

Fair Play

REVISTA DE FILOSOFÍA, ÉTICA Y DERECHO DEL DEPORTE
www.upf.edu/revistafairplay

Deportistas profesionales y salud laboral: una perspectiva de género

Consuelo Chacartegui Jávega
Universitat Pompeu Fabra (Barcelona)

Citar este artículo como: Consuelo Chacartegui (2019): Deportistas profesionales y salud laboral: una perspectiva de género, *Fair Play. Revista de Filosofía, Ética y Derecho del Deporte*, vol. 13, p.1-26

FECHA DE RECEPCIÓN: 15 Septiembre de 2018
FECHA DE ACEPTACIÓN: 17 de Octubre 2018

Deportistas profesionales y salud laboral: una perspectiva de género

Consuelo Chacartegui Jávega¹

(Universitat Pompeu Fabra, Barcelona)

Resumen

La creciente literatura sobre deporte y género está creciendo rápidamente y ha incorporado los temas de salud y seguridad en el trabajo. La investigación multidisciplinar facilita este proceso, desde las Ciencias Sociales, Biología y Medicina, que están centrándose cada vez más en aquellos aspectos relativos a la salud laboral de las deportistas profesionales. Un tema crucial es cómo puede superarse el análisis androcéntrico. La mejora de las condiciones laborales de las deportistas profesionales en el ámbito de la seguridad y salud laboral no puede analizarse separadamente del marco del principio de igualdad y no discriminación.

Palabras clave: género, deporte, salud laboral, derechos laborales.

Abstract

The overall literature concerning sport-gender debate is growing rapidly, and has progressively incorporated occupational safety and health (OSH) issues. More interdisciplinary research would facilitate this process, since social researchers, biologists and doctors have tended to focus more on gender health concerns. A crucial problem is how to move the analysis beyond androcentric arenas and stereotypes. Improving sportswomen's occupational safety and health cannot be viewed separately from wider discrimination issues in society.

Keywords: gender, sport, occupational health, labour rights

1. Salud laboral de las mujeres atletas: un abordaje integral que supere el aspecto meramente reproductivo

Analizar la prevención de riesgos laborales en el ámbito deportivo requiere, con carácter general, un especial abordaje como consecuencia de la exposición del cuerpo humano a determinados riesgos que son consustanciales al esfuerzo físico llevado a cabo durante la

¹ Este trabajo se ha desarrollado en el marco del proyecto “Convergencias y divergencias de los sistemas de negociación colectiva en el contexto de estrategias de empleo”, financiado por MINECO (Ref. DER2015-69652-P) y FEDER, UE. Agradezco a los profesores José Luis Pérez Triviño, Alberto Carrio y a la profesora Julia López, así como a los participantes del Congreso *III Sport and Global Governance Conference: Gender and Sport* (Universitat Pompeu Fabra, celebrada el 8 y 9 de mayo de 2017) sus sugerencias y comentarios a este trabajo.

actividad deportiva. La prevención de riesgos laborales posee importantes particularidades en el deporte profesional, teniendo presente lo que supone para la salud de la persona el hecho de que el esfuerzo físico se lleve, en numerosas ocasiones, más allá del límite de lo razonable. En esta línea, los artículos 43 y 47 de la Ley Orgánica 3/2013, de 20 de junio, de protección de la salud del deportista y lucha contra el dopaje en la actividad deportiva, se establece la necesidad de un sistema de seguimiento de la salud de los deportistas de alto nivel, “que contribuya a asegurar convenientemente los riesgos de su práctica deportiva y a prevenir accidentes y enfermedades relacionados con ella”. Como en cualquier otro ámbito laboral, la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, obliga a que los planes de prevención de riesgos en el ámbito del deporte profesional vayan encaminados a contemplar una mejora en las condiciones para la salud de los deportistas, así como para que se prevengan las consecuencias perjudiciales que puedan provenir de la actividad deportiva, especialmente, en el deporte de alta competición.

Mejorar la seguridad y salud en el trabajo de las mujeres atletas no puede verse de manera separada o aislada de la discriminación de la mujer en nuestra sociedad, porque es parte de ella. La perspectiva de género es un componente central en las políticas europeas y se apunta como un aspecto crucial en la Estrategia de la Unión Europea sobre seguridad y salud laboral (EU-OSHA, 2014). Las acciones en favor de la igualdad de las mujeres deportistas deberían incluir necesariamente el respeto a los paradigmas de la Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo, que intenta ir más allá de la salud reproductiva. En este sentido, se plantean aspectos comunes que la doctrina laboralista ya ha subrayado en el ámbito de la prevención de riesgos laborales desde la perspectiva de género (Areal Calama, 2001), particularmente el hecho de que el foco de la atención del legislador se centre en la salud reproductiva casi exclusivamente abandonando en buena parte aspectos pertenecientes a una perspectiva integral de la salud laboral (López López, 2001; Rodríguez Escanciano, 2002).

