

IMPRESINDIBLES

HOJA INFORMATIVA

S^a MUJER Y POLÍTICAS
SOCIALES UGT
SERVICIOS PÚBLICOS

Abril 2023

ÍNDICE

NUESTRA MIRADA: Protección eficaz de la salud para todas y todos

TUS PALABRAS CUENTAN: Discriminación por razón de sexo en la salud laboral.

LA REALIDAD EN CIFRAS: Medidas antropométricas y equipos de protección.

HERRAMIENTAS: Guía integración de la perspectiva de género en PRL

ASESORÍA EN IGUALDAD
¿Ante una misma tarea, sufren mujeres y hombres las mismas enfermedades?

SINDICALISMO EN ACCIÓN: Nuestra salud también cuenta

PRÓXIMAS ACCIONES



NUESTRA SALUD TAMBIÉN CUENTA

El contexto laboral de mujeres y hombres es distinto y eso provoca diferencias en relación a los riesgos laborales a los que están expuestos. Las investigaciones en esta materia señalan que los hombres se accidentan más que las mujeres, o que existen determinadas ocupaciones en las que son las mujeres las que corren el riesgo de sufrir daños asociados a la actividad profesional.

Ante esta realidad y con motivo del **Día Mundial de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), 28 de abril**, desde UGT Servicios Públicos, las Secretarías de Salud Laboral y Medio Ambiente y la de Mujer y Políticas Sociales abordamos en este IMPRESINDIBLES la necesidad de integrar la perspectiva de género en la prevención de riesgos laborales para garantizar una efectiva protección de la seguridad y salud de todas y todos.



NUESTRA MIRADA

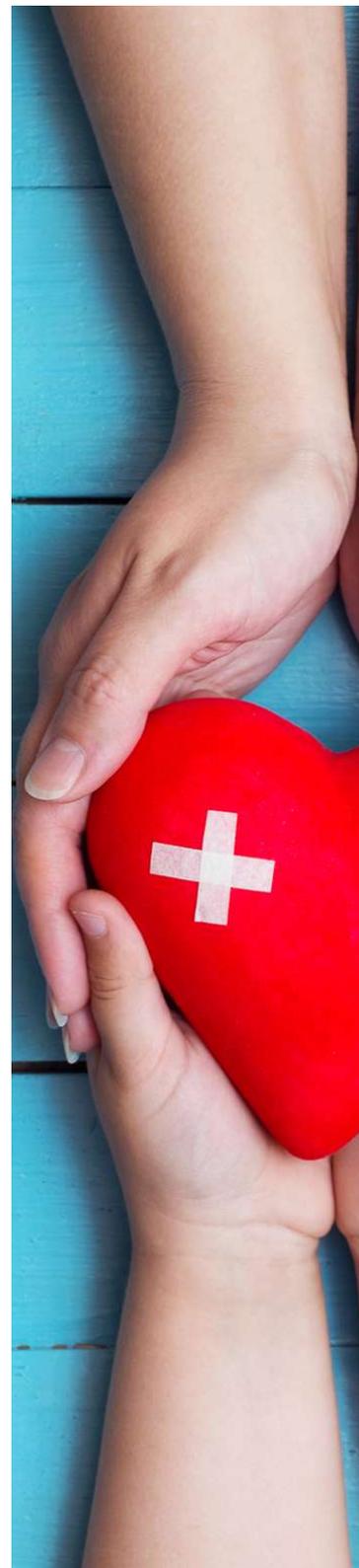
PROTECCIÓN EFICAZ DE LA SALUD LABORAL PARA TODAS Y TODOS

Tradicionalmente, las mujeres y hombres han tendido a ocupar distintos puestos de trabajos en el mercado laboral, es la llamada **segregación ocupacional entre géneros**, y consiste en la concentración desproporcionada de mujeres en cierto tipo de ocupaciones, debido, principalmente, a estereotipos socio laborales históricos que consideraban que algunas actividades laborales eran más apropiados para las mujeres que otras. De esta forma, las mujeres suelen trabajar en sectores de asistencia, educación y servicios, mientras los hombres predominan en el sector industrial, en la construcción o en el transporte.

