**Aportaciones del movimiento CERMI al proyecto de real decreto para la integración de la perspectiva de género en la protección de la seguridad y la salud en el trabajo**

La seguridad y la salud laboral para las mujeres trabajadoras constituyen un derecho fundamental cuya pertinencia de género es relevante. Tradicionalmente la normativa jurídica internacional ha regulado la salud laboral de las mujeres, a partir de un paradigma biologicista, por tanto, centrado en el embarazo y la maternidad, sin prestar la atención a otros aspectos de las condiciones laborales que también pueden afectar a su salud. Se había considerado que regular cuestiones relacionadas con la prevención de riesgos laborales enfocadas en la protección del embarazo y la lactancia eran suficientes. De esta manera hay que ampliar el espectro de situaciones que pueden afectar a la salud y la seguridad de las mujeres en el trabajo e influir en su productividad.

Sobre este punto hay que recordar que la *Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la Igualdad Efectiva de Mujeres y Hombres* ya incorpora el principio de transversalidad de género en el ámbito de la salud y más específicamente en la salud laboral.

Sobre esta cuestión hay que tener presente que existen riesgos laborales específicos a los que se encuentran expuestas las mujeres en mayor medida tales como:

* Acoso, laboral genérico o sexual.
* Dobles jornadas (o doble presencia).
* Riesgos ligados a actividades feminizadas.
* Riesgos derivados de otros factores de discriminación, como, por ejemplo, los salarios más bajos, menor participación en la toma de decisiones, en los puestos directivos o de relevancia en las organizaciones donde prestan servicios, precariedad laboral (factor de riesgo psicosocial), temor a la pérdida del empleo con ocasión del embarazo o la maternidad, etc.

En este punto no hay que olvidar que, aun cuando existe una evidente segregación horizontal ligada a los estereotipos de género, esto no puede ser óbice para poner en marcha un sistema de protección de la seguridad y la salud en el trabajo con perspectiva de género aplicable a aquellas profesiones tradicionalmente ‘masculinizadas’. En la misma línea la segregación vertical debe tomar no debe perder de vista los obstáculos que siguen encontrando las mujeres trabajadoras a la hora de ocupar puestos de responsabilidad y a acceder a cargos de decisión.

Todos estos riesgos tienen una especial relevancia cuando hablamos de trabajadoras con discapacidad, quienes se enfrentan a mayores dificultades de acceso y permanencia en el mercado de trabajo, tienen una tasa de actividad y desempleo más alta y donde el imaginario colectivo juega un importante rol, al caracterizarlas siempre como trabajadoras enfermas.

También se trata de un sector de población con mayor contratación a tiempo parcial (con el consiguiente impacto en su efectiva promoción profesional, nivel salarial y al incremento del riesgo de las mujeres a la pobreza durante la vida laboral y en la jubilación). Además, muchas mujeres con discapacidad se encuentran desarrollando su trabajo en el denominado empleo protegido con la especificidad que esto comporta y las dificultades en dar un salto al mercado ordinario. Todo esto redunda en una mayor exposición al riesgo, incluidos los riesgos psicosociales. En este sentido, y en relación con esto último, el impacto es especialmente preocupante en las mujeres con discapacidad sometidas al desempeño de trabajos monótonos, mal retribuidos, con escasa proyección profesional y con casi nula posibilidad de incidir en la planificación de su propia tarea.

Los Planes de Igualdad, como instrumentos concebidos para alcanzar la igualdad efectiva entre hombres y mujeres, es un instrumento muy relevante para lograr estos avances.

A todo esto, hay que sumar otra serie de riesgos que se encuentran conectados con la discriminación capacitista, es decir, con aquella discriminación que excluye a las personas por el hecho de tener una discapacidad. Todo ello tiene un impacto en la salud, sobre todo en la salud mental de las trabajadoras. Por ello, sería necesario asegurar que se pueden realizar las adaptaciones el trabajo a la persona a fin de reducir la monotonía y la repetición constante en el trabajo, modificando al mismo tiempo, los métodos de trabajo, el modelo de organización y adaptando las herramientas a utilizar.

Aquí, habría que remarcar la ausencia en muchos casos de espacios en los que desarrollar la actividad laboral plenamente accesibles e inclusivos. la forma en la que se conciben, diseñan y construyen los espacios es importante si no quiere dejarse nadie atrás. Conectado con esto, se encuentra la organización de los tiempos que debe realizarse teniendo en cuenta también los diferentes usos del que de él hacen las mujeres y los hombres.

En este contexto, resulta clave en los procesos de prevención de riesgos laborales con enfoque de género tomar en consideración la prevalencia de la **violencia de género** sufrida por las trabajadoras con discapacidad, en tanto puede interactuar en el medio laboral con otros riesgos laborales para potenciarlos y exponer a aquélla a un mayor nivel de riesgo. Y debemos abordar este problema desde **un enfoque interseccional**, que tenga presente las distintas maneras en las que los diferentes ejes de discriminación se interconectan, colaban e interactúan generando situaciones de exclusión nuevas y muchas veces invisibles.

Según datos de la última *Macroencuesta de Violencia contra la Mujer de 2019* (Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género), existe una mayor prevalencia de la violencia de pareja a lo largo de la vida entre las mujeres con discapacidad acreditada que entre las mujeres las mujeres sin discapacidad en todos los casos. Un ejemplo sería el caso de la violencia física o sexual de alguna pareja, que afecta a un 20,7% de las mujeres con discapacidad acreditada frente al 13,8% sin discapacidad.

