



Salud, mujeres y trabajos

**Guía para la mejora de
las condiciones de salud
y trabajo de las mujeres**



***secretaría confederal
de la mujer***

CC.OO.



Guía para la mejora de las condiciones de salud y trabajo de las mujeres

Presentación.	3
1. Condiciones de trabajo y salud de las mujeres	5
2. Riesgos específicos de género	9
3. Los riesgos del trabajo desde una perspectiva de género	15
4. Condiciones de trabajo y riesgo reproductivo	21
5. Estrategias para la acción sindical	25
Bibliografía	30
Directorio de Secretarías de la Mujer de CC.OO.	31
Directorio de Responsables de Salud Laboral de CC.OO.	32

Edita:

Secretaría confederal de la Mujer de CC.OO. y Secretaría confederal de Medio Ambiente y Salud Laboral de CC.OO.
C. Fernández de la Hoz, 12. 28010 Madrid

Autoras:

Susana Brunel y Neus Moreno

Colaboración:

Estefanía Blount

Diseño y maquetación: Carmen de Hijes

Impresión: Paralelo Ediciones

Depósito Legal: M-9706-2004

© CS. de CC.OO. [Marzo 2004]

Presentación

Las condiciones de trabajo determinan la vida y la salud de las personas. Pero tales condiciones se distribuyen de manera muy desigual: la clase social, la ocupación, el género y en menor medida, la edad y la etnia, determinan la relación del binomio condiciones de trabajo y salud. Una realidad que ha sido ignorada por la cultura predominante de la prevención, basada en una falsa homogeneidad de la población trabajadora.

Factores sociales, laborales y biológicos, diferenciados en función del sexo, justifican ampliamente la necesidad de incorporar la dimensión de género en la evaluación y prevención de riesgos en la salud laboral. Es por tanto imprescindible abordar de forma conjunta las dimensiones: salud, mujeres y trabajos, para avanzar en la mejora de las condiciones de trabajo y salud de las mujeres, ya que nos permite ir más allá de la protección de la salud reproductiva y de la maternidad. El concepto de trabajo, asalariado y no asalariado, así como los factores psicosociales y otros relacionados con la “doble presencia”, o la distribución de ocupaciones por sexo... todo ello ha de ser tenido en cuenta, con una mirada nueva tanto de los problemas como de las soluciones.

Contribuir a visualizar las diferencias de salud entre hombres y mujeres, construidas a partir de las diferencias de género y biológicas, incorporándolas a la investigación, a la asistencia sanitaria y a la práctica de la prevención, forma parte de las estrategias de intervención sindical que de forma conjunta proponemos las **Secretarías de Mujer y de Medio Ambiente y Salud Laboral de Comisiones Obreras**.

El trabajo de **CC.OO.** realizado sobre este tema en los últimos años nos ha permitido avanzar en la identificación de factores de riesgos específicos de género, así como en el enfoque para incorporar la dimensión de género en los llamados riesgos tradicionales. En esta publicación recogemos nuestra experiencia y queremos abrir un camino más colectivo para avanzar en la defensa de mejores condiciones de trabajo y salud para las mujeres.

Joaquín Nieto Sainz

Secretario confederal de Medio Ambiente
y Salud Laboral de CC.OO.

Rita Moreno Preciado

Secretaria confederal de la Mujer
de CC.OO.

**salud,
mujeres y
trabajos**

Guía para la
mejora de las
condiciones
de salud y
trabajo de las
mujeres



1. Condiciones de trabajo y salud de las mujeres

Las mujeres se han incorporado al trabajo asalariado de manera paulatina pero imparable. En el Estado español en los últimos 25 años la cifra de mujeres ocupadas prácticamente se ha duplicado pasando de ser aproximadamente tres millones y medio en 1976 a más de seis millones en 2003, si bien siguen produciéndose grandes diferencias entre hombres y mujeres en las distintas tasas de actividad, ocupación y paro.

Los hombres presentan ya unos indicadores laborales (actividad, ocupación y paro) similares a la media europea, es entre las mujeres donde sigue persistiendo un elevado diferencial con los indicadores europeos y por supuesto con los hombres en España.

■ Panorama laboral comparado de España

	tasa de actividad	tasa de ocupación	tasa de paro
TOTAL	67,1	59,6	11,2
hombres	79,5	73,1	8,0
mujeres	54,5	45,9	15,9

Fuente: LFS. Eurostat. 2º trimestre de 2003. Población entre 15 y 64 años de edad. Datos en porcentaje

La fuerte incorporación de las mujeres al mercado laboral ha provocado cambios sociales y laborales importantes que obligan a introducir la perspectiva de género en el análisis de las relaciones laborales y evidentemente también en el binomio condiciones de trabajo y salud.

Las mujeres y los hombres se ocupan de forma desigual en determinados sectores económicos y ramas de actividad y tienen asimismo una presencia desigual en las diferentes ocupaciones y categorías profesionales, provocando lo que se denomina, respectivamente, segregación horizontal y segregación vertical.

salud,
mujeres y
trabajo

Guía para la
mejora de las
condiciones
de salud y
trabajo de las
mujeres

■ Población asalariada por rama de actividad y sexo.

Unidades: miles de personas y tantos por ciento.

2003 TII	ambos sexos	varones	mujeres	% Distribución de la mujer por sectores	% Peso de la mujer en cada sector (nºmujeres/ nº total)
Total	13.574,2	8.133,9	5.440,3	100,0	40,1
A Agricultura, ganadería, caza y selvicultura	387,7	287,1	100,6	1,8	25,9
B Pesca	28,8	26,4	2,4	0,0	8,3
C Industrias extractivas	60,0	55,2	4,8	0,1	8,0
D Industrias manufactureras	2.605,9	1.944,8	661,1	12,2	25,4
E Producción y distribución de energía eléctrica, gas y agua	94,3	79,3	15,0	0,3	15,9
F Construcción	1.623,5	1.529,7	93,8	1,7	5,8
G Comercio;	1.870,8	973,2	897,6	16,5	48,0
H Hostelería	747,2	344,1	403,1	7,4	53,9
I Transporte y comunicaciones	795,5	599,7	195,8	3,6	24,6
J Intermediación financiera	376,4	233,1	143,3	2,6	38,1
K Actividades inmobiliarias y de alquiler; servicios empresariales	1.062,6	491,9	570,7	10,5	53,7
L Administración pública, defensa y seguridad social obligatoria	1.085,4	680,4	404,9	7,4	37,3
M Educación	914,0	333,9	580,2	10,7	63,5
N Actividades sanitarias y veterinarias, servicios sociales	931,5	229,6	701,9	12,9	75,4
O Otras act. Sociales, serv. a la comunidad; serv. Personales	544,9	274,1	270,8	5,0	49,7
P Hogares que emplean personal doméstico	445,8	51,4	394,4	7,2	88,5

Fuente: Encuesta de Población Activa . II Trimestre 2003.

En relación a la segregación horizontal encontramos que en los sectores agrícolas, industriales, de construcción y alguna rama importante de los servicios (transportes y comunicaciones) donde más reducida es la presencia de mujeres. Por el contrario la presencia laboral de las mujeres se concentra principalmente en el sector servicios, donde en algunas de sus ramas más importantes (sanidad, educación, hostelería, empleadas de hogar y actividades inmobiliarias y servicios empresariales) las mujeres suponen la mayoría de las asalariadas.

■ Población ocupada por sexo y ocupación.

Unidades de medida: miles de personas y tantos por ciento.

2003 TII	ambos sexos		varones		mujeres		Peso de la mujer en cada ocupación (nºmujeres/ nº total)
	valor absoluto	%	valor absoluto	%	valor absoluto	%	
T o t a l	16.666,0	100	10.278,6	100	6.387,40	100	38,3
1 Dirección de las empresas y de la Administración Pública	1.258,2	7,6	880,9	8,6	377,3	5,9	30,0
2 Técnicos y profesionales científicos e intelectuales	2.060,2	12,4	1.017,8	9,9	1.042,40	16,3	50,6
3 Técnicos y profesionales de apoyo	1.731,0	10,4	982,7	9,6	748,3	11,7	43,2
4 Empleados de tipo administrativo	1.603,3	9,6	595,9	5,8	1.007,50	15,8	62,8
5 Trabajadores de servicios de restauración personales protección y vendedores de comercio	2.428,2	14,6	945,5	9,2	1.482,70	23,2	61,1
6 Trabajadores cualificados en agricultura y pesca	612,5	3,7	461,4	4,5	151,2	2,4	24,7
7 Artesanos y trabajadores cualificados de ind. manufact., const. y minería excepto operadores	2.894,7	17,4	2.707,7	26,3	187	2,9	6,5
8 Operadores de instalaciones y maquinaria; montadores	1.638,0	9,8	1.414,1	13,8	223,9	3,5	13,7
9 Trabajadores no cualificados	2.354,3	14,1	1.193,7	11,6	1.160,60	18,2	49,3
0 Fuerzas armadas	85,5	0,5	78,9	0,8	6,6	0,1	7,7

Fuente: Encuesta de Población Activa II Trimestre 2003.