La jurisprudencia social muestra que sobre las mujeres deportistas recae a menudo la prestación de servicios sin contrato –bajo el paraguas del deporte amateur- o con contratos precarios en el ámbito de distintas federaciones deportivas. Los tribunales laborales han venido en ocasiones a determinar las responsabilidades federativas en las prestaciones de servicios de mujeres deportistas, particularmente por el cumplimiento de los requisitos de

laboralidad (art. 1.1 del Estatuto de los Trabajadores) en relación a las monitoras y entrenadoras². Por otra parte, el embarazo y la maternidad han sido históricamente considerados como obstáculos por los que las deportistas de élite pueden terminar sus carreras deportivas, sin que ello provoque una respuesta social contundente. Por otra parte, ésta no es la única causa que provoca su exclusión del deporte profesional. Durante el embarazo, los temores y las dudas aparecen en las mujeres deportistas sobre, por ejemplo, aspectos como el bienestar del feto o la repercusión que el embarazo podría tener en sus carreras profesionales y en su situación profesional (Martínez Pacual, Álvarez Harris y Fernández de las Peñas, 2017).

Por otro lado, las Estadísticas Europeas de Enfermedades Profesionales (EODS) subrayan los resultados de investigaciones que indican que los trastornos musculoesqueléticos o la llamada “tríada de la mujer atleta” (Sundgot & Torstveit, 2008) se han convertido en un tema importante y una preocupación de primer orden para las mujeres deportistas. El negocio del deporte también es conocido por tener un alto riesgo de violencia y acoso sexual. Existen ejemplos de códigos de conducta para prevenir estas situaciones que se dirigen a prevenir el acoso sexual en los deportes. Estos casos se analizarán con el fin de ofrecer un enfoque basado en la metodología que incorpora la perspectiva de género en el tratamiento del deporte profesional.

La literatura jurídica que se centra en los debates sobre género y deporte está creciendo rápidamente e incorpora también los aspectos de seguridad e higiene en el trabajo. La perspectiva multidisciplinar facilita el estudio de dicha cuestión, puesto que las ciencias sociales y jurídicas, la biología y la medicina han tendido cada vez más a enfocarse en los temas vinculados al género (Messing & Stellman, 2006). Un tema crucial es cómo nos movemos en el análisis más allá de las cuestiones androcéntricas y los estereotipos. Actualmente, pueden diferenciarse dos enfoques diferentes en la construcción de la salud laboral desde una perspectiva de género: como una cuestión unida a la obtención del beneficio empresarial o como una cuestión vinculada a la ética del deporte y a la preservación de los derechos de las personas trabajadoras en el lugar de trabajo.

² Vid., a modo de ejemplo, la STSJ Islas Canarias, Las Palmas de 1 abril de 2012 (AS 2012\2430); STSJ de Cataluña de 25 de octubre de 2002 (AS 2002\3827) o STSJ de 29 de mayo de 1999 (AS 1999\2461).

La primera de ellas se apoyaría en un concepto de la deportista profesional como un elemento más destinado a la obtención del máximo beneficio empresarial. Siguiendo a Esping-Andersen (1990) podemos hablar de una cosificación del cuerpo de la mujer (*commodification*), poniéndose el acento en la dependencia del mercado. En este sentido, el cuerpo de la mujer se concibe como un instrumento de intercambio en el mercado de bienes y servicios. La justificación que suele darse para mantener esta tesis es que el deporte femenino también es requerido por los consumidores de igual manera que el masculino (Guttman, 1996). Por tanto, la salud de una atleta tiene interés sólo en la medida en que contribuye al “negocio del deporte”. De esta manera, los aspectos generales sobre discriminación de género de las mujeres o acoso se agravan notablemente.

Desde una perspectiva de salud laboral, la cuestión del embarazo es un tema central porque suele verse como un obstáculo para obtener este beneficio. Este es un enfoque de género ciego (*gender blind*), porque en realidad lo que hace es utilizar la idea de "identidad masculina" –esto es, la aproximación de las mujeres a la "identidad masculina", para elaborar “máquinas deportivas” que podrían proporcionar beneficios (Fudge & Owens, 2006). De ahí que esta concepción contribuya a consolidar la segregación de género. Por otro lado, la salud laboral de las mujeres puede ser costosa, y este es un problema para obtener los beneficios. La invisibilidad de la salud de la mujer es un hecho, porque el único interés es que el cuerpo funcione bien para dar el máximo rédito empresarial, en línea de la cosificación del cuerpo de las mujeres apuntada anteriormente.

