



Visibilizar a las mujeres en salud y seguridad en el trabajo

índice

Por qué es necesario integrar el género en salud y seguridad en el trabajo

2

Algunos temas de salud y seguridad en el trabajo específicos de las trabajadoras que es necesario abordar

4

¿Qué sigue? Las medidas en el lugar de trabajo podrían incluir trabajar con el empleador para

6

ANEXO 1. Mapeo de riesgos laborales para mujeres trabajadoras

8

ANEXO 2. Lista de verificación sobre género en seguridad y salud en el trabajo

16



Por qué es necesario integrar el género en salud y seguridad en el trabajo

Los sindicatos de todo el mundo ayudan a que los lugares de trabajo sean más seguros y saludables para todas las trabajadoras y trabajadores, pero a menudo la salud y la seguridad de las mujeres en el trabajo no reciben suficiente atención o se soslayan por completo, lo que pone a trabajadoras y trabajadores en riesgo de lesiones y enfermedades.

La UITA ha decidido difundir información sobre la integración del género en la salud y la seguridad en el trabajo porque muchas mujeres sindicalistas han expresado su preocupación de que no se abordan adecuadamente los temas de salud y seguridad que afectan particularmente a las mujeres en el trabajo (como la violencia de género, el embarazo, la menstruación y la menopausia). Hay que tomar medidas urgentes para abordarlos en la lucha para garantizar trabajo decente para todos y todas.

Este recurso contiene un breve resumen del problema, inquietudes planteadas por las afiliadas de la UITA y sugerencias de medidas que se pueden tomar. Contiene una exposición sobre cómo se puede realizar una investigación propia y analizar exhaustivamente el cuerpo y los peligros, una lista de verificación de temas que pueden tenerse en cuenta para ayudar a las afiliadas y los afiliados de una organización sindical a integrar el género a la salud y seguridad en el trabajo.

Segregación laboral y falsas suposiciones

Si bien la participación femenina en el mercado laboral es del 48,5%¹ y 27,6 % de la fuerza laboral agrícola (que aumenta al 66.5% en países de bajos ingresos)² el mercado laboral se mantiene muy segregado. Mujeres y hombres todavía realizan tareas diferentes, y las mujeres y los hombres pueden estar expuestos a diferentes peligros y riesgos físicos y psicológicos en el lugar de trabajo. La segregación laboral de hombres y mujeres puede conducir a falsas suposiciones sobre quién está y quién no está en riesgo y puede generar barreras para el empleo en ciertos sectores.

Necesidad de evitar los estereotipos y reconocer diferencias

Tanto el "género", que describe las características de mujeres y hombres que surgen en gran medida de las expectativas sociales, como el "sexo", que engloba características que están determinadas biológicamente, afectan de muchas maneras la salud y la seguridad de trabajadoras y trabajadores. A pesar de que cada vez se conoce más esta diferencia, pese a la existencia de campañas sindicales y a mejorar lentamente la investigación, estas diferencias todavía se pasan por alto, se malinterpretan o estigmatizan con demasiada frecuencia, lo que lleva a fallas en la prevención de lesiones y enfermedades profesionales en las mujeres.

La exposición a los mismos riesgos puede afectar a mujeres y hombres de manera diferente. Se presume a menudo erróneamente que el trabajo realizado predominantemente por mujeres es más liviano, más fácil y más seguro que el realizado por hombres y, en consecuencia, recibe menos atención. Si bien los hombres pueden sufrir más accidentes y muertes en el trabajo, la realidad es que las mujeres realizan con frecuencia trabajos físicamente difíciles y a menudo repetitivos en **agricultura, limpieza, trabajo en hoteles, asistencia social, trabajo doméstico y fabricación de alimentos**.

Doble peligro al que se enfrentan las mujeres

Las mujeres realizan la mayor parte del trabajo (no remunerado) en el hogar: cuidado de niños y familiares adultos, limpieza, cocina, búsqueda de agua y combustible. La información de ONU Mujeres muestra que las mujeres realizan al menos dos veces y media más trabajo no remunerado doméstico y de cuidados que los hombres.³ Sin olvidar que las mujeres además realizan trabajo remunerado y con mayor frecuencia trabajan medio horario. Como sostiene Women Brain Project, el estrés que generan las responsabilidades de cuidado aumenta el riesgo de varias afecciones de salud mental y enfermedades relacionadas con el estrés. Las mujeres tienen mayor probabilidad que los hombres de ser diagnosticadas o sufrir, por ejemplo, Alzheimer, meningiomas (tumores cerebrales) o esclerosis múltiple.⁴

Un informe del Reino Unido **Living longer: caring in later working life**⁵ (marzo de 2019) da otra perspectiva – sobre mujeres trabajadoras mayores.

A medida que la población del Reino Unido envejece, una creciente cantidad de trabajadoras y trabajadores cuidan al final de su vida laboral a los miembros de su familia. Una de cada cuatro trabajadoras mayores y uno de cada ocho trabajadores varones mayores tienen responsabilidades de cuidado.

Todavía existe la expectativa social de que sean las mujeres, no los hombres, quienes asuman la tarea de cuidados. La mayor parte de la atención que brindan los hombres es a su cónyuge o padre y madre, mientras que las mujeres tienen más probabilidades de brindar atención a una gama más amplia de personas, incluidos quienes no son familiares.



La información de ONU Mujeres muestra que las mujeres realizan al menos dos veces y media más trabajo doméstico y de cuidados no remunerado que los hombres.

Esta “doble carga” de trabajo físico y estresante afecta la salud de las mujeres y limita su tiempo libre y su capacidad para realizar trabajos remunerados. ¡Así que el trabajo de las mujeres no es liviano!

Menos investigación sobre salud y seguridad en el trabajo y menos protección para las trabajadoras

La investigación sobre salud y seguridad en el trabajo (SST) ha tendido a centrarse solo en los hombres, aunque las mujeres desempeñen el mismo trabajo.

Prevención de la exposición a productos químicos: se necesita más investigación orientada a las mujeres

Una reciente evaluación de las pruebas⁶ sobre el vínculo causal entre la exposición a contaminantes orgánicos persistentes (COP) y otros productos químicos, como **plaguicidas** y trastornos de salud de las mujeres concluye que los estudios se habían centrado principalmente en hombres o en roedores machos. Identifica la necesidad de investigar sobre las trabajadoras que se desempeñan en **plantas de fabricación y como aplicadoras de plaguicidas**.

Si bien no se debe considerar que los límites a la exposición ocupacional (OEL) son una regla rígida de división entre seguro e inseguro, se supone que protegen a toda la población trabajadora. Pero generalmente se basan en estudios de hombres y en pruebas de laboratorio. ¡Hasta la investigación médica, cuyos resultados pueden aplicarse a las mujeres, se realiza invariablemente en sujetos masculinos como ratones criados en laboratorio! Pero la periodista Caroline Criado Pérez señala que “los hombres y las mujeres tienen diferentes sistemas inmunitarios y diferentes hormonas, que pueden influir en la forma en que se absorben los químicos. Las mujeres tienden a ser de menor tamaño que los hombres y tienen la piel más delgada, lo que puede reducir el nivel de toxinas a las que pueden exponerse sin complicaciones. El umbral de menor tolerancia se agrava por el mayor porcentaje de grasa corporal de las mujeres, en el cual se pueden acumular algunas sustancias químicas.”⁷ Hay influencias hormonales (menstruación, menopausia, lactancia...) que también pueden modificar la reacción a la exposición química. Por ejemplo, “hay estudios epidemiológicos que demuestran aumento de la susceptibilidad a ataques de asma en la fase premenstrual y que la reactividad de las vías respiratorias a alérgenos e irritantes varía con el transcurso del tiempo y con las hormonas. Estas diferencias podrían hacer a las mujeres más susceptibles que los

hombres al asma ocupacional e indican la necesidad de medidas de prevención adicionales durante la fase premenstrual (por ejemplo, equipo de protección personal especial - EPP).”⁸

La OIT expresa

Se ha expresado preocupación sobre los diferentes efectos de la exposición a sustancias peligrosas y agentes biológicos en la salud reproductiva, así como sobre las exigencias físicas del trabajo pesado, el diseño ergonómico de los lugares de trabajo y la duración de la jornada laboral, sobre todo cuando se tienen también en cuenta los deberes domésticos. En la actualidad hay poca información sobre los diferentes riesgos relacionados con el género de la exposición a ciertas sustancias químicas, a materiales genéticos cultivados y cosechados en laboratorios transgénicos, y a productos farmacéuticos con nuevas propiedades genéticas, que pueden tener diferentes efectos a largo plazo sobre la salud de las mujeres y los hombres. Todavía no se han explorado las posibles causas relacionadas con el trabajo de determinadas enfermedades y hace falta más investigación para evaluar los vínculos entre la exposición a estos productos en el trabajo y el efecto de esta exposición, para poder ofrecer unas orientaciones adecuadas.”⁹

Además, la segregación laboral puede afectar seriamente la salud y la seguridad de las mujeres. Por ejemplo, algunos empleadores no permiten que las mujeres que trabajan en algunas plantaciones bananeras realicen la tarea de rociar el cultivo con plaguicidas por razones de seguridad; pero las llamadas tareas laborales “más seguras” que realizan solo mujeres en el mismo lugar de trabajo consisten en lavar a mano la ropa de trabajo contaminada que usan los varones que rocían los plaguicidas. Esto las expone a peligrosas sustancias químicas sin reconocer los riesgos para su salud y no se toman medidas para proporcionarles información o protección para evitar su exposición. Se sabe que el trabajo de limpieza y cuidado lo realiza una fuerza laboral predominantemente femenina. La salud de las mujeres se ve afectada por “enfermedades cutáneas que sufren las mujeres cuando trabajan con las manos mojadas y agentes químicos de limpieza y esterilización, así como guantes protectores que contienen polvo de látex. (...) En el trabajo de cuidados, catering, actividades de servicios públicos y privados y el sector educativo, las mujeres están más expuestas a enfermedades infecciosas que los hombres.”¹⁰

