

La incorporación desigual de las mujeres al mercado de trabajo y las barreras en el acceso a políticas de seguridad social y la prevención de los riesgos del trabajo

Seudónimo de las autoras:

Mar Caribe

Alquimia

Al hablar de la incorporación de las mujeres al mercado de trabajo como puerta de entrada para el acceso a derechos como la seguridad social y los seguros de riesgos de trabajo, debemos hacer un recorrido por varios espacios sociales en los que se van construyendo un cúmulo de desigualdades. El acceso al mercado laboral, y el acceso a los sistemas de seguridad social y a seguros de riesgos de trabajo implican para las mujeres sobreponerse a una potente “carrera de obstáculos” para poder acceder a ellos, y en este texto pretendemos retratar algunos de estos obstáculos con los que nos encontramos.

En este documento empezaremos planeando algunas reflexiones sobre la construcción social del mercado de trabajo, posteriormente haremos referencia a los sistemas de seguridad social y las dificultades que enfrentan las mujeres para acceder a ellos, para finalizar haciendo referencia a los riesgos de trabajo, y las

recomendaciones que hacen las autoras para la adopción de acciones de políticas públicas en los países.

1. El acceso desigual de las mujeres al mercado de trabajo

El trabajo, como espacio social ha sido entendido y analizado de manera diversa a lo largo del tiempo, al ser uno de los elementos característicos de la condición humana, y reflejo de un largo y complejo proceso evolutivo.

En términos generales según Enrique de la Garza (2000), se entiende trabajo como un una serie de relaciones sociales que se generan para posibilitar la transformación de la materia prima en materiales para la subsistencia, y para la satisfacción de necesidades. Espacio que además es fundamental para la reproducción de la vida de los sujetos, el cual es producto de la interacción humana, y por tanto, es construido e históricamente determinado.

En este sentido, al ser una categoría y un espacio de construcción de relaciones sociales complejo y para su definición se debe tener en cuenta que interfieren una serie de elementos socioculturales que van a generar en el caso de las mujeres un acceso desigual.

En términos generales planteamos que el mercado de trabajo está definido por una oferta, una demanda y una serie de mecanismos de regulación, y todos estos factores como veremos van a estar permeados por determinantes socioculturales dentro de una matriz patriarcal que ponen a las mujeres en condición de desventaja:

En primer lugar, el mercado va a estar constituido por la oferta de trabajo, generada por parte de los trabajadores, que serían los rasgos socio-ocupacionales de las personas (de la Garza: 2003), y cómo son estos más o menos valorados en el mercado. Esta es variable en diferentes contextos, tipos de trabajo, o momentos históricos, interviniendo una serie de factores como:

- La información que tengan los sujetos del mercado de trabajo, tanto de la demanda de trabajo existente, como de otros elementos clave como los derechos laborales y los mecanismos de exigibilidad.
- La edad de la persona lo cual determina su ubicación en determinados puestos de trabajo, pues en el mercado actual la juventud se relaciona con una serie de valores como la tendencia a manejar mejor el riesgo y la incertidumbre, lo cual genera que personas mayores tengan más dificultad de ubicación laboral. Y de la misma manera la edad va a determinar la salida de las personas del mercado en relación con las políticas de pensiones.
- El sexo de la persona trabajadora va a definir una diversidad de situaciones como desigualdades en el mercado por sexo en términos salariales. También

algunas situaciones particulares vividas por las mujeres como la maternidad, o el acoso sexual que es más comúnmente ejercido hacia las mujeres, etc.

- La etnia va a limitar como parte de contextos sociales racistas el acceso de ciertas personas a puestos de trabajo por su apariencia o prácticas culturales diferentes.
- La escolaridad y la especialización para ciertos puestos dentro del mercado, que van a ser requisitos de contratación.
- El estado civil pues por ejemplo en puestos de trabajo que requieren que la persona este viajando permanentemente, estos elementos personales van a ser tomados en cuenta en la contratación.
- El número de dependientes lo cual va a determinar las necesidades de sobrevivencia, necesidades salariales etc, de la persona que busca trabajo.
- La experiencia laboral, que siempre ha sido un elemento central en las contrataciones.
- Las organizaciones laborales existentes, que pueden ser un aspecto de interés para las personas trabajadoras, no solo en relación con organización sindical, sino con otras formas de organización como las asociaciones solidaristas, entre otras.

Estos factores tienen que ver con habilidades e idoneidad para un determinado puesto, pero también con construcciones y prácticas socio-culturales que trascienden al mercado, al entrar en juego factores como la discriminación género, el racismo,

etc. De igual manera, tienen que ver con políticas estatales para compensar por ejemplo elementos discriminatorios hacia ciertos grupos de trabajadores.

