si procede.

Por ejemplo:

- Garantizar que las trabajadoras participan en los procesos de vigilancia y revisión;
- Conocer la nueva información disponible sobre aspectos de la salud ocupacional relacionada con el género. La vigilancia de la salud puede ser parte de la evaluación y de la vigilancia de los riesgos:
- Incluir la vigilancia pertinente de los empleos de hombres y mujeres;
- Evitar hacerse ideas preconcebidas, por ejemplo basadas en la denominación del trabajo, sobre a quién incluir en las actividades de vigilancia.
- Los registros de accidentes son una parte importante de la evaluación y la vigilancia de los riesgos:
- Fomentar el registro de aspectos relativos a la salud laboral además del de accidentes.

Fuente: Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo

En los siguientes cuadros se proponen una serie de medidas preventivas en los sectores más feminizados según los tipos de riesgos identificados en la fase anterior.

Agricultura

SECTOR DE OCUPACIÓN	FACTORES DE RIESGO	CONSECUENCIAS	PREVENCIÓN
Agricultura	<p>Riesgos físicos</p> <p>Posturas forzadas, difíciles</p> <p>Manipulación de cargas</p> <p>Trabajo manual</p> <p>Equipos de trabajo y de protección inadecuados</p> <p>Calor, frío, humedad</p> <p>Trabajo a la intemperie</p> <p>Riesgos químicos</p> <p>Intoxicación con productos fitosanitarios: pesticidas, funguicidas, plaguicidas, etc</p> <p>Sustancias químicas de limpieza de instalaciones agrarias y ganaderas.</p> <p>Riesgos biológicos</p> <p>Existe riesgo de enfermedades infecciosas transmitidas por animales y también por aquellas transmitidas por esporas o basuras orgánicas.</p> <p>Riesgos de tipo psicosocial</p> <p>Pueden producirse situaciones de estrés debido a trabajos en situación de aislamiento o por trabajo rutinario aunque si bien es cierto que la incidencia no es muy alta en este sector.</p>	<p>Patologías musculoesqueléticas: dolores de espalda, lumbalgias, tendinitis, artrosis, etc</p> <p>Varices</p> <p>Quemaduras</p> <p>Insolaciones</p> <p>Descargas electricas</p> <p>Alteraciones de la piel</p> <p>Riesgo de contagio con animales</p>	<p>Mantenimiento preventivo de equipos</p> <p>Vacunación</p> <p>Equipos de protección adecuada</p> <p>Revisión de equipos</p> <p>Formación e información a las trabajadoras sobre los riesgos y daños derivados del trabajo</p>

Industria Agroalimentaria

SECTOR DE OCUPACIÓN	FACTORES DE RIESGO	CONSECUENCIAS	PREVENCIÓN
Industria agroalimentaria	<p>Riesgos físicos</p> <p>Movimientos repetitivos</p> <p>Cortes y heridas por herramientas o cuchillos</p> <p>Temperaturas muy bajas</p> <p>Ruido</p> <p>Contacto eléctrico</p> <p>Riesgos de golpes y caídas</p> <p>Riesgos químicos</p> <p>Productos esterilizantes</p> <p>Diversos aditivos y sustancias que pueden producir reacción</p> <p>Riesgos biológicos</p> <p>Existe riesgo de enfermedades infecciosas transmitidas por animales y también por aquellas transmitidas por esporas o basuras orgánicas. o basuras orgánicas.</p> <p>Riesgos de tipo psicosocial</p> <p>Suelen producirse situaciones de estrés asociado a las cadenas de montaje repetitivas sobre todo en las conserveras y obradores</p> <p>En aquellas donde se trabaja de noche se pueden dar casos debido al trabajo nocturno.</p>	<p>Patologías musculoesqueléticas: dolores de espalda, lumbalgias, tendinitis, artrosis, etc</p> <p>Cortes</p> <p>Varices</p> <p>Quemaduras</p> <p>Insolaciones</p> <p>Descargas electricas</p> <p>Alteraciones de la piel</p> <p>Alteraciones respiratorias</p> <p>Intoxicaciones por contacto con productos químicos</p>	<p>Mantenimiento preventivo de equipos</p> <p>Vacunación</p> <p>Equipos de protección adecuada</p> <p>Revisión de equipos</p> <p>Formación e información a las trabajadoras sobre los riesgos y daños derivados del trabajo</p> <p>Rotación de puestos</p>

Sanidad

SECTOR DE OCUPACIÓN	FACTORES DE RIESGO	CONSECUENCIAS	PREVENCIÓN
Sanidad	<p>Riesgos físicos</p> <p>Manipulación de cargas</p> <p>Posturas inadecuadas</p> <p>Radiaciones ionizantes</p> <p>Riesgos químicos</p> <p>Esterilizantes</p> <p>Desinfectantes</p> <p>Disolventes</p> <p>Emisión de gases</p> <p>Medicamentos</p> <p>Riesgos biológicos</p> <p>Exposición a todo tipo de enfermedades infecciosas transmitidas por virus, bacterias, etc ya sea por vía sanguínea, respiratoria o por contacto.</p> <p>Riesgos de tipo psicosocial</p> <p>Trabajo por turnos</p> <p>Horas asociales</p> <p>Trabajo nocturno</p> <p>Exigencia emocional</p> <p>Violencia con pacientes o con el público</p> <p>Ritmo excesivo</p>	<p>Alteraciones musculoesqueléticas</p> <p>Varices</p> <p>Esterilidad</p> <p>Cáncer de pulmón</p> <p>Cáncer de piel</p> <p>Dermatitis, quemaduras</p> <p>Estrés por contacto con enfermos</p> <p>Violencia por contacto con el público</p> <p>Síndrome de burout</p> <p>Enfermedades infecciosas: hepatitis, tuberculosis, SIDA, etc</p> <p>Alteraciones en el sistema nervioso</p> <p>Alteraciones psíquicas: ansiedad depresión, trastornos de sueño</p>	<p>Equipos de protección adecuados</p> <p>Vacunaciones preventivas</p> <p>Ayuda en la manipulación de personas</p> <p>Protección radiológica</p> <p>Mantenimiento adecuado de equipos e instalaciones</p> <p>Ventilación adecuada</p> <p>Hábitos higiénicos</p> <p>Formación específica en situaciones tensas y violentas</p> <p>Formación e información de las trabajadoras sobre los riesgos y daños derivados del trabajo</p>

Industria textil y Confección

SECTOR DE OCUPACIÓN	FACTORES DE RIESGO	CONSECUENCIAS	PREVENCIÓN
Industria textil y Confección	<p>Riesgos físicos</p> <p>Movimientos repetitivos</p> <p>Heridas por agujas</p> <p>Atrapamientos</p> <p>Temperaturas altas y baja ventilación</p> <p>Ruido</p> <p>Vibraciones</p> <p>Riesgos de golpes y caídas</p> <p>Riesgos químicos</p> <p>Tintes y otros productos químicos</p> <p>Productos quitamanchas y otros disolventes</p> <p>Formaldehído</p> <p>Riesgos de tipo psicosocial</p> <p>Suelen producirse situaciones de estrés asociado a las cadenas de montaje repetitivas y de ritmo elevado</p> <p>Temperaturas altas y baja ventilación</p> <p>En aquellas donde se trabaja de noche se pueden dar casos debido al trabajo nocturno, a turnos</p> <p>Problemas de aislamiento</p>	<p>Alteraciones musculoesqueléticas</p> <p>Varices</p> <p>Esguinces, torceduras</p> <p>Alteraciones en el embarazo</p> <p>Sordera</p> <p>Fatiga visual</p> <p>Estrés</p> <p>Alteraciones en el sistema nervioso</p> <p>Alteraciones psíquicas: ansiedad depresión, trastornos de sueño</p>	<p>Diseño y rediseño de puestos de trabajo</p> <p>Introducción de pausas</p> <p>Eliminar primas de producción</p> <p>Fomentar la participación</p> <p>Vigilancia de la salud específica en función de los riesgos</p> <p>Formación e información de las trabajadoras sobre los riesgos y daños derivados del trabajo</p>

Hostelería y restauración

SECTOR DE OCUPACIÓN	FACTORES DE RIESGO	CONSECUENCIAS	PREVENCIÓN
Hostelería y restauración	<p>Riesgos físicos</p> <p>Movimientos repetitivos</p> <p>Manos húmedas</p> <p>Heridas por cuchillos y otros utensilios</p> <p>Ritmo elevado</p> <p>Suelos deslizantes</p> <p>Descargas electricas</p> <p>Temperaturas altas y baja ventilación</p> <p>Iluminación escasa</p> <p>Horario por turnos</p> <p>Riesgos de golpes y caídas</p> <p>Riesgos químicos</p> <p>Detergentes, disolventes, lejía</p> <p>Productos quitamanchas y otros disolventes</p> <p>Riesgos de tipo psicosocial</p> <p>Suelen producirse situaciones de estrés asociado al ritmo de trabajo</p> <p>Temperaturas altas y baja ventilación</p> <p>En aquellas donde se trabaja de noche se pueden dar casos debido al trabajo nocturno, a turnos</p> <p>Diseño inadecuado del puesto</p> <p>Aislamiento</p>	<p>Alteraciones musculoesqueléticas</p> <p>Varices</p> <p>Caidas, deslizamientos, torceduras</p> <p>Asma, bronquitis</p> <p>Fracturas, esguinces, contusiones</p> <p>Fatiga visual</p> <p>Estrés</p> <p>Alteraciones en el sistema nervioso</p> <p>Alteraciones psíquicas: ansiedad depresión, trastornos de sueño</p>	<p>Utilización de medios y equipos adecuados</p> <p>Utilización de medios auxiliares para el transporte de pesos</p> <p>Adecuar el espacio de trabajo</p> <p>Adecuada manipulación de productos químicos</p> <p>Introducción de pausas</p> <p>Vigilancia de la salud específica en función de los riesgos</p> <p>Formación e información de las trabajadoras sobre los riesgos y daños derivados del trabajo</p>

Educación

SECTOR DE OCUPACIÓN	FACTORES DE RIESGO	CONSECUENCIAS	PREVENCIÓN
Educación	<p>Riesgos físicos</p> <p>Posturas de pie prolongadas</p> <p>Problemas de voz</p> <p>Ruido</p> <p>Ambiente seco</p> <p>Riesgos químicos</p> <p>Polvo de tiza</p> <p>Contacto con sustancias químicas en laboratorios</p> <p>Riesgos biológicos</p> <p>Exposición a todo tipo de enfermedades infecciosas transmitidas por virus, bacterias, etc ya sea por vía respiratoria o por contacto.</p> <p>Riesgos de tipo psicosocial</p> <p>Trabajo por turnos</p> <p>Exceso de responsabilidad</p> <p>Horarios por turnos</p> <p>Exigencia emocional</p> <p>Violencia con alumnos o familiares</p> <p>Ritmo excesivo o monótono</p>	<p>Problemas en las cuerdas vocales, disfonías</p> <p>Síndrome de burnout o desgaste profesional</p> <p>Alteraciones musculoesqueléticas</p> <p>Fatiga visual</p> <p>Intoxicaciones en laboratorios</p> <p>Estrés contacto con alumnos y familiares</p> <p>Alteraciones en el sistema nervioso</p> <p>Alteraciones psíquicas: ansiedad depresión, trastornos de sueño</p>	<p>Planificación adecuada de tareas</p> <p>Medidas organizativas de comunicación y participación</p> <p>Vacunación</p> <p>Adecuar el espacio de trabajo</p> <p>Adecuada manipulación de productos químicos</p> <p>Formación específica en el manejo de situaciones conflictivas</p> <p>Formación e información de las trabajadoras sobre los riesgos y daños derivados del trabajo</p>