Incluso dentro de un mismo sector, las mujeres suelen ocupar trabajos distintos al de los hombres. En el sector sanitario, por ejemplo, los hombres son predominantes entre los médicos, conserjes o celadores, mientras que las mujeres predominan entre las actividades de enfermería y auxiliar de clínica.

De forma adicional, dentro de una misma empresa o entidad, los hombres tienen muchas más posibilidades de ocupar puestos directivos o de mayor responsabilidad que las mujeres, es lo que se conoce como **segregación vertical**.

Entre las mujeres predomina el trabajo precario y a tiempo parcial. Son trabajos monótonos, exigentes y de nula promoción laboral, que ofrecen menos oportunidades de aprendizaje y conllevan menos responsabilidades de planificación. **A este trabajo más precario se une la desigualdad a la hora de compartir las tareas domésticas**, asumidas tradicionalmente por la mujer, lo que aumenta la carga de trabajo de las mujeres. Éstas siguen efectuando la mayor parte del trabajo en el hogar: tareas domésticas, cuidado de hijos y familiares. Esta circunstancia implica que a la carga de trabajo presente en el ámbito laboral hay que añadir la carga física y psicológica de la realización de las tareas domésticas y del cuidado de hijos y familiares, con el consiguiente aumento de trastornos para la salud asociados. El acoso sexual y la discriminación en el lugar de trabajo son dos factores importantes de estrés a los que las mujeres están más expuestas que los hombres.





Este contexto socio laboral, distinto entre ambos sexos, hace que las mujeres y los hombres estén expuestos a diferentes entornos de trabajo, a diferentes exigencias y tensiones y, por tanto, a **diferentes riesgos laborales**.

Además de esta diferente exposición a riesgos laborales debida a componentes socioculturales hay que tener en cuenta las **diferencias biológicas** entre los hombres y mujeres. Estas diferencias, exclusivamente genéticas, también tienen su importancia e influencia en la exposición a los riesgos laborales y, tradicionalmente, no han sido tenidas en cuenta.

Hasta hace relativamente poco tiempo, no se consideraba la perspectiva de género en las medidas a adoptar para garantizar la protección de la seguridad y salud de las personas trabajadoras, tomándose como referencia estándar las medidas antropológicas y condiciones laborales del trabajador masculino medio. Esta pauta ha provocado que la epidemiología ocupacional clásica tuviera menores evidencias científicas sobre el modo en que afectaban las condiciones laborales en la salud de las mujeres.

Diversas investigaciones han demostrado que **estas diferencias biológicas tienen una relevancia esencial en la prevención de los riesgos laborales**. Las mujeres, por poner un ejemplo, tienen un grosor menor en la piel y un mayor porcentaje medio de grasa corporal, lo que unido a su menor tamaño y peso medio hace que sean más susceptibles a la entrada de compuestos químicos en su cuerpo. Sin embargo, los valores límite químicos a los que pueden estar expuestas las personas trabajadoras no tienen en cuenta esta situación, lo que supone un riesgo añadido a las mujeres.

Otros estudios relatan la gran importancia que tienen los cambios hormonales de las mujeres con la llegada de la menopausia y su efecto sobre el aumento de los riesgos laborales que este cambio produce. Hay que recordar que las hormonas tienen una función fundamental en la regulación de todos los procesos vitales de las personas. La falta de estrógenos y progesterona en el organismo femenino debido a la menopausia genera huesos más frágiles, más susceptible a sufrir fracturas, la piel es más frágil, al disminuir el colágeno de los tejidos, haciendo que sea más fácil la absorción de productos químicos peligrosos para la salud de las mujeres. También se ha relatado que, con esta ausencia de estrógenos y progesterona, se aumenta el riesgo coronario y el riesgo de padecer cáncer, pues parece haber relación entre estas patologías y la disminución del estrógeno y la progesterona, que parecen tener efecto preventivo contra estas enfermedades.



