

# BUENAS PRÁCTICAS PARA LA GESTIÓN PREVENTIVA CON PERSPECTIVA DE GÉNERO

## De la teoría a la práctica. Fase de diagnóstico



**Junta de Andalucía**

Consejería de Empleo, Formación  
y Trabajo Autónomo

INSTITUTO ANDALUZ DE PREVENCIÓN  
DE RIESGOS LABORALES

Proyecto financiado por el Instituto Andaluz de Prevención de Riesgos Laborales (IAPRL) de la Junta de Andalucía, y desarrollado por el equipo de investigación del Laboratorio-Observatorio de Salud Laboral desde la Perspectiva de Género (LAOGEN), de la Universidad de Sevilla.

## **Autores**

Alicia Arenas  
Sara Corlett  
Donatella Di Marco  
Patricia Elgoibar  
Nuria Gamero  
Rocío López-Cabrera  
Inés Martínez-Corts  
Francisco J. Medina  
Lourdes Munduate  
Ignacio Ramos Vidal  
Francisco Sanclemente

## **Coordinación**

Lourdes Munduate

## **Empresas Cooperantes**

Affor Health  
Ametel  
Autoridad Portuaria Bahía de Algeciras (APBA)  
Consortio de Bomberos Provincia de Cádiz  
Efficold  
Emasesa  
Éxxita  
Facultad de Psicología  
General Electric Healthcare

**BUENAS PRÁCTICAS PARA LA GESTIÓN  
PREVENTIVA CON PERSPECTIVA DE GÉNERO**

**Fase de diagnóstico**



# ÍNDICE

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1. INTEGRACIÓN DE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LA PREVENCIÓN DE LA SALUD Y EL BIENESTAR EN EL TRABAJO. ÁMBITOS DE ACTUACIÓN .....</b>  | <b>7</b>  |
| 1.1. Objetivo .....  | 7         |
| 1.2. Antecedentes .....  | 8         |
| 1.2.1. Adecuación del marco europeo de la salud y el bienestar en el trabajo a las prioridades del contexto autonómico y del IAPRL ..... | 9         |
| 1.3. Identificación de ámbitos de actuación de la Guía de Buenas Prácticas .....   | 10        |
| 1.4. Metodología .....   | 15        |
| <b>2. DESARROLLO DE LOS RETOS DE GÉNERO EN LOS ÁMBITOS DE ACTUACIÓN IDENTIFICADOS .....</b>  | <b>21</b> |
| 2.1. Retos de género ante la salud física .....  | 21        |
| 2.1.1. Introducción .....  | 21        |
| 2.1.2. Segregación y salud .....   | 22        |
| 2.1.3. El estado de salud de las mujeres .....   | 24        |
| 2.1.4. Género en el ámbito de la seguridad y la salud en el trabajo .....  | 27        |
| 2.1.5. Diferencias de género en la incidencia de accidentes, enfermedades y patologías relacionadas con el trabajo .....                 | 28        |
| 2.1.6. Mujeres y riesgo biológico .....  | 30        |
| 2.1.7. Mujeres y riesgo químico .....  | 31        |
| 2.1.8. El trabajo de las mujeres también requiere esfuerzo físico .....  | 32        |
| 2.1.9. Aspectos clave de una evaluación de riesgos sensible al género .....  | 35        |
| 2.2. Retos de género ante el bienestar psicológico .....   | 44        |
| 2.2.1. El contexto laboral .....   | 49        |

|   |     |
|---|-----|
| 2.3. Retos de violencia y acoso por motivos de género en el lugar de trabajo .....  | 57  |
| 2.3.1. Violencia de género en el entorno del trabajo .....  | 58  |
| 2.3.2. Violencia contra las mujeres en el contexto de COVID-19 .....  | 62  |
| 2.4. Retos ante la conciliación trabajo-familia durante y después del covid-19 .....  | 69  |
| 2.4.1. Cambios en el modo de experimentar la conciliación trabajo-familia .....   | 69  |
| 2.4.2. Las experiencias de conciliación de mujeres y hombres y la salud laboral .....   | 70  |
| 2.4.3. ¿Cómo gestionan mujeres y hombres la conciliación trabajo-familia<br>durante la pandemia? Implicaciones para la salud y el desempeño ..... | 72  |
| 2.4.4. Implicaciones para las organizaciones .....  | 74  |
| 2.5. Retos de género ante la nueva era del teletrabajo .....  | 80  |
| 2.5.1. El teletrabajo antes, durante y después del coronavirus: hacia<br>la polarización de las condiciones de trabajo.....                       | 81  |
| 2.5.2. De nuevo, el eslabón flexible .....  | 84  |
| 2.5.3. Agenda de retos de género en la gestión preventiva de la salud,<br>la seguridad y el bienestar ante el teletrabajo .....                   | 87  |
| 2.6. Retos de género como respuesta a la segregación vertical y horizontal.....   | 94  |
| 2.6.1. Segregación horizontal y segregación vertical.....   | 94  |
| 2.6.2. Segregación de género y riesgos psicosociales .....  | 95  |
| 2.6.3. Segregación de género y riesgos ergonómicos e higiénicos .....   | 97  |
| 2.6.4. Pautas de diagnóstico e intervención en riesgos laborales<br>desde la perspectiva de la segregación de género .....                        | 98  |
| 2.7. Retos de género ante la diversidad y la interseccionalidad .....   | 106 |
| 2.7.1. La diversidad en las organizaciones .....  | 107 |
| 2.7.2. Diversidad desde la perspectiva de género e interseccionalidad .....   | 108 |
| 2.7.3. Pautas para el diagnóstico y la gestión de la diversidad<br>desde la perspectiva de género.....  | 109 |

# 1. INTEGRACIÓN DE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LA PREVENCIÓN DE LA SALUD Y EL BIENESTAR EN EL TRABAJO. ÁMBITOS DE ACTUACIÓN

## 1.1. Objetivo

La Guía de Buenas Prácticas aborda los retos de género en materia de salud y bienestar que afectan al entorno laboral, y que se han visto apuntaladas por la crisis ocasionada por la pandemia de COVID19. La segregación por género en sectores y ocupaciones ha llevado a un impacto diferencial de la crisis, afectando más negativamente a las mujeres que han sufrido pérdidas desmesuradas de empleo y de ingresos, y que han debido adoptar un rol de eslabón flexible para atender requerimientos que se han desbordado con la crisis. Este retroceso en la igualdad de género en los últimos años requiere un esfuerzo colectivo para adoptar una perspectiva más sensible que evite el riesgo de un bloqueo en el desarrollo de carrera de las mujeres, y de pérdida de participación de la fuerza laboral femenina en el periodo post-covid. Incorporar la perspectiva de género en la actividad preventiva significa hacer visibles las diferencias entre hombres y mujeres en cuanto a la exposición a los riesgos laborales y las consecuencias de los mismos, especialmente en la etapa de recuperación de la era post-covid.

Esta perspectiva de género en la prevención de la salud y el bienestar en el trabajo permite:

- Abordar dimensiones del ámbito laboral relevantes para las mujeres, que no han sido suficientemente analizadas, y que nos permita estimar los riesgos laborales a los que se exponen.
- Hacer propuestas más adecuadas para mejorar las condiciones de trabajo y la calidad de vida, tanto de las mujeres como de los hombres;
- Reducir las desigualdades de género en el empleo, que sitúan a las mujeres en una posición de mayor precariedad laboral;
- Que las mujeres participen en las decisiones sobre su salud y su bienestar laboral, así como en la implementación y evaluación de las herramientas para su prevención;
- Promover una recuperación de la economía de un modo inclusivo y con más equidad.

## 1.2. Antecedentes

La Comisión Europea ha presentado recientemente la nueva estrategia de igualdad de género de la UE para el período 2020-2025 (1), donde se promueve una unidad y dirección global para que mujeres y hombres en toda su diversidad, tengan las mismas oportunidades para prosperar, participar y liderar la sociedad europea. La evidencia sobre la participación de las mujeres en el ámbito laboral muestra que muchas de las desigualdades de género se dan precisamente en el trabajo (2). En este sentido, resultan relevantes los datos del informe sobre Índice de Igualdad de Género del año 2020, en el dominio del trabajo, —elaborado por el Instituto Europeo para la Igualdad de Género (3), donde se muestra que dicha igualdad no es una realidad para millones de europeos y europeas y que los avances se dan muy lentamente, de modo que a este paso se tardarán 60 años en lograr la igualdad. Lo que resulta también relevante de dicho informe, es el hecho de que las consecuencias del COVID-19 van más allá de la misma enfermedad, llegando a todos los dominios de la vida, incluyendo la economía y el empleo, y que afecta de un modo desigual a las mujeres y a los hombres, especialmente por sus repercusiones en sectores muy feminizados como el de la salud, los cuidados y los servicios (4). Resulta relevante considerar a este respecto, la evidencia de que



la pandemia ha supuesto un grave retroceso en los frágiles logros en igualdad de género alcanzados en los últimos años en el contexto laboral, por lo que las respuestas de mejora y promoción de la salud y el bienestar deberán partir de la realidad de la era post-covid.

### 1.2.1. Adecuación del marco europeo de la salud y el bienestar en el trabajo a las prioridades del contexto autonómico y del IAPRL

Desde la perspectiva actual del contexto europeo e internacional, se plantea la necesidad de repensar, analizar y mejorar la interacción entre mujeres, género, salud laboral y bienestar en el trabajo. Dicho objetivo se alinea con la agenda 2030 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), con los del Trabajo Decente y Crecimiento Económico (ODS 8), y con los de la Igualdad de Género (ODS 5). Desde una perspectiva más local, la Guía de Buenas Prácticas para la Gestión Preventiva con perspectiva de Género, se incardina en la Estrategia Andaluza de Seguridad y Salud laboral 2017-2022, y el acuerdo del Consejo General del Instituto Andaluz de Prevención de Riesgos Laborales (IAPRL) de promover los estudios en materia de Salud Laboral desde la perspectiva de Género. Si bien el marco europeo de análisis, y las políticas de promoción de la salud y el bienestar de las mujeres y hombres en su quehacer laboral resultan fundamentales para orientar el presente proyecto, no resultan menos relevantes las características del entorno laboral andaluz, enmarcado por el predominio de un 97,23% de Pymes –entre pequeñas y medianas empresas– del total de empresas del estado (5), y unas relaciones laborales con una relevante tradición de confrontación entre las partes, con una tendencia actual más centrada en el diálogo y la cooperación (6), por señalar algunas de las peculiaridades de dicho contexto local.

La presente Guía se enmarca en este esfuerzo colectivo realizado desde las instituciones públicas autonómicas, nacionales y europeas en colaboración con los agentes sociales y las organizaciones implicados en los programas y las actuaciones en materia de salud laboral, para lograr que dichos programas no sean ciegos a las diferentes necesidades de mujeres y hombres (equidad de género) y a las diferentes

posiciones de mujeres y hombres en las estructuras sociales y laborales (igualdad de género), que da lugar a que las mujeres sean “visiblemente invisibles” (7). Los programas y las intervenciones preparadas con “neutralidad de género” han mostrado que tienen efectos diferentes en mujeres y hombres (8), y que la inclusión de la perspectiva de género en las prácticas de prevención y promoción de la salud, muestra enormes efectos positivos en diversos aspectos y dominios de la salud y el bienestar de las personas (9). En este sentido, y siguiendo los ejes estratégicos del IAPRL, y concretamente el eje relativo a la transferencia de conocimiento al tejido productivo, el presente proyecto trata de dar respuesta a las diferentes situaciones y necesidades de hombres y mujeres en el entorno laboral de la era post-covid, en aquellos ámbitos de las condiciones de trabajo que resultan más urgentes para mejorar la salud y el bienestar laboral en Andalucía. Estos ámbitos se especifican a continuación, y guiarán el análisis y las pautas de actuación de la Guía de Buenas Prácticas en la Gestión Preventiva con Perspectiva de Género, del IAPRL

### 1.3. Identificación de ámbitos de actuación de la Guía de Buenas Prácticas

Un aspecto relevante de las condiciones de trabajo actuales se refiere a la forma en que el COVID-19 ha afectado al modo de trabajo, y las amenazadoras consecuencias para la igualdad de género en la era post-covid. Efectivamente, entre los diversos ámbitos afectados, el coronavirus ha acelerado el proceso de transición a la digitalización en el entorno laboral y ha mostrado con más nitidez las dos caras de la satisfacción y la presión de tener la casa como oficina. Antes de que la pandemia incidiese tan contundentemente sobre los estilos de vida de las personas, se observaba una tendencia creciente hacia las demandas de flexibilidad en las condiciones de trabajo, y concretamente la implantación del teletrabajo entraba intermitentemente en las últimas décadas en las agendas de los departamentos de recursos humanos y en la negociación colectiva, sin llegar a materializarse (10). Sin embargo, este impacto acelerado de la pandemia en el entorno laboral parece que perdurará en el tiempo a partir de ahora, y las organizaciones y las personas responsables de la prevención de riesgos y de la salud laboral habrán de prever y gestionar sus consecuencias para las

personas, las instituciones y el entorno social generado por la crisis. La encuesta Una Nueva Forma de Trabajar (11), que se llevó a cabo en varios países europeos incluido España, durante la pandemia, con personas que llevaban al menos cuatro meses teletrabajando de un modo “forzoso”, ha mostrado que un 61% de las personas han sufrido más dolores físicos, ansiedad y estrés que en su puesto de trabajo en la oficina. Entre los ámbitos a dar respuesta en el proyecto de buenas prácticas, se incluyen la **salud física, el estrés laboral y el bienestar psicológico**.

Adicionalmente, el teletrabajo y las nuevas formas de organización del trabajo no son algo que se escapa a otros ámbitos más amplios de la igualdad social y económica. Lograr seguridad laboral, autonomía, y un espacio para la vida personal, es un reto tan relevante hoy como hace 20 o 30 años. En este sentido, la narrativa de la crisis del coronavirus y el acelerado movimiento hacia el trabajo en casa ha apuntalado los tradicionales roles de género en el ámbito de la **conciliación entre la vida personal y el trabajo**, que bien se sintetiza en esta alarmante frase recogida durante el confinamiento: “Me siento como una ama de casa de los años 50” (12). Desde diversos foros se ha resaltado el peligro de lo que la expresidenta de Alemania, Angela Merkel, ha llamado “retradicionalización” de los roles de género, considerando que se ha producido un retroceso importante después de tantos años de progreso en la superación de la brecha de género. Además de los cambios en la naturaleza y la organización del trabajo durante la pandemia, las sociedades van avanzando. Algunas tendencias como los cambios en la natalidad –con una tasa de natalidad de 8,21 en Andalucía, superior a la media nacional (13)–, la de tener hijos en edades cada vez más avanzadas –con una media por encima de los 30 años en España (14)–, con un incremento en la esperanza de vida, y un retraso en la edad de jubilación, indican, en su conjunto, que cada vez más se necesitará compaginar y conciliar el trabajo remunerado y el trabajo de cuidados no remunerado. La evidencia de la comparativa europea durante la pandemia (15), muestra datos relevantes sobre la conciliación. Destaca en primer lugar, el mayor tiempo dedicado a las tareas del hogar no remuneradas (cuidado y educación de los hijos, cuidado de mayores y tareas domésticas) de las personas en situación de teletrabajo, tanto en el caso de hombres como de mujeres. Se considera el cierre de los colegios

durante el confinamiento como el factor más probable de esta situación. Destaca, en segundo lugar, que los hombres con hijos en edad escolar informaban de unas 30 horas a la semana de tareas del hogar no remuneradas cuando trabajaban en casa, comparado con 17 horas de los que no lo hacían. En las mujeres con hijos de edad escolar esta diferencia es algo menor, con una dedicación de 38 horas para quienes trabajaban desde casa, comparado con 28 horas para quienes no lo hacían desde casa. Y destaca en tercer lugar, el mayor número de horas dedicadas a las tareas del hogar no remuneradas realizadas por las mujeres, en comparación con los hombres, en todas las categorías. La investigación ha mostrado que el tiempo dedicado al cuidado de las personas en situación de dependencia aumenta la presión sobre el tiempo disponible para el trabajo remunerado entre las mujeres, lo que refleja la presencia continua del “doble turno” –trabajo remunerado y trabajo no remunerado dentro del hogar. A diferencia de los hombres, es menos probable que las mujeres que teletrabajan dispongan de un espacio de trabajo exclusivo para ello, o un cónyuge que pueda atender a los menores (16). Adicionalmente, existen diferentes estrategias personales y organizacionales para gestionar la conciliación (17). Las organizaciones ponen a disponibilidad de su personal –con mayor frecuencia a las mujeres– diferentes medidas de conciliación. Sin embargo, cuando se utilizan dichas medidas pueden tener un efecto negativo sobre el desarrollo de carrera. Por tanto, es importante analizar el uso que hacen mujeres y hombres de las medidas de conciliación, así como el efecto sobre su bienestar y su desarrollo de carrera (18). Por ello, se observa que las consecuencias económicas y sociales de la crisis son mucho mayores para las mujeres, que amenazan con empujarles de nuevo a los roles tradicionales en el hogar, de las que les costará despojarse una vez que termine la pandemia (19). ¿Serán de nuevo las mujeres el eslabón flexible para dar respuesta a los nuevos retos del postcoronavirus? ¿A retos como la falta de servicios educativos esenciales que permitan las largas jornadas presenciales, o la potencial crisis de cuidados que se intuye en el horizonte? Como apunta la evidencia empírica (20), cuanto mejor sea la percepción de equidad en el trabajo, menor será el nivel de conflicto entre la vida personal y el trabajo y, en consecuencia, menor el estrés laboral tanto para hombres como para mujeres. Cuando se introducen las responsabilidades familiares y de

cuidado (principal proveedor y principal responsable de las tareas domésticas), los hombres tienen más dificultades que las mujeres para equilibrar el trabajo y la familia, mientras que las mujeres sufren más estrés laboral. Estos hallazgos complementan la creciente comprensión del género y el entorno laboral como determinantes sociales de la salud y el bienestar, y subrayan que los impactos negativos de las desigualdades de género afectan no solo a las mujeres, sino también a los hombres. Elaborar una guía inclusiva sobre la conciliación de la vida personal y el trabajo en el futuro del postcoronavirus resulta imprescindible en este sentido, junto al análisis de la **segregación laboral, las condiciones de trabajo y la equidad de género**.

También desde el Fondo Monetario Internacional se ha alertado de la desproporción del impacto económico y laboral del coronavirus en las mujeres y los grupos más vulnerables. Como indica su directora, Kristalina Georgieva, las políticas centradas en el género no sólo son cruciales para eliminar las restricciones al empoderamiento económico de las mujeres, sino que son necesarias para promover una recuperación inclusiva posterior al coronavirus. Una cuestión clave para gestionar exitosamente esta nueva configuración laboral consiste en abordarlo desde la diversidad de las personas que se ven afectadas por el teletrabajo y las nuevas formas de organización del trabajo, como inmigrantes, jóvenes, o personas con discapacidad. Merece plantearse en este sentido, si el diseño de las políticas y las estrategias de intervención para promover la salud y el bienestar laboral pueden ser ajenas al género, la categoría profesional o el tipo de contrato laboral, por ejemplo. Por ello, dar respuesta a la gestión de la **diversidad y la interseccionalidad de factores de riesgo** en la prevención y promoción de la salud laboral es otro de los ámbitos relevantes a considerar en el presente proyecto. Junto a los ámbitos señalados hasta aquí, el repunte de la **violencia y el acoso en el mundo trabajo** durante la pandemia han mostrado que la presión financiera, la ansiedad por el futuro y la desconexión de las redes de apoyo tiene el potencial de exacerbar cualquier factor subyacente. Si bien la violencia y el acoso afecta principalmente a las mujeres, los hombres también pueden ser víctimas de este flagelo (21). A su vez, si bien el teletrabajo puede reducir las formas de violencia y acoso que requieren contacto cara a cara, los acuerdos de teletrabajo a tiempo completo y generalizados, pueden conducir

a un mayor riesgo de violencia y acoso, bien en el ámbito doméstico, o bien al amparo de la tecnología y el ciberacoso relacionado con el trabajo. Reforzar las medidas de seguridad y salud laboral en el trabajo para reducir los riesgos psicosociales, incluidos la violencia y el acoso, es otro de los ámbitos de actuación de la presente Guía.

Con este objetivo de mejorar la salud y la seguridad, todos estos retos deben ser abordados considerando, primero, la definición de la salud de la OMS, y segundo, la evolución de la noción del entorno de trabajo tradicional, reciente y detalladamente descrito por el marco estratégico europeo para la salud y la seguridad en el trabajo 2021-2027 (22). La OMS se refiere a la salud, no solo como la ausencia de enfermedad, sino como un estado de bienestar total, tanto físico, como mental y social. A su vez, el citado marco estratégico propone que la mejora de la salud y la seguridad en los próximos años, en el contexto del mundo posterior a la pandemia, está marcado por las transiciones ecológica y digital, los desafíos económicos y demográficos y la evolución de la noción del entorno de trabajo tradicional. Efectivamente, los patrones de trabajo han sufrido un cambio relevante en los últimos años, que la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el trabajo (23) describe así: “para una parte determinada de los trabajadores de la UE, el concepto del lugar de trabajo empieza a ser más fluido, pero también más complejo, a medida que emergen nuevas formas de organización, modelos de negocio y sectores. La pandemia de COVID-19 ha acentuado estas complejidades y ha hecho que la política de salud y seguridad en el trabajo y la política de salud pública estén más interconectadas que nunca”. En este contexto, dicho marco estratégico destaca como objetivos: a) anticipar y gestionar el cambio en el nuevo mundo del trabajo que han traído consigo las transiciones ecológica, digital y demográfica; b) mejorar la prevención de los accidentes y las enfermedades en el lugar de trabajo; y c) aumentar la preparación frente a posible crisis sanitarias en el futuro. Para cumplir estos objetivos, la Comisión Europea propone que es necesario actuar a escala de la UE, nacional, sectorial y de las empresas. Para conseguir estos objetivos es preciso abordar las intervenciones en seguridad, salud y bienestar en el trabajo desde una perspectiva que englobe la responsabilidad y las actuaciones de un modo transversal, entre las instituciones implicadas y las políticas de actuación pertinentes.

A su vez, se precisa un abordaje multinivel en el lugar de trabajo, basado en el modelo IGLO, considerando que la seguridad, la salud y el bienestar en el trabajo son una responsabilidad compartida a nivel individual (I), grupal (G), del líder (L) y de la organización (O) (24; 25). Este enfoque, transversal y multinivel, que considera la complejidad y la evolución de la noción del entorno de trabajo tradicional, es con el que se aborda la elaboración de esta Guía de Buenas Prácticas para la gestión preventiva.

#### 1.4. Metodología

Para cumplir este objetivo previamente indicado, la elaboración de la Guía de Buenas Prácticas sigue la siguiente metodología de trabajo:

- A.** Identificación de ámbitos específicos en los que se precisa implementar la perspectiva de género. La revisión de la literatura ha identificado los siguientes ámbitos de actuación para lograr la transversalidad de género en la salud y el bienestar en el trabajo: salud física y seguridad laboral, bienestar psicológico, violencia y acoso, conciliación trabajo-vida personal, teletrabajo, diversidad e interseccionalidad, y segregación vertical y horizontal.
- B.** Desarrollo de retos de género a abordar como respuesta para cada ámbito, en la era post-covid. Se ha realizado una revisión de la literatura sobre el estado del campo de estudio, para cada uno de los retos o ámbitos de actuación previamente identificados, que se incluyen en el presente trabajo.
- C.** Recogida de información sobre buenas prácticas en materia de género, con potencial en el ámbito de la salud y el bienestar laboral. Se ha contactado con empresas de diversos sectores para detectar las buenas prácticas desarrolladas en materia de género, salud, seguridad y bienestar en el trabajo con perspectiva de género, en dichas empresas, tal y como establece la Estrategia Andaluza de Seguridad y Salud Laboral 2017-2022.
  - a.** Desarrollo de entrevistas cualitativas para la identificación de buenas prácticas, es decir, acciones o iniciativas que mejoren la gestión de los retos de género en los ámbitos seleccionados. Se han desarrollado 10 entrevistas

semiestructuradas en profundidad, a los responsables de prevención y/o RRHH de las empresas colaboradoras del estudio, en relación con las buenas prácticas en los ámbitos que se especifican en la Tabla 1. Estas organizaciones, en su mayoría empresas andaluzas, pertenecientes a distintos sectores del tejido productivo (ej. servicios, tecnología, seguridad, salud y atención médica, prevención psicosocial, manufacturas, servicios vinculados a infraestructuras portuarias, etc.) han sido seleccionadas por su implicación en la gestión preventiva con especial interés en la perspectiva de género. En las entrevistas semiestructuradas desarrolladas se han explorado: 1) las acciones que llevan a cabo las empresas colaboradoras en cada ámbito; 2) el procedimiento de aplicación de dichas acciones y 3) los resultados obtenidos por dichas medidas, incluyendo ejemplos de éxito que hayan tenido lugar en su contexto laboral.

- b.** Análisis y procesamiento de la información.
  - c.** Resumen de buenas prácticas en cada ámbito específico.
- D.** Divulgación y seguimiento de los logros para la implementación efectiva de las estrategias de transversalización de género en las organizaciones y empresas andaluzas.