La segregación ocupacional vertical o concentración de hombres y mujeres en determinadas ocupaciones y categorías profesionales, tiene como origen un fuerte componente cultural que ha inclinado tanto a las mujeres como a los hombres hacia una preparación profesional fuertemente estereotipada, que lógicamente está presente en las empresas ejerciendo una fuerte presión en los procesos de selección, formación y promoción. En las diferentes ocupaciones, incluyendo los niveles técnicos, se manifiesta en una falta del reconocimiento del valor del trabajo que tiene su traslación al salario y que repercute también negativamente en su salud.

En los trabajos ocupados mayoritariamente por mujeres predominan los riesgos relacionados con las posturas de trabajo inadecuadas, largas jornadas de pie, trabajos repetitivos, manipulación de numerosos objetos de poco peso y riesgos relacionados con la organización del trabajo. En los trabajos ocupados mayoritariamente por hombres predominan los riesgos relacionados con la seguridad y la manipulación de objetos de elevado peso.

► La segregación ocupacional de hombres y mujeres por sectores y en determinadas categorías profesionales, es una de las características que determina la relación del binomio condiciones de trabajo y salud.

Los riesgos a los que están expuestas mayoritariamente las mujeres por el tipo de tareas que desarrollan, principalmente producen daños que aparecen de manera lenta y progresiva, como son las lesiones en el cuello y en los brazos y alteraciones de la salud psíquica, no reconocidas legalmente como enfermedades profesionales y consecuentemente no visualizadas en su relación con el trabajo. En los puestos ocupados más frecuentemente por los hombres son mucho más frecuentes las lesiones relacionadas con los accidentes de trabajo, que se reconocen más fácilmente por su relación inmediata entre la causa y el daño.

Las políticas y prácticas de prevención ponen el énfasis de su actividad en los riesgos relacionados con los accidentes de trabajo de manera que es habitual que en las empresas los riesgos y daños que afectan de manera más frecuente a las mujeres no se identifiquen, ni se avalúen, y, consecuentemente no se actúe sobre ellos para eliminarlos o disminuirlos.

La identificación de riesgos y plan de prevención debe contemplar el conjunto de los puestos de trabajo, así como el conjunto de los riesgos:

- ▲ seguridad en el trabajo
- ▲ agentes químicos y biológicos
- ▲ agentes físicos
- ▲ posturas y movimientos inadecuados
- ▲ manipulación de cargas
- ▲ organización del trabajo y riesgos psicosociales

2. Riesgos específicos de género

A pesar de que nuestra sociedad han avanzado los derechos de las mujeres, todavía persiste de manera muy marcada una diferenciación de roles de género (de las mujeres se espera que sean cuidadoras, de los hombres que sean productivos) y una situación de preponderancia y poder social para los hombres. Así mismo cabe señalar que las mujeres se han incorporado al mercado de trabajo sin cambios sustanciales en cómo y quién realiza el trabajo doméstico; esta realidad social también determina las condiciones del trabajo asalariado y de salud y provoca la aparición de riesgos que afectan principalmente a las mujeres.

En la relación condiciones de trabajo y salud se identifican tres riesgos específicos de género:

- ▲ el acoso sexual
- ▲ la doble presencia
- ▲ otras situaciones de discriminación

El acoso sexual¹

La Directiva europea 2002/73² sobre “*igualdad de trato entre hombres y mujeres en lo que se refiere al acceso al empleo, a la formación, a la promoción profesional y a las condiciones de trabajo*”, define como acoso sexual “*la situación en que se produce cualquier comportamiento verbal, no verbal o físico no deseado de índole sexual con el propósito o el efecto de atentar contra la dignidad de una persona, en particular cuando se crea un entorno intimatorio, hostil, degradante, humillante u ofensivo*”.

El acoso sexual es sufrido fundamentalmente por las mujeres, identificándose dos tipos de acoso sexual: el chantaje sexual y el acoso ambiental. El chantaje sexual es el producido por superior jerárquico o personas cuyas decisiones

2

salud,
mujeres y
trabajo

Guía para la
mejora de las
condiciones
de salud y
trabajo de las
mujeres

1 Guía para abordar el acoso sexual en el trabajo. Secretaría confederal de la Mujer CC.OO. Madrid, Marzo 2003. Disponible en: http://www.ccoo.es/pdfs/guia_acoso.pdf

2 Directiva 2002/73/CE de 23 de septiembre de 2002 del Parlamento Europeo y del Consejo.

puedan tener efectos sobre el empleo y las condiciones de trabajo de la persona acosada. El acoso ambiental es toda conducta que crea un entorno laboral discriminatorio, hostil o humillante para la persona que es objeto de la misma.

El acoso sexual tiene efectos importantes en el ambiente de trabajo, en la organización de la empresa, y también sobre la salud de la persona que lo padece. Aparecen alteraciones de la salud psicológica; reacciones relacionadas con el estrés como traumas emocionales, ansiedad, depresión, estados de nerviosismo, sentimientos de baja autoestima, etc. También puede afectar la salud física apareciendo trastornos del sueño, dolores de cabeza, problemas gastrointestinales, hipertensión, en definitiva, sintomatología física asociada a estrés. Trastornos que ante una situación de baja laboral deben considerarse como accidente de trabajo.

La actuación sindical frente al acoso sexual en el ámbito laboral debe centrarse principalmente en:

- ▶ **Prevención:** La dirección de la empresa debe realizar una declaración de principios en la que se prohíba expresamente el acoso sexual, defendiendo el derecho del conjunto de la plantilla a ser tratada con dignidad, recogiendo las responsabilidades de cada una de las partes y explicando el procedimiento a seguir, por las personas que sean objeto de acoso sexual, incluyendo el compromiso de un tratamiento serio, rápido y confidencial, la protección frente a represalias y la garantía de que se aplicarán las medidas disciplinarias adecuadas.
- ▶ **Asesoramiento y asistencia:** Las empresas deben contar con protocolos concretos de actuación frente al acoso sexual. Se recomienda la designación de una persona o Comisión específica, que se encargue de proporcionar asesoramiento y asistencia a las víctimas del acoso, y que vele por el cumplimiento de la normativa existente y del procedimiento de denuncia y sanción establecido.
- ▶ **Sanción:** El acoso sexual deberá contemplarse en el régimen disciplinario, tipificando las conductas que pueden ser constitutivas de acoso sexual (abarcando tanto el chantaje sexual como el acoso ambiental) y estableciendo la sanción correspondiente en razón de su gravedad.

La doble presencia

La doble presencia se define cuando recae sobre una misma persona la necesidad de responder a las demandas del espacio de trabajo doméstico y de trabajo asalariado. La doble presencia como riesgo para la salud está determinada por el aumento de las cargas de trabajo, así como de la dificultad para responder a las demandas del trabajo asalariado y doméstico cuando aparecen de manera simultánea.

Diferentes investigaciones sobre el uso del tiempo han puesto en evidencia que las mujeres trabajan más horas que los hombres si tenemos en cuenta el trabajo doméstico y el trabajo remunerado y que la presencia de hombres y mujeres en estos ámbitos sigue una distribución totalmente desigual. En un estudio realizado en el año 2000 por M^a Angeles Durán³ muestra que en el trabajo asalariado la media de horas trabajadas por hombres es de casi 5 horas al día, y la de mujeres de casi 2 horas al día. En el trabajo doméstico los números cambian radicalmente: los hombres trabajan una media de casi 3 horas al día, mientras que las mujeres lo hacen durante 8 horas al día. Si sumamos trabajo remunerado y trabajo doméstico resulta que los hombres trabajan una media de 7 horas y media al día, mientras que las mujeres lo hacen durante casi 10 horas.

Así mismo diversos estudios han puesto en evidencia que el estado de salud de las mujeres asalariadas empeora a medida que aumenta el número de personas (niños y niñas y personas enfermas) que requieren cuidados en el núcleo de convivencia familiar. Esta relación es mucho más evidente cuando no existe ayuda doméstica pagada. También se ha demostrado que cuando se combina la doble presencia y la realización de trabajos con elevada tensión (exigencias elevadas y bajo control sobre el trabajo) los efectos sobre la salud pueden ser mayores. Por el contrario el empeoramiento del estado de salud a medida que aumentan las cargas familiares no se observa en el colectivo de hombres.