En segundo lugar, para la conformación del mercado de trabajo tendríamos la demanda de trabajo, generada por las personas empleadoras, que desde una perspectiva amplia podrían ser empresas, el Estado, organizaciones no gubernamentales, cooperativas, etc. Esta demanda va a estar determinada por factores como:

- El mercado del producto o servicio que se elabora, pues las variaciones van a generar modificación en la necesidad de personal.
- El nivel de especialización de la elaboración del producto, que va a definir el perfil ocupacional de trabajadores necesarios involucrados en el proceso.
- El nivel de productividad, que depende de diversos factores como la maquinaria, organización interna, etc.
- Los estereotipos existentes, por ejemplo, en empresas donde prefieren no contratar mujeres, o la resistencia en ciertos sectores a contratar trabajadores migrantes, o bien su contraparte, sectores como el sector agroindustrial en donde se prefiere contratar personas migrantes para pagar menos y violentar derechos aprovechando su situación de indocumentados.
- El papel de otras empresas competidoras, el cual pueden influenciar en modificar la cantidad de producto en el mercado, entre otros.

Y como tercer componente tendríamos los mecanismos de regulación que tratan de mediar y normar la relación entre la oferta y la demanda. Lipietz (1984) plantea que los modos de regulación van a referir fundamentalmente a cuatro ámbitos estratégicos: la regulación salarial, la regulación de las mercancías, la emisión y circulación de dinero y las formas jurídicas y económicas de intervención del Estado.

Por esto, vamos a encontrar en la determinación de este mercado de trabajo todo un proceso de regulación, es decir de establecimiento de reglas de interacción en las condiciones del mercado de trabajo que está siendo modificado y renegociado. Además vamos a encontrar elementos externos emergentes que van redireccionando las reglas, donde entran en cuenta factores como:

- Políticas de incentivos a la producción en los países, pues los Estados generan estímulos a la producción que modifican el papel de ciertos productos en el mercado.
- Las leyes laborales, que regulan temas como salarios mínimos, jornadas etc. Y acuerdos internacionales que implican modificación en la situación laboral por ejemplo la firma de Convenios de la OIT, u otros acuerdos.
- Instituciones que tienen como función ser garantes de las leyes laborales, los ministerios de trabajo, instituciones de seguridad social y riesgos de trabajo, etc.
- El papel de los sindicatos, que a pesar de ser un actor social debilitado por diversas razones, sigue ocupando un nivel de interlocución en muchos países.

- El papel de las cámaras empresariales.
- Las políticas fiscales y monetarias, que al fijar impuestos, tasas de cambio etc. pueden cambiar el rumbo de las empresas y las inversiones existentes.

Como vemos existen una serie de factores que entran en juego para la conformación de este mercado, y en este documento quisiéramos detenernos y destacar las dificultades que se originan por razón de género.

La incorporación de las mujeres está cruzada por tanto por una serie de dificultades desde el desinterés de empleadores de contratarlas por el tema de la maternidad y las licencias respectivas, la contratación con salarios inferiores al de los hombres en igual puesto de trabajo, la dificultad de movilidad ascendente en puestos de trabajo, y dinámicas como el acoso sexual que múltiples estudios en la región han retratado, no solo en sectores como la maquila sino en una diversidad de espacios laborales.

Además de estas dinámicas de discriminación en el espacio laboral, tenemos las dobles y triples jornadas que las mujeres enfrentan, producto de la responsabilidad de los cuidados depositada en la vida de las mujeres. A partir de esto, muchas mujeres vivencian su incorporación al mercado siendo víctimas de diversas formas de violencia estructural, que en algunos casos vienen acompañadas de otras formas de violencia.

Como planteamos, si bien estas violencias se originan por causas estructurales, las acciones estatales de regulación pueden actuar de manera directa para ir solventándolas. Las acciones que se realizan para educar, regular, controlar, mitigar y sancionar las discriminaciones en el espacio laboral van a ser centrales para mejorar la calidad de vida de las mujeres.

Como veremos en el siguiente apartado, el acceso a la seguridad social y a la prevención de los riesgos del trabajo van a ser fundamental para esta población, por lo que es necesario empezar a pensar políticas públicas en estas institucionalidades con perspectiva de género, para no perpetuar estas formas de violencia y ser consecuentes con los convenios y legislaciones existentes en la mayoría de nuestros países.

La regulación de los estados a través de acciones desde la seguridad social, son la clave para ir mejorando el acceso a derechos fundamentales de las mujeres que sin duda no pueden ser postergados por más tiempo.

2. El acceso desigual de las mujeres a la Seguridad Social y la necesidad de acciones estatales con perspectiva de género

Una de los principales desafíos de los sistemas de seguridad social en la región se constituye en la inclusión y la igualdad en el acceso, uso y control de los servicios de

la seguridad social, ello hace que la inclusión de las mujeres sea un tema de análisis e interés transversal.