**Tabla 1.** Buenas Prácticas para la Gestión Preventiva con Perspectiva de Género. Ámbitos de evaluación.

|  |   |
|--|---|
| <p><b>Salud física y Seguridad laboral</b></p>         | <p>En este ámbito se incluyen desde iniciativas que garantizan la ergonomía en el puesto de trabajo o la evaluación de riesgos sensibles al género, así como otras políticas e iniciativas relacionadas como la garantía del derecho a la lactancia, baja por maternidad/paternidad. En este reto se destaca la importancia de detectar las diferencias de género en la incidencia de accidentes y patologías relacionadas con el trabajo. Para ello, se recomienda introducir mejoras en los sistemas de recogida y tratamiento de la información que permitan evaluar la exposición a los riesgos laborales (seguridad, riesgos físicos, químicos, ergonómicos, psicosociales) y sus consecuencias en la salud de mujeres y hombres. Resulta imprescindible identificar los problemas de salud que son más comunes entre las trabajadoras, por ejemplo, trastornos musculoesqueléticos de los miembros superiores o los accidentes de trabajo “in itinere”.</p> |
| <p><b>Salud y Bienestar Psicológico</b></p>            | <p>Incluyendo la gestión y prevención del estrés, carga mental, burnout, depresión o ansiedad, desarrollados a consecuencia de las condiciones del puesto de trabajo y las actividades desarrolladas en el mismo, considerando las diferencias entre mujeres y hombres.</p>   |
| <p><b>Violencia y acoso en el lugar de trabajo</b></p> | <p>Iniciativas para la prevención de la violencia y el acoso especialmente contra las mujeres. La ansiedad por el futuro y la desconexión de las redes de apoyo, ocasionadas por la COVID-19, han hecho que en muchos casos esta problemática aumente, trasladando estos riesgos psicosociales del entorno laboral al familiar y viceversa. En ese contexto se incluyen políticas de sensibilización y tolerancia cero ante todo tipo de violencia, dentro y fuera de la organización; la creación de instrumentos de apoyo, acompañamiento y asesoramiento legal a las víctimas.</p>   |
| <p><b>Conciliación trabajo-vida personal</b></p>       | <p>En este ámbito se contemplan iniciativas para abordar cambios sociales y su reflejo en el trabajo, la salud laboral o incluso en el desarrollo de carrera. Tendencias como los cambios en la natalidad, incremento en la esperanza de vida, retraso en la edad de jubilación indican, en su conjunto, que cada vez más se necesitará compaginar y conciliar el trabajo remunerado y el trabajo de cuidados no remunerado, considerando las diferencias entre mujeres y hombres.</p>  |

|  |  |
|--|--|
| <b>Digitalización y teletrabajo</b>            | <p>El COVID-19 ha acelerado el proceso de transición a la digitalización en el entorno laboral y ha mostrado con más nitidez las dos caras de la satisfacción y la presión de tener la casa como oficina. En este ámbito se contemplan las medidas para prevenir la tensión e incertidumbre provocadas por este proceso de digitalización en el ámbito laboral, pero también las oportunidades que este proceso ha brindado para que los programas y las guías para promover la salud, la seguridad y el bienestar estén comprometidos con la equidad y la justicia de género.</p> |
| <b>Gestión de la diversidad</b>                | <p>Iniciativas para abordar la nueva configuración laboral, fomentando un entorno inclusivo desde la perspectiva de la interseccionalidad de género y otros grupos potencialmente vulnerables (ej., jóvenes, personas con discapacidad, inmigrantes), incluso diferentes categorías profesionales, edad, etnicidad o tipos de contrato, entre otros. En este sentido se engloban retos como el reclutamiento y selección de personal, promoción y desarrollo de carrera, igualdad salarial o promoción de una cultura organizacional inclusiva.</p>                                |
| <b>Segregación laboral y equidad de género</b> | <p>Acciones para garantizar la igualdad de oportunidades para las mujeres en el ámbito laboral, evitando la segregación tanto vertical (ej., diferencias en salario, denominación y categoría del puesto de trabajo, equilibrio de poder según el sexo de supervisor/a y supervisado/a, el tipo de contrato, el acceso a información sobre riesgos laborales) como horizontal (tendencia de hombres y mujeres a trabajar en sectores económicos diferentes).</p>   |

(continuación Tabla 1)

## REFERENCIAS

- (1) Comisión Europea. (2020). A Union of Equality: Gender Equality Strategy 2020-2025. (COM/2020/152 final).  
<https://eurlex.europa.eu/legalcontent/EN/TXT/?uri=COM%3A2020%3A152%3AFIN>
- (2) Hassard, J., y Torres, L.D. (2020). *Aligning Perspectives in Gender Mainstreaming : Gender, Health, Safety, and Wellbeing*. Springer.
- (3) Instituto Europeo para la Igualdad de Género (EIGE) (2020). Gender Equality Index 2020: Work in a digital world. <https://eige.europa.eu/news/gender-equality-index-2020-work-digital-world>
- (4) ILO (2020), The COVID-19 response: Getting gender equality right for a better future for women at work. Policy brief, Mayo 2020 [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---gender/documents/publication/wcms\\_744685.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---gender/documents/publication/wcms_744685.pdf)
- (5) Empresa Actual (2020). Las Pymes reinan en España.  
<https://www.empresaactual.com/tipos-empresa-por-tamano/> (acceso del 11 de Febrero 2021)
- (6) Munduate, L., Romero-Pender, E., García, A., y Medina, F.J. (2019). Mediation and Conciliation in Collective Labor Conflicts in Spain. En M. Euwema, y F.J. Medina, A Garcia, y E. Romero-Pender (Eds): *Mediation in Collective Labor Conflicts*. Springer
- (7) Davis, S.E., Harman, S., Manjoo, R., Tanyag, M., y Wenham, C. (2019). Why it must be a feminist global health agenda. *Lancet*, 393: 601-603
- (8) Ostlin, P., Eckermann, E., Mishra, U.S., Nkowane, M., y Wallstam, E. (2006). Gender and health promotion: A multi-sectorial policy. *Health Promotion International*, 21, 21-35
- (9) Hassard, J., y Torres, L.D. (2020). *Aligning Perspectives in Gender Mainstreaming : Gender, Health, Safety, and Wellbeing*. Springer.
- (10) Milasi S, I González-Vázquez and E Fernandez-Macias (2020), "Telework in the EU before and after the COVID-19: where we were, where we head to", JRC Science for Policy Brief.
- (11) Fellowes (2021). Una Nueva Forma de trabajar.  
<https://apps.fellowes.com/promos/new-way-of-working/es/> (Acceso del 11 de Febrero de 2021)
- (12) Ferguson, D. (2020), "I Feel Like a 1950s Housewife': How Lockdown has Exposed the Gender Divide", *The Guardian*, 3 May, <https://www.theguardian.com/world/2020/may/03/i-feellike-a-1950s-housewife-how-lockdown-has-exposed-the-gender-divide> (Acceso del 20 de Mayo 2020).
- (13) Instituto Nacional de Estadística (INEC, 2019). Tasa de natalidad por comunidad autónoma.  
<https://www.inec.es/jaxiT3/Datos.htm?t=1433#!tabs-tabla>
- (14) Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OECD) (2017). *Economic Surveys: Spain 2017*, OECD Publishing, Paris, [http://dx.doi.org/10.1787/eco\\_surveys-esp-2017-en](http://dx.doi.org/10.1787/eco_surveys-esp-2017-en).

- (15) Eurofound (2020), Living, working and COVID-19 dataset, Dublin, <http://eurofound.link/covid19data>
- (16) McCarthy, H. (2020). Double lives. A history of Working Motherhood. Oxford: Bloomsbury Publishing.
- (17) Martínez-Corts, I. y Demerouti, E. (2017). Developing Multiple Careers: Dealing with Work-Life Interaction. En Arenas, A., Di Marco, D., Munduate, L., Euwema, M. C. (Eds). Shaping inclusive organizations through social dialogue. Serie Industrial Relations & Conflict Management. Eds. Euwema, M.C. & Munduate, L. Switzerland: Springer. (pp,221-238.)
- (18) Chung, H., y Van der Lippe, T. (2018). Flexible working, work-life balance, and gender equality: Introduction. Social Indicators Research, 1-17.
- (19) Connolly, K. A. y col., (2020). We are Losers in this Crisis: Research Finds Lockdowns Reinforcing Gender Inequality, The Guardian, <https://www.theguardian.com/global-development/2020/may/29/we-are-losers-in-this-> (acceso 29 de Mayo 2020)  
<https://eurlex.europa.eu/legalcontent/EN/TXT/?uri=COM%3A2020%3A152%3AFIN>
- (20) McDowall, A. y Kinman, G. (2020). Work-Life Balance and Gender: Challenging Assumptions and Unravelling Complexity. En J. Hassard, y L.D. Torres, L.D. (2020) (Eds). Aligning Perspectives in Gender Mainstreaming : Gender, Health, Safety, and Wellbeing (pp. 37-57 Springer.
- (21) ILO (2020), The COVID-19 response: Getting gender equality right for a better future for women at work. Policy brief, Mayo 2020 [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---gender/documents/publication/wcms\\_744685.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---gender/documents/publication/wcms_744685.pdf)
- (22) Comisión Europea. Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el trabajo (2021). *Marco estratégico de seguridad y salud en el trabajo 2021-2027*. <https://osha.europa.eu/es/safety-and-health-legislation/eu-strategic-framework-health-and-safety-work-2021-2027>
- (23) Comisión Europea. (2020). A Union of Equality: Gender Equality Strategy 2020-2025. (COM/2020/152 final). <https://eurlex.europa.eu/legalcontent/EN/TXT/?uri=COM%3A2020%3A152%3AFIN>
- (24) Eurofound (2020a), Living, working and COVID-19 dataset, Dublin, <http://eurofound.link/covid19data>
- (25) Munduate, L., Romero-Pender, E., García, A., y Medina, F.J. (2019). Mediation and Conciliation in Collective Labor Conflicts in Spain. En M. Euwema, y F.J. Medina, A Garcia, y E. Romero-Pender (Eds): Mediation in Collective Labor Conflicts. Springer

## 2. DESARROLLO DE LOS RETOS DE GÉNERO EN LOS ÁMBITOS DE ACTUACIÓN IDENTIFICADOS

### 2.1. Retos de género ante la salud física

#### 2.1.1. Introducción

Las pandemias hacen que las desigualdades existentes empeoren. Esto debe tenerse en cuenta dado el impacto diferencial sobre la salud, tanto en la detección como en el acceso a tratamiento para mujeres y hombres. Las mujeres representan el 70 por ciento de la fuerza laboral del sector social y del sector de la salud, principalmente, a nivel mundial y, por tanto, se debe prestar especial atención a cómo su entorno de trabajo puede exponerlas a los riesgos laborales, así como pensar en su salud reproductiva y sexual y sus necesidades psicosociales como trabajadoras de primera línea en dichos ámbitos. Dada esta interacción de primera línea y su participación en gran parte del trabajo de cuidado, se enfrentan a un mayor riesgo de exposición. En tiempos de crisis, como lo es esta pandemia de COVID-19, las mujeres, además, pueden correr un mayor riesgo de sufrir violencia por parte de su pareja y otras formas de violencia doméstica debido al aumento de las tensiones en el hogar.

La participación de las mujeres en el mercado de trabajo, en cuanto a porcentaje, se va acercando a la de los hombres. Las razones de que esta incorporación no sea tan plena y en igualdad de condiciones están muy relacionadas con el hecho de que las mujeres siguen siendo, en la mayoría de los casos, las responsables del hogar y de los cuidados no remunerados. Ellas son las que se quedan en casa con el objetivo de proporcionar un hogar adecuado para las personas que lo conforman, lo que pone trabas para su

entrada y permanencia en el trabajo remunerado. Aquéllas que deciden participar en el trabajo remunerado, deben tener en cuenta que ‘querer no es siempre poder’ (1). Una parte importante de las que lo consiguen, lo hacen en condiciones muchas veces precarias y poco saludables. Comprueban que existen sectores y ocupaciones vetadas y se ven avocadas a trabajos que reproducen el rol social establecido, con contratos precarios o forzadas, en muchos casos, a tiempo parcial, con nulo control sobre el trabajo que realizan y sobre el tiempo de trabajo, con escasas posibilidades de promoción y con salarios desiguales (2) (3).

Cuando estas mujeres consiguen un empleo se encuentran con una invisibilidad mucho mayor que los hombres. Sobre la infravaloración de sus trabajos, se cree, de forma errónea, que éstos son seguros, sin riesgos y, por tanto, sin consecuencias sobre su salud. Se atribuye a la condición biológica de ser mujer el que aparezcan determinados síntomas o enfermedades. Sin embargo, considerando simplemente las dimensiones mencionadas anteriormente, y la responsabilidad del trabajo doméstico familiar y de cuidado de familiares, serían suficientes razones para, por ejemplo, tener problemas para conciliar el sueño, dolor de cabeza, dolor de espalda, dolor de cuello y de extremidades superiores, sensación de cansancio o ansiedad. Así lo confirman los resultados de la Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo (4).

### 2.1.2. Segregación y salud

Las desigualdades sociales entre hombres y mujeres se ven muchas veces reflejadas en la segregación horizontal en distintos sectores y ocupaciones —entendiendo por segregación horizontal la distribución diferenciada de hombres y mujeres en ocupaciones y sectores de actividad económica, pudiéndose distinguir entre sectores que tienden a ser feminizados y masculinizados. Esta situación lleva a una exposición diferencial a riesgos y daños que puede pasar desapercibida, ya que incluso el acceso a medidas como la información, la formación o la facilitación de equipos de protección personal puede ser desigual y tener repercusiones en la salud de las mujeres. La mirada

de género debe incorporarse en el análisis de las condiciones de trabajo, en la identificación de los riesgos, en su exposición y en los efectos sobre la salud.

Para analizar estos efectos de la segregación sobre la salud, en primer lugar, debemos destacar estos dos conceptos (1): a) diferencias de sexo: referidas a las diferencias biológicas de mujeres y hombres, y b) diferencias de género: referidas a las diferencias socialmente construidas entre hombres y mujeres, que son evitables y en la mayoría de los casos desiguales y no equitativas para las mujeres, debido a las relaciones sociales de poder asimétricas entre hombres y mujeres. En el caso del trabajo remunerado, están relacionadas con las características en la entrada, permanencia y salida del mercado de trabajo, así como con la división sexual de los trabajos.

Visualizar las condiciones de trabajo y los riesgos diferenciándolos respecto a su efecto en hombres y mujeres debe ser el punto de partida de las actividades de prevención. Para conseguirlo, se debe asegurar que los instrumentos para analizar las condiciones de trabajo, los riesgos y su exposición son sensibles al género y que los datos se presentan sistemáticamente desagregados por sexo. Consideremos, por ejemplo, la exposición a plaguicidas (1). Habitualmente los hombres son los que dispensan los productos, por lo que su exposición es más visible y los riesgos pueden ser más fácilmente eliminados o controlados. Sin embargo, en el caso de las mujeres, su exposición es, de manera general, mucho menos visible y evidente, ya que realizan tareas no relacionadas con la actividad productiva esencial, sino actividades complementarias: o bien limpian los equipos de trabajo, o el lugar en el que se almacenan los productos, o los lugares que han sido previamente fumigados. Es una exposición menos visible y no por ello menos grave.

Es imprescindible también visualizar la salud de las mujeres. La salud de hombres y mujeres es diferente y es desigual; es diferente, porque existen una serie de factores biológicos (genéticos, hereditarios, fisiológicos, etc.) que determinan el funcionamiento y el riesgo de enfermar de los organismos de unos y otras, y es desigual porque existe otra serie de condicionantes sociales, explicados por el género, que influyen de forma

no equitativa sobre la salud de hombres y mujeres. Cada vez hay más evidencias científicas que apoyan la influencia que tienen los determinantes sociales en la salud, principalmente la clase social y el género (véase por ejemplo 5). Por ejemplo, siguiendo con el caso de los plaguicidas, en los hombres, son frecuentes los casos de intoxicación aguda y en las mujeres, además de casos de intoxicación aguda, la exposición suele ser exposición frecuente a bajas dosis de productos, provocando la hipersensibilidad química múltiple. Pero, además, si hombres y mujeres realizaran la misma tarea y la exposición fuera igual, los daños a la salud serían diferentes, porque muchos de los pesticidas son disruptores endocrinos. Debido a las diferencias entre hombre y mujeres tanto en el sistema hormonal, como por el mayor porcentaje de grasa corporal de las mujeres, en los hombres pueden producir esterilidad o ningún efecto y en las mujeres, abortos, cánceres, e incluso cánceres en la descendencia.

Por tanto, la gestión preventiva debe contemplar todos los puestos de trabajo, todos los riesgos (seguridad, higiénicos, ergonómicos y psicosociales) y todos los daños (accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y enfermedades relacionadas con el trabajo), analizándolos, desagregadamente, tanto para hombres como para mujeres.

### 2.1.3. El estado de salud de las mujeres

A pesar de la mayor esperanza de vida en las mujeres, éstas tienen peor salud. Lo demuestran datos como la mayor incidencia de enfermedades y de accidentes de trabajo durante el trayecto ('in itinere'), las percepciones permanentes de falta de salud mental o la mayor incidencia en el consumo de medicamentos, así como estar más tristes y deprimidas. Además, tienen más problemas para el reconocimiento del origen laboral de sus problemas de salud. La citada situación del mayor número de accidentes 'in itinere', puede estar relacionada con el riesgo de doble presencia que sufren especialmente las mujeres. Según los datos del INSHT, la población trabajadora española sufre el doble de accidentes de tráfico en el trayecto de ida al trabajo (un 64%) —cuando se circula con más prisa—, que a la vuelta (33%) —que se conduce más relajado. El 21% de estos siniestros ocurren en lunes y su número va descendiendo a lo



largo de la semana. Las horas con más accidentes de tráfico “in itinere” se dan entre las 7 y las 9 de la mañana y entre las 14 y 15 horas. La mayor exposición para las mujeres, del riesgo psicosocial de la doble presencia —es decir, la necesidad de estar en dos sitios a la vez, atendiendo el trabajo y el cuidado de otras personas—, ha aumentado considerablemente entre 2005 y 2010 según la encuesta realizada por ISTAS-CCOO, pasando del 31% al 47,2%, y presenta una fuerte desigualdad de género que se reproduce los dos años, de manera que la proporción de mujeres que se encuentran en la situación más nociva en cuanto a la exigencia de doble presencia (un 60,6% en 2010) es muy superior a la de los hombres (un 43,8% el año 2010).

Las mujeres continúan siendo las principales responsables del trabajo doméstico, incluyendo el cuidado de niños y/o personas mayores o enfermas. Se sugiere que ello puede tener mucho que ver con el mayor impacto que unas malas condiciones de trabajo tienen sobre la salud de las mujeres, en comparación con la de los hombres.

Asimismo, las demandas del trabajo doméstico aumentan las horas de exposición a tareas con exigencias físicas, pero también con exigencias mentales, emocionales y de gran responsabilidad. Esta sobrecarga física y psicológica disminuye el tiempo y la calidad del descanso, propiciando la acumulación de la fatiga y, por tanto, contribuyendo en la generación y/o agravamiento de enfermedades.

Uno de los aspectos más desafiantes con relación al empleo de muchas mujeres, surge en la intersección del trabajo, el embarazo y, en su caso, la transición a la maternidad/paternidad. Es durante este período cuando tanto las mujeres como sus empleadores deben considerar los aspectos fisiológicos y psicológicos del embarazo en relación con las posibles demandas y desafíos de sus puestos de trabajo y de su vida laboral (6). Muchas mujeres describen estar preocupadas durante el embarazo, el permiso por maternidad o el regreso del permiso con respecto a solicitudes de trabajo flexible, falta de apoyo de los empleadores, presión para renunciar después de revelar su embarazo y una mayor probabilidad de dejar sus lugares de trabajo debido a una falta de gestión adecuada de los riesgos para la salud (7). El estigma relacionado con

el embarazo en muchas profesiones o sectores, y la discriminación asociada, tienen efecto sobre la salud de la trabajadora y/o la salud de su bebé. Al estrés y agotamiento se unen la ira y el descontento como resultado de dicha discriminación.

Actualmente, empiezan a identificarse políticas formales para ayudar a las mujeres embarazadas y madres primerizas en el equilibrio entre trabajo y demandas de embarazo / maternidad. Algunos ejemplos son la posibilidad de trabajo a tiempo parcial, horario flexible, teletrabajo, semanas de trabajo comprimidas, servicios de cuidado infantil, seguro médico, así como permiso de maternidad prolongado. Sin embargo, es importante que tales políticas organizacionales sean claras y coherentes y estar disponibles en la organización para todas las mujeres.

Otro aspecto tradicionalmente olvidado es la menopausia, que ha sido un problema casi invisible, considerado como un asunto médico o personal solo para las mujeres y sus familias. Sin embargo, las mujeres en edad menopáusica (entre los 45 y los 55 años) representan un porcentaje importante de la fuerza laboral, y el número de personas afectadas aumentará a nivel mundial a medida que la población envejezca. Investigaciones recientes han demostrado que los efectos de la menopausia son mucho más extensos de lo que se creía anteriormente, e incluyen ansiedad, depresión, "niebla mental", insomnio, agotamiento y palpitaciones cardíacas (8).

Solo en el Reino Unido (desconocemos datos de España), se estima que más de 900.000 mujeres abandonaron prematuramente su puesto de trabajo debido a la menopausia, en una edad en la que su talento, habilidades y experiencia son más valiosos, con consecuencias para las brechas salariales y sus pensiones, así como para la productividad de sus organizaciones. Un estudio ha estimado las pérdidas de productividad relacionadas con la menopausia a nivel mundial en más de 150.000 millones de dólares al año. Se hace necesario, por tanto, atender a este problema de salud como uno más que afecta a una parte importante del bienestar en el entorno laboral (<https://www.acas.org.uk/menopause-at-work>).

#### 2.1.4. Género en el ámbito de la seguridad y la salud en el trabajo

La segregación horizontal y vertical —entendida esta última como las dificultades que todavía tienen las mujeres para acceder a cargos de responsabilidad o de decisión (el llamado techo de cristal)— influye considerablemente en la exposición a los riesgos en el trabajo y, por tanto, en las consecuencias para la salud. En general, los hombres sufren más accidentes y lesiones en el trabajo que las mujeres, mientras que las mujeres padecen más problemas de salud, tales como trastornos de las extremidades superiores y estrés. Es más probable que las mujeres realicen actividades de asistencia, educación y servicios. Mientras que los hombres suelen realizar trabajos de dirección, manuales y técnicos relacionados con el manejo de máquinas o instalaciones (9).

Incluso dentro de un mismo sector, se dan casos de segregación horizontal, como, por ejemplo, en el sector sanitario. Entre los hombres predominan médicos, conserjes o celadores, mientras que entre las mujeres predominan enfermeras y auxiliares. El trabajo a tiempo parcial es mucho más frecuente en el sector femenino y suelen ser más precarios, monótonos, exigentes y de escasa promoción laboral. Los trabajos a tiempo parcial ofrecen menos oportunidades de aprendizaje y conllevan menos responsabilidades de planificación. A las mujeres que trabajan a tiempo parcial apenas se les asignan responsabilidades. Las personas empleadas a tiempo parcial suelen afirmar que sus capacidades no se aprovechan al máximo y que reciben menos formación que las personas empleadas a tiempo completo. Factores tales como la infrautilización de las capacidades pueden contribuir a la aparición de estrés. La ausencia de formación para personas con este tipo de contrato puede suponer que no puedan realizar su trabajo de forma adecuada o segura, y también puede constituir un obstáculo para sus perspectivas profesionales. En definitiva, hay una mayor concentración de mujeres en trabajos precarios y mal remunerados, y esto afecta a sus condiciones de trabajo y a los riesgos a los que están expuestas. Además, la segregación vertical que existe hace que los mandos y puestos directivos sean ocupados predominantemente por hombres, en detrimento de las mujeres.

Por otro lado, aunque vinculada a esa segregación, la escasa participación de las mujeres en todos los niveles de consulta y de toma de decisiones en materia de seguridad y salud en el trabajo (SST) contribuirá asimismo a que se preste menos atención a sus necesidades en este ámbito y a que la evaluación de los riesgos sea deficiente, si no se les consulta efectivamente.

### 2.1.5. Diferencias de género en la incidencia de accidentes, enfermedades y patologías relacionadas con el trabajo

Se han detectado diferencias de género en la incidencia de accidentes y patologías relacionadas con el trabajo, siendo las más relevantes las siguientes (10) (11):

- Los hombres sufren más accidentes y lesiones en el trabajo que las mujeres.
- Las mujeres tienen más probabilidades de padecer problemas de salud relacionados con el trabajo que los hombres.
- Las mujeres padecen más trastornos de las extremidades superiores relacionados con los movimientos repetitivos.
- El cáncer ocupacional es más común entre los hombres que entre las mujeres.
- El asma y las alergias suelen ser más comunes entre las mujeres.
- Las mujeres padecen más enfermedades cutáneas.
- Los hombres padecen mayor pérdida auditiva.
- Las mujeres padecen mayor riesgo de sufrir enfermedades infecciosas.
- Ambos sexos están expuestos a estrés, pero es más significativo entre las mujeres.
- Las mujeres están más expuestas a la intimidación en el lugar de trabajo.
- Las mujeres están más expuestas al acoso sexual en el lugar de trabajo.

Clasificando las enfermedades por grupos conforme al código de Enfermedades Profesionales (EP) se puede comprobar que el patrón de estas es diferente en mujeres y hombres. En los hombres parecen más frecuentes las provocadas por agentes químicos, las del aparato respiratorio, las de la piel, los trastornos músculo-tendinosos

y las hipoacusias. Sólo resultan más frecuentes en mujeres que en hombres los trastornos de cuerdas vocales (92% en mujeres y 8% en hombres), las enfermedades infecciosas y las neuropatías periféricas por presión (síndrome del túnel carpiano).

Resulta imprescindible para abordar un análisis desde la perspectiva de género de los daños derivados del trabajo, esto es, de los accidentes y de las enfermedades profesionales, tener en cuenta también las condiciones en las que mujeres y hombres desarrollan el trabajo reproductivo; es decir, el trabajo doméstico y de cuidados. Existen grandes diferencias en la distribución del tiempo que dedican mujeres y hombres a este tipo de trabajos. Y esto debe de ser un aspecto a tener en cuenta en materia de salud laboral. ¿Qué piensan las mujeres sobre su estado de salud? Cómo perciben hombres y mujeres su salud y cómo lo relacionan con sus condiciones de vida y de trabajo, es una información necesaria que conocer, sobre todo teniendo en cuenta que muchos problemas de salud no son diagnosticables a simple vista o con pruebas médicas, como por ejemplo una radiografía. Las mujeres manifiestan tener una sensación continua de cansancio, tienen más problemas para dormir, les cuesta más concentrarse y mantener la atención, se sienten más irritables y tienen más dolor de cabeza.

Se hace evidente, por tanto, introducir mejoras, a nivel institucional, en los sistemas de recogida y tratamiento de la información sobre accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, datos desagregados por género, en la siguiente dirección:

- La vigilancia de la salud debe tener conocimiento de los lugares ocupados por hombres y mujeres y tener especial cuidado al hacer suposiciones basadas en el puesto de trabajo o la ocupación, al decidir a quién incluir en las actividades de monitorización.
- Tener en cuenta la importancia de implementar buenos registros de los problemas de salud laboral en las empresas, en los que se tengan en cuenta la información diferenciada entre hombres y mujeres.

- Identificar los problemas de salud que son más comunes entre las trabajadoras, utilizando y recogiendo su opinión mediante cuestionarios, reuniones etc.

Las exposiciones laborales a riesgos en el trabajo nos afectan a hombres y mujeres, pero, como hemos señalado anteriormente, debido a la segregación horizontal y vertical, a las desigualdades sociales y a las diferencias biológicas entre hombres y mujeres, la exposición a los riesgos laborales (seguridad, riesgos físicos, químicos, ergonómicos, psicosociales) y sus consecuencias en la salud pueden ser diferentes. Vamos a centrarnos en aquellos riesgos en los que encontramos diferencias y desigualdades entre trabajadores y trabajadoras. Nos referimos a: riesgos biológicos; riesgos químicos; riesgos ergonómicos y riesgos psicosociales.

### 2.1.6. Mujeres y riesgo biológico

Los agentes biológicos son microorganismos (virus, bacterias, parásitos, hongos, cultivos celulares, etc.) capaces de originar algún tipo de infección, alergia o toxicidad en nuestro organismo. Las enfermedades infecciosas afectan, en general, más a las mujeres que a los hombres. Esto se debe fundamentalmente a que las mujeres trabajan más en sectores donde hay un mayor riesgo de este tipo de contagio, es decir los sectores más feminizados, como es el caso del sector sanitario o la educación, y todos aquellos donde se trabaja con animales.

Hay que tener en cuenta que las enfermedades infecciosas son las más denunciadas por la población trabajadora, ocupando el quinto lugar en el caso de las mujeres y el octavo en el de los hombres. Los peligros de infección suelen ser debidos a múltiples causas ya sea a través del contacto con la sangre o distintos fluidos, así como a través del aire. Este riesgo es especialmente relevante en situación de embarazo y lactancia. Algunos agentes biológicos pueden afectar al feto en caso de infección de la madre durante el embarazo, pudiendo transmitirse a través de la placenta cuando el niño está en el útero, o durante o después del parto, a través de la lactancia o a través del contacto físico cercano entre la madre y el niño.

### 2.1.7. Mujeres y riesgo químico

Determinadas sustancias utilizadas en la fabricación de envases de plástico (ftalatos), productos cosméticos (parabenos), de peluquería (triclosán), de limpieza y desinfección (alquilefenoles), juguetes (cadmio en la pintura utilizada), pinturas (estireno) etc. pueden actuar como disruptores endocrinos, es decir, son capaces de alterar nuestro equilibrio hormonal. Las consecuencias son preocupantes, para mujeres y hombres: cáncer de mama, testículos y próstata; daños y alteraciones del sistema reproductor: endometriosis, muerte embrionaria y fetal, malformaciones en la descendencia, reducción del número y calidad de espermatozoides, etc. Pero también sobre hijas e hijos de mujeres expuestas.

En la prevención del riesgo químico en los puestos de trabajo, raramente se tiene en cuenta que la exposición a sustancias químicas tóxicas y las consecuencias sobre la salud son muy diferentes en hombres y mujeres. Son varios los estudios que ya han descrito la influencia del sexo o condicionantes biológicos de hombres y mujeres en la absorción de los tóxicos, el metabolismo y los daños. Por ejemplo, las mujeres tienen, en general, mayor contenido graso (un 15% más) que los hombres, por lo que las sustancias tóxicas liposolubles se acumulan con mayor facilidad; los procesos hormonales son diferentes a los de los hombres, por lo que la exposición a una misma sustancia tóxica puede provocar efectos distintos. Otra cuestión es cómo influye el género, o lo que es lo mismo, la relevancia de las diferencias debidas a la construcción social. Por ejemplo, cuando vemos a un trabajador echando herbicida a unos árboles frutales de una explotación, somos conscientes de su peligrosidad; en cambio, los productos que se utilizan para la limpieza y encerado de las piezas de fruta, tareas desarrolladas principalmente por mujeres, también son tóxicos. En sectores feminizados como sanidad, limpieza, peluquería o tratamiento de residuos, hay una elevada presencia de múltiples agentes químicos, que en numerosas ocasiones son ignorados o infravalorados en las evaluaciones de riesgos. Por último, las mujeres sufren en mayor medida que los hombres una doble exposición a agentes químicos, en el trabajo y en el

hogar: productos de limpieza, mantenimiento, cosméticos, terapias hormonales etc., desconociéndose los efectos de esta multi-exposición combinada de sustancias.