Por otra parte hay dificultades en la detección de los problemas de salud laboral en las mujeres debido a las limitaciones de los registros oficiales de accidentes de trabajo (AT) y enfermedades profesionales (EP). Los registros relacionados con los AT son bastante completos y fiables (relación inmediata entre la causa y el daño consecuente), mientras que los referentes a EP presentan problemas de detección y declaración (suelen aparecer de manera lenta y progresiva, por lo que hay una gran infradeclaración). Los hombres sufren más AT que las mujeres mientras que las mujeres sufren más EP. Debido a la conocida infradeclaración de las EP los riesgos de las mujeres no se visualizan tanto como los de los hombres y esto hace más difícil una actuación a nivel preventivo asociada a los riesgos de las mujeres trabajadoras.

Sin embargo, en las últimas décadas, **se están produciendo cambios notables en este aspecto. Distintos organismos internacionales, entre los que se encuentran Naciones Unidas o la propia Unión Europea, han ido introduciendo paulatinamente dentro de sus objetivos la integración de la dimensión de género en las actividades de seguridad y salud en el trabajo.** La Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo recomienda que las políticas y programas de los Estados miembros contengan una dimensión bien definida y transparente de género, que se desarrollen guías e instrumentos de inspección con sensibilidad de género y se forme al personal en este aspecto.

Ya nuestra Carta Magna (CE), en su art. 14, menciona que todos somos iguales, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de raza, sexo o cualquier otra condición o circunstancia personal. La propia Ley de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL), principal referente normativo en esta materia en España, especifica que las Administraciones Públicas deben promover la efectividad del principio de igualdad entre mujeres y hombres, considerando las variables relacionadas con el sexo tanto en los sistemas de recogida y tratamiento de datos, como en el estudio e investigación general en materia de prevención de riesgos laborales, con el objetivo de detectar y prevenir posibles situaciones en las que los daños derivados del trabajo puedan aparecer vinculados con el sexo de los trabajadores. En su artículo 26, protección de la maternidad, especifica que la evaluación de riesgos laborales deberá tener en cuenta esta circunstancia determinando la naturaleza, el grado y exposición de las trabajadoras en situación de embarazo o parto reciente a cualquier actividad susceptible de presentar un riesgo específico y, si los resultados de esa evaluación revelasen un riesgo para la seguridad y la salud sobre el embarazo o la lactancia de las citadas trabajadoras, tomar las medidas necesarias para evitar la exposición a dicho riesgo, a través de una adaptación de las condiciones o del tiempo de trabajo de la trabajadora afectada.

La Ley Orgánica 3/2007, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, también incorpora la transversalidad de género en el ámbito de la salud y, más específicamente, en la salud laboral. En su artículo 27 dispone que las políticas, estrategias y programas de salud tienen que integrar, en su formación, desarrollo y evaluación, las diferentes necesidades de las mujeres y los hombres, así como las medidas necesarias para abordarlas adecuadamente. Es importante señalar que la disposición adicional duodécima de la nombrada ley estableció la modificación de la LPRL en determinados aspectos relacionados con la salud de las mujeres trabajadoras, encomendando a las administraciones públicas el **incorporar las variables relacionadas con el sexo.**

Finalmente, la última e importante aportación en esta materia ha sido la reciente aprobación de la **Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2023-2027 (EESST)**, en cuyo objetivo nº5 se especifica el compromiso de introducir la perspectiva de género en el ámbito de la seguridad y salud en el trabajo.

La EESST es un instrumento de referencia y un marco para el compromiso y la colaboración entre las administraciones públicas y los interlocutores sociales, sindicatos y patronales. De modo que la introducción de un objetivo específico en materia de igualdad es un claro ejemplo de la necesidad de eliminar las brechas de género en el ámbito de la seguridad y salud en el trabajo.

