



UNIÓN SINDICAL OBRERA

28 de abril

Día Mundial de la
Seguridad y Salud en el
Trabajo



Mismo riesgo,
diferentes
consecuencias



Informe
2024



www.uso.es



Mismo riesgo, diferentes consecuencias

Otro año más, al conmemorar el Día Internacional de la Salud y la Seguridad en el Trabajo, tenemos que lamentar que, a pesar del leve descenso de trabajadores y trabajadoras fallecidos en accidente laboral, para USO las cifras siguen siendo inaceptables. En 2023 murieron 721 trabajadores y trabajadoras, dos al día, en accidentes en el trabajo o en el camino de ida y vuelta del mismo.

En 2023 se produjeron 1.194.907 accidentes laborales. El 99% de los que se produjeron en jornada fueron calificados como leves; 3.759 fueron graves y 581, mortales. Entre las principales causas están el sobreesfuerzo físico y los golpes contra objetos, causas fácilmente evitables si se adoptan medidas de prevención.

Desde USO queremos destacar el aumento de los accidentes *in itinere* un 7 % con respecto a 2022, con 140 muertes y 647 accidentes graves, cifras que siguen incrementándose año tras año, convirtiéndose en una tendencia muy preocupante. Los horarios y ritmos de trabajo insostenibles, la carga de trabajo y, en muchos casos, la ansiedad y la presión que supone conciliar la vida personal con la laboral, están detrás del aumento de estos accidentes, muy marcados por los riesgos psicosociales y que afectan más a mujeres que a hombres.

Por otra parte, las enfermedades profesionales han aumentado un 15 % en 2023. Teniendo en cuenta las dificultades que se encuentran los trabajadores para conseguir su reconocimiento, este incremento es la punta del iceberg debido a la infradeclaración de estas dolencias. USO reclama que se reforme el RD 1299/2006, para que se amplíe y modernice el cuadro de enfermedades y se elimine la vinculación de profesiones a patologías concretas asociadas a esos trabajos. Pedimos que se valore la enfermedad como exposición a uno o varios riesgos presentes en el entorno laboral, independientemente de la profesión que se desempeñe.

Desde USO pedimos al nuevo Gobierno que tenga como prioridad la protección de la salud de las personas trabajadoras, acabando con la precariedad, dotando de medios e inversión para reforzar a la Inspección de Trabajo, a la Fiscalía de Seguridad y Salud en el Trabajo, al INSST y realizando campañas de PRL y salud ocupacional.

Para ello, volvemos a reivindicar un Pacto de Estado contra la Siniestralidad Laboral, en el que se tengan en cuenta las propuestas de todos los agentes implicados; se revise la normativa; se aumente la inversión para luchar contra esta lacra y posibilite una mayor coordinación entre administración médica, Mutuas, Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado, Inspección de Trabajo, prevencionistas, representantes de los trabajadores y la Fiscalía de Salud y Seguridad en el Trabajo.

USO sigue denunciando la actuación de las Mutuas en la ocultación del origen laboral de las dolencias y en el control, en algunos casos rayando el acoso, de las bajas para recortar su duración. Por desgracia, en la firma del VI AENC, CCOO y UGT junto con la CEOE, han avalado esta actuación expresando, como firmantes del acuerdo, “su preocupación por la duración y la frecuencia de las IT comunes”, pidiendo fijar líneas de actuación para reducir el número de bajas y su duración. Es decir, o creen que facultativos y trabajadores están falseando sus bajas o les da igual nuestra salud primando exclusivamente el ahorro económico.

En 2019, desde USO lanzamos la campaña “Sin evaluación, no hay prevención”, para denunciar que las evaluaciones de riesgos son genéricas o de “corta y pega”, que no recogen los riesgos específicos del puesto de trabajo, ni las características concretas del trabajador o trabajadora

que va a desempeñar dicha actividad y que no se actualizan ante los cambios en las condiciones laborales, ni por los daños que se producen en la salud.

La prevención de riesgos laborales “de papel” que tiene como única finalidad evitar sanciones, conlleva un efecto bola de nieve que afecta a toda la acción preventiva.

Porque si la evaluación de riesgos no es específica y no está actualizada, es imposible evitar los riesgos; realizar una planificación de la acción preventiva; prevenir accidentes de trabajo, dolencias derivadas del trabajo, enfermedades profesionales; actuar en caso de riesgo durante el embarazo, etc. Es decir, es la clave para una acción preventiva eficaz y para desarrollar nuestro trabajo en un entorno seguro y saludable.

Desgraciadamente, la situación no ha mejorado en los últimos cinco años. Por ello, hemos centrado nuestra campaña en la importancia de la perspectiva de género y edad en la PRL porque “Mismo riesgo, diferentes consecuencias”.

Desde USO consideramos que, tanto la edad como el género constituyen factores lo suficientemente diferenciadores como para tenerlos en cuenta e integrarlos a lo largo de toda la acción preventiva de la empresa. Es una realidad que existen riesgos que afectan de forma diferente a hombres y mujeres -más allá de los que se pueden presentar en las situaciones de embarazo y lactancia- y, también, que los riesgos pueden tener distintas consecuencias en relación con la edad de la persona trabajadora expuesta.

