# Trabajo Digno y Seguro: retos y estrategias desde la perspectiva de la prevención de riesgos laborales

## Incorporar la perspectiva de género en la práctica preventiva.

Izaskun Manjón Álvarez

# Punto de partida: la PRL no es neutra

La PRL se ha construido históricamente desde una aparente neutralidad que ha tomado como referencia un modelo de “trabajador ideal”: hombre, sano y de mediana edad.

Esta mirada androcéntrica ha invisibilizado realidades, exposiciones y daños que pueden afectar de forma diferencial a mujeres y hombres.

**El sexo importa**: existen diferencias biológicas que influyen en la vulnerabilidad o los efectos sobre la salud ante determinados riesgos laborales.

**El género importa**: condiciona a qué riesgos nos exponemos y cómo pueden afectar a nuestra salud.

# Sexo, género y momento vital

### Sexo (biológico)

Diferencias físicas y fisiológicas que influyen en las consecuencias del daño o en los efectos específicos sobre la salud.

### Género (social)

Roles, normas y expectativas sociales que condicionan la distribución del trabajo y la exposición a los riesgos.

### Momento vital (persona)

La etapa del ciclo vital en que se encuentra cada persona influye en sus necesidades y en las condiciones de trabajo.

## Interseccionalidad

En las personas operan otros ejes de desigualdad que también hay que tener en cuenta: raza, etnia, situación migratoria, orientación sexual, estado de salud, diversidad funcional...

La exposición a los riesgos y las consecuencias en la salud no dependen solo del organigrama. **También dependen de quién eres, qué haces y en qué momento de tu vida te encuentras.**

# Sexo y género condicionan la exposición a los riesgos

### Las diferencias biológicas importan

Modifican la exposición, la vulnerabilidad y los efectos sobre la salud. Ejemplos: agentes químicos, fuerza muscular, embarazo, lactancia, menopausia.

### El diseño importa

Herramientas, equipos y EPI «unisex» pueden no proteger adecuadamente si no se adaptan a la diversidad corporal. Ejemplos: guantes, botas, arneses, cascos diseñados sobre patrones masculinos.

### La segregación laboral importa

Sitúa a mujeres y hombres en sectores y tareas diferentes, generando exposiciones distintas. Ejemplos: cuidados, limpieza, sanidad, educación, industria, construcción.

### Las consecuencias importan.

Los daños son diferentes

En hombres son más frecuentes los accidentes graves y trastornos lumbares; en mujeres, los trastornos de extremidades superiores, enfermedades cutáneas, asma y problemas de salud mental.

# La falsa neutralidad vs. el trabajo real

Si hablamos de trabajo digno, hablamos de condiciones de trabajo seguras y saludables para **todas las personas**. Porque las personas ocupan distintos puestos, realizan distintas tareas, tienen responsabilidades de cuidado diferentes y atraviesan distintas etapas del ciclo vital.

