

La perspectiva de gènere en la prevenció dels riscos laborals

El cas de les Administracions Públiques Catalanes

M. Carme Catalán

Materials CiP

Articles Feministes

Número 15 / 2014



Institut de Ciències Polítiques i Socials
Adscrit a la Universitat Autònoma de Barcelona

Articles Feministes

Els **articles feministes** són un espai de reflexió sobre els èxits i els reptes feministes a la Catalunya d'avui. Es tracta d'una col·lecció no periòdica d'encàrrecs a persones expertes sobre temes candents pel feminisme; articles acadèmics curts baixats a l'anàlisi pràctic de la realitat i l'actualitat.

Els articles feministes formen part dels **Materials CiP**, l'espai de difusió propi del Grup de Recerca Ciutats i Persones. Des de l'any 2008, aquestes col·leccions donen sortida a estudis en profunditat i a articles breus sobre Gènere i/o sobre Municipalisme, les temàtiques insígnia d'aquest Grup de Recerca.

Dipòsit Legal.: DL B 20635-2012

Autora

M. Carme Catalán és llicenciada en sociologia, infermera i llevadora, actualment forma part de l'equip de la Secretaria de la Dona de CCOO. És experta en dones i treball, en la relació entre els treballs i la salut, i especialment en temes de violència masclista en el treball i drets sexuals i reproductius. És autora de diversos articles i ha realitzat docència i recerca sobre la matèria. Forma part del Consell Nacional de Dones de Catalunya i ha format part de la Comissió paritària per a la igualtat de Funció Pública.

La perspectiva de gènere en la prevenció dels riscos laborals.

Elisabeth Langerlof ja expressavaⁱ la necessitat de canviar els criteris i les actituds per determinar les actuacions davant el treball de les dones per millorar les seves condicions de vida i de treball.

La necessitat d'integrar la visió de gènere en la prevenció dels riscos laborals és ja una reivindicació bastant assolida des del moviment de les dones per la salut, sobretot des de les dones que treballem en el marc sindical, especialment les involucrades en les Secretaries de les dones, però no pas dels conjunt d'actors que actuen i prenen les decisions econòmiques i polítiques.

Des de fa temps, des dels moviments de dones estem fent propostes amb la finalitat de millorar la salut en el treball (entès com a ocupació), introduint polítiques de salut laboral que considerin les diferències entre els sexes i les desigualtats a què estan sotmeses les dones, doncs tradicionalment ha existit una percepció errònia d'una pretesa igualtat. Això ha provocat que la majoria de les polítiques siguin uniformes per a dones i homes deixant molts buits en la prevenció i en la pràctica sanitària. L'androcentrisme imperant en el món de la ciència uniformitza la recerca, la prevenció i l'atenció com si no existissin ni sexes ni gèneres i agafant d'exemple exclusivament el sexe masculí, com si el cos, la situació social i psicològica dels homes fos la única existent.

Des del sindicat de CCOO, des d'on jo escric, hem avançat en formar a les delegades i delegats en aquestes temàtiques. S'ha treballant des de la Negociació Col·lectiva i als Convenis col·lectius realitzant demandes en les que es consideren les diferències de sexe i gènere tant en la millora de les condicions de treball com en l'avaluació de riscos laborals. També les actuacions que es realitzen des dels Plans d'Igualtat en els que els diagnòstics i les propostes d'actuació recullen molts cops aspectes per a la millora de la salut de les dones.

Cal desentrellar els mecanismes que intervenen en la configuració d'aquestes diferències i/o desigualtats entre els gèneres, exposant el coneixement acumulat sobre diversos sectors en els que intervenim.