La segunda de las tesis pone el enfoque de la salud laboral de las mujeres deportistas en su derecho a la dignidad. La consecución de la igualdad de género y el derecho a la dignidad van paralelos, siendo el deporte una vía más para la realización personal del ser humano. Según Sundgot & Torstveit (2008), la carrera profesional de las mujeres atletas es un camino marcado por la discriminación y las desigualdades, pero, por eso mismo, resulta más necesario configurar un marco de derechos humanos para alcanzar la igualdad real y un buen nivel de autonomía y libertad. De hecho, esta es una batalla por el respeto, el auto-respeto (*self-respect*) o la autoestima (*self-esteem*) (Rawls, 1971). De esta manera, se logra como efecto el llamado empoderamiento (*empowerment*) de las mujeres, esto es, la participación e influencia de éstas en todos los ámbitos (en lo que aquí respecta, los

deportivos), erigiéndose así como un agente fundamental en la toma de decisiones (López López, 2007).

2. La salud laboral de las mujeres deportistas profesionales: una aproximación normativa multinivel

Hoy en día resulta necesario abordar la protección de la salud de las mujeres que se dedican profesionalmente a la práctica del deporte desde una perspectiva multinivel, prestando atención al pluralismo normativo, entendiendo por ello el espacio territorial en el que actualmente confluyen simultáneamente diversos instrumentos normativos, tanto de ámbito nacional como transnacional (Blanpain, Landa & Langille, 2009). En este sentido, la Carta internacional revisada de la Educación Física, la Actividad Física y el Deporte de la UNESCO (aprobada en 1978 y revisada en 2015) es un buen punto de partida que configura el derecho a la práctica del deporte como derecho humano, al establecer, en su artículo 1, que la práctica de la educación física, la actividad física y el deporte es un derecho fundamental para todas las personas, con independencia de sus condiciones físicas.

Desde la perspectiva de género, la consideración de los derechos de las mujeres deportistas en diversos niveles territoriales es un requisito previo para aumentar el alcance y los efectos de la educación física, la actividad física y deportiva. De esta forma, la Carta aborda la práctica del deporte desde la perspectiva de género, señalando que “la igualdad de oportunidades de participar e intervenir a todos los niveles de supervisión y adopción de decisiones en la educación física, la actividad física y el deporte, ya sea con fines de esparcimiento y recreo, promoción de la salud o altos resultados deportivos, es un derecho que toda niña y toda mujer debe poder ejercer plenamente”. Esta cuestión es sumamente importante cuando analizamos los ordenamientos deportivos y sus reglas de competición, esencialmente pensadas en determinados deportes para los atletas masculinos (Cardenal Carro, 2012).

La seguridad y la gestión de los riesgos son condiciones necesarias para una oferta deportiva de calidad (artículo 9), y particularmente aquí es donde podemos encontrar una mención clave de la Carta a la salud laboral de las atletas, calificando a las mujeres como

grupos vulnerables o sensibles a dichos riesgos³. Así, resulta muy interesante que la Carta también prevea, en el artículo 9, que la educación física y deportiva se configurarían como un “poderoso instrumento para prevenir el fenómeno universal de la violencia sexista al hacer frente a sus causas subyacentes, especialmente las desigualdades entre hombres y mujeres, las normas sociales perniciosas y los estereotipos de género”⁴.

Respecto a la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, adoptada por la Asamblea General de Naciones Unidas en su resolución 34/180, de 18 de diciembre de 1979, ésta estableció, en su artículo 10, que los Estados miembros adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer, a fin de asegurarle la igualdad de derechos con el hombre en lo que, respecta, entre otros, a “g) las mismas oportunidades para participar activamente en el deporte y la educación física”. La igualdad efectiva constituye, asimismo, pilar básico del concepto de trabajo decente de la Organización Internacional del Trabajo, como se recuerda en el último informe sobre tendencias de empleo femenino (OIT, 2018). Esta cuestión ha de cruzarse necesariamente con la protección de menores, singularmente importante en el tema analizado, y de ahí tener presente la Recomendación número 146 de la OIT sobre la edad mínima para trabajar -que la establece en 15 años para iniciarse en el mundo del trabajo en el supuesto de que no haya norma interna que mejore este límite, así como la Directiva de la Unión Europea 94/33/CE del Consejo, de 22 de junio de 1994, relativa a la protección de los jóvenes en el trabajo, que establece que la edad mínima para trabajar sea aquella en la que cesa el deber de escolarización obligatoria (en España, a los 16 años).

³ Según el artículo 9.2 de la Carta de la UNESCO, “la seguridad y la gestión de los riesgos exigen que todas las partes interesadas procuren proscribir en la educación física, la actividad física y el deporte todas las prácticas que limiten o lesionen a los participantes, espectadores y educadores, especialmente los grupos más vulnerables de la sociedad como los niños, los jóvenes, las personas de edad, las mujeres, las personas con discapacidad, las personas migrantes y los pueblos indígenas. Las prácticas perjudiciales son, entre otras, la discriminación, el racismo, la homofobia, el acoso y la intimidación, el dopaje y la manipulación, la privación de educación, el entrenamiento excesivo de niños, la explotación sexual, la trata de personas y la violencia”.