Servicios

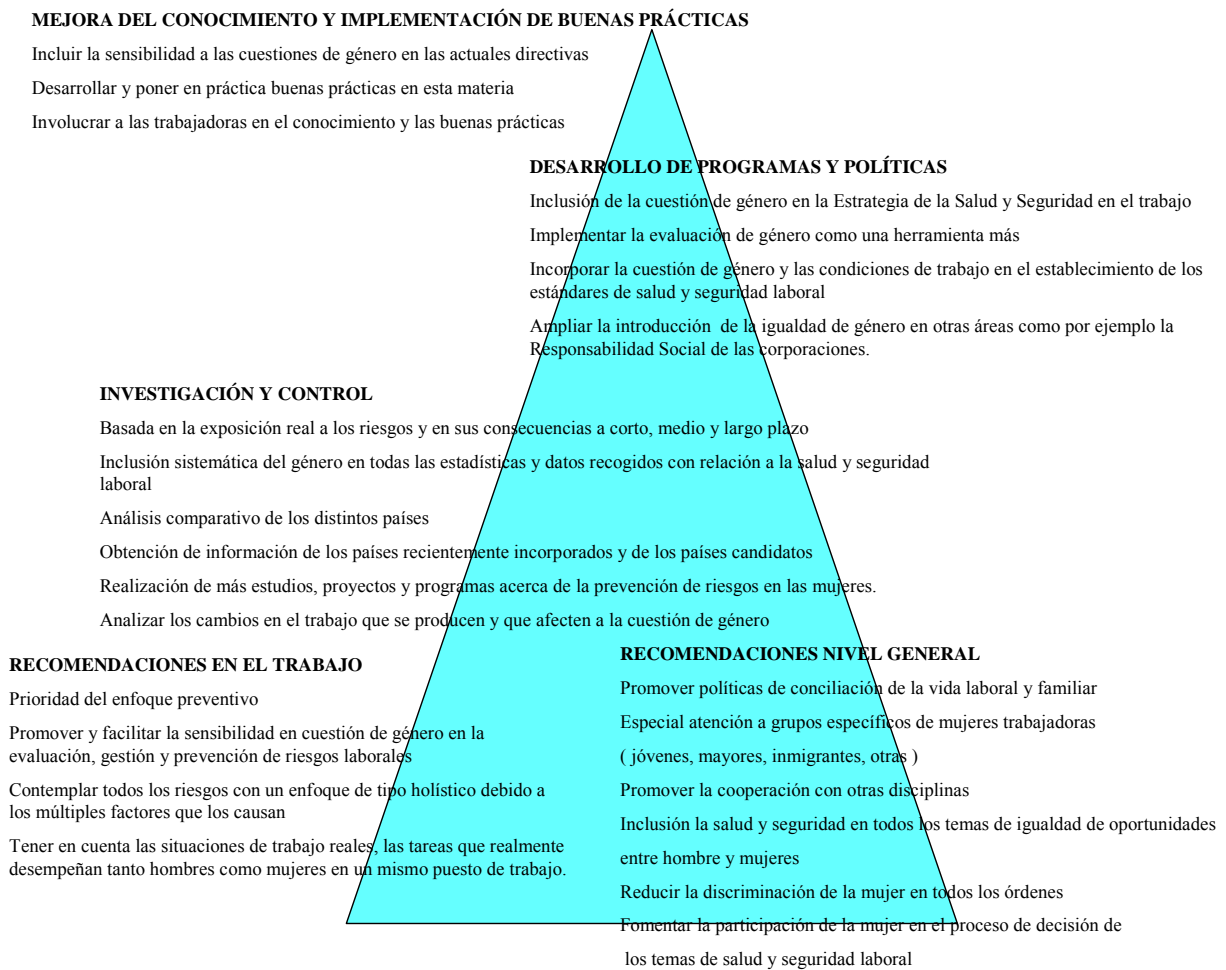
SECTOR DE OCUPACIÓN	FACTORES DE RIESGO	CONSECUENCIAS	PREVENCIÓN
Servicios	<p>Riesgos físicos</p> <p>Posturas de pie prolongadas</p> <p>Malas condiciones ambientales</p> <p>Movimientos repetitivos, posturas inadecuadas</p> <p>Exposición al calor</p> <p>Caidas</p> <p>Problemas de voz</p> <p>Exceso de horas sentado</p> <p>Riesgos químicos</p> <p>Contacto con productos peligrosos en determinados subsectores</p> <p>Mala calidad del aire</p> <p>Emanaciones fotocopiadoras</p> <p>Riesgos de tipo psicosocial</p> <p>Trabajo por turnos</p> <p>Estrés asociado a falta de control sobre el trabajo.</p> <p>Aislamiento</p> <p>Estrés asociado al trato con el cliente</p> <p>Horarios por turnos</p> <p>Exigencia emocional</p> <p>Violencia, intimidación, acoso</p> <p>Ritmo excesivo o monótono</p>	<p>Alteraciones musculoesqueléticas</p> <p>Fatiga visual</p> <p>Caidas y choques</p> <p>Dermatitis, eczemas</p> <p>Trastornos digestivos</p> <p>Asma</p> <p>Alteraciones en el sistema nervioso</p> <p>Alteraciones psíquicas: ansiedad depresión, trastornos de sueño</p>	<p>Diseño y rediseño de equipos de trabajo</p> <p>Rotación de puestos de trabajo</p> <p>Condiciones ambientales adecuadas</p> <p>Planificación adecuada de tareas</p> <p>Adecuar el espacio de trabajo</p> <p>Adecuada manipulación de productos químicos</p> <p>Formación específica en el manejo de situaciones conflictivas</p> <p>Formación e información de las trabajadoras sobre los riesgos y daños derivados del trabajo</p>

Limpieza, peluquerías y tintorerías

SECTOR DE OCUPACIÓN	FACTORES DE RIESGO	CONSECUENCIAS	PREVENCIÓN
Limpieza, peluquerías y tintorerías	<p>Riesgos físicos</p> <p>Trabajo manual</p> <p>Posturas difíciles</p> <p>Posturas de pie prolongadas</p> <p>Malas condiciones ambientales</p> <p>Movimientos repetitivos, posturas inadecuadas</p> <p>Deslizamientos</p> <p>Caidas</p> <p>Calor</p> <p>Riesgos químicos</p> <p>Disolventes para limpieza en seco (percloroetileno)</p> <p>Quitamanchas</p> <p>Emanaciones maquinaria</p> <p>Sprays químicos, tintes</p> <p>Riesgos biológicos</p> <p>Enfermedades infecciosas (ropa de cama de hospitales)</p> <p>Dermatitis.</p> <p>Riesgos de tipo psicosocial</p> <p>Trabajo en horas asociales</p> <p>Aislamiento</p> <p>Estrés asociado al trato con el cliente</p> <p>Horarios por turnos</p> <p>Violencia, intimidación, acoso</p> <p>Ritmo excesivo o monótono</p>	<p>Alteraciones musculoesqueléticas</p> <p>Fatiga visual</p> <p>Caidas, deslizamientos</p> <p>Dermatitis, eczemas</p> <p>Trastornos digestivos</p> <p>Asma</p> <p>Alteraciones en el sistema nervioso</p> <p>Alteraciones psíquicas: ansiedad depresión, trastornos de sueño</p>	<p>Condiciones ambientales adecuadas</p> <p>Planificación adecuada de tareas</p> <p>Adecuar el espacio de trabajo</p> <p>Adecuada manipulación de productos químicos</p> <p>Formación específica en el manejo de situaciones conflictivas</p> <p>Formación e información de las trabajadoras sobre los riesgos y daños derivados del trabajo</p>

Recomendaciones al modelo de gestión de la seguridad y salud laboral sensible al género, según la agencia europea de la seguridad y salud en el trabajo.

Pirámide de cinco niveles



5.4. - ANÁLISIS DE LA NORMATIVA EXISTENTE

Ámbito comunitario

No existen, dentro de la normativa específica sobre seguridad y salud laboral, muchas referencias a las posibles diferencias en lo relativo a la cuestión de género exceptuando aquellas que hacen referencia a sus diferencias biológicas.

Uno de los primeros documentos en los que se indicaba la aparición de nuevas enfermedades que se daban con una mayor frecuencia en sectores donde predominaba la mujer fue la Comunicación de la Comisión de 11 de marzo de 2002 sobre “ Cómo adaptarse a los cambios de la sociedad y en el mundo del trabajo: una nueva estrategia comunitaria de salud y seguridad (2002-2006) “.

Este documento establece que se debe considerar e integrar la dimensión de la igualdad entre mujeres y hombres en la gestión de la salud y seguridad laboral (evaluación del riesgo, medidas preventivas y los mecanismos de indemnización), de tal forma que se contemplen las particularidades de las mujeres en dicha gestión.

La Comisión dada la evolución de los riesgos laborales y sobre todo a lo que se denominó la aparición de los Nuevos Riesgos Laborales (ergonómicos, psicológicos y sociales) consideró de gran importancia empezar a trabajar en una nueva adaptación del marco jurídico comunitario que tuviera en cuenta estos riesgos.

El Consejo, siguiendo las orientaciones de la Comisión adoptó la Resolución de 3 de junio de 2002 sobre “ Nueva estrategia comunitaria de salud y seguridad en el trabajo” contempla ya algunos aspectos relacionados con estas diferencias como por ejemplo los cambios que se producen en la población activa debido a una mayor incorporación de la mujer al mercado laboral y sus consecuencias en lo que se refiere a la evaluación de riesgos y su prevención.

En la Comunicación antes citada de 11 de marzo, se habla de la violencia en el trabajo, del acoso que pueden sufrir los trabajadores y de otros factores que son la causa de un alto porcentaje de los problemas de salud laboral, de manera especial en aquellos sectores donde está aumentando considerablemente la mano de obra femenina.

Pero, lo cierto es, que no existe una norma jurídica comunitaria sobre estos riesgos y su efecto según la diferencia de sexo ni que prevea las medidas preventivas adecuadas para su eliminación o reducción.

