

Salut, dones i treballs

Guia per a la millora de les condicions de salut i de treball de les dones



comissió obrera nacional de catalunya

Secretaria de la Dona
Secretaria de Salut, Ambient i Treball



Institut Sindical de Treball, Ambient i Salut

Aquesta publicació s'integra dins de les accions previstes en el Pla General d'Activitats Preventives de la Seguretat Social corresponent a 2004, programa de col·laboració subscrit entre el Ministeri de Treball i Assumptes Socials i l'Associació de Mútues d'Accidents de Treball i Malalties Professionals de la Seguretat Social.



ASOCIACIÓN DE MUTUAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO



MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES



comissió obrera nacional de catalunya

Secretaria de la Dona
Secretaria de Salut, Ambient i Treball



Institut Sindical de Treball, Ambient i Salut



Guia per a la millora de les condicions de salut i de treball de les dones

Presentació	3
1. Condicions de treball i salut de les dones	5
2. Riscos específics de gènere	9
3. Els riscos del treball des d'una perspectiva de gènere	15
4. Condicions de treball i risc reproductiu	21
5. Estratègies per a l'acció sindical	25

Primera edició

Edita:

Secretaría Confederal de la Mujer y Secretaría Confederal de Medio Ambiente y Salud Laboral de CCOO

Autores:

Susana Brunel i Neus Moreno

Col·laboració:

Estefania Blount

Dipòsit legal:

M-9706-2004

1ª edició en llengua catalana:

Revisió de l'edició:

Carne López, Neus Moreno

Traducció:

Carne López

Normalització lingüística:

Servei lingüístic de la CONC

Disseny i maqueta:

Carmen de Hijes

Impressió:

Paralelo Ediciones

Dipòsit legal:

Presentació

CCOO de Catalunya hem volgut reeditar la guia que teniu a les vostres mans per tal d'augmentar la difusió de la seva primera edició, amb dos objectius concrets: donar resposta a la demanda i l'interès que va desvetllar la primera edició i difondre-la en llengua catalana. I en aquesta presentació no cal repetir-hi els arguments que la justifiquen.

Assolir la plena igualtat en el treball exigeix, no sols remoure les encara persistents desigualtats en l'accés a l'ocupació, formatives, salarials, de categories i de promoció professional; exigeix repensar l'organització del treball i la relació entre l'espai de treball assalariat, el treball domèstic i la persona, superant l'enfocament androcèntric que travessa la nostra societat.

Fer-ho des d'una perspectiva del risc per a la salut i les polítiques de prevenció en les empreses és una via poderosa per la importància del bé a protegir, la salut, i perquè fa evident la necessitat de considerar la diversitat de la població treballadora en les polítiques i accions per la qualitat de l'ocupació.

Superar la visió biologicista, en què la relació treball remunerat, dona i salut està relacionada exclusivament amb els drets reproductius i de la salut durant l'embaràs, és un repte social. També ho és visualitzar i actuar enfront de la relació entre condicions de treball de les dones i salut, tant des de la perspectiva dels riscos que afecten el conjunt de la població treballadora, com pel que fa a aquells que són considerats específics de gènere, ja que afecten de manera quasi exclusiva les dones. I volem cridar l'atenció sobre la necessitat d'intensificar la nostra feina sobre la realitat de la doble càrrega que significa respondre a les demandes de la feina assalariada i la domèstica que viuen i pateixen les dones.

D'aquests enfocaments en sortirem guanyant les dones, perquè patim la situació més injusta, però també els homes, perquè donar resposta a les desigualtats socials significa millorar les condicions de treball, de vida i de salut per a tothom. Aquesta guia, doncs, l'adrecem a totes i a tots, i ens compromet al conjunt de les Comissions Obreres.

Setembre, 2004

Mercè Civit
Secretaria de la Dona

Llorenç Serrano
Secretaria de Salut, Ambient i Treball

**salut,
dones
i treballs**

Guia per
a la millora
de les condicions
de salut i de
treball de les
dones

Presentació de la primera edició

Les condicions de treball es distribueixen de manera molt desigual, segons les característiques socials de les persones. La classe social, l'ocupació, el gènere i, en menor mesura, l'edat i l'ètnia, determinen la relació del binomi condicions de treball i salut. Una realitat que ha estat ignorada per la cultura predominant de la prevenció, basada en una falsa homogeneïtat de la població treballadora.

Factors socials, laborals i biològics, diferenciats en funció del sexe, justifiquen àmpliament la necessitat d'incorporar la dimensió de gènere en l'avaluació i la prevenció de riscos en la salut laboral. És per tant imprescindible abordar de forma conjunta les dimensions: salut, dones i treball, per avançar en la millora de les condicions de treball i salut de les dones, ja que això ens permet anar més enllà de la protecció de la salut reproductiva i la maternitat. El concepte de treball, assalariat i no assalariat, així com els factors psicosocials i altres relacionats amb la «doble presència», o la distribució d'ocupacions per sexe... tots aquests elements s'han de considerar amb una mirada nova, tant dels problemes com de les solucions.

Contribuir a visualitzar les diferències de salut entre homes i dones, construïdes a partir de les diferències de gènere i biològiques, incorporant-les a la investigació, a l'assistència sanitària i a la pràctica de la prevenció, forma part de les estratègies d'intervenció sindical que de forma conjunta proposem les **Secretaries de la Dona i de Medi Ambient i Salut Laboral de Comissions Obreres**.

El treball de CCOO realitzat sobre aquest tema en els últims anys ens ha permès avançar en la identificació de factors de riscos específics de gènere, així com en l'enfocament per a incorporar la dimensió de gènere en els anomenats riscos tradicionals. En aquesta publicació recollim la nostra experiència i volem obrir un camí més col·lectiu per a avançar en la defensa de millors condicions de treball i salut de les dones.

Joaquín Nieto Sainz

Secretari confederal de Medio Ambiente
y Salud Laboral de CCOO

Rita Moreno Preciado

Secretària confederal de la Mujer
de CCOO

1. Condicions de treball i salut de les dones

Les dones s'han incorporat al treball assalariat de manera gradual però constant. En l'Estat espanyol, en els darrers 25 anys, la xifra de dones ocupades pràcticament s'ha duplicat, passant de ser aproximadament tres milions i mig el 1976 a més de sis milions el 2003, si bé segueixen produint-se grans diferències entre homes i dones en les diferents taxes d'activitat, ocupació i atur.

Els homes presenten ja uns indicadors laborals (activitat, ocupació i atur) semblants a la mitjana europea, i és entre les dones on continua persistint un elevat diferencial amb els indicadors europeus i, per descomptat, amb els homes a Espanya i a Catalunya.

■ Panorama laboral comparat de Catalunya

	taxa de actividad	tasa d'ocupació	tasa d'atur
TOTAL	59,6	53,8	9,6
homes	70,0	64,7	7,6
dones	49,7	43,6	12,3

Font: Idescat. Institut d'Estadística de Catalunya. 1r. trimestre de 2004. Població entre 15 i 64 anys d'edat. Dades en percentatge

La gran incorporació de les dones al mercat laboral ha provocat canvis socials i laborals importants, que obliguen a introduir la perspectiva de gènere en l'anàlisi de les relacions laborals i, evidentment, també en el binomi condicions de treball i salut.

Les dones i els homes s'ocupen de forma desigual en determinats sectors econòmics i branques d'activitat, i tenen així mateix una presència desigual en les diferents ocupacions i categories professionals, cosa que provoca el que es denomina, respectivament, segregació horitzontal i segregació vertical.