⁴ El artículo 11 de la Carta de la UNESCO señala que “los programas de deporte en favor del desarrollo y la paz deberían estar encaminados a la erradicación de la pobreza, así como al fortalecimiento de la democracia, los derechos humanos, la seguridad, una cultura de paz y no violencia, el diálogo y la solución de conflictos, la tolerancia y la no discriminación, la inclusión social, la igualdad entre hombres y mujeres, el Estado de derecho, la sostenibilidad, la conciencia ambiental, la salud, la educación y el papel de la sociedad civil”.

Ahora bien, el principal problema de la construcción del género en los instrumentos internacionales es la eficacia y el cumplimiento de estas normas. Así, se ha destacado por numerosos autores el problema la obligatoriedad jurídico-positiva de la Declaración⁵. Para algunos, la vinculabilidad moral de la Declaración Universal es aceptada, aunque jurídicamente su significación es la de una pauta superior de inspiración y criterio de interpretación para los órganos llamados a desarrollar, convencional o consuetudinariamente y, en todo caso, aplicándola por vía judicial o arbitral. Esta necesaria interconexión de los instrumentos normativos desde una perspectiva multinivel queda plasmada también en la Exposición de Motivos de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo⁶, de igualdad efectiva entre mujeres y hombres, cuando señala que “la igualdad entre mujeres y hombres es un principio jurídico universal reconocido en diversos textos internacionales sobre derechos humanos entre los que destaca la Convención sobre eliminación de todas formas de discriminación contra la mujer”, siendo “la igualdad un principio fundamental en la Unión Europea”.

Asimismo, es necesario cruzar la normativa de igualdad con la regulación específica que, en materia de prevención de riesgos laborales, lleva a cabo el ordenamiento jurídico español en la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, para así integrar la dimensión de igualdad entre hombres y mujeres en la evaluación del riesgo, las medidas preventivas y los mecanismos de reparación, teniendo presente las particularidades de las mujeres por lo que respecta a la salud laboral (Sánchez-Urán Azaña, 2004). En el ámbito específico de los deportistas profesionales, el Real Decreto 1006/1985, de 26 de junio, regula dicha relación laboral especial⁷, cuyas previsiones, debido a su especialidad, va a tener relevancia en determinadas instituciones laborales, particularmente sobre el tiempo de trabajo y la prevención de riesgos laborales. La necesaria integración entre ambas normas ha sido defendida por la doctrina laboralista, teniendo en cuenta la nula mención al deporte femenino en el Real Decreto 1006/1985, lo que no sucede en otros países de nuestro entorno europeo,

⁵ Este tipo de declaraciones no conceden a los individuos un derecho de acción o petición ante los órganos de la ONU para asegurar la realización efectiva de los derechos en cuestión. El problema radica aquí, pues la protección ha de venir “no tanto a través de pomposas declaraciones políticas, como por medio de reglas procesales que garanticen la puesta en práctica de aquellos derechos fundamentales”, (Carrillo Salcedo, 1987).

⁶ BOE 23-3-2007.

⁷ BOE 28-6-1985.

que sí contienen referencias expresas al deporte femenino, como la Ley italiana núm. 91, de 23 marzo 1981, *Norme in materia di rapporti tra società e sportivi professionisti*, particularmente en materia de pensiones.

Tampoco hay que pasar por alto los problemas derivados de la actividad profesional de múltiples deportistas por cuenta propia o trabajadoras autónomas económicamente dependientes (TRADES) incluídas en la categorización que ha realizado la doctrina como “profesionalismo deportivo autónomo” (Martínez Girón y Arufe Varela, 2010), en este caso femenino, muy presentes en equipos mixtos del deporte de orientación (en zonas geográficas como Galicia) o en el profesionalismo hípico autónomo o por cuenta propia de las amazonas profesionales, basado en un contrato de patrocinio. A todas ellas se les aplicará la Ley 20/2007, de 11 de julio, de Estatuto del Trabajo Autónomo, incluída la posibilidad de las autónomas económicamente dependientes de acudir a los tribunales laborales en caso de conflictos. De igual manera, las infracciones administrativas en el orden social respecto a la actividad laboral desarrollada por los deportistas profesionales quedarán amparadas bajo el paraguas del Real Decreto Legislativo 5/2000, de 4 de agosto, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social (LISOS), singularmente en lo relativo a la sanción de conductas discriminatorias o vulneradoras de la normativa sobre prevención de riesgos laborales, como más adelante se verá.

3. La prevención de riesgos laborales bajo el modelo androcéntrico: su proyección en las mujeres atletas

Tal como se ha señalado, además del obstáculo que representa la escasa presencia del género en asuntos deportivos, otro de los mayores problemas es que no hay apenas menciones a la salud y seguridad en el trabajo en el ámbito de las mujeres deportistas. En este sentido, una idea que subyace al análisis de dichas cuestiones es que estamos ante un modelo esencialmente androcéntrico (Simpson, 2004), en el que prevalece una visión esencialmente masculina vinculada a la seguridad y salud en el trabajo.

