



**Iniciativa Bananera de Salud y
Seguridad Ocupacional
BOHESI**

**Las directrices para un
empleo seguro y
saludable para las
mujeres trabajadoras
bananeras en Ghana**

Agradecimientos: Estas directrices han sido redactadas para Banana Link por Jacqui Mackay y Benedetta Mancusi, con contribuciones de Hannah Thompson, Paul Lievens, Jennifer Webber, Anna Cooper, Edna Esi Dogbe, Julie Duchatel, Susan Murray, Christine Tetth-Asante y Bashiratu Kamal. Adwoa Sakyi, Ann Apekey, Jennifer Webber y el Dr Kofi Davids facilitaron información recopilada a partir de preguntas, ideas y debates de los participantes al curso «Women in Health & Training» de noviembre de 2019.

Un agradecimiento enorme a Iniciativa de Comercio Sostenible (IDH, por sus siglas en inglés) y a la Asociación de Productores de Banano por cofinanciar y apoyar el desarrollo de estas directrices. Un agradecimiento especial para Lilian Yvonne Karikari ya que sin ella el programa BOHESI en Ghana no habría sido posible.

Paul Lievens (Banana Link) se encargó del diseño de la guía

Photografías: James Robinson Photography

Traducción al español : Marta Guillen (Banana Link)

Algunos derechos reservados. Este trabajo está disponible con licencia Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 IGO licence (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

Material de terceros. Si desea reutilizar material de este trabajo atribuido a terceros, como tablas, gráficos o imágenes, es su responsabilidad determinar si necesita autorización para ello y obtener el permiso del titular de los derechos de autor. El riesgo de reclamaciones derivadas de la infracción de cualquier componente del trabajo propiedad de terceros afecta exclusivamente al usuario.

ÍNDICE

ÍNDICE	3
1. INTRODUCCIÓN	5
2. DESCRIPCIÓN DE	
LOS PELIGROS Y RIESGOS CLAVES PARA LAS MUJERES EN LA INDUSTRIA BANANERA	7
INTRODUCCIÓN	7
EXPOSICIÓN A PRODUCTOS QUÍMICOS	7
MENSTRUACIÓN	8
FIBROMAS	8
ENDOMETRIOSIS	9
PERIMENOPAUSIA	9
MENOPAUSIA	9
POSTMENOPAUSIA	10
EMBARAZO Y LACTANCIA	10
ABORTO ESPONTÁNEO	11
TRANSMISIÓN DEL VIH DE MADRE A HIJO	12
BRECHA DE DATOS DE GÉNERO	12
TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS (TME)	13
CÁNCER DE MAMA	13
ESTRÉS	13
VIOLENCIA Y ACOSO SEXUAL	13
VIOLENCIA DOMÉSTICA	14
TRABAJO REPRODUCTIVO	15
3. CLASIFICACIÓN DE RIESGOS CON PERSPECTIVA DE GÉNERO	15
RIESGOS QUÍMICOS	15
RIESGOS FÍSICOS	16
RIESGOS BIOLÓGICOS	16
RIESGOS ERGONÓMICOS	17
RIESGOS PSICOSOCIALES	17
RIESGOS MECÁNICOS	17
4. GESTIÓN DE LOS RIESGOS	17
ORIENTACIÓN SOBRE PROCEDIMIENTOS Y METODOLOGÍA	18
HERRAMIENTAS RECOMENDADAS	18
5. DIRECTRICES SOBRE PREVENCIÓN Y CONTROL DE RIESGOS: ACCIONES PARA TRABAJADORAS, REPRESENTANTES DE SINDICATOS, SUPERVISORES, MIEMBROS DE COMITÉS DE SALUD Y SEGURIDAD Y EMPLEADORES	19
ACTIVIDAD RECOMENDADA	19
<i>Gama de tareas</i>	19
<i>Desafiar la segregación vertical o jerárquica de género</i>	19
<i>Rotación de tareas y descansos</i>	19
<i>Protección y política de maternidad</i>	20
<i>Licencia parental/ausencia</i>	20
<i>Política de acoso sexual</i>	20
<i>Violencia doméstica</i>	20
<i>Equipo de Protección Personal (EPP)</i>	20
<i>Cáncer y su detección</i>	20
<i>Trastornos Musculoesqueléticos (TME)</i>	20

<i>Sensibilización y capacitación</i>	20
<i>Menstruación y dignidad durante el periodo</i>	21
<i>Disponibilidad de aseos</i>	21
<i>Investigación sobre salud y seguridad con perspectiva de género</i>	21
<i>Las mujeres son el motor del cambio</i>	21
6. MATERIAL DE FORMACIÓN	21
ANEXOS	24
CONSULTAS	24
POLÍTICA EMPRESARIAL	24
GESTIÓN DE RIESGOS CON PERSPECTIVA DE GÉNERO	25
1. <i>Horario laboral</i>	25
2. <i>Servicios</i>	26
3. <i>Trabajo físico</i>	26
4. <i>Medio ambiente de trabajo</i>	26
5. <i>Desplazamientos y transporte</i>	27
<i>Ejemplo de política sobre el acoso sexual adaptado del Modelo de política sobre el acoso sexual (Seguridad y salud en la agricultura, OIT 2011)</i>	27
TERMINOLOGÍA	28
BIBLIOGRAFÍA	29

1. INTRODUCCIÓN

Las directrices de la Iniciativa Bananera de Salud y Seguridad Ocupacional (BOHESI, por sus siglas en inglés) complementan los **Manuales de seguridad y salud en la industria bananera de la FAO: Ghana Una guía práctica para la gestión de riesgos en fincas (BOHESI) Parte 1: Manual Técnico** (para entrenadores) y **Parte 2: Manual para Trabajadores**. En estos manuales se aborda la necesidad de entender y mitigar los riesgos que pueden afectar a la salud y seguridad de las mujeres en la producción de banano para exportación.

Las diferencias físicas, fisiológicas y psicológicas que existen entre las mujeres y los hombres pueden determinar de qué forma se verán afectados por los riesgos. Los hombres y las mujeres no son iguales en términos biológicos (diferencias de sexo) ni en cuanto a los trabajos que desempeñan, las condiciones en las que trabajan y el trato por parte de la sociedad (diferencia de género).

Las mujeres son también las que dan a luz y, como se reconoce en la Constitución de Ghana, se ocupan del «cuidado tradicional de los hijos» o asumen otras responsabilidades relacionadas con el cuidado familiar. Además, se suele dar por supuesto que los trabajos desempeñados principalmente por mujeres son más livianos, fáciles y seguros que los realizados por hombres y por tanto, reciben menos atención y con frecuencia salarios más bajos.

«Dentro del contexto del trabajo sostenible, es importante no subestimar las exigencias físicas y emocionales de los trabajos que suelen desempeñar las mujeres: trabajo manual, tareas muy repetitivas y pautadas, trabajo por turnos, riesgo de violencia y acoso, estrés, etc. Todas estas cuestiones influyen en la duración de la vida laboral y en su calidad, en muchos de los sectores en los que trabajan las mujeres»¹.

Es necesario, además, considerar el mundo del trabajo en su totalidad, incluido el transporte hacia y desde el trabajo (tanto de la empresa como privado), así como de qué forma afectan los riesgos del entorno doméstico, como la violencia, en la salud y seguridad de la mujer en el trabajo.

El mundo del trabajo ha sido creado principalmente para hombres y por hombres y la incorporación de las mujeres a muchas ocupaciones ha sido posterior a la de los hombres. Por tanto, se conocen mejor los riesgos de seguridad y salud asociados al trabajo dominado por hombres trabajadores y se han identificado muchas medidas preventivas. El hecho de que las mujeres estén generalmente poco representadas en los niveles de gestión y supervisión en la industria bananera, junto a la falta de comprensión de la salud de la mujer en general, afecta negativamente a las cuestiones de salud y seguridad y a las prácticas que implican la adopción de decisiones a favor de las mujeres. Por tanto, a la hora de diseñar la legislación en materia de Salud y Seguridad Ocupacional, se deben tener en cuenta las diferencias de género, la actividad regulatoria, la investigación, las políticas, los sistemas y las medidas preventivas, para así garantizar el mejoramiento continuado de la seguridad y salud en el lugar de trabajo de hombres y mujeres.

«El peligro de una legislación neutra en lo que se refiere a género se basa a menudo en el supuesto de que se aplicará por igual a todos los trabajadores ya que no reconoce de manera explícita las diferencias de género, sin poder garantizar, por tanto, la igualdad a la hora de proteger a los trabajadores y trabajadoras»².

1

Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. Las mujeres y el envejecimiento de la población activa: consecuencias para la seguridad y la salud en el trabajo. Hoja informativa. 2016

2

El uso de estas directrices de BOHESI puede

- permitir abordar los asuntos de salud y seguridad ocupacional con un enfoque de género y reconociendo y resaltando las diferencias entre trabajadores y trabajadoras;
- ayudar a identificar diferencias en los riesgos de salud y seguridad ocupacionales y a proponer medidas de control para su consideración y puesta en práctica para así establecer soluciones eficaces para todos.

Estas directrices se han redactado para uso de trabajadores, representantes sindicales, miembros de los Comités de Seguridad y Salud, y empleadores. Se basan en un entendimiento claro de que la mejor forma de garantizar un lugar de trabajo seguro y saludable para mujeres y hombres es a través de:

- la creación y la presencia de un Comité Paritario de Salud y Seguridad, efectivo y activo, formado por trabajadoras y trabajadores y por representantes de la dirección que estén capacitados para entender las diferencias de sexo y de género que afectan a la salud y seguridad de mujeres y hombres en el mundo del trabajo;
- la identificación de los riesgos o problemas de salud y seguridad a los que se enfrentan los hombres y las mujeres en el lugar de trabajo, la evaluación de los riesgos y el desarrollo de las medidas de control más apropiadas para abordar los desafíos identificados en materia de salud y seguridad;
- la puesta en práctica por parte de los directivos de las medidas de control desarrolladas por el Comité Paritario de Salud y Seguridad;
- el seguimiento y revisión periódica, por parte de los sindicatos y directivos, de las medidas de control implementadas para garantizar su eficacia a la hora de abordar los desafíos de salud y seguridad identificados.

Las directrices apoyan los Objetivos de Desarrollo Sostenible, especialmente los objetivos 3, 4, 5 y 8, y se han redactado reconociendo que una mujer puede desempeñar un papel pleno y activo solo si se respetan sus derechos. El Artículo 18 del Convenio de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre [Seguridad y Salud en Agricultura, 2001 \(núm. 184\)](#), ratificado por Ghana en 2011, expone que «deberán adoptarse medidas para que se tengan en cuenta las necesidades propias de las trabajadoras agrícolas, en particular, por lo que se refiere al embarazo, la lactancia y la salud reproductiva». Sin embargo, estas directrices van más allá del enfoque, a menudo restrictivo, que se da al papel reproductivo de la mujer y tienen en cuenta todos los riesgos de salud y seguridad específicos de las mujeres debidos a tanto el sexo como el género. Las directrices incluyen una revisión completa de la vida reproductiva porque se considera que es importante que todos entiendan cómo pueden afectar los cambios hormonales al estado emocional, físico y mental de la mujer.

Y lo que es más importante, las directrices recomiendan que siempre se consulte con las trabajadoras «para identificar los problemas acerca de la salud y seguridad relacionados con su trabajo pues se

10 Keys for Gender responsive OSH Practice – Guidelines for Gender Mainstreaming in Occupational Safety and Health, International Labour Organisation, 2013 (en inglés).

enfrentan a ellos diariamente»³ y se les anime y capacite para desempeñar un papel activo en el desarrollo de las políticas y prácticas empresariales, por ejemplo, a través de la afiliación a sindicatos independientes y a Comités de Mujeres. Es necesario concienciar de forma proactiva a todas las mujeres sobre sus derechos y cómo garantizarlos, ya que como señala la OIT «*El derecho a un trabajo seguro y saludable es inseparable del derecho a la libertad de asociación, el derecho a organizarse y el derecho a la negociación colectiva*»⁴. Cuando los sindicatos formen parte de forma inclusiva en la identificación de peligros, será posible el desarrollo y la negociación de una política de empresa que incluya al empleador. La participación de los sindicatos tiende también a cambiar el enfoque de las políticas de salud y seguridad desde un planteamiento basado en la conducta, que considera el comportamiento de los trabajadores como la principal causa de lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo, hacia un enfoque que tenga también en cuenta las estructuras y sistemas de la empresa en sentido más amplio.