Com exposen les autores d'aquesta guia que referencioⁱⁱ, "diferents dades reflecteixen un empitjorament de les condicions de treball i vida de les dones com a conseqüència de la crisi econòmica, el seu impacte en la destrucció d'ocupació i l'eliminació de drets. S'han incrementat les desigualtats de gènere, la segregació vertical i horitzontal, l'esclatxa

salarial, la discriminació múltiple, la precarietat contractual, existeix menor protecció social, presenciem un empitjorament de la violència de gènere, s'agreuja la infra-representació en la presa de decisions, etc. També s'estan produint importants retallades en els serveis públics com ara la sanitat, l'educació i l'atenció a la dependència.", que prenen les següents formes: la de la disminució en el temps d'atenció per part del o la professional, no cobrir o fer-ho parcialment les suplències per malalties o baixes maternals, la disminució del temps de contractació de personal interí en les escoles, el no pagament complert o pagament amb molt de retard als centres concertats d'atenció a les persones del tercer sector, així com menys inversió en recerca i prevenció en salut, per mostrar alguns impactes substancials. Tot plegat té un impacte desfavorable directe en el desenvolupament de la igualtat d'oportunitats entre dones i homes.

La informació actual referent a la situació de les dones en el mercat laboral a Catalunya,ⁱⁱⁱ ens mostra que després de més de sis anys de crisi econòmica, financera, política i productiva estem assistint a un clar retrocés en drets socials, polítics i laborals de les dones que afecten de manera important diverses generacions.

La taxa d'activitat és del 56,4%, més d'onze punts per sota de la masculina; i la taxa d'ocupació està en clar retrocés des del 2008 i a finals del 2013 era d'un 44,1%. La taxa d'atur és del 21,8% però entre les dones joves de 16 a 19 anys arriba al 73,6% (un punt per sobre de la dada de l'any 2012) mentre que la taxa d'atur entre les de 20 a 24 anys és del 30,6%. Persisteix la diferent participació de les dones i els homes en les activitats productives, augmenta la segregació laboral, tant horitzontal (concentració de dones i homes en sectors i ocupacions específiques) com vertical (escassa presència de dones en llocs directius, altrament dit *sostre de vidre*).

Les dones que treballen a les Administracions Públiques Catalanes, comparteixen aquestes situacions de desigualtat?

No podem abordar el treball de les dones a l'Administració de la Generalitat de Catalunya sense concretar que moltes treballen en els serveis d'utilització pública que proveu la Generalitat de Catalunya (serveis que donen prestacions públiques però que no son de titularitat pública). Hem d'explicitar el model existent que fa que aquesta provisió de serveis estigui realitzada en un percentatge molt elevat, percentatge variable segons el departament i segons les categories professionals, per empreses externes a l'Administració de la Generalitat (empreses amb diferents formes jurídiques; empreses privades sense ànim de lucre o amb ànim de lucre, empreses públiques, consorcis, etc.) Aquest element determinarà les condicions de treball de les persones que treballen per dites empreses, ja que estaran subjectes a règims laborals regulats per "l'estatut dels treballadors" i pels diferents convenis col·lectius.

A l'Informe anual del Gener de 2014 fet per la Secretaria d'Administració i Funció Pública^{iv}, s'hi publica que hi ha un total de 315.855 persones de les quals 187.956 (59,5%) dones i 127.898 (40,5%) homes treballant en les diferents administracions i ens com a personal propi. A totes hi ha una majoria important de dones a excepció de l'administració local, on existeix una lleugera majoria masculina (d'un total de 91.220 persones, 44.261 dones i 46.959 homes).

Disposem de poques dades que ens serveixin per a aquest anàlisi, donat que no tenim informació pública exhaustiva i moltes administracions i ens no tenen elaborat el corresponent pla d'igualtat. Amb les poques que sí manegem, podem observar una important segregació vertical. A les dades publicades s'hi registren fins a 165 Alts càrrecs, dels quals 46 (27,9%) són dones i 119 (72,1%) són homes. Figuren com a Alts directius 1.097 persones, de les quals 329 (30%) dones i 767 (70%) homes.

Una proporció radicalment inversa és la que ens apareix quan observem la permanència al lloc de feina. En aquest sentit podem veure com es reproduceix una major inestabilitat laboral en el cas femení. De les 36.174 persones interines en el conjunt d'entitats analitzades, que representen un 11.5% del personal, resulta que hi ha 26.205 dones (un 72,5%) i 9.969 homes (un 27,5%)

Per altra banda, la segregació horitzontal, per sectors, respon a biaixos en la formació i a 'models' (p.e., per a les dones: infermeria, personal d'educació, llars d'infants i primària, personal administratiu). Aquesta segregació implica molts cops realitzar tasques diferents i feines diferents, i implica que l'exposició als riscos és també diferent. A l'extrem contrari hi ha les dificultats en l'accés a cossos masculinitzats com ara mossos d'esquadra o bombers.