La consecuencia más importante de todo ello es que toda la vertiente preventiva del sistema de prevención de riesgos laborales se experimenta y se proyecta sobre el cuerpo masculino. Los laboratorios farmacéuticos trabajan sobre el género masculino, la

investigación se basa en los hombres, ya que es mucho más costosa con las mujeres, cuyo cuerpo es metabólicamente más complejo y cuya experimentación es el doble de costosa – pues ha de repetirse tras ser realizada previamente con el hombre-. Por tanto, las recomendaciones científicas, médicas y farmacológicas se hacen siempre desde el punto de vista masculino, lo que no implica que, en todo caso, dichas soluciones sean acertadas o convenientes para los cuerpos de las mujeres (Barnett, 1987).

En definitiva, el tema de la salud física y psíquica de las mujeres deportistas no se suele abordar desde una perspectiva integral, sino desde un enfoque parcial, exclusivamente desde el prisma de la salud durante la época del embarazo, parto y postparto, básicamente porque este período se considera como un obstáculo para obtener los beneficios que se generan del negocio deportivo⁸. La propia Directiva 92/85/CEE del Consejo, de 19 de octubre de 1992, relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud en el trabajo de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en período de lactancia (décima Directiva específica con arreglo al apartado 1 del artículo 16 de la Directiva 89/391/CEE, de 12 de junio de 1989, relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo o Directiva marco), se centra exclusivamente en la salud de la trabajadora en dichos estadios vitales (es decir, embarazo, parto y postparto).

Sin embargo, teniendo en cuenta que en la exposición de motivos de la Directiva 92/1985/CEE, se señala que las personas trabajadoras deben disfrutar en su medio de trabajo de “condiciones satisfactorias de protección de su salud y de su seguridad”, el objetivo prioritario debería ser incorporar más y diversos aspectos de la salud desde la transversalidad de género. Así, observamos que las condiciones de trabajo que rodean los eventos deportivos son muy difíciles para la correcta salud física y psicológica de las mujeres atletas, además de suponer graves obstáculos a la hora de una correcta distribución de su tiempo de trabajo y el tiempo dedicado a la vida personal y familiar, según lo previsto en el art. 34 del Estatuto de los Trabajadores y, especialmente, de acuerdo con la normativa específica para las personas

⁸ Con la excepción de todo aquello relativo al aparato reproductor, se han centrado en el hombre y en las variantes de su trabajo cuando se ha estudiado por parte de los investigadores los temas de salud física y lesiones físicas, y, sólo se han centrado en las mujeres a la hora de estudiar los trastornos mentales, lo que comporta lo que se denomina como “segregación científica” (Barnett, 1987).

que practican el deporte profesional. En este sentido, piénsese en las especiales exigencias en cuanto a la disponibilidad de las personas que ejercen el deporte profesional contenidas en materia de jornada de trabajo y descansos de los artículos 9 y 10 del Real Decreto 1006/1985, de 26 de junio, sobre la relación laboral especial de los deportistas profesionales, impactan en un incremento de las dificultades en materia de conciliación de la vida personal y profesional. Particularmente, en los casos en que existan compromisos de inmediatas actuaciones deportivas, resulta significativa la prevalencia de las exigencias deportivas del club o entidad deportiva sobre los descansos semanales o días festivos de las personas que ejercen el deporte profesional.

Es definitiva, las atletas se ven frecuentemente sometidas a viajes o traslados –más o menos temporales- para las competiciones, a sesiones de entrenamiento en horarios de trabajo largos e irracionales. Por ejemplo, una gimnasta entrena un promedio de siete o más horas al día y seis días a la semana, por lo que no se suele respetar el preceptivo período de descanso diario -de día y medio como mínimo- que establece el art. 5 de la Directiva 2003/88/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 4 de noviembre de 2003, relativa a determinados aspectos de la ordenación del tiempo de trabajo⁹. Esto ha llevado a la doctrina acertadamente a señalar que todo ello encaja en la cultura dominante de los hombres, pero no de las mujeres (Kanter, 1977).