Estos avances nos muestran la necesidad de incorporar, específicamente, la prevención de riesgos laborales enfocada a las mujeres más allá de las medidas relativas a la protección de la maternidad y la lactancia. En la prevención de los riesgos de las mujeres se deben tener en cuenta diferentes variables como: la distinta fisiología de mujeres y hombres, los trabajos y funciones que desempeñan de acuerdo con el rol social asignado, el ámbito laboral en el que trabajadoras y trabajadores desempeñan su función, las condiciones de contratación, la sobrecarga por el tiempo de trabajo de cuidados o la percepción estereotipada que se tiene de las ocupaciones que realizan las mujeres, poniendo de manifiesto la necesidad de eliminar los sesgos existentes y ampliar el enfoque de modo que se tengan en cuenta, de cara a garantizar una protección eficaz para todas y todos, **la perspectiva de género.**

José María Cobano

**Secretario Federal de Salud Laboral y Medio Ambiente
UGT Servicios Públicos**





TUS PALABRAS CUENTAN

DISCRIMINACIÓN POR RAZÓN DE SEXO EN LA SALUD LABORAL

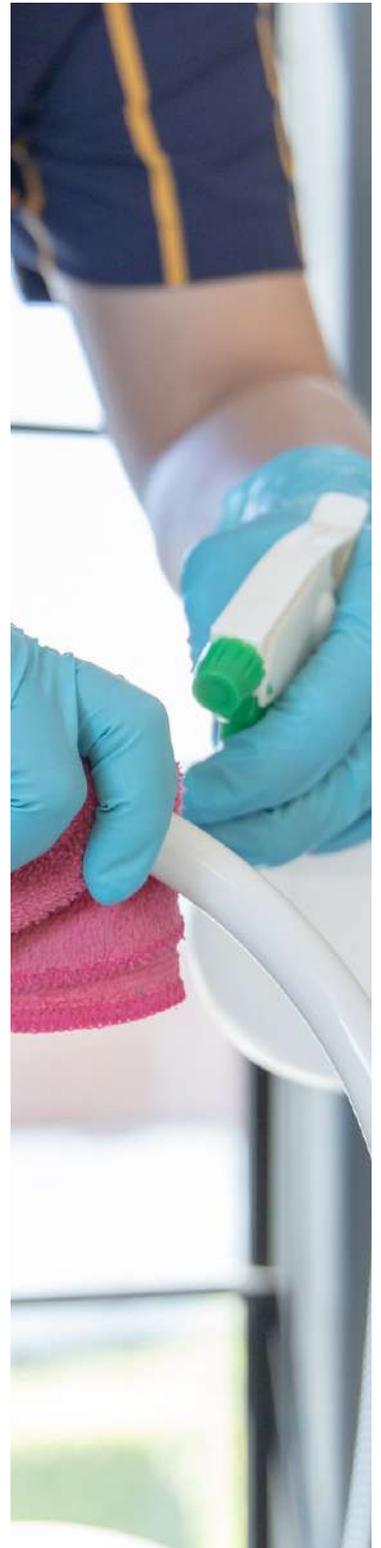
En la salud laboral, los sesgos de género pueden encontrarse en la investigación, en el acceso a la atención, en el diagnóstico y en el tratamiento dando lugar a la discriminación por razón de sexo.

La discriminación por razón de sexo en salud laboral

La discriminación existe cuando los resultados muestran que no se han tenido en cuenta la realidad física o circunstancias de las trabajadoras, por lo que su salud laboral se ve perjudicada por prácticas pretendidamente neutras. En esta línea, diferentes estudios confirman que hombres y mujeres con la misma ocupación y aparentemente la misma exposición enferman y se accidentan de diferente manera.