La idea de que “un talle sirve para todo”, y la frecuencia de actitudes discriminatorias, ponen en riesgo a las mujeres

Todavía existe la opinión generalizada de que “un talle sirve para todo” y que es suficiente proporcionar uniformes y EPP “unisex”. ¡Las mujeres no son hombres pequeños, y los hombres pequeños no son mujeres! El EPP tiene que proteger a trabajadoras y trabajadores, no generar más riesgos. Las mujeres informan que se les pidió que usaran en el trabajo monos diseñados para hombres o zapatos de seguridad, guantes o abrigos de gran tamaño, y una mujer astronauta no pudo participar en la primera caminata espacial para mujeres por no tener un traje espacial adecuado (de tamaño mediano).¹¹

Se aplican con frecuencia a los equipos de trabajo suposiciones similares. Una **cadena hotelera** introdujo un nuevo carrito para suministros de uso de limpiadores y limpiadoras de habitaciones de hotel. Estas trabajadoras y trabajadores no podían girarlo con facilidad y se negaron a usarlo porque sufrían dolores. Cuando el sindicato de limpiadores y limpiadoras llamó a ergonomistas para que examinaran el equipo, detectaron que la barra de empuje era demasiado alta y el carrito no era adecuado para el entorno de trabajo. Por ejemplo, era difícil empujarlo sobre alfombras gruesas. Además, el carrito había sido diseñado para que fuera adecuado para un hombre de origen europeo (en lugar de trabajadoras de menor estatura, principalmente mujeres latinas).¹²

Continúan imperando actitudes discriminatorias con respecto a **códigos de vestimenta en el trabajo**, incluidos los empleadores que exigen que se use ropa sugerente o zapatos de taco alto, comprometiendo la dignidad y poniendo en riesgo la salud y seguridad. Las mujeres se defienden: en el Reino Unido, una recepcionista solicitó al Parlamento que **prohibiera por ley que una empresa exigiera a las mujeres el uso de tacos altos en el trabajo**¹³ después de que cuando llegó a trabajar le dijeran que se cambiara elegantes zapatos de taco bajo por zapatos de taco alto. Esto dio como resultado que el gobierno emitiera una nueva guía sobre los códigos de vestimenta en el lugar de trabajo que señalan problemas de salud y seguridad y discriminación.¹⁴ Y más recientemente, mujeres japonesas presentaron al gobierno una petición sobre el mismo tema.¹⁵

¡Las mujeres no son hombres pequeños, y los hombres pequeños no son mujeres!



Algunos temas de salud y seguridad en el trabajo específicos de las trabajadoras que es necesario abordar

Como se mencionara, las afiliadas de la UITA han identificado una serie de problemas de salud y seguridad de las mujeres en el trabajo que deben ser tratados con urgencia.

Prevenir la violencia en el mundo del trabajo, incluida violencia de género como el acoso sexual. El Convenio (C190) y la Recomendación (R206) de la OIT recientemente adoptados sobre la eliminación de la violencia y el acoso en el mundo del trabajo proporcionan una orientación muy útil a ese respecto.¹⁶ La UITA y sus afiliadas participaron en las negociaciones que condujeron a adoptar estos importantes instrumentos internacionales progresistas y están haciendo campaña para la ratificación del Convenio 190.

Embarazo y salud reproductiva y la necesidad de proteger a las trabajadoras embarazadas y a su feto de daños en el trabajo mediante la realización o aplicación de las debidas evaluaciones de riesgos de salud y seguridad en el lugar de trabajo para todas las mujeres en edad fértil (ya que con frecuencia durante algún tiempo las mujeres no saben que están embarazadas).¹⁷

Acceso a baños limpios, seguros, separados e instalaciones de bienestar en el trabajo. La falta de acceso puede crear o exacerbar problemas de salud de las trabajadoras, así como ponerlas en riesgo de violencia, incluida la violencia sexual.

Menstruación y dignidad durante el periodo en el trabajo

Las trabajadoras deben recibir apoyo en el trabajo durante la menstruación. Tiene que haber servicios sanitarios y de descanso para mujeres que sean limpios, seguros y adecuados para las mujeres. La afiliada a la UITA Unite (Reino Unido e Irlanda) lleva adelante la campaña **dignidad durante el período**.¹⁸ A continuación se presentan los objetivos de la campaña.

1. Cambio de actitud hacia el período: el período no debería avergonzar a nadie.
2. Los empleadores deben proporcionar productos sanitarios en el lugar de trabajo: queremos que sea la norma en todos los lugares de trabajo.
3. Los sitios educativos deben proporcionar productos sanitarios a estudiantes y empleadas: queremos que sea la norma para que no se resienta la educación de las mujeres jóvenes.
4. Asegurar que se eliminen los impuestos sobre todos los productos sanitarios.
5. Respaldar a los grupos de la campaña contra la pobreza en el período. Mujeres y niñas deberían tener acceso a estos productos de vital importancia. Nadie tendría que enfrentar la pobreza durante el período.



Las mujeres son más propensas que los hombres a declarar estrés laboral.

Menopausia

La menopausia **no es una enfermedad** ni afecta solo a mujeres mayores, sino que puede tener perjuicios físicos y emocionales en las mujeres y los síntomas individuales varían ampliamente. Se trata de un tema de salud ocupacional y es importante que los sindicatos planteen el problema en el lugar de trabajo y se aseguren de que los empleadores sean conscientes de su responsabilidad de garantizar que las condiciones en el lugar de trabajo no empeoren los síntomas. Las mujeres que están experimentando la menopausia también necesitan saber que hay alguien a quien pueden acudir para discutir cualquier dificultad que tengan. Algunas afiliadas elaboraron material de orientación para representantes sindicales.¹⁹

Osteoporosis

La osteoporosis se da cuando se adelgazan los puntales que conforman la estructura en forma de malla dentro de los huesos, se vuelven frágiles y se rompen fácilmente, a menudo después de un pequeño golpe o caída.²⁰ Ello puede tener repercusiones en el empleo, según la situación de la persona. Las mujeres tienen más riesgo de desarrollar osteoporosis que los hombres porque los cambios hormonales que ocurren en la menopausia afectan directamente la densidad ósea. Se puede considerar la osteoporosis como una discapacidad según la ley de igualdad y los empleadores deberían brindar apoyo adecuado y ajustes razonables en consulta con la persona trabajadora.

Trastornos musculoesqueléticos²¹

Los trastornos musculoesqueléticos (TME) relacionados con el trabajo abarcan una amplia gama de problemas de salud inherentes al trabajo repetitivo y extenuante. Los TME afectan tanto a hombres como a mujeres, pero existe una clara diferencia en la prevalencia de síntomas debido al uso de herramientas y equipos que no fueron diseñados para el cuerpo femenino, como se mencionara antes. Estos problemas de salud van desde molestias, malestar y dolores hasta afecciones médicas más graves que pueden provocar una discapacidad permanente. Año tras año, millones de trabajadoras y trabajadores se ven afectados por TME. Los TME más conocidos son la lumbalgia y los trastornos de las extremidades superiores relacionados con el trabajo. Los TME son más frecuentes en algunos sectores como el comercio, hoteles y restaurantes y la industria manufacturera, pero también suceden en las plantas de empaques de flores. Cuando se trata de trastornos en las extremidades inferiores, las mujeres están muy expuestas por mucho tiempo y caminando (por ejemplo, **en el sector minorista, el sector hotelero, catering y el trabajo de limpieza**). Los TME pueden verse exacerbados por el trabajo doméstico en casa y otros motivos como el embarazo y los ciclos hormonales.

Estrés

Las mujeres son más propensas que los hombres a declarar estrés **laboral**.²³ Algunos trabajos que implican contacto con terceros, como clientes (como **en hoteles, catering y trabajo doméstico**) pueden exponer al personal a nocivos factores estresantes, como la violencia y el acoso. Se deben implementar políticas de salud y seguridad eficaces en el trabajo para prevenir el estrés laboral (y la violencia) y se debe apoyar y alentar la notificación del estrés para garantizar que se maneje de forma efectiva para poder prevenirlo. El estrés y los trastornos musculoesqueléticos pueden estar relacionados.

Sustancias peligrosas

La exposición a productos químicos (por ejemplo, plaguicidas, productos de limpieza), la exposición a polvos (por ejemplo, granos, amianto, moho, hongos, sílice) y la exposición a riesgos biológicos (por ejemplo, desechos humanos y animales) son riesgos que enfrentan las trabajadoras de industrias **como la hotelería, la agricultura y el trabajo doméstico**.

Los empleadores tienen que proteger a trabajadoras y trabajadores de la exposición a todas las sustancias peligrosas, encontrar alternativas más seguras y garantizar que se proporcionen (como último recurso) equipos de protección personal adecuados (es decir, equipos diseñados para mujeres, no para hombres, no unisex) si la exposición no puede evitarse por otros medios.