2. DESCRIPCIÓN DE LOS PELIGROS Y RIESGOS CLAVES PARA LAS MUJERES EN LA INDUSTRIA BANANERA

Introducción

En esta sección se señalan los peligros y los riesgos claves para las mujeres trabajadoras en la producción de banano, identificados a través de la investigación documental y estudios de campo de una plantación seleccionada en Ghana. No obstante, cabe hacer dos advertencias. La primera es la falta de investigación y de información relevante acerca de la salud y seguridad ocupacional de los trabajadores bananeros que tengan en cuenta las cuestiones de género. Este es un desafío importante a la hora de intentar entender y mejorar la salud y seguridad de las mujeres. La investigación con perspectiva de género mejoraría el conocimiento y la comprensión del impacto de las condiciones y el medio ambiente de trabajo en la salud ocupacional de mujeres y hombres. También permitiría la identificación de los principales ámbitos de preocupación, el establecimiento de prioridades y el desarrollo de las medidas preventivas más eficaces tanto para mujeres como para hombres.

Los empleadores, los sindicatos y los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad tendrán la oportunidad de recopilar datos, desglosados por sexo, y llevar a cabo investigaciones sobre la salud y seguridad de las mujeres. Estos datos pueden ser utilizados para mejorar prácticas laborales, incluida la asignación de recursos, y hacer seguimientos de los resultados y avances.

La segunda advertencia es que no debemos olvidar que esto son tan solo directrices y que la mejor forma de entender el riesgo para las mujeres es a través de una consulta activa con las mujeres y sus representantes y elaborando evaluaciones e inspecciones de riesgos que integren las cuestiones de género (consulte la sección 4 y los anexos). Insistiríamos también en la importancia de que las mujeres entiendan y hablen de su propia salud y tengan la confianza necesaria para buscar asesoramiento médico ante cualquier preocupación o cambio. La educación en el lugar de trabajo juega un papel esencial.

³ OSH: «Protección de la salud y seguridad de los trabajadores en la agricultura, la ganadería, la horticultura y la silvicultura», Comisión Europea, 2011

⁴ Consejo de Derechos Humanos, 42º período de sesiones 9–27 septiembre 2019 «Principios sobre los derechos humanos y la protección de los trabajadores de la exposición a sustancias tóxicas». Naciones Unidas Asamblea General <https://undocs.org/es/A/HRC/42/41>

Exposición a sustancias químicas

En el sector bananero se utiliza una gran variedad de sustancias químicas, desde fertilizantes para aportar nutrientes a los cultivos y fortalecerlos hasta plaguicidas e insecticidas para eliminar maleza y plagas. La exposición a sustancias químicas se puede producir a través de inhalación, contacto con la piel, absorción, ingestión (incluso por los bebés a través de la lactancia si sus madres han estado expuestas) y transferencia a través de la placenta durante el embarazo.

Los factores psicológicos incrementan la vulnerabilidad de las mujeres y los niños a los daños derivados de la exposición a plaguicidas. Las madres lactantes y las mujeres embarazadas son particularmente vulnerables. Se sabe que *«las diferencias biológicas entre hombres y mujeres, como las diferencias fisiológicas y hormonales, crean susceptibilidades distintas a los efectos derivados de la exposición a sustancias químicas»* y que además, *«durante el embarazo, la lactancia y la menopausia, el cuerpo de la mujer sufre cambios que podrían incrementar su susceptibilidad a los impactos de la exposición a sustancias tóxicas en la salud»*⁵.

Las mujeres embarazadas y las madres recientes deben protegerse de la exposición a plaguicidas y otros productos químicos utilizados en las plantaciones de banano.

«En caso de embarazo o lactancia, las trabajadoras deberían tener el derecho a otro trabajo que no implique la exposición o la utilización de productos químicos peligrosos para la salud del feto o del lactante, siempre que tal trabajo esté disponible, y el derecho a reincorporarse en sus ocupaciones previas en el momento adecuado»⁶. La cláusula 56 (1) del Acta de Trabajo 651 (2003) de Ghana no permite la asignación de trabajo a mujeres en el segundo o tercer trimestre del embarazo si se cree que puede ser «perjudicial para su salud»⁷.

Durante el embarazo, las mujeres deberían ocupar puestos de trabajo de menor riesgo, como por ejemplo, embalaje, etiquetado, inspección, desflore, retirar almohadillas y control sanitario. Las primeras semanas del embarazo pasan a menudo desapercibidas y el feto en desarrollo es más vulnerable a sustancias químicas tóxicas durante las primeras ocho semanas de gestación. Por lo tanto, una buena práctica a adoptar sería garantizar que, por regla general, las mujeres en edad fértil no manipularan directamente productos químicos en el trabajo ni trabajaran en zonas tratadas recientemente con productos químicos.

Es importante señalar que en las plantaciones de la industria bananera de Ghana las mujeres no se ocupan de tareas que impliquen trabajar directamente con productos químicos. No obstante, las mujeres que realizan tratamientos poscosecha en la empacadora sí que trabajan directamente con sustancias químicas.

Las mujeres también podrían estar expuestas en casa a sustancias químicas procedentes del trabajo, por ejemplo, al lavar la ropa contaminada con plaguicidas que sus maridos u otros familiares, que trabajan en plantaciones bananeras, llevan a casa. El hecho de no garantizar prácticas adecuadas de

⁵ UN Special reporter on Human Rights and Toxics, <http://www.srtoxics.org/wp-content/uploads/2018/09/2018-HRC-report-on-Workers-Rights-EN.pdf> (en inglés)

⁶ OIT, Seguridad en la utilización de productos químicos en el trabajo, 1993, https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/normativeinstrument/wcms_112638.pdf

⁷ Ghana Labour Act, 2003 (en inglés) <https://www.ilo.org/legacy/english/inwork/cb-policy-guide/ghanalabouract2003section109.pdf>

seguridad durante el almacenamiento, el mezclado y la aplicación de plaguicidas puede poner a las mujeres, a sus familias y a las comunidades en riesgo de exposición.

Además, hay que entender que es más probable que las mujeres estén expuestas a sustancias químicas en casa, por ejemplo, al usar productos químicos de limpieza, y que no se ha investigado lo suficiente para conocer bien los efectos de este potencial «cóctel de productos químicos» en la salud y seguridad de la mujeres.

Para mitigar los efectos negativos del uso de productos químicos, los empleadores deberían buscar e implementar alternativas a los plaguicidas en la producción bananera.

Menstruación

Las mujeres necesitan tener siempre acceso inmediato a instalaciones sanitarias seguras e higiénicas, pero esta necesidad es especialmente crítica durante la menstruación. Las mujeres también deberían tener acceso a protección sanitaria en el lugar de trabajo porque los ciclos menstruales pueden variar en regularidad y flujo. Las mujeres deberían sentirse cómodas y poder ir al baño a cambiarse las toallas sanitarias cuando lo necesiten.

Los cambios en los niveles hormonales que se producen antes del periodo de la mujer pueden provocar cambios físicos y emocionales conocidos como SPM (síndrome premenstrual) o TPM (tensión premenstrual). Entre los síntomas típicos de la menstruación se encuentran la sensación de hinchazón, sensibilidad mamaria, cambios de humor, irritabilidad, manchas en la piel o cabello graso y pérdida del interés sexual. Los síntomas generalmente mejoran cuando comienza el periodo y desaparecen después de unos días.

Las mujeres también pueden experimentar dolor o calambres durante la menstruación que en caso de ser severos pueden causar debilidad. Se debería animar a las mujeres a discutir sus preocupaciones sobre menstruaciones dolorosas, fuertes o irregulares con un médico u otro profesional de la salud.

Fibromas

Los fibromas son tumores no cancerosos que se desarrollan en o alrededor del útero (matriz) especialmente en mujeres de 30 a 50 años, siendo las mujeres afro-caribeñas más propensas a desarrollarlos. Muchas mujeres desconocen por completo que padecen fibromas mientras que otras pueden presentar síntomas importantes que afecten a sus actividades diarias. Entre los síntomas de los fibromas figuran la necesidad frecuente de orinar, el dolor abdominal, el dolor de espalda, periodos abundantes y dolorosos y coágulos. Si las mujeres experimentan dolor o presentan síntomas relacionados con los fibromas, deberían consultar a un médico o profesional de la salud (o ginecólogo si fuera posible) para poder recibir medicación. Aunque es poco frecuente, las complicaciones causadas por fibromas pueden afectar al embarazo e incluso causar infertilidad.

Endometriosis

La endometriosis es una enfermedad por la que un tejido similar al tejido que recubre el interior del útero (matriz) comienza a crecer en otras partes como los ovarios y las trompas de Falopio. La enfermedad se puede desarrollar a cualquier edad y puede tener un efecto debilitante en la vida de la mujer. Aunque los síntomas varían, entre ellos figuran, periodos dolorosos que afectan a la capacidad de la mujer para llevar una vida normal, dolor al ir al baño, dificultad en quedarse embarazada, periodos muy abundantes y, además, puede causar depresión. La endometriosis es una enfermedad crónica sin cura, pero existen tratamientos que pueden aliviar los síntomas. Las mujeres deberían visitar a un médico, o si es posible a un especialista, si sufren algunos de estos síntomas.

Perimenopausia

La perimenopausia es la fase de transición entre los años reproductivos de la mujer y el final natural de los ciclos menstruales (menopausia). Generalmente, comienza en los 40 y termina en los 50, aunque puede ser normal a cualquier edad desde los 30 a los 60. Puede resultar difícil estimar cuando comienza la perimenopausia porque las fluctuaciones hormonales se empiezan a producir cuando los periodos menstruales son aún regulares.

La perimenopausia puede durar desde uno hasta diez años. Durante este tiempo, los ovarios funcionan de manera errática y las fluctuaciones hormonales pueden provocar una serie de cambios, entre ellos los sofocos, sudores nocturnos, trastornos del sueño y sangrado menstrual abundante. Otros síntomas de la perimenopausia son las alteraciones de la memoria, los cambios urinarios, los cambios vaginales y los cambios en el deseo y la satisfacción sexual. Para aproximadamente una de cada cinco mujeres, estos cambios hormonales pueden causar náuseas, migrañas, aumento de peso, dolor en los senos, sudores nocturnos severos y/o problemas para dormir durante un año o más.

Se debería alentar a las mujeres que experimentan estos síntomas a hablarlo con un médico u otro profesional de la salud.

Menopausia

La menopausia no es una enfermedad. Es la etapa de la vida de la mujer en la que deja de menstruar. Una de cada tres mujeres ha pasado o está pasando por la menopausia. No afecta solo a mujeres mayores sino que puede tener efectos físicos y emocionales adversos en las mujeres y los síntomas de cada mujer pueden variar mucho. Entre los síntomas iniciales más comunes podemos encontrar los sofocos, sudores nocturnos y cambios de humor. Junto a estos síntomas y los consiguientes desequilibrios hormonales se producen muchos cambios que tienen lugar durante esta etapa y una vez pasada la misma y que afectan a otros asuntos de la salud como la necesidad de contraceptivos y cuándo dejar de usarlos, la salud de los huesos y la salud del corazón (ver más abajo). Además, la menopausia puede afectar a determinados problemas médicos que padecen muchas mujeres, y el uso de tratamientos para la menopausia, les podría crear necesidades específicas.