**salud,
mujeres y
trabajos**

Guía para la mejora de las condiciones de salud y trabajo de las mujeres

3 Durán, M^a Angeles, "El análisis de la exhaustividad en la economía española" en Jornadas tiempos, trabajos y género; Universidad de Barcelona, 2001.

ISTAS (Instituto Sindical de Ambiente, Trabajo y Salud), Fundación de Comisiones Obreras, ha elaborado una metodología de evaluación de los riesgos psicosociales en las empresas; ISTAS 21. Este instrumento identifica, entre otros, la doble presencia, y sin duda será una gran oportunidad para realizar un trabajo específico en el marco de las empresas.⁴

La solución a la doble presencia requiere intervenciones múltiples.

- ▶ En el marco de las empresas es preciso identificar, dimensionar y actuar sobre este riesgo, principalmente a través de la distribución del tiempo de trabajo y la concreción, difusión y ampliación de los derechos recogidos en la normativa existente relacionados con la conciliación de la vida familiar y laboral.⁵
- ▶ Es necesario que el trabajo doméstico se comparta entre el conjunto de personas que conviven en el hogar.
- ▶ Es necesario un incremento y mejora de la infraestructura y servicios sociales públicos, en lo que se refiere a la atención y cuidado de la infancia y personas dependientes.



4 Dicha metodología se encuentra disponible en www.ccoo.es/istas y se pueden consultar las preguntas que hacen referencia a la identificación de la doble presencia en "versión corta" / "descargar cuestionario versión corta"

5 Ley 39/1999 de 5 de noviembre, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras.

Otras situaciones de discriminación

Actualmente existen numerosos estudios sobre las desigualdades sociales frente al derecho universal a la salud, si bien son escasos los que contemplan de forma específica la relación entre discriminación laboral de las mujeres y sus efectos sobre la salud. Existen sin embargo suficientes indicadores para identificar las situaciones de discriminación:

- ▶ Numerosas investigaciones han puesto en evidencia que ante un trabajo del mismo valor las mujeres cobran entre un 20-25% menos que los hombres.
- ▶ Que las mujeres tienen un menor acceso a la formación y a la promoción.
- ▶ La Encuesta de condiciones de trabajo de la Unión Europea⁶ realizada en 1996 revela que la intervención en los procesos de toma de decisiones y la participación en el lugar de trabajo es menos común entre las mujeres que entre los hombres.

Estas características de discriminación están íntimamente relacionadas con algunas dimensiones de la organización del trabajo que afectan a la salud, como son la falta de apoyo social y las escasas recompensas que se reciben por el trabajo que se realiza.

- ▶ Diferentes organismos recomiendan el establecimiento de planes de igualdad en la empresas con el objetivo de detectar y dar respuesta a las situaciones de discriminación.
- ▶ Así mismo se evidencia la necesidad de investigar y profundizar en la materia desde presupuestos no androcéntricos.
- ▶ Las políticas de prevención en las empresas deben contemplar los riesgos de género tanto en la evaluación como en los planes de prevención, y recoger de manera específica:
 - ▶ El acoso sexual
 - ▶ La doble presencia
 - ▶ Otras situaciones de discriminación

**salud,
mujeres y
trabajos**

Guía para la mejora de las condiciones de salud y trabajo de las mujeres

6 Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo. Género y condiciones de trabajo en la Unión Europea. Disponible en: <http://www.eurofound.eu.int/publications/files/EF9759ES.pdf>



3. Los riesgos del trabajo desde una perspectiva de género

Como hemos señalado anteriormente las metodologías de identificación de riesgos y de intervención de los llamados riesgos tradicionales deben contemplar la dimensión de género y muy especialmente en tres temas concretos: la ergonomía en el trabajo, el riesgo químico y la organización del trabajo.

La ergonomía y las lesiones músculo-esqueléticas

Diferentes encuestas de condiciones de trabajo y salud, tanto a nivel del Estado español como de Europa, señalan que las lesiones músculo-esqueléticas son las lesiones relacionadas con el trabajo más frecuentes en el conjunto de la población trabajadora, y se repiten dos aspectos específicos de género: las lesiones músculo-esqueléticas son más frecuentes entre las mujeres y las zonas del cuerpo lesionadas entre mujeres y hombres son diferentes (mientras que las mujeres presentan más lesiones en cuello y columna dorsal, los hombres presentan más lesiones en columna lumbar, brazos y rodillas). Por ejemplo, la IV Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo⁷ señala que el 78,9% de las mujeres presentan alguna molestia, frente al 75,6% de los hombres. La molestia más frecuente entre las mujeres es del cuello (42,3%), mientras que en los hombres es de la columna lumbar (36,9%).

Ana María Seifert⁸ explica esta realidad por la combinación de seis elementos:

- ▲ Las condiciones de trabajo de las mujeres implican más factores de riesgos músculo-esqueléticos debido a:
 - ▲ El tipo de tareas asignadas a las mujeres (siendo más frecuente la realización de movimientos repetitivos, que requieren gran precisión y las posturas forzadas).
 - ▲ La interacción persona y puesto de trabajo (habitualmente las herramientas y útiles de trabajo son estándares y no tienen en cuenta la persona que trabaja).

⁷ Maqueda, Jerónimo et al. IV Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo, INSHT. Madrid 2001.

⁸ Seifert, Ana María. El trabajo de la mujer y los riesgos de lesiones músculo-esqueléticas. En: ISTAS. I Foro de Salud Laboral: Lesiones músculo-esqueléticas. Valencia, 1999.

- ▲ La duración del trabajo (en años de servicio) con exposición a riesgo es mayor en las mujeres.
- ▲ Las mujeres tienen menos fuerza muscular que los hombres, las mismas condiciones tienen efectos mayores sobre ellas.
- ▲ Las responsabilidades familiares combinadas con las condiciones de trabajo, aumentan el riesgo.
- ▲ Los factores hormonales solos o en interacción con las condiciones de trabajo producen mayor riesgo.
- ▲ Las mujeres expresan más sus problemas de salud.
- ▲ Por la interacción entre los factores de riesgos psicosociales o de organización del trabajo y los riesgos de lesiones músculo-esqueléticas.

Las políticas y prácticas de prevención deben dar respuesta a las diferencias explicadas anteriormente actuando sobre las causas que las originan y por ello es necesario:

- ▲ Visualizar las condiciones de trabajo de las mujeres teniendo en cuenta que los riesgos de lesiones músculo-esqueléticas abarcan las posturas inadecuadas, los movimientos repetitivos y las manipulación de cargas.
- ▲ La evaluación de riesgos y la intervención preventiva debe tener en cuenta la interacción entre diferentes factores como son la organización del trabajo y la doble presencia.
- ▲ La evaluación de riesgo y la intervención preventiva deben contemplar las diferencias biológicas y la interacción tarea/puesto de trabajo.
- ▲ La vigilancia de la salud debe contemplar la percepción de malestar y dolor músculo-esquelético en sus primeras fases como instrumento de detección precoz de alteraciones de la salud en el trabajo.

El riesgo químico

Existen más de 100.000 sustancias químicas en el mercado, pero del 75% disponemos de poca o ninguna información sobre sus propiedades y riesgos, mientras que del 25% la información existente es limitada. Las enfermedades laborales asociadas al uso de sustancias químicas incluyen: afecciones respiratorias, dérmicas, del sistema nervioso, daños a órganos (hígado, riñones...) y diversos tipos de cáncer. En prácticamente todos los sectores se fabrican, manipulan o almacenan sustancias químicas y, como resultado, se estima que el

27,7% de trabajadoras y trabajadores estamos expuestos a contaminantes químicos por manipulación o inhalación.⁹

Muchos de los trabajos y actividades que más intensamente utilizan sustancias químicas están altamente feminizados: tintes en el textil; n-hexano en el calzado; formaldehído en la sanidad; organoclorados en la agricultura; organofosforados en la fumigación de edificios; disolventes en la limpieza, microelectrónica o farmacéutica... Si existe poca información sobre el riesgo químico para el medio ambiente y la salud humana en general, existe menos aún sobre los riesgos específicos en las mujeres, puesto que la mayoría de los estudios sobre efectos de las sustancias o sobre exposición de la población trabajadora se realiza con hombres. Sin embargo, las sustancias químicas pueden afectar de forma diferente y específica a mujeres por diversas razones:

- ▶ Naturaleza y propiedades de las sustancias que causan enfermedades específicas de la mujer: ciertos compuestos organoclorados están ligados a cáncer de mama u ovarios; el cadmio está relacionado con la osteoporosis.
- ▶ Diferencias biológicas: anatómicas (área superficial), fisiológicas (contenido grasa) o bioquímicas (procesos hormonales).
- ▶ Diferencias sociales, culturales, psicológicas....(percepción riesgos, la salud o la relación con el cuerpo...).
- ▶ Exposición múltiple a sustancias químicas en el trabajo y en la vida cotidiana (p.e. productos de limpieza en el hogar; medicamentos (antidepresivos, PMS, menopausia); cosméticos (ftalatos en champú, laca pelo, esmalte uñas).
- ▶ Hábitos: aumento consumo tabaco y alcohol en mujeres.
- ▶ Los niveles de protección frente al riesgo químico pueden resultar insuficientes (por ejemplo, los valores límites ambientales -VLA- se revisan continuamente a la baja y están calculados en base al nivel de reacción de hombres).