Seguro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales

No investigar y reconocer los problemas de salud laboral de las mujeres no solo perjudica a los trabajadores y trabajadoras, sino que impide que las mujeres sean compensadas por lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo. Por ejemplo:

CÁNCER DE MAMA

En el Reino Unido, el único cáncer de mujeres relacionado con el trabajo que recibe seguro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales del gobierno es el cáncer de mama y solo si proviene de la exposición a radiación ionizante.

En 2007, el Centro Internacional de Investigación sobre el Cáncer de la OMS concluyó que el trabajo con turnos que suponen la interrupción de los ritmos circadianos (el "reloj corporal") puede causar cáncer de mama. A pesar de ello, hasta el momento, el único país que otorga seguro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales es Dinamarca.

En 2019, dicho Centro, después de continuar con las deliberaciones, concluyó que los turnos nocturnos de trabajo pueden causar cáncer en seres humanos, mencionando nuevamente el posible vínculo entre el cáncer de mama y los turnos nocturnos.²⁴

Trastornos musculoesqueléticos y seguro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales: victoria sindical para las trabajadoras

Las afiliadas españolas de la UITA CC.OO. servicios y FeSMC UGT obtuvieron el reconocimiento de las enfermedades ocupacionales que afectan al personal hotelero de servicio, incluidos los trastornos musculoesqueléticos que afectan mano, muñeca, codo, antebrazo y hombro. Incluyen el síndrome del túnel carpiano, dedo en gatillo, codo en resorte, codo de golfista y bursitis crónica (inflamación de las articulaciones), véase <http://www.iuf.org/w/?q=node/6411>.

Salud y seguridad sensibles a cuestiones de género

El uso del término **neutral en género** se puede aplicar en algunas situaciones, pero es peligroso para las mujeres un enfoque de género neutral para la salud y seguridad en el trabajo, especialmente porque se depende excesivamente de datos de SST sobre los hombres. Las decisiones sobre SST se tienen que basar en un enfoque inclusivo, integrado y con perspectiva de género: recopilar pruebas procedentes y confiar en ellas, así como garantizar la oportuna participación de mujeres y hombres, para que se pueda tener en cuenta su opinión en las decisiones que afectan su salud y seguridad en el trabajo.

La Unión Europea, la OIT y algunos gobiernos han creado guías y herramientas, e inspecciones laborales específicas (por ejemplo, en Austria,²⁵ para alentar la integración del género en la gestión de salud y seguridad en el trabajo y en la actividad normativa).

Un enfoque inclusivo, integrado y con perspectiva de género para la salud y la seguridad en el trabajo es fundamental para establecer la igualdad de derechos a la protección y lugares de trabajo más seguros y saludables para todas y todos.

Las directrices de la OIT **10 claves para una práctica de SST sensible al género** dirigida a gobiernos, empleadores, trabajadoras y trabajadores destacan la necesidad de:

- Formular políticas para abordar las desigualdades
- Incorporar la perspectiva de género: explorar los efectos de los roles de género en salud y seguridad
- Incluir el género en la evaluación de riesgos
- Analizar los riesgos en ocupaciones dominadas por hombres y por mujeres
- Asegurar que la investigación sobre SST (incluida la investigación gubernamental) tenga en cuenta las diferencias de género
- Desarrollar sistemas para recopilar datos de SST desglosados por sexo
- Incorporar los resultados de investigaciones y datos de SST en la formulación de políticas y medidas en el lugar de trabajo.
- Acceso igualitario a los servicios de salud en el trabajo para todas y todos

- Proporcionar información, educación, capacitación sensible al género
- Diseñar lugares de trabajo, equipos de trabajo, herramientas, EPP para mujeres y para hombres
- Considerar en el régimen de horario de trabajo el equilibrio entre el trabajo y la vida personal
- Dar plena participación a trabajadoras y trabajadores en las decisiones que afectan su salud y seguridad en todos los niveles.

¿Qué sigue? Las medidas en el lugar de trabajo podrían incluir trabajar con el empleador para

- Recopilar datos separados sobre salud en el trabajo de mujeres y hombres para ayudar a identificar problemas específicos de género y proporcionar información para medidas preventivas.
- Asegurar que las preocupaciones de salud y seguridad de las mujeres se discutan en reuniones y consultas sobre salud y seguridad mediante el estímulo y apoyo a la participación de mujeres.
- Proporcionar información, instrucción y capacitación sobre SST y sobre género y mujeres.
- Tener en cuenta las diferencias entre sexo y género en la evaluación de riesgos de todas las actividades laborales.
- Garantizar que el embarazo, la lactancia materna y la salud reproductiva estén cubiertos y se aplique esa cobertura.
- Garantizar que la violencia de género en el lugar de trabajo (como el acoso sexual) se trate como un problema de salud y seguridad: téngase en cuenta que el grupo de trabajadores y trabajadoras se aseguró de que se incorporara una política modelo sobre acoso sexual en el Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT sobre seguridad y salud en la agricultura al igual que en muchas otras acciones de la UITA y sus afiliadas.
- Reconocer la violencia doméstica y el abuso como problema de salud y seguridad e implementar políticas acordadas para apoyar a las trabajadoras (véase la reciente decisión que concede licencia en Nueva Zelanda; o en muchas provincias de Canadá), como se menciona en el Convenio N° 190 y la Recomendación N° 206 recién aprobados por la OIT;
- Tener en cuenta las diferencias de sexo y género al proporcionar uniformes y equipos de protección: ¡un talle no sirve para todo!
- Asegurar que las políticas de faltas por enfermedad no discriminen, por ejemplo, en relación con la menopausia, un aborto espontáneo, embarazo, menstruación, osteoporosis y otros estados de salud de las mujeres.
- Fomentar que todos los trabajadores y trabajadoras denuncien lesiones y enfermedades laborales y se tomen medidas eficaces en respuesta a las inquietudes de trabajadoras y trabajadores, incluida la lucha por el reconocimiento de esas lesiones y enfermedades a nivel nacional.

Para obtener una lista de verificación²⁶ de las medidas que los sindicatos pueden tener en cuenta, véase el Anexo 2.

Como todavía existe un déficit de datos en la investigación de SST sobre mujeres, es posible hacer una investigación propia en el lugar de trabajo, por ejemplo, encuestas, mapeo de los riesgos por partes del cuerpo en el lugar de trabajo (ver Anexo 1).

Conclusión

Contar con prácticas de salud y seguridad sensibles a cuestiones de género tiene que ver con garantizar trabajo decente. En general, se reconoce que los sindicatos desempeñan una función fundamental en la mejora de la salud y la seguridad en el trabajo en todo el mundo.

Por lo tanto, es indispensable que las trabajadoras sean incluidas en todas las conversaciones que las afectan en el trabajo para que el sindicato pueda trabajar con el empleador en garantizar que responda adecuadamente para evitar que mujeres (y hombres) se lesionen o sufran perjuicios por su trabajo. Esto significa asegurar (en consulta con el sindicato, las trabajadoras y los trabajadores correspondientes) que las tareas, los trabajos, los sistemas, equipos de trabajo, equipos de protección personal (y uniformes) sean adecuados para las mujeres, y las estaciones y áreas de trabajo, y estén adaptados para garantizar que las mujeres –y, por supuesto, los hombres– tengan lugares de trabajo seguros y saludables.

También es decisivo proteger a las mujeres asegurando que la investigación de salud y seguridad en el trabajo dé participación a las trabajadoras afectadas. Pero las conclusiones de la investigación (como el mayor riesgo de cáncer de mama por los turnos de trabajo) no deben usarse como una excusa para excluir a las mujeres del trabajo por turnos o restringir su participación en trabajos, ocupaciones o sectores específicos. Los turnos de trabajo pueden causar múltiples problemas de salud, tanto a hombres como a mujeres.

Luchar por un enfoque de género para la SST beneficiará a todas las personas en la lucha por trabajo decente. Este enfoque permite discusiones en profundidad sobre SST que incluyen a todos los trabajadores y trabajadoras y que deberían conducir a enfocar las medidas de SST de manera adecuada para mejorar la seguridad de todas las personas. La prevención es la clave, dando participación a trabajadoras, trabajadores y sus representantes sindicales en el desarrollo y puesta en práctica de medidas de salud y seguridad en el lugar de trabajo. Si bien no se ha prestado debida atención a los riesgos y peligros para la salud y seguridad que afectan a las trabajadoras y no se han reconocido, un abordaje de todos los riesgos de manera sensible al género incluirá a hombres transgénero, mujeres transgénero y personas con otras identidades de género.

