

DOCUMENTO DE CONSENSO

PARTICIPACIÓN

Ponentes y comunicantes: 51 de 21 países Asistentes: 616 de 54 países: Alemania, Andorra, Argentina, Australia, Austria, Azerbaijan, Bélgica, Bielorrusia, Brasil, Bulgaria, Canadá, Chile, Colombia, República Checa, Dinamarca, República Dominicana, Ecuador, Eslovenia, España, Estados Unidos, Etiopía, Filipinas, Finlandia, Francia, Gran Bretaña, Grecia, Holanda, Honduras, India, Irlanda, Islandia, Italia, Japón, Kenia, Luxemburgo, México, Moldavia, Nicaragua, Nigeria, Noruega, Nueva Zelanda, Perú, Polonia, Rumania, Rusia, Sudáfrica, Sudán, Suecia, Suiza, Túnez, Uzbekistán, Venezuela, Zaire.

Preámbulo

Las personas participantes en el Congreso Internacional de Mujer, Trabajo y Salud, / Women, Work and Health@, Barcelona abril 1996, presentamos las siguientes propuestas y llamamientos con el deseo de contribuir a la elaboración de futuras estrategias de cambio que permitan:

1.- Introducir la perspectiva de género: en la investigación de los problemas de salud de las mujeres y hombres en general, y en la investigación de salud laboral en particular, en la creación de indicadores, instrumentos de medida y métodos de investigación en salud, en los contenidos docentes, especialmente en los universitarios, así como en la asistencia sanitaria.

2.- Abolir cualquier forma de discriminación negativa o violencia por razones de género, tanto en el acceso al trabajo como a los servicios asistenciales. Hacer visibles y valorados todos los trabajos que realicen las mujeres y los hombres. Cambiar las condiciones de trabajo y organización del tiempo en función de las necesidades humanas.

3.- Crear recursos individuales, sociales y legislativos para fortalecer la autonomía personal, y calidad de vida de las mujeres.

1.- Introducir la perspectiva de género: en la investigación de los problemas de salud de las mujeres y hombres en general, y en la investigación de salud laboral en particular, en la creación de indicadores, instrumentos de medida y métodos de investigación en salud, en los contenidos docentes, especialmente en los universitarios, así como en la asistencia sanitaria.

1.1.- Exigir que todo tipo de investigación relacionada con la salud, tenga en cuenta la perspectiva de género, con el fin de evitar sesgos y prevenir conclusiones erróneas para el conjunto de la población incluyendo siempre mujeres y hombres como sujetos de estudio de los trabajos de investigación.

1.2.- Diseñar instrumentos de medida y métodos sensibles a las diferencias de género y exigiendo la revisión de los actuales protocolos de chequeo de salud laboral y seguridad e higiene, para que identifiquen y mejoren la valoración de los factores de riesgo para la salud y calidad de vida de los colectivos laborales. Valorar en especial las cargas físicas y mentales causadas por las condiciones de trabajo, ergonomía, organización, métodos, ritmos y grado de autonomía, control sobre el trabajo, y la sobrecarga física y mental del trabajo extra laboral no remunerado.

1.3- Estimular la investigación sobre los problemas de salud de las mujeres por equipos pluridisciplinarios, desde marcos conceptuales que recojan la realidad física, psicológica y social diferencial del colectivo femenino, y revisen los criterios vigentes con respecto a la salud en general y a la salud mental en particular, incluyendo el género como categoría psíquica que organiza la subjetividad.

1.4- Estudiar los efectos de la aplicación de las nuevas tecnologías y terapias, sobretodo en el área de la reproducción y menopausia, sobre las salud física y psíquica de las mujeres.

1.5- Priorizar la investigación de las causas de invalidez permanente : Enfermedades del sistema músculo-esquelético, salud mental y enfermedades cardio-vasculares correlacionando dichos problemas con la actual división del trabajo que segrega vertical y horizontalmente a las mujeres en los trabajos repetitivos, con mayor sobrecarga física y en los de mayor estrés mental, como los trabajos que incluyen sobrecarga emocional.