Además, algunas sustancias químicas juegan un papel clave en la alteración de la reproducción y transmisión de la contaminación a las siguientes generaciones. En este sentido, la disrupción endocrina es uno de los problemas emergentes más preocupantes. Los disruptores endocrinos son

9 IV Encuesta Nacional sobre condiciones de trabajo (INSHT). Citada anteriormente.

sustancias químicas capaces de alterar el sistema hormonal y ocasionar diferentes daños sobre la salud de las mujeres y hombres y, de forma especial, a sus hijas e hijos por exposición durante el embarazo y la lactancia. Las consecuencias pueden ser graves y a menudo irreversibles, e incluyen efectos nocivos sobre el sistema inmunológico, la reproducción, el desarrollo cognitivo de los niños y hasta aspectos del comportamiento psicosocial. Existen, de momento, más de 550 sustancias que se caracterizan como disruptores endocrinos, muchos de ellos encontrándose en los lugares de trabajo: ftalatos, PCB, estireno, bisfenol-A, percloroetileno...¹⁰

Las políticas y prácticas de prevención deben dar respuesta al riesgo químico del conjunto de la población trabajadora, integrando las especificidades de género:

- ▲ Conocer las sustancias químicas presentes en los puestos de trabajo y los efectos para la salud de las mujeres.
- ▲ Participar activamente en exigir la sustitución de las sustancias más peligrosas, puesto que la forma más efectiva de protegernos todos y todas es evitando el riesgo químico.
- ▲ Exigir que se reorienten los estudios sobre efectos y riesgos de las sustancias químicas, tanto en el diseño, realización e interpretación de los resultados, para incorporar la especificidad de las mujeres.
- ▲ Exigir la revisión de las políticas de prevención, evaluación, protección y vigilancia de la salud para integrar la dimensión de las mujeres. Pedir información y participar.
- ▲ Entre tanto, demandar la aplicación del Principio de Precaución.



¹⁰ Aplicación de la estrategia comunitaria en materia de alteradores endocrinos-sustancias de las que se sospecha interfieren en los sistemas hormonales de seres humanos y animales- COM (1999) 706. Disruptores Endocrinos: un nuevo riesgo tóxico. ISTAS.-CC.OO. 2002

La organización del trabajo y los riesgos psicosociales

Los riesgos psicosociales afectan al conjunto de la población trabajadora. Las encuestas de condiciones de trabajo y salud ponen en evidencia que los riesgos psicosociales son uno de los riesgos más señalados por los trabajadores y trabajadoras. En la IV Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo¹¹ la población trabajadora señala como los factores más molestos (no segregada la información por sexos) la temperatura/humedad (11%), la postura de trabajo (9,8%), la monotonía (8,6%), el riesgo de accidente y la inestabilidad en el empleo (ambos en un 8,4%) y el ritmo de trabajo impuesto (8,3%).

Actualmente conocemos que existen 5 dimensiones de la organización del trabajo que afectan las salud:

- ▶ El exceso de exigencias psicológicas del trabajo: hay que trabajar rápido o de forma irregular, el trabajo requiere que escondamos los sentimientos, mantengamos la atención constante o tomemos decisiones difíciles y de forma rápida....
- ▶ La falta de control sobre los contenidos y las condiciones de trabajo: no tenemos influencia en la forma de realizar nuestro trabajo, el trabajo no da posibilidades para aplicar nuestras habilidades y conocimientos, no podemos adaptar el horario a las necesidades familiares....
- ▶ La falta de apoyo social en el trabajo: cuando hay que trabajar aislada y sola, sin apoyo de los superiores, en una situación de competitividad entre compañeros, sin la ayuda de los otros,...
- ▶ Las escasas compensaciones del trabajo: bajo salario, falta de respeto, inseguridad contractual, cambio de puesto o servicio contra nuestra voluntad, trato injusto...
- ▶ La doble presencia que afecta principalmente a las mujeres y que ya ha sido tratada anteriormente.

Como señalábamos en el apartado de doble presencia ISTAS-CCOO ha elaborado una metodología de evaluación de riesgos y de prevención que incorpora estas 5 dimensiones¹².

¹¹ Publicación ya citada. No se dispone de datos desagregados entre hombres y mujeres.

¹² Esta metodología se puede consultar en www.ccoo.es/istas

La Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo¹³ pone en evidencia la gran dimensión de este riesgo. El tanto por ciento de mujeres expuestas a diferentes riesgos de la organización del trabajo es el siguiente: Sin horario fijo para empezar o terminar la jornada (25%), trabajo nocturno (12%) trabajo a turnos (21%), jornadas de más de 10 horas (19%), trabajo en domingo (24%), el ritmo de trabajo depende de una máquina (14%), el ritmo depende de normas cuantitativas de producción (21%), sin posibilidad de escoger o modificar el ritmo de trabajo (32%), sin posibilidad de escoger o modificar el método de trabajo (31%), sin posibilidad de escoger o modificar el orden de las tareas (37%), no puede hacer una pausa cuando quieren (48%), respetar normas de calidad precisas (64%), el ritmo depende de la demanda de clientes o usuarios (75%), sin posibilidad de negociar la organización del trabajo ante cambios (23%), sin posibilidad de negociar las condiciones de trabajo (20%) y ninguna jornada de formación en los últimos meses (65%).

Las políticas de prevención deben dar respuestas a los riesgos psicosociales y de organización del trabajo del conjunto de la población trabajadora y para ello es necesario que:

- ▶ La metodología de identificación de riesgos tenga capacidad de identificar el conjunto de las dimensiones de la organización del trabajo que actualmente se conoce que afectan a la salud.
- ▶ Esta metodología debe incorporar la doble presencia como una dimensión de la organización del trabajo.
- ▶ La identificación de riesgos debe contemplar las variables básicas de las desigualdades de salud: ocupación, género y edad.
- ▶ La práctica de la prevención debe garantizar la participación de las mujeres, tanto en la identificación de riesgos como en las propuestas de intervención.

13 Baubas-Letourneux, Véronique. Organización del trabajo y salud en la Unión Europea. Fundación europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo. 2003. Disponible en: <http://www.euro-found.ie/publications/files/EF0206ES.pdf>

4. Condiciones de trabajo y riesgo reproductivo

Aunque socialmente se le da mayor importancia al tema del embarazo que al de la reproducción, el conocimiento científico evidencia que no podemos abordar las políticas de prevención durante el embarazo, si no lo hacemos desde un ámbito más general y completo como es el de la salud reproductiva, y ello por varios motivos:

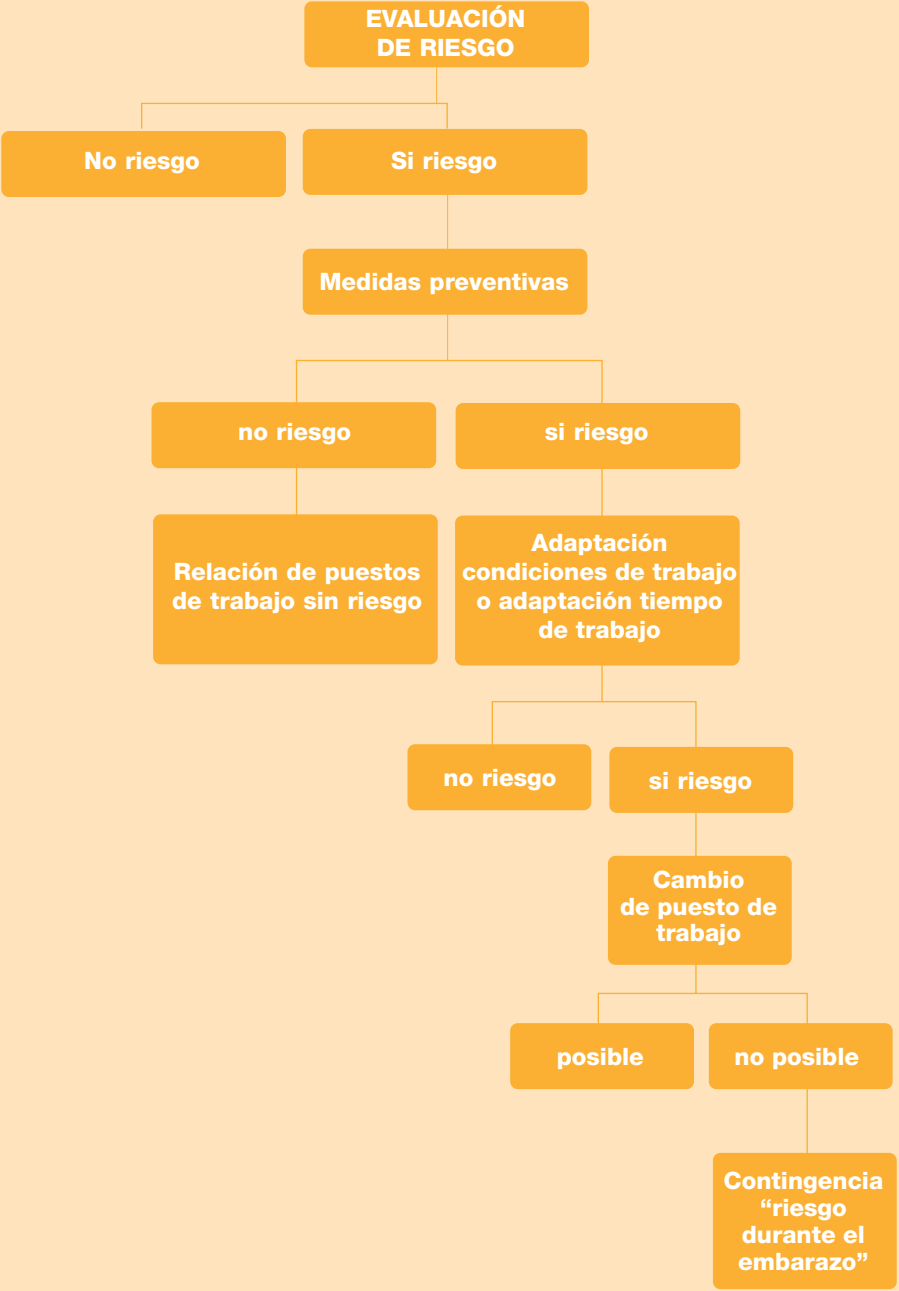
- ▶ La prevención persigue el objetivo de garantizar la capacidad de procreación, la salud de la mujer y la salud del feto y recién nacido/a.
- ▶ Las alteraciones de la reproducción (infertilidad, aborto, malformaciones congénitas...) pueden ser debidas a alteraciones en la información genética de las células sexuales, es decir, por exposiciones anteriores a la concepción o por la exposición laboral de hombres y/o mujeres.

Actualmente la Ley de Prevención de Riesgos Laborales¹⁴ contempla esta concepción. En el artículo 25 trata de la protección de la salud reproductiva antes de la procreación y en el 26 recoge la “protección de la maternidad”. En el cuadro siguiente se observa un esquema-resumen de cómo actuar en el marco de la prevención durante el embarazo que debe basarse en los siguientes principios básicos:

- ▶ La evaluación inicial de riesgos debe contemplar la posible existencia de riesgos para el embarazo y las medidas de prevención adecuada con el objetivo de establecer una relación de puestos de trabajo sin riesgos (debiéndose garantizar la participación de la representación sindical). Las trabajadoras deben ser informadas del resultado de esta actuación.
- ▶ Si persiste el riesgo, o bien se detecta tras la nueva evaluación ante la comunicación de embarazo de una trabajadora, la normativa prevé las siguientes actuaciones:
 - ◀ adaptación de las condiciones o tiempo de trabajo.
 - ◀ cambio de puesto de trabajo.
 - ◀ suspensión del contrato por contingencia de “riesgo durante el embarazo”¹⁵.

¹⁴ Ley 31/1995 de 8 de noviembre de Prevención de Riesgos Laborales.

¹⁵ La contingencia de riesgo durante el embarazo se define y desarrolla mediante la Ley 39/1999 de 5 de noviembre, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras y el Real Decreto 151/2001, de 16 de noviembre, por el que se regulan las prestaciones económicas del sistema de la Seguridad por maternidad y riesgo durante el embarazo. Puedes ampliar información de este tema en la dirección: http://www.ccoo.es/Pdfs/subsi_riesg_embarzo.pdf



Actualmente la normativa española no contempla qué riesgos deben ser evaluados, pero la referencia son los anexos de la Directiva de protección del embarazo y la lactancia¹⁶ que ha sido desarrollada posteriormente por una Comunicación de la Comisión¹⁷. En el cuadro siguiente se enumeran los riesgos que deben ser evaluados.

Ergonomía y riesgos psicológicos	Agentes físicos	Agentes biológicos	Riesgos producidos por agentes químicos	Otras condiciones de trabajo
Fatiga mental y física y tiempo de trabajo.	Choques, vibraciones o movimientos.	Agentes biológicos de los grupos 2,3, y4.	Sustancias etiquetadas con las frases R40, R45, R46, R49, R61, R63, y R64.	Manipulación manual de cargas.
Posturas forzadas asociadas a la actividad profesional.	Ruido.	Agentes biológicos que provocan abortos o lesiones físicas o neurológicas en el feto.	Preparados etiquetados sobre la base de la Directiva 83/379/CEE o 1999/45CE..	Riesgos por movimientos y posturas. Posturas Forzadas de trabajo.
Riesgos psicosociales: estrés profesional, acoso moral ó sexual.	Ambiente térmico.		Mercurio y sus derivados.	Desplazamientos dentro y fuera del establecimiento.
	Radiaciones ionizantes.		Medicamentos antimicóticos (citotóxicos).	Trabajos de minería subterráneos.
	Radiaciones electromagnéticas no ionizantes.		Agentes químicos con peligro de absorción cutánea: Benceno, Arsénico	Trabajos con equipos de pantalla de visualización.
Actividades realizadas de pie.	Frío o calor extremos.		Monóxido de carbono.	Equipos de trabajo y de protección individual (incomodidad, inadaptación.).
Actividades en posición sentada.	Trabajo en atmósferas de sobrepresión elevada.		Plomo y sus derivados.	Trabajo en altura.
Ausencia de zonas de descanso			Agentes químicos y procedimientos industriales enumerados en el anexo 1 de la Directiva 90/394/CEE.	Trabajo en solitario.
			Disruptores endocrinos.	Instalaciones sanitarias poco adecuadas
				Instalaciones deficientes o inadecuadas

16 Directiva 92/85/CEE del Consejo relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud en el trabajo de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en periodo de lactancia.

17 COM (2000) 466 final sobre las directrices para la evaluación de los agentes químicos, físicos y biológicos, así como los procedimientos industriales considerados como peligrosos para la salud o la seguridad de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en periodo de lactancia. Documento disponible en: http://europa.eu.int/eur-lex/com/cnc/2000/com2000_0466es01.pdf

Los cuatro elementos claves para la intervención en el marco de las empresas en referencia al riesgo reproductivo son:

- ▲ Las actuaciones preventivas frente al riesgo reproductivo deben contemplar de forma conjunta la preconcepción y el embarazo y evaluar las exposiciones laborales de hombres y mujeres.
- ▲ La evaluación inicial de riesgos debe contemplar el riesgo para la reproducción, e implementar las medidas necesarias para su eliminación o reducción.
- ▲ Todas las empresas deben elaborar una relación de puestos de trabajo sin riesgo para el embarazo, previa consulta con la representación sindical. Las trabajadoras deben recibir información sobre dicha relación.
- ▲ Cuando una trabajadora pone en conocimiento de la empresa su situación de embarazo debe realizarse una revisión de la evaluación de riesgo.



5. Estrategias para la acción sindical

En este apartado os queremos ofrecer algunas ideas para la acción sindical en vuestro trabajo cotidiano. Como es bien conocido, y la experiencia ha demostrado, es imprescindible que los marcos generales de intervención se concreten en cada uno de los sectores y centros de trabajo y es así mismo fundamental, elaborar un marco de intervención que incorpore las diferencias de género a la metodología preventiva de forma que se consiga una completa perspectiva y visibilidad de las necesidades en mujeres y salud.