Hoy en día la mayor parte de la normativa comunitaria hace referencia a la salud de las mujeres de manera específica solo en aquellos casos relacionados con su capacidad reproductora.

Normativa española

Tampoco existe mucha normativa en el caso español que incida sobre las diferencias físicas, psíquicas, sociales u organizacionales entre el hombre y la mujer y sus consecuencias en la evaluación y prevención de riesgos laborales, es más, incluso en su faceta reproductora es decir en todo aquello que afecta a la mujer trabajadora embarazada o en periodo de lactancia, la normativa española no se ha adaptado lo suficiente a las directrices comunitarias, en concreto a la Directiva 92/85/CEE del Consejo de 19 de

octubre de 1992 y las Directrices del Consejo para su aplicación. Estas. Según distintos autores estas deficiencias no fueron subsanadas por la Ley 39/1999 de 5 de noviembre que pretendía mejorar la anterior Ley de Prevención de Riesgos Laborales de 1995 y adaptarla a las normas comunitarias y ni siquiera la Ley 54 /2003 de 12 de diciembre de reforma el marco normativo de la Prevención de Riesgos Laborales y que mantiene un enfoque de tipo neutral a la hora de contemplar las diferencias en cuestión de género..

En general la mayoría de autores y expertos en este tema coinciden en señalar que a pesar de las mejoras contenidas en la nueva normativa española de Prevención de Riesgos Laborales, existe todavía una serie de insuficiencias como las que recoge Yolanda Sánchez en un trabajo publicado en La Revista del Ministerio de Trabajo y asuntos sociales nº 53. y que se resumen en las siguientes:

Ausencia de concepto legal de trabajadora embarazada, trabajadora que haya dado a luz y trabajadora en periodo de lactancia.

Ausencia de obligación de comunicación por la trabajadora de su estado de embarazo.

Evaluación de agentes peligrosos para la seguridad o salud de la mujer trabajadora sin especificación de las condiciones y criterios para determinar los elementos susceptibles de provocar riesgos específicos y su incidencia sobre la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en periodo de lactancia. Es decir no se ha llegado a realizar la transposición de los Anexos I y II de la Directiva 92/85 que listan los agentes, procedimientos y condiciones de trabajo que pueden poner en peligro la salud de la mujer y/o del feto y del hijo.

Ausencia de un tratamiento unitario de las medidas protectoras, como por ejemplo, la exclusión del periodo de lactancia de la dispensa de trabajo, o la ausencia de la definición legal de periodo.

Ausencia de medidas legales para reducir el efecto disuasorio de la contratación femenina derivada del permiso para asistir a exámenes prenatales y a técnicas de preparación al parto.

En nuestra legislación, el principio de igualdad y no discriminación se recogen en los artículos 9 y 14 de la Constitución Española.

Por otro lado el artículo 26 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, regula de manera específica la salud de la mujer trabajadora cuando está embarazada y también la tiene en cuenta, en su condición sexual, al recoger el principio general de adaptación al trabajo a la persona en su artículo 15, cuando se exige al empresario que contemple dicha condición.

El artículo 26 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, es una transposición de la Directiva 92/85/CEE del Consejo de 19 de octubre de 1992, relativa a la aplicación de las medidas para la mejora de la seguridad y de la salud en el trabajo de las trabajadoras embarazadas, que hayan dado a luz o en periodo de lactancia (DO L348, de 28 de noviembre), y lo que hace es imponer al empresario la obligación de velar por la salud de las trabajadoras en situación de embarazo o que han dado a luz recientemente frente a los riesgos derivados de los agentes, procedimientos y condiciones de trabajo que tengan una influencia negativa para su salud o para el feto e hijo lactante en cualquier tipo de actividad susceptible de presentar riesgos para dicha Situación.

La definición de salud reproductiva, según la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD), es: “ Un estado de bienestar físico, mental y social y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones o procesos..”, es decir que, según esta definición, se deben de contemplar como riesgos algunas condiciones de trabajo que inducen a una fatiga física y mental como son los trabajos nocturnos o en horas asociales, ritmos de trabajo excesivos, trabajos donde se pueden producir situaciones de violencia frente al público, etc.

Las enfermedades de tipo psicosocial, y que pueden producirse como por ejemplo como consecuencia por ejemplo, de la situación de tensión y ansiedad a la que puede verse sometido la trabajadora embarazada por temor al despido, se ven protegidas en la Ley39/1999, de 5 de noviembre para promocionar la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras y que declara nulo el despido de la trabajadora embarazada.

El artículo 31 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, exige del empresario que evalúe si las condiciones de trabajo materiales y no materiales de su empresa puedan suponer la existencia de riesgos que afecten o puedan afectar negativamente a la salud física, psíquica o social de la mujer embarazada y que puede repercutir en el adecuado desarrollo del feto, al igual que deben contemplarse la posible repercusión de los riesgos en la salud de la madre y del recién nacido durante el proceso de lactancia.

La Ley de Prevención de Riesgos Laborales dice que el empresario deberá adoptar las medidas oportunas si existiera un peligro potencial para que el riesgo quede eliminado.

Para ello el empresario deberá contemplar las nuevas directrices elaboradas por la Comisión de la Comunidad Europea según lo dispuesto en el artículo 3.1 de la Directriz 92/85/CEE que señalan la lista de peligros de carácter general y las situaciones asociadas a los mismos a los que se pueden estar sometidos la mayoría de las mujeres trabajadoras embarazadas o en periodo de lactancia, así como las medidas para hacerles frente.

Una de estas directrices es la evaluación de los agentes químicos, físicos y biológicos, así como de los procedimientos industriales considerados como peligrosos para la salud o la seguridad de las trabajadoras embarazadas, que hayan dado a luz recientemente o estén en periodo de lactancia. (DOC 742/2/97. Bruselas, Comisión de la CEE)

En caso de que el empresario no pudiera adoptar las medidas necesarias para eliminar los riesgos se procederá a un cambio en el puesto de trabajo, según el artículo 26.2 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y siempre según las reglas de movilidad funcional que establece el artículo 26.3 de la misma ley.

En aquellos casos en los que los cambios a otro puesto de trabajo no eliminara los riesgos para la mujer embarazada, la Ley de Conciliación de la vida familiar y labora prevé la posibilidad de suspensión del contrato en determinadas circunstancias.

También el artículo 26.5 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales establece la posibilidad de ausentarse del trabajo para la realización de exámenes prenatales y técnicas de preparación al parto.

Por otro lado según el artículo 13.1 del real Decreto Legislativo 5/2000 de 4 de agosto por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Infracciones y Sanciones en el Orden Social, establece la responsabilidad del empresario

o los servicios de prevención externos cuando incumplan determinados deberes de prevención de riesgos y éstos afecten a las mujeres embarazadas.

También el Código Civil en sus artículos 1101 y 1903 así como el Código Penal en diversos artículos establecen responsabilidades sobre el empresario cuando se produzcan lesiones o situaciones de riesgo para la mujer embarazada.

Ni siquiera en el ámbito de los convenios colectivos se tiene en cuenta de manera importante la llamada integración del principio de igualdad de trato por razón de sexo en lo que se refiere a la seguridad y salud laboral, no siendo en aquellos aspectos relacionados con la faceta reproductiva de la mujer.

Se han realizado diversos estudios donde se analiza la adopción de este enfoque de género en los convenios colectivos de los sectores más feminizados y todos coinciden en señalar los siguientes aspectos:

La salud laboral sexual no es una materia que sea tratada con especial atención, en general la negociación colectiva se limita a la perspectiva de la salud reproductora.

En lo que se refiere a la salud reproductiva y dentro de las situaciones de maternidad o paternidad potenciales, muchos convenios colectivos omiten cualquier referencia al artículo 25 de la Ley de prevención de Riesgos Laborales y los que lo tratan solamente se acogen a lo expuesto en dicha regulación.

En casi ningún convenio colectivo se han incluido las medidas protectoras previstas en el artículo 26 de la citada ley, como por ejemplo la adaptación

del puesto y las condiciones de trabajo o el cambio de puesto y dispensa al trabajo.

En lo que afecta a la situación de embarazo, parto reciente y periodo de lactancia, ocurre prácticamente igual, remitiéndose a la legislación o incluso omitiendo cualquier referencia.

En ocasiones lo expuesto en los convenios establece elementos casi contrarios a la ley o los olvida como es el caso del cambio de puesto cuando no se pueden eliminar los riesgos o se vincula este hecho a la etapa en de gestación en que se encuentra la trabajadora embarazada o se establece su incorporación cuando finaliza el periodo de gestación o se condiciona todo ello a las exigencias de la organización del trabajo en la empresa.

En general se omite en casi todos los convenios colectivos, en sectores donde es obligado el trabajo a turnos o el trabajo nocturno, la posibilidad de no hacer esos trabajos por la trabajadora embarazada.

Solo en muy pocas ocasiones se reconoce, a la trabajadora que queda dispensada del trabajo, la mejora voluntaria directa de la prestación económica otorgada por el sistema de la Seguridad Social.

En lo que se refiere al periodo de lactancia, la mayoría de los convenios colectivos no contemplan la dispensa del trabajo por este motivo que establece el artículo 26 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

Hay pocos convenios colectivos que tengan en cuenta el permiso de trabajo para exámenes prenatales y técnicas de preparación al parto.

Tampoco se ha previsto en los convenios el permiso para acudir a los tratamientos o técnicas de fecundación asistida.

No se suele incluir una cláusula general de no discriminación e igualdad de trato por razón de sexo.

No se contemplan determinados agentes, condiciones, procedimientos que deban ser evaluados y que afecten especialmente a las mujeres.

En muy pocos casos se hace referencia a determinados riesgos o a enfermedades específicas del sector y mucho menos desde una perspectiva de género.

No se suele hacer referencia de manera específica a los equipos de protección individual ni su adaptación a las personas.

En líneas generales los convenios colectivos se adaptan a lo expuesto en la legislación vigente en lo que se refiere a los reconocimientos médicos.

Con respecto al acoso sexual muy pocos convenios lo incluyen como riesgo laboral tratándolo como una falta laboral muy grave.