Se estima que ocho de cada diez mujeres experimentarán síntomas evidentes y de estas, al 45 % les resultará difícil hacer frente a ellos. Algunas mujeres se podrán enfrentar mejor a los cambios físicos y emocionales, pero para otras puede resultar especialmente difícil, tanto en el trabajo como fuera. Y por supuesto, los problemas fuera del trabajo pueden afectar al rendimiento en el trabajo. Estos problemas pueden empeorar aún más debido a que sigue habiendo mucha ignorancia y malentendidos acerca de la menopausia y con frecuencia se trata como un tema vergonzoso o tabú, o incluso como objeto de burla. Es importante que los empleadores sean conscientes de sus responsabilidades para garantizar que las condiciones de trabajo no agraven los síntomas. Los ambientes de trabajo estresantes y las largas jornadas laborales pueden agravar los problemas derivados de la menopausia en las mujeres mayores que trabajan en las plantaciones.

Postmenopausia

Después de la menopausia los ovarios de la mujer generan muy poco estrógeno lo que puede incrementar el riesgo de desarrollar los siguientes problemas de salud:

- **Enfermedad cardíaca.** El estrógeno ayuda a mantener los vasos sanguíneos relajados y abiertos y ayuda al cuerpo a mantener un equilibrio saludable entre el colesterol bueno y el malo. Sin estrógeno, el colesterol puede empezar a acumularse en las paredes de las arterias que conducen al corazón, aumentando el riesgo de padecer enfermedades cardíacas en las mujeres, riesgo que antes de la menopausia es menor que en los hombres.

- **Accidente cerebrovascular.** Los niveles bajos de estrógeno del cuerpo podrían desempeñar un papel importante en la acumulación de colesterol en las paredes de las arterias que conducen al cerebro, aumentando el riesgo de sufrir ataques cerebrales.
- **Osteoporosis.** Tener niveles menores de estrógeno después de la menopausia hace que se pierda masa ósea con mucha más rapidez que antes, lo que representa un riesgo de padecer osteoporosis. La osteoporosis es una afección que hace que los huesos pierdan densidad y se vuelvan frágiles. Los huesos frágiles y debilitados son más propensos a romperse con facilidad, a menudo como consecuencia de un pequeño golpe o de una caída. El hecho de que la osteoporosis sea también más común en mujeres posmenopáusicas sugiere la existencia de una relación causal. Los empleadores deberían asegurarse de que los trabajadores que padecen osteoporosis reciban el apoyo adecuado para poder adaptar su actividad laboral.
- **Envenenamiento por plomo.** El plomo, al que se está expuesto a lo largo de la vida, se almacena y, por tanto, se acumula en los huesos. Debido a que los huesos empiezan a descomponerse mucho más rápidamente después de la menopausia, hay mayores probabilidades de que ese plomo sea liberado en la sangre. Las mujeres de mayor edad pueden tener niveles de plomo en sangre un 30 % más altos que antes de empezar la menopausia. El plomo incrementa el riesgo de sufrir hipertensión y [ateroesclerosis](#) (en ocasiones llamada endurecimiento de las arterias). El plomo en la sangre también puede impedir que los riñones no funcionen bien. Puede causar, además, síntomas similares a los de la demencia, que afectan la memoria y la capacidad de pensar.
- **Incontinencia urinaria.** Aproximadamente la mitad de las mujeres posmenopáusicas tienen problemas para retener la orina ya que los niveles más bajos de estrógeno pueden debilitar la [uretra](#). El acceso a baños separados, seguros y limpios es esencial.
- **Problemas bucales.** Una mayor sequedad de la boca y un mayor riesgo de desarrollar caries son más comunes después de la menopausia.

Embarazo y lactancia

Las mujeres embarazadas y las nuevas madres están más expuestas a numerosos riesgos y peligros ocupacionales que pueden afectar negativamente a su salud y la salud del recién nacido o del feto. El embarazo y el parto pueden o no interferir en la capacidad de la mujer de llevar a cabo sus tareas laborales habituales y las necesidades de las mujeres embarazadas pueden cambiar a lo largo del embarazo. Los síntomas relacionados con el embarazo varían de mujer a mujer; muchas mujeres trabajan durante el embarazo y se reincorporan cuando aún están en periodo de lactancia. Por esta razón, las empresas deben adoptar las medidas necesarias para controlar, mitigar y evitar los riesgos ocupacionales a todos los trabajadores, incluidas las mujeres embarazadas y las nuevas madres. Esto se debe a que las condiciones de trabajo que suponen un riesgo para la salud reproductiva suelen ser poco seguras debido también a otras razones y por tanto, deberían ser destinadas a todos los trabajadores. La identificación, evaluación y control de peligros debe ser un proceso continuo y debe tener en cuenta los cambios en tecnología, materiales o procesos, o cambios en el estado de salud del trabajador.

La protección de la maternidad de las mujeres trabajadoras es fundamental para su salud y bienestar, así como la de sus hijos y de las comunidades. La falta de protección de la maternidad puede conducir a la falta de ingresos y de alimentos de la mujer y su familia en un momento en el que disponer de alimentos nutritivos y en cantidades adecuadas es de la mayor importancia. Es ampliamente reconocido, y recomendado por la Organización Mundial de la Salud, que la mejor forma de alimentar a los bebés consiste en lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses y lactancia materna junto a alimentos complementarios durante un mínimo de dos años. Entre los riesgos asociados a alternativas a la lactancia materna, es decir, cualquier alimento o líquido que no sea la leche materna, figuran el cólera, la diarrea, la malnutrición y la neumonía, especialmente en zonas donde no siempre haya agua potable segura y limpia ni fórmula infantil.

En Ghana, solo el 62.8 % de las mujeres alimenta a sus hijos exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses⁸. Por tanto, la capacidad de aprovechar los descansos de forma adecuada durante la jornada laboral para amamantar a sus bebés en una guardería profesional y bien equipada, instalada a una distancia accesible de la finca, tendrá un efecto importante en el derecho de los niños a una alimentación y nutrición adecuadas. Las empresas deberían, además, proveer a los trabajadores instalaciones para extraer leche, incluido un refrigerador para almacenar la leche extraída.

Se recomienda que las políticas de maternidad de la empresa, junto a los principios claves recogidos en los convenios colectivos, garanticen que todos tengan claros los derechos de maternidad de las mujeres embarazadas y lactantes en el lugar de trabajo. Esto es importante para todos, no solo para aquellas trabajadoras que hayan informado a los empleadores que están embarazadas. Estas políticas deberían abarcar los derechos de las trabajadoras a:

- licencia remunerada para atender a citas pre y postnatales;
- tareas más livianas durante el embarazo, identificadas tras consultar a un médico;
- licencia de maternidad remunerada;
- descansos para lactancia remunerados;
- áreas seguras, privadas y limpias para el descanso, la lactancia y para extraer leche.

Es necesario que los supervisores y los directivos sean conscientes de la importancia de no discriminar a las mujeres embarazadas y lactantes, tal y como se recoge en el artículo 27 (1-3) de la Constitución de 1992 de Ghana y la sección 6 del Acta de Trabajo 651 (2003) de Ghana, y de proporcionar un ambiente adecuado para mujeres embarazadas y lactantes.

Aborto espontáneo

El aborto espontáneo se produce en aproximadamente uno de cada ocho embarazos y puede afectar a la mujer tanto física como emocionalmente. Aunque la mayor parte de los abortos espontáneos no son evitables, se puede reducir su riesgo (consulte la sección sobre embarazo). Un aborto espontáneo puede producir dolor o calambres y sangrado severo repentino, aunque en ocasiones el sangrado puede aparecer y desaparecer a lo largo de varios días. Se aconseja que la mujer busque atención médica si experimenta dolor o sangrado durante el embarazo, aunque un sangrado leve no es necesariamente síntoma de aborto. Un aborto espontáneo puede ser una experiencia emocional y físicamente agotadora; una mujer puede sentirse conmocionada, molesta, culpable o incluso enojada si sufre un aborto y puede necesitar tiempo para procesar la pérdida. Los empleadores deberían comunicarse con la mujer para ofrecerle apoyo y concederle una licencia para pasar el tiempo de duelo y recuperarse. Así mismo deberían reconocer que no todos los embarazos son iguales o terminan bien.

La sección 57 del Acta de Trabajo de Ghana (2003)

Estipula que:

(2) Las trabajadoras con licencia de maternidad tienen derecho a remuneración íntegra y a los beneficios adicionales que le correspondan.

(6) Las madres lactantes tienen derecho a interrumpir su trabajo durante una hora para amamantar a su bebé en horas de trabajo.

⁸<https://www.who.int/nutrition/databases/infantfeeding/countries/gha.pdf?ua=1>

(7) Las interrupciones del trabajo por parte de una madre lactante para amamantar a su bebé serán consideradas como horas de trabajo y remuneradas en consecuencia.

(8) Los empleadores no despedirán a una trabajadora por ausentarse del trabajo en licencia de maternidad.

El artículo 27 de la Constitución de 1992 de Ghana

Estipula que:

(1) Se prestará atención especial a las madres durante un período razonable antes y después del parto y se otorgará a las trabajadoras licencia remunerada durante esos días.

(2) Se proveerán servicios para el cuidado de los niños en edad preescolar a fin de que las mujeres, que tradicionalmente se encargan del cuidado de los niños, puedan desarrollar plenamente su potencial.

Transmisión del VIH de madre a hijo

Con el asesoramiento, el tratamiento y la atención adecuados, se puede reducir significativamente el riesgo de que madres con VIH transmitan el virus a sus hijos. El riesgo de transmisión de madre a hijo (TMH), denominada también transmisión vertical, es menor si las mujeres toman las siguientes precauciones: tomar medicamentos antirretrovirales (ARV) y otros fármacos recomendados durante y después del embarazo; elegir concienzudamente entre parto con cesárea o parto vaginal con el asesoramiento de un profesional de la salud; administrar fármacos ARV postparto a los niños en las primeras etapas de su vida; consultar al médico sobre la lactancia como madre con VIH y seguir sus indicaciones.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), incluso si la madre tiene VIH, podría ser más seguro alimentar al niño con leche materna durante los primeros seis meses de su vida en lugar de recurrir a alimentos o líquidos alternativos, especialmente si la madre está tomando de forma adecuada la medicación ARV. Este sería el caso de las zonas donde no siempre hay agua potable segura y limpia ni fórmula infantil de alta calidad. Por tanto, se debería fomentar que las mujeres con VIH busquen asesoramiento de un profesional de la salud sobre su situación particular en cuanto a la lactancia.

Brecha de datos de género

El equipo de trabajo, las herramientas y los equipos de protección personal (EPP) se han diseñado tradicionalmente de acuerdo al tamaño y la forma del cuerpo masculino. Por ejemplo, la mayoría de EPP se basa en las tallas y características de la población masculina de determinados países de Europa y Estados Unidos. Como consecuencia de esto, la mayoría de las mujeres, y también muchos hombres, tienen problemas para encontrar EPP adecuados y cómodos ya que sus cuerpos no siguen el modelo estándar del trabajador masculino.

El uso de equipo de trabajo, maquinaria, encimeras y herramientas diseñadas para hombres está vinculado al aumento de los índices de siniestralidad laboral y problemas de salud de las mujeres. Si el diseño del equipo de trabajo no es el adecuado, no se ajusta bien o está configurado de manera incorrecta puede conducir a una mala postura de la trabajadora y, a su vez, a un incremento del riesgo de trastornos musculoesqueléticos (TME).

Las herramientas manuales y las alturas de las estaciones de trabajo son a menudo incómodas obligando a los trabajadores que son más pequeños, más altos o más grandes que el trabajador (masculino) «estándar» a adoptar posturas forzadas. Para garantizar que el ambiente de trabajo sea el

adecuado para que las mujeres trabajen de forma segura y cómoda, se debe tener en cuenta el diseño y la función de todos los aspectos del lugar de trabajo, desde la ropa y las herramientas hasta el diseño y la distribución del edificio y sus servicios. Por ejemplo, en la compañía Golden Exotics, se ha diseñado la altura de los fregaderos de la empacadora de forma que no causen dolores abdominales a las mujeres que los utilicen.

Un EPP inadecuado puede incrementar el riesgo de lesiones. Por ejemplo, guantes que no se ajusten bien a las manos pueden causar problemas de agarre mientras que llevar o caminar con zapatos u overoles demasiado grandes pueden aumentar las posibilidades de tropezar.