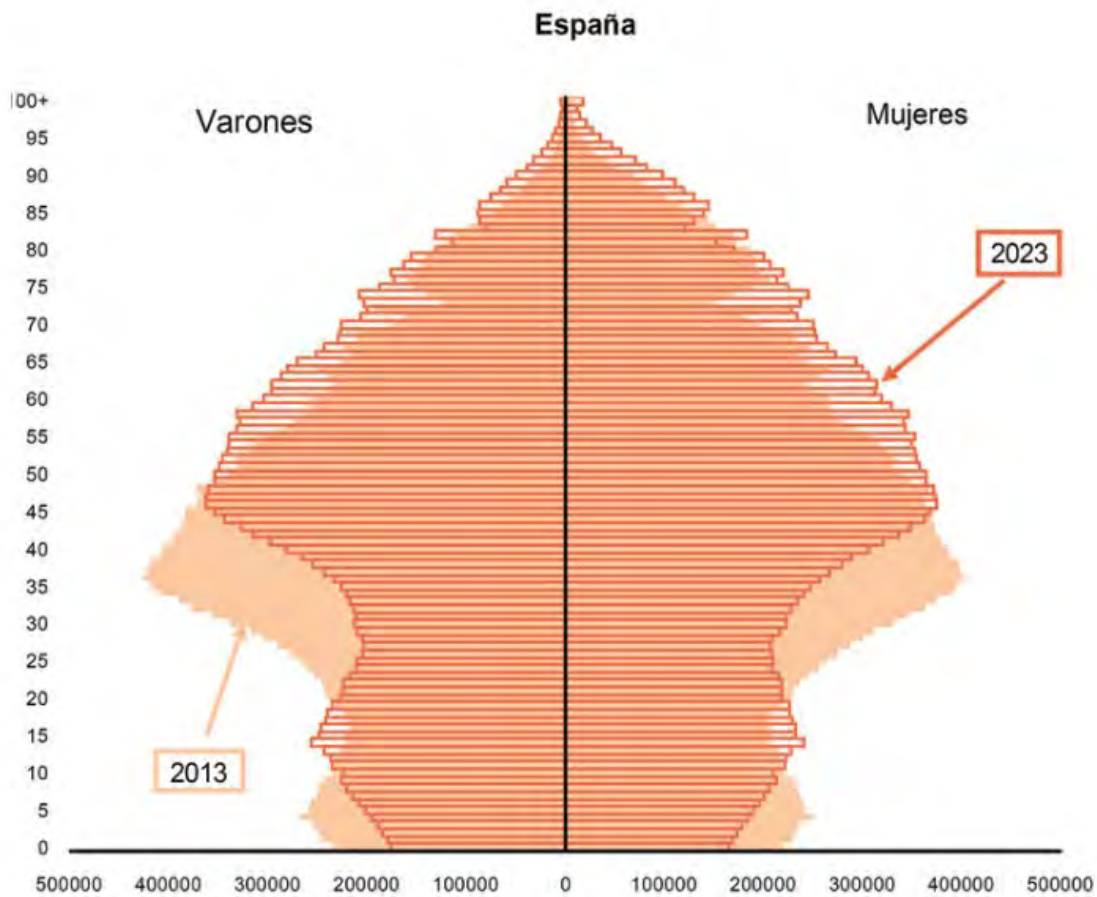
Debido a que la normativa aún no regula ambas perspectivas, reivindicamos el papel de los delegados y delegadas de prevención, para que hagan que la prevención en los centros de trabajo se haga a medida de los trabajadores y trabajadoras.

¡Ni una muerte más en el trabajo!

Edad y prevención de riesgos laborales.

ESTADÍSTICAS

- ESTADÍSTICAS DISTRIBUCIÓN POBLACIÓN



Pirámide de población comparativa 2013-2023 INE

En esta pirámide podemos ver cómo ha sido la evolución de la población en España en los últimos 10 años agrupadas por franjas de edad y desagregadas por sexo. Esta representación es extrapolable a los entornos laborales, lo que nos puede ofrecer una visión de la realidad de la distribución de los distintos grupos generacionales en los centros de trabajo.

Hace 10 años, el grueso de la población se concentraba entre los 35-40 años. En la actualidad, vemos cómo ha cambiado a la franja de 45-50 años. Además, si nos fijamos en la base de la pirámide, se observa que la tendencia en los nacimientos es decreciente, lo que indica que, de cara al futuro habrá una población cada vez más envejecida.

Esto se traduce en plantillas formadas, mayoritariamente, por personas trabajadoras de más edad que compartirán espacios de trabajo con trabajadores jóvenes separados por diferencias generacionales de 20-30 años aproximadamente.

En este escenario, encontraremos personas trabajadoras con diferencias importantes de edad entre ellos y con necesidades, a nivel de seguridad y salud laboral, totalmente distintas. Es en este punto donde han de poner su objetivo las empresas a la hora de prever las posibles

realidades de los próximos años e ir detectando las necesidades que tienen las personas trabajadoras agrupadas por franjas de edad. De esta manera se podrá analizar y evaluar los riesgos en relación a la edad y adaptar el trabajo y las medidas de prevención a las características de los distintos grupos para que la protección eficaz no dependa de la edad, si no del interés y preocupación por la seguridad y salud de las personas trabajadoras.