Que las mujeres tomen la palabra

En la práctica general de la prevención, es imprescindible la participación de trabajadores y trabajadoras, tanto por el conocimiento sobre el trabajo que realizan y cómo lo realizan, como por ser un elemento indispensable para que las personas adultas se impliquen en las intervenciones preventivas. Además, no podemos olvidar que en el tema de estamos tratando, la salud en el trabajo, es un imperativo legal. Conseguir la participación de nuestras compañeras y compañeros de trabajo es un elemento imprescindible de nuestra acción sindical y requiere incorporarla como objetivo en nuestros planes de trabajo. Cuando nos referimos a colectivos laborales discriminados nuestras estrategias y planes de trabajo para conseguir la participación deben ser más intensos y planificados ya que los obstáculos son mayores.

Dos ideas claves para la participación son:



Impulsar la presencia de mujeres como delegadas de prevención para formar parte de los Comités de Seguridad y Salud.



Los problemas de salud relacionados con el género deben estar presentes en nuestra práctica cotidiana y conseguir que las mujeres participen activamente en la detección de necesidades, en compartir las experiencias y percepciones, en concretar las reivindicaciones y en las acciones necesarias para conseguirlas.

Visualizar las condiciones de trabajo y salud de las mujeres

En los apartados anteriores hemos abordado la relación entre las condiciones de trabajo y salud desde una mirada de género. Son los elementos clave para visualizar la realidad de las mujeres, pero a la vez, y a pesar del conocimiento técnico actualmente existente sobre el tema, son elementos habitualmente ignorados por las políticas de prevención. Es por ello que uno de nuestros primeros objetivos debe ser la visualización de las condiciones de trabajo y salud de las mujeres. Para ello tenemos un buen instrumento en las funciones de participación de las delegadas y delegados de prevención en la evaluación de riesgos, en concreto, y en los temas de prevención, en genérico, recogidas en la ley de prevención de riesgos laborales¹⁸

Resumiendo los apartados anteriores de esta publicación podemos formularnos las siguientes preguntas claves:

¿Los puestos de trabajo ocupados por mujeres se han evaluado?

¿La evaluación de riesgos contempla el conjunto de los riesgos: seguridad, de higiene, ergonómicos y psicosociales?

¿En la evaluación de riesgos se han tenido en cuenta los riesgos específicos de género: acoso sexual, doble presencia y las situaciones de discriminación?

¿En la valoración del riesgos se tienen en cuenta las diferencias de sexo (biológicas) y de género (sociales)?



Si conseguimos visualizar las condiciones de trabajo y salud de las mujeres tendremos el primer camino recorrido. Recordar que lo que no se reconoce no existe.

18 Guía del Delegado y Delegada de Prevención. ISTAS. CC.OO. 2002. Disponible en: www.ccoo.es/istas

Propuestas de intervención: la negociación colectiva

Tras la identificación de problemas llegan las soluciones, la intervención. Los problemas, las propuestas y las prioridades se deben discutir y acordar en el marco de las estructuras sindicales: la sección sindical, el comité de empresa, la estructura del sector, etc. Está claro que no estamos tratando de un tema exclusivo de las mujeres y de las delegadas y delegados de prevención: es un tema de acción sindical.

La negociación colectiva es el marco más favorable donde los agentes sociales debemos aportar elementos de prevención y dar respuesta a las demandas respecto a la igualdad de oportunidades y la salud en el trabajo¹⁹. En líneas generales la negociación colectiva debe:



Adecuar los contenidos de los convenios a las últimas reformas legislativas planteando su revisión ya sea en las mesas negociadoras o en las Comisiones Paritarias de interpretación y vigilancia de los convenios.



Fomentar la cultura preventiva incorporando la perspectiva de género a la negociación colectiva como estrategia de mejora de la seguridad y salud en el trabajo.



Promover una mayor participación de las mujeres en la mesas de negociación de los convenios.



Potenciar la formación y sensibilización en igualdad de oportunidades para delegadas y delegados de prevención y negociadoras y negociadores colectivos.



Favorecer el establecimiento de cláusulas generales antidiscriminatorias en las que se recoja la aplicación del principio de igualdad y no discriminación y medidas positivas en diferentes materias relacionadas con la igualdad de género en el trabajo, tales como el acceso al empleo, la formación, la promoción, la discriminación salarial, la conciliación de la vida familiar y laboral o el acoso sexual.

19 Acuerdo Interconfederal para la Negociación Colectiva 2003. Consideraciones generales y buenas prácticas sobre igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres en la negociación colectiva. Cuadernos de información sindical, nº 36. CC.OO. Madrid, 2003.
Disponible en: <http://www.ccoo.es/pdfs/CIS36.pdf>

A continuación recogemos algunas propuestas de acción sindical para responder a los riesgos señalados en los apartados anteriores:

Utilizar el marco de la negociación colectiva como instrumento de aplicación del principio de igualdad:



Combatir la discriminación por género²⁰:

Promover acuerdos sectoriales y de empresa para fomentar la contratación de mujeres en actividades y ocupaciones tradicionalmente masculinas y el desarrollo de acciones positivas para la promoción y formación profesional y continua de las mujeres para ocupaciones en las que están subrepresentadas.

Eliminar las discriminaciones salariales y revalorizar el trabajo femenino mediante la vigilancia de convenios que evite la existencia de salarios inferiores en las categorías profesionales más feminizadas frente a las más masculinizadas, acudiendo si es preciso al control de la Inspección de Trabajo.



Conciliar la vida laboral y familiar²¹:

Adecuación de los convenios a la nueva legislación planteando su revisión en las mesas negociadoras o en las Comisiones Paritarias de interpretación y vigilancia de los mismos.

Incorporar cláusulas que mejoren la legislación existente en aspectos como la ampliación de permisos retribuidos y no retribuidos, reducción de jornada y excedencia por motivos familiares, creación de un permiso individual por paternidad o mejora de las prestaciones sociales.



Acoso sexual²²:

Incluir en los convenios colectivos, sectoriales o de empresa, acuerdos, protocolos o cualquier estrategia que se acuerde con la empresa o Patronales, cláusulas de prevención y sanción del acoso sexual e impulsar la adopción por parte de las empresas, de un procedimiento de denuncia y sanción interna, en el que tomen parte activa.

Incorporar el riesgo en la reproducción y en la maternidad a la prevención con las siguientes estrategias de actuación:



La evaluación y planes de prevención de riesgos deben contemplar la **salud reproductiva y la maternidad**, identificando los puestos de trabajo que presentan riesgos y actuando para la adaptación de las condiciones de trabajo y/o eliminación del riesgo antes de la concepción, durante el embarazo, el post-parto y la lactancia.



Si no se consigue eliminar el riesgo se debe optar por el **cambio de puesto de trabajo** garantizando los derechos laborales aplicables a los supuestos de movilidad funcional.



Si el empresario demuestra que no es posible el cambio de puesto de trabajo, la trabajadora puede solicitar al Instituto Nacional de la Seguridad Social la **contingencia de riesgo durante el embarazo** que es una situación de excedencia en la que la trabajadora cobra el 75% de la base reguladora.



salud,
mujeres y
trabajos

Guía para la
mejora de las
condiciones
de salud y
trabajo de las
mujeres

- 20 La igualdad de género en el trabajo: una prioridad de Comisiones Obreras; Secretaría confederal de la Mujer de CC.OO. Madrid, Noviembre 2001. Disponible en: <http://www.ccoo.es/pdfs/igualdad.pdf>
- 21 La conciliación de la vida familiar y laboral en los convenios colectivos; Secretaría confederal de la Mujer de CC.OO. Madrid, Mayo 2001. Disponible en: <http://www.ccoo.es/pdfs/conciliación.pdf>
- 22 Guía para abordar el acoso sexual en el trabajo; Secretaría confederal de la Mujer CC.OO. Madrid, Marzo 2003. (Ya citada)