Anexos

Anexo 1 : Bibliografía y documentación

Bibliografía y Documentación

- El Acoso Sexual en el trabajo. Junta de Castilla y León. Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades. UGT
- Salud Laboral y género. Natividad de Alonso Elvira. Universidad de Salamanca
- Prevención de la Violencia y el acoso en el lugar de trabajo. Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo.
- Gender Issues in Safety and Health at work. A review. Agencia Europea de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Informe sobre la situación económica y social de Castilla y León. 2003. CES
- Los riesgos psicosociales y su prevención. INSHT. Centro Nacional de Nuevas tecnologías.
- El acoso moral en el trabajo. Distinguir lo verdadero de lo falso. Paidós, Barcelona, 2001.
- Acoso moral en el trabajo. FACTS 23. Agencia Europea de la Seguridad y la Salud en el Trabajo.
- Resumen del Informe de la Agencia. FATS 42. Agencia Europea de la Seguridad y la Salud en el Trabajo.
- La inclusión de los aspectos de sexo en la evaluación de riesgos. FATS 43. Agencia Europea de la Seguridad y la Salud en el Trabajo.
- La Igualdad de género en el trabajo. Secretaría Confederal de la mujer. CC.OO.
- New and expectant mothers at work. Health and Safety Executive. Gov. UK
- La Integración Laboral de la Mujer en Castilla y León. Colección Estudios CES
- Acoso sexual en el trabajo. Notas prácticas. INST.
- El hostigamiento psicológico en el trabajo: mobbing. NTP 476. Centro Nacional de Condiciones de Trabajo.
- Carga de trabajo y embarazo. NTP 413. Centro Nacional de Condiciones de Trabajo.
- Violencia en el lugar de trabajo. NTP 489. Centro Nacional de Condiciones de Trabajo.
- Una nueva organización del tiempo a lo largo de la vida laboral. Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Trabajo.
- Panorama sociolaboral de la mujer en España. CES 2005
- Los sistemas de información y la vigilancia de la Salud Laboral. Dirección General de la Salud Pública. Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Salud laboral y género. UGT

- Ideas para un entorno laboral más sano y productivo en Europa. Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Violence, bullying and harassment in the workplace.
- Nota informativa sobre las mujeres trabajadoras y la cuestión de género en la Seguridad y Salud Laboral.
- Estrategias preventivas desde el enfoque de género para las PYME”. FEMEVAL
- Buenas prácticas para la prevención, tratamiento y sanción del acoso sexual en la negociación colectiva.. Secretaría Confederal de la Mujer de CC.OO.
- Salud laboral y prevención de riesgos, aproximación desde una perspectiva de género. Eva Sánchez Polidoro.

Anexo 2 : Aspectos del embarazo

ASPECTOS DEL EMBARAZO QUE PUEDEN REQUERIR ADAPTACIONES DE LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO

Aparte de los peligros enumerados en el cuadro, el embarazo presenta otros aspectos que pueden afectar al trabajo. Los efectos variarán durante el transcurso del embarazo y es preciso que estos sean objeto de un análisis permanente. A título de ejemplo, cabe señalar las distintas posturas que adoptan las embarazadas para compensar su aumento de volumen.

Aspectos del embarazo	Factores en el trabajo
Náuseas por la mañana	Trabajo en el turno de mañana Exposición a olores fuertes o desagradables/ventilación insuficiente Desplazamientos/transporte
Dolores de espalda	Posición de pie/ manipulación manual/postura
Varices/otros problemas de circulación/hemorroides	Permanecer de pie/ sentada durante períodos prolongados
Descanso y bienestar Visitas frecuentes/urgentes a las instalaciones sanitarias Comodidad	Alimentación regular Proximidad/disponibilidad de instalaciones de descanso/higiene/ alimentación y bebidas Higiene Dificultad para dejar el puesto/el lugar de trabajo
Aumento de volumen La destreza, la agilidad, la coordinación, la rapidez de movimientos o la capacidad de alcanzar objetos pueden empeorar debido al aumento de volumen	Utilización de ropa de protección/ equipos de trabajo Trabajo en espacios reducidos/en alturas Necesidad de adoptar determinadas posturas, por ejemplo, inclinarse, estirarse, etc. Manipulación manual Problemas derivados del trabajo en espacios muy reducidos
Cansancio/estrés	Horas extraordinarias Trabajo nocturno Ausencia de pausas para descansar Tiempo de trabajo excesivo Ritmo / intensidad de trabajo
Equilibrio (también pertinente para las trabajadoras en período de lactancia)	Problemas derivados del trabajo en superficies deslizantes o mojadas

Anexo 3 : Lista de peligros durante el embarazo

Lista de peligros y situaciones de carácter general	¿Cuál es el riesgo?	¿Cómo hacer frente al riesgo? Ejemplos de medidas de prevención ¹	Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE
<p>Fatiga mental y física y tiempo de trabajo</p>	<p>Las jornadas de trabajo prolongadas, el trabajo por turnos y el horario nocturno pueden tener importantes consecuencias para la salud de las trabajadoras embarazadas, que han dado a luz recientemente o estén en período de lactancia. No todas las mujeres se ven afectadas de la misma manera y los riesgos asociados varían según el tipo de trabajo, las condiciones en las que se realice y la persona en cuestión. Esto afecta especialmente al cuidado de la salud. No obstante, la fatiga tanto mental como física aumenta durante el embarazo y el período después del parto debido a las transformaciones fisiológicas y de otro tipo. Dado que se encuentran más cansadas, algunas mujeres embarazadas o en período de lactancia pueden verse imposibilitadas para trabajar en turnos irregulares o nocturnos o para hacer horas extraordinarias. La organización del tiempo de trabajo (incluidas las disposiciones en materia de pausas, su frecuencia y periodicidad) puede afectar a la salud de la trabajadora embarazada y a la del feto, así como a su recuperación tras el parto o a su capacidad para la lactancia, y pueden aumentar los riesgos de estrés y de enfermedades relacionadas con el estrés. Debido a los cambios de la presión arterial que pueden ocurrir durante y después de la gestación y el parto, es posible que las disposiciones habituales relativas a las pausas no sean apropiadas para las mujeres embarazadas o que han dado a luz.</p>	<p>Puede resultar necesario adaptar temporalmente los horarios y otras condiciones de trabajo, incluida la periodicidad y la frecuencia de las pausas de descanso, así como la organización por turnos y la duración de los mismos, a fin de evitar los riesgos. Por lo que se refiere al trabajo nocturno, debería ofrecerse a las embarazadas la posibilidad de ocupar un turno de día.</p>	

Lista de peligros y situaciones de carácter general	¿Cuál es el riesgo?	¿Cómo hacer frente al riesgo? Ejemplos de medidas de prevención ¹	Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE
Posturas forzadas asociadas a la actividad profesional de las trabajadoras embarazadas o que han dado a luz recientemente	El cansancio provocado por el trabajo realizado de pie o por otras actividades físicas se ha asociado desde hace tiempo con el aborto, el parto prematuro y el bajo peso al nacer. El trabajo en espacios reducidos o en puestos que no se adaptan suficientemente al aumento de volumen, en especial durante las últimas fases del embarazo, puede resultar peligroso y dar lugar a tensiones o esguinces. La destreza, la agilidad, la coordinación, la rapidez de movimientos, la capacidad para alcanzar objetos y el equilibrio también pueden disminuir y es necesario prever un aumento del riesgo de accidentes.	Vigilar que el tiempo de trabajo y el volumen y ritmo de trabajo no sean excesivos y que, en la medida de lo posible, las propias trabajadoras puedan influir en cierta medida en la organización del trabajo. Asegurar la disponibilidad de asientos en caso de necesidad. El cansancio puede evitarse o reducirse si es posible hacer pausas más largas o más frecuentes durante el tiempo de trabajo. La adaptación de los puestos o de los procedimientos de trabajo puede contribuir a eliminar problemas de postura y el riesgo de accidentes.	
Trabajo en altura	El trabajo realizado a determinada altura, por ejemplo, sobre escaleras, plataformas, etc. puede resultar peligroso para las trabajadoras embarazadas.	El empresario debe garantizar que las embarazadas no trabajen a determinada altura.	
Trabajo en solitario	Cuando trabajan en solitario, las trabajadoras embarazadas están más expuestas al riesgo que los demás trabajadores, sobre todo si se caen o si necesitan atención médica urgente.	Dependiendo del estado de salud de la trabajadora embarazada puede resultar necesario revisar la posibilidad de comunicarse con otras personas y los niveles de supervisión (a distancia) previstos a fin de que pueda obtener ayuda y apoyo en caso de necesidad, y que los procedimientos de emergencia tengan en cuenta (llegado el caso) las necesidades de las trabajadoras embarazadas o que han dado a luz recientemente.	

Lista de peligros y situaciones de carácter general	¿Cuál es el riesgo?	¿Cómo hacer frente al riesgo? Ejemplos de medidas de prevención ¹	Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE
Estrés profesional	<p>Las trabajadoras embarazadas o que han dado a luz recientemente pueden verse particularmente afectadas por el estrés profesional, por diversas razones:</p> <ul style="list-style-type: none"> □ durante y después de la gestación se producen cambios hormonales, fisiológicos y psicológicos, a veces de manera brusca, que pueden afectar a las personas más vulnerables al estrés, la ansiedad o la depresión; los cambios en la situación económica que trae consigo el embarazo pueden repercutir en una inseguridad financiera, emocional y profesional, especialmente si la cultura de la empresa es propicia a este fenómeno; □ la dificultad de compaginar la vida profesional y la vida privada, especialmente cuando los horarios de trabajo son largos, imprevisibles y poco sociales, o cuando hay otras responsabilidades familiares. □ la posible exposición a situaciones en las que haya violencia en el trabajo. <p>La exposición al riesgo de violencia en el trabajo puede ser perjudicial para una mujer embarazada, que haya dado a luz recientemente o que esté en periodo de lactancia y puede dar lugar a un desprendimiento de la placenta, un aborto, un parto prematuro o bajo peso al nacer, además de reducir la capacidad de lactancia.</p> <p>Este riesgo afecta principalmente a las trabajadoras que están en contacto directo con clientes. Pueden existir factores adicionales de estrés relacionado con el trabajo cuando se intensifica la ansiedad que puede experimentar una mujer con respecto a su embarazo o al resultado de éste (por ejemplo, cuando existen antecedentes de aborto, muerte fetal u otras anomalías) como resultado de la presión de los colegas o de otras presiones en el lugar de trabajo.</p> <p>Algunos estudios establecen una relación entre el estrés y una mayor incidencia de abortos y la reducción de la capacidad de lactancia</p> <p>Algunos estudios establecen una relación entre el</p>	<p>Cuando adopten las medidas necesarias, los empresarios tendrán en cuenta los factores de estrés conocidos (como la organización del trabajo por turnos, la inseguridad en el empleo, las cargas de trabajo, etc.), así como los factores médicos y psicosociales particulares que afectan a cada mujer.</p> <p>Las medidas de protección pueden incluir la adaptación de las condiciones o de los horarios de trabajo, así como medidas encaminadas a asegurar la comprensión, el apoyo y el reconocimiento necesarios cuando la mujer se reincorpora al trabajo, respetando asimismo su vida privada.</p>	Se aplica la Directiva marco 89/391/CEE