■ Població assalariada a l'Estat espanyol per branca d'activitat i sexe

Unitats: milers de persones i tants per cent.

2004	ambdós sexes	homes	dones	% distribució de la dona per sectors	% pes de la dona en cada sector (nre. dones/nre. total)
Total	13.706,8	8.115,9	5.590,9	100,0	40,7
A. Agricultura, ramaderia, cacera i silvicultura	423,6	303,2	120,4	2,2	28,4
B. Pesca	26,6	25,9	0,7	0,0	2,6
C. Indústries extractives	54,6	50,3	4,2	0,1	7,6
D. Indústries manufactureres	2.570,2	1910,0	660,2	11,8	25,6
E. Producció i distribució d'energia elèctrica, gas i aigua	105,1	87,0	18,1	0,3	17,2
F. Construcció	1.601,8	1509,1	92,7	1,7	5,7
G. Comerç	1.933,7	995,4	938,4	16,8	48,5
H. Hostaleria	696,9	332,1	364,8	6,5	52,3
I. Transport i comunicacions	819,5	614,5	205,0	3,7	25,0
J. Intermediació financera	348,6	215,7	132,9	2,4	38,1
K. Activitats immobiliàries i de lloguer; serveis empresarials	1.165,0	539,8	625,1	11,2	53,6
L. Administració pública, defensa i seguretat social obligatòria	1.091,7	658,1	433,6	7,8	39,7
M. Educació	947,0	325,9	621,1	11,1	65,5
N. Activitats sanitàries i veterinàries, serveis socials	936,3	234,4	702,0	12,6	74,9
O. Altres act. socials, serv. a la comunitat, serv. personals	532,9	267,7	265,2	4,7	49,7
P. Llars que empen personal domèstic	453,1	46,5	406,6	7,3	89,7

Font: Enquesta de Població Activa. I trimestre 2004.

En relació amb la segregació horitzontal trobem que són els sectors agrícoles, industrials, de construcció i alguna branca important dels serveis (transports i comunicacions) on més reduïda és la presència de dones. Al contrari, la presència laboral de les dones es concentra principalment en el sector serveis, on en algunes de les seves branques més importants (sanitat, educació, hostaleria, treballadores de la llar, activitats immobiliàries i serveis empresarials) les dones són la majoria de les assalariades.

■ Població ocupada per sexe i ocupació. Estat espanyol

Unitats de mesura: milers de persones i tant per cent

2004	ambdós sexes		homes		dones		Pes de la dona en cada ocupació (nre. dones/nre, total)
	valor absolut	%	valor absolut	%	valor absolut	%	
Total	16.852,5	100,0	10.290,6	100,0	6.561,9	100,0	38,9
1. Direcció de les empreses i de l'Administració Pública	1.277,2	7,6	877,8	8,5	399,4	6,1	31,2
2. Tècnics i professionals científics i intel·lectuals	2.220,3	13,2	1.099,1	10,7	1.121,2	17,1	50,4
3. Tècnics i professionals de suport	1.809,1	10,7	1.016,0	9,9	793,0	12,1	43,8
4. Empleats de tipus administratiu	1561,7	9,3	562,0	5,5	999,8	15,2	64,0
5. Treballadors de serveis de restauració, personals, de protecció i venedors de comerç	2384,8	14,2	912,5	8,9	1.472,3	22,4	61,7
6. Treballadors qualificats en agricultura i pesca	604,3	3,6	463,0	4,5	141,4	2,2	23,3
7. Artesans i treballadors qualificats d'indústria manufacturera, construcció i mineria, excepte operadors	2.837,9	16,8	2.645,3	25,7	192,5	2,9	6,7
8. Operadors d'instal·lacions i maquinària; muntadors	1.657,6	9,8	1.439,8	14,0	217,9	3,3	13,1
9. Treballadors no qualificats	2.415,3	14,3	1.203,6	11,7	1.211,8	18,5	50,1
0. Forces armades	84,3	0,5	71,6	0,7	12,7	0,2	15,0

Font: Enquesta de Població Activa. I trimestre 2004.

La segregació ocupacional vertical, o concentració d'homes i dones en determinades ocupacions i categories professionals, té com a origen un fort component cultural, que ha inclinat tant les dones com els homes cap a una preparació professional fortament estereotipada, que lògicament està present en les empreses exercint una forta pressió en els processos de selecció, formació i promoció. En les diferents ocupacions, incloent-hi els nivells tècnics, es manifesta en una falta de reconeixement del valor del treball, que té la seva translació al salari i que repercuteix també negativament en la salut.

En les feines ocupades majoritàriament per dones predominen els riscos relacionats amb les postures de treball inadequades, llargues jornades dretes, feines repetitives, manipulació de nombrosos objectes de poc pes i riscos relacionats amb l'organització del treball o l'estrès. En les feines ocupades majoritàriament per homes predominen els riscos relacionats amb la seguretat i la manipulació d'objectes de pes elevat.

► **La segregació ocupacional d'homes i dones per sectors i en determinades categories professionals és una de les característiques que determinen la relació del binomi condicions de treball i salut.**

Els riscos a què estan exposades majoritàriament les dones, pel tipus de tasques que desenvolupen, produeixen principalment danys que apareixen de manera lenta i progressiva, com són les lesions al coll i als braços i alteracions de la salut psíquica, no reconegudes legalment com a malalties professionals i consegüentment no visualitzades en la seva relació amb la feina. En els llocs ocupats més sovint pels homes són molt més freqüents les lesions relacionades amb els accidents de treball, que es reconeixen més fàcilment per la seva relació immediata entre la causa i el dany.

Les polítiques i les pràctiques de prevenció posen l'èmfasi de la seva activitat en els riscos relacionats amb els accidents de treball, de manera que és habitual que en les empreses els riscos i danys que afecten de manera més freqüent les dones no s'identifiquin, ni s'avaluin, i consegüentment no s'actuï sobre ells per eliminar-los o disminuir-los.

▶ **La identificació dels riscos i el pla de prevenció han de preveure el conjunt dels llocs de treball, així com el conjunt dels riscos:**

- ▶ seguretat en el treball
- ▶ agents químics i biològics
- ▶ agents físics
- ▶ postures i moviments inadequats
- ▶ manipulació de càrregues
- ▶ organització del treball i riscos psicosocials

2. Riscos específics de gènere

Malgrat que la nostra societat ha millorat enormement en els drets de les dones, encara persisteix una diferenciació de rols de gènere (de les dones s'espera que tinguin cura de les persones, dels homes, que siguin productius) i una situació de preponderància i poder social dels homes. Així mateix cal assenyalar que les dones s'han incorporat al mercat de treball sense canvis substancials en com i qui realitza la feina domèstica; aquesta realitat social també determina les condicions del treball assalariat i de salut i provoca l'aparició de riscos que afecten principalment les dones.

En la relació condicions de treball i salut, s'identifiquen tres tipus específics de risc de gènere:

- ▲ l'assetjament sexual
- ▲ la doble presència
- ▲ altres situacions de discriminació

Seguretat en el treball. L'assetjament sexual¹

La Directiva europea 2002/73,² sobre «igualtat de tracte entre homes i dones pel que es refereix a l'accés a l'ocupació, a la formació, a la promoció professional i a les condicions de treball», defineix com a assetjament sexual «la situació en què es produeix qualsevol comportament verbal, no verbal o físic no desitjat d'índole sexual amb el propòsit o l'efecte d'atemptar contra la dignitat d'una persona, en particular quan es crea un entorn intimidatori, hostil, degradant, humiliant o ofensiu».