Los sistemas de seguridad social cumplen una función fundamental en el fortalecimiento de los avances en materia de igualdad y equidad de género a escala nacional, ya que prestan servicios que son ejes fundamentales del desarrollo social y humano.

Los servicios brindados por los sistemas de seguridad social a la población involucran la identificación y atención de diversas expresiones de desigualdad e inequidad de género, que la obligan a considerar las condiciones adversas a la salud o el deterioro en la calidad de vida de mujeres y hombres.

En ese sentido, es claro que las diversas formas de discriminación asociadas a género obstaculizan constantemente el desarrollo humano y social de las personas, por tanto deben ser combatidas permanentemente. Así que contar con acciones para la igualdad y equidad de género permitirán fortalecer los más altos valores y las mejores prácticas que consideran las singularidades de la persona humana como punto de partida y de llegada de todo el esfuerzo de los países.

Los sistemas de seguridad social se encuentran inmersos en un contexto cultural y socioeconómico que tiene repercusiones directas sobre la prestación de los servicios

que otorga a la población. De ahí que se pueda afirmar que las desigualdades e inequidades entre hombres y mujeres tienen un origen exógeno a las instituciones cuyas raíces se gestan en procesos socioculturales complejos.

El mercado de trabajo, constituye la principal fuente para el sistema contributivo de los sistemas de seguridad social y los sistemas de salud, además de ser un ámbito en el que se estructuran diferencias injustas entre hombres y mujeres. A su vez, los servicios de salud no son responsables directos en la gestación de perfiles diferenciados de morbi- mortalidad entre ambos sexos. Sin embargo, los sistemas de salud pueden ayudar a profundizar (por hecho u omisión) o a transformar las inequidades de género a partir de las decisiones y acciones que se promueven desde los mismos.

En el contexto laboral, la incorporación de las mujeres al mercado de trabajo se ha incrementado, sin embargo, su inserción representa menos de la mitad de ese grupo poblacional; mientras que la participación masculina en el mercado laboral, es de tres cuartas partes de la población masculina en edad productiva. La cuestión es que un importante número de mujeres se inserta en el mercado laboral en jornadas parciales no reconocidas formalmente, o su precaria inserción incrementa la vulnerabilidad al aumentar su pobreza.

Las mujeres tienen niveles de ingreso menores, tanto en el sector público como en el privado, aunque las brechas son mayores en el sector privado que en el público. Estas brechas reflejan factores externos pero también factores endógenos del mercado laboral, como la concentración de las mujeres en ocupaciones peor pagadas, o el menor acceso a puestos superiores, a las interrupciones en la carrera laboral (debido, por ejemplo, a maternidad o crianza de hijos e hijas) o la discriminación directa en lo que respecta a la remuneración de hombres y mujeres.

Dado que la seguridad social constituye una protección directamente relacionada con el trabajo remunerado, es de esperar que las desigualdades generadas por el mercado laboral, en general y de género en particular, se trasladen a la seguridad social.

Es importante indicar por ejemplo, que las mujeres continúan siendo las responsables de casi la totalidad de las horas destinadas al trabajo doméstico no remunerado en los hogares; aún las ocupadas dedican más horas al día que los hombres al trabajo no remunerado. Todo esto tiene, desde luego, efecto directo en el monto de prestaciones que reciben hombres y mujeres de los sistemas de seguridad social.

El nivel de ocupación femenina en el mercado laboral refleja la división sexual del trabajo en la cual históricamente los hombres se introducen a la esfera económicamente productiva, mientras las mujeres asumen roles reproductivos sin

remuneración, en este último caso, como antes se indicó, más de la mitad de las mujeres están fuera del mercado de trabajo.

Esto coloca a la mayoría de las mujeres en situación de dependencia no solo económica sino también en relación con la seguridad social. En casos concretos como en el de Costa Rica la realidad indica que las mujeres al no formar parte de la población económicamente activa y por tanto no cotizar directamente al seguro social, su aseguramiento se ha sostenido en gran parte en su condición de cónyuge, accediendo indirectamente a los servicios de salud a través del seguro familiar y, en caso de muerte de su esposo o compañero, a la pensión, lo anterior siempre que la unión persista en el momento de su muerte. Sin embargo, quedan excluidas de transferencias monetarias por enfermedad, maternidad y pensión por invalidez o vejez, las cuales solo son accesibles a las mujeres asalariadas o trabajadoras independientes afiliadas al seguro voluntario.

El trabajo doméstico, a pesar de ser socialmente necesario para el bienestar y la salud de las familias, no es siempre económicamente valorado y por tanto remunerado, pese a que se reconoce su importancia como parte del “trabajo reproductivo”. Actividades tan importantes para la sociedad como la limpieza, la preparación de alimentos, el cuidado y la educación de los hijos y las hijas, el trabajo voluntario o la participación comunitaria, recaen generalmente en las mujeres, lo que

genera consecuencias en sus posibilidades de desarrollarse académicamente, disfrutar de autonomía social, económica y de disfrutar de un buen estado de salud.