“... La sensibilidad de género va más allá de comparar los índices de enfermedades y lesiones de hombres y mujeres. Es una nueva manera de analizar la realidad de los lugares de trabajo que impone cambios en la forma habitual de proceder para mejorar la calidad de la información sobre trabajadores y trabajadoras.” 27

REFERENCIAS

- 1 Perspectivas sociales y del empleo en el mundo, publicación de la OIT https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_619603.pdf
- 2 ILOSTAT noviembre de 2018. https://www.ilo.org/ilostat/faces/oracle/webcenter/portalapp/pagehierarchy/Page3.jspx?locale=es&_afLoop=2527870733794953#1%40%40%3Flocale%3Des%26_afrLoop%3D2527870733794953%26_adf.ctrl-state%3Dei13m6yv2_21
- 3 <https://www.unwomen.org/es/news/in-focus/csw61/redistribute-unpaid-work> [Consulta: 11 de noviembre de 2019]
- 4 <http://www.womensbrainproject.com/facts/> (en inglés)
- 5 <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/ageing/articles/livinglongerhowourpopulationischangingandwhyitmatters/2019-03-15> (en inglés) [Consulta: 20 de marzo de 2019]
- 6 <https://www.degruyter.com/view/journals/reveh/33/4/article-p331.xml> (en inglés)
- 7 Criado Perez, C., 2019, *Invisible women. Exposing data bias in a world designed for men*, Chatto and Windus, Londres, p. 116. (en inglés)
- 8 Sorrentino E., Vona R., Monterosso D., Giammarioli A. M., “Gender issues on occupational safety and health”, http://old.iss.it/binary/publ/cont/ANN_16_02_10.pdf, p. 194 [Consulta: 18 de julio de 2019]. // <https://pdfs.semanticscholar.org/8446/fed743256b158ed-79086c063e504d61e3b3c.pdf> [consulta: 12 de noviembre de 2019]
- 9 https://www.ilo.org/safework/whatsnew/WCMS_353481/lang-es/index.htm [Consulta: 12 de noviembre de 2019].
- 10 Sorrentino E., Vona R., Monterosso D., Giammarioli A. M., op. cit., p. 193.
- 11 Véase por ej., <https://www.nytimes.com/2019/03/25/science/female-spacewalk-canceled.html> // https://elpais.com/elpais/2019/03/26/ciencia/1553590322_699400.html [Consulta: 12 de noviembre de 2019]
- 12 Seifert, A.M., Messing, K. 2006. Cleaning up after globalization: An ergonomic analysis of work activity of hotel cleaners. *Antipode* 38(3): 557-577 (en inglés)
<http://www.invisiblequifaitmal.uqam.ca/en/publications/Cleaning%20up%20after%20globalization.pdf>
- 13 <https://petition.parliament.uk/archived/petitions/129823> (en inglés)
- 14 <https://www.gov.uk/government/publications/dress-codes-and-sex-discrimination-what-you-need-to-know>
- 15 Periódico *The Guardian*, 3 de junio de 2019 <https://www.theguardian.com/world/2019/jun/03/women-in-japan-protest-against-having-to-wear-high-heels-to-work-kutoo-yumi-ishikawa> (en inglés)
- 16 https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms_711719.pdf y https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms_711721.pdf
- 17 Como lo establece el Artículo 18 del Convenio sobre la seguridad y la salud en la agricultura, 2001 (Nº 184) y el numeral 11 de la Recomendación sobre la seguridad y la salud en la agricultura, 2001 (Nº 192).
- 18 <https://unitetheunion.org/campaigns/unite-demands-period-dignity/> (en inglés)
- 19 <https://unitetheunion.org/media/1480/womens-health-safety-well-being-at-work-unite-guide.pdf> (en inglés)
- 20 Véase por ejemplo <https://theros.org.uk/media/98121/employment-and-osteoporosis.pdf> (en inglés)
- 21 https://oshwiki.eu/wiki/Introduction_to_musculoskeletal_disorders (en inglés)
- 22 Sorrentino E., Vona R., Monterosso D., Giammarioli A. M., op. cit., p. 193.
- 23 <http://www.hse.gov.uk/statistics/causdis/stress.pdf> (en inglés)
- 24 https://www.iarc.fr/wp-content/uploads/2019/07/QA_Monographs_Volume124.pdf (en inglés)
- 25 Mainstreaming gender into health and safety practice, EU-OSHA – European Agency for Safety and Health (2014) (en inglés)
- 26 Adaptada de una lista de género y seguridad en el trabajo del Congreso de Sindicatos del Reino Unido de 2017 <https://www.tuc.org.uk/resource/gender-occupational-safety-and-health> (en inglés)
- 27 Messing, K., L. Punnett, M. Bond, K. Alexanderson, J. Pyle, S. Zahm, D. Wegman, S. R. Stock, S. de Grosbois. (2003) “Be the fairest of them all: challenges and recommendations for the treatment of gender in occupational health research”, *American Journal of Industrial Medicine*, 43: 618-629 <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.1023.454&rep=rep1&type=pdf> (en inglés)

ANEXO 1. Trazado de mapas para identificar riesgos para las trabajadoras en el trabajo²⁸

¿Por qué trazar mapas?

Organizaciones sindicales de todo el mundo utilizan técnicas de mapeo para ayudar a trabajadoras y trabajadores a identificar los riesgos para la salud y la seguridad en el trabajo. Este enfoque colectivo ayuda a proteger a trabajadoras y trabajadores individuales que tienen miedo de hablar sobre sus preocupaciones.

Las técnicas de mapeo proporcionan una manera para que trabajadoras y trabajadores usen sus propias experiencias para documentar problemas de salud y seguridad en el lugar de trabajo. Este enfoque práctico y colectivo no solo ayuda a identificar problemas y crear conciencia, sino que también es la clave para organizar campañas y atraer personas a ellas.

Estas técnicas son métodos de participación mediante los cuales trabajadoras y trabajadores se reúnen y analizan sus propios conocimientos y experiencias. Con la información obtenida, trabajadoras, trabajadores y sindicatos pueden desarrollar estrategias para eliminar o reducir los riesgos laborales y mejorar la salud y seguridad en el trabajo.

El mapeo también se puede utilizar para mostrar cómo se ven afectadas las personas por lo que hicieron hace años en el trabajo (por ejemplo, la exposición al amianto o productos químicos).

Método de mapeo

Se comienza por mapear qué problemas tienen las trabajadoras y trabajadores (mapeo corporal), y luego observan las causas (mapeo de riesgos y lugar de trabajo). Es una forma de dar participación a todos sus miembros. Con frecuencia se puede hacer durante un descanso en el trabajo y, una vez que las personas comienzan a hacerlo, a menudo les resulta motivador porque se dan cuenta de que no están solas.

Mapeo corporal

El mapeo corporal es participativo y entretenido. Se puede usar de manera eficaz donde trabajadoras y trabajadores hablan diferentes idiomas o no saben leer bien y se trata de una forma rápida de dar sentido a situaciones complejas. Los mapas pueden mostrar las diferentes experiencias de las personas por edad, antigüedad, trabajo o género.

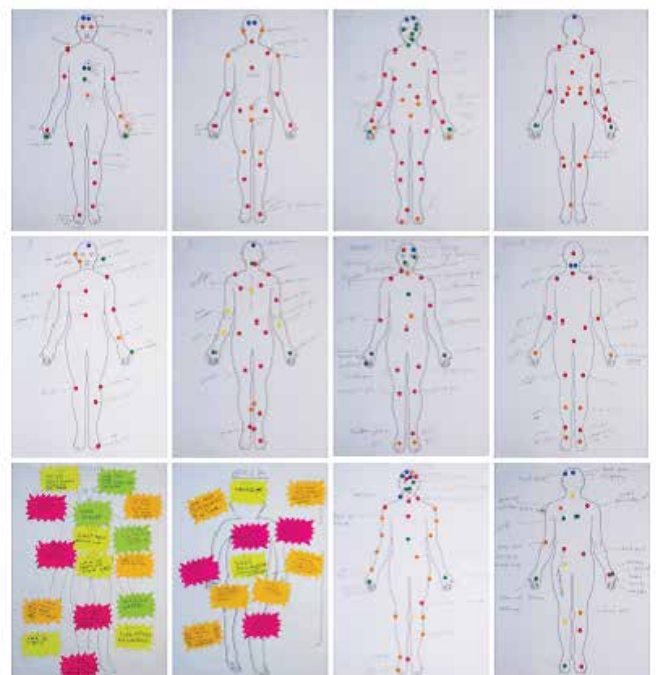
Los mapas corporales pueden mostrar los patrones de síntomas y los efectos a largo plazo de los riesgos; los mapas del lugar de trabajo ofrecen un panorama general que las personas no tienen. Se pueden usar los dos tipos de mapas juntos para ver el lugar de trabajo desde una nueva perspectiva.

El primer paso es detectar problemas comunes, luego se comienza el trabajo de detective para encontrar los riesgos detrás de los síntomas.

Pasos a dar

1. Elaborar un contorno frontal y posterior del cuerpo humano en una hoja grande.
2. Decidir cuáles son las preguntas. ¿Se buscan dolores y molestias? ¿Todos los síntomas que las personas tienen ahora? ¿Efectos a largo plazo, como cáncer, dolor crónico o estrés? ¿Se quieren ver los efectos por género, edad, trabajo o antigüedad?
3. Organizar a las y los participantes en grupos. Si se desea información por edad, por ejemplo, hay que dividir en grupos según esa categoría.

Se da a cada grupo bolígrafos o lápices de colores, o adhesivos circulares, para marcar los síntomas. Un método utiliza rojo = dolores y molestias, verde = donde se siente estrés, azul = otros síntomas que puedan estar relacionados con el trabajo. Para obtener una imagen general, que se coloquen las marcas en la figura humana grande. Los mapas ilustrados a continuación, creados por trabajadores y trabajadoras domésticas migrantes (The Voice of Domestic Workers) en realidad usan **diferentes** colores. ¡Eso lo deciden ustedes! Y no hay que olvidarse de mirar la parte posterior y frontal del cuerpo.