### ⚠ La falsa neutralidad

- Organigrama
- Nombre del puesto
- Funciones de contrato

### El trabajo real

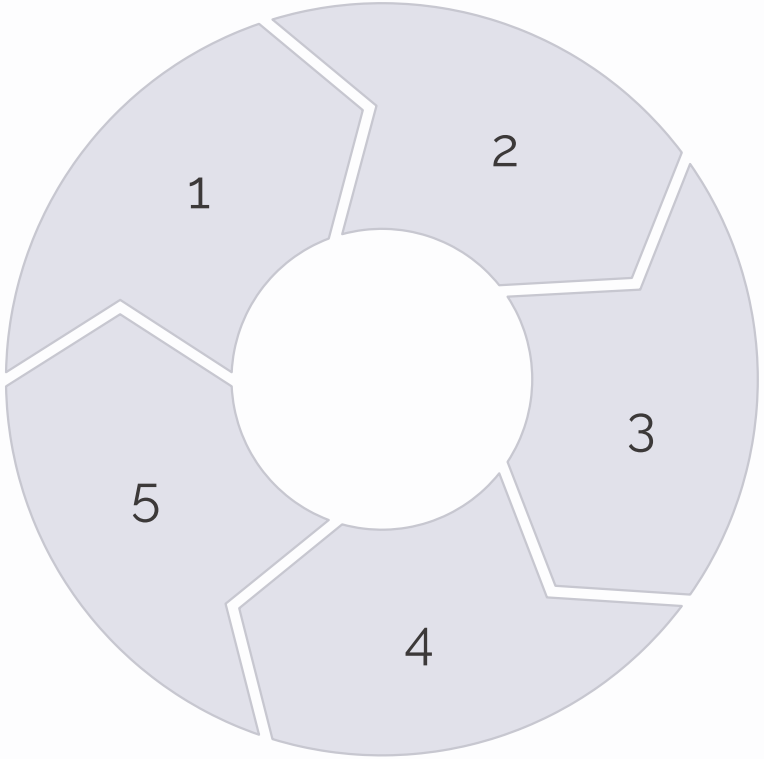
- Reparto desigual de tareas y subtareas
- Doble presencia/carga mental invisible
- Normas sociales/culturales interiorizadas que condicionan la organización del trabajo

# El círculo vicioso de la invisibilidad

Suposición de partida: **«El trabajo de las mujeres es seguro»**

### Riesgos desconocidos

La suposición de que el trabajo de las mujeres es seguro




### Poca investigación

No se investigan los riesgos específicos de las mujeres

### Riesgos no demostrados

Sin datos, los riesgos no se visibilizan ni reconocen

### Falta de incentivo

Sin evidencia, no hay presión para adoptar medidas

### Ausencia de recursos

Sin recursos ni atención, el ciclo se perpetúa

*Messing K., La santé des travailleuses: La science est-elle aveugle? Année 1998*

VOCES EXPERTAS

# «El trabajo de las mujeres es seguro»

**Un mito que los datos desmienten**.

"Los riesgos de las mujeres siguen siendo invisibles, no se investigan, no se adoptan medidas preventivas, se refuerza su invisibilidad. El círculo vicioso se perpetúa."

*Karen Messing, Universidad de Quebec, Canadá*

"Persisten sesgos de género en la percepción social sobre la PRL: las mujeres están más alejadas de la SST; un tercio de la población opina que los trabajos de oficina, comercio y educación apenas tienen riesgos."

*Arrate Padilla, Osalan, Euskadi*

"El sexo-género influyen en la percepción de riesgos y en los daños en el trabajo: los hombres tienen el doble de probabilidades de accidentarse que las mujeres, mientras que las mujeres tienen mayor probabilidad de padecer una enfermedad profesional."

*Victoria Álvarez, Osalan*

"La prevención con perspectiva de género requiere observar y escuchar a las y los trabajadores, reconocer los peligros en el trabajo de unas y otros, luchar contra el sexismo y crear ocasiones para que las mujeres hablen entre sí."

*Karen Messing, Universidad de Quebec, Canadá*

"Hay sesgos de género tanto en el contenido del cuadro de las enfermedades profesionales como en la misma aplicación de dicho cuadro."