La exposición a sustancias químicas tóxicas puede provocar daños en la mayoría de los aparatos y sistemas de nuestro organismo (cardiovascular, respiratorio, nervioso, reproductor, endocrino, inmune, digestivo, musculoesquelético, genitourinario, etc.). Las mujeres sufren patologías diferentes, como las relacionadas con la salud reproductiva, por ejemplo, endometriosis, pubertad precoz, cáncer en tejidos hormonalmente sensibles (mama /ovarios), alteraciones del ciclo menstrual y fertilidad, efectos en la descendencia, etc. Estas enfermedades están relacionadas con la exposición a sustancias tóxicas, sin embargo, no se ha estudiado prácticamente su relación con la exposición laboral a agentes químicos. Un grupo de síndromes en aumento, relacionados con la exposición a agentes químicos, y de gran relevancia para las trabajadoras, son la sensibilización química múltiple, el síndrome de fatiga crónica y la fibromialgia.

Hasta el momento, raramente se tienen en cuenta las diferencias biológicas y de género, por lo que no se contemplan adecuadamente en los estudios toxicológicos ni en las evaluaciones de riesgo de las sustancias químicas. Se asume que las dosis de exposición seguras para los hombres lo son también para las mujeres, cuando las condiciones de trabajo son distintas y falta mucha investigación al respecto. Además, el sistema de prevención establecido, basado en el control del cumplimiento de valores límite de exposición establecidos para hombres, y en la utilización de equipos de protección individual diseñados para hombres, también hace más vulnerables a las mujeres trabajadoras ante la exposición a tóxicos.

### 2.1.8. El trabajo de las mujeres también requiere esfuerzo físico

El trabajo en cadena, los ritmos elevados, las posturas mantenidas e inadecuadas, la manipulación manual de cargas y de pacientes, los movimientos repetitivos de manos o brazos etc., han sido reconocidos como factores de riesgo para el desarrollo de trastornos musculoesqueléticos (TME). Los TME son el principal problema de salud de



las trabajadoras españolas. Comprenden un amplio abanico de signos y síntomas, desde pequeñas molestias y dolores, hasta cuadros médicos graves que obligan a solicitar licencia médica, en los casos más extremos, discapacidad y dejar de trabajar. Pueden afectar a distintas partes del cuerpo y afectan tanto a trabajadores como a trabajadoras, pero a éstas con mayor frecuencia y de forma desigual. Algunos resultados de las encuestas de condiciones de trabajo muestran que el porcentaje de mujeres que señala alguna molestia musculoesquelética es mayor que el de los hombres (80,9% y 74,6%, respectivamente). El patrón de dolor musculoesquelético entre las trabajadoras está localizado en la nuca/cuello (41,1%), la zona baja de la espalda (43,9%) y la zona alta de la espalda (31,1%). Por su parte las zonas del cuerpo donde sitúan mayor molestia los hombres son: la zona baja de la espalda (45,8%) y la nuca o cuello (28,4%). Las condiciones de trabajo de las mujeres implican más factores de riesgo musculoesquelético debido a (12):

- Tipo de tareas que realizan
- Herramientas y útiles de trabajo inadecuados
- Mayor exposición al riesgo al estar más tiempo en un mismo puesto
- Doble trabajo en el hogar y en el trabajo
- Diferente constitución física
- Las mujeres expresan más sus problemas de salud

El tipo de tareas asignadas a las mujeres suele demandar movimientos repetitivos de los miembros superiores a un ritmo muy rápido, agudeza visual que requiere una posición forzada del cuello para percibir los detalles, una postura estática, sentada o de pie sin posibilidad de movilidad. También, ciertos empleos femeninos demandan un trabajo muscular dinámico de levantamiento de pesos, por ejemplo, las mujeres que trabajan en escuelas infantiles, el personal de la sanidad que debe manipular pacientes etc. La diferencia con los hombres es que en estos casos no se trata de objetos inanimados, sino de personas que pueden reaccionar y moverse, lo que determina exigencias diferentes. El trabajo estático afecta a las mujeres en la medida que ocupan en mayor proporción que los hombres puestos de trabajo en la administración pública y en oficinas. Los

trabajos estáticos no están siendo actualmente evaluados, se consideran exentos de riesgo y sus efectos sobre la salud apenas son investigados. La interacción entre la persona y su puesto de trabajo es diferente entre ambos sexos. La altura media de las mujeres es más baja, menor fuerza y masa muscular. Además, el diseño hacia lo masculino de los puestos de trabajo, incluidas las herramientas, resulta inadecuado, sobreexponiendo a las mujeres a problemas ergonómicos. La duración del trabajo (en años de servicio) con exposición al riesgo es mayor. Las mujeres se quedan más tiempo en un mismo empleo. En promedio, las mujeres no cambian su carga de trabajo físico en un período de 24 años mientras que los hombres la disminuyen gradualmente. A todo ello, hay que añadir las responsabilidades domésticas y familiares. Uno de los factores que aumentan el riesgo de trastornos musculoesqueléticos es la falta de reposo. Las mujeres combinan el trabajo asalariado con el trabajo doméstico, al que dedican muchas más horas que los hombres. El ritmo elevado, las exposiciones largas, la falta de pausas de recuperación, la monotonía y repetitividad, el pago por producción, la falta de autonomía, o la supervisión estricta pueden generar tensión laboral. Se ha relacionado la tensión en el trabajo con el dolor de espalda y, sobre todo, con los trastornos musculoesqueléticos (TME) de extremidad superior. Muchos de esos factores son comunes en las ocupaciones desarrolladas por mujeres.

Sin embargo, la tasa de consulta por enfermedad profesional es baja y también lo es el reconocimiento. Las mujeres se ven especialmente desprotegidas en este sentido. Cuando una mujer sufre algún tipo de TME y acude al médico, lejos de relacionar el problema con su puesto de trabajo, se identifican como posibles causas la propia biología de la mujer o su papel de responsable del hogar. La idea preconcebida de que los trabajos de las mujeres son ligeros y no producen exposición a riesgo, muestra el desconocimiento y la infravaloración de sus trabajos.

### 2.1.9. Aspectos clave de una evaluación de riesgos sensible al género

La actividad preventiva en la empresa debe dar respuesta a las diferencias explicadas anteriormente actuando sobre las causas que las originan. Para ello, inicialmente, es necesario (13):

- Mantener un compromiso positivo y prestar atención a los temas de género
- Examinar la verdadera situación de trabajo de mujeres y hombres
- Hacer que participe toda la población trabajadora, mujeres y hombres, en todos los niveles
- Evitar hacerse ideas preconcebidas sobre cuáles son los riesgos y quién se encuentra en situación de riesgo

#### *Paso 1: Identificación de riesgos*

Por ejemplo, incluir el género de los siguientes modos: Evaluar los riesgos prevalentes en los trabajos según la preponderancia (masculina o femenina); examinar los riesgos para la salud y los que afectan a la seguridad; preguntar de forma estructurada a las trabajadoras y trabajadores qué problemas tienen en su trabajo; evitar crearse ideas preconcebidas sobre qué puede ser «trivial»; tomar en consideración a toda la población trabajadora, por ejemplo limpiadores, recepcionistas; no olvidar a los trabajadores/as a tiempo parcial, temporales o contratados por empresas de trabajo temporal (ETT), ni a los que estén de baja médica en el momento de la evaluación; animar a las mujeres a informar de aquellos aspectos que piensen que pueden afectar a su seguridad y salud en el trabajo, así como de los problemas sanitarios que pueden guardar relación con el trabajo; examinar y preguntar por aspectos más amplios del trabajo y la salud.

### *Paso 2: Evaluación de riesgos*

Por ejemplo, incluir el género de los siguientes modos: Examinar las tareas que verdaderamente se realizan y el auténtico contexto de trabajo; no formarse juicios gratuitos sobre la exposición basados en la mera descripción o en la denominación del empleo; tener cuidado de evitar sesgos por géneros a la hora de priorizar riesgos, clasificándolos en altos, medios y bajos; hacer participar a las trabajadoras en la evaluación de riesgos; asegurarse de que quienes realizan las evaluaciones disponen de suficiente información y formación en asuntos de género relacionados con la seguridad y la salud en el trabajo; garantizar que los instrumentos y herramientas utilizados en la evaluación incluyen asuntos pertinentes tanto para los hombres como para las mujeres que trabajan; y en caso de que no los incluyan, adaptarlos; comunicar al asesoramiento externo que deberán adoptar un enfoque sensible al género, y comprobar que son capaces de hacerlo; prestar atención a aspectos de género cuando se examinan las implicaciones para la SST de cualquier cambio previsto en el puesto de trabajo.

### *Paso 3: Puesta en práctica de soluciones*

#### *Pasos 4 y 5: Vigilancia y revisión<sup>1</sup>*

| Reto                           | Breve descripción  |
|--------------------------------|--|
| Segregación y salud            | Visualizar las condiciones de trabajo y los riesgos diferenciándolos respecto a su efecto en hombres y mujeres debe ser el punto de partida de las actividades de prevención. Para ello, es imprescindible asegurar que los instrumentos para analizar las condiciones de trabajo, los riesgos y su exposición son sensibles al género y que los datos se presentan sistemáticamente desagregados por sexo. La práctica de la prevención debe contemplar todos los puestos de trabajo, todos los riesgos y todos los daños tanto de hombres como de mujeres. |
| Estado de salud de las mujeres | La doble presencia aumenta el impacto que unas malas condiciones de trabajo tienen sobre la salud de las mujeres, en comparación con la de   |

<sup>1</sup> Los pasos, 1, y 2 se refieren al 'Diagnóstico para una evaluación de riesgos sensible al género' y los pasos 3, 4 y 5, se refieren a la 'Implementación de buenas prácticas en la gestión preventiva sensible al género' y se abordarán en una publicación posterior.

| Reto  | Breve descripción   |
|---|---|
|   | <p>los hombres. Por otro lado, la intersección del trabajo, el embarazo y la transición a la maternidad resultan especialmente desafiantes para muchas empresas en su gestión de riesgos laborales.</p>   |
| <p>Género en el ámbito de la seguridad y la salud en el trabajo</p> | <p>La segregación horizontal y vertical influye considerablemente en la exposición a los riesgos en el trabajo y, por tanto, en las consecuencias para la salud. El trabajo a tiempo parcial es mucho más frecuente en el sector femenino y suelen ser más precarios, monótonos, exigentes y de escasa promoción laboral. Unido a la escasa participación de las mujeres en todos los niveles de consulta y de toma de decisiones en materia de SST, contribuirá a que se preste menos atención a sus necesidades en este ámbito y a que la evaluación de los riesgos sea deficiente, si no se les consulta de manera efectiva.</p>   |
| <p>Riesgos biológicos y embarazo</p>                                | <p>Las enfermedades infecciosas afectan, en general, más a las mujeres que a los hombres. Esto se debe fundamentalmente a que las mujeres trabajan más en sectores donde hay un mayor riesgo de este tipo de contagio, es decir los sectores más feminizados, como es el caso del sector sanitario o la educación. Este riesgo es especialmente relevante en situación de embarazo y lactancia.</p>   |
| <p>Identificar el riesgo químico</p>                                | <p>Realizar inventarios con todas las sustancias presentes en cada puesto de trabajo, en el que se describan las características tóxicas de las sustancias y sus diferentes efectos sobre la salud de mujeres y hombres. Eliminar o sustituir las sustancias de mayor riesgo, incluyendo cancerígenos, tóxicos para la reproducción (para hombres y mujeres), disruptores endocrinos o neurotóxicos. Garantizar que las evaluaciones higiénicas describan las tareas realizadas por mujeres y riesgos, así como una relación de puestos sin riesgo para embarazadas y lactantes. Garantizar una adecuada protección de las trabajadoras en edad fértil, embarazadas y lactantes adaptando sus condiciones de trabajo. Incluir las diferencias biológicas en la vigilancia de la salud desarrollada ante la exposición a sustancias tóxicas.</p> |
| <p>Consideración del esfuerzo físico del trabajo de las mujeres</p> | <p>Adaptar los elementos del diseño del puesto, equipos y tareas que perjudiquen especialmente a las mujeres, debido a sus diferencias biológicas. Seleccionar los EPI'S y la ropa de trabajo, teniendo en cuenta las necesidades individuales que incluyan mujeres y hombres fuera de la</p>   |

| Reto                                     | Breve descripción  |
|--|--|
|  | <p>“media” en términos de dimensiones físicas. Organizar las tareas para que éstas proporcionen el tiempo necesario para recuperar y oxigenar los diferentes grupos musculares. Incluir en las sesiones formativas problemas específicos de género. Estudiar indicadores precoces que puedan darnos evidencias de daños, antes de que aparezca la enfermedad, para obtener medidas de prevención, por lo que se hace necesario contemplar y registrar de forma exhaustiva la percepción de malestar y dolor musculoesquelético en sus primeras fases. Recoger y analizar por separado datos de hombres y mujeres, incluso realizar un estudio epidemiológico de éstos.</p> |
| Evaluación de riesgos sensible al género | <p>La actividad preventiva debe dar respuesta a las diferencias en las consecuencias para la salud de mujeres y hombres. Para ello, debe comenzar identificando y evaluando los riesgos adoptando un enfoque de género, sin ideas preconcebidas y promoviendo la participación de todos y todas.</p>   |

**BUENAS PRÁCTICAS CON PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LAS ORGANIZACIONES****Retos de género ante la salud física y la seguridad laboral****Evaluación de riesgos laborales y condiciones de trabajo con perspectiva de género**

- Es necesario evaluar, periódicamente, los riesgos laborales y las condiciones de trabajo, en cada puesto. Es recomendable recopilar estos datos desagregados por género para poder detectar necesidades adicionales específicas para hombres y mujeres.
- En base a los datos, realizar adaptaciones, por ejemplo, en ergonomía, carga de pesos, vibraciones, instrumental o riesgos químicos y biológicos (en su caso), además de tener en cuenta de las condiciones del puesto de trabajo, con perspectiva de género.
- Modificación tecnológica de los puestos de trabajo para favorecer la reducción de riesgos laborales por manejo de cargas pesadas o tareas peligrosas. El uso de la tecnología puede mejorar las condiciones de trabajo para toda la plantilla y, considerando la perspectiva de género, puede permitir además el acceso de mujeres a puestos que de otra manera por condiciones físicas tendrían dificultades para llevar a cabo.
- Continua revisión del sistema de prevención de riesgos laborales desde la perspectiva de género, marcado por la proactividad de las organizaciones y empresas y una cultura de mejora continua, que exceda de los mínimos legales y promueva la obtención de certificaciones con reconocimiento internacional (ej. ISO45001 –"Sistemas de gestión de salud y seguridad en el trabajo– Requisitos y orientación para el uso").
- Adaptación de puestos ante circunstancias como el embarazo, ajustando las tareas, por ejemplo, eliminando cargas físicas o cuando el puesto no permita eliminar los riesgos por las características propias del trabajo, facilitar el traslado temporal de la mujer embarazada a un puesto que pueda desempeñar sin asumir riesgos, o bien facilitar el teletrabajo. Si no fuera posible, facilitar el permiso retribuido ante el riesgo en el embarazo.
- Facilitar el periodo de lactancia, con atención especial a los riesgos químicos y biológicos.

### **Monitorización y promoción de la salud con perspectiva de género**

- Evaluación del dolor musculoesquelético, incorporando las diferencias entre hombres y mujeres. Incluir otras valoraciones que permitan la puesta en marcha de programas preventivos, como estudios auditivos, niveles de sedentarismo, diferencias en la actividad física, análisis de los índices de masa corporal.
- Desarrollar campañas de concienciación y promoción de la salud con perspectiva de género, enviando información periódica a las personas de la organización. Algunos ejemplos pueden ser: a) salud del aparato digestivo; b) ictus; c) enfermedades cardíacas; d) cáncer de mama, ginecológicos, de colon y de próstata.
- Incluir un servicio de asesoramiento médico a través de la empresa, tanto presencial como online, ofreciendo una atención integral al empleado o empleada. Estas acciones pueden englobarse en programas de empresas saludables y pueden incluir, si es posible, la contratación de seguros médicos privados para la plantilla, que complementen los ya existentes en los aspectos en los que la cartera de servicios pública es deficitaria.
- Incluir, como parte del servicio médico y de PRL, la atención fisioterapéutica, a quienes, de manera opcional, previa cita, en el lugar de trabajo o fuera de él, puedan acudir las personas de la organización. Especialmente en trabajos en los que haya alta detección de dolor musculoesquelético en las evaluaciones de PRL.

### **Formación continua en prevención de riesgos laborales con perspectiva de género: personal y delegados/as de prevención.**

- Incluir en el proceso de socialización del nuevo personal, y de forma obligatoria, la formación en prevención de riesgos laborales con perspectiva de género, con el objetivo adicional de transmitir la cultura preventiva como valor fundamental de la organización.
- Ofrecer formación continuada en prevención de riesgos laborales, así como seminarios de especialización en competencias requeridas en las actividades de las organizaciones, incluyendo la perspectiva de género. Estas actividades se realizarían en horario laboral, para garantizar que todas las personas puedan asistir de manera voluntaria u obligatoria en función de la formación de la que dispongan.
- El personal de prevención de riesgos laborales debe recibir, además, formación específica en materia de igualdad para valorar, prevenir y gestionar los riesgos laborales desde la perspectiva de género.



- Fomento de la obtención de certificaciones en atención de patologías de salud específicas, por ejemplo:
  - a) Espacio cerebro protegido: formación voluntaria en detección precoz de síntomas de ictus, con los beneficios que puede conllevar para la recuperación.
  - b) Espacio cardio protegido: formación de personal en el uso de desfibrilación externa semiautomática con desfibriladores a su disposición. Desde la perspectiva de género, es importante conocer la diferente sintomatología en hombres y mujeres para detectar posibles accidentes y actuar en consecuencia.
  - c) Formación en primeros auxilios y emergencias.

### **Promoción de la actividad y el cuidado personal de la salud física**

- Ofrecer actividades deportivas a los empleados y las empleadas en las instalaciones de la empresa o en centros adscritos o con convenio, a cargo de la empresa o a coste reducido.
- Organizar actividades deportivas (ej., yoga, pilates, entrenamiento funcional, zumba, musculación, etc.) elegidas por las personas de la organización, de forma presencial u online, para toda la plantilla. La modalidad online puede permitir la interacción entre personal de distintas sedes de la organización, así como favorecer la conciliación.

### **Adaptación de medios e instrumental con perspectiva de género**

- Facilitar la adaptación de uniformes, protección, equipos de protección individual (EPIs) y calzado entre otros materiales necesarios en determinados puestos de trabajo con perspectiva de género. Esto implica, si es posible, elegir proveedores que faciliten tallaje adecuado para hombres y mujeres, evitando el uso, en el caso de las mujeres, de equipos de tallaje estándar (diseñados para hombres) que no se ajusten a sus medidas con las dificultades que puede tener para la realización del trabajo y para la prevención de los riesgos físicos asociados al mismo.

## REFERENCIAS

- (1) Mutual Seguridad CChC / ISTAS (2018). *Mujeres y salud en el trabajo. Una guía para incorporar el enfoque de género*. Santiago de Chile.
- (2) Organización Internacional del Trabajo (2013). *10 Keys for Gender Sensitive OSH Practice – Guidelines for Gender Mainstreaming in Occupational Safety and Health*. Recuperado de: [https://www.ilo.org/safework/info/publications/WCMS\\_324653/lang-en/index.html](https://www.ilo.org/safework/info/publications/WCMS_324653/lang-en/index.html)
- (3) EU-OSHA, Agencia europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (2014). *New risks and trends in the safety and health of women at work. European Risk Observatory: A summary of an agency report*. Recuperado de: <https://osha.europa.eu/en/publications/reports/new-risks-and-trends-in-the-safety-and-health-of-women-at-work>
- (4) Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) (2015). *Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo (6ª EWCS)*. Madrid: INSHT.
- (5) Anguita, M., Alonso, J., Bertomeu, V., Gómez-Doblas, J.J., López-Palop, R., Pedreira, M., Pérez-Villacastín, J. y Roig, E. (2008). Proyecto de estudio sobre la situación de la enfermedad cardiovascular de la mujer en España: conclusiones y recomendaciones finales. *Revista Española de Cardiología*, 8:55D-58D.
- (6) Hassard, J., Gruzdyte, I., Delic, L., Dale-Hewitt, V. y Thomson, L. (2021). Pregnancy-Related Stigma in the Workplace and Psychological Health: Is There a Relationship? En J. Hassard y L. Torres (Eds.), *Aligning Perspectives in Gender Mainstreaming. Gender, Health, Safety, and Wellbeing* (pp. 77-94). Springer International Publishing.
- (7) Adams, L., Winterbotham, M., Oldfield, K., Large, A., Stuart, A., Rossiter, H. y Selner, S. (2015). *Pregnancy and maternity-related discrimination and DISADVANTAGE FIRST findings: Surveys of employers and mothers* (research paper no. 235). Recuperado de: [https://www.equalityhumanrights.com/sites/default/files/pregnancy-and-maternity-related-discriminationand-disadvantage\\_0.pdf](https://www.equalityhumanrights.com/sites/default/files/pregnancy-and-maternity-related-discriminationand-disadvantage_0.pdf)
- (8) EU-OSHA, Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (2006). *Las cuestiones de género en relación con la seguridad y la salud en el trabajo*. Revisión. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas.
- (9) Burchell, B. y Fagan, C. (2004). Gender and the intensification of work: Evidence from the "European Working Conditions Surveys". *Eastern Economic Journal*, 30(4), pp. 627-642.
- (10) Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) (2010). *Acercamiento a la siniestralidad laboral desde una perspectiva de género*. Madrid: Ministerio de Trabajo e Inmigración.

- (11) OSALAN – Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales (2017). *Situación de mujeres y hombres en materia de accidentalidad laboral y enfermedades profesionales*.
- (12) Eurofound (2020). *Gender equality at work, European Working Conditions Survey 2015 series*. Publications Office of the European Union, Luxemburgo.
- (13) EU-OSHA, Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo (2003). *La inclusión de los aspectos de género en la evaluación de Riesgos*. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas.

## 2.2. Retos de género ante el bienestar psicológico

En el informe publicado en el año 2000 por la Organización Internacional del trabajo (1) se anticipaba que *'todas las predicciones indican que en el futuro se verá un dramático incremento en los problemas de salud mental'* (p.1). Después de 20 años y con una situación tan extrema como la pandemia ocasionada por el COVID-19, la salud mental es, ciertamente, un gran problema de salud; ha entrado en la agenda de los gobiernos y también de las propias empresas e instituciones. En los últimos dos años hemos visto cómo la salud mental se ha convertido en un tema de preocupación para la población en general, que ha tenido un impacto también en la clase política. Esto se puede entender por la incidencia que tiene la salud mental en todos los aspectos de la vida de las personas, incluidos los indicadores de salud física y de productividad. Un aspecto muy positivo del auge reciente de la preocupación por la salud mental es que, a partir de la pandemia, se ha reducido el estigma que antes rodeaba a las enfermedades mentales, mientras que la empatía y la compasión hacia las personas que sufren problemas de salud mental ha aumentado.

De acuerdo con la Organización mundial de la salud (OMS-WHO), la salud mental se define como *'un estado de bienestar en el que el individuo se da cuenta de sus propias capacidades puede hacer frente a las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera, y es capaz de hacer una contribución a su comunidad'* (2). Esta definición de la OMS plantea la salud mental con un enfoque positivo, lo cual supone un avance sobre la concepción tradicional de la misma como ausencia de enfermedad; es también un enfoque percibido, que considera, pero también trasciende a las condiciones objetivas de la vida. No obstante, esta definición puede generar confusión a la hora de identificar qué aspectos facilitan o dificultan la salud mental y por consiguiente qué herramientas podemos utilizar para potenciarla. A pesar de esta definición de la OMS, la mayor parte de los estudios epidemiológicos han analizado la salud mental desde un prisma negativo, considerando como indicadores de salud mental (o de falta de esta) al estrés, la ansiedad y la depresión (3).

Esta dualidad ha sido tradicional en los estudios sobre el bienestar y no podemos quedar al margen de ella. Para abordarlo hemos sido partidarios de seguir las orientaciones de Adler y Seligman (4) y adoptar un enfoque equilibrado, de forma que examinemos la salud mental en su conjunto, teniendo en cuenta sus aspectos positivos y negativos. La vertiente positiva de la salud mental, entendida como bienestar, ha sido analizada desde varias corrientes teóricas. Desde el hedonismo se entiende como una percepción de felicidad subjetiva derivada de experiencias de placer, que incluyen juicios subjetivos sobre elementos buenos y malos de la propia vida (5). Es lo que se ha denominado bienestar subjetivo, consistente en tres elementos: la satisfacción con la vida, la presencia de un estado emocional positivo y la ausencia de emociones negativas. Para otros autores, el bienestar no consiste únicamente en la búsqueda del placer, sino que una persona tiene un alto grado de bienestar cuando su vida tiene un propósito y un sentido. Así se le define como eudaimonia (5) o florecimiento (6). La eudaimonia ocurre cuando las actividades de la vida de las personas son congruentes con valores profundamente arraigados y estas personas están totalmente comprometidas (5). El florecimiento ocurre cuando las personas tienen relaciones de apoyo y gratificantes, contribuyen a la felicidad de los demás, son respetados por ellas y encuentran que su vida tiene un propósito (6). En el estudio de AXA (7), España compartió el primer lugar entre los países analizados en cuanto a la percepción del bienestar, entendido como el grado en el que se sienten a gusto con sus fortalezas, debilidades, pensamientos y emociones.

Desde la vertiente negativa de la salud mental, es relevante considerar aquellos aspectos que inciden negativamente en la misma y que pueden generar un gran sufrimiento en la persona, como son la ansiedad, el estrés y la depresión. Así, el estrés suele tener una causa más o menos identificable, como pueden ser los conflictos en el trabajo, la inseguridad laboral o las preocupaciones familiares o económicas, de forma que puede reducirse si la causa desaparece o si la persona tiene los recursos suficientes para hacerles frente. La ansiedad y la depresión están más arraigadas y pueden que la eliminación de las causas externas no ayuden a minimizarlo.

En cuanto a estos indicadores negativos de la salud mental, la situación en la que nos encontrábamos cuando se inició, a comienzos de 2020, la pandemia de COVID, no era positiva, ya que la crisis económica de 2008 supuso un empeoramiento generalizado en los indicadores de salud mental. La crisis empeoró la satisfacción de los trabajadores, la inseguridad y la salud laboral de forma generalizada, no solo para las personas que perdieron sus trabajos, sino también para todas las personas empleadas en los países europeos (8,9). Esta tendencia se produjo también en la población andaluza, evidenciando la vinculación existente entre la crisis económica con la salud mental (10). Tras la pandemia de COVID-19, los indicadores de salud mental han pasado a ser aún más negativos. Así, por ejemplo, en un estudio internacional realizado por AXA (2022) se muestra, en el caso de España, que un 51% de las personas entrevistadas padecen estrés, un 17% depresión y un 7% ansiedad. Es cierto que el estrés no puede ser considerado en sí mismo como un problema de salud mental, ya que suele ser reactivo ante circunstancias que pueden ser modificadas, no obstante, es de sobra conocido el impacto que el estrés tiene sobre otros indicadores de salud de la persona (11), por lo que unas tasas tan elevadas son preocupantes. Los indicadores de depresión y ansiedad son muy altos tanto en valores absolutos como en valores relativos, comparados con los existentes en otros países.

Es importante destacar que aquellas personas que tienen un bienestar subjetivo persistente muestran también mejores niveles de salud en general, menores patologías crónicas y menor sintomatología, mientras que las personas que perciben que su bienestar subjetivo es bajo, tienen peores indicadores de salud y mayor mortalidad (12). Muchas personas con trastornos mentales también necesitan atención para otras condiciones de salud física, incluyendo enfermedades cardíacas, metabólicas, respiratorias o trastornos que afectan a sistema locomotor o digestivo. El coste para el tratamiento de las personas con trastornos de salud mental y otras condiciones físicas son de dos a tres veces más altos que para los que no tienen enfermedades concurrentes. El abordaje integral de la salud física y mental permitiría ahorrar, solo en Estados Unidos entre 37.600 millones de dólares y 67.800 millones de dólares al año (13). La experiencia PsicAP, un ensayo clínico masivo de 12 meses y 1061 pacientes

aleatorizados, realizado para ofrecer tratamiento psicológico para atender problemas emocionales en la atención primaria en España, aporta datos equivalentes sobre el ahorro que produciría este abordaje combinado (14).