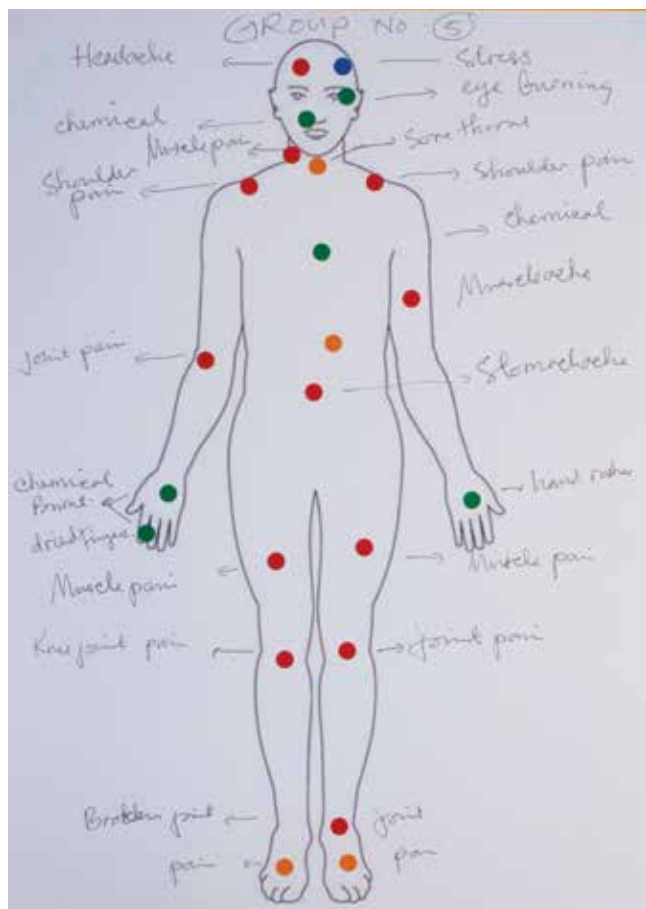


STRESS
CHEMICALS
ACHES & PAINS
OTHER PROBLEMS

ESTRES
SUSTANCIAS QUIMICAS
DOLORES Y MOLESTIAS
OTRO PROBLEMAS

Se puede usar cualquier método que se desee para registrar información siempre que el método sea claro y coherente.

Véase también el siguiente ejemplo de un mapa corporal colectivo en el que las trabajadoras y trabajadores usaron tarjetas de estrellas de colores para registrar los problemas de salud.



Mapeo de riesgos y lugar de trabajo

También se puede usar el mapeo para identificar los riesgos detrás de los síntomas que aparecen en el mapa corporal.

Antes de trazar cualquier tipo de mapa, el grupo de trabajadoras y trabajadores tiene que analizar lo siguiente:

1. ¿Cómo se organiza el trabajo (por ejemplo, cantidad de trabajadoras y trabajadores, turnos, horas trabajadas y descansos)?
2. ¿Cuál es el proceso de trabajo (cómo se realiza el trabajo, las tareas, las máquinas y herramientas utilizadas)?
3. ¿Cuáles son los riesgos (usando las categorías a continuación)?
4. ¿Qué quejas o síntomas aparecen en las conversaciones?
5. ¿Qué medidas se están tomando para prevenir o reducir los peligros?
6. ¿Qué más podría o debería hacerse?

Luego, los grupos dibujan el plano de su lugar de trabajo o de su área de trabajo. Hay que asegurarse de incluir puertas, ventanas, oficinas, baños, vestuarios, escritorios, maquinaria y equipo. Cuanto más grande sea el mapa, más detalles puede tener. Hay que tratar de incluir la información del cuestionario en el mapa sin que quede demasiado abarrotado.

La siguiente imagen ilustra el método y esta ficha informativa está disponible para descargar (véase la lista de Recursos a continuación).

Mapping out work hazards

Down in the packing department just about everyone moans about tired legs, aching backs and sore wrists.

In the office, it's headaches, sore eyes and wrist problems again. And when the drivers come in they grumble about being over-tired, or about their lower back problem or their dodgy guts.

Sometimes it's easy to produce a mental picture of how our jobs affect our health. Workplace risk mapping is a technique where workers can get together to get these concerns down on paper.



Tracking down work related health problems by risk mapping

Risk mapping has been used by trade unions, environmental groups and other organisations in the United States, Mexico, Canada, Brazil and Italy to assess occupational and environmental pollution risks in workplaces, communities and at state level.

Risk maps differ from other approaches by avoiding "expert" assessments. Workers look at where they work, what they work with and any physical, chemical, biological or "psychosocial" problems that might arise when doing the job.

A US guide to risk mapping prepared by the University of California's Labor Occupational Health Program (LOHP), says the technique takes the control away from occupational health professionals "by drawing upon the knowledge of workers and acknowledging the vital contribution they make. Risk maps are developed from everyday, on-the-job experiences."

It also means the results are based on workers' genuine concerns and symptoms, and not somebody else's perception of what is an "acceptable" risk or a "significant" problem.

In the case of official chemical standards, LOHP says: "Worker symptoms may be ignored in setting these limits, and interactions with other chemical and physical

conditions are not adequately addressed."

Getting started

The basic approach involves drawing up a map - it might be anything from a rough sketch of the workplace to a blueprint - and, with the help of a group of workers from the area mapped, highlighting where hazards are found, where toxins are used, where jobs cause stress and strain, where there is too much to do and too few to do it... Don't make the map too small - there will usually be a lot of information to squeeze in.

Risk maps can be done very informally. This can be useful where workers are not confident or have literacy or language difficulties. However, the more effort involved, the more the maps are likely to reveal. A more thorough approach, according to LOHP, involves seven key steps:

Step 1. Form a risk mapping planning committee. This should involve union safety reps and shop stewards, but should also look to involve shopfloor workers from a range of jobs.

Step 2. Select or develop a workplace health and safety questionnaire. Most unions will have examples they can supply. A questionnaire may be unnecessary if relatively few workers are employed in the area under investigation - they can pass on their concerns directly.

Step 3. Where applicable, distribute the questionnaire

among workers in a given workplace or work area, all who tend to face similar hazards. Make sure all problems affecting all workers are covered - workers on different shift patterns, non-routine work like maintenance or deliveries, changes in work pace to meet deadlines.

Step 4. Transfer the findings from the questionnaire onto the risk map. If a questionnaire has not been used, bring workers together and allow them to add a note of their problems directly onto the risk map.

Step 5. Bring together workers from the mapped area to review the risk map and add to it.

Step 6. With all the workers, review the completed risk map.

Step 7. Take action to improve conditions and revise the risk map to show where these improvements have occurred.

Hazard type

A clearer picture emerges if hazards are coded using colours or symbols, for example:

◆ **Red: Physical hazards.** Noise, heat/cold, leaks, slippery floors, no guards on equipment, radiation, accidents.

● **Blue: Chemical hazards.** Dusts, vapours, fumes, gases, mists.

■ **Brown: Ergonomic hazards.** Fast paced, repetitive work; work which requires physical stress or pressure on the body; work which

requires an awkward posture, or any part of the body to stay still, for long periods of time; exposure to local or whole body vibration; poorly designed work procedures.

▼ **Yellow: Infection hazards.** Viruses, bloodborne diseases, body fluids, moulds, bacteria.

▲ **Purple: Stressors.** Not enough training, forced overtime, speed-up, monotony, machine-paced work, piece rates, harassment, discrimination, fear of violence.

Filling in the gaps

Add on to the risk map what you know about the risks and what is being done about them.

● **Statistics:** Is one job or process associated with a lot of complaints, compensation claims, injuries or sick leave?

● **Reports:** Have management risk assessments, health surveillance or technical reports identified any existing or potential problems?

● **Surveys:** Has the union conducted any surveys that have identified problem areas?

● **Consultation:** What problems have management informed workers of?

● **Information:** Do product labels, datasheets or warning signs give any clues?

Once completed the risk map should contain details of:

- The main task performed in the workplace;
- The main hazards and their severity;
- The number of exposed and/or affected workers;
- The sources of the occupational hazards;
- Health effects these hazards can cause, based on workers' experiences and information from other sources; and
- Possible measures to reduce exposures and possible adverse health effects.

Drawing conclusions

Soon a picture of all the workplace's problem areas

will emerge, an at-a-glance guide to the risks management should be doing all that is "reasonably practicable" to minimise. Risk maps allow workers to keep track of management's activities to remedy the hazards the map identifies.

Risk mapping does work. In the US, risk maps have been used to influence public policy, including land use planning, goal setting for toxics use reduction (see page 4), and to initiate "toxics watch" surveillance programmes.

Risk mapping has another value - it frequently turns up unexpected results. One worker might think their bad back, sore wrists or blistered skin is their own personal misfortune. When they

discover everyone working with a particular process or substance has similar problems, they know the problem is bad conditions not bad luck.

Information

A group method for improving risk mapping. 1996. Details from: University of California (LA) Labor Occupational Safety and Health Program, Institute of Industrial Relations, 1001 Gayley Avenue, Los Angeles, California 90024-1478, USA. Tel: 00 1 310 794 0369.

Gaining workers' health and safety research project. A guide. 1997. Details from: WHOIS, 547 Victoria Avenue, Windsor, Ontario, N9A 4N1, Canada. Tel: 00 1 519 254 5157. Fax: 00 1 519 354 4192.

Mobilising for survival. Papers of the Canadian Union of Public Employees (CUPE) 7th National Health and Safety Conference. Details from: CUPE Health and Safety Dept, 21 Florence Street, Ottawa, K2P 0W6, Canada. Tel: 00 1 613 237 1590. Fax: 00 1 613 233 3438.

It's just the job

Casino workers expressed concern about the health risks of their work. A team of eight of the Casino Windsor workers, members of the Canadian Autoworkers' Union (CAW) and most on the health and safety committee, were selected to form a risk mapping research team. The union also drafted in workers from a local occupational health advice centre to assist the team.