Asimismo, el 17,5% de las mujeres con discapacidad que han sufrido violencia física, sexual, emocional (VFSEM en adelante) o que han sentido miedo de alguna pareja o expareja, afirman que su discapacidad es adquirida a causa de la violencia de sus parejas. Este porcentaje aumenta hasta el 23,4% en el caso de las mujeres con discapacidad han sufrido violencia física o sexual.

Las secuelas de malos tratos/violencia de género pueden derivar tanto en discapacidades que den pie a incapacidades ya sean temporales como permanentes y que pueden ser producto de lesiones físicas y psicológicas.

Además, lo que caracteriza a esta violencia es su “continuum”, que demuestra la existencia de la violencia y los abusos a lo largo de la vida de muchas mujeres con discapacidad y en todos los ámbitos: en la familia, en la escuela, en las instituciones, en el ámbito laboral y en la calle con extraños.

Toda esta información debe ser tenida en cuenta a la hora de establecer una política pública eficaz para ofrecer protección y seguridad en el trabajo a todas las mujeres sin excepción. De este modo, entendemos pertinente que la violencia de género tenga relevancia a la hora de modular posibles incumplimientos laborales relacionados con el rendimiento o la diligencia en el trabajo que sean producto del impacto de dicha violencia en la salud física y psicológica de la trabajadora.

**RECOMENDACIONES**

* Impulsar acciones de generación de conocimiento en torno a la protección y la salud tomando en consideración la dimensión de género y la discapacidad desde un enfoque interseccional.
* Hay que asegurar que quienes estén involucrados en la identificación y evaluación de riesgos dispongan de información y formación suficiente en asuntos de género y discapacidad relacionados con la seguridad y salud en el trabajo.
* Garantizar la plena accesibilidad de los instrumentos y herramientas que se empleen en los procesos de identificación y evaluación de riesgos laborales.
* Hay que asegurar que las trabajadoras puedan participar en los procesos de vigilancia y revisión asegurando la plena accesibilidad e inclusividad de dichos procesos.
* Establecer fórmulas participativas que aseguren la presencia de mujeres trabajadoras con discapacidad en la toma de decisiones y en la aplicación de soluciones.
* En relación con las medidas relativas a la protección de la salud de la mujer trabajadora durante el embarazo y la lactancia y las subsiguientes obligaciones del empresariado al respecto, se deberá tomar en consideración la específica situación de las mujeres con discapacidad embarazadas.
* Hay que asegurar que las empresas cuenten con protocolos de actuación frente a este a la violencia y el acoso machista que tome en consideración aspectos relacionados con la discapacidad desde un enfoque interseccional, fomentando al mismo tiempo, su conocimiento y puesta en práctica entre las personas que integran las plantillas.
* Desarrollar acciones de toma de conciencia y de divulgación e información en torno a la violencia y el acoso machista en el ámbito laboral a través de folletos, jornadas, etc. garantizando la plena accesibilidad de las herramientas utilizadas.

En este último punto es especialmente relevante tener presentes los factores de riesgo que puedan incidir en la función procreadora o reproductora de una trabajadora con discapacidad, en particular por la exposición a agentes físicos, químicos y biológicos que puedan ejercer efectos mutagénicos o de toxicidad para la procreación, tanto en los aspectos de fertilidad, como de desarrollo de la descendencia. También deben realizarse otras adaptaciones de las condiciones y/o del tiempo de trabajo e incluso garantizar el cambio del puesto de trabajo.

Todo ello está conectado con un marco más amplio de **medidas de conciliación y corresponsabilidad** que pasa por:

* Ofrecer una protección específica a las familias monoparentales / monomarentales. Según el Libro Blanco sobre la protección familiar de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) el 40% de estas familias vive en la pobreza en España, siendo la media europea del 27 %. Esta situación de **vulnerabilidad se acentúa cuando el/la progenitora presenta además algún tipo de discapacidad**. A pesar de la evidencia que arrojan los datos, las políticas públicas de protección de esta tipología familiar en nuestro país sigue siendo anecdótica. Además, la interconexión con otros factores de exclusión relevantes debe ser tomados en cuenta a la hora de valorar la de la intensidad de la protección en cada caso.
* En relación con los permisos de maternidad / paternidad iguales y no trasferibles, se recomienda extender su duración hasta los 6 meses, permitiendo a las madres / padres que crían a sus hijas e hijos en solitario puedan acumular ambos permisos remunerados, de tal manera que su disfrute se extienda a lo largo de un año completo.
* Esta acumulación para el disfrute del permiso de maternidad / paternidad por un solo progenitor también debe preverse en aquellos casos en los que el padre o la madre tengan una discapacidad acreditada y opten por dicha acumulación, bastando un 33% de discapacidad para optar a ella
* Se debe reconocer, asimismo, la posibilidad de que el progenitor pueda compartir la mitad de esa licencia con una persona conviviente que se

encuentre efectivamente empadronada en su domicilio o con un familiar de hasta segundo grado de consanguinidad).

* La ampliación del permiso de cuidado por persona deberá ser 100 % remunerado y deberá tener una duración de al menos siete días al año, para cuidar a hijos, hijas, a la pareja y a personas adultas mayores. El permiso podrá extenderse un 100 % más en su duración en aquellos casos en los que quien disfrute el permiso o la persona que necesita recibir el cuidado presente una discapacidad acreditada.

19 de julio de 2022.

**CERMI**

**Fundación CERMI Mujeres**