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y NORMATIVAS

- **IV Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo, INSHT.** MAQUEDA, JERÓNIMO ET ALT. Madrid, 2001.
- **ANC 2003. Consideraciones generales y buenas prácticas sobre igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres en la negociación colectiva.** CUADERNOS DE INFORMACIÓN SINDICAL, nº 36. CC.OO. Madrid, 2003.
- **Directiva 92/85/CEE** del Consejo, *relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud en el trabajo de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en período de lactancia.*
- **Directiva 2002/73/CE** de 23 de septiembre de 2002 del Parlamento Europeo y del Consejo sobre *igualdad de trato entre hombres y mujeres en lo que se refiere al acceso al empleo, a la formación, a la promoción profesional y a las condiciones de trabajo.*
- **Disruptores Endocrinos: un nuevo riesgo tóxico.** ISTAS.-CC.OO. 2002
- **El análisis de la exhaustividad en la economía española en Jornadas tiempos, trabajos y género.** DURÁN, M^a ANGELES; Universidad de Barcelona, 2001.
- **El trabajo de la mujer y los riesgos de lesiones músculo-esqueléticas.** SEIFERT, ANA MARÍA. ISTAS. I Foro de Salud Laboral: Lesiones músculo-esqueléticas. Valencia, 1999.
- **Género y condiciones de trabajo en la Unión Europea.** FUNDACIÓN EUROPEA PARA LA MEJORA DE LAS CONDICIONES DE VIDA Y DE TRABAJO.
- **Guía del Delegado y Delegada de Prevención.** ISTAS. CC.OO. 2002.
- **Guía para abordar el acoso sexual en el trabajo.** SECRETARÍA CONFEDERAL DE LA MUJER CC.OO. Madrid, Marzo, 2003.
- **La conciliación de la vida familiar y laboral en los convenios colectivos;** SECRETARÍA CONFEDERAL DE LA MUJER DE CC.OO. Madrid, Mayo 2001.
- **La igualdad de género en el trabajo: una prioridad de Comisiones Obreras;** SECRETARÍA CONFEDERAL DE LA MUJER DE CC.OO. Madrid, Noviembre 2001.
- **Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales** de 8 de noviembre.
- **Ley 39/1999 de 5 de noviembre, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras.**
- **Organización del trabajo y salud en la Unión Europea.** BAUBAS-LETOURNEUX, VÉRONIQUE. Fundación europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo. 2003.

OTRA BIBLIOGRAFÍA DE INTERÉS

- **El envejecimiento en España: Los cuidados a la personas dependientes;** Cuadernos de información sindical, nº 43; MARAVALL, HÉCTOR; Confederación Sindical de Comisiones Obreras. Madrid, 2003.
- **El trabajo de las mujeres. Comprender para transformar;** MESSING, KAREN (dir.), ISTAS; BTS; Ed. Catarata. Madrid, 2002.
- **Guía para la negociación colectiva en materia de riesgos laborales para la reproducción y la maternidad;** MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES. DIRECCIÓN GENERAL DE LA INSPECCIÓN DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL. INSTITUTO DE LA MUJER, Madrid, mayo 2002.
- **Guía de Buenas Prácticas para la mejora de la seguridad y la salud en el trabajo por razones de reproducción y maternidad;** MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES. DIRECCIÓN GENERAL DE LA INSPECCIÓN DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL. INSTITUTO DE LA MUJER. Madrid, mayo 2002.
- **La prevención de riesgos en los lugares de trabajo. Guía para una intervención sindical;** ISTAS. Madrid, 2001.
- **Mujer, trabajo y salud. Apuntes de intervención sindical;** COMUNIDAD DE MADRID., CC.OO. UNIÓN SINDICAL DE MADRID REGIÓN. Madrid, diciembre 2002.
- **Proyecto europeo para la mejora de la seguridad y la salud laboral por razones de reproducción y maternidad.** MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES. DIRECCIÓN GENERAL DE LA INSPECCIÓN DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL. Madrid, 2002.

CONFEDERACIÓN SINDICAL DE CC.OO.

✉ C/Fernández de la Hoz, 12 3º 28010 MADRID
 ☎ 91 702 80 95
 📧 mujeres@ccoo.es

COMISIONES OBRERAS DE ANDALUCÍA

✉ C/Trajano, 1 41002 SEVILLA
 ☎ 954 22 29 93/94/95
 📧 mujer.an@and.ccoo.es

UNIÓN REGIONAL DE ARAGÓN

✉ Paseo de la Constitución, 12 50008 ZARAGOZA
 ☎ 976 23 91 85
 📧 rlanzuela@aragon.ccoo.es

COMISIONES OBRERAS ASTURIAS

✉ Santa Teresa, 15 33005 OVIEDO
 ☎ 985 25 7199
 📧 hgonzalez@asturias.ccoo.es

UNIÓN REGIONAL DE CANARIAS

✉ Primero de Mayo, 21, 4ª 35002 LAS PALMAS
 ☎ 928 44 75 04
 📧 jpascual@canarias.ccoo.es

COMISIONES OBRERAS CANTABRIA

✉ Santa Clara, 9 39001 SANTANDER
 ☎ 942 22 77 04
 📧 spolsoc.cn@cantabria.ccoo.es

UNIÓN REGIONAL DE CASTILLA Y LEÓN

✉ Plaza Madrid, 4, 7º 47001 VALLADOLID
 ☎ 983 39 33 55/15 16
 📧 mujer.ur@cleon.ccoo.es

UNIÓN REGIONAL DE CASTILLA LA MANCHA

✉ Plaza Horno de la Magdalena, 1 1º 45001 TOLEDO
 ☎ 925 25 51 00
 📧 sagroc.cm@cm.ccoo.es

CC.OO. NACIONAL DE CATALUNYA

✉ Vía Laietana, 16 08003 BARCELONA
 ☎ 93 481 29 13
 📧 dona@conc.es

CONFEDERACIÓN SINDICAL DE EUSKADI

✉ Uribarte, 4 48001 BILBAO
 ☎ 94 424 34 24
 📧 felip@euskadi.ccoo.es

UNIÓN REGIONAL DE EXTREMADURA

✉ Avda. Juan Carlos I, 41 06800 MERIDA
 ☎ 924 31 99 61
 📧 unionreg.extrem@extremadura.ccoo.es

SINDICATO NACIONAL DE CC.OO. DE GALICIA

✉ Xeneral Pardiñas, 26 15701 SANTIAGO DE COMPOSTELA
 ☎ 981 57 44 00
 📧 tperez@galicia.ccoo.es

CONFEDERACIÓN SINDICAL DE CC.OO. DE LES ILLES

✉ Francisco de Borja i Moll, 3 07003 PALMA MALLORCA
 ☎ 971 72 60 60/61
 📧 dona@ccoo.illes.balears.net

UNIÓN SINDICAL DE MADRID REGIÓN

✉ Lope de Vega, 38 28014 MADRID
 ☎ 91 536 51 98
 📧 pmorales@usmr.ccoo.es

UNIÓN PROVINCIAL DE CC.OO. CEUTA

✉ Alcalde Fructuoso Miaja, 1 2ª 51001 CEUTA
 ☎ 956 51 62 43
 📧 ccoo.ce@ceuta.ccoo.es

UNIÓN PROVINCIAL DE CC.OO. MELILLA

✉ Plaza 1º de Mayo, s/n 3º pl 29803 MELILLA
 ☎ 952 67 65 35
 📧 melillaccoo@interbook.net

UNIÓN REGIONAL DE MURCIA

✉ Corbalán, 4 30002 MURCIA
 ☎ 968 35 50 30
 📧 jcosta@murcia.ccoo.es

UNIÓN SINDICAL DE NAVARRA

✉ Navarro Villoslada, 21 31003 NAVARRA
 ☎ 948 29 19 62
 📧 parriaga@navarra.ccoo.es

UNIÓN REGIONAL DE RIOJA

✉ Milicias, 1 26003 LOGROÑO
 ☎ 941 23 81 44/24 42 22
 📧 rioja@rioja.ccoo.es

CONFEDERACIÓN SINDICAL DE CC.OO. PAÍS VALENCIÀ

✉ Plaza Nápoles y Sicilia, 5 3ª 46003 VALENCIA
 ☎ 96 388 21 00
 📧 ovila@pv.ccoo.es

COMFIA-FEDERACIÓN DE SERVICIOS FINANCIEROS Y ADMINISTRATIVOS

✉ Plaza de Cristino Martos, 4 28015 MADRID
 ☎ 91 540 93 17
 📧 mariola@comfia.ccoo.es

FEDERACIÓN DE ACTIVIDADES DIVERSAS

✉ Plaza de Cristino Martos, 4 28015 MADRID
 ☎ 91 540 92 30

FEDERACIÓN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

✉ C/Cardenal Cisneros, 65 28010 MADRID
 ☎ 91 593 88 88
 📧 mgarabieta@fsap.ccoo.es

FEDERACIÓN AGROALIMENTARIA

✉ Plaza de Cristino Martos, 4 28015 MADRID
 ☎ 91 540 92 66
 📧 mujer-agro@agroalimentaria.ccoo.es

FEDERACIÓN DE COMERCIO HOSTELERÍA Y TURISMO

✉ Plaza de Cristino Martos, 4 28015 MADRID
 ☎ 91 540 92 21
 📧 rpascual@fecoht.ccoo.es