*Fernando Lousada, Tribunal Superior de Justicia de Galicia*

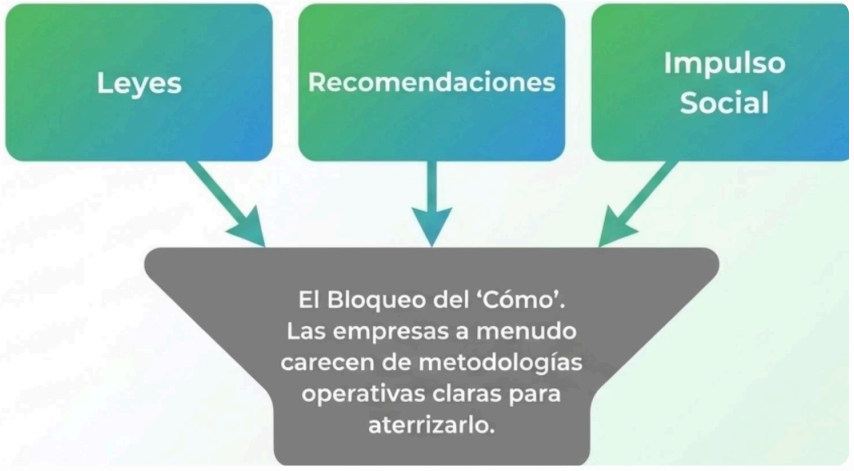
"Los principales problemas ergonómicos desde la perspectiva de género son: dimensiones antropométricas no ajustadas, límites altos para la manipulación de cargas, más mujeres en puestos con tareas de mayor repetitividad."

*Mercedes Sanchís, IBV, Valencia*

---

# El bloqueo del "cómo"

**Leyes, recomendaciones e impulso social** señalan la dirección.Empieza a haber guías y recomendaciones, pero no siempre tenemos herramientas ni conocimiento suficiente y las organizaciones a menudo carecen de metodologías operativas claras para llevarlo a la práctica.




A día de hoy, la solución no es una metodología rígida universal. Es mirar la realidad específica de la organización y comprender la interseccionalidad de la plantilla.

# Las dos condiciones previas

Para enriquecer la prevención desde una mirada inclusiva, incorporando nuevas claves de análisis que aporten más calidad, equidad y eficacia a la práctica preventiva.

### Conocimiento en igualdad

Sin formación previa, las respuestas se darán desde la mirada sesgada de siempre.

### Participación real de la plantilla

Implica escuchar activamente a las mujeres y a las personas habitualmente invisibilizadas: teletrabajo, turnos, reducciones de jornada.

No basta con saber que hay que hacerlo: hay que creérselo. La concienciación y la formación son la base de cualquier cambio real.

# Ampliar la mirada: del organigrama a la realidad

## El puesto "formal"

- El nombre oficial del puesto
- La descripción teórica de funciones
- La evaluación genérica de riesgos

## El trabajo "real"

- Qué tareas se realizan y cómo se reparten en el día a día
- Quién asume las tareas invisibles: apoyo, coordinación informal, resolución de incidencias
- **Ejemplo:** En un mismo puesto de atención al público, una persona puede gestionar quejas y reclamaciones (desgaste emocional) y otra información general (diferencias en riesgos psicosociales).

# No partimos de cero: lectura integrada

La prevención no parte de cero. Uniendo el diagnóstico del plan de igualdad con los datos de salud y PRL, evitamos empezar desde el principio y ganamos una visión más completa de la realidad de la plantilla.

# 10 preguntas para empezar

Comprensibles, prácticas y "aplicables desde mañana mismo". No exigen metodologías cerradas ni complejas.

Las preguntas no sustituyen las evaluaciones de riesgos: las enriquecen y amplían la mirada.

## Preguntas 1–5

Para organizaciones de menos de 50 personas. Se centran en detectar diferencias reales de tareas, exposiciones, salud y necesidades en equipos pequeños.

## Preguntas 6–10

Para organizaciones de 50 o más personas. Aprovechan información que ya existe (diagnóstico del plan de igualdad) y la cruzan con la evaluación de riesgos y los datos de salud.

BLOQUE 1

## Preguntas 1–5

# Organizaciones de menos de 50 personas

Detectar diferencias reales de tareas, exposiciones, salud y necesidades en equipos pequeños.

# Pregunta 1 — ¿Mujeres y hombres realizan realmente las mismas tareas en el día a día?

## Objetivo

Detectar si hay división tácita del trabajo por género.

## Para qué

Revelar exposiciones diferentes que no aparecen en el puesto formal.

## Cómo hacerlo

Listar las tareas reales de cada persona en una jornada típica y observar patrones.

