Daremos visibilidad a las enfermedades de las mujeres* en vísperas del Día Internacional de la Salud Laboral

Hacer visibles las desigualdades sociales y laborales de las mujeres y sus efectos sobre la salud es nuestro mayor reto preventivo y sindical. El 26 de abril, en vísperas del Día Internacional de la Salud Laboral, nos movilizaremos en las capitales de Hego Euskal Herria.*

Este 28 de abril seguimos denunciando que la salud de la clase trabajadora sigue empeorando año tras año. Durante 2018, en Hego Euskal Herria, se han producido 105.127 accidentes laborales, 288 accidentes al día, de los cuales 283 han sido graves y 67 mortales. En los últimos cinco años, han fallecido 268 trabajadoras y trabajadores en accidente laboral. Los datos son un escándalo, sobre todo si tenemos en cuenta que casi todos los accidentes de trabajo se pueden evitar.

Además de denunciar esta sangrienta situación, este año queremos poner atención en la pérdida de la salud de las mujeres* y cuerpos no binarios, cuestión sobre la que se corre un tupido velo para invisibilizar esta realidad, es decir, la discriminación y peor salud laboral que el sistema capitalista heteropatriarcal impone a las mujeres* en el ámbito de la seguridad y salud laboral.

Las desigualdades de género tienen su origen, al menos en parte, en la marcada división sexual del trabajo que atribuye a los hombres el trabajo productivo y remunerado y a las mujeres* la responsabilidad del trabajo reproductivo y de cuidados (no remunerado), lo cual condiciona totalmente la vida de las mujeres* tanto en el plano laboral como el resto de ámbitos y tiene efectos nocivos en su salud.

Esta división provoca que hombres y mujeres* se concentren en distintos sectores, actividades y categorías profesionales. A consecuencia de la segregación horizontal, las mujeres* se concentran en un menor abanico de ocupaciones, en aquellas ramas de actividad que son una prolongación de las tareas y roles tradicionalmente asignados a las mujeres y que tiene relación con los cuidados (sector socio-sanitario, enseñanza, limpieza…), en los que, además, el sistema establece salarios más bajos.

Por otro lado, está la segregación vertical del mercado laboral, es decir, la división jerárquica del poder y de la influencia donde las mujeres se concentran en las categorías inferiores dentro de la jerarquía profesional. Las mujeres se encuentran con un “techo de cristal”, unas barreras invisibles que les impiden ascender a ciertas categorías laborales y puestos de decisión, ya que quedan sujetas a un “suelo pegajoso” que les mantiene estancadas en categorías laborales siempre inferiores y de menor calificación, de las cuales no pueden escapar al seguir ellas al cargo de las labores de cuidados en el ámbito “privado”.

En este sentido, denunciamos la situación de especial vulnerabilidad a la que están sometidas las trabajadoras del hogar, sector feminizado, mayormente constituido por personas migrantes, a las cuales se les reconocen menos derechos laborales y sociales al estar, las que lo están, incluidas en el Régimen Especial de la Seguridad Social y, asimismo, excluidas de la aplicación la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

Hombres y mujeres* se sitúan en condiciones y posiciones sociales y económicas diferentes en el mercado de trabajo, lo que implica que las mujeres* están expuestas a riesgos distintos y consecuentemente desarrollarán problemas de salud diferentes.

Los hombres se exponen en mayor medida a los riesgos de seguridad, mientras que los trabajos que desempeñan las mujeres * principalmente presentan riesgos ergonómicos (trastornos musculo-esqueléticos) y psicosociales o de organización del trabajo, donde, a menudo, los efectos aparecen a largo plazo y son de origen multicausal, por lo que suelen quedar invisibilizados. Además, tienen la problemática añadida de que las Mutuas patronales no reconocen el origen laboral de estos daños. Los suelen atribuir a la imaginación o factores hormonales como la menopausia o la menstruación, y, de esta forma, trasladan las patologías de origen laboral al sistema público de salud.

Las políticas de salud laboral han infravalorado e ignorado los riesgos para la seguridad y salud a los que están expuestas las mujeres* en el trabajo productivo y tampoco toman en cuenta el trabajo reproductivo.

En la actualidad, la atención sobre prevención de riesgos laborales en relación con las mujeres se sigue circunscribiendo al abordaje de los riesgos laborales directamente relacionados con el embarazo y la lactancia, lo cual evidencia el sesgo de sexo y género en salud laboral. Las mutuas siguen utilizando su poder para seguir recortando derechos, como lo han hecho en enero de este año con el riesgo durante el embarazo.

En salud laboral, bajo la aparente neutralidad de género, se toma como referente la figura del trabajador hombre o se niega que el género constituya una variable a tener en cuenta, pese a que existen diferencias a nivel biológico y antropométrico (los puestos y equipos de trabajo están diseñados para hombres), que condicionan la respuesta a los riesgos de forma distinta. Y no sólo entre mujeres y hombres*, sino también entre ellas* y ellos, y donde, además ni se contempla la existencia de otros cuerpos que se salen del binarismo de género.

Las mujeres* ocupan empleos con mayor carga emocional y psicosocial, el trabajo de las mujeres es:

-Más monótono

-Con menos participación en la planificación

-Con más exigencias

-Con más acoso moral

-Con más acoso sexual

-Más de cara al público

-Con menos perspectivas de promoción

-Con más precariedad laboral -temporalidad más alta-

-Con trabajos a tiempo parcial y brecha salarial

Y la desigualdad laboral tiene un precio en términos de salud.

Medidas necesarias

Dicha situación se debe abordar desde distintos prismas y es necesario tener en consideración los siguientes aspectos en las políticas de salud pública y laboral:

-Salud en todas las políticas relacionadas con el trabajo

-Visibilidad de los riesgos y daños ocultados, ya que la falta de investigación se traduce en falta de prevención y en una menor percepción del riesgo

-De la prevención de riesgos laborales a la salud, bienestar y trabajo

-Impulso de políticas de conciliación, que fomenten la corresponsabilidad y tengan en consideración los distintos modelos de familia

-Elaborar auténticos planes de igualdad efectivos, negociados y que se cumplan

-Dar visibilidad a las patologías ergonómicas y psicosociales

-Investigar todos los daños a la salud (lesiones por violencia, estrés, etc).

-Fomentar la participación de las trabajadoras en todos los procesos. Utilizar metodologías de evaluaciones de riesgos cualitativas y participativas, sensibles al género

-Recoger y registrar datos de exposiciones por sexo, horas trabajadas, sector y ocupación

Hacer visibles las desigualdades sociales y laborales de las mujeres y sus efectos sobre la salud es el mayor reto preventivo y sindical que debemos hacer frente de forma prioritaria. Así lo haremos el 26 de abril, en vísperas del 28 de abril, Día Internacional de la Salud Laboral, movilizándonos en las cuatro capitales de Hego Euskal Herria. Asimismo, tenemos una segunda cita el 28 de mayo, con motivo del Día Internacional en favor de la Salud de las Mujeres. Aprovecharemos esta ocasión para abordar las enfermedades laborales que padecen las mujeres, desde una perspectiva de género.