Otro de los factores que impacta en la salud de las atletas femeninas es la brecha salarial (Martínez Girón y Arufe Varela, 2017), que, además de suponer un impedimento en el avance de la igualdad efectiva (Pons, Ruiz, Pumar y Castellà, 2015), comporta consecuencias negativas en el acceso y consolidación de los derechos de protección social (OIT, 2018). La brecha salarial impacta asimismo en la salud de las mujeres que la padecen, habiéndose considerado coadyuvante a las situaciones de violencia estructural que sufren éstas y aumentando las tasas de morbilidad (Benach, 2010 y Fernández López, 2005). En el ámbito de las deportistas profesionales, la doctrina ha analizado la presencia de brecha salarial en todos los deportes profesionales, en mayor o menor medida. Esta cuestión ha sido estudiada en el ámbito de los Juegos Olímpicos, oscilando entre un 5,5% en natación o 18,8% en salto de longitud son algunos ejemplos (Thibault, Guillaume, Berthelot, El Helou, Schaal,

⁹Diario Oficial n° L 299 de 18/11/2003 p. 9 - 19

Quinquis, Nassif, Tafflet, Escolano, Hermine & Toussaint, 2010). La negociación colectiva no corrige esta situación, pues la ausencia de elementos compensadores de las desigualdades es prácticamente nula. Más bien al contrario, pueden detectarse complementos que todavía abundan más en la pervivencia de la brecha salarial como la prima de contratación o fichaje, esto es, aquella cantidad estipulada de común acuerdo entre el club y el jugador profesional por el hecho de suscribir el correspondiente contrato de trabajo (vid., por ejemplo, el art. 18 del Convenio Colectivo de Fútbol Sala, BOE de 5 de abril de 2017).

La brecha salarial todavía se mantiene, a pesar de la inclusión del principio de igualdad por razón de género en el ámbito internacional, europeo y nacional. Respecto al ámbito internacional, la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948, establece el principio de igualdad y la prohibición de discriminación, así como, más específicamente, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966 reconoce el derecho a una remuneración que proporcione a todos los trabajadores un salario equitativo e igual por trabajo de igual valor.

Descendiendo al ámbito europeo, la Unión Europea se basa en una serie de valores, entre los que figura la igualdad (artículos 2 y 3.3 del Tratado de la Unión Europea). El artículo 8 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea (TFUE) faculta a la UE para que adopte medidas que eliminen las desigualdades y la insta a fomentar la igualdad entre hombres y mujeres a través de todas sus políticas.¹⁰ El título III de la Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea consagra el principio de igualdad, con el mismo valor jurídico que los tratados. Así, el art. 23 establece que “La igualdad entre mujeres y hombres deberá garantizarse en todos los ámbitos, inclusive en materia de empleo, trabajo y retribución” y “el principio de igualdad no impide el mantenimiento o la adopción de medidas que supongan ventajas concretas en favor del sexo menos representado”. El principio de igualdad de retribución por trabajo de igual valor ha sido desarrollado en la normativa de derecho derivado de la Unión Europea, y actualmente se encuentra recogido en la Directiva 2006/54/CE, cuyo art. 4 señala que “para un mismo trabajo o para un trabajo al que se atribuye un

¹⁰ El artículo 3 TFUE prohíbe la discriminación por razón de nacionalidad y capacita al Consejo para que adopte acciones adecuadas para luchar contra la discriminación por motivos de sexo, raza u origen étnico, religión o convicciones, discapacidad, edad u orientación sexual.

mismo valor, se eliminará la discriminación directa e indirecta por razón de sexo en el conjunto de los elementos y condiciones de retribución”.

En el ordenamiento español, resultan claves no sólo los que proclaman la igualdad formal y material (arts. 14 y 9.2 de la Constitución española), sino también el art. 28 del Estatuto de los Trabajadores, según el cual “el empresario está obligado a pagar por la prestación de un trabajo de igual valor la misma retribución, satisfecha directa o indirectamente, y cualquiera que sea la naturaleza de la misma, salarial o extrasalarial, sin que pueda producirse discriminación alguna por razón de sexo en ninguno de los elementos o condiciones de aquella”.

Otro de los elementos esenciales a tratar es la violencia en el seno de la actividad profesional de las atletas, una de cuyas manifestaciones más palpables son los casos de acoso, particularmente los casos de acoso sexual. El acoso sexual se define en la Directiva 2006/54/UE como “la situación en que se produce cualquier comportamiento verbal, no verbal o físico no deseado de índole sexual con el propósito o el efecto de atentar contra la dignidad de una persona, en particular cuando se crea un entorno intimidatorio, hostil, degradante, humillante u ofensivo”. Una de las buenas prácticas en el ámbito del deporte profesional fue la llevada a cabo por la *American Swimming Coaches Association* en 1993, que promulgó reglas éticas y un código de conducta que prohíbe cualquier tipo de contacto sexual entre un entrenador y un nadador o nadadora. No obstante, hay que poner de relieve, en este sentido, un abuso de los instrumentos de *soft-law* para abordar esta problemática, bien sea a través de protocolos de acoso o códigos de conducta.