## Ejemplo

Mismo puesto de producción: ellos cargan, descargan y mueven materiales; ellas realizan montaje de precisión y verificación de piezas.

Recuerda: No basta con mirar el nombre del puesto: hay que mirar qué tareas realiza cada persona.

# Pregunta 2 — ¿Todas las personas están expuestas a los mismos riesgos?

### Objetivo

Identificar diferencias de exposición a riesgos.

### Para qué

Detectar cargas diferenciadas por reparto desigual o por efectos biológicos y organizativos distintos.

### Cómo hacerlo

Cruzar tareas con la evaluación de riesgos; desagregar siempre los datos de salud por sexo.

### Ejemplo

Ellas con más movimientos repetitivos y posturas mantenidas; ellos con más manipulación manual de cargas.

Recuerda: Las cargas pueden diferir porque se reparten de forma desigual o porque las mismas exigencias tienen efectos diferentes.

# Pregunta 3 — ¿Quién asume las tareas menos visibles de apoyo y coordinación informal?

## Objetivo

Hacer visible el trabajo no formal que existe pero no aparece en organigramas ni descripciones de puestos.

## Para qué

Detectar sobrecarga no contabilizada, a menudo entre mujeres.

## Cómo hacerlo

Preguntar explícitamente quién coordina, revisa, recuerda, apoya, realiza tareas auxiliares y gestiona en la realidad.

## Ejemplo

Quién hace seguimiento de calidad, reparte materiales, coordina con otros equipos, facilita la comunicación...

Recuerda: No todo el trabajo que desgasta aparece en los organigramas.

# Pregunta 4 — ¿Observamos diferencias en molestias, fatiga, estrés, lesiones o bajas?

### Objetivo

Detectar patrones de salud diferenciados.

### Para qué

Validar si las diferencias de exposición tienen impacto real en la salud.

### Cómo hacerlo

Desagregar siempre los datos de vigilancia de salud y ausencias por sexo.

### Ejemplo

Más bajas por estrés en mujeres de ciertas áreas; más lesiones musculoesqueléticas en hombres de otras.

Recuerda: El dato global esconde patrones: siempre hay que desagregar por sexo.

# Pregunta 5 — ¿Cómo influyen horarios, turnos y cargas en las distintas situaciones personales?

### Objetivo

Entender cómo los factores extralaborales impactan en la salud laboral.

### Para qué

Adaptar la organización del trabajo a las necesidades reales de la plantilla.

### Cómo hacerlo

Generar espacios de escucha seguros: preguntas abiertas, buzón, asambleas, reuniones...

### Ejemplo

Personas con reducción de jornada pero presión igual; personas con cuidado de menores, mayores o personas dependientes con turnos rígidos.

Recuerda: La organización del trabajo impacta en cómo impactan en la salud las condiciones de trabajo, el descanso y la recuperación.

BLOQUE 2

## Preguntas 6–10

# Organizaciones de 50 o más personas

Aprovechar la información que ya existe en el plan de igualdad y cruzarla con la evaluación de riesgos y los datos de salud.

# Pregunta 6 — ¿Qué nos dice el diagnóstico del plan de igualdad sobre dónde están mujeres y hombres?

### Objetivo

Leer el diagnóstico de igualdad desde la perspectiva de la salud laboral.

### Para qué

Identificar si hay segregaciones que podrían estar generando exposiciones diferenciadas.

### Cómo hacerlo

Tomar el diagnóstico de igualdad y analizar dónde están las personas, en qué puestos y en qué departamentos.

### Ejemplo

Mujeres concentradas en atención directa; hombres concentrados en puestos técnicos o de gestión.

Recuerda: La segregación no solo impacta en igualdad: también impacta en salud laboral.

# Pregunta 7 — ¿La segregación genera exposiciones diferentes a los riesgos laborales?

## Objetivo

Conectar la segregación ocupacional con la exposición a riesgos distintos.

## Para qué

Descubrir que el perfil de riesgo varía según dónde están ubicadas las personas.