Las investigaciones explican que esta realidad viene determinada por factores relacionados no solo con el sexo, sino también con los roles sociales en el medio laboral y extra laboral. Por ello es necesario que la salud laboral se gestione conociendo las variables fisiológicas y sociales. A continuación, vamos a nombrar los principales factores que se deben tener en cuenta en la prevención y atención en salud laboral desde la perspectiva de género:

Factores fisiológicos. Hacen referencia a las variables genéticas, fisiológicas, hereditarias, antropométricas, hormonales, etc, que son diferentes entre mujeres y hombres y que determinan diferencias en el proceso de enfermedad. Pensemos por ejemplo en la exposición a pesticidas. Debido a las diferencias entre hombres y mujeres, tanto en el sistema hormonal como por el mayor porcentaje de grasa corporal de las mujeres, en los hombres pueden producir esterilidad o ningún efecto y, en las mujeres, abortos, cánceres e incluso cánceres en la descendencia. Por otro lado, una gran parte de los valores límite establecidos para la exposición a sustancias tóxicas no tienen en cuenta la posibilidad de que la respuesta toxicológica pueda ser diferente entre las mujeres y los hombres.



Factores sociales relacionados con la división del trabajo.

Segregación ocupacional. Esta segregación provoca que existan sectores feminizados o masculinizados y condiciona la salud por múltiples causas. Por una parte, muchos trabajos feminizados se realizan en entornos donde no hay una evaluación de riesgos, como por ejemplo la ayuda, y los riesgos son menos evidentes a pesar de que realizan tareas repetitivas, ergonómicamente poco saludables y con graves repercusiones músculo-esqueléticas. Además, de las posturas de trabajo inadecuadas, largas jornadas de pie, trabajos repetitivos y exposición a agentes químicos y biológicos. Las trabajadoras son invisibles y a esta realidad se unen otras discriminaciones como son la edad, el hecho de ser migrante, tener distintas capacidades orientación e identidad sexual o de vivir en zonas rurales y aisladas, que las sitúan en una horquilla de gran vulnerabilidad.

Por otra parte es necesario tener en cuenta la **segregación vertical**. Las mujeres encuentran trabas para desarrollar sus carreras profesionales. Se debe mencionar tanto el techo de cristal como el suelo pegajoso que tienen efecto para la salud.

El techo de cristal. Supone un conjunto de barreras invisibles que dificultan la promoción. Los obstáculos terminan siendo asumidos no como la empresa que perpetúa el sexismo, sino como un fallo personal de la trabajadora por no ser válida para el desarrollo de las funciones. En estos procesos se producen mayor culpabilidad y ansiedad.

El suelo pegajoso. Se trata de una forma de discriminación que mantiene a las trabajadoras en el eslabón laboral más bajo, sin recorrido o capacidad para trabajar en otros espacios laborales. Es la situación que viven miles de cuidadoras que no pueden proyectarse profesionalmente porque no hay escalas en las categorías laborales o porque se topan con los muros de los nichos laborales feminizados que les impiden la formación y especialización.

La precariedad. Las dificultades de acceso y permanencia en el mercado de trabajo afectan mayoritariamente a las mujeres, así como el desempleo de larga duración. Hay una amplia evidencia científica que asocia el desempleo con diferentes problemas de salud, sobre todo del tipo mental, pero también con trastornos de salud física. El desempleo significa, en primer lugar, la disminución de los ingresos económicos, pero también la pérdida de estatus social, de autoestima, de actividad física y mental, así como de la capacidad de toma de decisiones.

Dobles jornadas o doble presencia. Se trata de aquella situación en la que recae sobre una misma persona la necesidad de responder al trabajo doméstico y al asalariado de forma simultánea. La doble presencia provoca el aumento de las cargas de trabajo, así como las dificultades de responder a todas las demandas.

Diseño de los puestos de trabajo. Hay que tener en cuenta que el diseño de los puestos de trabajo, desde la organización de los espacios, pasando por los horarios, los equipos y las herramientas, se ha pensado, mayoritariamente, siguiendo un modelo masculino de trabajador. También la organización del tiempo de trabajo parte de un modelo de disponibilidad constante por parte de las personas, sin tener en cuenta las responsabilidades o necesidades relacionadas con el entorno familiar.