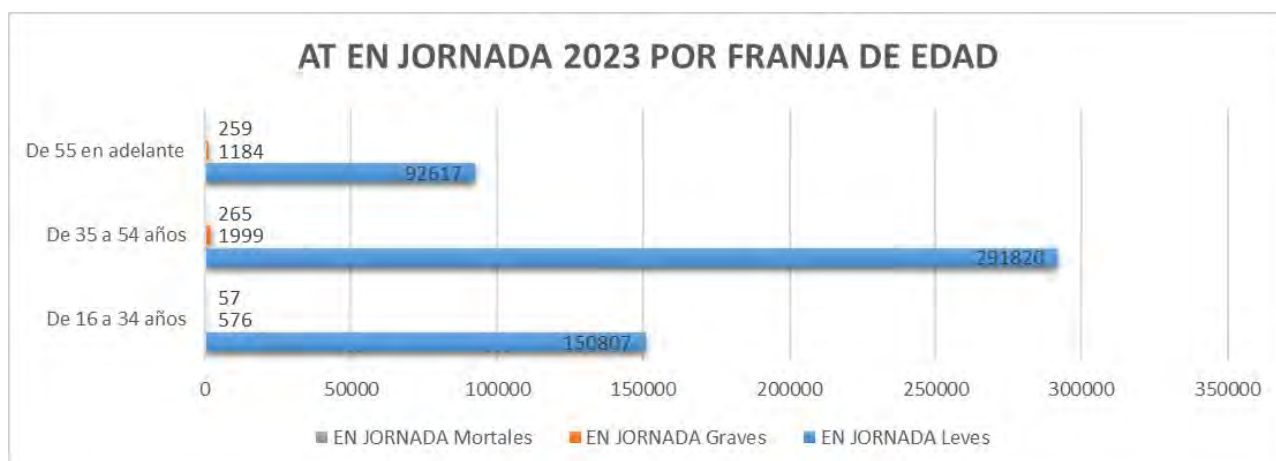
• ESTADÍSTICAS SINIESTRALIDAD

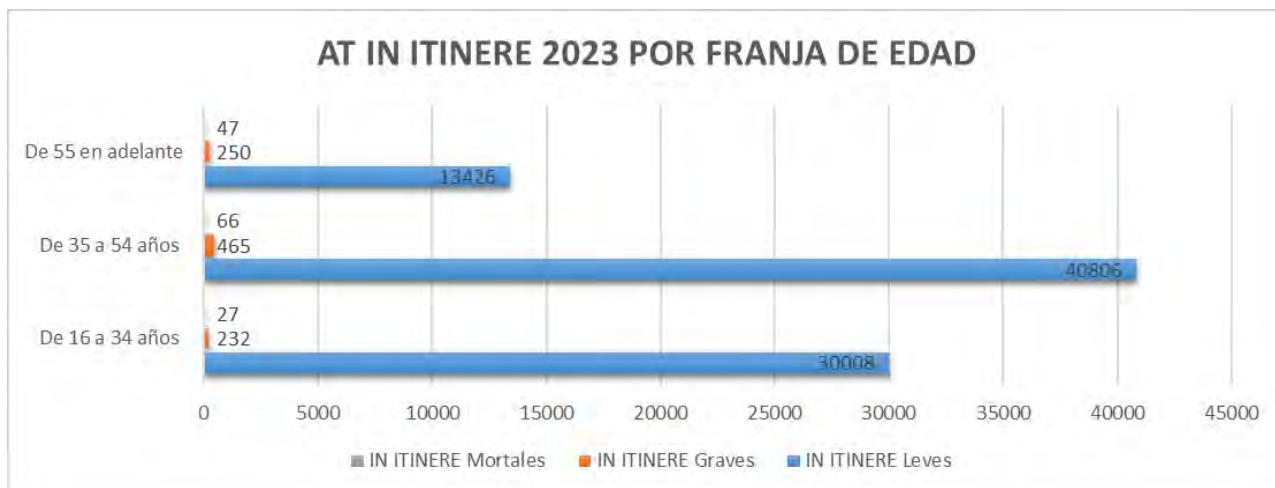
A la hora de analizar los datos y las cifras relativas a la edad y la prevención de riesgos laborales, adoptamos la directriz marcada por el INSST que agrupa a las personas trabajadoras en tres franjas. Estos tres grupos se han definido teniendo en cuenta las características de cada uno de ellos, tanto a nivel de evolución y desarrollo profesional como personal.

GRUPOS DE EDAD Y CARACTERÍSTICAS

- Trabajadores de 16 a 34 años: personas recién llegadas al mundo laboral, con desconocimiento de las tareas. Búsqueda de oportunidades, posible etapa de cambios de trabajo e incluso de profesiones. Etapa con energía, fuerza y vigor. Escasa percepción del riesgo o del peligro.
- Trabajadores de 35 a 54 años: estabilidad y consolidación en el puesto de trabajo y/o profesión. Adquisición de experiencia y conocimientos más profundos acerca del trabajo, riesgos, formas seguras de realizarlo, etc.
- Trabajadores de 55 años en adelante: etapa caracterizada por la búsqueda de tranquilidad; posible merma de ciertas capacidades físicas que pueden interferir en el trabajo y la reacción ante los riesgos.

SINIESTRALIDAD 2023 POR EDAD





Elaboración propia. Fuente: MITES

A la vista de los datos de siniestralidad correspondientes a 2023, se aprecia cómo, tanto los accidentes de trabajo leves que tienen lugar durante la jornada laboral, como los *in itinere* con calificación de leves, están encabezados por los trabajadores de edades comprendidas entre los 35 y los 54 años. Este dato arroja una información interesante que debe tenerse en cuenta a la hora de gestionar la prevención en la empresa: detrás de la mayor parte de los accidentes con calificación de leves, se esconde la distracción como consecuencia del exceso de confianza en la tareas que se realizan, provocando que ese riesgo no sea tenido en cuenta como tal por parte de las personas trabajadoras y, entonces, sobreviene el accidente laboral.