Si mirem l'Informe anual detallat de la Generalitat de Catalunya^v, on tenim les dades desagregades per sexe per Departaments, hi consten un total de 200.732 persones treballadores de les que 132.073 són dones i 68.659 són homes, un 65,8% i un 34,2% respectivament. En el Departament de Benestar i Família, en el que hi ha 4.229 persones treballant, hi ha 3.241 (76,6%) dones i 988 (23,4%) homes: Una feminització per sobre de la mitjana. En canvi, si mirem el Departament d'Economia i Coneixement, on hi ha 3087 persones treballant, hi trobem 1.587 (51,4%) dones i 1.500 (48,6%) homes: Un departament pràcticament equilibrat. I si anem a mirar el Departament d'interior, on hi ha 21.906 persones, aleshores hi trobem amb 5.200 (23,7%) dones i 16.706 (76,3%) homes. És, doncs, un departament masculinitzat.

Retornant al principi. Existeixen condicions de treball més precàries en categories feminitzades, tant en nivells de temporalitat i també perquè moltes dones treballen en empreses subcontractades o en empreses segregades de l'Administració en les quals, com ja he explicat, el personal no és funcionari, o bé el personal laboral conviu amb personal funcionari; també en empreses concertades amb condicions que depenen dels concerts amb l'Administració pública. Els serveis d'atenció a les persones que depenen del Departament de Benestar i Família, amb molt petites excepcions són privats concertats. **Aquestes pitjors condicions de treball, com ja és conegut^{vi} creen condicions més propícies a una major accidentabilitat i més possibilitats d'emmalaltir.** La Llei de prevenció de riscos laborals demana control dels Departaments sobre la prevenció que fan aquestes empreses, però aquesta missió no sempre es fa realitat. Aquest fet és especialment greu en situacions com les de certs casos d'assetjament sexual que s'han conegut a l'Administració pública, en què l'assetjador pertany a una empresa diferent a la qual pertany la víctima.

Hem comentat també la segregació vertical i l'horitzontal, que juntament amb la temporalitat són factors que tenen molt a veure amb la bretxa salarial, una realitat que també afecta a les treballadores públiques o que depenen de les Administracions Públiques. Tots aquests factors són elements clau en relació a la salut de les persones, i a la pitjor salut de les dones.

Cal visibilitzar els problemes de salut a conseqüència del treball (accidents de treball, malalties professionals, malalties relacionades amb el treball), i també els mecanismes d'informació i control per poder actuar. Si no es coneix prou el que passa, si en el registre de malalties, incidents i accidents no fem l'anàlisi diferencial per gènere, difícilment podrem actuar. Els informes de Salut de les dones de CCOO^{vii} aglutinen algunes de les informacions que es coneixen. Agafant una dada de la distribució de baixes per malaltia a Espanya durant l'any 2010, per grups de malaltia, destaca que en els grups de malalties causades per agents físics i biològics hi ha una major afectació de dones. També cal avançar en l'estudi i el registre de malalties no provocades però sí agreujades pel treball. Hi ha un sistema empès pel Ministeri del Treball, PANOTRANS, per estudiar la problemàtica i elaborar criteris per al diagnòstic, la classificació i l'ajuda a la prevenció. Alhora, cal recordar la importància que els plans d'igualtat recullin mesures d'igualtat en temes de salut.

Quins són els riscos específics de gènere?

Els següents elements haurien de ser abordats des d'una perspectiva d'alerta, de risc específic per al es dones.

El primer es refereix a la *Doble presència*: cal considerar aquesta situació, que és majoritària entre les dones, com una situació de risc per a la seva salut. Cal actuar sobre el

temps de treball pactant les necessitats dels serveis amb les del personal que hi treballa. En relació a aquest fet, cal també sensibilitat per detectar altres situacions de possible discriminació (treball a temps parcial, salaris que no es corresponen al principi de treball 'igual valor, igual retribució'), que han de merèixer especial consideració entre els riscos psicosocials.