	<p>estrés y una mayor incidencia de abortos y la reducción de la capacidad de lactancia.</p> <p>Las mujeres que han sufrido experiencias como muerte fetal, aborto, adopción en el nacimiento o muerte neonatal son particularmente vulnerables al estrés. Lo mismo ocurre con las mujeres que han padecido alguna enfermedad o trauma graves (incluida una cesárea) durante el embarazo o el parto. En algunas circunstancias la reincorporación al puesto de trabajo puede, sin embargo, contribuir a aliviar el estrés si la trabajadora afectada encuentra en el entorno de trabajo una actitud de comprensión y apoyo.</p>		
Actividades realizadas de pie	<p>Los cambios fisiológicos que se producen durante el embarazo (aumento del volumen sanguíneo y sistólico, dilatación general de los vasos sanguíneos y posible compresión de las venas abdominales o pélvicas) favorecen una congestión periférica cuando la embarazada permanece de pie. La compresión de las venas puede reducir el flujo venoso sobre la pelvis, lo que provoca una aceleración compensatoria del ritmo cardíaco de la madre y contracciones uterinas. Cuando la compensación es insuficiente, se pueden sufrir vértigos y desmayos.</p> <p>Permanecer de pie (y/o andar) largos períodos durante la jornada de trabajo contribuyen también al riesgo de parto prematuro.</p>	<p>Asegurar la disponibilidad de asientos en caso de necesidad.</p> <p>No es aconsejable permanecer constantemente de pie o en posición sentada y se deben alternar ambas posturas. Si esto no es posible, deberían proponerse pausas.</p>	<p>Directiva 89/654/CEE (disposiciones mínimas de seguridad y de salud en los lugares de trabajo)</p>
Actividades realizadas en posición sentada	<p>Los cambios que afectan a los factores de coagulación durante el embarazo y la compresión mecánica de las venas de la pelvis por el útero plantean un riesgo relativamente elevado de trombosis o embolia. Cuando la mujer embarazada permanece sentada durante mucho tiempo, la presión de la sangre en las venas de las piernas aumenta considerablemente pudiendo provocar dolores y edema. El aumento de la lordosis lumbar debido al aumento de la circunferencia abdominal puede causar dolores musculares en la región lumbar y la espina dorsal, fenómeno que puede intensificarse cuando se permanece en una misma posición durante un período de tiempo prolongado.</p>		

Lista de peligros y situaciones de carácter general	¿Cuál es el riesgo?	¿Cómo hacer frente al riesgo? Ejemplos de medidas de prevención ¹	Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE
Ausencia de zonas de descanso y otras Instalaciones similares	<p>El descanso es un factor importante para las mujeres embarazadas o que han dado a luz recientemente. El cansancio aumenta durante y después de la gestación y puede exacerbarse debido a factores de origen profesional. La necesidad de reposo es tanto física como mental.</p> <p>El humo del tabaco es mutagénico y cancerígeno y constituye un riesgo conocido para el embarazo cuando la madre fuma. Los efectos del tabaquismo pasivo están menos claros aunque parece seguro que afectan al corazón y a los pulmones y constituyen un peligro para la salud del niño. El humo del tabaco es también un sensibilizador respiratorio asociado al asma que en algunos casos puede tener su origen en la gestación.</p>	<p>La necesidad de descanso físico puede exigir la existencia de instalaciones que permitan a la trabajadora embarazada sentarse o tumbarse cómodamente, con cierta intimidad y sin que se la moleste, a intervalos adecuados. Debe sensibilizarse a las embarazadas respecto del peligro del tabaquismo, incluso pasivo. Si no hay normas que prohíban fumar en las zonas comunes — como zonas de descanso y cantinas— el empresario deberá tener en cuenta los posibles riesgos de la exposición de las embarazadas al humo de cigarrillos y adoptar, si fuera necesario, medidas preventivas y de protección.</p>	<p>Directiva 89/654/CEE (disposiciones mínimas de seguridad y de salud en los lugares de trabajo)</p>
Riesgo de infección o de enfermedades del riñón como resultado de instalaciones sanitarias poco adecuadas	<p>Cuando no se dispone de un acceso fácil a los servicios (y otras instalaciones sanitarias de este tipo) en el lugar de trabajo debido a la distancia, a los procedimientos, a los sistemas de trabajo, etc. pueden aumentar los riesgos para la salud y la seguridad, entre otros, un riesgo mayor de infección y de enfermedades del riñón.</p> <p>Debido a la presión en la vejiga y a otros cambios asociados con el embarazo, las embarazadas se ven a menudo obligadas a utilizar los servicios con mayor frecuencia y urgencia que los demás trabajadores. Las mujeres en período de lactancia pueden verse también afectadas por este mismo problema debido a la mayor ingestión de líquidos para favorecer la producción de leche materna de calidad.</p>	<p>Entre las medidas de protección cabe destacar la adaptación de las normas aplicadas a las prácticas de trabajo, por ejemplo, en situaciones de una actividad ininterrumpida de procesamiento y de trabajo en equipo, y la previsión de facilidades para que las mujeres embarazadas o en período de lactancia puedan abandonar sus puestos de trabajo o su actividad laboral con mayor frecuencia de lo habitual y con poco tiempo de aviso o (si esto no es posible) introduciendo otras adaptaciones o la ordenación provisional de las condiciones de trabajo contempladas en la Directiva 92/85/CE.</p>	<p>Directiva 89/654/CEE (disposiciones mínimas de seguridad y de salud en los lugares de trabajo)</p>

Lista de peligros y situaciones de carácter general	¿Cuál es el riesgo?	¿Cómo hacer frente al riesgo? Ejemplos de medidas de prevención ¹	Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE
Peligros derivados de una alimentación poco apropiada	<p>Una alimentación adecuada y la ingestión de líquidos (principalmente de agua potable) en intervalos regulares son esenciales para la salud de la mujer embarazada o la que ha dado a luz recientemente y la de sus hijos. Tanto el apetito como la digestión se ven afectados por los horarios, la frecuencia y la duración de las pausas para el almuerzo y de otras oportunidades para comer o beber, y esto también afecta a la salud del feto. Estas circunstancias se deben a las alteraciones hormonales y fisiológicas que ocurren durante y después del embarazo, incluidos los que dan lugar o influyen en los mareos matinales (generalmente en los primeros meses de embarazo), en la posición del feto en el útero, en las necesidades nutricionales de cada mujer y las del feto o del lactante, etc. Las embarazadas pueden necesitar con mayor frecuencia pausas para el almuerzo y un acceso más frecuente al agua potable y a otras bebidas sin alcohol y es posible que únicamente toleren la ingestión frecuente de alimentos en cantidades pequeñas en vez de en grandes cantidades a las horas habituales de las comidas. Sus hábitos y preferencias alimentarias pueden cambiar, especialmente en los primeros meses de embarazo, no sólo debido a las náuseas matinales sino también a los malestares propios de las últimas fases del embarazo.</p>	<p>Las necesidades particulares de las trabajadoras embarazadas o que hayan dado a luz recientemente por lo que se refiere a las pausas para descansar, comer y beber deberán establecerse con las interesadas. Es posible que estas necesidades cambien a medida que evoluciona el embarazo. Deben adoptarse medidas de protección para hacer frente a esas necesidades, en particular en lo concerniente a pausas para descansar, comer y beber, así como para mantener una higiene apropiada.</p>	
Peligros derivados de instalaciones poco apropiadas o de la ausencia de las mismas	<p>El acceso a instalaciones apropiadas para la extracción y almacenado de la leche materna, o que permitan a las madres amamantar a los niños en el lugar de trabajo o cerca de éste, puede facilitar a las trabajadoras la lactancia además de proteger notablemente la salud tanto de la madre como de su hijo. Está demostrado que la lactancia puede contribuir a proteger a la madre contra el cáncer y al niño contra determinadas enfermedades de la infancia. Los obstáculos para la lactancia en el lugar de trabajo pueden afectar significativamente a la salud tanto de la madre como del niño.</p>	<p>Entre las medidas de protección cabe destacar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - el acceso a una sala privada donde la trabajadora pueda amamantar o extraerse la leche; - la utilización de frigoríficos seguros y limpios para almacenar la leche materna extraída durante las horas de trabajo y de instalaciones para lavar, esterilizar y almacenar los recipientes; - tiempo libre (que no conlleve una pérdida de remuneración o prestaciones y sin amenaza de sanción) para la extracción de leche o para amamantar. 	

**Anexo 4 : Evaluación de los riesgos derivados de peligros específicos.
Directiva 92/85/CEE**

**EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS DERIVADOS DE PELIGROS ESPECÍFICOS (Y MANERAS DE EVITAR LOS RIESGOS)¹
(incluidos los agentes físicos, químicos y biológicos y las condiciones de trabajo enumerados en los anexos 1 y 2 de la Directiva 92/85/CEE)**

Lista de peligros y situaciones de carácter general	¿Cuál es el riesgo?	¿Cómo hacer frente al riesgo? Ejemplos de medidas de prevención ¹	Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE
AGENTES FÍSICOS - cuando se consideran agentes causantes de lesiones al feto y/o pueden provocar el desprendimiento de la placenta, en particular:			
Choques, vibraciones o movimientos	La exposición frecuente a choques, es decir, a golpes violentos y bruscos o a vibraciones de baja frecuencia, por ejemplo conducir o desplazarse en vehículos todo terreno, o un movimiento excesivo, pueden aumentar el riesgo de aborto. La exposición prolongada a vibraciones en todo el cuerpo puede aumentar el riesgo de parto prematuro o de bajo peso al nacer. Las trabajadoras en período de lactancia no están expuestas a mayores riesgos que los demás trabajadores.	El trabajo se organizará de modo que las mujeres embarazadas o que hayan dado a luz recientemente no realicen actividades que conlleven un riesgo derivado de vibraciones incómodas en todo el cuerpo, especialmente a bajas frecuencias, o de choques o sacudidas en la parte inferior del cuerpo.	Ninguna en concreto Se aplica la Directiva marco 89/391/CEE
Ruido	La exposición prolongada a niveles de ruido elevados puede aumentar la presión arterial y la fatiga. Las pruebas realizadas indican que una exposición prolongada del feto a niveles de ruido elevados durante la gestación puede afectar posteriormente al oído y que las	Deben respetarse las medidas nacionales de transposición de la Directiva 86/188/CEE del Consejo. El empresario debe adoptar las medidas necesarias para que las trabajadoras embarazadas, que hayan dado a luz recientemente o que estén en período de lactancia no se hallen	Directiva 86/188/CEE del Consejo (exposición al ruido durante el trabajo).