LA REALIDAD EN CIFRAS

DATOS PARA CONOCER Y REFLEXIONAR

No ha existido una política preventiva específica de riesgos laborales desagregada por sexos, lo cual impide el desarrollo de las medidas para garantizar una protección eficaz. Desde hace algunas décadas se han comenzado a realizar investigaciones sobre la salud laboral de las trabajadoras lo cual ha puesto de manifiesto que obviar la realidad de las mujeres perjudica gravemente tanto la prevención como el tratamiento de los riesgos de la salud. De lo investigado hasta al momento se puede tener en cuenta:

73

Las mujeres siguen siendo las que trabajan a tiempo parcial, suponiendo el 73,91% del total de personas ocupadas a tiempo parcial. Este tipo de contratos suelen ser *más precario, monótono, exigente*, existiendo poca o nula promoción laboral **afectando** a sus condiciones de trabajo y **a los riesgos psicosociales a los que están expuestas.**

La **Macroencuesta de Violencia Contra la Mujer 2019** señala que el trabajo es uno de sus escenarios principales: al ser preguntadas las **mujeres víctimas por el tipo de vínculo que mantenían con el agresor, el 4,1% señala a su jefe o supervisor, mientras que el 7,3% indica que fue otra persona del trabajo (hombre).** El **acoso sexual y la discriminación en el lugar de trabajo son otros dos factores de estrés a los que las mujeres están más expuestas que los hombres.**



4

Las mujeres dedican a las labores domésticas hasta 4 horas y media, el doble que los hombres, Fuente informe 'Coste de oportunidad de la brecha de género. La desigualdad a la hora de compartir las tareas domésticas, asumidas tradicionalmente por la mujer, aumenta la carga de trabajo de las mujeres. **Esto implica que a la carga de trabajo presente en el ámbito laboral hay que añadir la carga física y psicológica de la realización de las tareas domésticas y del cuidado de hijos y familiares, con el consiguiente aumento de trastornos para la salud asociados.**

Entre 10 y 20 años más tarde: Recientes estudios muestran que las mujeres suelen padecer enfermedades coronarias entre 10 y 20 años más tarde que los hombres; en la práctica, esto significa que muchas mujeres ya están jubiladas cuando enferman y, por tanto, no se tiene en cuenta el posible vínculo laboral existente. La baja mortalidad femenina durante la etapa laboral puede explicarse por el hecho de que las hormonas femeninas (progesterona y estrógenos) protegen a las mujeres del riesgo coronario, protección que se pierde con la menopausia y por eso los infartos en las mujeres se producen más tarde, cuando ha acabado su vida laboral. Una situación similar parece que ocurre con el cáncer ocupacional, que no está lo suficientemente estudiado en las mujeres.

10
/
20



Medidas antropométricas: La mayoría de los equipos de protección individual y herramientas de trabajo se hacen teniendo en cuenta las medidas antropométricas de los hombres, lo que generalmente hace que dichos equipos no se adapten totalmente a las medidas medias de las mujeres, que generalmente les quedan grandes. Esto es un riesgo laboral en sí mismo ya que no garantizan la adecuada protección a las usuarias.

15% más de grasa corporal: Como norma general, las mujeres poseen un 15% más de grasa corporal, lo que las hace más susceptibles a acumular agentes químicos liposolubles en sus tejidos. Su menor espesor de la piel, 25% menos, facilita la entrada de compuestos químicos por vía cutánea. Estos datos, unido a que, de forma general, las mujeres tienen un menor tamaño y peso, hace pensar que las **mujeres deberían tener valores límite de exposición a productos químicos distintos de los de los hombres**, cosa que a día de hoy todavía no se contempla en la normativa.

15



Escasa participación: En la actualidad hay una escasa participación de las mujeres en todos los niveles de consulta y de toma de decisiones en materia de seguridad y salud en el trabajo. Es necesario aumentar su presencia para garantizar la atención a sus necesidades en este ámbito y a que la evaluación de los riesgos propios de la mujer sea adecuada.



ASESORIA EN IGUALDAD

RESPONDEMOS A TUS PREGUNTAS

¿POR QUÉ SE TIENE LA PERCEPCIÓN DE QUE LOS HOMBRES ESTÁN MÁS EXPUESTOS A LOS RIESGOS LABORALES QUE LAS MUJERES?