L'assetjament sexual és sofert fonamentalment per les dones, i s'identifiquen dos tipus d'assetjament sexual: el xantatge sexual i l'assetjament ambiental. El xantatge sexual és el produït per un superior jeràrquic o persones les decisions dels quals puguin tenir efectes sobre l'ocupació i les condi-

1 *Afrontar. Actuacions per afrontar l'assetjament sexual.* Secretaria de la dona de CCOO de Catalunya. Barcelona, 1999. Disponible a: <http://www.conc.es/dona/index2.htm>

2 Directiva 2002/73/CE de 23 de setembre de 2002 del Parlament Europeu i del Consell.

cions de treball de la persona assetjada. L'assetjament ambiental és tota conducta que crea un entorn laboral discriminatori, hostil o humiliant per a la persona que és objecte d'aquesta.

L'assetjament sexual té efectes importants en l'ambient de treball, en l'organització de l'empresa i també sobre la salut de la persona que el pateix. Apareixen alteracions de la salut psicològica; reaccions relacionades amb l'estrès com traumes emocionals, ansietat, depressió, estats de nerviosisme, sentiments de baixa autoestima, etc. També pot afectar la salut física, apareixent trastorns de la son, mals de cap, problemes gastrointestinals, hipertensió, en definitiva, simptomatologia física associada a l'estrès. Trastorns que, davant una situació de baixa laboral, han de considerar-se com a accident de treball.

L'actuació sindical enfront de l'assetjament sexual en l'àmbit laboral ha de centrar-se principalment en:

- ▲ **Prevenció:** La direcció de l'empresa ha de realitzar una declaració de principis en què es prohibeixi expressament l'assetjament sexual, defensant el dret del conjunt de la plantilla a ser tractats i tractades amb dignitat, definint les responsabilitats de cada una de les parts, explicant el procediment a seguir per les persones que siguin objecte d'assetjament sexual, incloent el compromís d'un tractament seriós, ràpid i confidencial, la protecció davant de represàlies i la garantia que s'aplicaran les mesures disciplinàries adients.
- ▲ **Assessorament i assistència:** Les empreses han de tenir protocols concrets d'actuació enfront de l'assetjament sexual. Es recomana la designació d'una persona o una comissió específiques, que s'encarregui de proporcionar assessorament i assistència a les víctimes de l'assetjament, i que vetlli pel compliment de la normativa existent i del procediment de denúncia i sanció establert.
- ▲ **Sanció:** L'assetjament sexual haurà de preveure's en el règim disciplinari, tipificant les conductes que poden ser constitutives d'assetjament sexual (de manera que abasti tant el xantatge sexual com l'assetjament ambiental) i establint la sanció corresponent pel que fa a la seva gravetat.

La doble presència

La doble presència es defineix pel fet que recaigui sobre una mateixa persona la necessitat de respondre a les demandes de l'espai del treball domèstic i del treball assalariat. La doble presència com a risc per a la salut està determinada per l'augment de la càrrega de treball, així com per la dificultat de respondre a les demandes del treball assalariat i del domèstic quan apareixen de manera simultània.

Diferents investigacions sobre l'ús del temps han posat en evidència que les dones treballen més hores que els homes si tenim en compte el treball domèstic i el treball remunerat, i que la presència d'homes i dones en aquests àmbits continua tenint una distribució totalment desigual. En un estudi realitzat l'any 2000 per M. Ángeles Durán³ es demostra que en el treball assalariat la mitjana d'hores treballades pels homes és de quasi 5 hores al dia, i la de les dones és de quasi 2 hores al dia. En el treball domèstic, els números canvien radicalment: els homes treballen una mitjana de quasi 3 hores al dia, mentre que les dones ho fan durant 8 hores al dia. Si sumem treball remunerat i treball domèstic, resulta que els homes treballen una mitjana de 7 hores i mitja al dia, mentre que les dones ho fan durant quasi 10 hores.

Així mateix, diversos estudis han posat en evidència que l'estat de salut de les dones assalariades empitjora a mesura que augmenta el nombre de persones (nens i nenes i persones malaltes) que necessiten atenció en el nucli de convivència familiar. Aquesta relació és molt més evident quan no hi ha ajuda domèstica pagada. També s'ha demostrat que quan es combina la doble presència i la realització de feines amb elevada tensió (exigències elevades i baix control sobre el treball) els efectes sobre la salut poden ser més grans. Contràriament l'empitjorament de l'estat de salut a mesura que augmenten les càrregues familiars no s'observa en el col·lectiu dels homes.

salut, dones i treballs

Guia per a la millora de les condicions de salut i de treball de les dones

3 Durán, M. Ángeles, *El análisis de la exhaustividad en la economía española*, a «Jornades sobre temps de treball i gènere», Universitat de Barcelona, 2001.

ISTAS (Institut Sindical d'Àmbient, Treball i Salut), Fundació de Comissions Obreres, ha elaborat una metodologia d'avaluació dels riscos psicosocials en les empreses: ISTAS 21. Aquest instrument identifica, entre altres, la doble presència, i sens dubte serà una gran oportunitat per a realitzar un treball específic en el marc de les empreses.⁴

La solució a la doble presència requereix intervencions múltiples.

- ▶ En el marc de les empreses és necessari identificar aquest risc, dimensionar-lo i actuar-hi, principalment a través de la distribució del temps de treball i la concreció, la difusió i l'ampliació dels drets recollits en la normativa existent relacionats amb la conciliació de la vida familiar i la laboral.⁵
- ▶ És necessari que el treball domèstic es comparteixi entre el conjunt de persones que conviuen a la llar.
- ▶ És necessari un increment i una millora de les prestacions i els serveis socials públics, pel que fa a l'atenció de la infància i les persones dependents.

4 Aquesta metodologia es troba disponible a www.ccoo.es/istas i es poden consultar les preguntes que fan referència a la identificació de la doble presència en «versió curta» /«descargar cuestionario versión corta».

5 Llei 39/1999, de 5 de novembre, per promoure la conciliació de la vida familiar y la laboral de les persones treballadores.

Altres situacions de discriminació

Actualment hi ha nombrosos estudis sobre les desigualtats socials davant del dret universal a la salut, si bé són escassos els que consideren de forma específica la relació entre la discriminació laboral de les dones i els seus efectes sobre la salut. Existeixen, no obstant això, suficients indicadors per a identificar les situacions de discriminació:

- ▶ Nombroses investigacions han posat en evidència que, davant un treball del mateix valor, les dones cobren entre un 20 i un 25 % menys que els homes.
- ▶ Que les dones tenen un menor accés a la formació i a la promoció.
- ▶ L'Enquesta de condicions de treball de la Unió Europea⁶ realitzada el 1996 revela que la intervenció en els processos de presa de decisions i la participació en el lloc de treball són menys comunes entre les dones que entre els homes.

Aquestes característiques de discriminació estan íntimament relacionades amb algunes dimensions de l'organització del treball que afecten la salut, com són la falta de suport social i les escasses recompenses que es reben pel treball que es realitza.