	<p>bajas frecuencias pueden aumentar los efectos nocivos. No hay problemas específicos por lo que respecta a las trabajadoras que han dado a luz recientemente o que están en período de lactancia.</p>	<p>expuestas a niveles de ruido que rebasen los límites establecidos en la Directiva 86/188/CEE. Es preciso tener en cuenta que la utilización por la madre de equipos de protección individual no representa para el feto una protección contra este peligro físico.</p>	
Lista de peligros y situaciones de carácter general	¿Cuál es el riesgo?	¿Cómo hacer frente al riesgo? Ejemplos de medidas de prevención¹	Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE
Radiaciones ionizantes	<p>La exposición a las radiaciones ionizantes conlleva riesgos para el feto. Esto se tiene en cuenta adoptando disposiciones particulares para limitar la exposición de la mujer embarazada, teniendo en cuenta al feto. Si una madre en período de lactancia manipula líquidos o polvos radiactivos, su hijo podría estar expuesto, en particular a través de la contaminación de la piel de la madre. Asimismo, la contaminación radiactiva inhalada o ingerida por la madre puede transmitirse a la leche o, a través de la placenta, al feto.</p>	<p>Tan pronto como una mujer embarazada comunique su estado a la empresa, la protección del feto deberá ser comparable a la del conjunto de la población. Por lo tanto, las condiciones de trabajo de la mujer embarazada serán tales que la dosis equivalente del feto sea lo más baja posible y que sea improbable que dicha dosis exceda 1 mSv, al menos durante el resto del embarazo. La exposición media anual durante 5 años para cualquier trabajador no puede exceder 20 mSv por año (y no puede ser superior a 50 mSv en ningún año). El empresario debe informar a las trabajadoras expuestas a radiaciones ionizantes sobre la necesidad de presentar rápidamente una declaración</p>	<p>Directiva 96/29/EURATOM del Consejo (protección de la salud contra los riesgos derivados de las radiaciones ionizantes). Directiva 97/43/EURATOM del Consejo (riesgos derivados de las radiaciones ionizantes en exposición médica)</p>

		de embarazo a fin de tener en cuenta los riesgos de exposición para el feto o el riesgo de contaminación del lactante alimentado con leche materna, en caso de contaminación radiactiva corporal. Los procedimientos de trabajo deben diseñarse de modo que eviten toda exposición de las embarazadas a las radiaciones ionizantes. Es preciso prestar especial atención al riesgo de que las madres en período de lactancia puedan estar expuestas a una contaminación radiactiva y no deben estar empleadas en puestos en los que el riesgo de contaminación sea elevado.	
Radiaciones electromagnéticas no ionizantes	No puede excluirse la posibilidad de que la exposición electromagnética, incluida la vinculada a los tratamientos por onda corta, la soldadura de plásticos y la vulcanización de adhesivos pueda aumentar el riesgo para el feto.	Se aconseja reducir al mínimo la exposición mediante la adopción de medidas de salud y seguridad.	Se aplica la Directiva marco 89/391/CEE
Lista de peligros y situaciones de carácter general	¿Cuál es el riesgo?	¿Cómo hacer frente al riesgo? Ejemplos de medidas de prevención¹	Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE
Frío o calor extremos	Las embarazadas presentan una tolerancia menor al calor y son más propensas a los desmayos o al estrés debido al calor. Este riesgo suele disminuir tras el parto	Las trabajadoras embarazadas no deben estar expuestas a calor ni frío excesivos y prolongados en el lugar de trabajo.	

	<p>aunque no se sabe la rapidez con la que se produce una mejoría. La exposición al calor puede tener consecuencias negativas para el embarazo. La lactancia puede verse perjudicada a causa de la deshidratación provocada por el calor. El trabajo en condiciones de frío extremo puede resultar peligroso para la mujer embarazada y para el feto. Debe proporcionarse ropa de abrigo. El riesgo aumenta particularmente en caso de cambios bruscos de temperatura.</p>		
<p>Trabajo en atmósferas de sobrepresión elevada, por ejemplo en locales a presión o durante actividades de submarinismo</p>	<p>Aire comprimido: Las personas que trabajan en recintos de aire comprimido corren el peligro de contraer la enfermedad del buzo debido a la circulación de burbujas de gas. Se desconoce si las embarazadas corren un riesgo mayor de verse afectadas por esta enfermedad aunque es posible que las burbujas de gas puedan causar daños importantes al nonato. Este riesgo aumenta ligeramente en el caso de las mujeres que han dado a luz recientemente. No existe ninguna razón fisiológica que impida a una mujer en período de lactancia trabajar en un recinto de aire comprimido (aunque obviamente existirían ciertas dificultades de orden práctico). Las trabajadoras embarazadas no deben trabajar en un entorno de aire comprimido.</p> <p>Submarinismo: Se aconseja a las trabajadoras embarazadas que no</p>	<p>No puede exigirse a las trabajadoras embarazadas que practiquen el submarinismo. El empresario debe asegurarse de que las trabajadoras embarazadas son conscientes de que el embarazo constituye una razón médica para no practicar el submarinismo; por su parte, las interesadas deben comunicar cualquier razón médica para no sumergirse, a fin de que el empresario pueda tomar las medidas oportunas.</p>	<p>Directiva marco 89/391/CEE.</p>

	<p>practiquen el submarinismo en absoluto durante la gestación debido a los posibles efectos negativos del ambiente de sobrepresión elevada en el nonato. No existen pruebas que indiquen que la lactancia y el submarinismo son incompatibles.</p>		
AGENTES BIOLÓGICOS			
<p>Directiva 90/679/CEE (exposición a agentes biológicos durante el trabajo) y sus modificaciones:</p> <p>1. Agente biológico del grupo 1 es el agente con escasa probabilidad de causar enfermedad en el hombre;</p> <p>2. Agente biológico del grupo 2 es el que puede causar una enfermedad en el hombre y puede suponer un peligro para los trabajadores; es poco probable que se propague a la colectividad; existen generalmente profilaxis o tratamientos eficaces;</p> <p>3. Agente biológico del grupo 3 es un agente que puede causar una enfermedad grave en el hombre y presenta un serio peligro para los trabajadores; existe el riesgo de que se propague a la colectividad; existen generalmente profilaxis o tratamientos eficaces;</p> <p>4. Agente biológico del grupo 4 es un agente que causa una enfermedad grave en el hombre y supone un serio peligro para los trabajadores; existen muchas probabilidades de que se propague a la colectividad; no existen generalmente profilaxis o tratamiento eficaces.</p>			
Lista de peligros y situaciones de carácter general	¿Cuál es el riesgo?	¿Cómo hacer frente al riesgo? Ejemplos de medidas de prevención¹	Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE
Agentes biológicos de los grupos 2, 3 y 4 (véase más arriba)	Muchos agentes biológicos de los tres grupos de riesgo mencionados pueden afectar al feto en caso de infección de la madre durante el embarazo. Estos agentes pueden transmitirse a través de la placenta cuando el niño está en el útero, o durante o después del parto, por ejemplo a través de la lactancia o a través del contacto físico cercano entre la madre	Las medidas que se adopten dependerán de la evaluación que se haga de los riesgos, que tendrá en cuenta la naturaleza del agente biológico, las vías de propagación de la infección, las probabilidades de contagio, así como las medidas de control que existen. Éstas pueden incluir el aislamiento físico y las medidas de higiene habituales. Al proponer la	Véase más arriba

	<p>y el niño. Ejemplos de agentes que podrían infectar al niño por una de estas vías son: la hepatitis B, la hepatitis C, el HIV (el virus del SIDA), el herpes, la tuberculosis, la sífilis, la varicela y el tífus. Para la mayor parte de los trabajadores, el riesgo de infección no es mayor en el trabajo que en contacto con la colectividad; no obstante, en ciertas profesiones hay mayores riesgos de infección.</p>	<p>aplicación de las vacunas disponibles deberían tenerse en cuenta las contraindicaciones relativas a la administración de algunas de ellas en la mujer embarazada al inicio del embarazo. Si existe un riesgo elevado de exposición a un agente altamente infeccioso, la trabajadora embarazada deberá evitar totalmente la exposición. El empresario debe realizar pruebas de inmunidad para las actividades de riesgo (varicela, toxoplasmosis y parvovirus) y, en caso de que la interesada sea seronegativa, prever su traslado a otro puesto o un permiso temporal durante la epidemia.</p>	
<p>Agentes biológicos que provocan abortos o lesiones físicas o neurológicas en el feto. Estos agentes están incluidos en los grupos de riesgo 2, 3 y 4.</p>	<p>La rubéola y la toxoplasmosis pueden tener efectos nocivos en el feto, al igual que otros agentes biológicos como el citomegalovirus (una infección común en la Comunidad) y la clamidia del ganado bovino.</p>	<p>Debe evitarse la exposición a estos agentes biológicos, excepto en los casos en los que las embarazadas estén protegidas por su estado de inmunización.</p>	
<p>AGENTES QUÍMICOS - Los agentes químicos pueden entrar en el cuerpo humano por diferentes vías: inhalación, ingestión, penetración o absorción cutáneas. Se indican a continuación los agentes químicos que pueden poner en peligro la salud de las embarazadas y de los niños aún no nacidos:</p>			
<p>Lista de peligros y situaciones de carácter general</p>	<p>¿Cuál es el riesgo?</p>	<p>¿Cómo hacer frente al riesgo? Ejemplos de medidas de prevención¹</p>	<p>Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE</p>
<p>Sustancias etiquetadas con las frases R40, R45, R46, R49, R61, R63 y R64</p>	<p>Las sustancias están enumeradas en el anexo 1 de la Directiva 67/548/CEE y se etiquetan con las siguientes frases: R40: posible riesgo de efectos irreversibles R45: puede causar cáncer</p>	<p>Por lo que respecta al trabajo con sustancias peligrosas, que incluyen productos químicos susceptibles de provocar alteraciones genéticas hereditarias, los empresarios deben evaluar los riesgos para la salud de los trabajadores que realizan ese trabajo y, si</p>	<p>Directiva 98/24/CE del Consejo (riesgos relacionados con los agentes químicos durante el trabajo) Directiva 90/394/CEE del Consejo (agentes carcinógenos durante el trabajo)</p>

	<p>R46: puede causar alteraciones genéticas hereditarias R49: puede causar cáncer por inhalación R61: puede causar daños al feto R63: posible riesgo de daño para el feto R64: puede causar daños al lactante El riesgo real para la salud que presentan estas sustancias sólo puede determinarse tras una evaluación del riesgo de una determinada sustancia en el lugar del trabajo - es decir, aunque las sustancias enumeradas pueden poner potencialmente en peligro la salud o la seguridad, es posible que no exista ningún riesgo en la práctica, por ejemplo cuando la exposición está por debajo del nivel susceptible de tener efectos nocivos. Las industrias que utilizan sustancias químicas deben consultar la guía <i>"Guidance on the health protection of pregnant women at work"</i> (Guía sobre la protección de las mujeres embarazadas durante el trabajo), publicada por el CEFIC1. En la guía se presta una atención particular a los riesgos químicos y se ofrecen orientaciones sobre la evaluación de los riesgos.</p>	<p>fuera necesario, adoptar las medidas oportunas para prevenir o controlar los riesgos. Cuando lleven a cabo esa evaluación, los empresarios deben tener en cuenta a las trabajadoras embarazadas o que hayan dado a luz recientemente. La prevención de la exposición debe ser la primera prioridad. Si no fuera posible prevenir el riesgo, la exposición debe poder controlarse mediante una combinación de controles técnicos y una correcta planificación del trabajo y de la gestión interna y la utilización de equipos de protección individual. Estos equipos deben utilizarse únicamente para fines de control cuando éste no pueda lograrse con otros métodos. Puede utilizarse también como protección secundaria en combinación con otros métodos. En la medida de lo posible deberán sustituirse los agentes peligrosos.</p>	<p>Directiva 67/548/CEE del Consejo, (clasificación, embalaje y etiquetado de sustancias peligrosas), y sus modificaciones Directiva 91/155/CEE, modificada por la Directiva 93/112/CEE por la que se establece un sistema de fichas de datos de seguridad.</p>
<p>Preparados etiquetados sobre la base de la Directiva 83/379/CEE o 1999/45/CE</p>	<p>Se entiende que un preparado que contenga una concentración superior a los límites establecidos para una sustancia etiquetada con las frases de riesgo R40, R45, R46, R49, R61, R63 y R64 presenta riesgos similares. El empresario prudente aplicaría los principios de evaluación apropiados para las sustancias incluidas en el preparado, siempre que éstas se</p>	<p>Deben evaluarse los preparados peligrosos, y debe adoptarse una acción de gestión del riesgo del mismo modo que para las sustancias peligrosas similares.</p>	<p>Directiva 88/379 CEEo 1999/45/CE (clasificación, envasado y etiquetado de preparados peligrosos), con las modificaciones o adaptaciones pertinentes.</p>