La Asociación de Productores Bananeros (BPA, por sus siglas en inglés) reconoce la falta de datos de género y por tanto la necesidad de adaptar el ambiente de trabajo y sus prácticas, herramientas, equipo y ropa de protección personal para permitir un empleo equitativo para las mujeres, en particular durante el embarazo y la lactancia.

Trastornos Musculoesqueléticos (TME)

Los Trastornos Musculoesqueléticos (TME) son los problemas de salud más comunes en el lugar de trabajo. Entre ellos figura el síndrome del túnel carpiano, una enfermedad común que causa dolor, entumecimiento y hormigueo en la mano y el brazo. Se produce cuando uno de los nervios principales de la mano, el nervio mediano, se pinza o comprime a su paso por la muñeca. El síndrome del túnel carpiano puede estar asociado a movimientos repetitivos de la mano. Los TME como el síndrome del túnel carpiano empeoran con el tiempo por lo que el diagnóstico y tratamiento tempranos son importantes. En las primeras fases de la enfermedad, a menudo se pueden aliviar los síntomas evitando determinadas actividades.

Las mujeres son más propensas a sufrir dolor en la parte superior de la espalda y las extremidades superiores como resultado de un trabajo repetitivo y esto se acentúa durante el embarazo. Aunque es más probable que los hombres transporten cargas pesadas, no es solo el peso de las cargas lo que causa el problema; con frecuencia se debe a la naturaleza repetitiva del trabajo o la torsión. Existen varios riesgos que pueden afectar de forma particular a las mujeres durante el embarazo, como posturas prolongadas de pie/sentada, levantamiento de cargas y giros del tronco. Las posturas prolongadas de pie/sentadas pueden provocar dolor de espalda y de articulaciones. Los trabajos en altura suponen un riesgo de caídas y por tanto, podría ser peligroso que las mujeres embarazadas trabajaran a ciertas alturas o en escaleras. Un estiramiento forzado del cuerpo para alcanzar objetos puede provocar abortos. Durante el tercer trimestre y debido al mayor volumen del abdomen, cualquier objeto que deban levantar o transportar se encontrará más alejado de la parte baja de la espalda de lo que, por seguridad, debería estar. Los músculos que sujetan la parte baja de la espalda ya tienen que trabajar más para mantener el equilibrio de la mujer embarazada y para ayudarla a estar de pie sin el estrés añadido del levantamiento. A las mujeres embarazadas se les debería asignar trabajos alternativos si su trabajo las expone a riesgos más altos de TME.

Cáncer de mama

El cáncer de mama es más frecuente en mujeres que en hombres. Hay cada vez más pruebas que asocian largos turnos de trabajo, sobre todo trabajo nocturno (especialmente durante la perimenopausia), con el cáncer de mama. Del mismo modo, las pruebas apuntan a una relación entre el cáncer de mama y la exposición en el trabajo a diversos plaguicidas.

Estrés

Las mujeres son más propensas a denunciar estrés laboral que los hombres. Las mujeres también son más propensas a seguir muy estresadas o sufrir mucho estrés después del trabajo, sobre todo si tienen hijos.

Debido al tipo de trabajo que muchas mujeres realizan y como consecuencia de funciones y estructuras sociales emocionalmente exigentes, las mujeres están generalmente expuestas a riesgos psicosociales más altos, riesgos que pueden causar estrés y agotamiento asociados al trabajo y el riesgo de sufrir violencia, discriminación o acoso. Las mujeres que acceden a papeles u ocupaciones no tradicionales están particularmente expuestas a la discriminación y al acoso sexual. Existen pruebas de la relación entre estrés y trastornos musculoesqueléticos.

Violencia y acoso sexual

El Acta de Trabajo 651 de Ghana introduce el delito de acoso sexual. La sección 175 lo define como *«todo avance o solicitud sexual no deseado, ofensivo o inoportuno por parte de un empleador, superior jerárquico o compañero de trabajo a un trabajador, ya sea hombre o mujer»*⁹.

*«El acoso sexual, por su naturaleza, afecta sobre todo a las mujeres. Es un tipo de violencia contra la mujer y nace de relaciones de poder más que de interés sexual. Esta forma de humillación no ocurre entre iguales y por tanto, a largo plazo, la igualdad en el lugar de trabajo acabará con este problema. Por ahora, sin embargo, se deben adoptar otras medidas para evitar tales prácticas»*¹⁰.

La BPA reconoce la necesidad de adoptar políticas de empresa integrales y factibles que formen parte de los esfuerzos dirigidos a terminar con el acoso sexual en el lugar de trabajo, incorporando mecanismos de reclamación en línea con el Convenio sobre la discriminación (empleo y ocupación), 1958 (núm. 111) de la OIT, ratificado por Ghana en 1961. La educación es esencial para que todos en el lugar de trabajo sepan que existe tolerancia cero al acoso sexual y, además, sepan cómo presentar una queja y a quién deberían presentarla. El acceso a vías de recurso y reparación debe ser de confianza, tener plazos precisos y ser transparente; las mujeres que presentan una denuncia de acoso sexual tienen que saber qué ocurre como consecuencia de su denuncia y con qué protección pueden contar desde el momento de la denuncia (Ver el ejemplo de política de acoso sexual en los anexos).

Las mujeres jóvenes y sin experiencia pueden ser más vulnerables al acoso debido a su edad y puesto de trabajo, así como las mujeres que se encuentran en situación de empleo precario/temporal de corta duración. Ninguna medida que se adopte para acabar con el acoso debe resultar en discriminación por sí misma al limitar las funciones o los sectores en los que la mujer pueda trabajar.

Nuevos instrumentos acerca de «violencia y acoso en el mundo laboral»

En junio de 2019, la sesión 108 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) adoptó dos nuevos instrumentos: un Convenio (núm. 190) y una Recomendación sobre «violencia y acoso en el mundo del trabajo (núm. 206)». Juntos proporcionan un marco claro de acción y una oportunidad para diseñar un futuro en el trabajo basado en la dignidad y el respeto, libre de violencia y acoso. El Convenio 190 define «violencia y acoso» como comportamientos, prácticas o amenazas «que tengan por objeto, que causen o sean susceptibles de causar, un daño físico, psicológico, sexual o económico, e incluye

⁹https://www.ilo.org/ifpdial/information-resources/national-labour-law-profiles/WCMS_158898/lang--en/index.htm

(En inglés)

¹⁰ibid.

explícitamente la violencia y el acoso por razón de género». Recuerda a los Estados Miembros que tienen la responsabilidad de promover «un entorno general de tolerancia cero».

La norma abarca la violencia y el acoso en el lugar de trabajo. Describe de forma clara el mundo del trabajo como los lugares donde se paga al trabajador, donde este toma su descanso o donde come, donde utiliza instalaciones sanitarias o de aseo y en los vestuarios; en los desplazamientos, viajes, eventos, o actividades sociales o de formación relacionados con el trabajo; en el marco de las comunicaciones que estén relacionadas con el trabajo (incluidos el correo electrónico y redes sociales), en el alojamiento proporcionado por el empleador y en los trayectos entre el domicilio y el lugar de trabajo.

La Unión Internacional de Trabajadores de la Alimentación, Agrícolas, Hoteles, Restaurantes, Tabaco y Afines (UITA) recomienda que los sindicatos y los empleadores negocien cláusulas basadas en lo dispuesto en el Convenio C190 y la Recomendación R206 sin esperar a la ratificación de los gobiernos.

Violencia doméstica

La violencia doméstica es la forma más generalizada de violencia de género. La violencia doméstica puede ser cualquier tipo de violencia entre parejas. La violencia puede ser física, sexual, emocional o psicológica, incluidos el control financiero, la persecución y el acoso. Ocurre entre parejas de sexo opuesto o del mismo sexo, casadas o no casadas, parejas de hecho o que conviven. Puede seguir ocurriendo después de que la relación haya terminado. Puede tratarse de un acto aislado de violencia o una serie de actos de violencia formando un patrón de abuso.

Los empleadores necesitan proteger a los trabajadores que sufren violencia doméstica, que son predominantemente mujeres. La violencia doméstica no termina cuando la mujer está en el trabajo y en muchas ocasiones, el acosador las seguirá al trabajo. Para aquellos que sufren abuso doméstico, la amenaza está siempre presente; esto puede ser devastador y los empleadores no lo deberían ignorar. El impacto de la violencia doméstica en el mundo del trabajo está reconocido en el Convenio 190 de la OIT y representa un paso significativo para sacar a la luz la violencia doméstica y cambiar actitudes. La recomendación establece medidas prácticas que los empleadores pueden implementar para apoyar a las víctimas de la violencia doméstica, entre las que cabe destacar la concesión de bajas laborales o licencias, si fueran necesarias para recuperarse de los impactos mentales y físicos de este abuso, modalidades de trabajo flexibles y una mayor sensibilización. Es importante consultar siempre con las mujeres acerca del apoyo que necesitan y recordar que mujeres distintas sufren violencia doméstica de forma diferente y que, aunque las parejas son los autores más comunes, la violencia puede ser ejercida por los hijos, los padres y cualquier otro miembro de la familia.

Trabajo reproductivo

Como se ha señalado en la introducción, las mujeres realizan una cantidad desproporcionada de trabajo no remunerado en casa, incluido el cuidado de la familia. Investigaciones acerca de las condiciones de las trabajadoras rurales ghanesas revelaron que el 65 % de los hombres dedican un máximo de 10 horas a la semana a actividades domésticas, mientras que el 89 % de las mujeres dedican 10 o más horas a la semana. Las tareas a las que dedican más tiempo las mujeres son cocinar y cuidar de la familia. Investigaciones recientes de Banana Link indican que, en los hogares en los que viven solo mujeres, se dedica habitualmente un mínimo de tres horas diarias a estas tareas. Es importante entender que las tareas del hogar y otras responsabilidades familiares no remuneradas pueden contribuir significativamente al estrés y pueden exponer a las mujeres a los mismos peligros en casa que en el

trabajo, incrementando la probabilidad de lesiones, por ejemplo, lesiones debidas a agacharse y levantar objetos repetidamente.

3. CLASIFICACIÓN DE LOS RIESGOS CON PERSPECTIVA DE GÉNERO

El manual de BOHESI clasifica los riesgos a los que están expuestos todos los trabajadores de la siguiente manera:

Riesgos químicos

Las sustancias químicas suelen entrar en el cuerpo a través de la piel. También pueden entrar a través del tracto respiratorio (al ser inhaladas) y el tracto digestivo o la boca.

Si las sustancias químicas entran en contacto con los ojos pueden causar irritación, dolor e incomodidad, ojos llorosos y enrojecimiento. Los efectos pueden continuar tras el cese de la exposición y en caso de exposición severa se pueden producir daños a largo plazo o permanentes (por ejemplo, a la córnea).

Si son inhalados, los vapores o neblinas de aspersión químicos pueden ser letales o causar irritación del tracto respiratorio (bronquios). Si se prolongara o repitiera la exposición podría causar daños a otros órganos.

Las mujeres embarazadas y las madres lactantes son especialmente vulnerables a la exposición a sustancias químicas, incluyendo posibles riesgos de exposición a productos químicos utilizados por separado en el lugar de trabajo y en casa y que combinados pueden producir un efecto cóctel químico causando mayores daños que la sola exposición en el trabajo o en casa.

Los riesgos de exposición pueden surgir de:

- la preparación, manejo y uso de herbicidas y plaguicidas;
- el manejo de bolsas o cintas impregnadas con insecticida;
- la inhalación de vapores procedentes de aplicaciones de fungicidas en la empacadora;
- la inhalación de fungicidas utilizados para el control de enfermedades si no se respetan los plazos de seguridad recomendados después de la fumigación aérea y;
- lavar en casa la ropa de trabajo contaminada con plaguicidas.

Riesgos físicos

Entre los riesgos físicos figuran aquellos derivados de los ruidos y vibraciones que se producen al operar equipos, los cortes en las manos debido al uso de herramientas de corte y el estrés por calor causado por las altas temperaturas en las plantaciones y el calor emitido por los equipos. El riesgo para las mujeres puede ser mayor si los EPP o cualquier otro equipo no son del tamaño adecuado o no se han diseñado para que los puedan usar de forma segura.