Porque la salud laboral se suele focalizar en el análisis de los accidentes de trabajo, más visibles y que son sufridos en mayor proporción por los hombres, olvidándose de que las mujeres sufren más cantidad de enfermedades profesionales en la que los riesgos ergonómicos, químicos, psicosociales o higiénicos están, desafortunadamente, muy infra notificados.

¿SUFREN MUJERES Y HOMBRES LOS MISMOS RIESGOS LABORALES?

Los hombres y mujeres, tanto por factores biológicos (genéticos) como socioculturales, como la segregación laboral (tendencia a trabajar en diferentes ocupaciones y en distintos sectores laborales), están expuestos a diferentes riesgos laborales. Estos factores, relacionados no solo con el sexo, sino también con los roles sociales en el medio laboral y extra laboral, pueden influir en la aparición de enfermedades relacionadas con el trabajo y en la propia percepción de la salud por parte de ambos grupos.

¿ESTÁN PENSADOS LOS CENTROS Y DINÁMICAS DE TRABAJO PARA LAS MUJERES?

La división sexual del trabajo determinó los ámbitos profesionales de hombres y mujeres, negando a estas últimas la entrada a muchas profesiones. Décadas de ausencia de las mujeres en muchos de los ámbitos laborales ocupados por trabajadores han hecho que el diseño de los puestos de trabajo, que van desde la organización de los espacios, horarios, equipos, herramientas, zonas de descanso, servicios y hasta vestuario, sean diseñados siguiendo el modelo masculino del trabajador.

Lo mismo ocurre con lugares de trabajo como polígonos industriales, alejados de zonas habitadas, con escaso transporte o iluminación, en los que las mujeres están más expuestas a la violencia sexual. Los horarios son otro de los grandes obstáculos, ya que siguen repercutiendo en las mujeres, responsables del cuidado de la familia. Todas estas variables suponen pautas de disuasión para alejar a las trabajadoras de ciertos ámbitos. Y cuando lo hacen, tienen que vencer tanto dificultades materiales y organizativas como estereotipos sexistas sobre su capacidad para realizar la tarea o ejercer puestos de mando.

HERRAMIENTAS



GUÍA PAUTAS PARA LA INTEGRACIÓN DE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

OSALAN- Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laboral, entre sus líneas de actuación está la de potenciar la integración de la perspectiva de género en la gestión preventiva de las empresas y organizaciones.

Con ese objetivo presentó Guía **“Pautas para la integración de la perspectiva de género en la prevención de riesgos laborales”**, que trata de ser una herramienta práctica para facilitar a las empresas su trabajo en este campo, de modo que se pueda minimizar las dificultades.

Tal y como se establece en la presentación de la Guía la incorporación de la igualdad en la gestión preventiva es un elemento de calidad ya que ayuda a plantear qué y cómo hacer para mejorar y conseguir que la actividad preventiva llegue por igual a hombres y mujeres, atendiendo a sus diferentes condiciones y posiciones. Esta Guía es un documento vivo que se irá actualizando a medida que su utilización se generalice y se detecten posibilidades y áreas de mejora.





SINDICALISMO EN ACCIÓN

NUESTRA SALUD TAMBIÉN CUENTA

La integración de la perspectiva de género en la salud laboral nos permite tanto conocer en qué medida afectan, de manera diferente, los riesgos a mujeres y hombres, como la adopción de medidas preventivas eficaces. Para ello, y en coherencia con la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2023-2027 (EESST) desde nuestro ámbito de actuación creemos que es necesario:

1.- Actualizar el marco normativo: incorporando la perspectiva de género en las actuaciones preventivas, explicitando la obligación de su integración en el plan de prevención, identificación y evaluación de riesgos, planificación de la actividad preventiva, formación, vigilancia de la salud y en cuantas actuaciones preventivas y disposiciones se consideren necesarias.