Hay algunas tendencias positivas en España que nos hacen ser esperanzadores (7): los españoles y las españolas son más proclives a hablar de temas de salud mental que cualquier otro país europeo, su población se percibe como relativamente felices, por detrás de China y Suiza. Las redes informales de apoyo como la familia y los amigos y amigas son muy utilizadas para gestionar los problemas, comparadas con el resto de los países analizados, lo cual es un recurso relevante para el afrontamiento de los problemas de la vida.

### Diferencias de género en los indicadores de la salud mental

Una vez demostrada la importancia del bienestar para los indicadores de salud y el bienestar podemos analizar las diferencias de género en el mismo, para lo cual seguiremos el mismo esquema que en el apartado anterior: nos centraremos en primer lugar en la incidencia sobre los aspectos positivos y en segundo lugar sobre los aspectos negativos, como la ansiedad, el estrés y la depresión.

Las diferencias entre hombres y mujeres en cuanto al bienestar entendida con un prisma positivo han encontrado algunas diferencias entre hombres y mujeres en algunas dimensiones del bienestar psicológico (15), mostrando los hombres mejores indicadores en autonomía y autoaceptación y las mujeres mayores puntuaciones en la valoración sobre el crecimiento personal y sobre las relaciones con los otros. Un aspecto que es importante destacar es que estas relaciones, analizadas globalmente, no son muy relevantes, mostrando por parte de las mujeres una mayor experiencia de emociones negativas que los hombres; sin embargo, estas diferencias sí que son relevantes si consideramos el tipo de trabajo desempeñado, la edad o la cultura). En primer lugar, la calidad del trabajo afecta al bienestar, siendo los puestos de trabajo más cualificados los que generan mayores niveles de bienestar en las personas que los

ocupan. Estudios realizados en la última década en Alemania (16), han encontrado cómo el efecto del estatus laboral sobre el bienestar es mayor en hombres que en mujeres, es decir, mientras que los hombres de alto estatus laboral tienen mayores indicadores de bienestar, esto no ocurre con las mujeres. En definitiva, un trabajo de alto estatus beneficia más a un hombre que a una mujer en cuanto a su bienestar. Estos datos también se replican en un estudio reciente con población trabajadora en España (15), donde las mujeres que tienen trabajos poco cualificados tienen menores niveles de bienestar que las que ocupan puestos muy cualificados. El estudio realizado en Alemania (16) llega a la conclusión de que los hombres tienen todas las capacidades de elección en su vida, mientras que las mujeres no suelen tener posibilidad de elegir, de forma que termina compitiendo su carrera profesional con su vida personal y familiar.

Vinculado con el punto anterior, en este estudio español mencionado, las diferencias entre géneros, donde las mujeres tienen menores indicadores de bienestar que los hombres, ocurren solo en las edades intermedias de la vida (35-55 años), no encontrándose dichas diferencias en las edades posteriores. Una explicación muy plausible es que el conflicto entre la vida personal y laboral, vinculado además con las diferencias de género existentes en el cuidado de los hijos en esta etapa de la vida, esté produciendo un coste en las mujeres en cuanto a su bienestar. La cultura de pertenencia de las personas investigadas también tiene incidencia en el bienestar. En culturas individualistas (que priman al individuo sobre el grupo), existen diferencias consistentes del género sobre el bienestar, que perjudican a las mujeres, mientras que en culturas colectivistas (que priman al grupo sobre el individuo) no se encuentran resultados estables.

En relación con la vertiente negativa de la salud mental, los indicadores revelan diferencias constantes muy relevantes entre mujeres y hombres. Por lo general, se observa que las mujeres presentan, con mayor frecuencia que los hombres, trastornos como la depresión mientras que los hombres tienen, con mayor frecuencia que las mujeres, mayor consumo de sustancias y mayores tasas de suicidio (17, 18). Así por



ejemplo la última encuesta nacional de salud nos informa cómo un 9,2% de las mujeres han sido diagnosticadas de ansiedad crónica, mientras que en el caso de los hombres el porcentaje es menor: un 4%. Los mismos indicadores ocurren con la depresión. A pesar de estas diferencias, un análisis más preciso nos informa que la incidencia de otros trastornos mentales es similar en hombres y en mujeres, y estas diferencias encontradas deben ser atribuidas a las condiciones de vida y laborales de las mujeres.

Así, en un estudio reciente realizado en Andalucía sobre el impacto de la crisis económica de 2008 se constató como que la crisis económica afectó más a la salud de las mujeres que a la de los hombres, especialmente en el sector servicios (10). El hecho de que antes de la crisis no existiesen esas diferencias entre hombres y mujeres en cuanto a la salud laboral, nos indica que en el sector servicios (que incluye a más del 70% de las personas empleadas en España), las mujeres pudieron haber sufrido un deterioro de las condiciones de trabajo superior al de los hombres, como cambios en el tipo de contrato (mayor temporalidad), disminución del salario o problemas de conciliación de la vida laboral-familiar, entre otros.

Existen diferentes explicaciones por las que las mujeres presentan peores indicadores de salud mental que los hombres: la primera es que las mujeres tienen mayores preocupaciones económicas que los hombres, la segunda (relacionada con la primera) es que las mujeres ocupan en mayor medida que los hombres puestos de trabajo inseguros o mal pagados, y la tercera es que la forma en la que está organizado el trabajo no les beneficia. Analizamos brevemente estos posibles antecedentes diferenciales entre hombres y mujeres.

### 2.2.1. El contexto laboral

El trabajo es uno de los contextos más importantes para abordar la salud mental de la población, ya que estructura nuestro tiempo, nos permite obtener recursos económicos que garantizan nuestra supervivencia, y nos ayuda a configurar nuestro propósito de vida. La población española considera al trabajo como una de sus principales fuentes

de preocupación, de forma que únicamente el 35% de los trabajadores y trabajadoras considera que su organización se preocupa por su salud mental (7). En este sentido, y con respecto al trabajo, la OMS ha resaltado la importancia de monitorizar el estrés en el trabajo y de buscar la forma de minimizarlo, sobre todo en los periodos de cambio organizacional. Durante una situación de cambio (que puede ser por motivos internos a la empresa, —como fusiones empresariales, externalizaciones o procesos de internacionalización—, o por motivos externos a la misma, —como la pandemia o cambios normativos), las personas sienten un elevado nivel de estrés que tiene consecuencias en su salud, en su motivación, su productividad e incluso en la seguridad en el trabajo (19). Cuando se producen elevados niveles de estrés aparecen efectos negativos como el incremento en el absentismo, la baja percepción de autoeficacia y la reducción de la productividad, lo que terminará teniendo incidencia en los resultados económicos de la organización o en la calidad de servicio prestado, por el efecto indirecto del burnout. El lugar de trabajo debe ser un lugar clave para la realización de programas destinados a mejorar el bienestar. Estos programas deberían identificar a las personas en riesgo y facilitarles opciones para abordar sus problemas, así como establecer apoyos para ayudar a las personas a reducir y gestionar el estrés (13).

Uno de los principales generadores de estrés es la incertidumbre, y, en este sentido, el 46% de los trabajadores y trabajadoras en España, se muestran preocupados por el futuro de sus carreras laborales, y este porcentaje es muy superior al de otros países europeos (7).

Un aspecto que también debe ser considerado con interés por la organización es el balance que las personas perciben entre el trabajo y su vida personal. Existe evidencia suficiente que demuestra que los diferentes contextos en los que se configura la vida de una persona interfieren en el resto de los contextos, de forma que las emociones o el bienestar generado en uno de ellos (el trabajo o la familia) puede ayudar o perjudicar al resto. La vida de una persona no puede entenderse como diversos ámbitos desconectados entre sí, los aspectos positivos (estrategias de afrontamiento o aprendizaje) o negativos (emociones negativas) generados en uno de los ámbitos tiene

la capacidad de desbordar (spill-over) al otro. La vida personal permite recobrase de los estresores de trabajo y adquirir competencias y habilidades que pueden ser muy útiles en el ámbito laboral. De esta forma, incluso aunque el lugar de trabajo sea poco estresante, tendría sentido que las empresas ayuden a las personas a afrontar los problemas que puedan tener fuera de la empresa (7), a poner en marcha programas de conciliación entre la vida personal y laboral o a facilitar los acuerdos individuales (ideals) para que la persona pueda realizar sus propósitos e incrementar su felicidad, sin reducir su implicación en el trabajo.

En este sentido, también podemos encontrar diferencias de género en el estudio mencionado arriba (7). Aunque la mayoría de los hombres y las mujeres consideraron que la vida familiar había contribuido de forma positiva o al menos neutra a su bienestar en el último año, dentro de la minoría que dijo que era negativa, las mujeres superaron a los hombres por un 30%. Es decir, la vida familiar parece ser un recurso de afrontamiento mayor para los hombres que para las mujeres (20).

En definitiva, el trabajo es un sitio clave para diseñar programas que mejoren el bienestar de las personas en general, especialmente de las mujeres. Aparte de incidir en las causas estructurales, es posible desplegar una agenda de trabajo para generar entornos de trabajo seguros y humanizados, que potencien el bienestar, mediante estas medidas. La siguiente tabla sintetiza esta agenda de trabajo.

| Reto  | Breve descripción   |
|---|---|
| Datos desagregados                                      | A nivel general necesitamos datos válidos sobre el bienestar y la salud mental (en su doble vertiente positiva y negativa) de la población trabajadora, segmentados por género, que nos permitan identificar los sectores donde poner más esfuerzo. |
| Instrumentos de evaluación                              | Necesitamos además ofrecer instrumentos válidos a las organizaciones para que puedan realizar el seguimiento de los indicadores de bienestar de sus trabajadoras  |
| Prácticas de Recursos Humanos generadoras de bienestar  | También requerimos identificar programas que incidan en las prácticas de recursos humanos generadoras de bienestar.   |
| Programas de fortalecimiento del bienestar psicológico  | Es clave desarrollar programas para fortalecer a las personas y también para recuperar a aquellas que hayan tenido dificultades.  |
| Adaptación a diferentes tipos y tamaños de organización | Debemos extender todas estas acciones tanto a las organizaciones más grandes de nuestra comunidad como a las más pequeñas.  |

## BUENAS PRÁCTICAS CON PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LAS ORGANIZACIONES

### Retos de género ante el bienestar psicológico

#### Evaluación y gestión de riesgos psicosociales y salud mental del personal de la organización

- Evaluación periódica de riesgos psicosociales y del bienestar psicológico en cada empleado y empleada de la organización y puestos de trabajo, como parte de los planes de PRL. Incluir también la perspectiva de género, pudiendo desagregar estos datos y analizar las posibles diferencias entre hombre y mujeres en cada puesto.
- Además de analizar los riesgos psicosociales, es importante gestionarlos. Por ejemplo, mediante la creación de protocolos de gestión del conflicto interpersonal, figuras referentes en la organización a quien acudir en caso de conflicto (defensores/as/ ombudsman) o estableciendo canales de comunicación para gestionar las quejas y los problemas detectados.
- Regular y monitorizar la carga de trabajo para garantizar que las horas extras sean casos excepcionales las horas extras, y estén bien justificadas.

- Promover la desconexión y la recuperación del trabajo, respetando horarios de descanso, por ejemplo, en las comunicaciones, evitando el envío de correos electrónicos y las llamadas fuera del horario de trabajo.
- Poner en marcha programas organizacionales que faciliten la desconexión y la recuperación del trabajo.

### **Formación y promoción de la salud mental y emocional**

- Como parte del cuidado integral del personal, es necesario promover la salud mental, física y emocional. Para ello, debería ser posible ofrecer varias horas a la semana de actividades en la organización, de forma externa u online, de gestión del estrés, mindfulness u otras similares, en base a las necesidades detectadas.
- Creación de salas de bienestar en la propia organización, promoviendo un espacio de encuentro entre empleados/as para hacer descansos en la jornada laboral.
- Talleres psicoeducativos periódicos para la promoción de la salud mental y la adquisición de habilidades de autogestión de estrés.

### **Asistencia y apoyo psicológico**

- Especialmente desde la pandemia de COVID-19, se han desarrollado programas de apoyo psicológico en línea 24 horas (online o por mensaje de texto), por ejemplo, como parte de los planes de ayuda al empleado y los planes de igualdad, teniendo en cuenta la perspectiva de género.
- Integrar la consulta de psicología como parte del servicio de prevención, incorporando la posibilidad de citas previas con un psicólogo/a adscrito a la organización o externo que atienda periódicamente en el lugar de trabajo.
- Si se detectan necesidades de apoyo psicológico específico (ej. a consecuencia de un accidente laboral) que excede el apoyo que puede ofrecerse desde la empresa como parte de sus programas de PRL o de los servicios médicos disponibles, promover desde la propia organización la posibilidad de acudir a un profesional de la psicología externo, a cargo a la organización.

**Creación de canales de comunicación interna que favorezcan un clima cooperativo**

- Fomentar la interacción, el compañerismo y la creación de una identidad como organización, mediante herramientas como un boletín interno en el que compartir experiencias laborales, actividades conjuntas de la plantilla, etc.
- Creación de plataformas de interacción entre el personal, donde compartir sugerencias, opiniones, peticiones o dudas entre compañeros.
- Vídeos formativos breves en los que los propios compañeros/as ofrecen instrucciones de cómo realizar procedimientos o tareas específicas. Esto favorece: a) la solucionar problemas y gestionar su trabajo de manera autónoma y b) reduce el nivel de estrés e incertidumbre ante nuevas tareas que generan dudas y c) permite conocer quién es la persona de referencia en cada procedimiento pudiendo consultarle directamente.
- Creación de programas de mentoría entre el personal. El personal más experimentado tutela y es referencia para el personal más novel. Esto fomenta además una relación de apoyo entre compañeros/as positiva para los equipos de trabajo.

## REFERENCIAS

- (1) Harnois, Gaston, Gabriel, Phyllis, World Health Organization y International Labour Organisation. (2000). *Mental health and work: impact, issues and good practices*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42346>
- (2) World Health Organization (2004). *Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice (Summary Report)*. Geneva: World Health Organization.
- (3) Salari, N. et al., (2020). Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Globalization and Health*, 16, 57, <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00589-w>
- (4) Adler, A., y Seligman, M. E. P. (2016). Using wellbeing for public policy: Theory, 1225 measurement, and recommendations. *International Journal of Wellbeing*, 6,1-35.
- (5) Ryan, R. M. y Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials:  
(6) a review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141-166.
- (7) Diener, E. et al., (2010). New Well-being Measures: Short Scales to Assess  
(8) Flourishing and Positive and Negative Feelings. *Social Indicators Research*, 97, 143-156.
- (9) AXA (2022). *The AXA Study of Mind Health and Wellbeing in 2022*.  
<https://www.axa.com/en/insights/axa-mind-health-survey-findings>.
- (10) De Witte, H. (2016). On the Scarring Effects of Job Insecurity (and How They Can Be Explained). *Scandinavian Journal of Work, Environment y Health*, 27, 146-153.  
<https://doi.org/10.5271/sjweh.3545>
- (11) Eurofound y European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA). (2014). *Psychosocial Risks in Europe: Prevalence and Strategies for Prevention*. Luxemburgo: Publications Office of the European Union.
- (12) Sanclemente, F.J., Gamero, N., Arenas, A. y Medina, F. J. (2020). Análisis de la satisfacción, la inseguridad y la salud laboral en población empleada durante la reciente crisis económica global. *Anuario de Psicología*, 50, 3, 149-159.
- (13) O'Connor, D. B., Thayer, J. F., y Vedhara, K. (2021). Stress and Health: A Review of Psychobiological Processes. *Annual Review of Psychology*, 72, 410-426.  
<https://doi.org/10.1146/annurev-psych-062520-122331>
- (14) Cohen, R.; Bavishi, C. y Rozanski, A. (2016). Purpose in life and its relationship to all-cause mortality and cardiovascular events: A meta-analysis. *Psychosomatic Medicine*. 78, 122-133.
- (15) National Institute of Mental Health (2018). *Mental illness website*.  
<https://www.nimh.nih.gov/health/statistics/mental-illness.shtml>.

- (16) Cano-Vindel, A., Muñoz-Navarro, R., Moriana, J., Ruiz-Rodríguez, P., Medrano, L., y González-Blanch, C. (2021). Transdiagnostic group cognitive behavioural therapy for emotional disorders in primary care: The results of the PsicAP randomized controlled trial. *Psychological Medicine*, 1-13.
- (17) Matud, M.P., López-Curbelo, M. y Fortes, D. (2019). Gender and psychological wellbeing. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16, 3531; doi:10.3390/ijerph16193531
- (18) Trzcinski, E. y Holst, E. (2012). Gender differences in subjective well-being in and out of management positions. *Social Indicators Research*, 107, 449-463.
- (19) Eaton, N.R.; Keyes, K.M.; Krueger, R.F.; Balsis, S.; Skofol, A.E.; Markon, K.E.; Grant, B.F.; Hasin, D.S. (2012). An invariant dimensional liability model of gender differences in mental disorder prevalence: Evidence from a national sample. *Journal Abnormal Psychology* 121, 282-288.
- (20) Seedat, S. et al. (2009). Cross-national associations between gender and mental disorders in the WHO World mental health surveys. *Archives General Psychiatry*, 66, 785-795.
- (21) Munduate, L., Munduate, L., Medina, F. (2009). Organizational Change. En: *Power and Interdependence* (Pag. 299-316). Cambridge: Cambridge University Press.
- (22) 20 Manzanares, S., Martínez-Corts, I., Hernández, A., Demerouti, E. y Medina, F. J. (2022). Crafting Behaviors and Employees' and Partners' Well-being: The Mediating Role of Leisure Crafting. *European Journal of Work and Organizational Psychology*.



### 2.3. Retos de violencia y acoso por motivos de género en el lugar de trabajo

En esta sección se analiza la salud laboral con perspectiva de género en referencia a la violencia contra las mujeres en el ámbito laboral. La violencia contra las mujeres es una de las violaciones de los derechos humanos más extendidas, persistentes y devastadoras del mundo. Según datos recientes, una de cada tres mujeres ha sufrido violencia física o sexual (1). Esta violencia es una violación de derechos humanos y una forma de discriminación contra las mujeres (2), (3), que puede afectar a la salud y la seguridad de las personas, y acarrea consecuencias negativas tanto para las personas afectadas, como para sus familias, sus organizaciones y la sociedad en general. Tal y como señalan Ferrer Perez y Bosch –Fiol (4), si la gente percibe que la violencia es aceptable, se crea un clima social que respira más violencia. Esto es particularmente relevante en el ámbito laboral en el que nos enfocamos, ya que, si la jerarquía superior es promotora o no penaliza estas conductas, se puede crear un clima organizacional en el que la violencia sea aceptable y vista con normalidad. Es por ello necesario, como se describe más adelante, que la organización tome un papel primordial para evitar esta violencia dentro de la organización, así como para detectar situaciones de violencia doméstica o social, y promover mecanismos para actuar cuando se dé esta situación.

Se entiende por violencia de género “todo daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico o económico ejercido contra la mujer”. Esta violencia puede darse tanto en el contexto laboral como doméstico o social, y puede ser difícil delimitar las fronteras entre dichos contextos, dado que el concepto del lugar de trabajo empieza a ser más fluido, pero también más complejo, a medida que emergen nuevas formas de organización, modelos de negocio y sectores. A su vez, como se apunta en el marco estratégico de la UE en materia de salud y seguridad en el trabajo 2021-2027 (5) están surgiendo nuevas formas de violencia de género, como el ciberacoso (6) ante esta nueva conceptualización y cambio del entorno de trabajo tradicional, y los nuevos patrones de trabajo que emergen de las transiciones ecológica, digital y demográfica.

La violencia contra las mujeres tiene hondas raíces sociales y culturales y está vinculada al desequilibrio en las relaciones de poder entre hombres y mujeres en los ámbitos social, económico, religioso y político (7). Otros autores lo presentan como un resultado de la socialización —es decir, un proceso de aprendizaje en diferentes niveles de convivencia, tales como familia, amigos y los medios de comunicación (8) (9) (10). Por ello, las intervenciones contra la violencia de género deben ser abordadas desde la transversalidad de las políticas públicas, y con actuaciones multinivel. Transversalidad porque, como propone la Agencia Europea para la Salud y la Seguridad en el trabajo (5), en el contexto posterior a la pandemia del COVID-19, la política de salud y seguridad en el trabajo y la política de salud pública están más interconectadas que nunca, y se debe priorizar la transversalidad de sus actuaciones entre las instituciones implicadas a nivel de la UE, nacional, sectorial y de las empresas, porque en un mundo globalizado, las amenazas para la salud y la seguridad no entienden de fronteras. A su vez, las raíces sociales y culturales de la violencia de género requieren un abordaje multinivel de las intervenciones a nivel individual, grupal, del líder, y de la organización (11).

A continuación, se analizan los conceptos de violencia de género en el entorno del trabajo y se exploran las consecuencias que la pandemia COVID 19 ha tenido sobre esta problemática. Posteriormente, se describen los principales retos a los que se enfrentan las organizaciones para implementar políticas que favorezcan la igualdad y la eliminación de la violencia en el lugar de trabajo, y se resaltan algunas conclusiones.

### 2.3.1. Violencia de género en el entorno del trabajo

El entorno laboral es un lugar importante donde se puede dar y también combatir la violencia de género. Esta violencia en el lugar de trabajo representa uno de los obstáculos más importantes y extendidos para fomentar la equidad y la justicia de género y consecuentemente, para lograr el empoderamiento, la autonomía y la independencia de la mujer. Es aquí donde las organizaciones pueden avanzar y tomar acción para mitigar esta violación de derechos, actuando a tres niveles. Una primera actuación puede ir orientada a prevenir, detectar e intervenir en situaciones de violencia

contra la mujer, que tengan lugar dentro de la organización, tanto en entornos físicos como virtuales. Una segunda actuación puede ir orientada hacia el apoyo para la detección de la violencia y la intervención, en situaciones donde la organización detecte que una empleada está siendo víctima de violencia en cualquier ámbito de su vida. Una tercera actuación de la organización puede orientarse hacia la consecución de un entorno social más equitativo y justo para las mujeres, mediante la sensibilización, promoción y divulgación de medidas de igualdad, especialmente dirigidas a la violencia de género.

La violencia de género en el trabajo puede adoptar múltiples formas, incluyendo: maltrato físico —como agresiones, palizas, tentativa de homicidio y homicidio—; violencia sexual —incluyendo violación y abusos sexuales—; acoso sexual; maltrato verbal y sexista; hostigamiento; maltrato psicológico, intimidación y amenazas de violencia; abuso económico y financiero; acoso y acecho (12). Entre estas diversas formas, destacan las de carácter sexual, donde cabe señalar que entre el 40 y 50% de las mujeres sufren insinuaciones de carácter sexual, contacto físico no consentido, u otras formas de acoso sexual en el trabajo (12). En el ámbito político, por ejemplo, se ha detectado que un 39% de las parlamentarias africanas ha sufrido algún tipo de violencia sexual y un 40% ha sido acosada, así como un 80% ha sufrido maltrato psicológico. En un estudio similar en Europa se concluye que un 25% de las parlamentarias ha sufrido acoso sexual. Pérez Guardo y Rodríguez Sumaza (13) diferencian aquí dos tipos de acoso: a) el “chantaje sexual”, que incluye situaciones donde la negativa de una persona ante un requerimiento sexual es utilizada explícita o implícitamente como base para una decisión laboral, y b) el “acoso ambiental”, una situación que genera para quien lo sufre un ambiente laboral humillante, hostil e intimidatorio.

La violencia de género en el trabajo afecta a las mujeres de diversas formas. Así por ejemplo, una mujer puede quedarse sin empleo por acusar a un compañero de violencia de género. También podría perderlo por ausentarse de su trabajo a causa de esa misma violencia. También puede ver reducida su capacidad de concentración o de trabajo,

llevándole a reducir su desempeño, y consecuentemente su posición y seguridad laboral se verían seriamente amenazadas. Así, una mujer podría llegar a tener miedo a comunicar y ‘tolerar’, por tanto, un comportamiento violento, ante una situación desesperada de necesidad de conservar su empleo. En los casos más extremos, la evidencia apunta a que la violencia de género en el trabajo puede contribuir al fallecimiento de la propia trabajadora, o de su bebé en caso de estar embarazada (14). Cabe señalar que, además del colectivo de mujeres, otros colectivos afectados por la violencia de género son las personas LGTBI+, migrantes e indígenas, trabajadores/as que viven con el VIH/ SIDA y que sufren discapacidades, personas atrapadas en el trabajo forzoso o el trabajo infantil (5).

Dentro de las conclusiones convenidas del 57º período de sesiones de la Comisión de la ONU sobre la Condición Jurídica y Social de la Mujer (15) se insta a los gobiernos a: “Adoptar medidas para garantizar que todos los lugares de trabajo sean entornos libres de discriminación y explotación, violencia y acoso sexual e intimidación, y combatan la discriminación y la violencia contra las mujeres y las niñas, según proceda, a través de medidas como la realización de reformas y el establecimiento de marcos reguladores y de supervisión, convenios colectivos, códigos de conducta, en particular medidas, protocolos y procedimientos disciplinarios apropiados, la remisión de los casos de violencia a los servicios de salud para su tratamiento, y a la policía para su investigación; así como a través de actividades de sensibilización y creación de capacidad, en colaboración con los empleadores, los sindicatos y los trabajadores, incluidos la prestación de servicios y el ofrecimiento de condiciones flexibles en el trabajo para las víctimas y supervivientes”. Estas medidas se están implementando en las organizaciones de diferentes formas.

En este sentido la Ley Orgánica 3/2007 para la Igualdad efectiva de mujeres y hombres, proporciona algunas medidas a llevar a cabo en las empresas con el objetivo de prevenir este tipo de violencia de género (Artículo 48. Medidas específicas para prevenir el acoso sexual y el acoso por razón de sexo en el trabajo):

1. Las empresas deberán promover condiciones de trabajo que eviten el acoso sexual y el acoso por razón de sexo y arbitrar procedimientos específicos para su prevención y para dar cauce a las denuncias o reclamaciones que puedan formular quienes hayan sido objeto del mismo. Con esta finalidad se podrán establecer medidas que deberán negociarse con los representantes de los trabajadores, tales como la elaboración y difusión de códigos de buenas prácticas, la realización de campañas informativas o acciones de formación.
2. Los representantes de los trabajadores deberán contribuir a prevenir el acoso sexual y el acoso por razón de sexo en el trabajo mediante la sensibilización de los trabajadores y trabajadoras frente al mismo, y la información a la dirección de la empresa de las conductas o comportamientos de que tuvieran conocimiento y que pudieran propiciarlos.”

Sin embargo, la mayor parte de los protocolos regulados y convenios colectivos se caracterizan por una falta de concreción (16). Las medidas que se acuerdan se centran en su mayoría en realizar campañas de sensibilización y prevención del acoso sexual y acoso por razón de sexo, y realizar cursos de formación dirigidos a personal de mando y técnicos y gestores, sobre prevención del acoso sexual y acoso por razón de sexo, así como a organizar anualmente sesiones de formación en materia de acoso y canales de denuncia, y que sensibilice a la plantilla con el fin de disponer de más elementos para reconocer el acoso y la posibilidad de denunciarlo (17).

En España, la Delegación de Gobierno para la Violencia de Género puso en marcha en 2012 la iniciativa Empresas por una sociedad libre de violencia de género, con el objetivo de promover la implicación de las empresas en la consecución de una sociedad libre de violencia contra la mujer y, por tanto, en la promoción de la igualdad entre mujeres y hombres. Actualmente forman parte de la iniciativa 76 entidades comprometidas con la integración laboral de las mujeres que sufren o han sufrido violencia de género (17). Las principales características de este convenio son promover la sensibilización en materia de violencia de género (convenio de sensibilización de la DGVG), y fomentar la integración social y laboral de las mujeres víctimas (protocolo de inserción laboral de

mujeres) (17). Según el marco estratégico de la UE en materia de salud y seguridad en el trabajo 2021-2027 (5): “la Comisión va a evaluar la manera de reforzar la eficacia de la Directiva sobre sanciones a los empleadores (2009/52/CE), también en lo que respecta a las inspecciones de trabajo orientadas, en particular, a grupos de trabajadores vulnerables. La Comisión ha propuesto una Decisión del Consejo por la que se autoriza a los Estados miembros a ratificar, en interés de la Unión Europea, el Convenio sobre la violencia y el acoso ... de la Organización Internacional del Trabajo, de 2019”. Estas directrices marcan la prioridad de las instituciones europeas por actualizar las actuaciones en materia de seguridad y salud en el trabajo, en un mundo laboral en constante transformación.