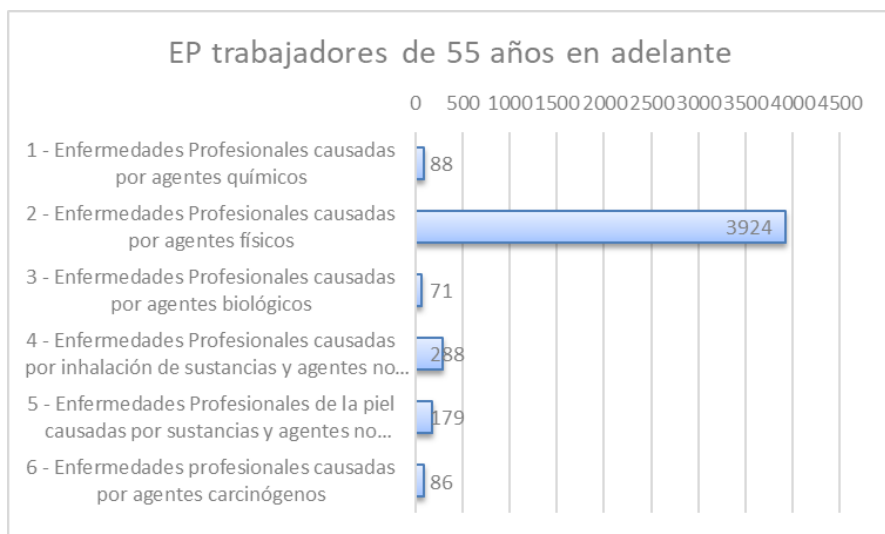
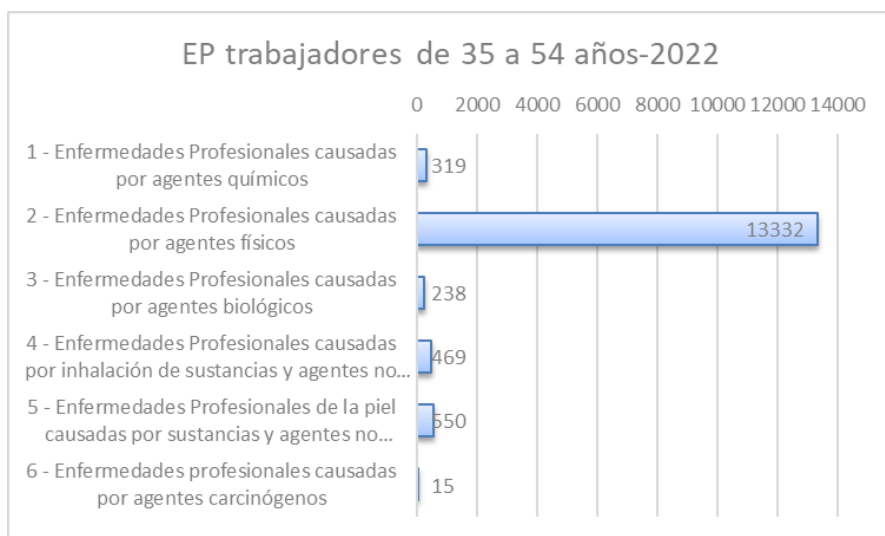
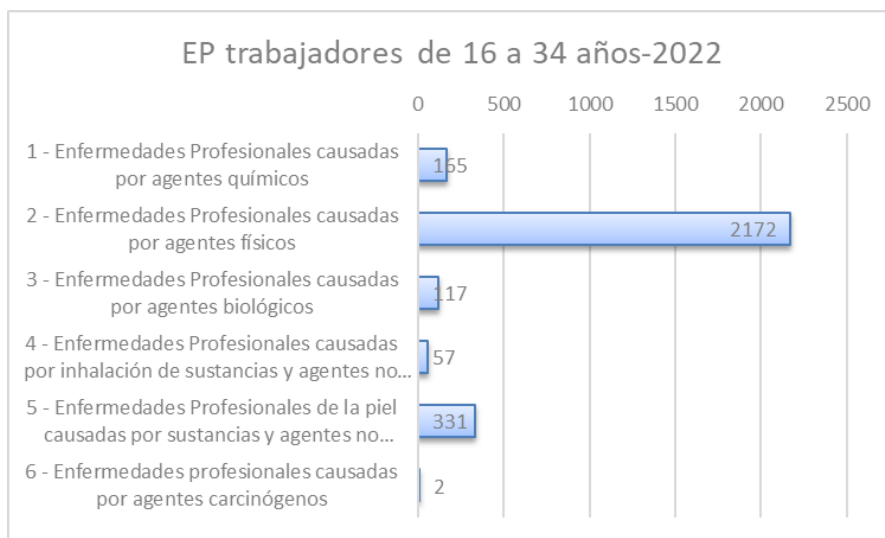
La información relativa a los accidentes graves en jornada nos indica unas diferencias muy marcadas entre los 3 grupos de edad definidos. La estadística la encabezan los trabajadores de 35 a 54 años (con casi 2.000 accidentes muy graves), seguidos por los de 55 años en adelante con la mitad de siniestros muy graves, mientras que los trabajadores de 16 a 34 años sufren una cuarta parte de éstos en relación al primer grupo. El exceso de confianza a la hora de desarrollar las tareas también está presente detrás de estos datos, como característica principal del grupo de edad situado entre los 35 a 54 años. En el otro extremo de las cifras se sitúa el grupo de trabajadores comprendidos entre los 16 a 34 años, cuya característica principal es la falta de experiencia profesional y/o destreza en las tareas a desarrollar, lo que provoca más atención al desarrollo de la mismas y enfocada a la realización del trabajo de forma correcta, pero también de forma segura.

Por último, los accidentes de trabajo en jornada con resultado de fallecimiento los sufren de manera mayoritaria los trabajadores de entre 35 a 54 años y los de 55 años en adelante, presentando unas cifras de fallecidos similares entre los dos grupos, que son casi 5 veces más que la de trabajadores fallecidos en accidente laboral entre los 16-34 años.

En el caso de las elevadas cifras de fallecimientos de los dos grupos de más edad, además del exceso de confianza, se debe considerar la posible merma de las capacidades de los trabajadores de más edad, con la consecuente disminución de destreza, reflejos, etc., pudiendo suponer un riesgo añadido a los puestos de trabajo que no se están teniendo en cuenta.

Los accidentes de trabajo *in itinere* muestran una tendencia similar en cuanto al reparto entre los diferentes grupos de edad y la gravedad de los mismos, teniendo como causas principales las mismas que los AT acaecidos durante la jornada laboral.

Enfermedades profesionales 2022 por edad



Elaboración propia. Fuente CEPROSS

Al integrar el factor edad en la gestión preventiva y analizar los datos estadísticos, queda clara la necesidad de adaptar la gestión de la prevención teniendo en cuenta la edad de las personas trabajadoras ya que, a la vista de los datos estadísticos, se observa cómo, dependiendo del grupo de edad de las personas trabajadoras, presentan cifras muy dispares en cuanto a enfermedades profesionales dependiendo del agente o factor causante.