## Cómo hacerlo

Cruzar datos del diagnóstico del plan de igualdad (dónde están) con las evaluaciones de riesgos (qué riesgos hay en cada puesto).

## Ejemplo

Mujeres en atención a personas usuarias de servicios: mayor exposición a riesgos psicosociales y carga emocional. Hombres en puestos de mantenimiento: mayor exposición a riesgos de seguridad.

Recuerda: La segregación es un multiplicador de riesgos: no es solo igualdad, es también salud laboral.

# Pregunta 8 — ¿Las diferencias en jornada y conciliación influyen en los riesgos psicosociales?

## Objetivo

Detectar cómo los factores de género impactan en la salud mental.

## Para qué

Entender que disponibilidad, corresponsabilidad y presión se distribuyen de forma desigual.

## Cómo hacerlo

Cruzar datos del diagnóstico del plan de igualdad (jornadas, promoción, conciliación) con la información de la evaluación de riesgos psicosociales.

## Ejemplo

Personas con reducción de jornada con las mismas responsabilidades: más presión, más estrés, más dificultad para desconectar.

Recuerda: La presión no depende solo de la jornada: depende de la relación entre responsabilidades y disponibilidad.

# Pregunta 9 — ¿Estamos cruzando la información disponible o analizamos igualdad y PRL por separado?

### Objetivo

Verificar que la información de igualdad y la de PRL se están analizando de forma conjunta y no en silos separados.

### Para qué

Descubrir conexiones entre segregación, exposición a riesgos y resultados de salud que solo son visibles cuando se cruzan los datos.

### Cómo hacerlo

Cruzar las fuentes disponibles: datos de salud (ausencias y dolencias), plan de igualdad (distribución por género y puestos), evaluación de riesgos psicosociales (carga emocional y demandas) y evaluación de riesgos general (exposición física y organizativa).

### Ejemplo

Plan de igualdad muestra concentración de mujeres en atención directa → evaluación psicosocial detecta mayor carga emocional → datos de salud revelan más bajas por estrés en esa población.

Recuerda: Cada dato informa; cruzados, explican.

# Pregunta 10 — ¿Las medidas preventivas responden a la realidad de toda la plantilla?

## Objetivo

Evaluar si las medidas son realmente accesibles y efectivas para todas las personas.

## Para qué

Descubrir que una medida técnicamente correcta puede ser poco accesible para quienes más la necesitan.

## Cómo hacerlo

Consultar a personas con características distintas antes de implantar medidas: turnos, teletrabajo, reducciones.

## Ejemplo

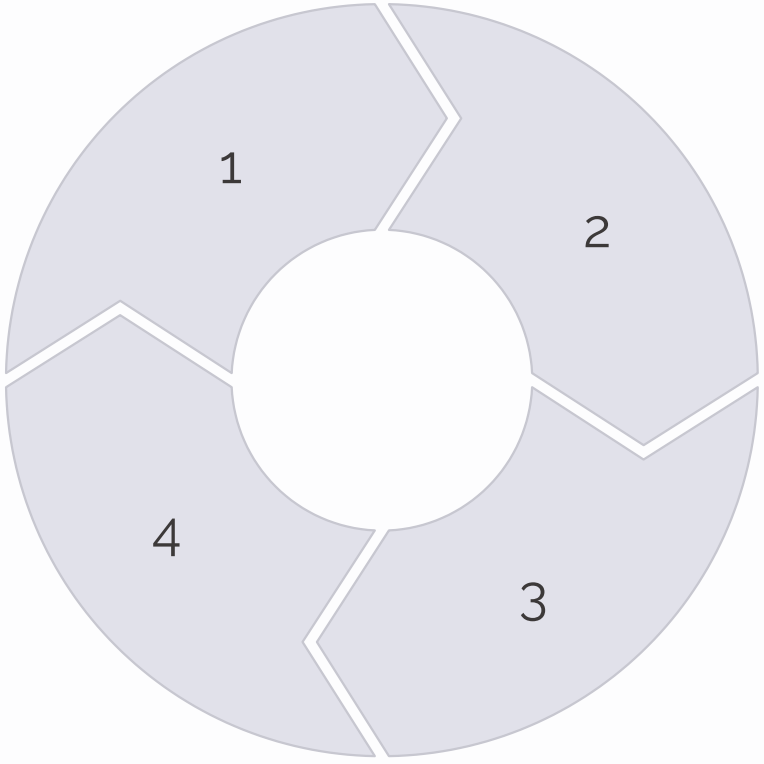
Formación siempre fuera de horario o en horarios tempranos/tardíos: baja participación de personas con conciliación difícil.