1.6- Promover la participación en los proyectos de investigación relacionados con la salud, de las propias trabajadoras y trabajadores y de sus sindicatos y organizaciones para que sus conocimientos y vivencias puedan enriquecer la definición de los objetivos y métodos de la investigación mejorando la calidad de los resultados.

1.7- Analizar la presión de la publicidad y la ética consumista imperantes en los países del primer mundo y su relación con los trastornos de salud mental que más están aquejando a las mujeres en general, como el estrés y la depresión, y a las jóvenes en particular, como la anorexia nerviosa.

1.8- Definir áreas de docencia universitaria y salud ocupacional de mujeres y hombres desde una perspectiva de género y exigir su inclusión en los

currículum de los profesionales de la medicina, psicología, enfermería, trabajo social y ciencias de la salud.

1.9- Elaborar nuevos contenidos y materiales docentes que no silencien, sino que evidencien las diferencias entre hombres y mujeres, que no reproduzcan los estereotipos sobre la mujer y la femineidad, que no perpetúen el lenguaje sexista, y que revisen los criterios de salud y enfermedad mental actualmente vigentes.

1.10- Promover la formación de equipos pluridisciplinarios para que la atención a la salud de las mujeres se realice desde una perspectiva integral.

1.11- Garantizar que las mujeres reciben de los profesionales sanitarios información comprensible y útil sobre su estado de salud, tratamiento y evolución, y que participen, como sujeto, en la toma de decisiones acerca de ellas.

1.12- Garantizar que la atención sanitaria a mujeres inmigradas respete sus características culturales y que se establezcan mecanismos para facilitar la comunicación entre profesional y paciente.

2.- Abolir cualquier forma de discriminación negativa o violencia por razones de género, tanto en el acceso al trabajo como a los servicios asistenciales. Hacer visibles y valorados todos los trabajos que realicen las mujeres y los hombres. Cambiar las condiciones de trabajo y organización del tiempo en función de las necesidades humanas.

2.1.- Denunciar y hacer públicos los casos de discriminación por razones de género, producidos en la oferta, demanda o accesos a puestos de trabajo, o en referencia a condiciones de trabajo (retribuciones, atribuciones, promociones, horarios, autonomía, control o salud laboral y seguridad e higiene).

2.2.- Denunciar el despido encubierto y la no contratación de las mujeres en edad reproductiva o durante el embarazo y lactancia, y especialmente la exigencia previa de esterilidad para acceder al contrato laboral vigente en algunos países.

2.3.- Crear mecanismos de sensibilización dirigidos a la sociedad en general y a los poderes legislativo, ejecutivo y judicial en particular, para que se valore con mayor rigor la gravedad de los delitos de violencia física o mental, sexual, xenófoba o de otra índole, contra las mujeres o los hombres, y crear en consecuencia los recursos de atención integral apropiados a las personas víctimas de tales agresiones. Las secuelas físicas y psíquicas deben ser consideradas como patologías causadas por la violencia sufrida.

2.4.- Concienciar a la sociedad en general y a los agentes económicos, culturales y mediáticos en general, de la necesidad de suprimir los modelos socio-culturales de discriminación de género, y los estereotipos sexistas en el lenguaje, y contribuir a la potenciación de la autonomía de las mujeres respecto a sus propios proyectos de vida.

2.5.- Promover la participación de las mujeres trabajadoras en los organismos de control en materias de salud laboral en las administraciones públicas y empresariales mejorando sus niveles de información y capacitación en temas de salud y trabajo.

2.6.- Lograr que las mujeres trabajadoras autónomas, eventuales, a destajo, o inmigrantes cuando se encuentren en estado de embarazo o con hijos pequeños, sean incluidas en los sistemas de protección social y sanitaria apropiados, sin trabas ni exclusiones administrativas.

2.7- Promover cambios en la organización del trabajo que permitan la prevención de los problemas de salud predominantes en las mujeres, como son el estrés y sus consecuencias sobre la salud física y mental, las alteraciones del sistema músculo-esquelético, y los trastornos y riesgos reproductivos.