The workforce was divided into mapping groups, each involving about half a dozen workers. Their initial maps revealed some hazards were universal, others were very job specific:

- The dealers highlighted RSI and noise from slot machines. They also feared reprisal from patrons who were angered by losing.
- The porters (cleaners) were concerned about ergonomic issues (pushing, pulling and carrying equipment), use of certain cleaning agents, overcrowding and noise, and biological hazards from body fluids and bacteria. They mentioned "filthy" bathrooms and spills of blood, urine and vomit.
- Slot machine department staff reported the problems of noise and patron abuse.
- Security department workers reported that prolonged standing and fear of patron violence were important issues for them. They told of patrons who had tried to assault them or hit them with beer bottles or tray of food over with cars.
- Office workers were concerned about over-crowding, stress and noise. Solutions suggested by the participants to reduce stress and noise levels were taken up by the union. Other issues are still being investigated by the team.

Los riesgos a menudo se dividen en seis categorías:

1. Seguridad (causas inmediatas de lesiones)
2. Físicos (fuentes de energía como radiación, temperatura, ruido)
3. Químicos (polvos, líquidos, gases)
4. Biológicos o transmisibles (infección, pinchazos, moho)
5. Ergonómicos (fuerza, repetición, postura, diseño de paneles de control)
6. Organización del trabajo y riesgos psicosociales (cosas que causan estrés, como horarios de trabajo prolongados o extraños, falta de intercambio sobre el trabajo, la carga de trabajo, el equilibrio entre el trabajo y la vida personal).

Se debe dibujar un círculo u otra figura grande de color diferente para mostrar cada categoría de riesgo. La cantidad de trabajadores o trabajadoras que pueden estar expuestos al riesgo se puede indicar dentro del círculo, utilizando pequeños adhesivos circulares o de alguna otra forma para mostrar dónde trabajan las personas.

Hazards Magazine creó varias herramientas con hojas informativas que describen el método. Se enumeran a continuación y también se agrega el enlace a los recursos de su sitio web

Uso de mapas

La primera pregunta que debe formularse después de elaborar alguno de estos mapas es "¿Qué ven?" Buscar patrones y cosas que no se ajustan a los patrones.

Agrupar mapas de áreas de trabajo para obtener una panorámica general de un lugar de trabajo. Después de un tiempo, volver a los mapas para registrar nueva información o verificar cambios.

Otros métodos para recopilar información visual

Además de los cuestionarios de encuestas convencionales, las afiliadas de la UITA también han utilizado encuestas con mapas corporales visuales que son muy útiles cuando no es posible reunir a trabajadoras y trabajadores en un solo lugar.

Aquí se presenta un ejemplo para el personal hotelero de servicio.

Se pide a trabajadoras y trabajadores que marquen el recuadro que señala la parte del cuerpo que les duele por el trabajo y que indiquen la gravedad. Luego se cotejan y analizan los resultados. Este método se ha utilizado con buenos resultados en otros sectores industriales para recopilar y cotejar información sobre trastornos musculoesqueléticos. Además de generar conciencia sobre salud y seguridad, este método ha demostrado ser una herramienta de afiliación exitosa para sindicatos.

En otro ejemplo, una afiliada convirtió una herramienta de encuesta de mapeo corporal desarrollada por la inspección del trabajo para que la completaran en un teléfono móvil las trabajadoras y los trabajadores de catering ferroviario de una organización afiliada preocupados por lesiones musculoesqueléticas. Los resultados se generaron instantáneamente y los miembros pudieron compartir los resultados rápidamente con su empleador para ayudar a negociar mejoras.

Hotel Name: _____
 Your Name: _____ Contact Phone & email: _____

Mapeo Corporal para Personal Hotelero

Marque los recuadros del mapa corporal que corresponda

CLAVE: Todos los días A Algunos días B Nunca C

www.unitetheunion.org

Otra información visual: tipos de cáncer y causas relacionadas con el trabajo

La revista *Hazards Magazine* de la CSI publicó la guía "un vistazo" a los riesgos de cáncer en el trabajo para la Jornada Internacional de Conmemoración de los Trabajadores y Trabajadoras de 2019. Se puede utilizar para apoyar la investigación que realicen por su cuenta.

Tipos de cáncer y causas relacionadas con el trabajo

Breve Guía CSI/Hazards sobre riesgos de cáncer en el trabajo

Cáncer nasal/de senos paranasales y nasofaríngeo: Cromo; níquel; alguna prueba respecto a benceno, productos químicos reactivos y formaldehído; fluidos de labra de metales; fibras naturales, incluido el polvo de madera; radiación ionizante. Asociado con el trabajo en la manufactura de calzado.

Cánceres de cerebro y otros cánceres del sistema nervioso central: Plomo; arsénico; mercurio; disolventes, incluyendo benceno, tolueno, xileno y cloruro de metileno; pesticidas; compuestos N-nitroso; trabajo en la industria del caucho.

Cáncer de esófago: Cierta evidencia sugiere exposición a disolventes, en particular tetracloroetileno. Fluidos de labra de metales; asbesto; trabajo en la industria del caucho.

Cáncer de laringe: Fluidos de labra de metales y aceites minerales; fibras naturales, incluido asbesto; algunas pruebas en cuanto a la exposición a polvo de madera; exposición a productos químicos reactivos, incluidos ácidos sulfúricos. Excesos constatados en trabajadores de caucho, refinado de níquel y producción de sustancias químicas mediante procedimiento de "ácido fuerte".

Cáncer de mama: Radiación ionizante; perturbadores endocrinos; disolventes; exposición al humo de tabaco ambiental; PCB; pesticidas, incluyendo DDT/DDE, hexaclorobenceno, derivados del heptacloro y herbicidas a base de triazinas; subproductos de combustión incluyendo HPA y dioxinas; productos químicos reactivos, incluyendo óxido de etileno; posibles vínculos con radiación no ionizante, falatos. También trabajo nocturno a largo plazo.

Mesotelioma: Asbesto; erionita.

Cáncer de pulmón: Arsénico; berilio; cadmio; cromo; níquel; disolventes, en particular aromáticos (benceno y tolueno), radiación ionizante, incluida la exposición al radón y al uranio, hematites y otros minerales metalíferos; productos químicos reactivos, incluidos BCME, clorometil metil éter (CMME), gas mostaza, humo de soldadura, además de ciertas pruebas en relación con ácidos sulfúricos; exposición al humo de tabaco ambiental; subproductos petroquímicos y de combustión, incluyendo HAP y gases de escape de diésel; algunas evidencias poco consistentes en cuanto a pesticidas, incluyendo DDT, asbesto, sílice, polvo de madera, algunas fibras artificiales, incluidas fibras de cerámica. Cierta evidencia apunta a un alto riesgo en industrias específicas, incluyendo la industria del caucho y la pintura.

Cáncer de tiroides: Radiación ionizante.

Cáncer de estómago: Radiación ionizante; fluidos de labra de metales y aceites minerales; asbesto. Algunos vínculos con arsénico, cadmio y plomo; exposición a disolventes, particularmente tricloroetileno; derivados del petróleo; humo de soldadura; pesticidas vinculados con tumor de Wilms en niños, y con hijos de padres empleados como mecánicos o soldados.

Cáncer de páncreas: Acrilamida; fluidos de labra de metales y aceites minerales. Algunos vínculos con arsénico, cadmio, níquel, exposición a disolventes, productos químicos reactivos, posiblemente formaldehído. Evidencia limitada respecto a pesticidas. Algunos vínculos en cuanto al DDT y derivados.

Cáncer de hígado y biliar: Radiación ionizante; cloruro de vinilo y angiosarcoma del hígado; bifenilos policlorados. Algunos vínculos con arsénico, disolventes clorados y productos químicos reactivos.

Cáncer de riñón: Evidencia imprecisa en vista de las altas tasas de supervivencia, pero algunos vínculos con arsénico, cadmio y plomo; exposición a disolventes, particularmente tricloroetileno; derivados del petróleo; humo de soldadura; pesticidas vinculados con tumor de Wilms en niños, y con hijos de padres empleados como mecánicos o soldados.

Cáncer de vejiga: Arsénico; disolventes, particularmente tetracloroetileno; aminas aromáticas; productos petroquímicos y de combustión, incluyendo hidrocarburos aromáticos policíclicos (HAP), gases de escape diésel; fluidos de labra de metales y aceites minerales; radiación ionizante; trabajo en la industria del caucho; trabajo de pintura.

Cáncer de colon/colorectal: Evidencia limitada respecto a disolventes, xileno y tolueno y radiación ionizante.

Cáncer de ovarios: Asbesto. Evidencia limitada respecto a pesticidas y radiación ionizante. Evidencia limitada de presencia excesiva en peluqueros y esteticistas.

Cáncer de próstata: Vinculado al cadmio, arsénico y algunos pesticidas, particularmente herbicidas y otros perturbadores endocrinos. Se han observado riesgos excesivos en la exposición a polvos metálicos y fluidos de labra de metales, HAP y productos de quema de combustibles líquidos, y entre agricultores y pulverizadores de pesticidas.

Cáncer de uretra: Trabajo en el cuerpo de bomberos.

Cáncer de hígado y biliar: Radiación ionizante; cloruro de vinilo y angiosarcoma del hígado; bifenilos policlorados. Algunos vínculos con arsénico, disolventes clorados y productos químicos reactivos.