Cabe señalar los siguientes ejemplos:

- Vibraciones en todo el cuerpo generadas por vehículos, como tractores, que pueden causar abortos, partos prematuros y dolencias de la espalda.
- Vibraciones mano-brazo derivadas del uso de herramientas manuales que pueden provocar lesiones por sobreuso.
- Ruidos fuertes que causan estrés y fatiga y que pueden provocar abortos, nacimientos de bebés muertos y partos prematuros.

- Exposición al calor que puede causar problemas, especialmente a mujeres que sufren «sofocos» durante la menopausia y a mujeres embarazadas que, debido a una mayor tasa metabólica y un mayor volumen de sangre, ya sienten más calor.

Durante el embarazo son comunes los mareos y la baja presión sanguínea, por lo que es fundamental para la mujer mantenerse hidratada. Las mujeres embarazadas toleran peor las altas temperaturas o la humedad alta.

El riesgo de deshidratación también es mayor en mujeres lactantes lo que causa baja producción de leche.

Riesgos biológicos

Incluyen los riesgos derivados de mordeduras o picaduras de animales o insectos, como las serpientes, las arañas y los escorpiones, la exposición a gérmenes que se desarrollan en la fruta o en el tanque donde se mantiene la fruta y la exposición a hongos y bacterias presentes en el compostaje.

Cabe señalar los siguientes ejemplos:

- Es probable que la infección durante el embarazo sea más virulenta. En determinadas enfermedades, el organismo infeccioso se puede transmitir a través de la placenta cuando el bebé está en el útero, durante el parto o después del parto. Esto puede causar un aborto espontáneo, la muerte del feto, una infección o malformaciones.
- La malaria supone un riesgo particular para las mujeres embarazadas y puede causar un aborto espontáneo, el nacimiento de bebés muertos, la muerte prematura del bebé y peso bajo al nacer.
- Poca higiene de los alimentos en el trabajo, falta de acceso a agua potable limpia y servicios de saneamiento y lavado sucios pueden incrementar la susceptibilidad de infecciones gastrointestinales.
- El contacto con rubeola puede causar un aborto espontáneo, defectos congénitos o el nacimiento de bebés muertos.

Riesgos ergonómicos

Incluyen los riesgos derivados de trabajar de pie en posición estática durante todo el día y de movimientos repetitivos de la mano al manipular frutas, del esfuerzo realizado al utilizar herramientas y de los riesgos asociados a posturas prolongadas, como agachado o similar.

Cabe señalar los siguientes ejemplos:

- Existe cierta evidencia de que durante la menstruación el aumento de la laxitud de los ligamentos, debido a cambios hormonales, puede incrementar el riesgo de lesiones asociadas a levantar objetos.
- Durante el embarazo, la fatiga, el aumento de la laxitud de los ligamentos y los cambios posturales puede incrementar el riesgo de lesiones.

Riesgos psicosociales

La OIT y la OMS han determinado que «las condiciones presentes en el entorno laboral, junto a la organización, la naturaleza del trabajo y el desempeño del mismo pueden afectar a la salud y el bienestar (físico, psicológico o social) de los trabajadores tanto como la organización de las tareas mismas».

Entre los riesgos psicosociales figuran el estrés relacionado con cargas de trabajo excesivas o largas jornadas de trabajo y la intimidación y el acoso, incluidos el acoso sexual, la violencia de género y el abuso doméstico.

Cabe destacar los siguientes ejemplos:

- Fatiga excesiva debida a la falta de pausas para ir al baño, la falta de pausas e instalaciones de descanso, cambios en las jornadas de trabajo u horas extraordinarias excesivas.
- Un ritmo de trabajo elevado o estrés y el aumento de fatiga pueden provocar una reducción en la producción de leche materna y un aumento de tensión arterial.
- El malestar matutino o las náuseas se pueden agravar si se trabaja en turnos tempranos o en zonas con olores desagradables.
- Falta de zonas privadas para la lactancia.

Riesgos mecánicos

Incluyen los riesgos causados por de la falta de medidas de seguridad preventivas, presencia de objetos o piezas que se mueven o que sobresalen y la ausencia de herramientas o equipos de protección personal adecuados.

Cabe destacar los siguientes ejemplos:

- Menor destreza, agilidad y coordinación durante el embarazo que pueden conducir a un menor control de la velocidad de producción y a dificultades para alcanzar maquinarias.
- Los suelos y las superficies irregulares pueden suponer peligros de tropiezos y resbalones. Este riesgo puede ser mayor para mujeres con osteoporosis.

4. GESTION DE LOS RIESGOS

La evaluación de riesgos es el proceso de evaluación de los riesgos de salud y seguridad derivados de peligros en el lugar de trabajo. Supone el análisis sistemático de las actividades laborales considerando qué podría salir mal y decidiendo qué medidas de control adecuadas adoptar. Estas medidas de control se han diseñado para eliminar, reducir o minimizar los riesgos de pérdidas, daños o lesiones en el lugar de trabajo. El Convenio 184 (artículos 7 y 8) de la OIT define claramente las obligaciones del empleador en relación con su deber de identificar peligros, evaluar riesgos y adoptar las medidas necesarias de prevención y protección si no se pudieran eliminar estos riesgos. Se debería hacer todo lo posible para evitar los riesgos para todos los trabajadores, prestando especial atención a las mujeres embarazadas y nuevas madres. Una evaluación de riesgos periódica puede servir para prevenir y mitigar riesgos; llevar a cabo una evaluación de riesgos es el primer paso del proceso.

El objetivo final consiste en prevenir las lesiones y enfermedades asociadas al trabajo y proteger y promover la salud de los trabajadores. Para alcanzar este objetivo se deben cumplir dos condiciones:

Primera

- Los empleadores necesitan adoptar medidas que les permitan eliminar los riesgos, y si no fuera posible, controlarlos.

Segunda

- Los trabajadores necesitan conocer y adoptar todas las normas y procedimientos que les permitan realizar su trabajo de forma segura.

En otras palabras, los empleadores deben ser conscientes de su obligación de proporcionar a los trabajadores las condiciones y los recursos que necesiten para llevar a cabo de forma segura su trabajo y los trabajadores deben realizar su trabajo garantizando siempre la seguridad por encima de todo.

Orientación sobre procedimientos y metodología

Los empleadores deberían realizar una evaluación de riesgos formal para todas las áreas de la empresa, incluidos la empacadora y el campo. Además, se debería consultar a todos los miembros del Comité de Seguridad y Salud, las trabajadoras, los supervisores y los profesionales de la salud locales.

Las evaluaciones de riesgos con perspectiva de género deberían tener en cuenta todas las formas en que el sexo o el género de una mujer pueden afectar a su salud y seguridad en el mundo del trabajo. Es necesario que la evaluación de riesgos del embarazo considere todos los trabajos realizados por las mujeres en edad fértil ya que muchas mujeres no saben que están embarazadas hasta que el embarazo está ya avanzado. Esto mejoraría la gestión de los peligros que puedan suponer un riesgo durante el primer trimestre, cuando muchas mujeres pueden no saber que están embarazadas o no lo han comunicado aún a su empleador. Además, se deberían elaborar evaluaciones de riesgos individuales para las mujeres con revisiones continuas de la gestión que reflejen nuevas circunstancias (p. ej., del ambiente de trabajo o de salud) y la etapa del embarazo. El médico de la empresa y el personal médico deberían participar en estas revisiones. El convenio C190 de la OIT también dispone que la violencia y el acoso, especialmente violencia y acoso por razón de género y violencia doméstica, formen parte de la evaluación de riesgos.

También es importante llevar a cabo inspecciones periódicas en el lugar de trabajo para identificar si los lugares de trabajo y las actividades laborales son seguros para todas las trabajadoras, incluidas las mujeres embarazadas y las madres lactantes. Se debe recordar la importancia de emprender acciones para solucionar o corregir cualquier problema identificado durante las inspecciones.

Herramientas recomendadas

El documento «El género en la salud y seguridad ocupacional» elaborado por el Congreso de Sindicatos Británico (TUC, por sus siglas en inglés) es una guía para sindicalistas que incluye una lista de comprobación en materia de género muy útil para todos. Esta guía para la gestión de los riesgos figura, con alguna adaptación, en los anexos de estas directrices.

El documento «Directrices para la salud y seguridad en el trabajo de nuevas madres y mujeres embarazadas», publicado por el gobierno de Nueva Zelanda, enumera numerosos agentes físicos, biológicos y químicos así como procedimientos y condiciones de trabajo que podrían afectar a la salud y seguridad de las nuevas madres y mujeres embarazadas. Contiene una evaluación de riesgos que integra la dimensión de género incluida en los anexos en versión adaptada.

5. DIRECTRICES SOBRE PREVENCIÓN Y CONTROL DE RIESGOS: ACCIONES PARA TRABAJADORAS, REPRESENTANTES DE SINDICATOS, SUPERVISORES, MIEMBROS DE COMITÉS DE SALUD Y SEGURIDAD Y EMPLEADORES

La OIT ha definido 10 claves para la salud y seguridad ocupacional (SSO) con perspectiva de género que se enumeran a continuación¹¹:

¹¹https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_324653.pdf (En inglés)

Directriz 1: Adoptar un enfoque integrador de la perspectiva de género en la revisión y el desarrollo de la legislación sobre SSO.

Directriz 2: Desarrollar políticas de SSO para abordar desigualdades de género en la práctica de la SSO.

Directriz 3: Garantizar que se tengan en cuenta las diferencias de género en la evaluación de riesgos.

Directriz 4: La investigación en SSO debería tener en cuenta de forma adecuada las diferencias de género.

Directriz 5: Desarrollar indicadores de SSO que integren las consideraciones de género basados en datos desglosados por sexo.

Directriz 6: Fomentar la igualdad de acceso de todos los trabajadores a los servicios de salud ocupacional y atención médica.

Directriz 7: Asegurar la participación de los trabajadores y trabajadoras y sus representantes en las medidas de la SSO, el fomento de la salud y la toma de decisiones.

Directriz 8: Fomentar la información, educación y capacitación en SSO con perspectiva de género.

Directriz 9: Diseñar equipos de trabajo, herramientas y equipos de protección personal para uso de trabajadores y trabajadoras.

Directriz 10: Organización de la jornada laboral y equilibrio entre el trabajo y la vida personal.

Actividad recomendada

Gama de tareas

Como el trabajo de las mujeres abarca una gran variedad de tareas, es importante elaborar una evaluación de riesgos que tenga en cuenta las cuestiones de género para cada puesto nuevo. Puede ser necesaria la adaptación del lugar de trabajo y se debería apreciar que, como ocurre con todos los esfuerzos para conseguir un lugar de trabajo más seguro y saludable para las mujeres, existen beneficios claros para los hombres. Por ejemplo, si se reduce el peso de las cargas que deben levantar los empacadores, esto beneficia a mujeres y a hombres; solo porque un hombre pueda levantar cargas más pesadas no quiere decir que no sea perjudicial para su salud.

Desafiando la segregación vertical o jerárquica de género

La segregación vertical o jerárquica de género conduce a una concentración de mujeres en puestos de bajo nivel jerárquico y resulta en un número menor de mujeres ejerciendo funciones decisorias. Un lugar de trabajo seguro y saludable para las mujeres necesita la presencia de mujeres en puestos de responsabilidad para que puedan incorporar un enfoque sensible a cómo diseñar, gestionar y vivir el lugar de trabajo.

Rotación de tareas y descansos

La rotación de tareas es una forma de reducir el impacto de las lesiones y el estrés derivados de actividades repetitivas. Esto se puede tener en cuenta también a la hora de evaluar los riesgos durante el embarazo, junto a la posibilidad de optar por actividades más ligeras o en posición sentada. Los descansos periódicos y la práctica de ejercicios como la «pausa activa» (ver anexos) también aportan

beneficios a aquellos que realizan tareas repetitivas. Los descansos periódicos para ir al baño y para las comidas son especialmente importantes para las mujeres durante el embarazo, la menopausia y la menstruación. Los trabajadores deberían poder tomarse pausas para descansar e ir al baño durante la jornada laboral sin pérdida de salario.