Asimismo, el papel de la Inspección de Trabajo se hace en este punto muy necesario, teniendo en cuenta el efecto preventivo y reparador que la actuación de dicho cuerpo de inspección está llamado a cumplir (Vega, 2012), dado que sus funciones en materia de vigilancia y control de la discriminación por razón de género resultan reforzadas en la Ley (Pérez del Río, 2007). Así pues, el enfoque transversal cobra aquí una relevancia especial, no sólo desde los sujetos que lo protegen, sino también desde las áreas protegidas. El hecho de no llamar a una mujer atleta a las competiciones y entrenamientos, como consecuencia de aspectos extralaborales que nada tengan que ver con el objeto de su prestación, podría ser constitutivo de acoso por razón de sexo, máxime teniendo en cuenta que a estas trabajadoras

se les debe aplicar el deber de ocupación efectiva (Roqueta Buj, 1996) previsto en el art. 7 del Real Decreto 1006/1985, de 26 de junio, por el que se regula la relación laboral especial de los deportistas profesionales¹¹, según el cual las personas que ejercen el deporte profesional “tienen derecho a la ocupación efectiva, no pudiendo, salvo en caso de sanción o lesión, ser excluidos de los entrenamientos y demás actividades instrumentales o preparatorias para el ejercicio de la actividad deportiva”.

4. Principales riesgos laborales de las mujeres atletas: un análisis a partir de la literatura científica

El análisis de la salud laboral es muy diferente si estamos ante una perspectiva académica o desde el punto de vista de las federaciones deportivas. Respecto al segundo grupo, un ejemplo lo tenemos en cómo la FIFA analiza esta cuestión de la salud laboral de las jugadoras de fútbol profesionales. La conclusión que puede extraerse es que dicho organismo se centra básicamente en las lesiones musculoesqueléticas y otros aspectos vinculados con los accidentes deportivos que causan lesiones físicas que apartan a las deportistas de los campeonatos y competiciones (FIFA, 2007). Sin embargo, ninguna mención se realiza a los problemas psicológicos que están conectados a una mala nutrición de las deportistas profesionales, así como tampoco se mencionan las secuelas que tienen sobre la salud de las deportistas las situaciones derivadas de conductas de acoso sexual o por razón de sexo.

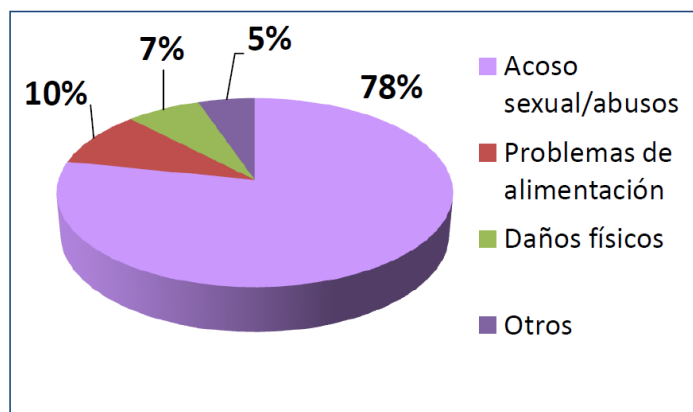
En este trabajo se ha optado por un análisis más particularizado del estado de la cuestión en el ámbito académico, a pesar de que uno de los problemas esenciales con los que se encuentran las personas que investigan en el ámbito deportivo desde la perspectiva de género es la ausencia de estadísticas oficiales, por lo que resulta difícil saber cuántas mujeres atletas pueden verse afectadas por situaciones de discriminación laboral que puedan llegar a tener un impacto en su salud. En este trabajo se presenta un estudio de acuerdo con la literatura existente en la base de datos Hein Online. A fecha de marzo de 2018, la investigación efectuada en este trabajo arroja un resultado de 312 artículos científicos que han abordado el impacto que sobre la salud posee las condiciones de trabajo a las que se ven sometidas las deportistas profesionales.

¹¹ B.O.E. 27-6-1985.

Lesiones más comunes en las mujeres atletas	
Acoso, en sus distintas manifestaciones (sexual, acoso por razón de sexo y abusos de naturaleza sexual)	<p>Acoso: «acoso»: la situación en que se produce un comportamiento no deseado relacionado con el sexo de una persona con el propósito o el efecto de atentar contra la dignidad de la persona y de crear un entorno intimidatorio, hostil, degradante, humillante u ofensivo” (art. 2.1.c de la Directiva 2006/54).</p> <p>Acoso sexual: “la situación en que se produce cualquier comportamiento verbal, no verbal o físico no deseado de índole sexual con el propósito o el efecto de atentar contra la dignidad de una persona, en particular cuando se crea un entorno intimidatorio, hostil, degradante, humillante u ofensivo” (art. 2.1.d de la Directiva 2006/54).</p>
Tríada de la mujer atleta	<p>Desórdenes alimenticios (aporte calórico insuficiente), como anorexia y bulimia nerviosa Amenorrea (cese del ciclo menstrual) Osteoporosis prematura</p>
Lesiones físicas y traumatológicas	<p>Lesiones musculoesqueléticas y lesiones en los ligamentos Osteoartritis, artritis y artrosis Osteocondritis y Osgood-Schlatter y lesión condral de cartilago de la rodilla Lesión del ligamento colateral medio, lesión del ligamento colateral lateral y lesión del ligamento cruzado posterior</p>
Otros daños	<p>Mobbing o acoso moral Daños psicológicos Problemas de infertilidad derivadas de la ausencia en el ciclo menstrual</p>