Revisando los datos, destacamos que, en los 3 grupos de edad, se sitúan en primer lugar las enfermedades profesionales del grupo 2 -causadas por agentes físicos-. El grupo de edad más expuesto a estos agentes o aquellos que más sufren las consecuencias son los trabajadores de edades comprendidas entre los 35 y los 54 años.

El otro punto destacable es el aumento alarmante de las enfermedades profesionales del grupo 6 -causadas por agentes cancerígenos-, según aumenta la edad de las personas trabajadoras, lo que hace pensar en la relación directa del aumento en la edad y la posibilidad de desarrollar enfermedades muy graves, e incluso mortales. Desde USO consideramos este dato un indicativo de la urgente necesidad de adaptar la gestión de la prevención en la empresa a la edad de las personas de las personas trabajadoras, teniendo en cuenta las características y necesidades de todos los trabajadores a lo largo de su vida laboral y adaptando la prevención a cada una de las diferentes etapas de la misma.

Tanto a nivel de accidentes de trabajo como de enfermedades profesionales, según reflejan los datos, queda patente que cada grupo de edad padece consecuencias diferentes al estar expuestos a riesgos similares. Así, desde USO exigimos que se lleve a cabo una gestión de la prevención integrando este factor y adaptando, a través de las 4 especialidades, los recursos con que cuentan las empresas para que las personas trabajadoras puedan gozar de un mismo nivel de protección independientemente de su edad y a lo largo de toda su vida laboral. Deben garantizar, en cada momento, que se toman todas las medidas correspondientes para ofrecer una protección eficaz y unos entornos de trabajo seguros para todas las personas trabajadoras tomando la edad como un factor más a tener en cuenta a la hora de analizar y valorar los riesgos y diseñar e implementar las medidas correctoras y preventivas para el control de los riesgos laborales. No podemos tolerar que la seguridad y salud laboral y los entornos de trabajo seguros dependan de la edad de las personas trabajadoras, se debe poder proteger a todos y todas por igual desde el inicio hasta el final de la vida laboral.

Integrar prevención de riesgos laborales y edad

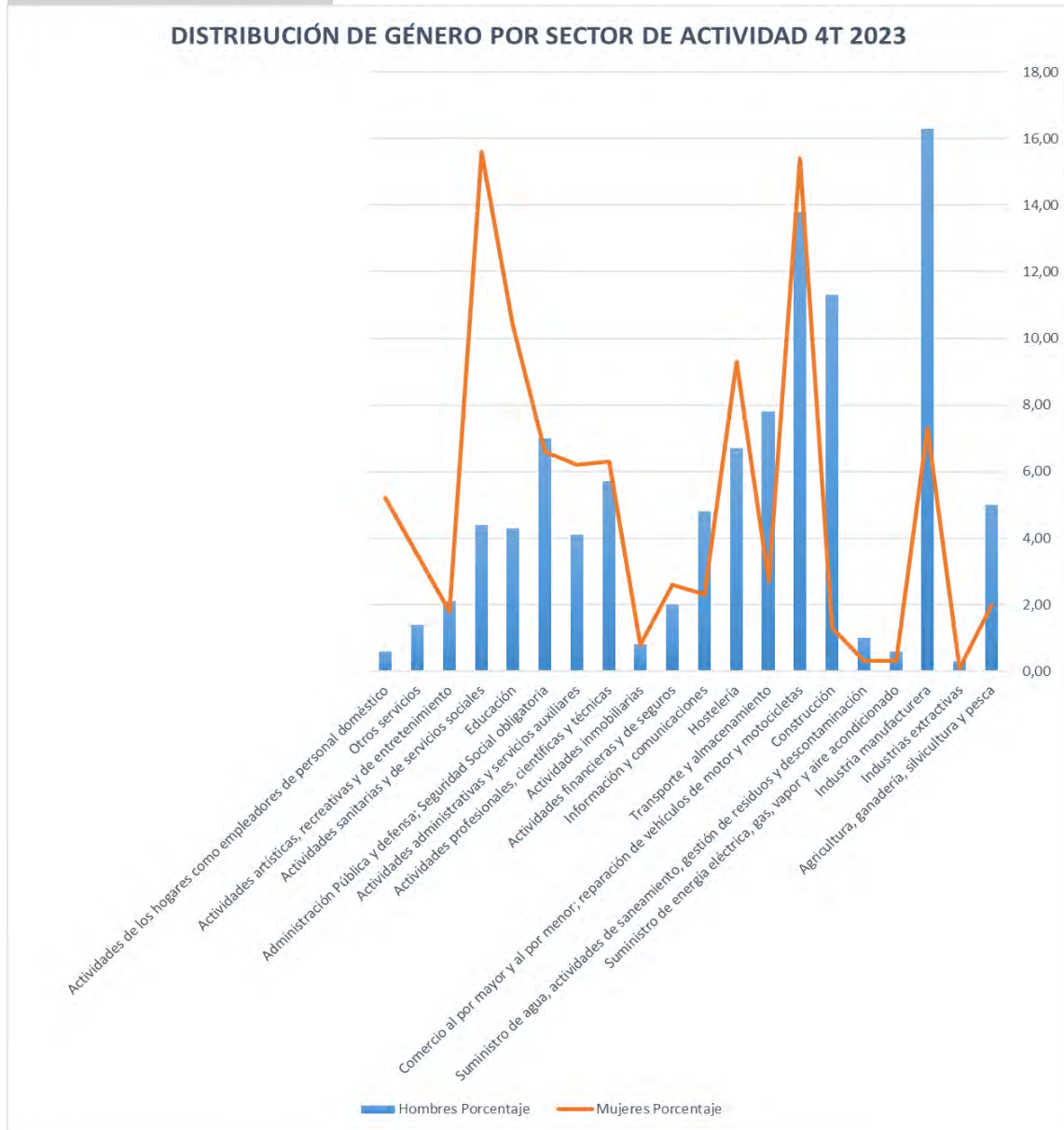
Como indican los datos, queda patente que el factor edad incide en la salud y seguridad laboral de las personas trabajadoras, por lo que debe ser considerada e incluirse en las Evaluaciones de Riesgo como una variable a tener en cuenta a la hora de analizar, identificar y valorar los riesgos presentes en todos y cada uno de los puestos de trabajo.