Cáncer de recto: Fluidos de labra de metales y aceites minerales. Algunos vínculos con arsénico, cadmio, níquel, exposición a disolventes, productos químicos reactivos, posiblemente formaldehído. Evidencia limitada respecto a pesticidas. Algunos vínculos en cuanto al DDT y derivados.

Cáncer cervical: Evidencia limitada lo vincula a disolventes, incluyendo tricloroetileno y tetracloroetileno. Trabajo en el cuerpo de bomberos.

Cáncer de piel: Radiación ultravioleta y exposición al sol; fluidos de labra de metales y aceites minerales; melanoma ocular en soldados; cánceres de piel no-melanoma debido a arsénico, creosota, HAP, alquitranes de hulla y radiación ionizante.

Cáncer de testículo: Evidencia respecto a productos químicos que perturban el sistema endocrino (como falatos, bifenilos policlorados y hidrocarburos polihalogenados). En un estudio técnico se han observado riesgos muy altos en hombres que trabajan en agricultura, curtido del cuero y mecánica, además de asociaciones sólidas con la pintura, la minería, el plástico, la metalurgia y el uso profesional de radares manuales.

Cáncer de peniano: Trabajo en el cuerpo de bomberos.

Linfoma de Hodgkin: Disolventes, con alguna evidencia en relación con tricloroetileno, disolventes utilizados en limpieza en seco y benceno; pesticidas; carpintería.

Cáncer de hueso: Radiación ionizante.

Mieloma múltiple: Cierta evidencia lo vincula con disolventes, pesticidas y productos tintóreos; pruebas concluyentes respecto al benceno y radiación ionizante.

Linfoma no Hodgkin: Disolventes orgánicos, incluyendo benceno, tricloroetileno, tetracloroetileno y estireno, pesticidas, incluyendo glibeato y se sospecha vinculación con herbicidas de fenoxi, clorofenoles, insecticidas organofosfóricos, disulfuro de carbono, fosfina, bromuro de metilo, dibromuro de etileno y 2-4-D. Evidencia limitada respecto al DDT y otros pesticidas organoclorados. Algunos vínculos con bifenilos policlorados y dioxina y posiblemente productos tintóreos.

Leucemia: Disolventes orgánicos, particularmente benceno, con fuertes indicios respecto a leucemia infantil y paterna por exposición a disolventes aromáticos y clorados, pinturas y pigmentos; productos químicos reactivos; radiación ionizante; pruebas contradictorias respecto a radiación no ionizante; pesticidas, incluyendo disulfuro de carbono, fosfina, estireno y bromuro de metilo, además de evidencia limitada respecto al DDT. Algunos vínculos de mayor riesgo en la industria petrolífera y personas expuestas al óxido de etileno.

Sarcomas del tejido blando: Monómero de cloruro de vinilo (angiosarcoma del hígado); pesticidas. Sarcoma de Ewing en trabajadores expuestos a pesticidas.

Blog CSI/Hazards sobre riesgos de cáncer: www.cancerhazards.org

Ciertas profesiones como los bomberos, trabajadores del sector manufacturero –especialmente si se manipulan productos químicos–, obreros de la construcción, mineros, trabajadores agrícolas expuestos a agroquímicos, o personas expuestas al tabaquismo pasivo, figuran entre las que tienen un alto riesgo de desarrollar ciertos cánceres; no obstante, conviene señalar que en prácticamente cualquier ocupación existe cierto riesgo de cáncer laboral, desde servicios de limpieza a hostelería o enfermería.

Mapeo del lugar de trabajo y recursos para realizar investigaciones propias

En cada organización sindical

Se debe consultar el sitio web de cada sindicato y ver si han elaborado recursos sobre investigación de salud y seguridad propias

Organización Internacional del Trabajo

Barefoot Research – a Worker’s Manual for Organising on Work Security. Este libro, que se puede descargar en forma gratuita, fue escrito por sindicalistas y describe una variedad de métodos de investigaciones propias que se pueden realizar. <https://www.ilo.org/public/english/protection/ses/info/publ/2barefoot.htm> (en inglés) // <https://www.ilo.org/public/spanish/protection/ses/info/publ/barefoot.htm>

Organización Mundial de la Salud

Serie Protección de la salud de los Trabajadores No. 11 – Crear lugares de Trabajo Saludables y Equitativos para Hombres y Mujeres, Guía para Empleadores y Representantes de los Trabajadores https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/79825/9789243501734_spa.pdf?ua=1

Recursos de Hazards Magazine www.hazards.org

Detective Hazards: herramienta interactiva en línea para detectar dónde duele

<http://www.hazards.org/detective/index.htm> (en inglés)

Fichas informativas Hazards

Cuerpo de pruebas: Mapa del cuerpo <http://www.hazards.org/diyresearch/bodymapping.pdf> (en inglés)

Mapa de riesgos laborales

<http://www.hazards.org/diyresearch/riskmapping.pdf> (en inglés)

Mapa de tu mundo: analiza cómo estos temas de trabajo afectan toda tu vida

<http://www.hazards.org/workedover/index.htm> (en inglés)

Empezar a trazar un mapa – <http://www.hazards.org/diyresearch/getmapping.htm> (en inglés)

Tipos de cáncer y causas relacionadas con el trabajo

(CSI/Hazards Magazine)

https://www.ituc-csi.org/IMG/pdf/cancer-work-causes_es.pdf

Lo mejor es imprimir las fichas informativas en papel tamaño A3 para que se puedan leer con más facilidad.

Seeing the Workplace with New Eyes Manual (Canadá)

<https://www.mgeu.ca/news-and-multimedia/news/read,article/95/seeing-the-workplace-with-new-eyes#st-hash.73iJDQAQ.dpbs> (en inglés)

Congreso de Sindicatos (Londres)

Salud, seguridad y organización - Guía para representantes sindicales

El Capítulo 4 presenta un texto sobre cómo trazar un mapa adaptado para este recurso.

<https://www.tuc.org.uk/research-analysis/reports/health-and-safety-and-organising-guide-reps> (en inglés)

Mujeres y salud y seguridad de género: Selección de información y recursos

10 claves para una práctica de SST sensible al género – Directrices para incorporar la perspectiva de género en la seguridad y salud en el trabajo

http://www.ilo.org/safework/info/publications/WCMS_324653/lang--en/index.htm

// https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_emp/documents/instructionalmaterial/wcms_170457.pdf

Recursos de protección de la maternidad de la OIT

<https://www.ituc-csi.org/ilo-information-resources>

El **Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT sobre seguridad y salud en la agricultura** contiene un ejemplo de política sobre el acoso sexual y un texto para fomentar inspecciones laborales a incorporar el género a la actividad normativa.

https://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS_159457/lang--en/index.htm

Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo

La Agencia Europea para la Seguridad y la Salud (EU-OSHA) ha realizado un gran trabajo sobre género, mujeres y diversidad (incluidas las mujeres mayores) en materia de seguridad y salud en el trabajo, que comprende dos informes importantes sobre la salud y la seguridad de las mujeres y sobre la integración de la perspectiva de género, y otros recursos. Por ejemplo:

<https://osha.europa.eu/es/themes/women-and-health-work>

Ficha informativa 42 – Las cuestiones de género en relación con la seguridad y la salud en el trabajo

<https://osha.europa.eu/es/publications/factsheets/42/view>

Ficha informativa 43 – La inclusión de los aspectos de género en la evaluación de riesgos

<https://osha.europa.eu/es/publications/factsheets/43/view>

CSI

Recursos de la Jornada Internacional de Conmemoración de los Trabajadores y Trabajadoras de 2019 – No a las sustancias peligrosas

https://www.ituc-csi.org/IMG/pdf/chemical_reaction_es.pdf

Tipos de cáncer y causas relacionadas con el trabajo

Infografía del cuerpo

https://www.ituc-csi.org/IMG/pdf/cancer-work-causes_es.pdf

Congreso de Sindicatos (Londres)

Informe y lista de verificación de género en seguridad y salud en el trabajo

<https://www.tuc.org.uk/resource/gender-occupational-safety-and-health> (en inglés)

Equipos de protección personal y mujeres

<https://www.tuc.org.uk/research-analysis/reports/personal-protective-equipment-and-women> (en inglés)

Cómo respaldar a las trabajadoras durante la menopausia

https://www.tuc.org.uk/sites/default/files/TUC_menopause_0.pdf (en inglés)

Embarazo, lactancia y salud y seguridad

<https://www.tuc.org.uk/resource/pregnancy-breastfeeding-and-health-and-safety> (en inglés)

Hazards Magazine y sitio web www.hazards.org

Los recursos sobre salud y seguridad de las mujeres incluyen:

Esperar más (2019) – embarazo y salud y seguridad

<http://www.hazards.org/images/h146expectingmore.jpg> (en inglés)

Mujeres y riesgos laborales, ¡y las mujeres son excelentes representantes de seguridad!

www.hazards.org/haz101/h101centre.pdf

Menopausia

www.hazards.org/haz82/menopause.pdf (en inglés)

Instituto Sindical Europeo

Conferencia del Instituto Sindical Europeo, “Salud y trabajo de las mujeres” en 2015: aquí hay un enlace al informe, las presentaciones y algunos videos.