- ▶ Diferents organismes recomanen l'establiment de plans d'igualtat en les empreses amb l'objectiu de detectar les situacions de discriminació i donar-hi resposta.
- ▶ Així mateix s'evidencia la necessitat d'investigar i aprofundir en la matèria utilitzant models no androcèntrics.
- ▶ Les polítiques de prevenció en les empreses han de preveure els riscos de gènere tant en l'avaluació com en els plans de prevenció, i recollir de manera específica:
 - ▶ L'assetjament sexual
 - ▶ La doble presència
 - ▶ Altres situacions de discriminació

salut, dones i treballs

Guia per a la millora de les condicions de salut i de treball de les dones

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

3. Els riscos del treball des d'una perspectiva de gènere

Com hem assenyalat anteriorment, les metodologies d'identificació de riscos i d'intervenció en els anomenats riscos tradicionals han de considerar la dimensió de gènere, molt especialment en tres temes concrets: l'ergonomia en la feina, el risc químic i l'organització del treball.

L'ergonomia i les lesions musculoesquelètiques

Diferents enquestes de condicions de treball i salut, tant en l'àmbit de l'Estat espanyol com d'Europa, assenyalen que les lesions musculoesquelètiques són les lesions relacionades amb el treball més freqüents en el conjunt de la població treballadora, i es repeteixen dos aspectes específics de gènere: les lesions musculoesquelètiques són més freqüents entre les dones, i les zones del cos lesionades entre dones i homes són diferents (mentre que les dones presenten més lesions al coll i la columna dorsal, els homes presenten més lesions a la columna lumbar, els braços i els genolls). Per exemple, la «La IV Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo»⁷ assenjala que el 78,9 % de les dones presenten alguna molèstia, enfront del 75,6 % dels homes. La molèstia més freqüent entre les dones és al coll (42,3 %), mentre que en els homes és a la columna lumbar (36,9 %).

Anna Maria Seifert⁸ explica aquesta realitat per la combinació de sis elements:

- ▲ Les condicions de treball de les dones impliquen més factors de riscos musculoesquelètics, a causa de:
 - ▲ El tipus de tasques assignat a les dones (és més freqüent la realització de moviments repetitius, que requereixen gran precisió, i les postures forçades).
 - ▲ La interacció persona i lloc de treball (habitualment les eines i els útils de treball són estàndards i no tenen en compte la persona que treballa).
 - ▲ La duració de la feina (en anys de servei) amb exposició a risc és més gran en les dones.

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*. A: ISTAS: «I Foro de Salud Laboral: Lesiones músculo-esqueléticas». València, 1999.

- ▶ Les dones tenen menys força muscular que els homes, i les mateixes condicions tenen efectes més grans sobre elles.
- ▶ Les responsabilitats familiars, combinades amb les condicions de treball, augmenten el risc.
- ▶ Els factors hormonals, sols o en interacció amb les condicions de treball, produeixen major risc.
- ▶ Les dones expressen més els seus problemes de salut.
- ▶ La interacció entre els factors de riscos psicosocials o d'organització del treball i els riscos de lesions musculoesquelètiques.

Las políticas i practiques de prevenció han de donar resposta a les diferències explicades amb anterioritat actuen sobre les causes que les originen i per això es necessari:

- ▶ Visualitzar les condicions de treball de les dones tenint en compte que els riscos de lesions musculoesquelètiques inclouen les postures inadequades, els moviments repetitius i les manipulacions de carregues.
- ▶ L'avaluació de riscos i la intervenció preventiva ha de tenir en compte la interacció entre diferents factors com son l'organització del treball i la doble presència.
- ▶ L'avaluació de riscos i la intervenció preventiva han de contemplar les diferències biològiques i la interacció tasca/ lloc de treball.
- ▶ La vigilància de la salut ha de contemplar la percepció de malestar i dolor musculoesquelètic en les seves primeres fases com instrument de detecció precoç d'alteracions de la salut a la feina.

El risc químic

Existeixen més de 100.000 substàncies químiques al mercat, però del 75 % disposem de poca o cap informació sobre les seves propietats i riscos, mentre que del 25 % la informació existent és limitada. Les malalties laborals associades a l'ús de substàncies químiques inclouen: afeccions respiratòries, dèrmiques, del sistema nerviós, danys a òrgans (fetge, ronyons...) i diversos tipus de càncer. En pràcticament tots els sectors es fabriquen, manipulen o emmagatzemen substàncies químiques i, com a resultat, s'estima

que el 27,7 % de treballadores i treballadors estan exposats a contaminants químics per manipulació o inhalació.⁹

Moltes de les feines i activitats que més intensament utilitzen substàncies químiques estan altament feminitzades: tints en el tèxtil; n-hexà en el calçat; formaldehid en la sanitat; organoclorats en l'agricultura; organofosforats en la fumigació d'edificis; dissolvents en la neteja, la microelectrònica o l'activitat farmacèutica... Si hi ha poca informació sobre el risc químic per al medi ambient i la salut humana en general, n'hi ha menys encara sobre els riscos específics en les dones, ja que la majoria dels estudis sobre efectes de les substàncies o sobre exposició de la població treballadora es realitzen amb homes. No obstant això, les substàncies químiques poden afectar de forma diferent i específica les dones per diverses raons:

- ▶ Naturalesa i propietats de substàncies que causen malalties específiques de la dona: certs compostos organoclorats estan lligats a càncer de mama o ovaris; el cadmi està relacionat amb l'osteoporosi.
- ▶ Diferències biològiques: anatòmiques (àrea superficial), fisiològiques (contingut de greix) o bioquímiques (processos hormonals).
- ▶ Diferències socials, culturals, psicològiques... (percepció de riscos, la salut o la relació amb el cos...).
- ▶ Exposició múltiple a substàncies químiques en la feina i en la vida quotidiana (per exemple productes de neteja a la llar; medicaments (antidepressius, PMS, per a la menopausa); cosmètics (ftalats en xampú, laca per a cabells, esmalt d'ungles).
- ▶ Hàbits: augment consum tabac i alcohol en dones.
- ▶ Els nivells de protecció enfront del risc químic poden resultar insuficients (per exemple, els valors límit ambientals –VLA– es revisen contínuament a la baixa i estan calculats a base del nivell de reacció d'homes).

A més, algunes substàncies químiques tenen un paper clau en l'alteració de la reproducció i la transmissió de la contaminació a les següents generacions. En aquest sentit, la disrupció endocrina és un dels problemes emergents més preocupants. Els disruptors endocrins són substàncies químiques capaces d'alterar el sistema hormonal i ocasionar diferents danys sobre la salut de les dones i els homes i, de forma especial, a les seves filles

9 «IV Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo (INSHT)», citada amb anterioritat.

i fills per exposició durant l'embaràs i la lactància. Les conseqüències poden ser greus i sovint irreversibles, i inclouen efectes nocius sobre el sistema immunològic, la reproducció, el desenvolupament cognitiu de les criatures i poden afectar aspectes del comportament psicosocial. Existeixen, de moment, més de 550 substàncies que es consideren disruptors endocrins, i moltes d'elles es troben als llocs de treball: ftalats, PCB, estirè, bisfenol-A, percloroetilè...¹⁰

Les polítiques i les pràctiques de prevenció han de donar resposta al risc químic del conjunt de la població treballadora, integrant les especificitats de gènere, i per a això és necessari:

- ▶ Conèixer les substàncies químiques presents als llocs de treball i els efectes per a la salut de les dones.
- ▶ Participar activament, i exigir la substitució de les substàncies més perilloses, ja que la forma més efectiva de protegir-nos tots i totes és evitant el risc químic.
- ▶ Exigir que es reorientin els estudis sobre efectes i riscos de les substàncies químiques, tant en el disseny com en la realització i la interpretació dels resultats, per incorporar l'especificitat de les dones.
- ▶ Exigir la revisió de les polítiques de prevenció, avaluació, protecció i vigilància de la salut per integrar la dimensió de les dones. Demanar informació i participar.
- ▶ Exigir l'aplicació del Principi de Precaució.