Una vez realizada la evaluación y establecidas las medidas correspondientes, se pueden crear grupos de trabajo multigeneracionales, lo que favorecería el intercambio de conocimientos y experiencias, así como de nuevos puntos de vista respecto del trabajo y sus riesgos.

Una pieza clave de la integración del factor edad en la prevención de riesgos laborales la constituye la adaptación de los protocolos de vigilancia de la salud de los diferentes puestos a la edad de las personas trabajadoras que los ocupan.

Género y prevención de riesgos laborales.

ESTADÍSTICAS



Fuente INE. Elaboración propia

Revisando la EPA correspondiente al último trimestre de 2023, en cuanto a la distribución de los trabajadores según su sexo en los diferentes sectores de actividad, se aprecian diferencias significativas de ocupación por hombres y mujeres en determinadas actividades, con lo que podemos hablar de sectores feminizados y masculinizados.

Como sectores masculinizados, tenemos:

- Industria manufacturera.
- Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca.
- Construcción.
- Transporte y almacenamiento.

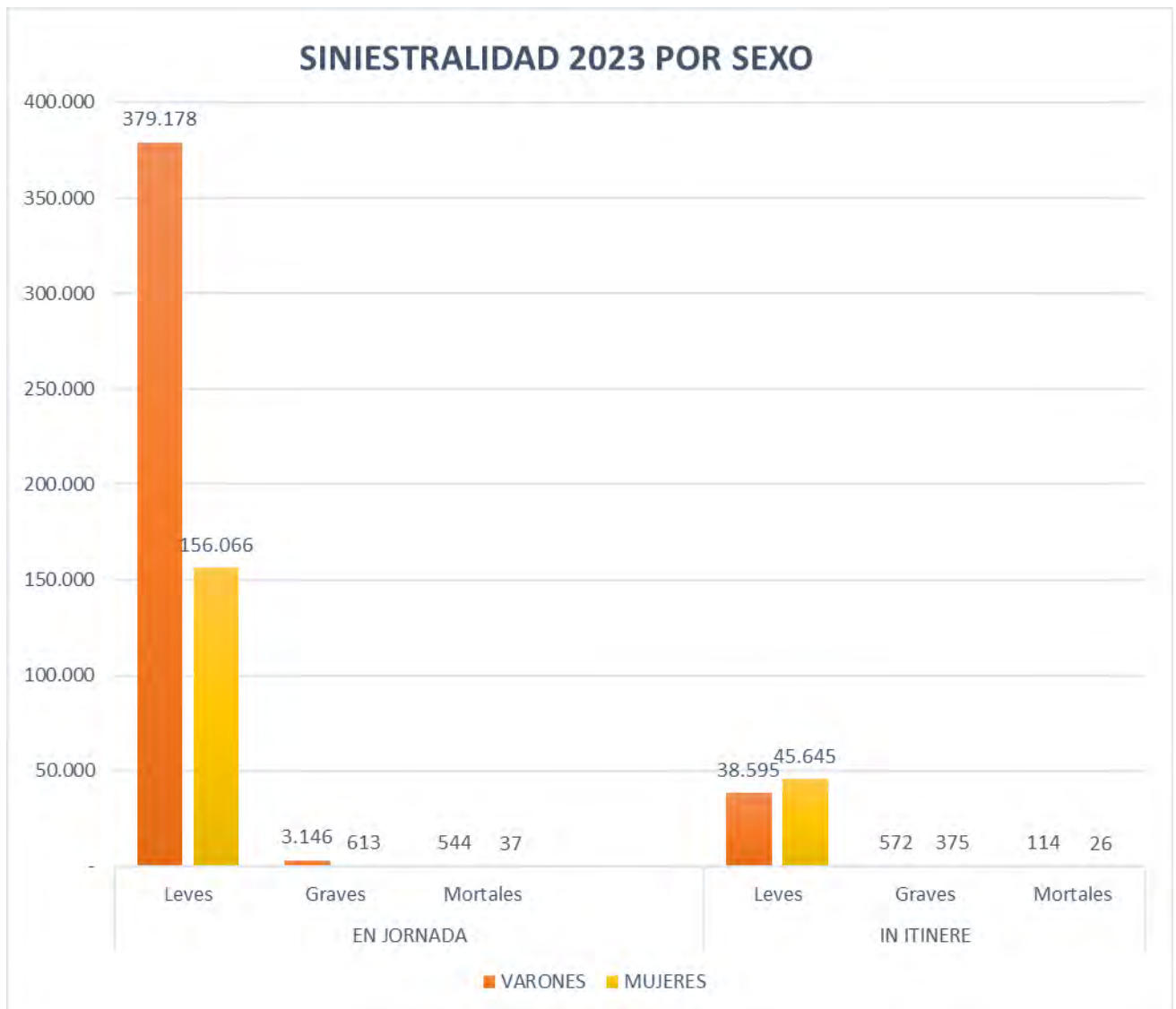
En lo referente a los sectores feminizados, encontramos:

- Actividades sanitarias y de servicios sociales.
- Educación.
- Hostelería.
- Empleadas de hogar.