### 2.3.2. Violencia contra las mujeres en el contexto de COVID-19

El coronavirus daña el triple a las mujeres: por la salud, los cuidados y la violencia de género (18). La situación actual de pandemia ha incrementado el riesgo de las mujeres a sufrir violencia y ha disminuido el acceso a recursos para mitigarlo (19) (20). Esta ha sido una de las mayores preocupaciones para los estados europeos en el último año (21). Durante el confinamiento provocado por la COVID-19, las mujeres implicadas en relaciones violentas se vieron encerradas en el hogar y expuestas a situaciones de abuso durante períodos de tiempo prolongados, lo que agravaba el riesgo de que sufrieran violencia doméstica (20). El teletrabajo y la ausencia de relación con el ambiente laboral ha limitado también la red social de apoyo y ayuda ante estas situaciones. El hecho de que el confinamiento haya aumentado el teletrabajo hace que por un lado se haya reducido la posibilidad de sufrir violencia física en el trabajo, sin embargo, esto conlleva que haya podido aumentar la violencia de forma online (ciberacoso) y la violencia en el hogar. En concreto, se dieron las siguientes dificultades que agravaron el problema (2):

- Dificultad para informar sobre los casos de violencia
- Limitado el acceso a servicios de apoyo
- Dificultad de acceder a asesoramiento profesional

- Menor tiempo fuera de casa, lo que dificulta el acceso a redes informales
- Aumento del riesgo de abuso sexual en el hogar
- Aumento del riesgo de violencia contra los niños en el hogar
- Incremento del miedo y estrés de la víctima
- Mayor dificultad para dejar el hogar familiar
- Riesgo de aislamiento social

Cabe destacar que muchos países europeos añadieron nuevas normativas para responder a las necesidades que se dieron durante el confinamiento, como respuesta a la propagación del virus COVID 19. Los cambios más relevantes se dieron para asegurar la continuidad de los servicios de apoyo a mujeres y sus hijos; otras medidas alternativas contemplaron la prevención de que las víctimas estuvieran confinadas con el maltratador o el ofrecimiento de alojamientos alternativos a las víctimas (2). Se ha reconocido que se incrementaron las medidas de apoyo a las mujeres, mientras que las de apoyo a los niños fueron relativamente escasas (2).

En España, conscientes de las dificultades que debido a la COVID19 tiene la inserción laboral, y de la necesidad de las mujeres víctimas de violencia de género de mejorar su empleabilidad y mantenerse vinculadas al mercado laboral, el Instituto de las Mujeres ha puesto en marcha la iniciativa “Estamos Contigo, la violencia de género la paramos unidas. Mentoras por una sociedad libre de violencia de género”. Una iniciativa que ofrece acompañamiento y asesoramiento laboral a mujeres víctimas de violencia, que tratan de reincorporarse al mercado laboral (22).

| Reto                                       | Breve descripción   |
|--|---|
| Desarrollar mecanismos de detección        | <p>Detectar cualquier conducta que se pueda valorar como abuso físico, sexual, psicológico o económico cuando la víctima informe de la situación o si se detecta el caso. Debe de existir un conocimiento de pautas que faciliten la detección y se comuniquen a los servicios de prevención o servicios de apoyo. La detección y denuncia puede venir de la persona afectada, persona responsable, o una tercera persona. Indicadores a tener en cuenta para la detección de casos (ACAS, 2020): reducción en la productividad, cambios de comportamiento (p.ej., aislamiento, miedo a dejar a los hijos en casa), signos físicos, la pareja o expareja alrededor del lugar de trabajo o acoso telefónico, estrés.</p> |
| Instrumentos de apoyo a las víctimas       | <p>Difundir información a todos los trabajadores y trabajadoras sobre como recibir este apoyo y la lista de agencias especializadas y ONGs que pueden ofrecer asesoramiento legal, vivienda y apoyo psicológico. Regulación de procedimientos ágiles de intervención y acompañamiento en caso de violencia contra las mujeres. Es importante la información, rapidez y confidencialidad para que el apoyo se dé de forma efectiva. La asistencia, ayuda y protección se debe ofrecer a las mujeres víctimas de la violencia de género y a sus hijos e hijas. Estas actividades "reactivas", deben ejecutarse cuando se produce un suceso perjudicial para la salud de las víctimas.</p>                                 |
| Acompañamiento y asesoramiento legal       | <p>La mejora de la respuesta organizacional a las víctimas de violencia de género se da a través de la coordinación y el trabajo en red. Una buena coordinación entre las autoridades y organismos responsables en la lucha contra la violencia de género resulta indispensable para obtener resultados satisfactorios de protección y defensa de la víctima. Para ello la empresa puede establecer acuerdos de colaboración con ONGs especializadas en la protección a víctimas de violencia de género.</p>  |
| Confidencialidad y minimización del trauma | <p>Establecer procedimientos para que las personas que denuncien actos de violencia contra ellas lo harán solo una vez ante la persona responsable de dicho procedimiento, evitando que esta declaración se tenga que repetir ante otros responsables si no es estrictamente necesario. Además, las personas que intervengan en el procedimiento tienen obligación de guardar una estricta confidencialidad y reserva y no deben transmitir ni divulgar información sobre el contenido de las denuncias presentadas o en proceso de investigación.</p>  |



**BUENAS PRÁCTICAS CON PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LAS ORGANIZACIONES****Retos de violencia y acoso por motivos de género en el trabajo****Protocolos de prevención y gestión de la violencia y el acoso en el trabajo**

- Elaboración de protocolos claros de prevención y gestión de la violencia y el acoso en el trabajo que sean conocidos tanto por los delegados y delegadas de prevención como por el conjunto de la organización.
- En base a estos protocolos, elaborar un Manual de Prevención del acoso y la violencia en el trabajo, así como guías breves sobre qué hacer si se identifica una situación de estas características: anonimato, identificación de a quién acudir, email o teléfono de atención disponibles para denunciar este tipo de problemáticas y gestionarlas de manera urgente y confidencial, plazos de actuación, etc. Publicar este manual revisado de forma periódica para toda la organización.
- Establecer de manera clara cómo se inicia y qué conlleva la activación del protocolo de acoso y violencia en el trabajo: investigación previa, medidas preventivas, posible reubicación de la parte acosadora principalmente o de la víctima si así lo prefiere. Reflejar las posibles medidas sancionadoras, desde el despido, el apercibimiento, suspensión temporal o falta, en función de los resultados de la investigación interna.

### **Apoyo y asesoramiento a las víctimas de acoso o violencia en el trabajo**

- Ante la detección de un caso de acoso o violencia, tras activar todos los protocolos previstos y las medidas, poner a disposición de la supuesta víctima un servicio de apoyo psicológico, si es posible desde la propia organización o externo a cargo de la empresa, en caso de que sea necesario por falta de medios o como medida para garantizar la privacidad y confidencialidad de la víctima.
- Seguimiento periódico del caso y de la evolución de la víctima para garantizar su recuperación completa, si es necesario, proporcionando un apoyo externo tanto psicológico como de asesoramiento jurídico.
- Sesión de seguimiento desde el servicio de prevención con el agresor o agresora para promover la reflexión e intentar evitar la posibilidad de reincidencia, con independencia de la sanción impuesta, incluso tratándose del despido.

### **Formación específica y colaboración con fundaciones y organismos para la prevención del acoso y la violencia por motivos de género**

- Campañas de prevención del acoso periódicas y formación específica obligatoria para todo el personal de la organización. Incluir esta formación también como obligatoria en la formación inicial y el proceso de socialización y on-boarding.
- Entrenamiento específico en gestión de situaciones de acoso y violencia para el personal de prevención que sirva de referencia para estos asuntos, para que puedan intervenir directamente y de manera inmediata en el momento que se activa el protocolo de acoso. Este entrenamiento incluye, por ejemplo, la gestión de emociones, la separación inmediata de las partes implicadas, aislando al supuesto agresor o agresora, y la gestión de los posibles testigos, manteniendo el control de la situación para evitar un escalamiento del conflicto.
- Es recomendable que las personas referentes para la gestión de estas situaciones sean miembros respetados de la plantilla, pueden ser delegados/as de prevención o coordinadores que tengan autoridad para gestionar situaciones difíciles, de manera que se sigan sus instrucciones.
- Es recomendable que estas personas estén formadas además en primeros auxilios y sepan localizar rápidamente los recursos apropiados para la atención de la víctima. Puede ser una buena opción que estas personas se encarguen de los planes de emergencias, conociendo también estos protocolos.
- Seminarios impartidos por asociaciones sobre prevención y gestión del acoso por motivo de género, la violencia en el trabajo y en el entorno doméstico. Este tipo de formaciones permite identificar posibles indicios y saber cómo actuar ante estos casos.
- Establecer un plan de mejora del clima organizacional y ponerlo en marcha cuando la situación de acosos se haya investigado y se haya llegado a conclusiones, de forma que la persona acosada pueda re-integrarse a su trabajo de forma segura.

## REFERENCIAS

- (1) Organización de Naciones Unidas (2020). Igualdad de género en tiempos del COVID-19. <https://www.un.org/es/coronavirus/articulos/igualdad-genero-covid-19>
- (2) European Institute for Gender Equality, EIGE (2021). The Covid-19 pandemic and intimate partner violence against women in the EU. <https://eige.europa.eu/publications/covid-19-pandemic-and-intimate-partner-violence-against-women-eu>
- (3) Organización Internacional del Trabajo (2019). Convenio sobre la violencia y el acoso, 2019 (núm.190). Convention concerning the elimination of violence and harassment in the world of work. [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms\\_711570.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms_711570.pdf)
- (4) Ferrer-Pérez, V. A., y Bosch-Fiol, E. (2014). Gender violence as a social problem in Spain: Attitudes and acceptability. *Sex roles*, 70(11-12), 506-521.
- (5) Comisión Europea. Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el trabajo (2021). Marco estratégico de seguridad y salud en el trabajo 2021-2027. <https://osha.europa.eu/es/safety-and-health-legislation/eu-strategic-framework-health-and-safety-work-2021-2027>
- (6) Forssell, R. C. (2020). Gender and organisational position: predicting victimisation of cyberbullying behaviour in working life. *The international journal of human resource management*, 31(16), 2045-2064.
- (7) Calvo, G. y Camacho, R. La violencia de género: evolución, impacto y claves para su abordaje. *Enferm Global*. 2014, 13 (33), 424-39.
- (8) Gómez, A. (2014). How friendship generates key research questions that help to overcome gender-based violence: A personal narrative. *Qualitative Inquiry*, 20(7), 934-940.
- (9) McCarthy, B., y Casey, T. (2008). Love, sex, and crime: Adolescent romantic relationships and offending. *American Sociological Review*, 73(6), 944-969.
- (10) Melgar Alcantud, P., Puigvert, L., Rios, O., y Duque, E. (2021). Language of desire: a methodological contribution to overcoming gender violence. *International journal of qualitative methods*, 20, 1-8.
- (11) Korkmaz, A. V., van Engen, M. L., Knappert, L. & Schalk, R. (2022). About and beyond leading uniqueness and belongingness: A systematic review of inclusive leadership research, *Human Resource Management Review*, <https://doi.org/10.1016/j.hrmmr.2022.100894>
- (12) Organización Internacional del Trabajo (2019). Sexual harassment in the world of work. [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---gender/documents/briefingnote/wcms\\_738115.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---gender/documents/briefingnote/wcms_738115.pdf).

- (13) Pérez, R., y Rodríguez, C. (2013). Un análisis del concepto de acoso sexual laboral: reflexiones y orientaciones para la investigación y la intervención social. Cuadernos de relaciones laborales, 31(1), 195-219.
- (14) Confederación Sindical Internacional, CSI (2016) ¡Alto a la violencia de género en el trabajo!  
[https://www.ituc-csi.org/IMG/pdf/stop\\_gender\\_based\\_violence\\_at\\_work\\_es\\_final-2.pdf](https://www.ituc-csi.org/IMG/pdf/stop_gender_based_violence_at_work_es_final-2.pdf)
- (15) Organización de Naciones Unidas Mujeres (2013). Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer (CSW).
- (16) Olarte, S. (2020). Prevención del riesgo laboral por acoso laboral y acoso sexista. En M. Correa y M.G. Quintero (Eds). Los nuevos retos del trabajo decente: la salud mental y los riesgos psicosociales. Universidad Carlos III de Madrid ACAS (2021). If you're treated unfairly at work.  
<https://www.acas.org.uk/if-youre-treated-unfairly-at-work>
- (17) Ministerio de Igualdad (2021). Iniciativa "Empresas por una sociedad libre de violencia de género".  
<https://violenciagenero.igualdad.gob.es/sensibilizacionConcienciacion/iniciativaEmpresas/home.htm>
- (18) Moriana, G. (2020). The Conversation. <https://theconversation.com/el-coronavirus-dana-el-triple-a-las-mujeres-por-la-salud-los-cuidados-y-la-violencia-de-genero-136219>
- (19) Boxall, H., Morgan, A., y Brown, R. (2020). The prevalence of domestic violence among women during the COVID-19 pandemic. Australasian Policing, 12(3), 38-46.
- (20) Van Gelder, N., Peterman, A., Potts, A., O'Donnell, M., Thompson, K., Shah, N., y Oertelt-Prigione, S. (2020). COVID-19: Reducing the risk of infection might increase the risk of intimate partner violence. EClinicalMedicine, 21
- (21) Parlamento Europeo (2020). COVID-19: Stopping the rise in domestic violence during lock-down (<https://www.europarl.europa.eu/news/en/press-room/20200406IPR76610/COVID-19-stopping-the-rise-in-domestic-violence-during-lockdown>).
- (22) Instituto de las Mujeres (2022). Estamos Contigo, la violencia de género la paramos unidas. Mentoras por una sociedad libre de violencia de género.  
<https://www.igualdadenlaempresa.es/iniciativas/empresas-libre-violencia/home.htm>

## 2.4. Retos ante la conciliación trabajo-familia durante y después del covid-19

### 2.4.1. Cambios en el modo de experimentar la conciliación trabajo-familia

En los últimos meses, tanto hombres como mujeres han sufrido cambios en el modo de vivir la relación entre el trabajo y la familia. En la era pre-pandemia, en términos generales, las personas trabajadoras se podían integrar en una de estas cuatro formas de experimentar la conciliación trabajo-familia. Para un primer grupo de personas la conciliación suponía una combinación de altas experiencias positivas o enriquecedoras —p.ej. cuando el trabajo o la familia genera recursos como la autoeficacia, emociones positivas, habilidades y conocimientos que sirven para ser más eficaces en otros ámbitos— y experiencias negativas o conflictivas —p.e. falta de tiempo, o emociones negativas generadas en el trabajo o la familia que perjudican el rendimiento en el otro ámbito—. Para un segundo grupo de personas la balanza de la conciliación se inclinaba más hacia experiencias positivas que negativas. En un tercer grupo, las personas reconocían más experiencias negativas que positivas en esta relación. Por último, el cuarto grupo de personas manifestaban que apenas experimentan experiencias positivas o negativas porque posiblemente prefieren mantener dichos ámbitos bien diferenciados (1).

Durante la pandemia, se ha observado que, aunque muchas personas mantienen su forma de vivir la conciliación trabajo-vida personal, otras han visto cómo aumentaba la interferencia negativa. En otras ocasiones, también se ha observado que los cambios generados por el COVID-19 han provocado una reducción de experiencias tanto positivas como negativas (2). Los factores que pueden estar incidiendo en estos cambios pueden analizarse a nivel personal y organizacional. Primero, a nivel personal es importante considerar, por ejemplo, las preferencias individuales por segmentar o diferenciar la vida laboral de la personal y familiar— (3), el grado en que se utilizan estrategias de afrontamiento como las orientadas a las emociones para reducir las consecuencias negativas del conflicto entre el trabajo y la vida personal; y por último el grado tecnoestrés experimentado ante la introducción del teletrabajo. Sin embargo, no

toda la responsabilidad sobre la conciliación es de las propias personas que trabajan. También es importante destacar factores organizacionales como tener una supervisión compasiva que, además de comprender la nueva situación, facilite los recursos necesarios para hacerle frente, el apoyo de los compañeros y compañeras de trabajo y la generación de una cultura que apoye la conciliación (2).

#### 2.4.2. Las experiencias de conciliación de mujeres y hombres y la salud laboral

Cuando se incluye una mirada de género al análisis de la conciliación durante la crisis del COVID-19, se observa que, debido a la naturaleza del empleo femenino y a las presiones sociales de género, la forma de gestionar los cambios en casa y en el trabajo durante la pandemia, han recaído de manera desproporcionada sobre las mujeres. Esto ha generado mayores niveles de experiencias de conflicto entre el trabajo y la familia, especialmente en mujeres con niños y niñas menores de 12 años (4). Como muestra la encuesta europea Living, Working and COVID-19 del Eurostat, las mujeres manifiestan tener más preocupaciones sobre el trabajo cuando no trabajan (38% mujeres Vs 29% hombres), se sienten más cansadas después del trabajo para poder realizar las tareas domésticas (36% mujeres vs 28% hombres), perciben en mayor medida que el tiempo dedicado a la familia les impide dedicar tiempo suficiente al trabajo (26% mujeres vs 7% hombres) y les resulta más difícil concentrarse en el trabajo por motivos familiares (29% mujeres vs 11% hombres).

Las experiencias de conflicto trabajo-vida personal se pueden determinar a partir de las demandas laborales a las que se enfrentan las personas en su lugar de trabajo y en la vida personal. El último informe del Eurofound pone de manifiesto que las demandas laborales de hombres y mujeres son diferentes. Las mujeres se sitúan mayoritariamente en trabajos que implican relacionarse con otras personas (por ejemplo, actividades de cuidado, salud, educación, comercio) que suponen un trato directo y cara a cara con el público (4). Esto hace que las mujeres estén más expuestas a demandas emocionales como tratar con personas enfadadas o tener que ocultar los sentimientos. Las demandas

emocionales tienen un elevado coste para la salud, siendo predictoras de problemas mentales, fatiga, burnout o enfermedades musculoesqueléticas.

Por otra parte, en muchas organizaciones de servicio, el teletrabajo no ha sido una opción, lo que ha obligado a muchas mujeres a elegir entre mantener el empleo o atender a la familia en aquellos momentos en los que los colegios han cerrado o han estado abiertos con presencialidad intermitente. Como resultado se está produciendo un retroceso en el empleo y las condiciones de trabajo de las mujeres. Así, los últimos datos de la Encuesta de la Unión Europea sobre la Fuerza Laboral (2021) (6) ponen de manifiesto que, aunque el número de horas trabajadas se ha reducido tanto en mujeres como en hombres (de 101.8 puntos a 86 puntos) desde el último cuarto de 2019 al segundo cuarto del 2020, este descenso ha sido más pronunciado para las mujeres (-18.1%) que para los hombres (-14.3%). Por otra parte, en los hogares en los que hay más niños y niñas, son las mujeres las que solicitan más contratos a tiempo parcial (5). Concretamente, en 2019, la diferencia en el porcentaje de mujeres con niños y niñas empleadas y hombres con niños y niñas empleados a tiempo parcial fue del 28.1 puntos. En el caso de no tener niños y niñas a cargo, aunque esta diferencia se reduce a 10.5 puntos, sigue siendo elevada.

Por su parte, los hombres manifiestan enfrentarse a más demandas relacionadas con elevados ritmos de trabajo, plazos de trabajo muy ajustados o la falta de tiempo para realizar las diferentes tareas. Estas demandas cuantitativas están más presentes en trabajos ocupados mayoritariamente por hombres. Al igual que las demandas emocionales, las demandas cuantitativas también tienen un efecto perjudicial para la salud como las deficiencias cardíacas, las enfermedades musculoesqueléticas o la depresión. Sin embargo, durante la pandemia, mientras que las demandas cuantitativas se han mantenido estables, las demandas emocionales han aumentado (4).

Durante la crisis del COVID-19 no sólo han aumentado las demandas laborales, también han aumentado las demandas del ámbito familiar que han tenido un especial impacto en las mujeres. Por ejemplo, las mujeres son más vulnerables a las interrupciones del

trabajo, a la carga mental y al impacto negativo en la vida diaria (6). En este sentido, debido al cierre total o parcial de los centros educativos, el cierre de restaurantes, o el confinamiento de las personas externas que ayudan en las tareas domésticas, las mujeres trabajadoras han tenido que afrontar más cantidad de tareas diferentes como cocinar, ayudar a los hijos e hijas en sus tareas del colegio o más tareas de limpieza. Como ponen de manifiesto diferentes estudios, esta dedicación ha sido mayor en mujeres que en hombres (7) y ha sido particularmente difícil para las madres solteras (8).

Aunque esta desigual situación no es exclusiva de la pandemia, sí se ha agudizado con ella. Muchas mujeres, por su rol tradicional de género, han asumido en gran medida, si no en su totalidad, la satisfacción de las necesidades familiares, tanto físicas como emocionales. Esto ha supuesto un impacto negativo en su salud manifestado en elevados niveles de estrés y ansiedad (9) (10). Merece la pena destacar que esta circunstancia no es exclusiva de España, sino que se ha generalizado en países como Finlandia, situado en los primeros puestos de menor brecha de género según el Índice de Brecha de Género (Gender Gap Index) durante varios años (10).

### 2.4.3. ¿Cómo gestionan mujeres y hombres la conciliación trabajo-familia durante la pandemia? Implicaciones para la salud y el desempeño

Por tanto, un reto importante durante la pandemia está siendo ajustar las obligaciones del ámbito personal a la vez que responder a las expectativas de rendimiento en el trabajo. Para abordar este reto, por una parte, las personas han podido modificar o no su identidad de género para adaptarla a modelos más igualitarios que favorecen la corresponsabilidad y así sus patrones de conducta.

En primer lugar, con relación a la identidad de género, durante la crisis del COVID-19 hay personas que han mantenido e incluso reforzado sus identidades tradicionales de género mientras que otras se han decidido por un cambio hacia modelos más igualitarios (9). Dentro del primer caso, los hombres han optado por fortalecer su rol



como cabeza de familia aumentando el control en su entorno familiar y laboral para priorizar el trabajo. Por su parte, las mujeres, desde su rol de género han dejado de lado sus propias necesidades para priorizar las necesidades de los otros miembros de la familia. Muchas mujeres han pretendido abarcar y gestionar los múltiples roles — como trabajadora, madre, esposa— lo que les ha generado no sólo mayores niveles de ansiedad y estrés, sino también más sentimientos de ineptitud o de menor desempeño.

En este primer grupo de personas que mantienen sus tradicionales roles de género, merece la pena destacar que, las mujeres siguen prefiriendo la integración de los roles cuando tienen que conciliar, por lo que se muestran más favorables al teletrabajo —solución adoptada por numerosas organizaciones para afrontar la crisis—. Sin embargo, los hombres prefieren diferenciar los ámbitos familiar y laboral. A pesar de que durante el confinamiento se ha producido un acercamiento de los hombres a las responsabilidades familiares y del hogar, éstos lo han vivido como algo excepcional y temporal. Otro grupo de personas es el que ha aprovechado la crisis para replantear sus roles de género como resultado de observar la desigualdad en la distribución de las tareas del hogar en su día a día, planteándose el “ahora o nunca”. Por ejemplo, en el caso de los hombres, han utilizado estrategias como tomar perspectiva sobre el papel del trabajo y la familia en sus vidas, valorando en mayor medida su rol familiar.

Estas diferentes formas de considerar la identidad de género en la vida personal y laboral, tiene implicaciones en las conductas de mujeres y hombres. En este sentido, Shockey y colaboradores (11) realizaron un interesante estudio con 188 parejas heterosexuales de doble ingreso y trabajo a tiempo completo a las que les preguntaron por las estrategias que pretendían utilizar para adaptarse al confinamiento (marzo 2020) y posteriormente, en mayo del mismo año, si habían seguido las estrategias planificadas y sus resultados sobre el bienestar familiar, personal y el desempeño. Este equipo investigador observó que un elevado porcentaje de las parejas heterosexuales analizadas utilizaron estrategias de adaptación con un fuerte sesgo de género —por ejemplo, las mujeres teletrabajaron y se hicieron cargo del cuidado de sus hijos/as sin implicación alguna o con implicaciones ocasionales de la pareja (p. ej. un día a la

semana o durante la una reunión importante de la mujer). Estas estrategias no sólo redujeron el desempeño personal, sino que afectaron a otros miembros de la familia generando más tensión en las relaciones familiares y reduciendo su cohesión.

Por el contrario, la crisis del COVID-19 también ha hecho que emerjan otras estrategias más igualitarias en algunas parejas como alternar los días de trabajo entre los dos miembros de la pareja cuando no se teletrabaja y reducir las horas de trabajo; teletrabajar los dos miembros con turnos planificados o el teletrabajo igualitario con alternancia basada en las necesidades de los dos, sin reducción de horario. De las anteriores estrategias, aquellas que son más igualitarias han mostrado tener mejores resultados para ambos miembros de la pareja en términos de cohesión familiar, tensión, horas de sueño, distrés psicológico y desempeño. De ellas, el teletrabajo basado en las necesidades de los dos miembros de la pareja, sin reducir el horario ha mostrado un mayor impacto positivo en los indicadores de salud, bienestar familiar y desempeño.