En el origen de la desigualdad se encuentra una división social del trabajo género - sesgada que condena a muchas mujeres a realizar el trabajo no remunerado. Para combatir esa situación será necesaria una acción coordinada de estado, mercado y familias en lo que se ha dado en llamar una nueva ecuación.

Ahora bien, si muchas de las desigualdades entre géneros en materia de seguridad social se explican por el mercado laboral, otras tienen origen en la propia seguridad social; hacemos énfasis en este documento que las desigualdades del mercado laboral pueden ser amortiguadas o ampliadas por la misma seguridad social.

Desde una perspectiva de equidad de género, el acceso a la seguridad social debe vincularse estrechamente con la autonomía de las mujeres y la solidaridad social. Cuanto más autónomas son las mujeres en su acceso a la seguridad social, mayor es la equidad de género, y esto es posible lograrlo si las mujeres cotizan y obtienen una pensión propia, aún cuando no trabajen de manera remunerada.

Cuanto menos directa sea la correspondencia entre, ingresos, transferencia y servicio recibido, mayor será la equidad de género, dadas las persistentes brechas de ingreso entre hombres y mujeres; lo cual es posible a través de fondos colectivos,

no individuales. A su vez, cuanto mayor sea la presencia y financiamiento colectivo de medidas “conciliatorias” entre trabajo remunerado y no remunerado, más cerca se estará de alcanzar la equidad de género.

Es clara la articulación entre el mercado de trabajo y las políticas de seguridad social, pero existe un vacío de análisis y acciones relacionadas a los riesgos de trabajo de las mujeres en el mercado de trabajo.

Razón por la cual se considera de gran trascendencia el estudio y el diseño de acciones que permitan amortiguar las consecuencias en la salud que tiene la condición de género relacionados a los cambios en el mercado de trabajo, y que generan consecuencias en los sistemas de seguridad social y con más impacto en los sistemas de salud.

De manera que abordar las condiciones de acceso de las mujeres al mercado de trabajo es de suma importancia dado que permitirá no solo identificar el impacto en la pobreza, sino además permitirá comprender las consecuencias en la salud, ya que es sabido que los riesgos de trabajo son distintos para los hombres que para las mujeres (aunque no hay estudios o estadísticas suficientes) pudiendo así establecer las mediaciones presentes con las políticas de seguridad social y el impacto que estas acciones pueden tener en el acceso y proyección social y de la salud de las mujeres.

Por otra parte encontramos en los sistemas de salud como se distinguen comportamientos de salud y utilización de servicios de salud diferenciados. Sin embargo, no todas las diferencias se pueden considerar brechas de género, puesto que no todas tienen origen por ese determinante.

Tanto el perfil de mortalidad como de morbilidad en hombres y mujeres muestra diferencias importantes, algunas atribuibles a factores biológicos pero gran cantidad ligadas a procesos socioculturales que definen roles y prácticas diferenciados según género. Por ejemplo, en el caso de los hombres, la muerte ocurre en promedio más temprano, o sea, la esperanza de vida es menor que en las mujeres.

Un porcentaje importante de esas muertes responden a comportamientos de riesgo como muertes violentas por homicidio, suicidio o accidentes de tránsito, al igual que el consumo de alcohol y tabaco que deriva en enfermedades mortales; lo anterior acompañado de una ausencia de auto cuidado de la salud. Gran parte de estas manifestaciones están ligadas a comportamientos socialmente aceptados y promovidos como “masculinos”. Por otra parte se registra mayor morbilidad en mujeres que en hombres, mucho de esto ligado a las funciones reproductivas diferenciadas.

A su vez el uso de los servicios de salud indica diferencias importantes en la forma en que hombres y mujeres experimentan sus vidas, sus cuerpos y cuidan de su salud. Los estudios internacionales indican que las mujeres padecen más años de vida con discapacidades que los hombres y utilizan con mayor frecuencia los servicios de salud; los hombres tienden a no utilizarlos debido a barreras de acceso como horarios, reconocimiento de síntomas y servicios que no son género sensitivos. En ese sentido, los sistemas de salud son importantes y contribuyen a la equidad e igualdad de género al identificar las inequidades o brechas y abordarlas de manera efectiva, con lo cual mejora el sistema de salud en su conjunto.

