

## PRINCIPALES FACTORES PSICOSOCIALES A TENER EN CUENTA EN LA GESTIÓN DE LA SALUD CON PERSPECTIVA DE GÉNERO

- Los hombres y mujeres **no reaccionan del mismo modo ante situaciones de riesgo análogas**. El art. 15. 1 d) LPRL exige atender a esta diferencia personal.
- En un escenario de segregación horizontal del mercado de trabajo, con sobrerrepresentación de las mujeres en ciertas ocupaciones, **los métodos y el diseño de tareas convierten la realización del trabajo en tareas monótonas y repetitivas**.
- Existe concentración de mujeres en determinados **trabajos de cuidado lo que las aboca a una mayor carga emocional**.
- **La exposición al factor de inseguridad laboral, acompañada de una baja autoestima**, son factores prevalentes en perspectiva de género.
- El protagonismo mayor de las mujeres en el trabajo reproductivo hizo que se consolidara un modelo (expectativa) de **disponibilidad constante para el trabajo productivo**.
- En cualquier caso, al margen de cómo viva cada trabajadora ese modelo o exigencia de tiempo y ritmos intensos de trabajo productivo, lo cierto es que, objetivamente la división sexista de vida y de trabajo sobrecarga a las mujeres. Emerge, así, un claro factor psicosocial, de facto, específico para las mujeres: **la exposición a la doble presencia, a la doble carga de trabajo**.



Junta de Andalucía

Consejería de Empleo, Empresa  
y Trabajo Autónomo

INSTITUTO ANDALUZ DE PREVENCIÓN  
DE RIESGOS LABORALES



Políticas y prácticas de gestión de los riesgos psicosociales laborales, en especial con perspectiva de género

Estado de situación y propuestas de mejora de la acción preventiva en los ambientes de trabajo (y teletrabajo).



Junta de Andalucía

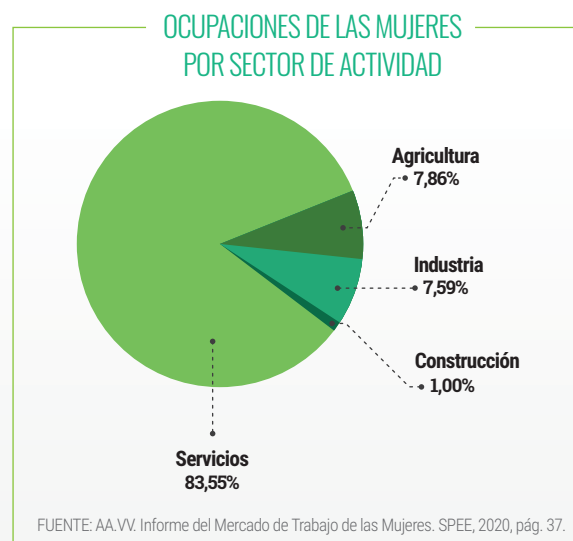


Hablar de salud laboral supone hablar de la gestión de “factores psicosociales y organizativos”. De hecho, el Consejo Económico y Social no sólo identifica el grave problema de salud laboral, también, los medios para corregirlo a través de una política de acción, institucional y empresarial, que reestablezca el equilibrio entre tiempos de vida y de trabajo. Se trata de dar una respuesta preventiva al riesgo de deterioro de la salud psicosocial en el trabajo, en el que se debería de añadir la “diferencia de género en salud laboral”. A este respecto, existen notables diferencias de género en los principales factores de riesgo psicosocial derivados de la triple crisis pandémica (sanitaria, económica y sociolaboral).

Por consiguiente, en el ámbito de la organización se debe de implementar la prevención de grandes tipologías de riesgos: los ligados al estrés laboral y los relacionados con todo tipo de violencia en el trabajo, a lo que hay que añadir, recientemente, las “violencias sexuales en el trabajo” como consecuencia de la Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual, así como la nueva Disposición Adicional 18ª de la LPRL para las personas empleadas de hogar.

En este sentido, este estudio establece unos **objetivos específicos**:

1. Ofrecer un **inventario de todos los factores de índole psicosocial en el ámbito laboral** que tienen una mayor incidencia en la salud en el trabajo de las mujeres.
2. Definir un **“mapa de riesgos laborales de naturaleza psicosocial”**, con perspectiva de género, con el fin de ir más allá de la violencia laboral de género.
3. Ordenar **los principales factores psicosociales a atender para una gestión de la salud con perspectiva de género**.
4. Confirmar la **persistente e intensa segregación ocupacional** (horizontal y vertical) **entre los géneros que se constata en el mercado laboral** (trabajo productivo) en interacción con la no menos persistente **y fuerte segregación sexista del trabajo de cuidar** (trabajo reproductivo).



Las mujeres tienden a realizar, con mayor frecuencia, actividades relacionadas con el sector servicios, concretamente, con ocupaciones vinculadas al cuidado de personas, siendo una actividad con una gran carga emocional, con elevadas exposiciones al factor de la inseguridad laboral y acompañada con una baja estima. La división sexual-sexista del trabajo no se produce sólo en el trabajo productivo, sino también en el trabajo reproductivo.

5. Constatar una **pluralidad de medios e instrumentos** a aplicar en los lugares de trabajo para lograr una protección eficaz de la salud (psicosocial) laboral con equidad de género a partir de las innovaciones normativas: **acuerdos y convenios colectivos; Plan de Prevención de Riesgos Laborales; Planes de Igualdad y los Protocolos de Gestión del Acoso**.
6. Incidir en la necesidad de establecer las previsiones debidas en la **Evaluación de Riesgos Laborales**, además de fijar las medidas preventivas específicas.
7. Recomendar que **la LPRL incluya explícitamente el mandato de protección eficaz de la salud psicosocial y en perspectiva de género**.
8. **Promover una visión convencional más preventiva o proactiva y menos reactiva en la negociación colectiva respecto de** la política de seguridad y salud en el trabajo y de la política de igualdad de resultados por razón de sexo.
9. **Incorporar experiencias reales** acerca de la prevención de los factores de riesgo con equidad de género.