#### 2.4.4. Implicaciones para las organizaciones

A modo de conclusión, podemos decir en primer lugar, que las organizaciones deben mostrarse sensibles ante el aumento de las demandas emocionales y su efecto en los trabajos ocupados en mayor medida por las mujeres. Segundo, la falta de experiencias positivas de conciliación puede generar a la larga falta de motivación, compromiso e implicación en el trabajo, por lo que al mismo tiempo que las organizaciones deben implicarse en la reducción de las demandas que generan experiencias de conflicto, también deben incrementar las ayudas —apoyo de la supervisión, autonomía para organizar el trabajo, flexibilidad— para garantizar las experiencias positivas y enriquecedoras de conciliación. Tercero, ante la vuelta atrás en las condiciones de trabajo de las mujeres, por motivos de las expectativas y asunción de roles tradicionales de género, las organizaciones deben estar alerta y proponer medidas que favorezcan la corresponsabilidad y no penalicen la conciliación. Por último, las organizaciones deben considerar que los ajustes que hacen tanto hombres como mujeres, por ejemplo, en términos de teletrabajo, no sólo repercuten en su trabajo y bienestar, también en el de

los miembros de la familia, por lo que deben favorecer un abordaje sistémico que considere los diferentes elementos implicados.

| Reto   | Breve descripción   |
|--|---|
| Conciliación más allá de la familia                              | Cambiar una visión simplista por una visión holística de la conciliación. Conciliar no sólo consiste en compaginar el trabajo con las tareas domésticas o la atención a las personas dependientes. También consiste en poder participar en actividades que permita el desarrollo personal, a través de la formación, el deporte, la vida en la comunidad, etc. Por ello, todas las personas en una organización deben tener capacidad para conciliar. Esta nueva visión de la conciliación trabajo-vida personal es una visión más igualitaria e inclusiva. |
| Favorecer visión positiva de la conciliación                     | Cuando las personas participan en diferentes ámbitos de la vida –familia, comunidad, ocio, etc.–, adquieren diferentes tipos de recursos – autoestima, habilidades, emociones positivas, etc. – que les ayudan a afrontar mejor las dificultades en el trabajo, a desarrollarse como personas, y mejorar su desempeño su bienestar. Las mujeres son las que más experimentan este enriquecimiento entre el trabajo y la vida personal. Las organizaciones pueden contribuir a visibilizar esta visión positiva de la conciliación.                          |
| Redefinir los beneficios de la conciliación para la organización | Es importante dar un paso atrás para redefinir el concepto de ‘conciliación’. Para ello se debe partir del análisis de las necesidades de conciliación libres de sesgo de género y buscar nuevos patrones en dichas necesidades de conciliación y valorar cómo su satisfacción contribuye al rendimiento organizacional.  |
| Conciliación como derecho  | Promover el conocimiento de las medidas de conciliación entre todas las personas de la organización y establecer mecanismos para facilitar su acceso.   |
| Reducir el Síndrome de la Impostora                              | El síndrome de la impostora es un fenómeno que sufren más las mujeres que los hombres. Implica demostrar continuamente que se es apto/a para un trabajo. Durante la pandemia, además de la doble jornada, las mujeres han dedicado más horas para demostrar que se merecen ese puesto. Las organizaciones deben controlar la mayor exigencia por parte de los supervisores hacia las mujeres en las valoraciones de desempeño y adaptarlas a las necesidades sobrevenidas en situaciones de crisis.   |

| Reto   | Breve descripción   |
|--|---|
| Cambio en la definición del "ideal worker"                   | Abordar creativamente el descenso de la visibilidad de las mujeres generado en muchas ocasiones por la conciliación trabajo-familia. Fomentar una cultura organizacional en la que conciliar no suponga una amenaza para la promoción y el desarrollo de carrera de las personas que quieran conciliar su vida laboral y personal.  |
| Reducir el estigma de la flexibilidad                        | <p>El estigma de la flexibilidad supone pensar que recurrir a la flexibilidad para conciliar, supone trabajar menos.</p> <p>Establecer mecanismos de evaluación de desempeño que evidencien el logro de objetivos de las personas que recurren a la flexibilidad como medida de conciliación.</p> <p>Hacer políticas de RRH y procesos de comunicación internos para difundir la idea de que el trabajo flexible es una opción disponible tanto para hombres como para mujeres y normalizar la solicitud de los hombres</p> |
| La persona que supervisa como ejemplo                        | Las personas que supervisan los equipos de trabajo muestran con su ejemplo las normas y conductas que valoran en los miembros de sus equipos. Por ello, el modo como abordan sus propias situaciones de conciliación o cómo ayudan a generar soluciones creativas para cada miembro de su equipo es importante para que las personas se decidan a conciliar y a que esto tenga un efecto positivo en su bienestar.  |
| Apoyo de los/as compañeros/as                                | Facilitar la comunicación de las necesidades personales entre los/as compañeros/as permite generar empatía y favorecer el apoyo emocional e instrumental para la utilización efectiva de las medidas de conciliación.   |
| Nombrar personal de apoyo a la conciliación                  | Identificar personas en la organización, libres de sesgos de género, que faciliten el conocimiento, el acceso y el uso de las medidas de conciliación a todas las personas.   |
| Visibilizar políticas de conciliación para atraer el talento | Incluir en los anuncios de empleo la naturaleza y el grado de flexibilidad y otras medidas de conciliación que se ofrece para ese puesto.   |
| Acciones de transparencia                                    | Informar periódicamente con datos desagregados por género, etnia y antigüedad del personal que trabaja de forma flexible (tiempo y lugar) y las medidas de conciliación que utiliza el personal en la organización.   |

**BUENAS PRÁCTICAS CON PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LAS ORGANIZACIONES****Retos ante la conciliación trabajo-familia durante y tras el COVID-19****Promoción de la flexibilidad, autonomía y apoyo social entre compañeros/as**

- Promover horarios de inicio y fin de jornada que faciliten la conciliación trabajo –vida familiar, por ejemplo, para dejar y recoger a los hijos/as del colegio, atender citas médicas de familiares, etc.
- Posibilidad de reorganizar el trabajo, cambiar turnos y reasignar tareas pudiendo los compañeros/as cubrir las posibles ausencias. Esto es importante particularmente cuando el teletrabajo no es posible, por las características del puesto de trabajo.
- Promover y respaldar el apoyo social entre compañeros/as para adscribirse a las medidas de conciliación, como un valor cultural de la organización, facilitando que todas las personas de la organización concilien en la medida que lo permitan sus puestos. Es tan importante la actitud de los supervisores que permiten y promueven estas políticas como la de los compañeros/as que las facilitan.
- Promover también desde la organización la conciliación familiar, transmitiendo apoyo y respaldo ante por ejemplo el nacimiento de hijos/as del personal, pudiendo incluir desde un incentivo económico o hacerles llegar presentes como cestas de productos para el bebé.
- Facilitar el teletrabajo como medida de conciliación (véase retos para el teletrabajo con perspectiva de género).

**Monitorización de la necesidad de instaurar nuevas medidas de conciliación**

- Poner a disposición de las personas de la organización canales de comunicación desde los que puedan proponer medidas de conciliación que consideren necesarias, que pasen a ser estudiadas y aprobadas por el correspondiente comité.

**Importancia de los mandos intermedios en la promoción y gestión de la conciliación**

- Fomentar una cultura corporativa de conciliación con perspectiva de género, permeando desde arriba hacia abajo en la estructura jerárquica, a través sobre todo de los mandos intermedios.
- Delegar la gestión de las medidas de conciliación en los mandos intermedios, permitiendo que dichas medidas se adapten mejor a las necesidades de las personas de los equipos.

- Formación de los mandos intermedios para evitar estereotipos de género en la aplicación de medidas de conciliación, evitando sesgos de género tanto en el acceso a las medidas de conciliación para hombres y mujeres, como en la evaluación del desempeño posterior.

#### **Adaptar las evaluaciones de desempeño al uso de las medidas de conciliación**

- Implementar evaluaciones del desempeño por equipo e individuales, e integrar en ellas la perspectiva de género. Por ejemplo, tener en cuenta circunstancias donde pudieran existir diferencias de género como la baja maternal/paternal y/o el cuidado de personas dependientes.
- Basar la evaluación del desempeño en la consecución de objetivos de desempeño y rendimiento. No introducir en la evaluación del desempeño aspectos que favorezcan el presentismo, de forma que se promueva que las personas de la organización puedan flexibilizar su horario y modalidad de trabajo (presencial-teletrabajo).
- Promover la confianza en la responsabilidad y el compromiso de la plantilla en el trabajo no presencial, gestionando las reticencias a la implementación de medidas de conciliación por parte de los propios equipos.

#### **Promover el uso de las medidas de conciliación por parte de todo el personal**

- Realizar campañas periódicas de información sobre las medidas de conciliación disponibles a través del correo electrónico, plataforma de trabajo o reuniones de equipo.
- Promover la conciliación con perspectiva de género. Durante la pandemia, el teletrabajo forzó en las familias una reestructuración en las tareas familiares y la conciliación, aumentando la conciliación por parte de los hombres. Aunque las mujeres siguen solicitando más medidas de conciliación, la tendencia indica que esta diferencia de género está disminuyendo. Desde las organizaciones, es necesario promover que tanto hombres como mujeres puedan participar en estas medidas.
- No limitar la conciliación trabajo-vida familiar a los padres y madres, promoviendo desde las empresas la conciliación por necesidades personales (conciliación trabajo-vida personal) o atención de los ascendentes. El uso del tiempo libre de forma constructiva tiene ventajas para la salud por lo que cualquier motivo justificado puede ser susceptible de ser utilizado para conciliar.

## REFERENCIAS

- (1) Boz, M., Martínez-Corts, Munduate, L. (2015). Configurations of family-to-work conflict and enrichment in Spain: A gender perspective. *Sex Roles*, 74(3-4), 136-153. doi:10.1007/s11199-015-0461-5.
- (2) Vaziri, H., Casper, W. J., Wayne, J. H., & Matthews, R. A. (2020). Changes to the work-family interface during the COVID-19 pandemic: Examining predictors and implications using latent transition analysis. *Journal of Applied Psychology*, 105(10), 1073.
- (3) Allen, T.D., Merlo, K., Lawrence, R.C., Slutsky, J. and Gray, C.E. (2021), Boundary Management and Work-Nonwork Balance While Working from Home. *Applied Psychology*, 70: 60-84. <https://doi.org/10.1111/apps.12300>
- (4) Eurofound. Burke, H. (2021). *Living and working in Europe 2020*, Publications Office of the European Union, Luxembourg.
- (5) Eurostat (2021). Recuperado de [https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/lfst\\_hhnhwhtc/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/lfst_hhnhwhtc/default/table?lang=en) el 12 de Julio de 2021.
- (6) Raile, A. N., Raile, E. D., Parker, D. C., Shanahan, E. A., & Haines, P. (2020). Women and the weight of a pandemic: A survey of four Western US states early in the Coronavirus outbreak. *Gender, Work & Organization*.
- (7) Carlson, D. L., Petts, R., & Peppin, J. R. (2020). US couples' divisions of housework and childcare during COVID-19 pandemic. SocArXiv. Retrieved from <https://osf.io/preprints/socarxiv/jy8fn>
- (8) Alon, T., Doepke, M., Olmstead-Rumsey, J., & Tertilt, M. (2020). The impact of COVID-19 on gender equality (No. w26947). National Bureau of economic research.
- (9) Hennekam, S., & Shynko, Y. (2020). Coping with the COVID-19 crisis: Force majeure and gender performativity. *Gender, Work & Organization*, 27, 788-803. <https://doi.org/10.1111/gwao.12479>
- (10) Hjálmsdóttir, A., & Bjarnadóttir, V. S. (2021). "I have turned into a foreman here at home": Families and work-life balance in times of COVID-19 in a gender equality paradise. *Gender, Work & Organization*, 28(1), 268-283.
- (11) Shockley, K. M., Clark, M. A., Dodd, H., & King, E. B. (2020). Work-family strategies during COVID-19: Examining gender dynamics among dual-earner couples with young children. *Journal of Applied Psychology*.

## 2.5. Retos de género ante la nueva era del teletrabajo

Hemos entrado abruptamente en el cambio más radical de las condiciones de trabajo de esta generación. El COVID-19 ha acelerado el proceso de transición a la digitalización en el entorno laboral y ha mostrado con más nitidez las dos caras de la satisfacción y la presión de tener la casa como oficina. En circunstancias normales, se aprecian diferencias de género en el entorno laboral que no escapan al teletrabajo, y que se han visto apuntaladas por la crisis actual. Efectivamente, la segregación por género en sectores y ocupaciones ha llevado a un impacto diferencial de la crisis y del teletrabajo. Esta situación requiere que las organizaciones adopten una perspectiva más sensible con el género para evitar el riesgo de un bloqueo en el desarrollo de carrera y una pérdida de participación de la fuerza laboral femenina en el periodo post-covid. Por ello, la crisis presenta una oportunidad para las organizaciones de desarrollar programas sensibles con el género para prevenir las consecuencias sobre la salud y el bienestar de las personas, y recuperar la economía de un modo inclusivo. Abordamos en esta sección, el diferente impacto personal, económico y laboral del paso acelerado de las tareas presenciales a las tareas en remoto desde la perspectiva de género, y los principales retos a considerar para desarrollar un programa de buenas prácticas que promueva una respuesta inclusiva en la prevención de la salud laboral.

*Empoderar a las mujeres no es un juego de suma cero, que quita el poder a los hombres para dárselo a las mujeres, sino un juego de suma variable para aunar fuerzas e incrementar la capacidad de resiliencia ante las dificultades actuales, creadas por retos como el teletrabajo.*



### 2.5.1. El teletrabajo antes, durante y después del coronavirus: hacia la polarización de las condiciones de trabajo

Antes de que la pandemia incidiese tan contundentemente sobre los estilos de vida de las personas, se observaba una tendencia creciente hacia las demandas de flexibilidad en las condiciones de trabajo, y concretamente la revolución del teletrabajo se predecía intermitentemente en las últimas décadas, sin llegar a materializarse. Sin embargo, este impacto acelerado de la pandemia en el entorno laboral parece que perdurará en el tiempo, y las organizaciones y los responsables de recursos humanos y de prevención de riesgos laborales habrán de gestionar el modo de minimizar sus consecuencias disfuncionales para las personas, las instituciones y el entorno social generado por la crisis. La encuesta “Una nueva forma de trabajar” (1), que se llevó a cabo en varios países europeos incluido España, durante la pandemia, con personas que llevaban al menos cuatro meses teletrabajando de un modo “forzoso”, ha mostrado que un 61% de las personas han sufrido más dolores físicos, ansiedad y estrés que en su puesto de trabajo en la oficina. Por eso, pasar de una reunión de zoom a un agradable rato con los niños, o un relajado café en la cocina, puede parecer el modelo de la buena vida. Sin embargo, este conjuro de imágenes de las “cabañas electrónicas” de Alvin Toffley, alejadas de las constricciones y las rutinas de la oficina, nos desvían de la complejidad del trabajo remoto en casa, y de la problemática inherente a la duración de la jornada laboral, los límites del control, la separación de la vida laboral y la vida personal, o la viabilidad de los medios y las tecnologías para poder teletrabajar (2). Pero el teletrabajo no es algo que se escapa a otros ámbitos más amplios de la igualdad social y económica. Lograr seguridad laboral, autonomía, y un espacio para la vida personal, es un reto tan relevante hoy como hace 20 o 30 años atrás. En este sentido, la narrativa de la crisis del COVID-19 y el acelerado movimiento hacia el trabajo en casa, ha apuntalado los tradicionales roles de género, que bien se sintetiza en esta alarmante frase recogida durante el confinamiento: “Me siento como una ama de casa de los años 50” (3).

Las condiciones de trabajo, la autonomía y la decisión de teletrabajar, han estado tradicionalmente sesgadas en función del sector, la categoría profesional, y el

género (4). Si bien España ha sido un país caracterizado por un porcentaje relativamente bajo en la forma virtual de organización del trabajo, ese porcentaje ha estado estrechamente ligado a dichos ámbitos. Así, una comparativa europea nos muestra que, antes del COVID-19, el porcentaje de personas que en el 2019 al menos ocasionalmente trabajaba desde su residencia era del 25% en la mayoría de los estados nórdicos y del Benelux, y un porcentaje menor al 10% en muchos de los estados miembros del sur y el este de Europa, con un porcentaje del 7,5 % en España, 6 puntos porcentuales menos que el promedio europeo. Como indicábamos, este porcentaje en España se encuentra muy ligado a los perfiles sociolaborales de las personas que teletrabajan, generalmente entre 35 y 65 años, con formación universitaria, con una fuerte conexión a los sectores basados en el conocimiento y las ocupaciones más cualificadas, con una mayor frecuencia en el ámbito de autónomos/as, y una proporción algo superior en hombres que en mujeres. A su vez, se da una mayor incidencia con hijos e hijas en edad escolar, lo que parece indicar que el teletrabajo ha permitido tradicionalmente una mayor conciliación trabajo-familia (5)(6).

El brote de la pandemia a principios del 2020 y las medidas de confinamiento y aislamiento social resultantes, implementadas para frenar la propagación del virus, cambiaron repentinamente esta situación. Desde el primer semestre de 2020, trabajar desde casa se convirtió en el modo habitual de millones de trabajadores en la UE y en todo el mundo. Siguiendo las recomendaciones de la Comisión Europea, el teletrabajo ha jugado un rol importante en la preservación del empleo y la productividad, en el contexto de la crisis del COVID-19. Los datos sobre la prevalencia del teletrabajo durante la pandemia nos muestran una incidencia del 48% (34% trabajando exclusivamente desde casa y 14% combinándolo con otras ubicaciones), con marcadas diferencias entre los países, y con una incidencia del 33% en España. Las mujeres han mostrado mayor propensión que los hombres al teletrabajo durante la pandemia (50% vs 46%), y se ha dado un considerable incremento en la incorporación de los jóvenes al teletrabajo, lo que ha permitido neutralizar, al menos provisionalmente, la dimensión ligada al estatus de la cualificación ocupacional en el acceso al teletrabajo. Destacar finalmente, que también se ha dado un incremento mucho mayor en los empleados por cuenta

ajena, en comparación con los autónomos (7). Merece destacarse, como conclusión de esta inesperada situación provocada por el COVID-19, que el teletrabajo ha sido, en si, una gran oportunidad durante la pandemia porque ha permitido a muchas personas no perder el empleo, y de hecho, las personas que han trabajado en casa sin remuneración, generalmente mujeres, son las que peor se lo han pasado en términos de agotamiento y frustración. Pero el teletrabajo también ha comportado riesgos laborales como la sobrecarga mental, la irritabilidad, el aislamiento, y el doble turno propiciado por las tareas de cuidado, la atención de tareas domésticas y la labor profesional. Esta rapidez inusual en la implantación del teletrabajo ha acelerado su regulación en España, mediante el Real Decreto-Ley 28/2020, que habrá de adaptarse al entorno autonómico y a la problemática local que se vaya generando.

Como venimos indicando, un aspecto especialmente sensible del teletrabajo en la comparativa europea, son las diferencias de género en las condiciones de trabajo durante la pandemia. Destaca en primer lugar, el mayor tiempo dedicado a las tareas del hogar no remuneradas (cuidado y educación de menores, cuidado de mayores y tareas domésticas) de las personas teletrabajando, tanto en el caso de hombres como de mujeres. Se considera el cierre de los colegios durante el confinamiento como el factor más probable de esta situación. Destaca, en segundo lugar, que los hombres con hijos e hijas en edad escolar informaban de unas 30 horas a la semana de tareas del hogar no remuneradas cuando trabajaban en casa, comparado con 17 horas de los que no lo hacían. En las mujeres con hijos e hijas en edad escolar esta diferencia es algo menor, con una dedicación de 38 horas para quienes trabajaban desde casa, comparado con 28 horas para quienes no lo hacían desde casa. Y destaca en tercer lugar, el mayor número de horas dedicadas a las tareas del hogar no remuneradas por las mujeres, en comparación con los hombres, en todas las categorías (8).

Las perspectivas de futuro sobre el potencial del teletrabajo, en el entorno post-coronavirus, resultan sumamente alentadoras. El reciente estudio prospectivo de Eurofound (9), elaborado considerando las características intrínsecas de cada ocupación, permite estimar que una media del 37 % de las ocupaciones europeas por

cuenta ajena podrían ser realizadas trabajando en remoto, al menos ocasionalmente. En esta proyección se aprecian grandes diferencias entre sectores profesionales y perfiles ocupacionales, en la misma línea mostrada por el teletrabajo antes del COVID-19. Los datos apuntan a un amplio margen de mejora en el uso de esta modalidad de trabajo, y el apuntalamiento tanto de la brecha digital como de la brecha de género en el futuro del post-coronavirus.

*La pandemia ha ocasionado tensión e incertidumbre en el ámbito laboral, pero también una nueva oportunidad para que los programas y las guías para promover la salud, la seguridad y el bienestar estén comprometidos con la equidad y la justicia de género.*

### 2.5.2. De nuevo, el eslabón flexible

Si trabajar desde casa, a tiempo total o a tiempo parcial, es el futuro del post-coronavirus para muchas personas, una cuestión clave para gestionar exitosamente esta nueva configuración laboral consiste en abordarlo desde la diversidad de las personas que se ven afectadas por el teletrabajo. Merece plantearse en este sentido, si el diseño de las políticas y las estrategias de intervención para prevenir la salud laboral ante la acelerada digitalización del trabajo, pueden ser ajenas al género, la categoría profesional o el tipo de contrato laboral, por ejemplo. Como hemos observado en la comparativa europea del teletrabajo durante el COVID-19, un ámbito que se ha mostrado especialmente sensible a las consecuencias disfuncionales de la crisis y al devenir del siglo de las pantallas, es el del género.

Desde diversos foros se ha resaltado el peligro de lo que la expresidenta de Alemania, Angela Merkel, ha llamado “retradicionalización” de los roles de género, considerando que se ha producido un retroceso importante después de tantos años de progreso en la superación de la brecha de género. Además de los cambios en la naturaleza y la

organización del trabajo durante la pandemia, las sociedades van avanzando. Algunas tendencias como los cambios en la natalidad —con una tasa de natalidad de 8,21 en Andalucía, superior a la media nacional (10)—, la de tener familia en edades cada vez más avanzadas —con una media por encima de los 30 años en España (11)—, con un incremento en la esperanza de vida, y un retraso en la edad de jubilación, indican, en su conjunto, que cada vez más se necesitará compaginar y conciliar el trabajo remunerado y el trabajo de cuidados no remunerado. También desde el Fondo Monetario Internacional se ha alertado de la desproporción del impacto económico y laboral del COVID-19 en las mujeres y los grupos más vulnerables. Como indica su directora, Kristalina Georgieva, las políticas centradas en el género no sólo son cruciales para eliminar las restricciones al empoderamiento económico de las mujeres, sino que son necesarias para promover una recuperación inclusiva posterior al COVID-19.

*La salud, la seguridad y el bienestar en el trabajo, son un valor estratégico de las organizaciones resilientes.*

Trabajar desde casa tiene una historia problemática y el COVID-19 ha vuelto a exponer sus defectos y virtudes. Las luchas por el cuidado de los menores, por el salario y por las condiciones de trabajo no son nuevas para las mujeres. Como se ha argumentado tradicionalmente, cuando se trabaja desde casa resulta más fácil para los hombres evitar las distracciones y darle prioridad al trabajo remunerado. De hecho, gran parte de la temprana adopción del teletrabajo fue emprendido por hombres que disfrutaban de una relación de confianza con los empleadores, y a medida que avanzaba la tecnología y traía consigo un incremento de los sistemas de control y vigilancia, se ampliaron las posibilidades del teletrabajo. Así, esta modalidad de trabajo se presentaba como la clave para la igualdad de las mujeres con niños y niñas menores, que podían aferrarse a mejores carreras profesionales ganadas a pulso, apoyadas en la flexibilidad que permite el teletrabajo. Sin embargo, la investigación ha mostrado que el tiempo dedicado al cuidado de los dependientes aumenta la presión sobre el tiempo disponible

para el trabajo remunerado entre las mujeres, lo que refleja la presencia continua del “doble turno” —trabajo remunerado y trabajo no remunerado dentro del hogar— y la dificultad para la recuperación (leer ficción, ver una serie, o salir a correr), que resulta imprescindible para superar el tecnoestrés (12). Este doble turno tiene consecuencias relevantes, como el agotamiento emocional, por ejemplo, que se produce por un efecto acumulativo dado que los factores estresantes disminuyen la capacidad de disociación entre trabajo y vida personal. Por tanto, a mayor carga de trabajo menor capacidad de recuperación, lo que se acaba convirtiendo en un círculo vicioso, dado que la recuperación resulta imprescindible para evitar el estrés y la depresión. Como apunta un reciente estudio (13), las madres trabajadoras tienen un 28% más de probabilidades de sufrir agotamiento que los padres trabajadores, y los datos apuntan que la brecha puede estar relacionada con la distribución desigual del trabajo en el hogar.

*A la brecha salarial se le acumula la brecha del agotamiento emocional.*

Además, a diferencia de los hombres, es menos probable que las mujeres que teletrabajan dispongan de un espacio de trabajo exclusivo para ello, o un cónyuge que pueda atender a los/as menores. Por ello, se observa que las consecuencias económicas y sociales de la crisis son mucho mayores para las mujeres, que amenazan con empujarles de nuevo a los roles tradicionales en el hogar, de las que les costará despojarse una vez que termine la pandemia (14). ¿Serán de nuevo las mujeres el eslabón flexible para dar respuesta a los nuevos retos del post-coronavirus? ¿A retos como la falta de servicios educativos esenciales que permitan las largas jornadas presenciales, o la potencial crisis de cuidados que se intuye en el horizonte? Elaborar una agenda de trabajo inclusiva sobre el teletrabajo y el género ante los retos del futuro, resulta imprescindible en este sentido.

*"Estás emocionalmente agotada pero desconectada, aislada, lo que crea una incapacidad para recuperarte y conduce a un efecto de acumulación".*

### 2.5.3. Agenda de retos de género en la gestión preventiva de la salud, la seguridad y el bienestar ante el teletrabajo

Al abordar el reto del teletrabajo desde la perspectiva de género, debemos distinguir dos situaciones que tienen consecuencias muy diferentes: a) la que se ha producido durante la pandemia y el confinamiento, que en muchas ocasiones ha sido improvisada y con falta de preparación, y b) lo que sería una situación habitual de teletrabajo en condiciones bien diseñadas, aprovechando las oportunidades y las experiencias adquiridas en esta fase previa, y que permiten dar una respuesta inclusiva y resiliente desde los planes de prevención de riesgos laborales. Desde esta perspectiva de una situación habitual para el futuro, esbozamos el itinerario de una agenda de trabajo en los ámbitos de las condiciones del teletrabajo, que ofrecen mayor incertidumbre y a las que se enfrentan, especialmente, las mujeres que teletrabajan. Entre las ventajas de quienes trabajan a distancia se tiende a valorar especialmente la flexibilidad y la autonomía para distribuir la jornada laboral, el hecho de no tener que perder tiempo en los desplazamientos hasta el centro de trabajo -con la reducción de accidentes in itinere y la contaminación-, la posibilidad de seguir trabajando a pesar de tener que cuidar de dependientes, mayor autonomía en el trabajo, mayor productividad, y el disfrutar de menos disturbios mientras se trabaja. En contraposición, se destacan como aspectos negativos cierta falta de comunicación con las personas del entorno, la sensación de aislamiento social y de trabajar en solitario, la amenaza de la violencia doméstica, la mayor dificultad para desconectar del trabajo, el mayor tiempo invertido en el trabajo, mayor facilidad para trabajar con problemas de salud -ausencia de presentismo-, mayor requerimiento de productividad, menor posibilidad de promoción y desarrollo, mayor

conflicto trabajo-vida personal, menor participación en las actividades colectivas, amenaza a la protección de los datos personales y mayor propensión a padecer estrés, depresión y fatiga visual (15)(16). Al analizar esta configuración de las condiciones laborales del teletrabajo desde la perspectiva de género, se suscita la problemática inherente a esta situación, que a modo de agenda, deberá de abordar los siguientes aspectos: a) el aumento de la sensación de aislamiento que sufren las mujeres en la residencia familiar, b) la amenaza de la violencia doméstica y del ciberacoso, fundamentalmente originada por la desconexión de las redes de apoyo, c) su segregación de las actividades colectivas y su debilidad para las acciones de mejora de las condiciones de trabajo, d) el descenso de su visibilidad y la posibilidades de ser ignoradas en su desarrollo de carrera, e) la agudización de la tradicional brecha salarial f) la mayor presencia de distracciones para el desempeño del trabajo remunerado, y g) la presión de atender las tareas del hogar, la atención a los niños y otras personas dependientes. Estas consideraciones tienen repercusiones para la formación del sentido de identidad (conflictivo) de las mujeres y su rol como profesionales, madres, amas de casa, cuidadoras, ciudadanas, etc. y su consecuente desarrollo como personas. Una síntesis de estos retos de género ante la nueva era del teletrabajo se presenta en la tabla del presente trabajo.

Como conclusión de la nueva situación podemos resaltar que la crisis del COVID-19 ha hecho sonar drásticamente las alarmas de un inestable equilibrio trabajo-vida personal. En España, esta situación problemática —inherente al contexto europeo— se combina con largas jornadas de trabajo presencial, que ha supuesto que muchas mujeres se hayan visto atrapadas en una “tormenta perfecta”— con la necesidad de trabajar desde la residencia familiar, con los colegios cerrados, apoyando el seguimiento escolar online de hijos e hijas, y con abuelos y abuelas atrapados/as a su vez ante la vulnerabilidad de la pandemia. Sin embargo, junto a este impacto negativo de la crisis y de las consecuencias económicas para las mujeres, se ha observado a su vez un aumento en el número de horas que los hombres han pasado con hijos e hijas, lo que puede llevar a una reevaluación permanente del valor de la paternidad y un cambio en los patrones de



trabajo. El apoyo de la legislación laboral sobre teletrabajo en España, con hitos como el derecho a la desconexión digital, apuntan otro quiebro en esta dirección.