Protección y política de maternidad

Se recomienda garantizar que todas las políticas en el lugar de trabajo y del convenio colectivo incorporen todos los elementos de protección de la maternidad y esto se comunique mediante sesiones educativas y material impreso accesible.

Licencia parental/ausencia

Las negociaciones de los sindicatos y empleadores de la licencia parental, incluida la ausencia por cuidado de hijos enfermos, son formas de reducir el estrés que las mujeres (y los hombres) pueden sufrir intentando conciliar el cuidado de los hijos y el trabajo remunerado.

Política de acoso sexual

Las empresas necesitan disponer de una política de acoso sexual con perspectiva de género y garantizar que todos los empleados, incluidos los directivos, conozcan y entiendan cómo funciona en la práctica. Esta política se debe pactar con los sindicatos e incorporar al convenio colectivo. En los anexos se incluye un modelo de política de acoso sexual.

Violencia doméstica

Los sindicatos y los empleadores deberían negociar cláusulas para mitigar el impacto de la violencia doméstica en el mundo del trabajo, siguiendo las recomendaciones del Convenio C190 y la Recomendación R206 de la OIT.

Equipo de Protección Personal (EPP)

Las empresas, de acuerdo con los trabajadores afectados y sus sindicatos, pueden utilizar su poder adquisitivo para garantizar que el EPP sea adecuado para mujeres y hombres y que las trabajadoras y los trabajadores puedan elegir su EPP.

Cáncer y su detección

Los sindicatos han negociado con éxito la incorporación de cláusulas en los convenios colectivos para poner a disposición de todas las trabajadoras pruebas de detección de cáncer de mama y de cáncer de cuello uterino. Los sindicatos y los empleadores deberían negociar con el estado para que se reconozca el cáncer de mama como enfermedad ocupacional. Se recomienda alentar a las mujeres a realizar un autoexamen de mamas mensualmente. Se recomienda hacerlo de siete a diez días después del comienzo del periodo menstrual (o después de la menopausia, estimando cuando habría sido este momento). Si la mujer encuentra algún bulto o cambio, debería acudir al médico inmediatamente.

Trastornos Musculoesqueléticos (TME)

Los sindicatos deberían negociar con los empleadores para disponer de herramientas y equipos adaptados al cuerpo de la mujer y negociar con el estado para que los TME sean reconocidos como enfermedad ocupacional.

Sensibilización y formación

«Los empleadores deberían impartir formación a todo el personal, sin costo alguno para el trabajador, y la formación debería tener lugar durante las horas de trabajo sin pérdida de salario. El empleador y los

representantes de los trabajadores deberían llegar a un acuerdo sobre el horario y otras cuestiones de organización teniendo en cuenta las responsabilidades familiares y relacionadas con el cuidado de los hijos»¹². Del mismo modo que se necesita mayor sensibilización para abordar los problemas de salud a los que se enfrentan las mujeres, es necesario promover la salud de los hombres en el lugar de trabajo y entender que se pueden necesitar diferentes técnicas de sensibilización para involucrar a mujeres y hombres. El hecho de que los hombres tengan un mayor conocimiento sobre la salud reproductiva de las mujeres puede ayudar a crear un ambiente propicio para que las mujeres jóvenes de su familia puedan hablar abiertamente con hombres y mujeres acerca de su salud reproductiva, comenzando por la menstruación.

Los sindicatos y los empleadores deberían organizar sesiones de formación para las trabajadoras y los trabajadores sobre la salud reproductiva de la mujer.

La sensibilización debería abarcar todos los riesgos reflejados en este manual, incluidos aquellos que anteriormente se consideraban «fuera del mundo laboral», como la violencia doméstica y su efecto sobre las víctimas.

Menstruación y dignidad durante el periodo

Los sindicatos y los empleadores deberían garantizar la disponibilidad, por toda la finca, de suficientes baños, seguros, limpios, separados y provistos de contenedores higiénicos para productos sanitarios y distribuir toallas o compresas sanitarias, gratuitas, a las trabajadoras. Deberían garantizar que las mujeres tengan periodos dignos, incluso a través de campañas para eliminar todos los impuestos sobre los productos sanitarios y negociando un día de licencia con sueldo en caso de menstruación dolorosa. Algunos países ya han acordado eliminar los impuestos sobre los productos sanitarios, incluido Ruanda, y se han llevado a cabo con éxito varias campañas pidiendo a los empleadores que proporcionen productos sanitarios gratuitos en el Reino Unido.

Disponibilidad de aseos

La Federación Internacional de los Trabajadores del Transporte (ITF por sus siglas en inglés) posee una carta por el derecho al saneamiento porque ir al baño es un derecho humano. Incluye un lista de comprobación para el empleador, una guía muy útil sobre cómo garantizar la provisión adecuada para todos.

Investigación sobre salud y seguridad con perspectiva de género

Las empresas deberían garantizar la recopilación de información desglosada sobre la salud ocupacional de mujeres y hombres para ayudar a identificar problemas específicos de género y servir de base para definir acciones preventivas.

Las mujeres son el motor del cambio

Las representantes de las mujeres deberían recibir formación y apoyo para participar activamente en los Comités Paritarios de Salud y Seguridad. Las trabajadoras necesitan tener acceso a un Comité de Trabajadoras que, a su vez, ponga las cuestiones de género en conocimiento del Comité Paritario de Salud y Seguridad. Se pueden usar los manuales de BOHESI para capacitar y sensibilizar a todos los trabajadores sobre cuestiones que puedan plantear a sus sindicatos, supervisores y directivos.

6. MATERIAL DE FORMACIÓN

¹²Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT sobre seguridad y salud en la agricultura

Se recomiendan las siguientes actividades para fomentar la sensibilización y el conocimiento entre las trabajadoras acerca de su salud y seguridad y para fortalecer la capacidad de los miembros del Comité de Salud y Seguridad para incorporar un enfoque de género a sus responsabilidades y a su trabajo.

A continuación se muestra como ejemplo un curso de formación de carácter participativo de dos días de duración diseñado y facilitado por Banana Link, Adwoa Sakyi, Ann Apekey, Julie Duchatel y el Dr. Kofi Davids.

BOHESI GHANA MUJERES SALUDABLES Y SEGURAS FORMACIÓN

Día 1: RIESGOS DE SALUD Y SEGURIDAD CON PERSPECTIVA DE GÉNERO

09:00 - 10:00

Bienvenida y presentaciones

10:00 - 11:30

Introducción a los riesgos de salud y seguridad con perspectiva de género en el mundo del trabajo

Se incluyen las siguientes cuestiones acerca de:

-la salud de la mujer

-el trabajo reproductivo — efectos sobre la salud de los riesgos del hogar, incluidos el estrés, el acoso y la violencia

Actividades en grupos pequeños para identificar, según la opinión de los participantes, a qué riesgos están expuestas las mujeres como trabajadoras del sector bananero. Cada grupo contará con el apoyo de facilitadores para clasificar estos riesgos en seis categorías: ergonómicos, físicos, mecánicos, químicos, biológicos y psicosociales.

Recursos: notas adhesivas, rotafolios y un documento con el listado de las seis categorías de riesgos.

Pregunta de evaluación: ¿Entiende los diferentes riesgos de salud y seguridad a los que se exponen las mujeres (nombre tres)?

11.30 - 12:00

Descanso

12:00 - 13:00

«¿Por qué mi PPE no se ajusta bien?; entendiendo la falta de datos de género»

Introducción al desafío de ser mujer en un mundo diseñado por hombres y para hombres. En esta sesión se explorará qué ajustes y disposiciones es necesario adoptar para garantizar que las plantaciones de banano sean un lugar de trabajo seguro para las mujeres. Entre otras cuestiones se hablará de la higiene, el transporte, el cuidado de los hijos y la función de los supervisores y los directivos.

Actividad en grupos pequeños para para identificar actividades desarrolladas en casa y en el trabajo y discutir la posibilidad de que los equipos y las herramientas utilizados no se hayan diseñado para el uso de las mujeres. Todos los grupos recibirán el apoyo de facilitadores para identificar, por lo menos, dos problemas y dos soluciones.

Recursos: notas adhesivas y rotafolios

Pregunta de evaluación: ¿Puede detectar por qué un lugar de trabajo puede ser inseguro para la mujer y cómo cambiarlo?

13:00 - 14:00

Cronología de la salud reproductiva

Explicación de la salud reproductiva de la mujer a lo largo de su vida.

Discusión en grupo para considerar qué acciones podría emprender el Comité de Salud y Seguridad para atender las necesidades de las mujeres en las distintas etapas de su salud reproductiva.

Recursos: fotocopia de la cronología en blanco (para completar) y rotafolios

Pregunta de evaluación: ¿Conoce las diferentes etapas de la salud reproductiva de la vida de una mujer?

14:00 - 14:30

Repaso del día y evaluación

Día 2: EVALUACIONES E INSPECCIONES: PUESTA EN PRÁCTICA DEL APRENDIZAJE

09:00 - 10:00

Bienvenida y presentaciones

Explicación sobre el papel que desempeñan los sindicatos en el mejoramiento de la salud y seguridad para y con las mujeres.

A continuación, todos los participantes se organizarán en pequeños grupos de trabajo.

10:00 - 11:30

Evaluaciones de riesgo e inspecciones

Explicación de la diferencia entre evaluaciones de riesgo e inspecciones.

Cómo realizar una evaluación de riesgo y una inspección con perspectiva de género.

Actividad en grupos pequeños para practicar evaluaciones de riesgos e inspecciones. Todos los grupos recibirán el apoyo de facilitadores para desempeñar o una evaluación de riesgos o una inspección. Un primer grupo compartirá los resultados de su experiencia en la inspección y un segundo grupo compartirá su experiencia en la evaluación de riesgos. El resto de los grupos aportará reflexiones adicionales en una discusión plenaria.

Recursos: Evaluación de riesgos con perspectiva de género/evaluación de riesgos (manual de BOHESI) / lista de comprobación de la inspección (manual de BOHESI)

Preguntas de evaluación: ¿Entiende por qué y cómo realizar una evaluación de riesgos?/¿Entiende por qué y cómo realizar una inspección?

11.30 - 12:00

Descanso

12:00 - 13:30

Un plan de acción para garantizar un lugar de trabajo más seguro y saludable para las mujeres

Taller de aprendizaje trabajando en grupos pequeños para diseñar planes de acción en el lugar de trabajo y utilizando como guía las 10 claves para una práctica de seguridad y salud ocupacional sensible al género de la OIT.

Con el apoyo de los facilitadores, todos los grupos identificarán, por lo menos, cinco propuestas de acción. Todos los grupos compartirán sus propuestas de acción con el fin de crear una lista comunitaria que servirá de base para el trabajo posterior.

Recursos: Copias de las 10 claves para una práctica de seguridad y salud ocupacional sensible al género de la OIT, notas adhesivas y rotafolios.

Pregunta de evaluación: ¿Sabe cómo actuar para que un lugar de trabajo sea seguro y saludable para las mujeres?

13:30 - 14:00

Conclusiones y evaluación

Se puede encontrar material educativo adicional en el Manual de BOHESI Parte 1 que contiene las siguientes actividades:

Mapa corporal - ANEXO 2.1: MAPA CORPORAL - IDENTIFICANDO LOS PROBLEMAS (pág. 160) (En inglés)

Mapa de su mundo - 4.3 ACTIVIDAD 3: EVALUACIÓN DE RIESGOS – MAPA DE RIESGOS EN EL LUGAR DE TRABAJO (pág. 168) (En inglés)

Evaluación de riesgos - 4.5 ACTIVIDAD 5: EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS (pág. 174) (En inglés)

Actividades de movilización

La formación es también una oportunidad para promover actividades de movilización en el lugar de trabajo y en la comunidad en sentido amplio.

Con la presentación del primer proyecto de ley integral de Ghana sobre salud y seguridad ocupacional, se presenta una oportunidad para incluir una legislación que considere la salud y seguridad con enfoque de género. Esto permitiría abordar con mayor atención la necesidad de recopilar datos de salud desglosados por género y mejorar el rigor científico y la calidad de los métodos y herramientas de investigación (como cuestionarios y encuestas) así como su validación. Para conseguirlo es necesario promover la inclusión de las mujeres en ensayos y estudios toxicológicos y epidemiológicos sobre la exposición, teniendo en cuenta las diferencias psicológicas, incluido el impacto sobre la salud reproductiva de hombres y mujeres.