Recuerda: Una medida preventiva no es eficaz solo porque exista: tiene que ser útil, accesible y ajustada.

# El círculo virtuoso hacia el trabajo digno y saludable

### Observación del trabajo real

No el papel: lo que ocurre en el día a día.




### Cruce de datos

Igualdad + salud, analizados e interpretados juntos.

### Preguntas precisas

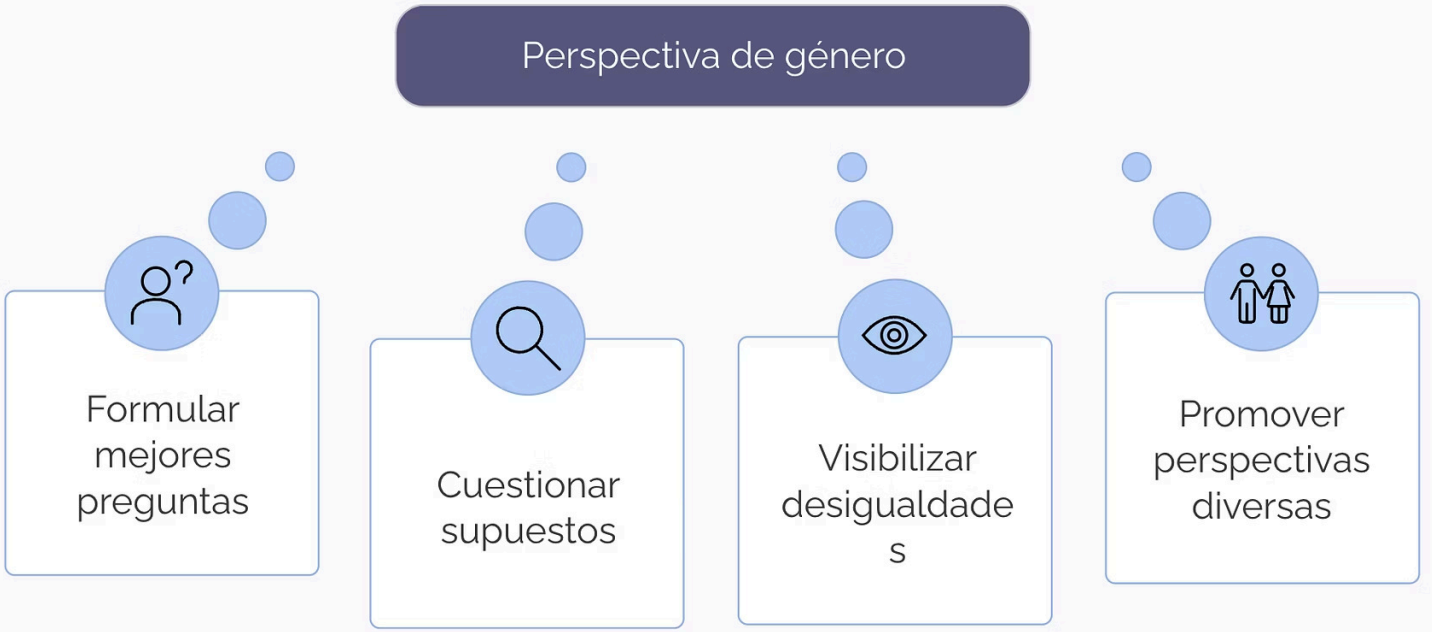
Para ampliar la mirada.