2.8- Establecer normas ergonómicas, que comprendan el total de la fuerza ejercida por día de forma repetida (peso por movimiento), que permitan adaptar los puestos de trabajo a las características anatómicas de las personas que los ocupan.

2.9- Promover una organización flexible del tiempo y de los horarios de trabajo según las necesidades laborales y extralaborales de los trabajadores, para hacer compatible la productividad sin riesgos para la salud.

2.10- Realizar programas de información dirigidos a la sociedad en general y a las familias en particular sobre los efectos positivos de la participación en la vida familiar, así como de sensibilización sobre el deber de repartir equitativamente las tareas de crianza, educación y cuidado de las personas entre el conjunto de sus miembros.

3.- Crear recursos individuales, sociales y legislativos para fortalecer la autonomía personal, y calidad de vida de las mujeres.

3.1.- Promover acciones para lograr que empresas, sindicatos y lugares de trabajo admitan como iguales en derechos y oportunidades, a aquellas personas que sean diferentes a la mayoría en cuanto a género, orientación sexual, capacidades físicas y mentales, etnia u origen; la equidad solo es posible si se tienen en cuenta las diferencias.

3.2.- Garantizar que todas las mujeres tengan acceso a la información y formación necesaria para la promoción de su salud y el derecho a las decisiones que afecten a su salud física y mental.

3.3.- Crear nuevos servicios y prestaciones sociales que atenúen la sobrecarga de trabajo que pesa sobre las mujeres, corresponsabilizando a la sociedad y a la unidad familiar del cuidado de las criaturas, personas ancianas y personas enfermas, eliminar las trabas que impiden el acceso de las mujeres a las pensiones no contributivas.

3.4.- Adecuar las compensaciones por enfermedad y accidentes causadas por factores de salud, higiene y seguridad en el trabajo, haciéndolas sensibles a los riesgos de sobrecarga física y mental y en generar a las enfermedades prevalentes entre las trabajadoras del sexo femenino, que las nuevas investigaciones están poniendo de manifiesto.

3.5.- Adecuar la legislación sobre salud laboral y seguridad e higiene en el trabajo, y convenios colectivos, a los factores de riesgo. Crear equipos multidisciplinarios de juristas, sindicatos y expertos en salud laboral y seguridad e higiene, para investigar en salud, género y trabajo. Y buscar mecanismos que garanticen el cumplimiento de las normativas y leyes que deriven, ya que la mejor ley es inútil si no existe una aplicación efectiva de la misma.

3.6- Revisar la legislación vigente sobre nuevas tecnologías reproductivas y exigir la institución de comités de ética que controlen y asesoren sobre su aplicación en los centros sanitarios.

3.7.- Pedir que la O.I.T. adopte una convención para establecer regulaciones del trabajo a domicilio y el acceso a correctas medidas de vigilancia de la salud de este colectivo

3.8- Pedir a los gobiernos el reconocimiento del trabajo de las mujeres en la agricultura y , en consecuencia, se les consulte a la hora de desarrollar planes de explotación agrícola, y se les proporcionen programas de educación y capacitación que aumenten su autonomía económica.

3.9 - Revisar la legislación vigente sobre acoso sexual, ya que el concepto actual es sumamente insuficiente, por lo que dificulta la interpretación de los jueces y por lo tanto su tutela judicial efectiva.

Menciones especiales:

- Pedimos mayor atención a la comunidad europea frente al problema de la adopción ilícita de niños de países en desarrollo, especialmente de América

Latina, y la adhesión total a la convención internacional de los derechos del niño para que se tenga en cuenta el derecho a la identidad y a la nacionalidad.

- Pedimos a las autoridades competentes la investigación del trabajo de niñas y menores, particularmente en las fábricas maquiladoras de Honduras, de sus problemas de salud y de la violación sistemática de sus derechos.

- Apelamos a la comunidad internacional para que cesen los conflictos bélicos y se ayude a la repatriación de las personas refugiadas y rehenes de acuerdo con las Convenciones Internacionales.