Otro aspecto clave de las actividades de movilización es alentar al gobierno nacional a ratificar el Convenio 190 de la OIT sobre «Violencia y acoso en el mundo del trabajo» y pedir de forma proactiva que los empleadores tengan en cuenta este convenio en la política y la práctica de la salud y seguridad ocupacional.

Enlaces con información adicional para trabajadores, supervisores y empleadores

Visibilizar a las mujeres en salud y seguridad en el trabajo, Unión Internacional de Trabajadores de la Alimentación, Agrícolas, Hoteles, Restaurantes, Tabaco y Afines (UITA)

http://www.iuf.org/w/sites/default/files/MakingwomenvisibleinOHSSpanishweb_0.pdf

Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT sobre seguridad y salud en la agricultura https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/normative-instruments/code-of-practice/WCMS_161137/lang-es/index.htm

Convenio 190 de la OIT: https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_711908/lang-es/index.htm

Pesticide Action Network (en inglés) <http://www.pan-uk.org/effects-pesticides-women-children/>

Federación Internacional de los Trabajadores del Transporte <https://www.itfglobal.org/en/reports-publications/itf-sanitation-charter>

Domestic Violence and the Workplace: A Bargaining Guide, UFCW Canada (en inglés) http://www.ufcw.ca/templates/ufcwcanada/images/women/publications/Domestic-Violence-and-the-Workplace-A-Bargaining-Guide-EN_V4.pdf

El Acuerdo UITA-ACCORINVEST para combatir el acoso sexual, <http://www.iuf.org/w/sites/default/files/ACCORINVEST-IUF%20agreement%20on%20Sexual%20Harassment%20FINAL-es.pdf>

ANEXOS

Adaptados de los guías del TUC para sindicalistas sobre «El género en la seguridad y salud ocupacional» y el artículo de la revista Hazards «Mujeres y riesgos laborales, ¡y las mujeres son excelentes representantes de seguridad!».

Consultas

Todos los miembros de la BPA tienen un Comité Paritario de Salud y Seguridad. Y es importante saber si se discuten periódicamente las cuestiones y problemas prioritarios de las mujeres en las reuniones de los Comités, y si se identifican problemas, ¿se abordan?

Política empresarial

- ¿La política de salud y seguridad del empleador o el convenio de empresa reconocen la existencia de diferencias de sexo y género en la salud y seguridad ocupacional?
- ¿Se ha debatido la salud y seguridad desde una perspectiva de género con el sindicato?
- ¿La política compromete al empleador a abordar el tema?
- ¿La política compromete al empleador a consultar con todos los trabajadores y sus representantes sindicales electos —mujeres y hombres, permanentes y temporales— acerca de cuestiones de salud y seguridad ocupacional, incluidas las evaluaciones de riesgos?

Gestión de riesgos con perspectiva de género

1. ¿El empleador realiza y pone en práctica las evaluaciones de riesgos?
2. ¿Las evaluaciones de riesgos tienen en cuenta las diferencias de sexo y género?
3. ¿Se consulta tanto a las mujeres como a los hombres sobre las evaluaciones de riesgos?
4. ¿Se ha formado a todas las personas que participan en la evaluación y la gestión de riesgos para que sean conscientes de las diferencias de sexo y género que afectan a la salud y seguridad de los hombres y las mujeres en el trabajo?
5. ¿Se abordan de manera adecuada los riesgos para la salud reproductiva de hombres y mujeres?

6. ¿Se tienen en cuenta las diferencias de sexo y género al evaluar los riesgos químicos, incluida la mayor probabilidad de que las mujeres estén expuestas a productos químicos también en casa?
7. ¿Se tienen en cuenta las diferencias de sexo y género en la evaluación de riesgos del trabajo manual y la evaluación de problemas posturales, incluidos los periodos prolongados en posición de pie o sentada?
8. ¿Se tienen en cuenta las diferencias de género en el uso de todos los tipos pertinentes de equipos y estaciones de trabajo?
9. ¿Se tienen en cuenta las diferencias de género al tratar cuestiones relacionadas con la ropa de trabajo oficial o equipos de protección personal (EPP) en el lugar de trabajo?
10. ¿Se realizan de forma adecuada y a su debido tiempo las evaluaciones de riesgos relacionadas con mujeres embarazadas, nuevas madres y madres lactantes (y con el feto o el niño lactante)?
11. ¿Proporcionan los empleadores guarderías seguras e higiénicas donde las mujeres puedan amamantar a sus bebés?
12. ¿Proporcionan los empleadores un espacio privado y adecuado para que las madres lactantes se puedan extraer leche? ¿Proporcionan, además, un lugar seguro e higiénico para almacenar la leche?
13. ¿Se abordan de manera adecuada y sensible los temas laborales relacionados con la fertilidad, la menstruación (incluida la provisión de instalaciones para la eliminación de productos sanitarios de la mujer y suficientes baños), la menopausia, el cáncer de mama o la histerectomía?
14. ¿Se evalúan los riesgos de violencia, incluida la preocupación por trabajar sin compañía en el lugar de trabajo o hasta altas horas de la noche y el acceso a un transporte seguro para regresar a casa?
15. ¿El acoso (incluido el acoso sexual) y la intimidación son considerados problemas de salud y seguridad?
16. ¿Permite el empleador flexibilidad en la jornada laboral, horas extraordinarias y trabajo por turnos para acomodar las exigencias de la vida de los empleados fuera del trabajo, tales como familiares, médicas, etc.?
17. ¿Reconoce el empleador el estrés como una cuestión laboral y que puede afectar a distintas personas de formas diferentes?
18. ¿Reconoce el empleador que la violencia doméstica puede llegar a ser un problema en el lugar de trabajo y trata el tema como una cuestión de seguridad, salud y bienestar que debe abordarse de manera comprensiva y práctica?

Esta evaluación de riesgos con perspectiva de género se ha diseñado para su uso en los casos en que una trabajadora esté embarazada, se reincorpore después de dar a luz o durante de lactancia. Se trata de una adaptación de «Directrices para la salud y seguridad en el trabajo de nuevas madres y embarazadas» publicado por el gobierno de Nueva Zelanda.

1. Horario laboral

En esta sección se establece la duración de la jornada laboral y las pautas de las tareas diarias. También es importante identificar cómo se definen las tareas (p. ej., por tiempos, por tareas completadas o por parcela de tierra trabajada) para entender el grado de flexibilidad de la carga de trabajo. A menudo se pueden evitar efectos adversos (como cansancio que puede provocar un parto prematuro) cambiando las pautas de la jornada laboral o proporcionando descansos adicionales.

Días trabajados, horas trabajadas y ¿se pueden cambiar?

¿Frecuencia y cantidad de horas extraordinarias?

¿Puede el trabajador cambiar el ritmo de la tarea que realiza, p. ej., parar o bajar el ritmo?

¿Son fijas las pausas para descansar o ir al baño o se pueden tomar cuando sea necesario para garantizar que las mujeres embarazadas, que pueden necesitar descansos adicionales, puedan ir al baño con mayor frecuencia y puedan beber muchos líquidos?

¿Son las prácticas laborales suficientemente flexibles para permitir que las mujeres embarazadas cambien su carga de trabajo o tarea(s), si fuera necesario, a medida que avanza el embarazo?

2. Servicios

En esta sección se establece la disponibilidad de servicios que pueden ser especialmente importantes para garantizar la comodidad y seguridad de trabajadoras embarazadas.

¿Se dispone de instalaciones sanitarias? ¿Son accesibles? ¿Se encuentran en buen estado, son seguras, están limpias y son solo para mujeres?

¿Se dispone de instalaciones para lavarse las manos (con jabón)?

¿Se dispone de protección sanitaria —en zonas no compartidas con hombres— que se pueda desechar de manera higiénica?

¿Hay vestuarios solo para mujeres?

¿Hay instalaciones privadas e higiénicas para la lactancia y extracción de leche materna?

¿Hay áreas de descanso y son seguras para comer si se lleva comida propia?

¿Proporciona el empleador comida y agua potable?

¿Hay acceso a atención médica o de emergencia —dentro o fuera del lugar de trabajo?

3. Trabajo físico

En esta sección se establece la duración y frecuencia de actividades continuas. Existen evidencias que vinculan los trabajos que requieren esfuerzo físico o periodos prolongados de pie (por ejemplo, pesar y empacar) al parto prematuro. Además, tenga en cuenta que durante los tres últimos meses del embarazo el riesgo de lesiones musculoesqueléticas aumenta al levantar objetos pesados o de forma repetitiva. Esto es debido a cambios hormonales que afectan a los ligamentos que sujetan las articulaciones. A medida que el embarazo avanza puede resultar complicado mantener buenas posturas y un cambio del centro de gravedad del cuerpo puede incrementar el riesgo de dolores de espalda en mujeres embarazadas.

¿Cuál es la naturaleza de la actividad, en particular actividades que requieran permanecer sentado o de pie y movimientos tales como agacharse, caminar y subir?

¿El trabajo implica manipulación manual? ¿Tiene el trabajador que trasladar o transportar cargas? ¿Con cuánta frecuencia y a qué distancia? ¿Cuáles son las características de la carga (tipo y peso)? ¿Se dispone de herramientas que faciliten la manipulación manual? ¿Se ha proporcionado capacitación sobre su uso?

¿Cuáles son las características de la tarea? ¿Se requiere equilibrio y coordinación? ¿Cuáles son los riesgos de caerse? ¿Se necesita agilidad y esfuerzo físico para mover maquinaria u objetos, con arranques y paradas bruscas?

¿Requiere el trabajo periodos prolongados de pie? ¿Se puede adaptar el trabajo para llevarlo a cabo sentado durante todo o parte del tiempo?

¿Se ve el trabajador obligado a adoptar posturas incómodas, forzadas o que puedan causar pérdidas de equilibrio (tales como levantar objetos/estirar los brazos para alcanzar objetos y girar al mismo tiempo durante el empaquetado)? ¿Empeorará el problema a medida que avanza el embarazo?

¿Se producen estiramientos forzados para alcanzar objetos? ¿Las tareas conllevan técnicas repetitivas o difíciles?

4. Medio ambiente de trabajo

En esta sección se identifican los riesgos derivados del ambiente de trabajo, incluida la exposición a sustancias tóxicas del ambiente, principalmente agroquímicos. Tenga en cuenta, si es posible, la intensidad y duración de la exposición. Tenga también en cuenta aquellas características especiales del trabajo que puedan reducir o incrementar la exposición y revise el uso y la idoneidad del equipo de protección personal.

Riesgos mecánicos:

¿El trabajo implica manejo de maquinaria?

¿Son probables las caídas debidas a superficies irregulares o resbaladizas?

Riesgos físicos:

¿Hay exposición a niveles altos de ruido o vibraciones procedentes de maquinarias?

¿Hay exposición prolongada al sol, al calor o a la humedad?

¿Cómo es la calidad del aire en el ambiente de trabajo? ¿Hay suficiente ventilación? ¿Es posible descansar fuera?

Riesgos biológicos:

¿Se está expuesto a mordeduras o picaduras de insectos o animales, o hay contacto con bacterias y hongos presentes en la materia orgánica y el compostaje?

Riesgos ergonómicos:

¿El trabajo implica estar mucho tiempo de pie? ¿Es el suelo demasiado duro para permanecer de pie sobre él? ¿Se pueden hacer adaptaciones, incluido algún tipo de reposapiés o plataforma para aliviar la tensión en la espalda?

¿Hay espacio suficiente que permita cambios de postura? ¿Hay suficiente espacio para un mayor volumen abdominal en posición sentada y sobre estaciones de trabajo de pie (p. ej., empacadoras)?

¿Se ha evaluado el lugar de trabajo para garantizar la comodidad de la trabajadora embarazada y se han hecho los ajustes necesarios?

Riesgos químicos:

¿Se dispone de fichas de datos de seguridad de productos químicos (MSDS, por sus siglas en inglés)?