Por otra parte, el tiempo dedicado al trabajo del cuidado de la salud no remunerado es sumamente alto y suele ser asumido por mujeres, en especial en los sectores de menores ingresos económicos, que no pueden acceder a servicios remunerados de cuidados. En el caso de enfermedades crónicas o discapacidades permanentes puede implicar dedicar tiempo completo al cuidado. Por ejemplo, en enfermedades degenerativas como el Alzheimer llega a ser del 99%¹. Se trata de actividades tales como curación, vigilia (diurna y nocturna), suministro de medicamentos, alimentación, aseo y limpieza, lavado de ropa, compra de medicinas, trámites administrativos, entre otros. Las repercusiones de la no remuneración y del no reconocimiento de este tipo de trabajo son múltiples: personales, familiares, institucionales, locales y nacionales;

¹ OPS, 2008, p. 148

afectan de modo diferenciado a hombres y mujeres, a personas de distintas edades y regiones territoriales.

En lo que respecta a la oferta y demanda de cuidados no remunerados de salud, se observan modificaciones en las tendencias actuales. La oferta de personas cuidadoras está cambiando con el perfil demográfico y la incorporación de las mujeres al mercado laboral. Si persisten las desigualdades en el reparto de responsabilidades entre géneros, muy probablemente las mujeres se verán más afectadas en el recargo de tareas. Por su lado, la demanda de cuidados en salud está variando con el perfil epidemiológico y el modelo de atención integral en salud de los sistemas de salud de los países.

El proceso de envejecimiento de la población implica mayores necesidades de cuidados en salud, mientras que el modelo de atención integral involucra no solo la atención de la enfermedad y el cuidado de dependientes, sino también las tareas que implica la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades tanto a lo interno de los hogares como a nivel comunitario.

Las políticas de atención ambulatoria promovidas por los sistemas de salud, por ejemplo, enfocadas en ahorrar costos de hospitalización se basan en este tipo de

aporte, el cual se está comenzando a reconocer². A su vez, estas personas reclaman soporte psicológico, además de un acompañamiento más oportuno del personal de salud en las tareas de cuidado de sus familiares. Esto implica la capacitación de las personas que cuidan y su reconocimiento como trabajadoras voluntarias de la salud, al igual que considerar las posibilidades de compensación de este trabajo por los costos asumidos individualmente.

Para avanzar en este tema los países tendrán que elaborar, junto con otras instituciones, mediciones y cálculos monetarios del trabajo no remunerado dedicado a la salud, que es de esperar que siga en aumento conforme evolucione el modelo de atención integral. Esto no solo implica las mediciones de uso de tiempo, que ya se han iniciado en los países de la región, sino también el tema metodológico de su estimación monetaria.

De esta forma partimos de la afirmación de que las mujeres nos incorporamos al mundo del trabajo y a los sistemas de seguridad social, en condiciones totalmente diferenciadas a los hombres como se ha expuesto anteriormente, y por esto la incidencia de estos factores desiguales de género, plantean la urgencia de

² “Por razones presupuestarias y de organización de los servicios que dificultan el acceso de la población a la atención médica del sector público, se observa una tendencia a sustituirla por el cuidado que pueden brindar los miembros de la propia familia, particularmente en los hogares de bajos ingresos que no puede optar por la medicina privada. Este traslado de servicios desde el sector público a la actividad doméstica, no solo pasa inadvertido socialmente sino que además es ignorado económicamente por tratarse de actividades que se generan y consumen dentro del propio hogar, fuera del mercado”. OPS, 2008, pág. 88-89.

visibilizarse en el tema en la prevención de los riesgos de trabajo, de manera que la institucionalidad pueda enfrentar con acciones diferenciadas estas realidades.

Sin embargo a pesar de esto, encontramos que las estadísticas sobre los riesgos de trabajo para las mujeres son escasas, o casi inexistentes en los países de la región, ya que se debe partir de una falta de información relacionada con las condiciones de trabajo de las mujeres tomando en cuenta que cada vez son más las que se incorporan en el parque empresarial, por lo que es casi imposible poder determinar la relación con los riesgos de trabajo y las consecuencias en la salud de las mujeres relacionadas al trabajo.

Lo anterior pese a que el acceso de las mujeres al mercado laboral se ha potenciado desde décadas atrás de manera específica en la micro y mediana empresa, este no ha tenido un lugar preponderante en el contexto de las políticas públicas y menos aún en las políticas de seguridad social aun cuando esta situación está teniendo efectos directos en la salud de las mujeres los sistemas de los países.

De manera que se considera que el análisis de la carga de enfermedad de las mujeres articuladas al trabajo debe ser un tema de principal interés de los estados sobre todo tomando en cuenta el impacto tan importante que está teniendo para las mujeres, para los sistemas de salud, para los sistemas de previsión social y para los mercados de trabajo.

3. El acceso desigual de las mujeres a los seguros de prevención riesgos de trabajo y la subvaloración institucional de los riesgos psicosociales

Cuando se plantea los temas prioritarios al referir al tema de acceso a seguros de riesgos de trabajo de las mujeres encontramos cuatro temas recurrentes, que presentamos a continuación, para proponer un tema pendiente en la agenda.