FEDERACIÓN ENSEÑANZA

✉ Plaza de Cristino Martos, 4 28015 MADRID
 ☎ 91 540 92 03
 📧 cheredero@fe.ccoo.es

FEDERACIÓN DE INDUSTRIAS TEXTIL-PIEL QUÍMICAS Y AFINES

✉ Plaza de Cristino Martos, 4 28015 MADRID
 ☎ 91 540 92 40
 📧 fiteqa@fiteqa.ccoo.es

FEDERACIÓN MINEROMETALÚRGICA

✉ C/ Fernández de la Hoz, 12 28010 MADRID
 ☎ 91 319 19 44
 📧 jaguado@fm.ccoo.es

FEDERACIÓN DE PENSIONISTAS

✉ Plaza de Cristino Martos, 4 28015 MADRID
 ☎ 91 540 92 02
 📧 pensionistas@fpj.ccoo.es

FEDERACIÓN SANIDAD

✉ Plaza de Cristino Martos, 4 28015 MADRID
 ☎ 91 540 92 85
 📧 aalmagro@sanidad.ccoo.es

FEDERACIÓN TRANSPORTES Y COMUNICACIÓN

✉ Plaza de Cristino Martos, 4 28015 MADRID
 ☎ 91 540 93 06
 📧 mamartinez.fct@fct.ccoo.es

COMISIONES OBRERAS ANDALUCÍA

 Trajano, 1
 95 422 29 93/94/95/96/97
 medioambiente-and@and.ccoo.es

José Lagares Rosado

41002 Sevilla
 95 421 06 16

U.R. CC.OO. ARAGÓN

 Pº de la Constitución, 12
 976 23 91 85
 bcarrera@aragon.ccoo.es

Benito Carrera Modrego

58008 Zaragoza
 976 21 25 23

CC.OO. ASTURIAS

 Santa Teresa, 15, 4º
 985/25.71.99/96.60.30
 rdiaz@asturias.ccoo.es

Rubén Díaz Antoñana

33007 Oviedo (Asturias)
 985 24 23 91

CC.OO. Cantabria

 Santa Clara, 5, 3º
 942 22 77 04
 slaboral-can@cantabria.ccoo.es

Jesús María Puente González

39001 Santander (Cantabria)
 942 22 59 21

U.R. CC.OO.**CASTILLA-LA MANCHA**

 Pz. Horno de la Magdalena, 1, 1º
 925 25 51 00
 slaboral.cm@cm.ccoo.es

Maribel Sánchez de la Poza Pintado

45001 Toledo
 925 25 57 52

U.R. CC.OO. CASTILLA Y LEÓN

 Pz. Madrid, 4, 7º
 983 39 15 16/33 55/57 89
 saludlab.urcl@cleon.ccoo.es

Mariano Sanz

47001 Valladolid
 983 20 32 56

CONC

 Via Laietana, 16, 5ª planta
 93 481 27 00/28 00/29 00
 nmoreno@conc.es

Neus Moreno

08003 Barcelona
 93 315 17 24

CONFEDERACION SINDICAL EUSKADI

 Uribitarte, 4
 944 24 34 24
 juzkudun@euskadi.ccoo.es

Jesús Uzkudun Illaramendi

48001 Bilbao

U.R. CC.OO. EXTREMADURA

 San Salvador, 9, 3º
 924 31 99 61
 slaboral-ex@extremadura.ccoo.es

Ramón Barco Alcón

06800 Mérida (Badajoz)
 924 30 19 25

S.N. CC.OO. Galicia

 General Pardiñas, 26
 981 57 44 00
 talvarez@galicia.ccoo.es

Tensi Álvarez Folgar

15701 Santiago de Compostela (A Coruña)
 981 56 28 46

C.S. CC.OO. Les Illes

 Francisco de Borja i Moll, 3
 971 72 60 60/61

Responsable de Salud Laboral

07003 Palma de Mallorca
 971 71 96 14

U.R. CC.OO. Canarias

 Méndez Núñez, 84 - 7ª planta
 922 60 47 45
 jmcorrales@canarias.ccoo.es

José Manuel Corrales

38001 Santa Cruz de Tenerife
 922 60 47 01

USMR CC.OO.

 Lope de Vega, 38
 91 536 53 15
 carmeloplaza@usmr.ccoo.es

Carmelo Plaza

28014 Madrid
 91 536 52 18

U.R. CC.OO. MURCIA

 Corbalán, 6
 968 35 52 00/50 30
 jcanovas@murcia.ccoo.es

José Cánovas Martínez

30002 Murcia
 968 22 18 67

C.S. CC.OO. PAÍS VALENCIÀ

 Pza. Nápoles y Sicilia, 5
 96 388 21 00
 amparomartinez@pv.ccoo.es

Amparo Martínez Preciado

46003 Valencia
 96 388 21 07

U.R. CC.OO. LA RIOJA

 Milicias, 1
 941 23 81 44/24 42 22
 rioja@rioja.ccoo.es

José Luis Gil López

26003 Logroño (La Rioja)
 941 25 71 71

U.P. CC.OO. Ceuta

 General Yagüe, 1
 956 51 62 43

Responsable de Salud Laboral

11701 Ceuta
 956 51 79 91

U.P. CC.OO. Melilla

 Pz. 1º de Mayo, s/n, 3º
 952 67 65 35/44 83

Responsable de Salud Laboral

29804 Melilla
 952 67 25 71

U.P. CC.OO. Navarra

 Av. Zaragoza, 12
 948 24 42 00/04/50/74
 carmen.sesma@euskadi.ccoo.es

Carmen Sesma Beruete

31003 Pamplona (Navarra)
 948 24 43 11

FEHCOT CC.OO.

 Pz. Cristino Martos, 4
 91 540 92 21
 alsanchez@fecot.ccoo.es

Alberto Sánchez Hernández

28015 Madrid
 91 559 71 06

F.E. Agroalimentaria CC.OO.

 Pz. Cristino Martos, 4
 91 540 92 66
 agroalimentaria@agroalimentaria.ccoo.es

Jesús Villar

28015 Madrid
 91 559 86 30

F.E. Enseñanza CC.OO.

 Pz. Cristino Martos, 4
 91 540 92 03
 rvillanueva@fe.ccoo.es

Rafael Villanueva Velasco

28015 Madrid
 91 548 03 20

F.E. Sanidad CC.OO.

 Pz. Cristino Martos, 4
 91 540 92 85
 chsanchez@sanidad.ccoo.es

Elvira Díaz Rodríguez

28015 Madrid
 91 547 60 41

F.E. Minerometalúrgica CC.OO.

 Fernández de la Hoz, 12-2ª
 91 319 19 44/308 11 81
 ghuertas@fm.ccoo.es

Gregorio Huertas Preciado

28010 Madrid
 91 308 59 91

F.E. CyT CC.OO.

 Pz. Cristino Martos, 4 - 6ª
 91 540 92 95/91
 gmoreno.fct@fct.ccoo.es

Gabriel Moreno Jiménez

28015 Madrid
 91 548 16 13

FECOMA CC.OO.

 Pz. Cristino Martos, 4 - 4ª
 91 540 92 16
 rpinel@fecoma.ccoo.es

Rubén Pinel Ballesteros

28015 Madrid
 91 548 18 90

FITEQA CC.OO.

 Pz. Cristino Martos, 4
 91 540 92 40
 cezcurra@conc.es

Carlos Ezcurra

28015 Madrid
 91 548 20 74

FSAP CC.OO.

 Cardenal Cisneros, 65
 91 593 88 88
 mariza@fsap.ccoo.es

Manuel Ariza

28010 Madrid
 91 593 40 22

F.E. AA.DD. CC.OO.

 Pz. Cristino Martos, 4
 91 540 92 30

Carlos Martínez

28015 Madrid
 91 547 17 11

COMFIA CC.OO.

 Pz. Cristino Martos, 4
 91 540 92 82
 jmmurcia@comfia.net

José Manuel Murcia

28015 Madrid
 91 548 28 10



Comisiones Obreras
Defiende tus derechos.
Aporta iniciativas y propuestas.
Negocia soluciones.



Afiliate a CC.OO.
Infórmate en nuestra
sede sindical más cercana.



**secretaría confederal
de la mujer**



CC.OO.

**secretaría confederal
de medio ambiente y salud laboral**



ASOCIACIÓN DE MUTUAS
DE ACCIDENTES DE TRABAJO



MINISTERIO
DE TRABAJO
Y ASUNTOS SOCIALES