Estos sectores “masculinizados” se caracterizan por una elevada tasa de siniestralidad laboral, mientras que los sectores “feminizados” presentan cifras más elevadas en cuanto a enfermedades profesionales se refiere. Enfermedades, por otro lado, que, aun teniendo origen laboral, en la mayoría de las ocasiones no se declaran como tales al no estar contenidas en el cuadro de Enfermedades Profesionales del RD 1299/2006, cuya modificación venimos reivindicando desde USO hace tiempo, al no reflejar la realidad de los riesgos presentes en el trabajo y las patologías resultantes de la exposición de las personas trabajadoras a los mismos.

Este cuadro de enfermedades profesionales, tal como está redactado actualmente, solo refleja aquellas que están causadas por agentes o sustancias presentes en sectores “masculinizados”, ya que, por ejemplo, no contempla los trastornos musculoesqueléticos consecuencia de las tareas correspondientes al cuidado de personas y limpieza, tanto en su ámbito doméstico, como en el público (hoteles, oficinas, centros de trabajo) ni los trastornos y patologías referidas a la salud mental, consecuencia de riesgos psicosociales presentes en sectores como la educación o el sanitario. Estas patologías forman parte de la realidad de las personas trabajadoras de estos sectores, tratándose, de forma frecuente y habitual, como contingencias comunes lo que provoca su infradeclaración como patologías de origen laboral. Al no considerarse el origen laboral de estas dolencias, no se actúa sobre el foco que las origina, creando una situación de trato desigual frente a las personas trabajadoras de otros sectores que sí tienen reconocidas enfermedades profesionales asociadas a sus sectores.

- ESTADÍSTICAS SINIESTRALIDAD



Fuente MITES. Elaboración propia

Tal como se podía prever, al revisar las estadísticas de siniestralidad de 2023 segregadas por sexo, las cifras indican la desigual distribución de los accidentes de trabajo entre trabajadores y trabajadoras, consecuencia de la ocupación diferenciada de los sectores de actividad y la siniestralidad de los mismos.

Así, revisando las cifras de AT con calificación de leves acaecidos en jornada, tenemos que el 70,84 % corresponde a hombres, mientras que 29,16 % restante corresponde a mujeres.

En el caso de accidentes de trabajo en jornada con calificación de graves, se acusa un poco más esta diferencia, pasando a ser el 83,69 % en el caso de trabajadores, frente al 16,31 %, entre las trabajadoras.

Siguiendo la misma tendencia, los porcentajes se alejan más si nos fijamos en los accidentes que se producen en jornada con resultado de fallecimiento: el 93,63 % son fallecimientos de trabajadores, mientras que los fallecimientos de trabajadoras representan el 6,37 % del total.

Estas cifras revelan dos factores importantes. Por un lado, la desigual distribución de hombres y mujeres en los diferentes sectores de trabajo. Y por otro, que los sectores ocupados mayoritariamente por hombres tienen una gran siniestralidad asociada.

Al analizar las cifras correspondientes a los accidentes laborales ocurridos en los desplazamientos desde el domicilio hasta el centro de trabajo y viceversa, los leves son los únicos con las cifras más parejas y donde la cifra de mujeres afectada supera a los hombres, ya que el 51,98 % de accidentes *in itinere* corresponde a mujeres y el 48,01 % restante, a hombres. En cuanto a graves, el 60,52 % corresponde a hombres, y el 39,48 %, a mujeres.

Por último, en cuanto a los fallecimientos en la ida y regreso del trabajo, encontramos un 81,42 % de hombres fallecidos frente al 18,57 % de mujeres fallecidas en las mismas circunstancias.

Enfermedades profesionales



Elaboración propia. Fuente CEPROSS

En el caso de enfermedades profesionales con baja, se aprecian cifras similares en las EP del grupo 2 (causadas por agentes físicos) y en el grupo 5 (EP de la piel). No obstante, la diferencia nos la marca la cifra correspondiente al grupo 3 (causadas por agentes biológicos) provocado por una mayor exposición de la mujer al ocupar de manera mayoritaria los sectores con mayor exposición a estos riesgos (sanitario y socio sanitario, así como el trabajo doméstico y de cuidados personales).



Elaboración propia. Fuente CEPROSS

En el caso de enfermedades profesionales sin baja, continúa la misma tendencia reflejando de igual modo la exposición a los riesgos dependiendo del sector ocupado.

Sin embargo, lo más llamativo de estas estadísticas, más allá de la concentración de enfermedades profesionales asociadas a agentes causantes de los denominados “físicos”, es la ausencia de enfermedades o patologías que, teniendo su origen en el trabajo, no están reflejadas como enfermedades profesionales, bien por no figurar como tales, como puede ocurrir con las enfermedades relativas a la salud mental, o bien por no estar contempladas en el cuadro de EP como la profesión o profesiones causantes de determinadas patologías. Sirva como ejemplo los trastornos músculo esqueléticos provocados por el ejercicio de profesiones ligadas a limpieza o cuidados personales, que, por lo general, se ven diluidas en el amplio espectro de la enfermedad común, teniendo, sin duda, su origen en la actividad laboral.

También podríamos hablar de sectores como el cuidado y los servicios sociales, donde las mujeres están sobrerrepresentadas y los riesgos pueden estar relacionados con la carga física de trabajo, el estrés emocional y el riesgo de violencia en el lugar de trabajo. Sin embargo, las consecuencias en forma de merma de la salud de estas trabajadoras no está contemplada como enfermedad profesional.

Integrar prevención de riesgos laborales y género

Desde USO hemos elaborado unas pequeñas directrices que pueden ayudar en la integración de la perspectiva de género a la hora de gestionar la prevención de riesgos laborales en los centros de trabajo. Se trata de medidas que pueden contribuir a reflejar la realidad de los centros de trabajo y los riesgos presentes en ellos y qué mecanismos y herramientas nos pueden ayudar al análisis e identificación de los mismos, así como la forma de gestionarlos teniendo en cuenta a la totalidad de las personas trabajadoras (hombres y mujeres) y sus diferencias para diseñar unas medidas preventivas y de

control que permitan garantizar para todos el derecho a la protección efectiva sin que existan diferencias por género.