El primer tema recurrente sobre mujeres y seguros de riesgos de trabajo trata el tema de riesgos de trabajo vinculado a temas de maternidad y lactancia, y se hace referencia a la necesidad de programas de protección de la maternidad en los lugares de trabajo, y para esto habla de los diferentes tipos de riesgos que se pueden correr y se deben mitigar.

El otro desarrollo de debate en el tema es cuando se relaciona riesgos de trabajo a sectores laborales de mujeres específicos como mujeres vinculadas al trabajo agrícola, trabajos estacionales, etc. por ejemplo el estudio de Camareta et al (2013) “Riesgos del trabajo y salud: percepción de mujeres indígenas jornaleras en el noroeste de México”, en este tipo de estudios se hace una descripción de la particularidad de los tipos de riesgos por las funciones concretas en esos trabajos y algunas medidas que se deben tomar para controlarlas.

Sin embargo aunque consideramos relevante hacer estos análisis, quisiéramos plantear dentro de riesgos de trabajo un tema que ha estado muy negado en la agenda y es el tema de los riesgos psicosociales y particularmente aquellos vinculados a la violencia como una necesidad de abordaje de este tema desde los estados de manera integral.

Cuando referimos a riesgos psicosociales estamos ampliando el panorama de comprensión del tema a plantear que existen factores culturales que interfieren y generan daños en la salud de las personas en el mercado de trabajo. Generalmente cuando hablamos de riesgos psicosociales referimos a varios elementos:

- “El exceso de exigencias psicológicas del trabajo: hay que trabajar rápido o de forma irregular, el trabajo requiere que escondamos los sentimientos, mantengamos la atención constante o tomemos decisiones difíciles y de forma rápida.
- La falta de control sobre los contenidos y las condiciones de trabajo: no tenemos influencia en la forma de realizar nuestro trabajo, el trabajo no da posibilidades para aplicar nuestras habilidades y conocimientos, no podemos adaptar el horario a las necesidades familiares.
- La falta de apoyo social en el trabajo: cuando hay que trabajar aislada y sola, sin apoyo de los superiores, en una situación de competitividad entre compañeros, sin la ayuda de los otros.

- Las escasas compensaciones del trabajo: bajo salario, falta de respeto, inseguridad contractual, cambio de puesto o servicio contra nuestra voluntad, trato injusto.
- La doble presencia que afecta principalmente a las mujeres y que ya ha sido tratada anteriormente.” (C.C.O.O 2004, p 19)

Sin embargo, consideramos que como ya indicamos el tema de la violencia de género como riesgo de trabajo como objeto de investigación y la propuesta de acciones concretas, es poco desarrollado a pesar de su gravedad. Siempre se piensa en el tema de violencia y se afirma que afecta profundamente la vida de las mujeres, sin embargo no se plantea como puede esto afectar su permanencia en el mundo del trabajo y cómo puede afectar en cuanto a diversos factores como estrés, depresión, ansiedad, etc. que pueden ocasionar a largo plazo enfermedades discapacitantes.

Esta omisión de la violencia como riesgo resulta alarmante más si la comprendemos en dos sentidos, primero si la cotejamos con el aumento de los casos de denuncia y muertes de mujeres en la región por violencia de género a cargo de las parejas sentimentales en el espacio del hogar. Según el informe “Patrones de Violencia contra las Mujeres en América Latina y el Caribe” (2015) presentado por Relatora de la ONU sobre Violencia contra la Mujer, sus Causas y Consecuencias, los datos de la región son alarmantes:

“Las investigaciones y estadísticas dan cuenta del dolor y sufrimiento que transitan en sus cuerpos las mujeres, tanto en el ámbito público como en el privado.

De acuerdo a la encuesta LAPOP-PNUD 2012, casi un tercio de las mujeres han sido victimizadas en sus propios hogares, mientras que dos tercios de ellas lo han sido fuera de su domicilio.

La misma encuesta indica las bajas percepciones de inseguridad de la ciudadanía sobre los delitos y crímenes de género, pues no figuran dentro de las principales amenazas.

La Oficina Panamericana de la Salud (OPS), tomando como fuente de datos las Encuestas Demográficas y de Salud y de Salud Reproductiva, señala que entre el 17 y 15% de las mujeres entre 15 y 49 años de edad, en 12 países de la región, ha recibido violencia física o sexual por parte de una pareja alguna vez” p 4

De esta forma a nivel regional es un tema ya alarmante por el aumento de casos y también de mecanismos culturales que legitiman y naturalizan estas formas de violencia que agravan y generan impunidad.

Entonces si como como sabemos en la región la incorporación de las mujeres al mercado de trabajo es cada vez más significativa, pues es fácil hacer la relación de una cantidad importante de mujeres que se ubican en el mercado de trabajo, y en

sus hogares son víctima de múltiples formas de violencia, lo cual podría afectar su salud ya que como sabemos los factores psicosociales desencadenan una diversidad de padecimientos provocados por el estrés y la depresión.