Las crisis pueden ser un acelerador de un movimiento social en marcha y el COVID-19 puede marcar un hito en revertir la brecha de género en la prevención de la salud laboral. Es momento para diseñar políticas y guías de buenas prácticas que favorezcan que las mujeres tengan las mismas oportunidades en situaciones de teletrabajo y en la preservación de su salud laboral —invirtiendo en educación e infraestructuras, subsidiando el cuidado de niños, niñas y personas dependientes, y flexibilizando los patrones de trabajo para fortalecer la corresponsabilidad. Estas medidas pueden ir encaminadas a lograr una recuperación sostenible e inclusiva de las consecuencias del coronavirus.

| Reto                                      | Breve descripción  |
|---|--|
| Datos desagregados                        | Priorizar la recogida de datos desagregados por género, en todas las encuestas y estudios, incluidos los relativos a la pandemia, de modo que se entienda y se asuma por parte de la dirección, el diferente impacto de diversos factores para mujeres y hombres, y la necesidad de desarrollar e implementar respuestas acordes.                        |
| Negociación del teletrabajo               | Incluir la reciente regulación del teletrabajo en el Diálogo Social para su adaptación al entorno local y al género, para evitar que dicha condición de trabajo promueva una segregación de las actividades colectivas y una debilidad para las acciones de mejora de las condiciones de trabajo, especialmente para las mujeres.                        |
| Competencias digitales                    | Invertir en programas de formación de perfeccionamiento de competencias digitales a gran escala, con perspectiva de género.  |
| Corresponsabilidad                        | Abordar de un modo sistemático la desigual corresponsabilidad en las tareas de cuidados y tareas domésticas no remuneradas, considerando la relevancia de que los nuevos acuerdos laborales ofrezcan a mujeres y hombres igualdad de oportunidades ante el teletrabajo y opciones viables para superar el conflicto entre el trabajo y la vida personal. |
| Invisibilidad en el desarrollo de carrera | Abordar creativamente el descenso de la visibilidad de las mujeres y la posibilidad de ser ignoradas —creando redes de apoyo, por ejemplo— para que el teletrabajo no suponga una amenaza adicional a la invisibilidad de las mujeres en relación a situaciones de promoción y desarrollo de carrera.  |

| Reto                 | Breve descripción   |
|----------------------|---|
| Desempeño            | Afrontar con empatía el profundo reto que las mujeres han abordado al compaginar el trabajo remunerado y las tareas de cuidado durante la pandemia, de modo que las evaluaciones del desempeño consideren criterios adicionales adaptados a la nueva realidad del teletrabajo con perspectiva de género.  |
| Gestión de emociones | Gestionar las emociones ligadas a la desconexión, como desamparo, agotamiento emocional, etc. que produce el “doble turno” y la acumulación de roles, sobre todo en el caso de las mujeres, que se ocasiona por un efecto acumulativo: los factores estresantes afectan a la capacidad de disociación entre trabajo y vida personal, y a mayor carga de trabajo, menor capacidad de recuperación que se acaba convirtiendo en un círculo vicioso. |
| Recuperación         | Invertir en programas y guías de buenas prácticas para el incremento de la capacidad de recuperación, resiliencia y bienestar laboral, sensibles con la perspectiva de género   |
| Tecnoestrés          | Promover estrategias para afrontar el tecnoestrés, la irritabilidad, la fatiga, la depresión, la falta de energía y la incapacidad de desconexión digital con perspectiva de género.  |
| Violencia y acoso    | Priorizar servicios de prevención y de atención a la violencia de género, incluido el ciberacoso laboral y la violencia doméstica, que se incrementan en la condición de teletrabajo como consecuencia de la desconexión de las redes de apoyo, ofreciendo apoyo y asistencia a las víctimas potenciales.   |
| Interseccionalidad   | Responder a la amenaza de la interseccionalidad de factores de riesgo que se produce si a la brecha de género se suman otro tipo de brechas como la digital, la edad avanzada, la discapacidad... con programas de inclusión y modelado de buenas prácticas de gestión de la diversidad.  |
| Representatividad    | Afrontar proactivamente el retroceso en los logros en materia de igualdad motivado por el teletrabajo impuesto por la pandemia, priorizando la presencia de las mujeres en los foros y en los comités que se desarrollen en respuesta a esta nueva situación.   |

## BUENAS PRÁCTICAS CON PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LAS ORGANIZACIONES

### Retos de género ante la nueva era del teletrabajo

#### Gestión de la PRL en el trabajo híbrido (presencial y teletrabajo)

- En los puestos de trabajo que sea posible, ofrecer la posibilidad de trabajar de manera presencial o desde casa puede tener implicaciones muy positivas (ver retos ante la conciliación trabajo-familia). En el caso del teletrabajo, evaluar los riesgos para la salud física, psicológica y emocional por puesto de trabajo y con perspectiva de género, especialmente ante la posibilidad de doble rol acentuado, tradicionalmente mayor en el caso de la mujer.
- Envío periódico de información y seguimiento sobre ergonomía, con asesoramiento para la adaptación del espacio de trabajo en el hogar. Incluir al personal en teletrabajo en las actividades de formación que ofrezca la organización tanto en promoción de la salud física y la seguridad laboral, como en la salud psicológica y el bienestar.
- Adaptación de las evaluaciones de desempeño al introducir el teletrabajo, por ejemplo, basándola en consecución de objetivos para permitir la flexibilidad horaria en el caso del teletrabajo, como herramienta para la conciliación.

#### Equipos y material para el teletrabajo desde la empresa

- Préstamo de portátiles y material para oficina y trabajo para facilitar el trabajo en remoto.
- Creación de plataformas y entorno de trabajo online para gestión de horario y tareas, teniendo acceso a los mismos programas y medios que en el puesto de trabajo presencial.

#### Asesoramiento, servicio técnico y formación en recursos informáticos para favorecer el teletrabajo

- Ofrecer desde la organización un servicio técnico eficaz y entrenado también en habilidades de gestión de personas, que facilite la solución de problemas técnicos en el teletrabajo, a la vez que ayude a regular el estrés emocional del personal ante la incertidumbre.
- Promover desde la propia empresa seminarios de formación en manejo de plataformas informáticas para las personas que necesiten mejorar sus competencias digitales, más allá de las requeridas por su trabajo diario en su puesto.
- Fomentar la colaboración remota entre compañeros/as de trabajo, con creación de videotutoriales disponibles en la intranet, mentores, coaches o personas de referencia en los procesos telemáticos, salvando la posible brecha tecnológica, y a veces también generacional.
- Estas medidas permiten además la prevención del tecnoestrés o estrés por uso de la tecnología.

### **Posibilidad de internacionalización de las empresas**

- El teletrabajo permite promover la captación de talento nacional e internacional, sin necesidad de incorporación presencial, permitiendo además la expansión a otros países sin los inconvenientes, por ejemplo, de coordinación de horarios. Esta medida puede mejorar de forma indirecta la conciliación ya que puede permitir cubrir una franja horaria completa de 24 horas entre las diferentes localizaciones del personal y evitar turnos de noche (ej. turno de noche en sede en Sudamérica para coordinar con la jornada laboral en España o viceversa).

## REFERENCIAS

- (1) Fellowes (2021): Una Nueva Forma de Trabajar.  
<https://apps.fellowes.com/promos/new-way-of-working/es/>
- (2) Se usan indistintamente en este trabajo los conceptos de “trabajo remoto”, “trabajo en casa” y “teletrabajo”. Para una distinción sobre estos conceptos ver Sostero M, S et al. (2020), Teleworkability and the COVID-19 crisis: a new digital divide?, JRC Working Papers Series on Labour, Education and Technology 2020/05, JRC121193, European Commission.
- (3) Ferguson, D. (2020), ‘I Feel Like a 1950s Housewife’: How Lockdown has Exposed the Gender Divide’, The Guardian, 3 May, <https://www.theguardian.com/world/2020/may/03/i-feellike-a-1950s-housewife-how-lockdown-has-exposed-the-gender-divide> (acceso 20 de Mayo 2020).
- (4) Tremblay, D. (2002). Balancing work and family with telework? Organizational issues and challenges for women and managers", Women in Management Review, 17(3/4), 157-170
- (5) Eurofound (2020a): Sostero et al.,: Teleworkability and the COVID-19 crisis: a new digital divide?, JRC Working Papers Series on Labour, Education and Technology 2020/05, JRC121193, European Commission.
- (6) Anghel, A., Cozzolino, M y Lacuesta, A. (2020). El Teletrabajo en España. Boletín Económico: Banco de España.
- (7) Eurofound (2020b), Living, working and COVID-19 dataset, Dublin, <http://eurofound.link/covid19data>
- (8) Eurofound (2020b). Bis
- (9) Eurofound (2020b). Ter
- (10) SEPE (2019). Informe del mercado de trabajo estatal. Observatorio de las ocupaciones.
- (11) OECD (2017). <https://www.oecd.org/economy/surveys/Spain-2017-OECD-economic-survey-overview-spanish.pdf>
- (12) Hodder, A., (2020). New Technology, Work and Employment in the era of COVID-19: Reflecting on legacies of research. Londres: Wiley.
- (13) Elsesser, K. (2022). Women Are Suffering From An “Exhaustion Gap”. Forbes, marzo 2022
- (14) McCarthy, H. (2020). Double lives. A history of Working Motherhood. Oxford: Bloomsbury Publishing
- (15) Eurofound, International Labour Office (2017). Working any time, any where: the effects on the world of work  
[https://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS\\_544138/lang--en/](https://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS_544138/lang--en/)
- (16) Connolly, K. A. et al., (2020). We are Losers in this Crisis: Research Finds Lockdowns Reinforcing Gender Inequality, The Guardian, <https://www.theguardian.com/global-development/2020/may/29/we-are-losers-in-this-> (acceso 29 de Mayo 2020)

## 2.6. Retos de género como respuesta a la segregación vertical y horizontal

La segregación de género, entendida como la tendencia a que hombres y mujeres trabajen en diferentes ocupaciones y en distintos sectores laborales, es considerada como un área prioritaria en la integración de la perspectiva de género en diagnósticos e intervenciones sobre la salud laboral (15)(17)(19). Esto es debido al impacto diferencial que la segregación tiene sobre los riesgos laborales a los que hombres y mujeres se enfrentan, y por tanto, sobre el bienestar y la salud de ambos colectivos. La tendencia a la segregación de género es una característica de todas las sociedades dándose también en los países ricos e industrializados, en general, y en particular en los países de la UE como España (3)(9). Se manifiesta en los diferentes patrones de participación de mujeres y hombres en el mercado laboral, la vida pública y política, el trabajo doméstico no remunerado y las tareas de cuidado, y en las opciones de educación de mujeres y hombres jóvenes. Este tipo de segregación reduce las opciones de vida, educación y empleo, conduce a una remuneración desigual, refuerza aún más los estereotipos de género y limita el acceso a ciertos trabajos al tiempo que perpetra la desigualdad de género en las relaciones de poder en el ámbito público y privado (16).

### 2.6.1. Segregación horizontal y segregación vertical

Para poder analizar la segregación de género se establecen diferencias entre segregación vertical y horizontal. La segregación horizontal se manifiesta en la distribución diferenciada de hombres y mujeres en ocupaciones y sectores de actividad económica. Así, podemos distinguir entre sectores que tienden a ser feminizados y masculinizados. En los sectores feminizados, las mujeres, a menudo, reproducen el rol tradicional de responsables del mantenimiento de la familia y el hogar (empleadas en sanidad, enseñanza, cuidados asistenciales, o en el servicio doméstico) (20). En los sectores masculinizados se concentra la construcción, el transporte y la tecnología.

Por su parte, la segregación vertical refleja las dificultades que todavía tienen las mujeres para acceder a cargos de responsabilidad o de decisión (el llamado techo de

crystal). Los hombres ocupan en mayor proporción posiciones directivas y las mujeres las posiciones menos cualificadas, tanto en los sectores feminizados como en los masculinizados (2)(4). Aunque cada vez más mujeres ocupan puestos de supervisión, éstas siguen estando infrarrepresentadas en puestos de responsabilidad y suelen ser supervisoras de otras mujeres (19). Una de las claves que limita el avance de las mujeres en la jerarquía, son los estereotipos existentes en torno a las mujeres, que las describen como pasivas y tímidas. Estos atributos se alejan de aquellos tradicionalmente vinculados a un liderazgo eficaz, los cuales suelen estar asociados a la masculinidad, (esto es, agresividad, competitividad y fortaleza). Sin embargo, diferentes hallazgos muestran que atributos considerados a menudo como femeninos son beneficiosos para el éxito de la organización (p.ej. integridad, diligencia, capacidad de colaboración y sinceridad) (7)(8).

Incluso aún teniendo el mismo empleo, las tareas realizadas por mujeres y hombres son, con frecuencia, distintas (5). La segregación vertical se acentúa por el hecho que las mujeres realizan, en mayor medida, trabajo temporal y a tiempo parcial, dándose esto último no tanto de manera voluntaria sino para cumplir con compromisos de cuidado de otras personas (15)(18). Además, a menudo, quedan excluidas de las redes, tanto formales como informales, que son imprescindibles para la promoción profesional dentro de las empresas (5).

### 2.6.2. Segregación de género y riesgos psicosociales

Las diferencias en la salud, el bienestar, y los riesgos laborales a los que están expuestos mujeres y hombres, vienen determinadas en gran medida por esta marcada segregación de género en el mercado laboral, tanto horizontal como vertical. Además de las diferencias de género en los riesgos laborales clásicos, la segregación laboral determina una exposición diferente de mujeres y hombres a los riesgos psicosociales. Los sectores feminizados suponen una mayor exposición a riesgos psicosociales por diferentes motivos (19) que exponemos a continuación.

En primer lugar, las mujeres ocupan, con mayor frecuencia que los hombres, puestos donde los métodos y el diseño del trabajo convierten la realización del trabajo en tareas rápidas, repetitivas, monótonas, y que se tienen que llevar a cabo siguiendo una pauta muy concreta. Además, las oportunidades para aprender y desarrollar sus habilidades son más bajas. Esto hace que los procesos de trabajo establecidos no dejen ningún margen de decisión, y las expone a una menor autonomía y control, a bajas posibilidades de desarrollo y a un bajo sentido o significado del trabajo. Todos estos factores están relacionados con mayores niveles de estrés, agotamiento, depresión y baja satisfacción (6)(18).

En segundo lugar, en estos puestos de trabajo, característicos de los sectores feminizados, los salarios son más bajos ya que las competencias necesarias son menos valoradas, la promoción profesional es muy limitada y la temporalidad es habitual, por lo que las exposiciones a inseguridad y baja estima son más frecuentes (1).

En tercer lugar, los sectores feminizados conllevan una mayor exposición a terceros (15) y, por tanto, un mayor trabajo emocional, es decir, más trabajo relacionado con el control y el esfuerzo necesario para expresar las emociones deseables por parte de la organización, cuando se interactúa con otras personas (14). Esta exposición a terceros también conlleva un riesgo superior a ser objeto de diferentes formas de violencia, como el acoso laboral, el acoso sexual y la discriminación (18).

Por último, hay que tener en cuenta que el diseño de los puestos de trabajo (en especial, la organización de horarios), siguen en su mayoría un modelo masculino de trabajador (22), donde predomina la disponibilidad constante por parte de las trabajadoras y trabajadores, sin tener en consideración las necesidades asociadas al ámbito familiar. La evidencia muestra que las mujeres continúan responsabilizándose y afrontando mayoritariamente el trabajo doméstico y familiar. Esto conlleva una doble carga de trabajo en comparación con los hombres. El impacto de esta doble jornada se acentúa cuando la organización del trabajo se configura en torno a horarios rígidos y jornadas partidas con más de una hora entre los turnos de mañana y tarde, y con exigencias en



cambios en los turnos y días de la semana, o prolongación de la jornada (22). En la medida en que las mujeres están infrarrepresentadas en los órganos de decisión, tienen menos posibilidades de participar en el diseño y organización del trabajo y, por tanto, menos probabilidad de que se tengan en cuenta sus necesidades y preferencias.

En relación al impacto en la salud de las mujeres de ambos tipos de segregación, la exposición a estos factores de riesgos psicosociales se asocia a sufrir en mayor proporción que los hombres enfermedades como trastornos cardiovasculares, mentales (ansiedad y depresión), respiratorios, gastrointestinales, dermatológicos, musculoesqueléticos, inmunitarios o endocrinos (21). La falta de reconocimiento de muchas de estos trastornos como enfermedad profesional dificulta, a su vez, su visibilización en los registros oficiales.

Respecto a las bajas por enfermedad, los estudios indican que las mujeres tienen tasas de absentismo por enfermedad más altas que los hombres. Parece haber una asociación entre segregación ocupacional de género y el nivel de absentismo por enfermedad. Por ejemplo, algunos estudios indican que la mayor incidencia acumulada y duración de la baja por enfermedad debido a problemas musculoesqueléticos diagnosticados, se da entre mujeres (13). Sin embargo, la menor tasa de incidencia y duración de la baja por enfermedad, para mujeres y hombres, se vio en la categoría de ocupaciones donde hay una integración de género. Por tanto, los resultados indican una fuerte asociación entre la segregación ocupacional de género y la ausencia por enfermedad (10).

### 2.6.3. Segregación de género y riesgos ergonómicos e higiénicos

Además de los riesgos psicosociales, la presencia mayoritaria de las mujeres en las actividades de servicios, debido a la segregación horizontal de género, las expone a riesgos ergonómicos e higiénicos. Los riesgos más frecuentes asociados con estas actividades son los relacionados con posturas de trabajo inadecuadas, largas jornadas de pie, trabajos repetitivos y exposición a agentes químicos y biológicos. Asimismo, el

nivel de exposición parece tener una fuerte asociación con la segregación vertical. Los trabajadores, en trabajos dominados por mujeres con bajo estatus o autoridad tienen niveles considerablemente más altos de exposición, en comparación con los trabajadores correspondientes con alto estatus o autoridad (11).

En la actualidad, la pandemia de la Covid-19 ha agravado el impacto de la segregación en las mujeres, producido por la sobrecarga en el trabajo sanitario y en los servicios esenciales, fruto de la segregación horizontal. La crisis generada por el brote de COVID-19 ha sido y es, ante todo, una crisis sanitaria que ha exigido, en primer lugar, la atención y cuidado de las personas infectadas. En España, las mujeres representan el 66% del personal sanitario, llegando al 84% en el caso de las enfermeras, y son mayoría en las residencias de mayores y en los servicios de limpieza hospitalaria y de residencias, lo que las ha situado en la primera línea de respuesta a la enfermedad. Las mujeres tienen, además, una mayor presencia en sectores como la educación, el comercio, o la alimentación, por lo que se han visto más expuestas al contagio. Asimismo, y como consecuencia de la segregación vertical, al estar infrarrepresentadas en los órganos de decisión de las organizaciones, las mujeres no han podido participar en el diseño de los planes de contingencia para dar respuesta a la crisis, de forma que no se han podido tener en cuenta sus necesidades (12).

#### **2.6.4. Pautas de diagnóstico e intervención en riesgos laborales desde la perspectiva de la segregación de género**

Dado que la segregación laboral de género comporta que la exposición a los riesgos laborales sea diferente para mujeres y hombres, una intervención preventiva eficaz en el ámbito de la salud laboral debe incorporar la perspectiva de género. En este sentido, para evaluar la salud laboral y los riesgos a los que se exponen trabajadoras y trabajadores de una manera sensible a los efectos de la segregación, resulta importante conocer el sector y el grupo ocupacional al que pertenecen, el salario que perciben, controlando las horas trabajadas (18), las potenciales situaciones de violencia que

afrontan (acoso laboral, acoso sexual, discriminación), si sus tareas implican trabajo emocional (14), y el grado de monotonía, autonomía y control que supone su labor.

Asimismo, las medidas preventivas no deben estar exclusivamente centradas en los accidentes de trabajo, sino que tienen que ir dirigidas a reducir la exposición a los diferentes tipos de factores de riesgo, tanto psicosociales como ergonómicos e higiénicos. Una adecuada organización del tiempo de trabajo, que permita la compatibilidad de la vida laboral y personal y facilite la corresponsabilidad, favorece la reducción de los riesgos psicosociales. Para reducir los factores de riesgo ergonómico a los que están expuestas las mujeres sería necesario un diseño adecuado de los puestos de trabajo, adaptando el puesto a cada persona y realizando una correcta organización de las tareas.

Paralelamente, y con el fin de reducir la segregación de género en el trabajo, es necesario adoptar y hacer visible a todos los empleados/as las políticas de igualdad de género y el compromiso organizacional, así como facilitar la participación de la mujer en el desarrollo de estas políticas. Las políticas deben verse evidenciadas en las prácticas organizacionales, para hacer patente el compromiso de la organización con la igualdad de género. Reflejar estas políticas de igualdad en prácticas como la selección de personal, la formación y el desarrollo, la promoción o la comunicación dentro de las organizaciones es una acción básica en la lucha contra la segregación.

Asimismo, es importante identificar y calcular indicadores claves en términos de segregación que faciliten la evaluación de la efectividad de las políticas y las prácticas de igualdad de género adoptadas, como, por ejemplo, número de hombres y mujeres presentes a distintos niveles jerárquicos o en distintas áreas organizacionales, niveles de abandono de las mujeres, etc.

Finalmente, es necesario garantizar la presencia de mujeres en la toma de decisiones. La presencia de mujeres en la primera línea de respuesta y en la toma de decisiones de

las empresas resulta primordial para diseñar estrategias más completas y eficaces que incorporen distintos puntos de vista, necesidades y prioridades.

Los planes de prevención de riesgos laborales y las políticas de igualdad de género son dos herramientas básicas para garantizar la perspectiva de género en el ámbito de la salud laboral y reducir el impacto de la segregación de género. La coordinación e interrelación entre ambos es necesaria para la buena gestión de la salud laboral de mujeres y hombres.

| Reto                                | Breve descripción   |
|-------------------------------------|---|
| Salario                             | Detectar y eliminar diferencias salariales basadas en el género Ajustar los salarios de forma que los trabajos del mismo valor estén compensados para empleados y empleadas. Analizar las diferencias de las remuneraciones entre hombres y mujeres por estamentos (directivo, técnico y profesionales...) para definir un plan de regulaciones que se dirijan a la equidad de género.  |
| Reclutamiento y selección           | Implementar procedimientos de reclutamiento y selección libres de sesgos. Para alcanzar este objetivo, es necesario reflexionar sobre las actuaciones en este ámbito y poner en marcha estrategias inclusivas (p.ej. creación de paneles evaluadores donde haya una presencia igualitaria de hombres y mujeres; evaluación a ciegas de los/as candidatos/as; creación de ofertas de trabajo atractivas tanto para hombres como para mujeres; uso de un lenguaje inclusivo, etc.). |
| Aprendizaje y capacitación          | Formación y adquisición de habilidades que aumenten la capacitación de las empleadas y mejoren su competitividad y sus opciones de carrera. Programar las actividades de capacitación en horarios que permitan a las mujeres atender a sus familias.  |
| Formación de los equipos directivos | Formar a los equipos directivos sobre los efectos perjudiciales de la segregación y de los sesgos de género en el éxito de la organización (p.ej. en términos de reputación, creatividad, etc.).  |
| Equidad en tareas y ocupaciones     | Incrementar la presencia de mujeres en ocupaciones tradicionalmente masculinas y viceversa.   |

| Reto  | Breve descripción  |
|---|--|
| Desarrollo de carrera   | Implementar procesos de desarrollo de carrera justos y libres de sesgos, identificando aquellos factores tanto personales (p.ej. necesidades de conciliación) como organizacionales (p.ej. sesgos en la toma de decisiones) que podrían estar comprometiendo la igualdad de oportunidad de las mujeres, especialmente en el acceso a los puestos directivos más altos.                                       |
| Comunicación organizacional   | Emplear comunicación inclusiva y no-sexista hacia dentro y hacia fuera de la organización, que evite la activación de estereotipos.  |
| Acceso a puestos de responsabilidad y representación de las mujeres directivas en las áreas estratégicas de la organización | Incrementar la presencia de mujeres en los órganos de toma de decisiones y en posiciones de liderazgo. Aumentar el número de mujeres directivas en áreas estratégicas de la organización (más allá de áreas como recursos humanos, marketing y ventas, o finanzas y administración).   |
| Mentoría y coaching   | Incluir en los programas de mentoría tanto a hombres como a mujeres que, potencialmente, podrían ocupar posiciones directivas en el futuro.  |
| Redes formales e informales   | Garantizar el acceso de las mujeres a las redes de contactos formales e informales, sobre todo en aquellos sectores altamente masculinizados. Estas redes suponen un instrumento funcional para la adquisición de recursos y la participación en la toma de decisiones dentro de las organizaciones, elementos importantes para fomentar el desarrollo de carrera de los empleados y empleadas trabajadores. |
| Medidas de conciliación   | Permitir y fomentar que las medidas de conciliación estén a disposición y sean acogidas tanto por hombres como por mujeres. Evitar que dichas medidas no conlleven un estigma para quien decida usarla ni comprometa la escalada de las mujeres a los puestos directivos o la ocupación de determinados puestos de trabajo.  |
| Políticas de igualdad de género y compromiso organizacional   | Adoptar y hacer visible a todos los empleados/as las políticas de igualdad de género. Facilitar la participación de la mujer en el desarrollo de estas políticas. Las políticas deben verse reflejadas en las prácticas organizacionales, para hacer patente el compromiso de la organización con la igualdad de género y la lucha contra la segregación.  |

| Reto                                      | Breve descripción  |
|---|--|
| Identificación de indicadores de género   | Identificar y calcular indicadores claves en términos de segregación (p.ej. número de hombres y mujeres presentes a distintos niveles jerárquicos o en distintas áreas organizacionales, niveles de abandono de las mujeres, etc.) que faciliten la evaluación de la efectividad de las políticas y las prácticas de igualdad de género adoptadas. |
| Evaluación y seguimiento de las políticas | Evaluar y monitorear la implementación de las políticas de igualdad adoptadas, así como sus resultados en términos de segregación.   |

## BUENAS PRÁCTICAS CON PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LAS ORGANIZACIONES

### Retos de género como respuesta a la segregación vertical y horizontal

#### Monitorización y análisis de indicadores de segregación con perspectiva de género

- Fomento de la paridad de género en las organizaciones aumentando la proporción de mujeres contratadas en las empresas, intentando equilibrar el porcentaje de empleados y empleadas en las empresas.
- Promover la igualdad de condiciones laborales e impulsar la contratación de mujeres como parte de la cultura de la organización.
- Monitorización del registro retributivo con perspectiva de género, y otros indicadores de segregación. Analizar los datos de la organización con perspectiva de género, para detectar desigualdades y llevar a cabo actuaciones para erradicarlas (ej. diferencias salariales entre hombres y mujeres desempeñando el mismo puesto de trabajo).

#### Promover la participación de las mujeres en los Consejos de Dirección y de los Servicios de Prevención para reducir la segregación vertical

- Promoviendo el acceso de las mujeres a puestos de trabajo, también se contribuye a que tengan oportunidad de formar parte de los consejos de dirección y comités paritarios.
- Incentivar que las mujeres participen en los procesos de toma de decisiones y en la creación de políticas de igualdad de género.

**Implantación de políticas de igualdad para disminuir la segregación horizontal**

- Fomentar la participación de las mujeres en todos los puestos de trabajo proporcionando formación específica voluntaria, así como oportunidades de promoción y cambio de empleo o departamento en la propia organización.

**Adaptación con perspectiva de género de los baremos de acceso a plazas que incluyan pruebas físicas**

- Revisión de los baremos de acceso desde la perspectiva de género, promoviendo la igualdad de oportunidades en el acceso a los puestos en cuyos procesos de selección las mujeres estarían, por tradición y cultura, en desventaja, con respecto a los hombres como candidatos.

**Fomento de las disciplinas STEM en instituciones educativas con perspectiva de género**

- Culturalmente, hay perfiles que analizados desde la perspectiva de género presentan una baja presencia de mujeres, sobre todo los relacionados con las disciplinas académicas de ciencias, tecnología, ingeniería y matemáticas (STEM por sus siglas en inglés). Se puede contribuir a disminuir esta brecha de género fomentando, durante la formación académica, el interés de las estudiantes mujeres por estas profesiones.
- Colaboración con asociaciones científicas para incentivar el acceso de mujeres a profesiones fuertemente masculinizadas.
- Fomentar la visibilidad de roles positivos y perfiles exitosos de las mujeres, en profesiones del sector tecnológico y científico.

**Apoyo del emprendimiento con perspectiva de género**

- Promoción del autoempleo y creación de empresas con responsabilidad social en seminarios de formación y actividades públicas, promoviendo el emprendimiento femenino y el acceso de las mujeres a puestos directivos, en base a las experiencias personales de mujeres emprendedoras.