2.- Impulsar el desarrollo de investigación, los procesos de toma de datos y análisis de información: visibilizar las consecuencias de las condiciones de trabajo y salud de las mujeres, ya que aquello que no se reconoce, no existe. Es necesario desarrollar indicadores específicos e investigar los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales teniendo en cuenta las diferencias biológicas y sociales de mujeres y hombres.

3.- Tener en cuenta las diferencias entre mujeres y hombres: a la hora de evaluar los riesgos y establecer medidas preventivas. Es clave tener en cuenta e incluir en el análisis de los riesgos las distintas variables que confluyen en colectivos de especial vulnerabilidad como el de trabajadoras migrantes, con distintas capacidades, víctimas de violencia de género, entre otras cuestiones.

4.-Intervenir sobre los riesgos específicos de género: se deben tener en cuenta factores como la doble presencia o el conflicto trabajo-familia, violencia, acoso o discriminación por razón de sexo, etc. Así es especialmente importante investigar y proponer medidas adecuadas para la protección de la seguridad y salud de los trabajos relacionados con los cuidados como la dependencia, la limpieza, el trabajo doméstico, la educación o la salud.

5.- Sensibilizar sobre la necesidad de integrar la perspectiva de género de forma real y eficaz. Es necesario facilitar formación especializada en los centros de trabajo que permitan el reconocimiento de su importancia, así como la implementación y el seguimiento de las medidas que hacen efectiva la igualdad en este ámbito.

6.- Revisar del cuadro de enfermedades profesionales: incluir la perspectiva de género en los aspectos de vigilancia de elementos nocivos para la salud laboral y revisar los protocolos de los reconocimientos médicos de modo que la atención a la salud de las mujeres y hombres se realice desde una perspectiva integral. Estos reconocimientos deben basarse en la historia clínico-laboral y se han de investigar también aspectos ligados al estrés y los hábitos de vida. Además de potenciar la investigación de enfermedades prevalentes en mujeres trabajadoras, sus causas e indicadores para la prevención.

7.- Vincular el plan de prevención de riesgos laborales al plan de igualdad, para que se puedan coordinar aspectos relacionados con la conciliación, tiempos de trabajo, acoso sexual o por razón de sexo, promoción, ambientes saludables, etc.

8.- Garantizar la participación de las mujeres como delegadas sindicales, delegadas de prevención y miembros del Comité de Seguridad y Salud, ya que su implicación directa facilita la visibilidad de los problemas que las afectan, así como la búsqueda de soluciones para superarlas





PROXIMAS ACCIONES

NUESTRA SALUD LABORAL TAMBIÉN CUENTA



¿QUÉ ES LA ACCIÓN: NUESTRA SALUD LABORAL TAMBIÉN CUENTA?

Una acción para sensibilizar sobre la importancia de integrar la perspectiva de género en la protección de la seguridad y salud. El objetivo es mostrar cómo el contexto laboral afecta a la salud de mujeres y hombres y la necesidad de adoptar medidas adecuadas para la prevención de riesgos y la protección todas y todos.



¿CUÁNDO te proponemos hacer la acción?

Del 24 al 28 de Abril 2023



¿DÓNDE?

En tu centro de trabajo.



¿CÓMO lo vamos hacer?

1.- Descarga de la web de **UGT Servicios Públicos** la tarjetas **NUESTRA SALUD LABORAL TAMBIÉN CUENTA**.

2.- Anima a participar a compañeras y compañeros de los centros de trabajo, repartiendo una o más tarjetas a cada persona.

3.- Cada persona puede escribir diferentes mensajes. Puedes consultar la publicación **IMPRESINDIBLES Abril** las secciones **TUS PALABRAS CUENTAN y LA REALIDAD EN CIFRAS**.

4.- Rellenadas las tarjetas, busca un lugar visible en el centro de trabajo donde colocar las tarjetas para que todas las personas puedan verlas y leerlas.

5.- Puedes subir fotos a redes sociales.



S^a de Mujer y Políticas Sociales
igualdad@ugt-sp.es
91 589 7230 / 7190