Lista de peligros y situaciones de carácter general	encuentren en el lugar de trabajo. ¿Cuál es el riesgo?	¿Cómo hacer frente al riesgo? Ejemplos de medidas de prevención ¹	Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE
Mercurio y sus derivados	Los compuestos orgánicos de mercurio pueden tener efectos nocivos en el feto. Las pruebas en animales y las observaciones en seres humanos han demostrado que la exposición a estas formas de mercurio durante el embarazo puede frenar el crecimiento del feto, afectar a su sistema nervioso y provocar el envenenamiento de la madre. El mercurio orgánico pasa de la sangre a la leche. Esto puede representar un riesgo para el niño si la madre ha sufrido una exposición importante antes y durante su embarazo.	La prevención de la exposición debe ser la primera prioridad. Cuando no sea posible prevenir el riesgo, el control de la exposición puede hacerse mediante una combinación de controles de ingeniería, junto con una buena planificación del trabajo y de la gestión interna, y la utilización de equipos de protección individual. Estos equipos deberían utilizarse únicamente con fines de control cuando los no se consiga el control adecuado con los otros métodos. Puede también utilizarse como protección secundaria en combinación con otros métodos.	Directiva 80/1107/CEE (exposición a agentes físicos, químicos y biológicos durante el trabajo), que quedará derogada una vez efectuada la transposición de la Directiva 98/24/CE por los Estados miembros (antes del 5 de mayo de 2001) 1 Disponible en el CEFIC, Consejo Europeo de Federaciones de la Industria Química.
Medicamentos antimitóticos (citotóxicos)	A largo plazo, estos medicamentos pueden alterar la información genética del espermatozoides y de los óvulos. Algunos pueden causar cáncer. La absorción se realiza por inhalación a través de la piel. La evaluación de los riesgos debe tener particularmente en cuenta la preparación del medicamento que se va a utilizar (personal de farmacia y enfermería), la administración del medicamento y la eliminación de los residuos (químicos y humanos). No se conocen valores límite y la exposición debe evitarse o reducirse.	Debe informarse plenamente a las trabajadoras que deseen concebir un hijo, que estén embarazadas o en período de lactancia de los riesgos que presentan estos productos para la reproducción. La exposición durante la preparación de soluciones para medicamentos debe reducirse al mínimo mediante la utilización de prendas (guantes, trajes y máscaras) y equipos (capuchas de ventilación) de protección y prácticas de trabajo correctas. Una trabajadora embarazada que prepare soluciones para medicamentos antineoplásicos debe ser transferida a otro puesto.	Directiva 90/394/CEE del Consejo (agentes carcinógenos durante el trabajo).

<p>Agentes químicos cuyo peligro de absorción cutánea es conocido (es decir, que puede absorberse a través de la piel). Se incluyen algunos pesticidas.</p>	<p>Algunos agentes químicos pueden también penetrar por la piel intacta y ser absorbidos por el organismo con efectos nocivos para éste. Estas sustancias aparecen específicamente señaladas en las listas de las directivas pertinentes. Al igual que ocurre con las demás sustancias, los riesgos dependen de su utilización, así como de cuáles sean sus características de riesgo. La absorción por la piel puede ocurrir debido a una contaminación localizada, por ejemplo por una salpicadura sobre la piel o la ropa o, en determinados casos, por la exposición a altas concentraciones de vapor en la atmósfera. En el caso de los trabajadores agrícolas, la evaluación de riesgo debe tener en cuenta si existe un riesgo residual de contaminación, por ejemplo por pesticidas utilizados anteriormente.</p>	<p>Es prioritario evitar la exposición. Deberían tomarse precauciones especiales para evitar el contacto con la piel. Siempre que sea posible deben utilizarse métodos técnicos de control de la exposición, preferiblemente con la utilización de equipos de protección individual como guantes, monos o viseras. Por ejemplo, puede limitarse la zona donde se lleva a cabo el procedimiento o formularlo de nuevo a fin de producir menos vapor. En caso de que los trabajadores deban utilizar equipos de protección individual (aisladamente o en combinación con métodos técnicos) éstos deberán ser los apropiados.</p>	<p>Directivas 91/322/CEE y 96/94/CE de la Comisión (valores límite indicativos de exposición a agentes químicos durante el trabajo).</p>
<p>Monóxido de carbono</p>	<p>El monóxido de carbono se produce cuando se utiliza gasolina, gasóleo y gas de petróleo licuado (GPL) como fuente de energía en los motores y en los electrodomésticos. Los riesgos surgen cuando los motores o los aparatos funcionan en espacios cerrados. Las embarazadas pueden estar más expuestas a los efectos de la exposición al monóxido de carbono. El monóxido de carbono atraviesa fácilmente la placenta y puede privar al feto de oxígeno. Los datos relativos a los efectos que puede tener sobre las</p>	<p>La mejor medida de prevención consiste en eliminar el peligro modificando los procedimientos o los equipos. Cuando la prevención no es posible, deben adoptarse medidas de control técnico en combinación con prácticas de trabajo adecuadas y equipos de protección individual. Debe evitarse una exposición permanente de las trabajadoras e incluso una exposición ocasional al CO podría ser perjudicial. Debe informarse a las trabajadoras embarazadas respecto de los peligros</p>	

	<p>embarazadas una exposición al monóxido de carbono son limitados, aunque existen pruebas que demuestran la existencia de efectos nocivos para el feto. Tanto el grado como la duración de la exposición materna son factores importantes que deben tenerse en cuenta para evaluar los posibles efectos para el feto.</p> <p>No hay ninguna indicación de que un niño alimentado con leche materna sufra efectos nocivos derivados de la exposición de su madre al monóxido de carbono ni de que la madre sea significativamente más sensible al monóxido de carbono tras el parto.</p> <p>Teniendo en cuenta los riesgos extremos de exposición a niveles elevados de CO, la evaluación de los riesgos y la prevención de las exposiciones prolongadas son similares para todos los trabajadores.</p> <p>La evaluación de los riesgos puede verse dificultada por el tabaquismo activo o pasivo o por la contaminación atmosférica. Si esas fuentes dan lugar a un COHb máselevado de lo que daría la exposición profesional, el nivel de riesgo se determina por esas fuentes exteriores, ya que el efecto sobre el COHb no es acumulativo.</p> <p>Sin embargo, puede ser necesaria una documentación detallada de esas fuentes “externas” a fin de evitar la responsabilidad civil y los litigios.</p>	<p>derivados de la exposición al monóxido de carbono cuando se fuma.</p>	
Lista de peligros	¿Cuál es el riesgo?	¿Cómo hacer frente al riesgo?	Legislación europea

y situaciones de carácter general		Ejemplos de medidas de prevención ¹	además de la Directiva 92/85/CEE
<p>Plomo y sus derivados, en la medida en que estos agentes puedan ser absorbidos por el organismo humano</p>	<p>Históricamente, la exposición de las embarazadas al plomo se asocia con la incidencia de abortos y casos de muerte fetal, aunque no hay ninguna indicación de que esto siga siendo así con los niveles de exposición aceptados actualmente. Existen claros indicios de que la exposición al plomo, tanto intrauterino como después del parto, trae consigo problemas de desarrollo, especialmente del sistema nervioso y de los órganos de formación de sangre. Las mujeres, los recién nacidos y los niños pequeños son más sensibles al plomo que los adultos de sexo masculino. El plomo pasa de la sangre a la leche con el consiguiente riesgo para el niño si la madre ha sufrido una exposición importante antes y durante el embarazo.</p> <p>Indicaciones sobre los niveles de seguridad</p> <p>La exposición al plomo no puede medirse con exactitud por lo que se refiere a los niveles de concentración en el aire, debido a la existencia de diversas vías de absorción. El control biológico de los niveles de plomo en la sangre (PbB) y de los efectos biológicos (por ejemplo la prueba de la protoporfirina del cinc y</p>	<p>Las mujeres en edad fértil están sujetas a un nivel más bajo de plomo en la sangre que los demás trabajadores, a fin de proteger eventualmente el desarrollo del feto.</p> <p>Una vez confirmado su embarazo, las mujeres que están sujetas a vigilancia médica conforme a la Directiva relativa al plomo serán apartadas de las actividades que conllevan una exposición significativa al plomo. Los valores límites europeos se están revisando actualmente.</p> <p>Dado que la eliminación del plomo del organismo es un proceso muy lento, las mujeres en edad fértil deben ser informadas de ello. El empresario debe garantizar una reducción de la exposición al plomo y debe ofrecer a las mujeres la posibilidad de ocupar mientras tanto otro puesto de trabajo.</p> <p>Teniendo en cuenta estos factores, la única opción posible podría ser apartar a las mujeres embarazadas o en periodo de lactancia de las zonas con presencia de plomo. Esto es particularmente aconsejable cuando existe una exposición a compuestos de plomo orgánico.</p>	<p>Directiva 82/605/CEE del Consejo (exposición al plomo metálico durante el trabajo), que quedará derogada una vez efectuada la transposición de la Directiva 98/24/CE por los Estados miembros (antes del 5 de mayo de 2001).</p>

	<p>los niveles de ácido aminolevulínico en la sangre o en la orina) son los mejores indicadores de la exposición.</p> <p>Evaluación de los riesgos El riesgo de exposición al plomo para las mujeres embarazadas o en período de lactancia está expresamente prohibido de conformidad con el artículo 6 de la Directiva siempre que la exposición ponga en peligro su seguridad o su salud. La evaluación de los riesgos debe basarse en el registro de los índices históricos de nivel de plomo en la sangre tanto de los trabajadores individuales como del conjunto de los trabajadores o en parámetros similares, y no en el control del ambiente. Cuando estos valores estén comprendidos en los límites de las personas no expuestas, puede concluirse que no existe peligro para la salud. Sin embargo, los niveles de PbB y otros indicadores biológicos pueden modificarse con el tiempo sin presentar ninguna relación aparente con la exposición (por vía aérea). Existe por lo tanto la posibilidad de que ocurra un cambio en el indicador de control sin que aumente la exposición. Esto podría interpretarse como un indicio de daño para la salud</p>		
Agentes químicos	Los procedimientos industriales	La Directiva 90/394/CEE exige que se	Directiva 90/394/CEE