Pero si además de esta forma de violencia en el espacio intrafamiliar o vincular, le sumamos que en el momento de la incorporación de las mujeres al mercado de trabajo, en muchos casos sufren otras formas de violencia de género como desigualdad salarial, dificultad de ascenso a puestos de toma de decisiones o gerenciales, la dificultades que devienen de las dobles y triples jornadas etc. Pues estamos haciendo referencia a un acumulado de factores desencadenantes de enfermedades y desgastes de las mujeres que deben ser visibilizados.

De ahí que consideramos que es muy necesario el trabajo sistemático de estudios sobre la relación de la violencia de género y sus efectos en el espacio laboral como riesgo de trabajo.

4. Algunas lecciones aprendidas desde la experiencia de Costa Rica para garantizar el acceso a políticas de seguridad social y la prevención de los riesgos del trabajo de las mujeres

La experiencia país en el caso de Costa Rica en materia de reconocimiento de derechos de las mujeres como un tema de políticas públicas es innegable, entre algunos de los avances que señala el Segundo Estado de los derechos de las mujeres en Costa Rica (2015) podemos citar:

- El país ha ratificado prácticamente todos los convenios internacionales en materia de protección de los derechos de las mujeres.
- Se ha desarrollado legislación a nivel nacional concordante con algunos de estos convenios.
- Se cuenta con legislación diversa en el tema, fundamentalmente 15 mecanismos entre acciones institucionales, decretos presidenciales y resoluciones jurídicas de reconocimiento de algunos derechos de la población LGBTI.
- Se ha iniciado el reconocimiento del aporte social y cultural de las mujeres afrodescendientes y de su aporte al patrimonio inmaterial del país.
- Existen también ocho leyes y decretos que reconocen derechos de las poblaciones indígenas, en aspectos centrales como su territorio.
- Existen además nueve leyes que de diversas maneras refieren a la protección de derechos de las mujeres con discapacidad.

- Se cuenta también con el desarrollo de institucionalidad vinculada a derechos de las mujeres con un órgano rector que es el Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU), y en materia de seguridad social y riesgos de trabajo la Caja Costarricense de Seguro Social y el Instituto Nacional de Seguros, tienen fuerte presencia en la materia.

Como sabemos el avance en legislación es solo uno de los cambios sociales que se debe realizar para mejorar la situación de las mujeres, pero a partir de la experiencia país el contar con estos mecanismos posibilita que desde la sociedad civil se presione para garantizar los derechos plasmados en el papel. De manera que una de las primeras lecciones país es el avanzar en legislaciones que sirvan como horizonte para generar cambios culturales tanto a nivel nacional como institucional.

Paralelo a esto, se han desarrollado esfuerzos por generar estadísticas con perspectiva de género esta es sin duda una gran lucha en la que falta desagregar más información y permear una institucionalidad para la desagregación de datos por género en diferentes áreas, que permitan visibilizar la situación de las mujeres en general y de sectores particulares.

Se rescatan avances importantes en la generación de información actualizada que reflejen la situación de las mujeres en el país, entre ellos:

- Observatorio de Violencia de Género contra las Mujeres del Poder Judicial se constituye en un espacio que sistematiza, analiza y evalúa las acciones del Poder Judicial para la atención de este flagelo.
- Proyecto de Indicadores de Género y Salud, es un esfuerzo conjunto de diferentes instituciones públicas y organismos internacionales que generan la información que permite el análisis de una serie de indicadores con el objetivo de contar con los datos para el fortalecimiento de aquellos procesos sociales, y específicamente en la toma de decisiones, el diseño de políticas y acciones concretas, para lo anterior es necesario, contar con información oportuna que visualice las desigualdades sociales y específicamente de la condición y posición de género que muchas veces se perpetúan de manera tácita, y que por ende vulnerabilizan a ciertos grupos ante ciertas situaciones que impactan su salud.
- Informes sobre incidencia de hostigamiento Sexual, los cuales son realizados sistemáticamente por la Defensoría de los Habitantes.
- De manera permanente el Programa Estado de la Nación da informes sobre la situación de las mujeres en el mercado de trabajo, la educación, la pobreza, la salud etc.
- Informe sobre derechos de las mujeres desarrollados por el INAMU, brindan visiones generales de los avances y estancamientos en ámbitos centrales como salud y educación.

Pese los avances anteriores la creación de sistemas de información más integrados interinstitucionalmente va a ser central como una de las labores pendientes a concretarse, pero sin duda dentro de la experiencia país, el empezar a desarrollar informaciones parciales en temas estratégicos es un paso firme en la dirección correcta.