**salut,
dones
i treballs**

Guia per
a la millora
de les condicions
de salut i de
treball de les
dones

¹⁰ Aplicació de l'estratègia comunitària en matèria d'alteradors endocrins —substàncies de les quals se sospita que interfereixen en els sistemes hormonals d'éssers humans i animals— COM (1999) 706. *Disruptores endocrinos: un nuevo riesgo tóxico*. ISTAS-CCOO, 2002.

L'organització del treball i els riscos psicosocials

Els riscos psicosocials afecten el conjunt de la població treballadora. Les enquestes de condicions de treball i salut posen en evidència que els riscos psicosocials són dels més assenyalats pels treballadors i treballadores. En la «IV Encuesta Nacional de Condiciones de trabajo»,¹¹ la població treballadora assenjala com els factors més molestos (no segregada la informació per sexes) la temperatura/humitat (11 %), la postura de treball (9,8 %), la monotonia (8,6 %), el risc d'accident i la inestabilitat en l'ocupació (ambdós en un 8,4 %) i el ritme de treball imposat (8,3 %).

Actualment coneixem 5 dimensions de l'organització del treball que afecten la salut:

- ▲ L'excés d'exigències psicològiques de la feina: cal treballar ràpid o de forma irregular, la feina requereix que amaguem els sentiments, que mantinguem l'atenció constant o que prenguem decisions difícils i de forma ràpida...
- ▲ La falta de control sobre els continguts i les condicions de treball: no tenim influència en la manera de realitzar la nostra feina, aquesta no dóna possibilitats per a aplicar les nostres habilitats i coneixements, no podem adaptar l'horari a les necessitats familiars...
- ▲ La falta de suport social en la feina: quan cal treballar aïllada i sola, sense suport dels superiors, en una situació de competitivitat entre companys, sense l'ajut dels altres...
- ▲ Les escasses compensacions de la feina: baix salari, falta de respecte, inseguretats contractual, canvi de lloc o servei contra la nostra voluntat, tracte injust...
- ▲ La doble presència, que afecta principalment les dones i que ja ha estat tractada anteriorment.

Com assenyalàvem en l'apartat de doble presència, ISTAS-CCOO ha elaborat una metodologia d'avaluació de riscos i de prevenció que incorpora aquestes 5 dimensions.¹²

salut, dones i treballs

Guia per a la millora de les condicions de salut i de treball de les dones

¹¹ Publicació citada anteriorment. No es disposa de dades segregades per gènere.

¹² Aquesta metodologia es pot consultar a www.ccoo.es/istas.

L'Enquesta Europea de Condicions de Treball¹³ posa en evidència la gran dimensió d'aquests riscos. El tant per cent de dones exposades a diferents riscos de l'organització del treball és el següent: sense horari fix per començar o acabar la jornada (25 %), treball nocturn (12 %), treball per torns (21 %), jornades de més de 10 hores (19 %), treball en diumenge (24 %), el ritme de treball depèn d'una màquina (14 %), el ritme depèn de normes quantitatives de producció (21 %), sense possibilitat de triar o modificar el ritme de treball (32 %), sense possibilitat de triar o modificar el mètode de treball (31 %), sense possibilitat de triar o modificar l'ordre de les tasques (37 %), no poden fer una pausa quan volen (48 %), han de respectar normes de qualitat precises (64 %), el ritme depèn de la demanda de clients o usuaris (75 %), sense possibilitat de negociar l'organització del treball davant canvis (23 %), sense possibilitat de negociar les condicions de treball (20 %) i cap jornada de formació en els últims mesos (65 %).

Les polítiques de prevenció han de donar respostes als riscos psicosocials i d'organització del treball del conjunt de la població treballadora, i per a això és necessari el següent:

- ▶ La metodologia d'identificació de riscos ha de tenir capacitat d'identificar el conjunt de les dimensions de l'organització del treball que actualment se sap que afecten la salut.
- ▶ Aquesta metodologia ha d'incorporar la doble presència com una dimensió de l'organització del treball.
- ▶ La identificació de riscos ha de considerar les variables bàsiques de les desigualtats de salut: ocupació, gènere i edat.
- ▶ La pràctica de la prevenció ha de garantir la participació de les dones, tant en la identificació de riscos com en les propostes d'intervenció.

13 Baubas-Letourneaux, 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 a: <http://www.eurofound.ie/publications/files/EF0206ES.pdf>

4. Condicions de treball i risc reproductiu

Encara que socialment es dóna major importància al tema de l'embaràs que al de la reproducció, el coneixement científic evidencia que no podem abordar les polítiques de prevenció durant l'embaràs si no ho fem des d'un àmbit més general i complet com és el de la salut reproductiva, i això per diversos motius:

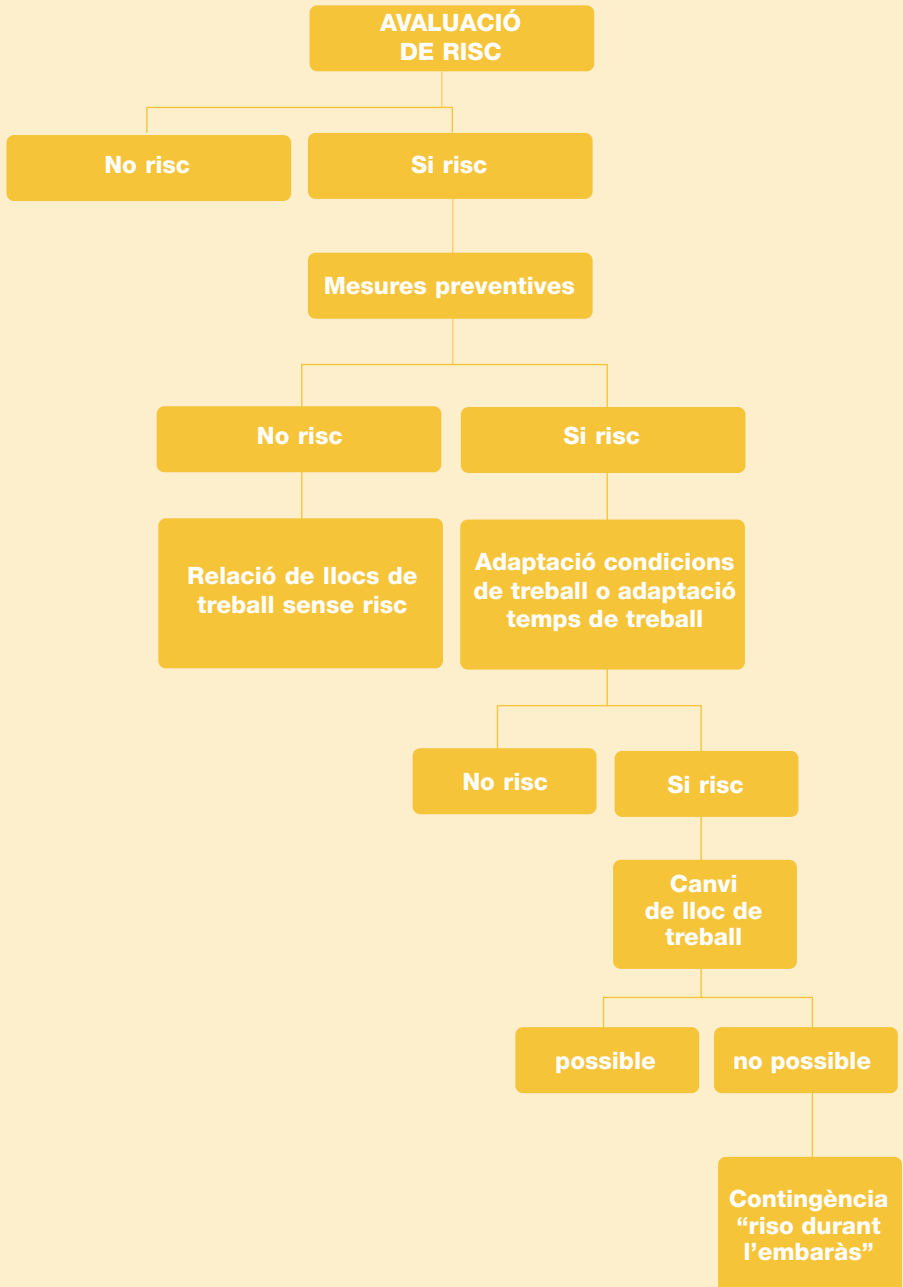
- ▶ La prevenció persegueix l'objectiu de garantir la capacitat de procreació, la salut de la dona i la salut del fetus i nounat/ada.
- ▶ Les alteracions de la reproducció (infertilitat, avortament, malformacions congènites...) poden ser degudes a alteracions en la informació genètica de les cèl·lules sexuals, és a dir, per exposicions anteriors a la concepció o per l'exposició laboral d'homes i/o dones.