- Las evaluaciones de riesgos no diferencian entre hombres y mujeres a la hora de evaluar los riesgos por puesto de trabajo. Es decir, no van más allá de lo que lo marca la Ley de Prevención que se limita a mencionar a las mujeres en situación de embarazo o lactancia, sin tener en cuenta las diferencias entre hombres y mujeres a nivel fisiológico más allá de los aspectos reproductivos. Por tanto, se debería desagregar los datos e indicadores y analizarlos desde el sistema sexo-género para poder identificar las consecuencias de los riesgos presentes en hombres y mujeres, identificando sus diferencias y aplicando las medidas de prevención y control correspondientes para prevenir la materialización del riesgo, independientemente de si son trabajadores o trabajadoras los afectados. Tanto los EPI como la ropa de trabajo, en la mayoría de los sectores, están diseñados para adaptarse al cuerpo del hombre o, en el caso de las tallas, encontramos dificultad para encontrar tallas de menor tamaño que son las que pueden necesitar algunas mujeres. Esto provoca que, a la hora de la verdad, no estén protegidas del mismo modo que sus compañeros hombres.
- RD 1299/2006. Dentro de los 6 grupos de enfermedades profesionales definidos en esta normativa, no se contemplan las enfermedades que pueden afectar a la salud mental de las personas trabajadoras y que pueden tener origen en el trabajo. Los sectores tradicionalmente “feminizados”, como la sanidad, la educación, la limpieza o el cuidado de personas, conllevan una gran carga a nivel de riesgos psicosociales que no se contabilizan al no estar incluidas estas enfermedades en el cuadro. Tampoco se contempla que determinadas patologías tengan origen laboral, como pueden ser las derivadas del trabajo del sector limpieza, por ejemplo. Exigimos que se incluyan en esta normativa para que se pueda determinar su existencia y no se disfrace de enfermedad común como viene ocurriendo hasta la fecha.
- Los protocolos de vigilancia de la salud laboral actuales no incorporan la perspectiva de género más allá de las situaciones de embarazo o lactancia. De la misma forma que se debe integrar la perspectiva de la edad para adaptar los protocolos de vigilancia de la salud a la edad de las personas trabajadoras a lo largo de su trayectoria laboral, también se debe tener en cuenta el género y las diferencias respuestas de hombres y mujeres ante un mismo riesgo para elaborar los protocolos de manera que se ponga foco en la salud de la persona trabajadora y sus características como hombre o mujer.
- El empleo de las mujeres se caracteriza por la temporalidad y parcialidad, lo que, en términos de empresa, se traduce en trabajadores de segunda a muchos niveles. Y es precisamente en la prevención de riesgos laborales donde más se nota esta diferencia, siendo los trabajadores temporales o parciales los que quedan excluidos de formaciones en prevención, campañas de salud y seguridad laboral y vigilancia de la salud. Por ello, exigimos el riguroso cumplimiento de la normativa en prevención para todas las personas trabajadoras independientemente de sus condiciones laborales (parcialidad, temporalidad...).

No deben existir trabajadores de primera y de segunda, mucho menos cuando hablamos de seguridad y salud laboral.

- La formación es la herramienta idónea para propiciar el cambio, y debería constituir el eje principal sobre el que se sustentase la integración de la perspectiva de género en la PRL. Se deben diseñar acciones dirigidas a formar a las y los prevenciónistas para que conozcan las herramientas y metodologías para incorporar la perspectiva de género en la prevención de riesgos laborales; formar a todas las personas empleadas y de todos los estamentos para que conciben la importancia de que la prevención de riesgos laborales sea con perspectiva de género, y llevar a cabo campañas de concienciación y sensibilización de la importancia de incorporar la perspectiva de género en la prevención de riesgos laborales.
- La participación y la consulta, derecho de los representantes de los trabajadores respaldado por la Ley de Prevención, y la formación de equipos de trabajo integrados por técnicos de RRHH, de Prevención, agentes de igualdad y representantes de los trabajadores, puede resultar una manera eficaz de facilitar la integración de la perspectiva de género a través de las aportaciones desde diferentes puntos de vista.
- Es importante fomentar la participación activa de mujeres en los órganos de representación y consulta en materia de prevención de riesgos laborales, así como en los comités de seguridad y salud en el trabajo. Esto contribuirá a incorporar una perspectiva de género en las políticas y prácticas de prevención.
- Incorporar cualquier aspecto relacionado con la prevención en la negociación colectiva. De esta forma, podemos ir introduciendo los cambios que necesitamos y mejorar las condiciones de seguridad y salud laboral.
- Implementar medidas para una conciliación real y efectiva. La conciliación laboral y familiar sigue siendo un desafío para muchas trabajadoras, especialmente aquellas que enfrentan la responsabilidad adicional del cuidado de hijos y familiares. Según la Encuesta de Población Activa (EPA), las mujeres dedican más tiempo al cuidado de hijos y familiares que los hombres, lo que puede afectar su capacidad para equilibrar las responsabilidades laborales y familiares. Esto puede tener un impacto en la seguridad y salud laboral, ya que la fatiga y el estrés derivados de la falta de conciliación pueden aumentar el riesgo de accidentes.

En resumen, abordar las cuestiones de género en la prevención de riesgos laborales en España requiere un enfoque integral que reconozca y aborde las desigualdades estructurales en el mercado laboral, así como las diferencias específicas de género en los riesgos laborales y las necesidades de prevención. Esto implica políticas y acciones específicas orientadas a promover la igualdad de género y mejorar las condiciones de trabajo para todas las personas trabajadoras.



UNIÓN SINDICAL OBRERA

28 de abril

Día Mundial de la
Seguridad y Salud en el
Trabajo

Mismo riesgo,
diferentes
consecuencias



www.uso.es