<https://www.etui.org/Events/Women-s-health-and-work.-Sharing-knowledge-and-experiences-to-enhance-women-s-working-conditions-and-gender-equality> (en inglés)

Conferencia del Instituto Sindical Europeo, “Mujeres, trabajo y cáncer” en 2018

<https://www.etui.org/Events/Conference-Women-Work-and-Cancer> (en inglés)

Ejemplos de investigaciones recién publicadas

Falta de investigación sobre la exposición de las mujeres a plaguicidas y otras sustancias químicas

<https://www.degruyter.com/downloadpdf/j/reveh.2018.33.issue-4/reveh-2018-0018/reveh-2018-0018.pdf> (en inglés)

Trabajo nocturno y cáncer de mama

<https://nouvelles.umontreal.ca/en/article/2018/09/13/working-at-night-is-associated-with-a-greater-risk-of-breast-cancer-in-women/> (en inglés)

Libros

Pain and Prejudice: What Science Can Learn about Work from the People Who Do It, de Karen Messing, (Toronto, 2014)

Invisible Women: Exposing data bias in a world designed for men, de Caroline Criado Perez (Chatto & Windus, London, 2019). Tiene una extensa bibliografía.

28 Adaptada de TUC Health and Safety and Organising, 2016, <https://www.tuc.org.uk/resource/gender-occupational-safety-and-health>

29 <https://www.thevoiceofdomesticworkers.com> (en inglés)

ANEXO 2. Lista de verificación sobre género en seguridad y salud en el trabajo³⁰

Esta lista de verificación no se propone ser una lista exhaustiva de cuestiones específicas relacionadas con el género, sino que presenta algunas sugerencias de lo que las y los representantes sindicales de salud y seguridad tienen que tener en cuenta para asegurarse de que se identifiquen y aborden de manera sensible al género los temas pertinentes del lugar de trabajo.

Parte 1 – Cómo trabajar con el empleador

Consulta

- ¿Existe una Comisión Mixta de Salud y Seguridad u otra estructura consultiva y abarca a todos y todas, incluidas las personas que trabajan a tiempo parcial, contratadas y temporales?
- ¿Los temas y las prioridades de salud y seguridad que preocupan a las mujeres se discuten periódicamente en la Comisión Mixta de Salud y Seguridad o en otras estructuras consultivas, y si se identifican problemas ¿se abordan?

Gestión de riesgos

- ¿El empleador realiza evaluaciones de riesgos y las lleva al terreno de la práctica?
- ¿Las evaluaciones de riesgo tienen en cuenta las diferencias de sexo y género?
- ¿Se ha capacitado a todas las personas que participan en la evaluación y en la gestión de riesgos para ser conscientes de las diferencias de sexo y género que afectan la salud y la seguridad en el trabajo de hombres y mujeres?
- ¿Se tienen en cuenta las diferencias de sexo y género en las evaluaciones de riesgos relacionadas con sustancias peligrosas para la salud, incluida la mayor probabilidad de que las mujeres estén expuestas a productos químicos en su casa?
- ¿Se tienen en cuenta las diferencias de sexo y género en las evaluaciones de riesgos de la manipulación manual y en las evaluaciones de problemas posturales, entre ellos estar de pie o sentados de forma prolongada?
- ¿Se tienen en cuenta las diferencias de género con todos los tipos correspondientes de uso de equipos de trabajo y estaciones de trabajo?
- ¿Se tienen en cuenta las diferencias de sexo y género cuando se trata de cuestiones relacionadas con uniformes del personal, ropa de trabajo oficial o equipo de protección personal (EPP) en el lugar de trabajo?
- ¿Se realizan a tiempo y de manera adecuada las evaluaciones de riesgos relacionados con las mujeres embarazadas, que recién tuvieron familia y que están amamantando (y con el feto o lactante)?
- ¿Los empleadores proporcionan un espacio privado apropiado para que las madres que amamantan se puedan extraer leche, y un lugar seguro e higiénico para almacenar la leche?
- ¿Se abordan de manera adecuada y sensible las inquietudes especiales de salud reproductiva de mujeres y hombres, como cuestiones relacionadas con el trabajo con respecto a la fertilidad, la menstruación (incluido el suministro de instalaciones para eliminar elementos de higiene sanitaria femenina), la menopausia, el cáncer de mama o la histerectomía?
- ¿Se evalúan los riesgos de violencia, entre ellos las preocupaciones sobre trabajar sin compañía en la planta o fuera de ella, o hasta altas horas de la noche, y el acceso a un estacionamiento o transporte seguro a casa?
- ¿El acoso (incluido el acoso sexual) y la intimidación se tratan como problemas de salud y seguridad?
- ¿El empleador permite flexibilidad en el horario de trabajo, las horas extra y el trabajo por turnos para adecuar las demandas extralaborales de la vida de empleadas y empleados como cuestiones familiares, médicas, etc.?
- ¿El empleador reconoce el estrés como un problema laboral y que puede afectar a diferentes personas de diferentes maneras?
- ¿El empleador reconoce que la violencia doméstica se puede convertir en un problema en el lugar de trabajo y trata el asunto como un problema de seguridad, salud y bienestar que debe abordarse con comprensión y de manera práctica?

Gestión de ausencias por enfermedad e investigación

- ¿El empleador tiene una política de gestión de ausencias por enfermedad o un acuerdo laboral negociado con el sindicato?
- ¿La política se aplica de manera justa en la práctica y no se usa solo para reducir las ausencias por enfermedad sino para abordar de manera justa cualquier problema subyacente y ayudar a la recuperación con un adecuado regreso al trabajo?
- ¿La política de gestión de ausencias de enfermedad o el acuerdo laboral es justo y no discriminatorio y asegura que las mujeres no estén en desventaja debido a problemas relacionados con la menstruación, el embarazo, pérdida de un embarazo, discapacidad o menopausia, garantizando que sean temas tratados aparte de otras ausencias por enfermedad?
- ¿La política y la práctica garantizan que cualquier problema de salud relacionado con el trabajo se investigue adecuadamente con un análisis de las evaluaciones de riesgos cuando sea necesario?
- ¿Los y las representantes de salud y seguridad reciben informes periódicos de la gerencia sobre las ausencias por enfermedad, incluido un desglose por género?

Procedimientos de presentación de informes y seguimiento

- ¿El empleador garantiza que todos los trabajadores y trabajadoras sean conscientes de la importancia de informar lesiones, incidentes, enfermedades relacionadas con el trabajo y problemas de salud empeorados por el trabajo, en un entorno en el que empleadas y empleados sienten que no serán victimizados por informar?
- ¿Se informa de todas las lesiones, incidentes (incluidos los que casi suceden) y problemas de salud relacionados con el trabajo?
- ¿Los datos sobre lesiones y enfermedades incluyen género y diferencian, no solo entre mujeres y hombres, sino también entre diferentes trabajos y categorías laborales y entre diferentes regímenes de turnos?
- ¿Se analizan las tendencias de las estadísticas de enfermedad y faltas por enfermedad, así como las tendencias en lesiones y casi accidentes?
- ¿Se revisan sistemáticamente todas las estadísticas de lesiones y enfermedades en las reuniones de la comisión mixta de seguridad?
- Cuando se encuentra algún tema de preocupación en las deliberaciones de las reuniones, ¿las preocupaciones de salud reciben la misma prioridad que las de seguridad?

Parte 2 – Cómo dar participación a los miembros

Además de garantizar que el empleador proteja la seguridad en salud y bienestar de todos los trabajadores y trabajadoras, los y las representantes de salud y seguridad pueden ver la forma de dar participación e informar a los miembros para asegurarse de que se plantean y tratan sus inquietudes.

Aquí se presentan algunas ideas:

- Preguntar a los afiliados y afiliadas. Ustedes podrían realizar una encuesta confidencial sobre las preocupaciones de salud y seguridad de los miembros, pero hay que asegurarse de poder diferenciar entre las respuestas de hombres y mujeres cuando se analizan las respuestas.
- Estudiar cómo comunicarse con afiliadas y afiliados. ¿Todas las secciones de la fuerza laboral tienen acceso a un o una representante de salud y seguridad, incluidos los trabajadores y trabajadoras por turnos, a tiempo parcial y temporales? ¿Se consulta a todas y todos sobre sus preocupaciones de salud y seguridad?
- Hay que asegurarse de que haya suficientes mujeres representantes de salud y seguridad. Las mujeres pueden tener más confianza en que sus problemas se aborden si hay representantes mujeres y están incluidas en cualquier comisión mixta de seguridad.
- Hablar sobre el tema. Asegúrense de que las reuniones por sucursales o por lugar de trabajo incluyan debates específicos sobre cuestiones prácticas que preocupan a las afiliadas, o incluso se puede realizar una reunión especial sobre un problema que enfrentan las trabajadoras.
- Trabajar con otros y otras. Hay que asegurarse de informar periódicamente al local o sucursal. También es importante trabajar con otros y otras representantes, como delegados o delegadas, representantes de igualdad de las mujeres y de aprendizaje. Si hay más de un sindicato en su lugar de trabajo, se beneficiarán todos y todas de trabajar juntos. Y cuando haya conquistas, hay que asegurarse de que el sindicato y los afiliados y afiliadas estén al tanto de las mismas.



Visibilizar a las mujeres en salud y seguridad en el trabajo

Este recurso contiene un breve resumen del problema, inquietudes planteadas por las afiliadas de la UITA y sugerencias de medidas que se pueden tomar. Contiene una exposición sobre cómo se puede realizar una investigación propia y analizar exhaustivamente el cuerpo y los peligros, una lista de verificación de temas que pueden tenerse en cuenta para ayudar a las afiliadas y los afiliados de una organización sindical a integrar el género a la salud y seguridad en el trabajo.

Finalmente, la única forma de mitigar muchos de estos impactos es una organización sindical fuerte.

**Para más información, contacte con la
Secretaría de la UITA en iuf@iuf.org**



www.iuf.org