Actualment, la Llei de prevenció de riscos laborals¹⁴ preveu aquesta concepció. En l'article 25 tracta de la protecció de la salut reproductiva abans de la procreació i en el 26 recull la «protecció de la maternitat». En el quadre següent s'observa un esquema-resum de com actuar en el marc de la prevenció durant l'embaràs, que ha de basar-se en els següents principis bàsics:

- ▶ L'avaluació inicial de riscos ha de considerar la possible existència de riscos per a l'embaràs i les mesures de prevenció adequades, amb l'objectiu d'establir una relació de llocs de treball sense riscos (havent de garantir la participació de la representació sindical). Les treballadores han de ser informades del resultat d'aquesta actuació.
- ▶ Si persisteix el risc, o bé es detecta després de la nova avaluació davant la comunicació d'embaràs d'una treballadora, la normativa preveu les actuacions següents:
 - ▶ adaptació de les condicions o els temps de treball
 - ▶ canvi de lloc de treball
 - ▶ suspensió del contracte per contingència de «risc durant l'embaràs».¹⁵

14 Llei 31/1995 de 8 de novembre, de prevenció de riscos laborals.

15 La contingència del risc durant l'embaràs es defineix i desenvolupa mitjançant la Llei 39/1999, de 5 de novembre, per promoure la conciliació de la vida familiar i la laboral de les persones treballadores, i el Reial decret 151/2001, de 16 de novembre, pel qual es regulen les prestacions econòmiques del sistema de la Seguretat Social per maternitat i risc durant l'embaràs. Es pot ampliar informació sobre aquest tema en l'adreça: http://www.conc.es/slaboral/pdf/subsi_riesg_embarzo.pdf



En l'actualitat, la normativa espanyola no preveu quins riscos s'han d'avaluar. És per això que la referència que s'ha d'utilitzar són els annexos de la Directiva de protecció de l'embaràs i la lactància,¹⁶ que ha estat desenvolupada posteriorment per unes directrius de la Comissió.¹⁷ En el quadre següent es descriuen els riscos que han de ser avaluats.

Ergonomia i riscos psicosocials	Agents físics	Agents biològics	Riscos produïts per agents químics	Altres condicions de treball
Fatiga mental i física i temps de treball.	Xocs, vibracions o moviments.	Agents biològics dels grups 2, 3 i 4.	Substàncies etiquetades amb les frases R40, R45, R46, R49, R61, R63 i R64.	Manipulació manual de càrregues.
Postures forçades associades a l'activitat professional.	Soroll.	Agents biològics que provoquen avortaments o lesions físiques o neurològiques en el fetus.	Preparats etiquetats sobre la base de la Directiva 83/379/CEE o 1999/45CE.	Desplaçaments dintre i fora de l'establiment.
Riscos psicosocials: estrès professional, assetjament moral o sexual.	Ambient tèrmic.		Mercuri i els seus derivats.	Treballs de mineria subterrània.
	Radiacions ionitzants		Medicaments antimicòtics (citotòxics).	Treballs amb equips de pantalla de visualització.
	Radiacions electromagnètiques no ionitzants.		Agents químics amb perill d'absorció cutània: benzens, arsènic.	Equips de treball i de protecció individual (incomoditat, inadaptació).
Activitats realitzades de peu.	Fred o calor extrems.		Monòxid de carboni.	Treball en alçada.
Activitats en posició asseguda.	Treball en atmosferes de sobrepressió elevada.		Plom i els seus derivats.	Treball en solitari.
Absència de zones de descans.			Agents químics i procediments industrials enumerats en l'annex 1 de la Directiva 90/394/CEE.	Instal·lacions sanitàries poc adequades.
			Disruptors endocrins.	Instal·lacions deficientes o inadequades.

16 Directiva 92/85/CEE, del Consell, relativa a l'aplicació de mesures per promoure la millora de la seguretat i de la salut en el treball de la treballadora embarassada, que hagi donat a llum o en període de lactància.

17 COM (2000) 466, final, sobre les directrius per a l'avaluació dels agents químics, físics i biològics, així com els procediments industrials considerats com a perillosos per a la salut o la seguretat de la treballadora embarassada, que hagi donat a llum o en període de lactància. Document disponible a: http://europa.eu.int/eur-lex/com/cnc/2000/com2000_0466es01.pdf

Els quatre elements clau per a la intervenció en el marc de les empreses amb referència al risc reproductiu són:

- ▶ Les actuacions preventives enfront del risc reproductiu han de considerar de manera conjunta la preconcepció i l'embaràs, i avaluar les exposicions laborals d'homes i dones.
- ▶ L'avaluació inicial de riscos ha de considerar el risc per a la reproducció i implantar les mesures necessàries per a la seva eliminació o reducció.
- ▶ Totes les empreses han d'elaborar una relació de llocs de treball sense risc per a l'embaràs, amb prèvia consulta a la representació sindical. Les treballadores han de rebre informació sobre l'esmentada relació.
- ▶ Quan una treballadora posa en coneixement de l'empresa la seva situació d'embaràs cal realitzar una revisió de l'avaluació de riscos.

5. Estratègies per a l'acció sindical


En aquest apartat volem compartir algunes idees per a l'acció sindical en el vostre treball quotidià. Com és ben conegut, i l'experiència ho ha demostrat, és imprescindible que els marcs generals d'intervenció es concretin en cada un dels sectors i centres de treball i també és fonamental elaborar un marc d'intervenció que incorpori les diferències de gènere a la metodologia preventiva, de manera que s'aconsegueixi una completa perspectiva i visibilitat de les necessitats en dones i salut.

Que les dones prenguin la paraula

En la pràctica general de la prevenció, és imprescindible la participació de treballadors i treballadores, tant pel coneixement sobre la feina que realitzen i com la realitzen, com per ser un element indispensable perquè les persones adultes s'impliquin en les intervencions preventives. A més, no podem oblidar que en el tema que estem tractant, la salut en el treball, és un imperatiu legal. Aconseguir la participació de les nostres companyes i companys de treball és un element imprescindible per a la nostra acció sindical, i requereix incorporar-la com a objectiu en els nostres plans de treball. Quan ens referim a col·lectius laborals discriminats, les nostres estratègies i plans de treball per a aconseguir la participació han de ser més intensos i planificats, ja que els obstacles són més grans.