En segon lloc, tot allò relatiu a l'*Assejament sexual i assetjament per raó de sexe*. Cal pactar polítiques preventives (entre elles, prevenció i sensibilització envers els treballadors i treballadores i agents socials) i actuacions programades a executar en cas que es doni aquesta circumstància. Cal recordar que és una mesura d'igualtat d'obligat compliment des de la promulgació de la Llei d'igualtat de 2007.

En tercer lloc, cal anomenar entre els riscos específics els *Riscos per a la reproducció*. És important considerar en l'avaluació de riscos laborals l'edat fèrtil tant de dones com d'homes, i sobretot l'avaluació de riscos durant l'embaràs en totes les etapes de la gestació, i també durant la lactància.

Quines dimensions de gènere tenen els riscos tradicionals?

Més enllà dels riscos específics que cal contemplar en relació a les dones, cal sempre observar els riscos laborals des de la perspectiva de gènere. Així, analitzarem:

Riscos ergonòmics. Si el principi bàsic de l'ergonomia és adaptar l'entorn a la persona - l'espai, el lloc de treball i els instruments -, com no hem de considerar el sexe com una variable a tenir en compte? Més encara donats els elevats percentatges de trastorns musculoesquelètics entre els oficis i professions majoritàriament exercides per dones. Els principals factors de risc són postures forçades, manipulació manual de càrregues i moviments de repetició. Aquí té molta importància la creença o el mite de que en l'execució dels treballs tradicionalment femenins no hi intervé la força. El poc pes de les dones entre els càrrecs directius més alts dificulta la detecció d'aquest factor i fa que es considerin suficients els mitjans mecànics per evitar sobreesforços.

Riscos químics. Es disposa de poca informació sobre les propietats i els riscos de la majoria dels aproximadament 100.000 productes tòxics del mercat que es coneixen. Hi ha poca recerca i la que hi ha sobre els efectes de l'exposició a diferents productes químics ha estat feta i provada sobre homes. S'han enunciat hipòtesis, però, que relacionen les diferències en l'estructura òssia i en el greix corporal amb la fixació corporal de tòxics i la prevalença de certes malalties entre les dones, com és el cas de les disfuncions endocrines i autoimmunes, i també algunes substàncies com els disruptors endocrins, que tenen un paper clau en les alteracions de la reproducció i la transmissió de contaminació a les generacions següents i que afecten tant homes com dones.^{viii}

Riscos biològics. Estan presents en nombrosos sectors de l'Administració, entre ells alguns de molt feminitzats. Algunes malalties i accidents poden tenir greus conseqüències sobre la salut i, en alguns casos, la transmissió de malalties com la hepatitis o el contagi del virus VIH o de la varicel·la podrien tenir conseqüències encara més greus si la dona accidentada està embarassada. També altres riscos biològics no tan evidents poden afectar la lactància, coneixem el cas d'una dona que treballava amb pacients amb conjuntivitis i que va afectar els bebès lactants; en primer lloc la mútua va denegar la declaració de contingència de risc, finalment i davant el contagi dels nadons la va aconseguir.

Riscos físics. És el cas de l'estrès tèrmic, radiacions ionitzants, etc. La sensibilitat pot ser diferent per a dones i per a homes i no s'estudia a fons aquesta diferència.

Riscos psicosocials. L'organització del treball relega la majoria de treballadores de l'Administració a llocs de treball de menys poder i menys capacitat de control sobre les seves condicions laborals. Aquesta manca de capacitat de decisió té impacte sobre la salut de les dones.

Amb tot, cal introduir els canvis necessaris per poder avaluar totes les problemàtiques i situacions desagregades per sexe i, com ja s'ha esmentat abans, tenir en compte la doble presència i les situacions de possible discriminació. Comencem a tenir resultats d'avaluacions de riscos psicosocials de personal de moltes de les administracions públiques catalanes, en algunes s'ha realitzat amb la metodologia de Istars^{ix}: realitzen avaluacions desagregades per sexes i una de les variables a analitzar ha estat la de la doble presència.