Otro avance significativo que podemos rescatar es que también se cuenta con el Política Nacional para la Igualdad y Equidad de Género PIEG 2007-2017 (INAMU: 2007), donde se plantea la importancia de cambiar patrones culturales que generan desventajas para las mujeres en el mercado de trabajo. En esta se le da un espacio significativo al tema de los derechos económicos de las mujeres, que como vimos vinculados al tema del trabajo, son la base de acceso a la seguridad social y a una serie de derechos fundamentales para el bienestar de estas.

En materia de Seguridad Social algunos de los avances más significativos se constituye la aprobación de la Política para la Igualdad y Equidad de Género en la Caja Costarricense de Seguro Social, siendo esta la primer política de esta naturaleza en una institución de Seguridad Social de América Latina. Además de rescatar lo anteriormente mencionado que es el esfuerzo por la generación de indicadores de género y salud que es de fundamental importancia para la toma de decisiones.

Como se ha podido evidenciar Costa Rica ha realizado grandes esfuerzos no solo con medidas afirmativas que permitan a las mujeres acceder a sus derechos también en la generación de datos e indicadores desagregados por sexo que sean base para la toma de decisiones.

Más específicamente en materia de riesgos de trabajo se puede evidenciar una ausencia no solo de datos, sino también de análisis en la materia. Se puede decir que hay una falta de articulación entre las instituciones y las iniciativas de políticas públicas en este respecto, no hay información analizada por sexo, y menos aún lo relacionado con los riesgos psicosociales.

Finalmente, a pesar del camino recorrido quedan pendientes algunos temas tanto a nivel de estudios como de generación de estadísticas, proponemos a continuación algunos de estos:

- Determinación de la carga de enfermedad de las mujeres asociada al trabajo.
- Impacto de las estrategias de empleabilidad y combate a la pobreza en los sistemas de salud y seguridad social al aumentar la carga de la enfermedad en las mujeres, y cómo se pueden articular acciones que permitan a las políticas de seguridad social generar acciones y respuestas a estos fenómenos.
- Las políticas de generación de empleo en las mujeres están enfocadas en el grupo de mujeres económicamente activo, es necesario estudiar el impacto



que tienen los riesgos de trabajo y las enfermedades asociadas al trabajo para estas mujeres en su adultez mayor en las políticas de seguridad social, ya que son estas políticas las que pueden en mayor medida responder a este grupo desde la protección social.

- Los riesgos de trabajo asociados a la empleabilidad de las mujeres repercuten en los sistemas de salud de los países.
- Abordaje de los estereotipos de las mujeres presentes en las culturas, las limitaciones, los roles que aún siguen siendo asignados a las mujeres que colocan en mayor riesgo y vulnerabilidad a las mujeres trabajadoras impidiendo su desarrollo en el mercado de trabajo con impactos en su salud, protección social y calidad de vida.

Bibliografía

- Caja Costarricense de Seguro Social (2010). “Política Institucional para la Igualdad y Equidad de Género”, San José CR
- De la Garza, Enrique (2000) “El papel del concepto trabajo en la teoría social del siglo XX”. En: de la Garza, Enrique (compilador) *Tratado Latinoamericano de sociología del trabajo*. Fondo de Cultura económica. México D.F

- De la Garza, Enrique (2003). “Notas acerca de la Construcción social del mercado de trabajo: crítica de los enfoques económico y sociodemográfico”. Ponencia presentada en el IV congreso Nacional de la Asociación Mexicana de Estudios de Trabajo. Sonora, México. Tomado de: http://docencia.izt.uam.mx/egt/congresos/amet_2003.pdf
- Lipietz, Alain (1984). “La mundialización de la crisis general del fordismo: 1967-1984” *Revista Economía, teoría y práctica*. Número extraordinario 1. UAM. México.
- Camarena Ojinaga, Lourdes ; von Glascoe, Christine ; Martínez Valdés, Concepción 3 ; Arellano García, Evarista (2013) “Riesgos del trabajo y salud: percepción de mujeres indígenas jornaleras en el noroeste de México” En: *Revista Salud Colectiva*. Mayo- agosto. Buenos Aires, Argentina.
- Secretaría confederal de la Mujer de CC.OO. y Secretaría confederal de Medio Ambiente y Salud Laboral de CC.OO (2004). *Salud, mujeres y trabajos. Guía para la mejora de las condiciones de salud y trabajo de las mujeres*. Madrid, España.
- Rashida Manjoo (2015). *Patrones de Violencia contra las Mujeres en América Latina y el Caribe*. Relatora de la ONU sobre Violencia contra la Mujer, sus Causas y Consecuencias. Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de las Mujeres – CLADEM. Lima, Perú.
- Instituto Nacional de las Mujeres en Costa Rica (2015). *Segundo Estado de los derechos de las Mujeres*. INAMU. San José, Costa Rica.

- Instituto Nacional de las Mujeres (2007). Política Nacional para la Igualdad y Equidad de Género PIEG 2007-2017. INAMU. San José, Costa Rica.