## REFERENCIAS

- (1) Alksnis, C., Desmarais, S., & Curtis, J. (2008). Workforce Segregation and the Gender Wage Gap: Is "Women's" Work Valued as Highly as "Men's"? *Journal of Applied Social Psychology*, 38(6), 1416-1441.
- (2) Blackburn, R. M., & Jarman, J. (2006). Gendered occupations: Exploring the relationship between gender segregation and inequality. *International Sociology*, 21(2), 289-315.
- (3) Blackburn, R. M., Browne, J., Brooks, B., & Jarman, J. (2002). Explaining gender segregation. *The British Journal of Sociology*, 53(4), 513-536.
- (4) Blackburn, R. M., Jarman, J., & Racko, G. (2016). Understanding gender inequality in employment and retirement. *Contemporary Social Science*, 11(2-3), 238-252.
- (5) Comisión Europea (2014). A new method to understand occupational gender segregation in European labour markets. <https://op.europa.eu/es/publication-detail/-/publication/2f6938c9-86ac-11e5-b8b7-01aa75ed71a1>
- (6) García-Mainar, I., Montuenga, V. M., & García-Martín, G. (2018). Occupational prestige and gender-occupational segregation. *Work, Employment and Society*, 32(2), 348-367.
- (7) He, J. C., Kang, S. K., Tse, K., & Toh, S. M. (2019). Stereotypes at work: Occupational stereotypes predict race and gender segregation in the workforce. *Journal of Vocational Behavior*, 115, 103318
- (8) International Labor Organization (2004). *Global Employment Trends*. Geneva: International Labour Office.
- (9) Jarman, J., Blackburn, R. M., & Racko, G. (2012). The dimensions of occupational gender segregation in industrial countries. *Sociology*, 46(6), 1003-1019.
- (10) Leijon, M., Hensing, G., & Alexanderson, K. (2004). Sickness absence due to musculoskeletal diagnoses: association with occupational gender segregation. *Scandinavian Journal of Public Health*, 32(2), 94-101.
- (11) Leijon, O., Bernmark, E., Karlqvist, L., & Härenstam, A. (2005). Awkward work postures: association with occupational gender segregation. *American Journal of Industrial Medicine*, 47(5), 381-393.
- (12) Llorente Heras, R. (2020). Impacto del COVID-19 en el mercado de trabajo: un análisis de los colectivos vulnerables. Instituto Universitario de Análisis Económico y Social (IAES); Universidad de Alcalá
- (13) Melsom, A. M., & Mastekaasa, A. (2018). Gender, occupational gender segregation and sickness absence: Longitudinal evidence. *Acta Sociologica*, 61(3), 227-245.
- (14) Morris, J. A., & Feldman, D. C. (1996). The dimensions, antecedents, and consequences of emotional labor. *Academy of Management Review*, 21(4), 986-1010.



- (15) Organización Internacional del Trabajo (2013). 10 Keys for Gender Sensitive OSH Practice – Guidelines for Gender Mainstreaming in Occupational Safety and Health. [https://www.ilo.org/safework/info/publications/WCMS\\_324653/lang--en/index.htm](https://www.ilo.org/safework/info/publications/WCMS_324653/lang--en/index.htm)
- (16) Organización Internacional del Trabajo (2016). Gender identity and sexual orientation: promoting rights, diversity and equality in the world of work. [https://www.ilo.org/gender/Informationresources/Publications/WCMS\\_481575/lang--en/index.htm](https://www.ilo.org/gender/Informationresources/Publications/WCMS_481575/lang--en/index.htm).
- (17) Organización Mundial de la Salud (2011). Crear lugares de trabajo saludables y equitativos para hombres y mujeres. Guía para empleadores y representantes de los trabajadores. [https://www.who.int/phe/publications/Protecting\\_Workers\\_Health\\_Series\\_No\\_11/es/](https://www.who.int/phe/publications/Protecting_Workers_Health_Series_No_11/es/)
- (18) OSHA, Agencia europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (2014). New risks and trends in the safety and health of women at work. European Risk Observatory: A summary of an agency report. <https://osha.europa.eu/en/publications/reports/new-risks-and-trends-in-the-safety-and-health-of-women-at-work>
- (19) OSHA, Agencia europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (2016). Women and the ageing workforce: Implications for Occupational Safety and Health. A research review. <https://osha.europa.eu/en/publications/women-and-ageing-workforce-implications-occupational-safety-and-health-research-review/view>
- (20) Tassier, T. (2008). Referral hiring and gender segregation in the workplace. *Eastern Economic Journal*, 34(4), 429-440.
- (21) Tophoven, S., Du Prel, J. B., Peter, R., & Kretschmer, V. (2015). Working in gender-dominated occupations and depressive symptoms: findings from the two age cohorts of the lidA study. *Journal for Labour Market Research*, 48(3), 247-262.
- (22) Wright, T. (2014). Gender, sexuality and male-dominated work: the intersection of long-hours working and domestic life. *Work, Employment and Society*, 28(6), 985-1002.

## 2.7. Retos de género ante la diversidad y la interseccionalidad

La pandemia COVID-19 ha modificado la forma de relacionarnos en todos los ámbitos de nuestra vida y ha representado un momento de cambio para las organizaciones que, en muchos casos, se han visto obligadas a hacer frente a una crisis inesperada. En los entornos laborales, los líderes han tenido que esforzarse para proteger la salud de los trabajadores y, al mismo tiempo, garantizar la solvencia económica. En algunas organizaciones, eso se ha convertido en una marcha atrás en el proceso de adopción y promoción de las políticas de diversidad e inclusión, fundamentales no sólo para garantizar el acceso de los grupos minoritarios al mercado laboral, sino también para alcanzar la inclusión de aquellas personas que ya están dentro.

Algunos estudios apuntan a que el impacto de la pandemia COVID-19 no ha sido el mismo para todos los grupos sociodemográficos (1). Así pues, las mujeres, las minorías étnicas y las personas migrantes -colectivos que se suelen concentrar en los sectores laborales que más desempleo han experimentado tras la COVID-19— han sufrido en mayor medida las consecuencias negativas de la pandemia, aumentando su situación de vulnerabilidad a nivel laboral. Además, las mujeres, los colectivos LGBTQ y las minorías étnicas han visto empeorar su salud mental y ha aumentado su inseguridad hacia el trabajo como resultado de una mayor desconexión e aislamiento de las redes laborales (2). Ante este escenario, es necesario apostar por fomentar organizaciones donde la diversidad sea la protagonista, ayudando, a su vez, a que la integración de las personas sea real. La Comisión Europea elaboró un informe en el que se muestra que las organizaciones que incorporan políticas que potencian la diversificación del personal obtienen mejores resultados y una mayor competitividad a largo plazo (3), convirtiéndose así la gestión adecuada de la diversidad en un factor esencial para superar la crisis post-pandemia. Gestionar la diversidad y generar contextos inclusivos requiere no sólo ser conscientes de esta realidad, sino cambiar las políticas organizacionales para lograr la mejor integración de esta nueva fuerza de trabajo (4).

En las siguientes secciones, se aborda la diversidad en los entornos laborales como resultado de los procesos de cambio que ha experimentado en los últimos años la sociedad. También se analiza cómo la discriminación se ha transformado en los últimos años, convirtiéndose en un fenómeno más difícilmente detectable. A continuación, se señala la importancia de tener en cuenta la interseccionalidad de las identidades estigmatizadas y de las prácticas que se han implementado hasta ahora para fomentar organizaciones inclusivas. Finalmente se abordan los retos de diversidad e inclusión a los que deben enfrentarse las organizaciones modernas.

### 2.7.1. La diversidad en las organizaciones

En los últimos años, los entornos laborales se han visto modificados por la entrada de grupos minoritarios y/o protegidos, consecuencia de los cambios estructurales que está viviendo nuestra sociedad, como los procesos de globalización y migración, los movimientos activistas para la defensa de los derechos humanos y la velocidad de los cambios tecnológicos (5). Las organizaciones son entornos diversos, gracias a la entrada de las mujeres en el mercado laboral, la presencia de personas de otros países y culturas, la inclusión de personas con discapacidad, la convivencia de distintas generaciones y la gradual eliminación de tabús hacia personas LGBTIQ. Así pues, en los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (1), el porcentaje de mujeres en el mercado laboral ha aumentado del 61% en el 2000 al 69% en el 2018; del mismo modo, los trabajadores en el grupo de edad entre 55 y 64 años han crecido del 48% en el 2000 al 59% en el 2016. Casi el 15% de la población en edad de trabajo informa tener una discapacidad o un problema de salud crónico y una de cada 10 personas que vive en los países de la OECD son extranjeros, cifra que aumenta si se considera la franja de edad entre 15 y 34 años (1).

Si bien se ha recorrido mucho camino para garantizar la igualdad de los grupos minoritarios o vulnerables, las personas de dichos grupos siguen siendo víctimas de discriminación no sólo para acceder al mercado laboral, sino también para desarrollar su carrera dentro de la organización. Así pues, vemos como las mujeres y los grupos

minoritarios siguen siendo menos representados en los puestos directivos o en ciertos sectores, como el tecnológico.

Reconocer cuándo una situación puede ser discriminatoria dentro del entorno de trabajo no siempre es tarea fácil. Los comportamientos discriminatorios, en muchas sociedades, se consideran socialmente indeseables, gracias a los cambios sociales y legislativos que han ocurrido en los últimos años. La sociedad, en su mayoría, condena la agresión física, los insultos explícitos y los despidos injustos. Sin embargo, la discriminación, fruto de prejuicios y estereotipos negativos arraigados, no ha desaparecido, sino se manifiesta de manera sutil (6). Hoy en día, se habla de discriminación moderna, incivildad selectiva, o micro-agresiones (7) (8) (9), conceptos que hacen referencia a cómo las conductas discriminatorias se muestran de forma implícita. El aislamiento, las bromas y los conflictos son solo algunos comportamientos que pueden ser expresión de formas modernas de discriminación. Dichos comportamientos tienen el mismo efecto perjudicial en el bienestar de la víctima que los actos discriminatorios directos. En algunos casos, pueden ser aún más dañinos porque son más difíciles de etiquetar como discriminatorios y las víctimas suelen culparse por el trato recibido. Así pues, se hace necesario crear herramientas y sensibilizar para una correcta detección de los comportamientos discriminatorios sutiles por parte de las organizaciones.

### 2.7.2. Diversidad desde la perspectiva de género e interseccionalidad

Cuando se habla de grupos minoritarios o protegidos es fácil caer en el error de pensar que las personas que los conforman son homogéneas en cuanto a las características que poseen, así como a los posibles procesos discriminatorios que pueden sufrir en el ámbito personal o laboral. En realidad, en muchas ocasiones, las personas son portadoras de múltiples atributos o identidades estigmatizadas que pueden amplificar su experiencia de discriminación en el trabajo. Es decir, el género, la edad, la orientación sexual, la discapacidad y otras identidades conviven en la misma persona y definen el tipo de interacción que tendrá con los demás. En Europa, por ejemplo, el 91% de las

mujeres negras están sobrecualificadas en sus puestos de trabajo, comparadas con el 48% de mujeres blancas. Si bien en general, las personas con discapacidad tienen mayores probabilidades de experimentar pobreza, este mismo riesgo para las mujeres de este colectivo se multiplica. La intersección también puede darse con la religión o la etnia. En algunos países europeos, por ejemplo, sólo el 1% de los CV de las personas con nombre árabe y/o con una foto de una mujer con hijab obtiene una respuesta positiva (10). En Estados Unidos la situación es similar. Las mujeres de origen latino ganan un 47% y un 31% menos que los hombres y que las mujeres blancas, respectivamente. Dentro del colectivo de personas LGBTIQ, las trabajadoras lesbianas reciben menos apoyo que las mujeres heterosexuales a la hora de conciliar su vida personal y laboral y, además, informan de mayores niveles de acoso sexual (11).

Es por ello por lo que la investigación y diferentes instituciones internacionales están haciendo una llamada a la interseccionalidad como elemento a tener en cuenta a la hora de llevar a cabo buenas prácticas e intervenciones a nivel organizacional, tomando en consideración el conjunto de identidades que pueden estar poniendo a un determinado grupo de personas en una situación de desventaja. El compromiso de la alta dirección se revela un factor fundamental a la hora de concienciar y visibilizar las microagresiones experimentadas por dichos colectivos.

### 2.7.3. Pautas para el diagnóstico y la gestión de la diversidad desde la perspectiva de género

La gestión de la diversidad y la inclusión representan dos imperativos para las organizaciones modernas, no sólo para cumplir con las obligaciones legislativas y éticas de una determinada sociedad, sino porque constituyen una fuente de ventaja competitiva. Según el Foro Económico Mundial (12), las empresas que invierten en diversidad e inclusión tienen entre el 25 y el 36% más de posibilidad de obtener una mejor rentabilidad, así como un 20% más de opciones para ser más innovadoras, gracias a la confluencia de trabajadores/as diversos/as que, a su vez, están más involucrados con los objetivos de la organización. La diversidad permite retener el

talento y ser más competitivas (13). Las personas que trabajan en organizaciones inclusivas, donde se celebra la diversidad, son más sanas, creativas y productivas; la rotación es menor y el sentimiento de la justicia es generalizado.

Dados los efectos positivos que la diversidad puede desencadenar, las organizaciones han intentado poner en marcha políticas y buenas prácticas para el fomento de entornos de trabajo inclusivos. Una de las medidas más adoptadas es la formación, con el fin de poner de manifiesto la presencia de prejuicios y estereotipos negativos y corregir aquellos comportamientos que pueden ser discriminatorios (13). No obstante, varios estudios han puesto de manifiesto las limitaciones de la formación en términos de efectividad a la hora de modificar las actitudes de las personas capacitadas, sobre todo cuando la formación tiene un carácter obligatorio (14)(15). Así pues, en algunos casos la formación podría ser incluso perjudicial, despertando actitudes negativas hacia los colectivos minoritarios o protegidos. Por otro lado, cuando la formación es voluntaria, las personas participantes suelen estar ya sensibilizadas con el tema tratado y tener una menor necesidad de formación (16). Es por ello por lo que se hace necesaria una intervención global, que vaya más allá de los programas de formación y que fomente la diversidad y la inclusión a todos los niveles y procesos organizacionales.

Empezando por un nivel macro, la organización necesita posicionarse estableciendo una clara política de gestión de la diversidad e inclusión. Lejos de ser unas declaraciones vacías, dichas políticas deben estar acompañadas por prácticas concretas y estar alineadas con los objetivos organizacionales. Una organización comprometida con la diversidad y la inclusión reconoce y defiende su valor a lo largo de toda la cadena de valor, ampliando las buenas prácticas implementadas a todos sus stakeholders, como clientes o usuarios. Para que esto sea posible, como ya se ha anticipado, el compromiso de la alta dirección es fundamental.

A la hora de crear y llevar a cabo buenas prácticas, es necesario reconocer la complejidad de la diversidad y adoptar un enfoque interseccional, que permita satisfacer las necesidades de aquellas personas que pueden estar en una situación de

desventaja mayor por ser portadoras de múltiples identidades estigmatizadas. Para que esto sea posible, es fundamental llevar a cabo una escucha activa de las necesidades de los/as trabajadores/as, creando canales que les permitan expresar su voz, sus inquietudes y, a la vez, velar por su privacidad y seguridad.

Las organizaciones que decidan emprender el camino hacia la inclusión también tienen que desarrollar indicadores que ayuden a comprender y evaluar el recorrido hecho hasta entonces. Calcular los porcentajes de representación de los distintos colectivos dentro de la organización, así como su distribución a distintos niveles jerárquicos y departamentales, puede dar una idea sobre el grado de segregación vertical y horizontal. Los datos sobre rotación y abandono también pueden ser una señal de alarma sobre cómo se está gestionando la diversidad en el entorno laboral.

Como se comentaba antes, las políticas de igualdad resultan ser efectivas siempre y cuando se reflejen en el trabajo diario y en las prácticas organizacionales. En este sentido, la labor y los procesos de Recursos Humanos (e. g., selección, evaluación del desempeño) deberían dar el ejemplo sobre cómo gestionar la diversidad. Además, es posible adoptar un conjunto de herramientas para fomentar la inclusión, como la formación, el mentoring, la participación en los procesos de toma de decisiones, etc. En la tabla a continuación se detallan los retos para crear organizaciones diversas e inclusivas.

| Reto                              | Breve descripción   |
|-----------------------------------|---|
| Reclutamiento y selección         | Atraer fuerza laboral diversa. Implementar procedimientos de reclutamiento y selección libres de sesgos y poner en marcha estrategias inclusivas (e.g., creación de paneles evaluadores donde estén representados los colectivos minoritarios o vulnerables; evaluación a ciegas de los/as candidatos/as; creación de ofertas de trabajo que hagan uso de un lenguaje inclusivo, etc.).   |
| Sensibilización y formación       | Formar a los equipos directivos, sobre los efectos perjudiciales de la discriminación en el éxito de la organización (e.g., en términos de reputación, creatividad, etc.). Desarrollar formación y educación especializadas para todos los empleados y empleadas sobre igualdad, diversidad e inclusión (en materia de sesgos inconscientes, igualdad de oportunidades, diversidad en general, liderazgo inclusivo, violencia contra las mujeres, etc.). Establecer esta formación no como una actividad puntual, marginal, voluntaria o no reconocida fuera del horario laboral. |
| Promoción y desarrollo de carrera | Poner a disposición de todo el personal oportunidades de formación, desarrollo y progreso. Las decisiones relativas a la promoción del personal deben basarse en el mérito. Incrementar la presencia de los grupos vulnerables en los órganos directivos y de la toma de decisiones.  |
| Comunicación                      | Promover una comunicación inclusiva y libre de estereotipos dentro de la organización. Revisar y utilizar un lenguaje inclusivo, no excluyente, en formularios, comunicaciones internas y externas, publicidad y redes sociales, webs, etc.   |
| Liderazgo inclusivo               | Los líderes deben actuar como modelos de inclusión. Ejercer un liderazgo que moldee conductas apropiadas, establezca comportamientos aceptables y no aceptables, ofrezca un trato justo, cree oportunidades para el diálogo sobre las diferencias, sea empático hacia los profesionales que requieran ajustes en sus puestos de trabajo, y esté atento a los signos de discriminación, desigualdad y exclusión, abordándolos lo antes posible.  |
| Cultura organizacional inclusiva  | Fomentar el desarrollo de una cultura organizacional que promueva la igualdad, la diversidad y la inclusión en el lugar de trabajo, promoviendo prácticas de diversidad que generen percepciones compartidas entre los empleados sobre la medida en que la organización es justa e incluye a todo el personal, con independencia de la pertenencia a un grupo demográfico.  |



| Reto  | Breve descripción  |
|---|--|
| Igualdad en el salario                                    | Comprobar periódicamente que todos los empleados y empleadas que realizan el mismo trabajo tengan iguales pagas, beneficios y términos y condiciones en sus contratos de trabajo, con independencia de su género, edad, discapacidad, raza o religión.   |
| Espacios seguros y libres de discriminación               | Crear espacios laborales donde cada persona pueda expresar su autenticidad sin miedo a ser víctima de actos negativos. Verificar que la organización física del espacio (e.g. baños unisex), así como las normas relacionadas con la vestimenta no discrimine ningún colectivo protegido.  |
| Procedimientos para situaciones de discriminación o acoso | Considerar seriamente y dar cauce a las quejas de intimidación, acoso, victimización y discriminación por parte de compañeros de trabajo, clientes, proveedores, usuarios y cualquier otra persona, en el curso de las actividades laborales de la organización. Diseñar procedimientos claros y canales de confianza para que las personas que se sienten víctimas de discriminación puedan acceder a ellos para plantear su problema. Comunicar a todos los empleados y empleadas cómo se pueden dar cauces a las quejas en caso de discriminación.  |
| Creación de redes de apoyo formales e informales          | Permitir y fomentar que los empleados y empleadas creen redes de apoyo informales y formales dentro de la organización a las que toda la plantilla pueda tener acceso en función de sus intereses/necesidades (e.g., redes LGBT, redes de trabajadores internacionales, etc.).   |
| Políticas específicas de diversidad e inclusión           | Establecer a nivel organizacional una clara política de gestión de la diversidad e inclusión, que permita evidenciar claramente el posicionamiento de la organización con respecto a dicho asunto. Las políticas de inclusión deben ser parte de estrategias amplias y no limitarse a simples acciones tácticas y puntuales. Además, es necesario ser coherentes con estas políticas a lo largo de toda la cadena de valor, desde la gestión con proveedores al trato con clientes o usuarios. Al ser políticas ligadas a estrategias amplias, deben estar respaldadas desde la cúpula de decisión hacia el resto de la empresa o institución. |

| Reto  | Breve descripción   |
|---|---|
| Prácticas de gestión de la diversidad e inclusión | Implementar un conjunto de prácticas, en línea con las políticas de diversidad de la organización, que permitan llevar a cabo actuaciones concretas para favorecer la inclusión de los colectivos minoritarios o vulnerables (e.g., programas de formación, mentoring, acceso a la información y la participación en la toma de decisiones; procedimientos de resolución de conflictos; facilitación de la comunicación etc.)   |
| Interseccionalidad                                | Tener en cuenta la complejidad y la multidimensionalidad de las identidades individuales a la hora de crear políticas y prácticas organizacionales. Además del género cada persona tiene múltiples características individuales que interseccionan conjuntamente: edad, etnicidad (cultura y creencias espirituales), características fenotípicas (color de piel, cabello, estatura, etc.), origen socioeconómico, capacidades y discapacidades, o cualquier otro rasgo distintivo que hay que tener en cuenta. |
| Identificación de indicadores de diversidad       | Identificar y calcular indicadores clave en términos de inclusión (e.g., porcentajes de colectivos vulnerables presentes a distintos niveles jerárquicos o en distintas áreas organizacionales, niveles de abandono de dichos colectivos, etc.), para evaluar la efectividad de las políticas y las prácticas de diversidad adoptadas.  |
| Diagnóstico, monitoreo y seguimiento              | Monitorear la composición de la fuerza laboral en información como edad, sexo, origen étnico, orientación sexual, religión y discapacidad. El monitoreo también incluirá evaluar cómo está funcionando en la práctica la política de igualdad, diversidad e inclusión, revisarlos anualmente y considerar y tomar medidas para abordar cualquier problema.  |
| Acceso a las medidas sociales de la organización  | Permitir que todos los empleados y empleadas, más allá de su sexo, orientación sexual, identidad de género, religión, etc. tengan acceso a las medidas sociales ofertadas por la organización (e.g., medidas de conciliación). En caso de licencia o permiso por paternidad/maternidad, facilitar que los empleados y empleadas no pierdan oportunidades laborales o de formación, y que estén informados sobre cualquier asunto importante y/o cambios en su puesto de trabajo.                                |

| Reto  | Breve descripción  |
|---|--|
| Procesos de internacionalización                            | Tener en cuenta las necesidades de cada empleado/a a la hora de plantear un proceso de expatriación, así como la normativa vigente en el país de destino (e.g., en caso de enviar trabajadores/as LGBT a países donde la normativa no permite tener relaciones afectivas no heteronormativas). |
| Celebrar la diversidad: Promoción de actividades inclusivas | Establecer la diversidad como un valor añadido para cada empleado /a y un recurso valioso para la organización. Realizar actividades y eventos que fomenten la inclusión en el lugar de trabajo, como la semana de concienciación sobre la salud mental.                                       |

## BUENAS PRÁCTICAS CON PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LAS ORGANIZACIONES

### Retos de género ante la diversidad y la interseccionalidad

#### Desarrollo de Planes de Igualdad y formación continuada en gestión de la diversidad

- Desarrollo y monitorización de un Plan de Igualdad para la organización, incluyendo un código ético, que refleje los valores de la organización tanto en lo referente a la diversidad, inclusión e igualdad de oportunidades, como en otras áreas como medio ambiente, calidad, protocolos de calidad y otros reglamentos.
- Incluir la interseccionalidad en los Planes de Prevención e Igualdad (ej. mujer o persona inmigrante con discapacidad), monitorizando las posibles adaptaciones y anticipando las necesidades, si las hubiera, para garantizar su plena inclusión en la organización.
- Formación orientada a los delegados y delegadas de prevención en promoción y gestión de la diversidad, evaluación de necesidades del personal, análisis de puestos y adaptaciones requeridas.
- Formación periódica, tanto obligatoria como voluntaria, en igualdad de género y diversidad, para toda la plantilla de la organización. Esta formación puede ser específica pero también formar parte de manera transversal de otros cursos y seminarios, aplicando la perspectiva de género en este tipo de iniciativas.

- Formación específica en la Ley de Igualdad como parte del temario de acceso a oposiciones, e integrar, tanto este contenido como los Planes de Igualdad, en la formación inicial durante el proceso de socialización.
- Formación en el uso de lenguaje inclusivo con perspectiva de género, evitando posibles expresiones discriminatorias.

### **Sensibilización en materia de igualdad al conjunto de la organización**

- Difusión del Plan de Igualdad y sus protocolos entre las personas de la organización mediante correos electrónicos, seminarios, plataforma de empleado y transmisión directa por los superiores.
- Fomentar el apoyo entre compañeros y compañeras cuando detectan que alguien necesita alguna adaptación no contemplada en los planes de igualdad. Por ejemplo, promover una cultura de colaboración por parte de los miembros de un equipo, cuando el ajuste por puesto de las cargas de peso no se corresponde a lo que una trabajadora mujer, por constitución, puede manejar, a pesar de estar entrenada.

### **Promoción de la incorporación de personas con discapacidad a las organizaciones**

- Adaptación de puestos de trabajo para favorecer la inclusión de personas con diferentes tipos de discapacidad (física, sensorial, psíquica, intelectual, etc.), en lo referente a mobiliario, dispositivos, tareas o accesibilidad.
- Promover la colaboración con organizaciones o empresas sociales que fomenten la inclusión de personas con discapacidad, apoyando su empleabilidad de manera indirecta, en los puestos u organizaciones que, por sus características, dificultan la incorporación de personas con discapacidad (ej. trabajos de alto riesgo, que requieran competencias incompatibles con determinadas condiciones físicas o sensoriales)

## REFERENCIAS

- (1) OECD (2020). Diversity at work: Making the most out of increasingly diverse societies. OECD Publishing
- (2) McKinsey & Company (2020). Diversity wins. How inclusion matters. McKinsey & Company
- (3) Morales, C.E. (2009). La diversidad en las organizaciones. ¿De qué estamos hablando? EADA. Escuela de Alta Dirección y Administración
- (4) Barberá, E. (2000). Género y organización laboral: Intervenciones y cambio. En J. Fernández (Coord.), *Intervención en los ámbitos de la sexología y de la generología*. Madrid: Pirámide Psicología.
- (5) Barberá, E. (2004). Diversidad de género, igualdad de oportunidades y entornos laborales. CIRIEC-España, revista de economía pública, social y cooperativa, (50), 37-53.
- (6) Dovidio, J.F. (2001). On the Nature of Contemporary Prejudice: The third wave. *Journal of Social Issues*, 57, 829-849.
- (7) Cortina, L.M. (2008). Unseen injustice: Incivility as modern discrimination in organizations. *Academy of Management Review*, 33, 55-75.
- (8) Cortina, L.M., Magley, V.J., Williams, J.H. y Langhout, R.D. (2001). Incivility in the workplace: Incidence and impact. *Journal of Occupational Health Psychology*, 6(1), 64-80.
- (9) Sears, D.O., y Henry, P.J. (2003). The origins of symbolic racism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 259-275.
- (10) Center for Intersectional Justice (2020). Intersectionality at a Glance in Europe. Centre for Intersectional Justice.
- (11) Center for Women and Business (2019). Intersectionality in the Workplace: Broadening the Lens of Inclusion. Bentley University.
- (12) World Economic Forum (2020). Diversity, Equity and Inclusion 4.0. A toolkit for leaders to accelerate social progress in the future of work. World Economic Forum.
- (13) Kalinoski, Z.T., Steele-Johnson, D., Peyton, E.J., Leas, K.A., Steinke, J., Bowlink, N.A. (2013). A meta-analytic evaluation of diversity training outcomes. *Journal of Organizational Behavior*, 34, 1076-1104
- (14) Chavez, C.I., & Weisinger, J.Y. (2008). Beyond diversity training: a social infusion for cultural inclusion. *Human Resource Management*, 47(2), 331-350.
- (15) Noon, M. (2018). Pointless diversity training: Unconscious bias, new racism and agency. *Work, Employment and Society*, 32(1), 198-209.
- (16) Kulik, C.T., Pepper, M.B., Roberson, L., y Parker, S.K. (2007). The rich get richer: predicting participation in voluntary diversity training. *Journal of Organizational Behavior*, 28, 753-769.