### Medidas ajustadas

Accesibles, evaluadas y mejoradas de forma continua.

Incorporar la perspectiva de **género** y **momento vital** no es añadir una capa más de burocracia. Es proteger mejor la salud real de todas las personas.

***"La perspectiva de género no aporta respuestas automáticas; aporta mejores preguntas."***



# Para seguir avanzando — Recursos disponibles

## Cuestionarios de "Pautas" de Osalan

Para integrar la perspectiva de género en la PRL.

## Vídeo Osalan

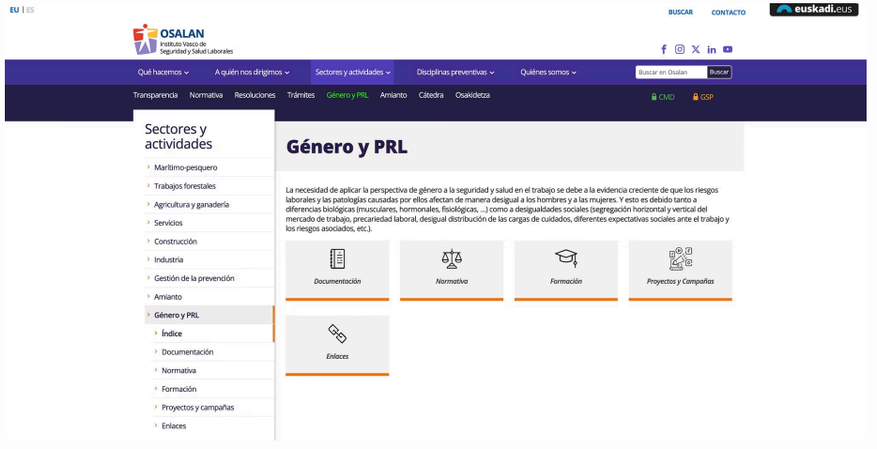
«12 pasos que puedes dar en tu organización para incorporar la perspectiva de género en la seguridad y salud laborales».

## Formación en igualdad

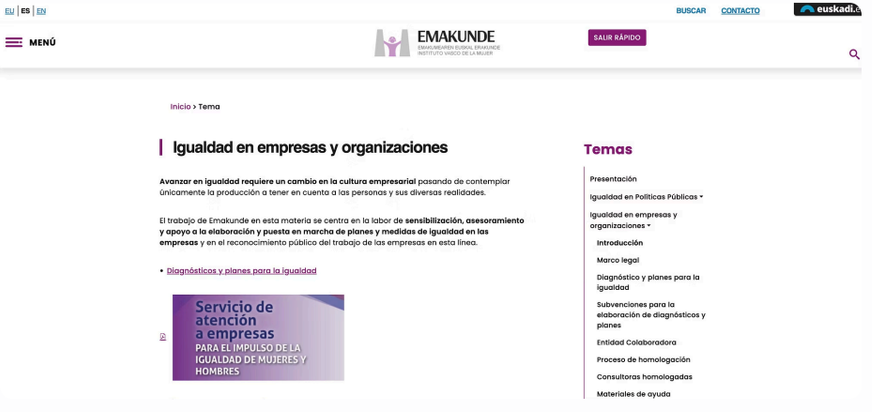
Emakunde y otras entidades especializadas.

## Apoyo externo especializado

Cuando no exista conocimiento interno en igualdad y PRL.




*Género y PRL — osalan.eus*



# Prevenir mejor implica mirar mejor.

***Las personas no viven el trabajo de la misma manera. No están expuestas de la misma forma.***

***No siempre necesitan las mismas respuestas preventivas.***

**Eskerrik asko — Gracias**


**https://www.sasoibienestarlaboral.com/**

**sasoi@sasoibienestarlaboral.com**