¿Se adjuntan copias?

¿Hay exposición a disolventes, ácidos, alcalinos, cloro, amoníaco, gasóleo, aceites, gasolina, productos químicos de limpieza?

¿Hay exposición a sustancias químicas utilizadas en agricultura/horticultura, plaguicidas, fungicidas, herbicidas? ¿Se ha identificado algunas de estas sustancias como disruptores endocrinos?

¿Hay exposición a polvos en suspensión, gases, vapores (p. ej. monóxido de carbono, GLP, humos de soldadura)?

¿Hay exposición a metales (p. ej., plomo y sus derivados, mercurio, arsénico, cadmio, cobre, cromo)?

5. Desplazamientos y transporte

En esta sección se identifican los riesgos asociados a los desplazamientos desde y hacia el lugar de trabajo y los viajes por trabajo. Estos desplazamientos son importantes porque, incluso si se han hecho las adaptaciones necesarias de las condiciones de trabajo para reducir riesgos, se pueden producir impactos negativos en la salud de la madre o del feto como resultado de un viaje de trabajo.

¿Debe el trabajador realizar desplazamientos largos hacia y desde el lugar de trabajo? ¿A pie o en un vehículo?

En el caso de desplazarse en vehículo, ¿es seguro el vehículo y tiene asientos y ventilación adecuados?

¿Tiene el trabajador que recorrer largas distancia a pie mientras está en el trabajo (p. ej., para llegar a una zona de la finca o recorriendo distancias mientras lleva a cabo alguna tarea como quitar maleza)?

¿Se proporciona transporte especial para mujeres embarazadas o lactantes?

Ejemplo de política sobre el acoso sexual adaptado del Modelo de política sobre el acoso sexual (Seguridad y salud en la agricultura, OIT 2011)¹³

1. La empresa X prohíbe cualquier forma de acoso sexual a sus trabajadores y solicitantes de empleo por parte de cualquier trabajador, incluidas las personas que actúan en nombre de la compañía (trabajadores no empleados, proveedores, etc.) o solicitantes de empleo. Dicha conducta puede sancionarse con medidas disciplinarias que pueden llegar hasta el despido.
2. Esta política se aplica a todo los trabajadores. La empresa no tolerará, consentirá o permitirá ninguna forma de acoso sexual, ya sea por parte de compañeros de trabajo, supervisores u otros trabajadores no empleados que colaboren con la empresa.
3. La Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones de la OIT señala que la definición de acoso sexual incluye «los siguientes elementos clave: (1) (quid pro quo): todo comportamiento físico, verbal o no verbal de carácter sexual o toda conducta basada en el sexo que afecte a la dignidad de las mujeres y hombres que sea no deseada, no razonable y ofensiva para el receptor; y el rechazo de una persona, o sumisión ante ese tipo de conducta se utiliza de manera explícita o implícita como base para tomar decisiones relacionadas con el empleo de esta persona; o (2) (entorno de trabajo hostil): la conducta crea un entorno de trabajo intimidante, hostil o humillante para el receptor».

A modo de ilustración se indican los siguientes tipos de comportamiento característicos del acoso sexual tal y como están considerados en este acuerdo: — todo insulto, comentario o insinuación inapropiada que tenga una connotación sexual; — una actitud condescendiente que implique el menoscabo de la dignidad de la persona; — toda invitación o petición sexual inapropiada, tanto implícita como explícita, con o sin amenazas; — todo gesto que pueda tener una connotación sexual; — y todo contacto físico innecesario, como tocar, acariciar o agredir¹⁴.

4. El sindicato y la empresa negociarán un proceso que integre las cuestiones de género para gestionar las quejas por acoso sexual. Se nombrará a representantes en los que confíen los trabajadores a los que puedan presentar sus quejas con confidencialidad. Estos representantes presentarán las quejas a los supervisores o directamente a [especificar los distintos funcionarios (p. ej., Director de Recursos Humanos, el responsable de contacto asignado, etc.)]. Se estudiará su queja de forma inmediata y rigurosa. Se garantizará la confidencialidad de los informes y las investigaciones relativas al acoso sexual en la mayor medida posible.
5. Se informará a todos los trabajadores sobre el presente modelo de política y cómo usarlo.

13

https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/normativeinstrument/wcms_161137.pdf

¹⁴<http://www.iuf.org/w/sites/default/files/ACCORINVEST-IUF%20agreement%20on%20Sexual%20Harassment%20FINAL-es.pdf>

6. Todo director, supervisor o trabajador que, tras haberse realizado la investigación pertinente, se confirme que ha incurrido en prácticas de acoso sexual hacia otro trabajador, será sancionado con medidas disciplinarias que pueden llegar hasta el despido.

7. Si cualquier parte involucrada de forma directa en una investigación sobre acoso sexual no estuviera satisfecha con el resultado o la resolución, tendría derecho a apelar la decisión. La parte no satisfecha con el resultado debería presentar sus comentarios por escrito a [especificar el nombre del funcionario (p. ej., el Comité de género, el responsable de contacto)].

8. La Empresa no tomará represalias en modo alguno contra ninguna persona que presente una denuncia por acoso sexual ni permitirá que lo haga ningún trabajador. Las medidas de represalia constituyen una grave violación del presente modelo de política sobre el acoso sexual y debería informarse inmediatamente al respecto. Toda persona que se confirme que ha tomado represalias contra otra por haber informado sobre un caso de acoso sexual será sancionada con las medidas disciplinarias correspondientes, que pueden llegar hasta el despido.

TERMINOLOGÍA

BPA Asociación de Productores Bananeros (BPA, por sus siglas en inglés)

OIT Organización Internacional de Trabajadores

ITF Federación Internacional de los Trabajadores del Transporte (ITF, por sus siglas en inglés)

UITA La Unión Internacional de Trabajadores de la Alimentación, Agrícolas, Hoteles, Restaurantes, Tabaco y Afines

TME Trastornos musculoesqueléticos

SSO Salud y Seguridad Ocupacional

EPP Equipos de Protección Personal

OMS Organización Mundial de la Salud

BIBLIOGRAFÍA

Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. La inclusión de los aspectos de género en la evaluación de riesgos. 2003.

Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. Protección de la salud y la seguridad de los trabajadores en la agricultura, la ganadería, la horticultura y la silvicultura. 2017.

Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. Las mujeres y el envejecimiento de la población activa: consecuencias para la seguridad y la salud en el trabajo. Hoja informativa. 2016.

Consejo de Derechos Humanos, 42º período de sesiones 9–27 septiembre 2019 «Principios sobre los derechos humanos y la protección de los trabajadores de la exposición a sustancias tóxicas». Naciones Unidas Asamblea General <https://undocs.org/es/A/HRC/42/41>

(solo en inglés) European Agency for Safety and Health at Work, Elke Schneider, Women, work and cancer.

(solo en inglés) European Agency for Safety and Health at Work, Women and the ageing workforce - Implications for Occupational Health & Safety A research Review, 2016.

(solo en inglés) European Agency for Safety and Health at Work. Women and the ageing workforce. Implications for Occupational Safety and Health. A research review. 2016.

(solo en inglés) FAO. Manual on health and safety in the banana industry — Cameroon. A practical guide for risk management in farms. 2018.

(solo en inglés) FIAN. Women agricultural workers and the right to adequate food and nutrition. 2014.

(solo en inglés) Ghana's Constitution of 1992 with Amendments through 1996. Article 27, 2. https://www.constituteproject.org/constitution/Ghana_1996.pdf?lang=en

(solo en inglés) Ghana's Labour Act 2003. <https://www.ilo.org/legacy/english/inwork/cb-policy-guide/ghanalabouract2003section109.pdf>

(solo en inglés) HSE Work-related stress, anxiety or depression statistics in Great Britain. 2019. <http://www.hse.gov.uk/statistic/causdis/stress.pdf>

(solo en inglés) ILO 10 Keys for Gender responsive OSH Practice – Guidelines for Gender Mainstreaming in Occupational Safety and Health. 2015.

(solo en inglés) ILO Convención sobre Seguridad y Salud en Agricultura, 2001 (núm. 184), ratificado por Ghana en 2011.

(solo en inglés) ILO (Jane Hodges and Dr. Anthony Bash) National Law Labour Profile: Ghana. 2006. https://www.ilo.org/ifpdial/information-resources/national-labour-law-profiles/WCMS_158898/lang-en/index.htm

(solo en inglés) International Labour Office of Geneva. 10 Keys for Gender Sensitive OSH Practice – Guidelines for Gender Mainstreaming in Occupational Safety and Health. 2013. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_324653.pdf

(solo en inglés) IUF. Women's work is not light work: integrating gender into occupational health and safety. Joanne O. Crawford, Alice Davis, Hilary Cowie and Ken Dixon.

(solo en inglés) Lesley Belanger, Dawn Burt, Julia Callaghan, Sheena Clifton, and Brian J. Gleberzon. Anterior cruciate ligament laxity related to the menstrual cycle: an updated systematic review of the literature. In *The Journal of the Canadian Chiropractic Association*. 2013.

OIT C170 - Convenio sobre los productos químicos. 1990 (núm. 170). https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C170

OIT Seguridad y salud en la agricultura. Repertorio de recomendaciones prácticas. 2011.

OIT, Seguridad en la utilización de productos químicos en el trabajo, 1993. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/normativeinstrument/wcms_112638.pdf

(solo en inglés) Sheffield Occupational Health Advisory Service (SOHAS). Working to Prevent and Alleviate the Effects of Work on Health. 2007.

(solo en inglés) S Naidoo, L London, H-A Rother, A Burdorf, R N Naidoo, and H Kromhout. Pesticide safety training and practices in women working in small-scale agriculture in South Africa. In *Occupational and Environmental Medicine*. 2010.

(solo en inglés) The Lancet. Gender Equality, Norms, and Health. 2019.

(solo en inglés) Ghana Labour Act 2003.

(solo en inglés) The Occupational Safety and Health Service, Department of Labour, New Zealand. New and Expectant Mothers at Work, Guidelines for Health and Safety. 1998.

(solo en inglés) TUC Gender in occupational safety and health, a TUC guide for trade union activists (with gender checklist). 2017.

(solo en inglés) TUC Gender in occupational safety and health 'Gender Sensitivity' Checklist. 2008.

(solo en inglés) TUC Pregnancy, breastfeeding and health and safety. A guide for workplace representatives. 2019.

UITA, Visibilizar a las mujeres en salud y seguridad en el trabajo
http://www.iuf.org/w/sites/default/files/MakingwomenvisibleinOHSSpanishweb_0.pdf

(solo en inglés) UNICEF. Mapping the Global Goals for Sustainable Development and the Convention on the Rights of the Child. 2016.

(solo en inglés) UNISON Menopause: The menopause is a workplace issue: guidance and model policy. 2019. <https://www.unison.org.uk/content/uploads/2019/10/25831.pdf>

(solo en inglés) Unite. Equality and Family Rights. Parents and carers employment rights, pay and best practice policies at work, your guide. Updated 2015.

(solo en inglés) United Nations Human Rights Council Report of the Special Rapporteur on the implications for human rights of the environmentally sound management and disposal of hazardous substances and wastes 2018. <http://www.srtoxics.org/wp-content/uploads/2018/09/2018-HRC-report-on-Workers-Rights-EN.pdf>

(solo en inglés) WHO Global Data Bank on Infant and Young Child Feeding (IYCF). Ghana. Updated 2010.

Páginas web consultadas

<https://www.nhs.uk/conditions/fibroids/> (En inglés)

<https://www.nhs.uk/conditions/miscarriage/> (En inglés)

<https://www.ourbodiesourselves.org/book-excerpts/health-article/what-to-expect-perimenopause/> (En inglés)

<https://espanol.womenshealth.gov/menopause/menopause-and-your-health>

<https://www.tht.org.uk/hiv-and-sexual-health/living-well-hiv/parenthood/preventing-mother-baby-transmission> (En inglés)

<https://www.thelancet.com/series/gender-equality-norms-health> En inglés

<https://www.hse.gov.uk/agriculture/topics/risk-assessment.htm> (En inglés)