Dues idees clau per a la participació són:

 **Impulsar la presència de dones com a delegades de prevenció per formar part dels Comitès de Seguretat i Salut.**

 **Els problemes de salut relacionats amb el gènere han d'estar presents en la nostra pràctica quotidiana, i s'ha d'aconseguir que les dones participin activament en la detecció de necessitats, en el fet de compartir les experiències i les percepcions, de concretar les reivindicacions i en les accions necessàries per aconseguir-les.**

Visualitzar les condicions de treball i salut de les dones

En els apartats anteriors hem abordat la relació entre les condicions de treball i les de salut des d'una mirada de gènere. Són els elements clau per a visualitzar la realitat de les dones, però al mateix temps, i malgrat el coneixement tècnic que actualment hi ha sobre el tema, són elements habitualment ignorats per les polítiques de prevenció. És per això que un dels nostres primers objectius ha de ser la visualització de les condicions de treball i de salut de les dones. Per a això tenim un bon instrument en les funcions de participació de les delegades i els delegats de prevenció en l'avaluació de riscos, en concret, i en els temes de prevenció en genèric, funcions recollides en la Llei de prevenció de riscos laborals.¹⁸

Resumint els apartats anteriors d'aquesta publicació, podem formular-nos les següents preguntes clau:

¿Els llocs de treball ocupats per dones, s'han avaluat?

¿L'avaluació de riscos, preveu el conjunt dels riscos sobre seguretat, higiene, ergonòmics i psicosocials?

¿En l'avaluació de riscos, s'han tingut en compte els riscos específics de gènere: assetjament sexual, doble presència i les situacions de discriminació?

¿En la valoració dels riscos, es tenen en compte les diferències de sexe (biològiques) i de gènere (socials)?



Si aconseguim visualitzar les condicions de treball i de salut de les dones, tindrem part del camí recorregut. Cal recordar que el que no es reconeix no existeix.

¹⁸ *Guía del delegado y delegada de prevención*. ISTAS-CCOO, 2002. Disponible a: www.ccoo.es/istas

Propostes d'intervenció: la negociació col·lectiva

Després de la identificació de problemes, arriben la intervenció i les solucions. Els problemes, les propostes i les prioritats s'han de discutir i acordar en el marc de les estructures sindicals: la Secció sindical, el Comitè d'empresa, l'estructura del sector, etc. És clar que no estem tractant d'un tema exclusiu de les dones i de les delegades i delegats de prevenció: és un tema d'acció sindical.

La negociació col·lectiva és el marc més favorable en què els agents socials hem d'aportar elements de prevenció i donar resposta a les demandes respecte a la igualtat d'oportunitats i a la salut en el treball.¹⁹ En línies generals, la negociació col·lectiva ha de:



Adequar els continguts dels convenis a les últimes reformes legislatives plantejant la seva revisió, ja sigui en les meses negociadores o en les comissions paritàries d'interpretació i vigilància dels convenis.



Fomentar la cultura preventiva, incorporant la perspectiva de gènere a la negociació col·lectiva com a estratègia de millora de la seguretat i la salut en el treball.



Promoure una major participació de les dones en les meses de negociació dels convenis.



Potenciar la formació i la sensibilització en igualtat d'oportunitats per a delegades i delegats de prevenció i negociadores i negociadors col·lectius.



Afavorir l'establiment de clàusules generals antidiscriminatòries en què es reculli l'aplicació del principi d'igualtat i no-discriminació i mesures positives en diferents matèries relacionades amb la igualtat de gènere en el treball, com l'accés a l'ocupació, la formació, la promoció, la discriminació salarial, la conciliació de la vida familiar i la laboral o l'assetjament 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», núm. 36. CCOO, Madrid, 2003. Disponible a: <http://www.ccoo.es/pdfs/CIS36.pdf>

A continuació recollim algunes propostes d'acció sindical per a respondre als riscos assenyalats en els apartats anteriors:

Utilitzar el marc de la negociació col·lectiva com a instrument d'aplicació del principi d'igualtat:



Combatre la discriminació per gènere: ²⁰

Promoure acords sectorials i d'empresa per a fomentar la contractació de dones en activitats i ocupacions tradicionalment masculines i el desenvolupament d'accions positives per a la promoció i la formació professional i contínua de les dones per a ocupacions en què estan subrepresentades.

Eliminar les discriminacions salarials i revalorar el treball femení mitjançant la vigilància de convenis, que eviti l'existència de salaris inferiors en les categories professionals més feminitzades enfront de les més masculinitzades, acudint si és necessari al control de la Inspecció de Treball.



Conciliar la vida laboral i la familiar: ²¹

Adequació dels convenis a la nova legislació, plantejant la seva revisió en les meses negociadores o en les comissions paritàries d'interpretació i vigilància dels convenis.

Incorporar clàusules que millorin la legislació existent en aspectes com l'ampliació de permisos retribuïts i no retribuïts, la reducció de jornada i l'excedència per motius familiars, la creació d'un permís individual per paternitat o la millora de les prestacions socials.



Assetjament sexual: ²²

Incloure en els convenis col·lectius, sectorials o d'empresa, acords, protocols o qualsevol estratègia que s'acordi amb l'empresa o les patronals, clàusules de prevenció i sanció de l'assetjament sexual, i impulsar l'adopció per part de les empreses d'un procediment de denúncia i sanció interna, en què prenguin part activa les dones.

Incorporar el risc en la reproducció i en la maternitat a la prevenció amb les estratègies d'actuació següents:



L'avaluació i els plans de prevenció de riscos han de considerar la **salut reproductiva i la maternitat**, identificant els llocs de treball que presenten riscos i actuant per a l'adaptació de les condicions de treball i/o l'eliminació del risc abans de la concepció, durant l'embaràs, el postpart i la lactància.



Si no s'aconsegueix eliminar el risc, s'ha d'optar pel **canvi de lloc de treball**, garantint els drets laborals aplicables als supòsits de mobilitat funcional.



Si l'empresari demostra que no és possible el canvi de lloc de treball, la treballadora pot sol·licitar a l'Institut Nacional de la Seguretat Social la **contingència de risc durant l'embaràs**, que és una situació d'excedència en què la treballadora cobra el 75 % de la base reguladora.

- 20 *La igualtat per raó de gènere a la feina: una prioritat per a comissions obreres.* Secretaria Confederal de la Mujer de CCOO. Madrid, novembre de 2001. Disponible a: <http://www.ccoo.es/pdfs/igualdad.pdf>
- 21 *Per què no? Compartim tots els treballs.* Secretaria de la dona de CCOO de Catalunya. Barcelona, maig de 2001. Disponible a: http://www.conc.es/pdf_documents/2560.pdf
- 22 *Afrontar. Actuacions per afrontar l'assetjament sexual.* Secretaria de la dona de CCOO de Catalunya. Barcelona, 1999 (publicació esmentada amb anterioritat).