<p>y procedimientos industriales enumerados en el anexo 1 de la Directiva 90/394/CEE</p>	<p>enumerados en el anexo 1 de la Directiva 90/394/CEE y los mencionados en el anexo 1B de la Directiva 92/85/CEE pueden presentar un riesgo de cáncer. Debe indicarse claramente si son cancerígenos.</p>	<p>lleve a cabo una evaluación detallada de los riesgos. Debe evitarse la exposición. Si los riesgos no pueden evaluarse ni controlarse con la adopción de medidas de protección colectivas, deberán adoptarse las disposiciones adecuadas para informar y formar a los trabajadores.</p>	<p>del Consejo (exposición a agentes carcinógenos durante el trabajo) 31</p>
<p>CONDICIONES DE TRABAJO</p>			
<p>Lista de agentes / condiciones de trabajo</p>	<p>¿Cuál es el riesgo?</p>	<p>¿Cómo evitar el riesgo? Ejemplos de medidas de prevención¹</p>	<p>Legislación europea además de la Directiva 92/85/CEE</p>
<p>Manipulación manual de cargas</p>	<p>Se considera que la manipulación manual de cargas pesadas conlleva riesgos para el embarazo, como el riesgo de lesión fetal y parto prematuro. El riesgo depende del esfuerzo, es decir, del peso de la carga, de la manera de levantarla y de la frecuencia con que se realice esta actividad durante el tiempo de trabajo. A medida que el embarazo evoluciona, el riesgo que conlleva la manipulación manual de cargas aumenta para la trabajadora embarazada. Esto se debe a la relajación de los ligamentos por causas hormonales y a los problemas de</p>	<p>Los cambios que debe introducir un empresario dependerán de los riesgos identificados durante la evaluación, así como de las circunstancias de la empresa. Por ejemplo, puede que sea posible modificar la naturaleza de la tarea a fin de reducir los riesgos derivados de la manipulación manual de cargas para todos los trabajadores incluidas las mujeres embarazadas o en que hayan dado a luz recientemente. Quizá sea también preciso abordar las necesidades específicas de la trabajadora y reducir el volumen de trabajo físico, o prever ayudas en el futuro a fin de disminuir los</p>	<p>Directiva 90/269/CEE sobre las disposiciones mínimas de seguridad y de salud relativas a la manipulación manual de cargas</p>

	<p>postura en las últimas fases del embarazo. Puede también haber riesgos para las trabajadoras que han dado a luz recientemente. Por ejemplo, después de una cesárea es probable que se produzca una limitación temporal de la capacidad de elevación y de manipulación. Las madres en período de lactancia pueden experimentar cierto malestar debido al aumento del tamaño y sensibilidad de los senos.</p>	<p>riesgos a los que se enfrenta. Cuando existen riesgos para los trabajadores, en particular de daños dorsolumbares, la Directiva 90/269/CEE establece para los empresarios la obligación de: - evitar la necesidad de manipulaciones manuales que entrañen riesgos; - evaluar los riesgos que conllevan las actividades que no pueden evitarse; y - adoptar medidas a fin de reducir al mínimo esos riesgos</p>	
<p>Movimientos y posturas</p>	<p>La naturaleza y el alcance de cualquier riesgo de lesión o enfermedad resultante de los movimientos y posturas durante y después del embarazo dependerán de varios factores, entre otros: - la naturaleza, duración y frecuencia de las tareas /movimientos - el ritmo, la intensidad y la variedad del trabajo - la organización del tiempo de trabajo y pausas para el descanso - los factores ergonómicos y el ambiente de trabajo en general - la conveniencia y adaptabilidad de cualquier equipo de trabajo utilizado. Los cambios hormonales en las mujeres embarazadas o que</p>	<p>El empresario debe adoptar las medidas necesarias para evitar que las trabajadoras embarazadas, que hayan dado a luz recientemente o que estén en período de lactancia se vean expuestas a: - una manipulación manual que conlleve riesgos de lesión; - movimientos y posturas incómodos, especialmente en espacios reducidos; - trabajo en altura. Si fuera necesario, introducción o adaptación del equipo de trabajo y de los dispositivos de elevación, modificación del sistema de almacenado o remodelación de los puestos de trabajo o de las actividades. Evitar la manipulación de cargas durante largos períodos, o</p>	

	<p>han dado a luz recientemente pueden afectar a los ligamentos, aumentando la predisposición a las lesiones. Puede que estas lesiones no se detecten hasta pasado algún tiempo después del parto. Debe prestarse también una atención especial a las mujeres que deban manipular cargas durante los tres meses siguientes a su reincorporación al trabajo después del parto. Los problemas de postura pueden surgir en diversas fases del embarazo y tras la reincorporación al puesto de trabajo, en función de cada trabajadora y de las actividades y condiciones de trabajo. Estos problemas pueden aumentar a medida que avanza el embarazo, principalmente si el trabajo conlleva movimientos incómodos o largos períodos de pie o sentada sin cambiar de postura, al estar el cuerpo expuesto a riesgos de carga estática prolongada o mala circulación. Estos factores pueden contribuir al desarrollo de varices y de hemorroides, así como al dolor de espalda. El dolor de espalda durante el embarazo puede asociarse con el trabajo prolongado y posturas poco adecuadas, así como con el movimiento excesivo. Una trabajadora embarazada</p>	<p>permanecer de pie o sentada sin hacer periódicamente ejercicio o movimiento para mantener una buena circulación.</p>	
--	---	---	--

	<p>puede necesitar más espacio para trabajar o adaptar su forma de trabajar (o el modo en que se interrelaciona con el trabajo de otros o con su equipo de trabajo) ya que el embarazo modifica su tamaño y su forma de moverse, estar de pie o sentada durante períodos prolongados en condiciones de comodidad y seguridad. Pueden existir también riesgos adicionales si la mujer vuelve al trabajo después de un parto con complicaciones médicas como una cesárea o una trombosis de las venas profundas.</p>		
Desplazamientos dentro o fuera del establecimiento	<p>Los desplazamientos durante el trabajo, o entre el domicilio y el lugar de trabajo, pueden ser problemáticos para las embarazadas, ya que conllevan un riesgo de cansancio, vibraciones, estrés, postura estática, malestar y accidentes. Estos riesgos pueden tener importantes consecuencias para la salud de las mujeres embarazadas o que han dado a luz recientemente.</p>		
Trabajos de minería subterráneos	<p>A menudo, existen en las minas condiciones físicas difíciles y muchos de los agentes físicos descritos en la presente guía constituyen una parte integrante del entorno de trabajo en una explotación minera.</p>	<p>Los empresarios deben evaluar los riesgos y adoptar las medidas oportunas de conformidad con lo dispuesto en la Directiva 92/104/CEE.</p>	<p>Directiva 92/104/CEE (protección de los trabajadores de las industrias extractivas)</p>

<p>Trabajo con equipos de pantalla de visualización</p>	<p>A pesar de no estar específicamente indicado en la Directiva 92/85/CEE, el Comité consultivo y la Comisión son conscientes de la inquietud que despierta la cuestión de las radiaciones emitidas por los equipos con pantalla de visualización y de sus posibles efectos en las embarazadas. Existen, no obstante, pruebas evidentes de que esta preocupación es infundada. Las orientaciones que siguen a continuación resumen los actuales conocimientos científicos:</p> <p>Los niveles de radiación electromagnética que pueden generar los equipos con pantalla de visualización son muy inferiores a los establecidos en las recomendaciones internacionales para reducir los riesgos derivados de dichas emisiones para la salud humana. Los comités de protección radiológica no consideran que tales niveles constituyan un riesgo significativo para la salud. Por consiguiente, no es necesario adoptar ninguna medida especial de protección para proteger la salud de las personas contra los efectos de este tipo de radiaciones.</p> <p>Se ha registrado una considerable preocupación por parte del público ante las noticias relativas a una mayor incidencia de abortos y anomalías congénitas entre ciertos grupos de</p>	<p>Habida cuenta de las pruebas científicas, no es necesario que las embarazadas interrumpan su trabajo con pantallas. No obstante, a fin de evitar problemas de estrés y de ansiedad, debe darse a las embarazadas que manifiesten una preocupación con respecto al trabajo con pantallas de visualización la posibilidad de analizar sus temores con una persona debidamente informada de los actuales conocimientos científicos autorizados sobre la materia.</p>	<p>Directiva 90/270/CEE del Consejo relativa a los equipos que incluyen pantallas de visualización</p>
---	---	--	--

	<p>personas que trabajan con pantallas, en particular debido a las radiaciones electromagnéticas. Se han realizado numerosos estudios científicos, pero en conjunto los resultados no demuestran que exista ninguna relación entre los abortos o malformaciones y el trabajo con pantallas. Se seguirán realizando trabajos de investigación y se revisarán las pruebas científicas. Puede haber también riesgos ergonómicos derivados del trabajo con pantallas de visualización (véase supra).</p>		
<p>Equipos de trabajo y equipos de protección individual (incluidas las prendas de vestir)</p>	<p>Los equipos de trabajo y los equipos de protección individual no suelen estar por lo general concebidos para ser utilizados por las mujeres embarazadas. El embarazo (y la lactancia) conlleva transformaciones fisiológicas que pueden hacer que los equipos de trabajo y de protección resulten no sólo incómodos sino también inseguros en algunos casos, por ejemplo cuando no se ajustan debidamente o confortablemente, o cuando se reduce la movilidad operativa, la destreza o la coordinación de la mujer embarazada o que ha dado a luz recientemente.</p>	<p>El empresario debe llevar a cabo una evaluación de los riesgos que tenga en cuenta la evolución de los mismos a medida que transcurre el embarazo. Siempre que sea posible, los riesgos deben evitarse con la adaptación o sustitución por un equipo alternativo adecuado, a fin de que el trabajo pueda realizarse de manera segura y sin ningún riesgo para la salud. Cuando esto no sea posible, deben aplicarse las disposiciones de la Directiva 92/85/CE (artículo 5). No debe autorizarse el trabajo cuando no existen condiciones de seguridad.</p>	<p>Directiva 89/655/CEE (disposiciones mínimas de seguridad y de salud para la utilización por los trabajadores en el trabajo de equipos de trabajo). Directiva 89/656/CEE (disposiciones mínimas de seguridad y de salud para la utilización por los trabajadores en el trabajo de equipos de protección individual).</p>