El context actual

Més enllà de la necessitat de millorar la ciència i els mitjans per avaluar les diferències i fer una prevenció de riscos considerant la salut de dones i homes, hem de reflexionar sobre quina és la tendència actual. Ens trobem immersos en un context de crisi econòmica i una gestió d'aquesta que ha minvat llocs de treball de l'Administració, deteriorat les condicions de treball, a més de reduït els recursos per prevenir i actuar en casos com els que aquí ens ocupen. Cal tenir present que algunes situacions com les d'assetjament sexual i per raó de sexe tenen més prevalença entre dones amb una situació laboral inestable.

Pel que fa a les eines tècniques, els mitjans de millora de les condicions de salut (plans de prevenció) i contra la discriminació laboral de les dones (mesures i plans d'igualtat) o bé s'estan congelats o no es doten de suficient pressupost per avançar. Per contra, sí que hi ha algunes eines que s'estan treballant i implementant, com ara el nou protocol de Funció Pública, per prevenir i actuar en cas d'assetjament sexual i assetjament per raó de sexe.

Pel que fa a les decisions polítiques, al mateix temps, hi ha hagut un retrocés en les condicions de treball del personal. Les lleis i decrets promulgats pel Govern de la

Generalitat^x, han eliminat alguns dels drets de conciliació que ja existien i que van ser aprovats per consens amb els agents socials i recollits per la Llei^{xi} amb la pretensió que esdevingués un model per al conjunt de les relacions laborals a Catalunya. També la recent reforma laboral facilita l'acomiadament i afavoreix la inestabilitat laboral, element que pot arribar a esdevenir un gran factor de risc psicosocial.

Així, per acabar aquest article de reflexió, una de les preguntes que ens hem de fem és: Les actuacions tècniques poden fer avançar les condicions de salut de les dones si no van acompanyades de mesures polítiques generals que millorin les condicions de treball? La poca informació que tenim disponible al sindicat ens està indicant una resposta negativa.

ⁱ Langerlöf Elisabeth en "La salud de las mujeres Europeas en el trabajo" en "El Trabajo de las mujeres. Comprender para transformar" ISTAS. Madrid 2002 .Karen Messing (dir).

ⁱⁱ Brunel, S., Lopez, M., Moreno, N. i altres, "Guia Sindical Mujeres Trabajos y Salud" ISTAS CCOO. 2013.

ⁱⁱⁱ Garcia Sánchez A.; Sandalinas Félez, L.; Garcia Inglés,R.; Carme Catalán Piñol, C. Informe 8 de març CCOO de 2014.

^{iv} Informe Anual General Personal de les Administracions Públiques Catalanes. Secretaria d'Administració i Funció pública . Gener 2014
http://www20.gencat.cat/docs/governacio/Funcio_Publica/Documents/Espai%20analisi%20ocupacio%20publica/Arxius/s%C3%ADntesi%202014.pdf

^v Informe Anual detallat de la Generalitat de Catalunya i el seu sector públic. 2013. Banc de dades d'ocupació pública.

^{vi} Grup de recerca en desigualtats i salut- Xarxa de condicions d'ocupació. Departament de Ciències Polítiques i Socials UPF. "Segona Enquesta de Condicions de Treball de Catalunya" Generalitat de Catalunya. Departament d'Empresa i Ocupació. Barcelona 2013.

^{vii} CCOO Informes salut dones. 2009-2014 Secretaria Polítiques socials, S. Dona i Salut laboral J Canals J., Tua T., Catalán C., Espinosa S., Fernandez L., Menendez M., Moreno N.

^{viii} RISCTOX 100.000 Substancias. ISTAS CCOO . "Disruptores Endocrinos, ¿Qué son?". Julio 2010.

^{ix} INSHT > NTP 703: El método COPSOQ (ISTAS21, PSQCAT21) de evaluación de riesgos psicosociales.

^x Llei Mesures fiscals i financeres i administratives. DOGC. 32 març 2012.

^{xi} Llei 8/2006 de Mesures de Conciliació de la vida personal, familiar i laboral del personal de les Administracions Públiques Catalanes.