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES I NORMATIVES

- «**IV Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo, INSTH**». Maqueda, Jerónimo [et al.] Madrid, 2001.
- **Afrontar. Actuacions per afrontar l'assetjament sexual**. Secretaria de la dona de CCOO de Catalunya. Barcelona, 1999.
- **ANC. Consideraciones generales y buenas prácticas sobre igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres en la negociación colectiva**. «Cuadernos de Información sindical», núm. 36. CCOO. 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 periodo 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-CCOO, 2002.
- **El análisis de la exhaustividad en la economía española**, dins «Jornades sobre temps de treball i gènere». Durán, M. Ángeles. Universitat 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». València, 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 la delegada de prevención**. ISTAS-CCOO, 2002.
- **La igualtat per raó de gènere a la feina: una prioritat per a comissions obreres**. Secretaria Confederal de la Mujer de CCOO. Madrid, novembre de 2001.
- **Llei 31/1995, de prevenció de riscos laborals, de 8 de novembre**.
- **Llei 39/1999, de 5 de novembre, per promoure la conciliació de la vida familiar i la laboral de les persones treballadores**.
- **Organización del trabajo y la salud en la Unión Europea**. Baubas-Letourneaux, Veronique. Fundación Europea para las Condiciones de Vida y de Trabajo, 2003.
- **Per què no? Compartim tots els treballs**. Secretaria de la dona de CCOO de Catalunya. Barcelona, maig de 2001.

ALTRA BIBLIOGRAFIA D'INTERÈS

- **El envejecimiento en España: los cuidados a las personas dependientes**. «Cuadernos de información sindical», núm. 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, maig de 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, maig de 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, CCOO, Unión Sindical de Madrid Región. Diciembre de 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.

**Fed. Activitats Diverses (neteja, seguretat, ...)**

Via Laietana, 16 2	08003 BARCELONA	934 812 741	
Sec. Salut Laboral	Isabel Campoy		icampoy@conc.es
Sec. de la Dona			

Fec. Agroalimentària

Via Laietana, 16 3	08003 BARCELONA	934 812 791	
Sec. Salut Laboral	Ceferino Alonso		calonso@conc.es
Sec. de la Dona	Teresa Vidal		fagroalim1@conc.es

COMFIA (oficines, despatxos, entitats financeres)

Via Laietana, 16 2	08003 BARCELONA	934 812 745	
Sec. Salut Laboral	Pablo Ros		pabloros@comfia.net
Sec. de la Dona	Carme Torres		ctorres@comfia.ccoo.net

Fed. Comunicació i Transports

Via Laietana, 16 2	08003 BARCELONA	934 812 765	
Sec. Salut Laboral	Francesc Montoro		fctsalutlaboral@conc.es
Sec. de la Dona	Yolanda Vico		fctdona@conc.es

Fed. Construcció i Fusta

Via Laietana, 16 3	08003 BARCELONA	934 812 793	
Sec. Salut Laboral	Francesc Daban		fconstrucci1@conc.es
Sec. de la Dona	Eva Colorado		fconstrucci1@conc.es

Fed. Ensenyament

Via Laietana, 16 3	08003 BARCELONA	934 812 842	
Sec. Salut Laboral	Esperança Pallàs		enselaborals@conc.es
Sec. de la Dona	Rosa Bofill		ensedona@conc.es

Fecoht (comerç, hosteleria)

Via Laietana, 16 2	08003 BARCELONA	934 812 754	
Sec. Salut Laboral	M. Carmen Blanco		mcbianco@conc.es
Sec. de la Dona	M. Carmen Blanco		mcbianco@conc.es

Fiteqa (tèxtil, químiques, afins)

Via Laietana, 16 4	08003 BARCELONA	934 812 759	
Sec. Salut Laboral	Enrique Gómez		fiteqa1@conc.es
Sec. de la Dona	Encarna Tarrías		etarrias@conc.es

Fsap (administració pública)

Via Laietana, 16 4	08003 BARCELONA	934 812 787	
Sec. Salut Laboral	José Manuel Cuenca		jmcuenca@conc.es
Sec. de la Dona	Lidia Sandalinas		lsandalinas@conc.es

Fed. Minerometalúrgica

Via Laietana, 16 3	08003 BARCELONA	934 812 769	
Sec. Salut Laboral	Emili Penado		epenado@conc.es
	Carlos Salto		csalto@conc.es
Sec. de la Dona	Pilar Puente		ppuente@conc.es

Fed. Sanitat

Via Laietana, 16 4	08003 BARCELONA	934 812 845	
Sec. Salut Laboral	Javier Ros		jros@conc.es
Sec. de la Dona	Carme Catalán		ccatalan@conc.es

Trade (autònoms dependents)

Via Laietana, 16 1	08003 BARCELONA	934 812 743	
Sec. Salut Laboral	Enric Ferrer		eferrer@conc.es
Sec. de la Dona			



Comissions Obreres de Catalunya

Via Laietana, 16 5	08003 BARCELONA		
Sec. Salut Laboral	Neus Moreno	934 812 780	nmoreno@conc.es
Sec. de la Dona	Mercè Civit	934 812 913	mcivit@conc.es

Unió Comarcal de l'Anoia

Pg. Cinto Verdaguier, 122	08700 IGUALADA	938 050 494	
Sec. Salut Laboral	Carmen Trenas		ctrenas@conc.es
Sec. de la Dona			

Unió Intercomarcal del Bages, Berguedà

Pg. Pere III, 62	08940 MANRESA	938 745 010	
Sec. Salut Laboral	Gabriel Rodríguez		bage1@conc.es
Sec. de la Dona	Lídia Sorinas		fiteqabages@conc.es

Unió Comarcal del Baix Llobregat

Ctra. d'Esplugues, 68	08940 CORNELLA	933 779 292	
Sec. Salut Laboral	Núria Lozano		nlozano@conc.es
Sec. de la Dona	Adelina Cobos		acobos@conc.es

Unió Comarcal del Barcelonès

Via Laietana, 16 3	08003 BARCELONA	934 812 803	
Sec. Salut Laboral	Vicenç Tarrats		vtarrats@conc.es
Sec. de la Dona	Olga Fernández		ofernanandez@conc.es

Unió Intercomarcal Alt Penedès, Garraf,

Pl del Penedès, 2	08720 VILAFRANCA DEL PENEDÈS	938 903 982	
Sec. Salut Laboral	Contxi Sánchez		cosanchez@conc.es
Sec. de la Dona			

Unió Comarcal d'Osona

Pl Lluís Companys, 3	08500 VIC	938 861 023	
Sec. Salut Laboral	Maria Juvanteny		mjuvanteny@conc.es
Sec. de la Dona	Irene Rifa		irifa@conc.es

Unió Comarcal del Vallès Occidental

Rambla, 75	08202 SABADELL	937 155 600	
Sec. Salut Laboral	José Antonio Grillo		jgrillo@conc.es
Sec. de la Dona	Núria Alcalà		

Unió Intercomarcal del Vallès Oriental i Maresme

Pius XII, 5-6 bxs.	08400 GRANOLLERS	938 601 940	
Sec. Salut Laboral	Antonio Lafuente		antlafalv@conc.es
Sec. de la Dona	Lluïsa González		llgonzalez@conc.es

Unió Intercomarcal de les Terres de Lleida

Av. Blondel, 35	25002 LLEIDA	973 263 666	
Sec. Salut Laboral	Josep M. Baiget		baiget@conc.es
Sec. de la Dona	Imma Romeo		iromeo@conc.es

Unió Intercomarcal Comarques Gironines

Miquel Blai, 1	17001 GIRONA	972 217 303	
Sec. Salut Laboral	Pedro Ortega		portega@conc.es
Sec. de la Dona	Magdalena González		donagirona@conc.es

Unió Intercomarcal de Tarragona

C August, 48 1r	43003 TARRAGONA	977 226 514	
Sec. Salut Laboral	Carles Ezcurra		cescurra@conc.es
Sec. de la Dona	Teresa Fortuny		tfortuny@conc.es