Fuente: a partir de la base de datos Hein Online (2018)

Materias objeto de la investigación académica en relación a la salud de las atletas femeninas



Fuente: elaboración propia a partir de la base de datos Hein Online (2018)

Del análisis de los trabajos mencionados, se desprende que los principales daños en la salud de las atletas tienen su causa en situaciones de acoso sexual y abusos sexuales. A pesar de ser los más abundantes (78% de los casos), los estudios demuestran que las denuncias son muy escasas debido a la humillación que sufren las víctimas y el daño en la autoestima asociado a dichas conductas abusivas, provocando en ellas, en múltiples ocasiones, una sensación de vergüenza y culpa que las victimiza doblemente ante las conductas acosadoras.

Otra de los daños en la salud más frecuente viene dado por la llamada Tríada (*Female Athlete Triad*), calificada así en 1990 por el *American College of Sports Medicine*. Consiste en tres trastornos o fases interrelacionadas (Sundgot & Torstveit, 2008). El tema reviste una especial gravedad si tenemos en cuenta que el 75% de las atletas podrían sufrir este problema (Hamilton, 1997). Los sectores en los que es más común son la gimnasia, el ballet, el patinaje artístico y el running. Esta enfermedad se caracteriza porque las atletas siguen una alimentación desordenada, que se manifiesta a través de la restricción de alimentos, ayuno, uso de pastillas para adelgazar, abuso de laxantes y diuréticos, vómitos autoinducidos que posteriormente puede derivar en problemas de anorexia, bulimia u otros hábitos nutricionales deficientes. El resultado es que la tasa metabólica basal puede disminuir considerablemente. En segundo lugar, otro de los síntomas es la amenorrea, esto es, la ausencia o cese del ciclo menstrual debido a la disminución de los niveles de estrógenos. En tercer lugar, la osteoporosis prematura, que llega incluso, en los casos más graves, a provocar que mujeres jóvenes de 20 años tengan una densidad ósea equivalente a la de una mujer de 50 años.

Las pacientes que sufren estas dolencias son fundamentalmente las mujeres deportistas jóvenes, perfeccionistas, que quieren complacer a sus familias y/o entrenadores, muy críticas consigo mismas, con una baja autoestima, obsesionadas con su apariencia física con vistas a la práctica del deporte, que no sólo les pide que sean buenas en el ámbito deportivo, sino también bellas en el ámbito artístico para agradar a aquellas personas que han de juzgarlas, pues no puede desconocerse que “el Derecho y el deporte son fenómenos duales en el sentido de que por un lado, se componen de reglas, pero por otro lado, incorporan en su sistema institucional órganos aplicadores, jueces y árbitros” (Pérez Triviño, 2013). Debido a todo ello, las propias deportistas y sus entrenadores(as) minimizan las lesiones menores por una sobreexposición al ejercicio físico por parte de sus coaches.

Otras dolencias vienen dadas por los daños psicológicos y sus consecuencias, cuando las atletas se niegan a obedecer las órdenes de los coaches y entrenadores, incluidas las situaciones de acoso moral, que mayoritariamente se exterioriza a través de una falta de ocupación efectiva o relegándolas a un segundo plano, incluso utilizando a los medios de comunicación para que aparezcan ante el público como personas que no se adaptan a las necesidades del equipo o al juego con el resto de compañeras. Esta situación, además de provocar un daño en la salud de la deportista, puede generar además problemas laborales de imposible reparación, al quedar seriamente desacreditadas.

No es menor la posición a la que quedan sometidas a menudo las propias entrenadoras cuando éstas son mujeres, mucho más cuestionadas que sus compañeros masculinos, al ponerse en entredicho continuamente su trabajo como entrenadoras así como buena parte de sus indicaciones deportivas, fruto en buena parte de los prejuicios sociales que han hecho que el deporte y la dirección deportiva en las mujeres haya sido una cuestión tabú, especialmente cuando dejamos a un lado la imagen estética clásica de la mujer en el deporte y nos

centramos en otras formas de estética, como aquellas mujeres que han optado por practicar deportes que hacen su cuerpo musculoso (Dworkin, S. 2001)¹².

Una atención específica merecen los problemas con el ciclo menstrual. A pesar de que, con carácter general, no hay ninguna relación negativa entre la práctica del deporte, los resultados deportivos y la menstruación –de hecho el 80% de las mujeres practica deporte durante la menstruación-, el hecho es que nos enfrentamos al prejuicio de los clubes sobre el bajo rendimiento deportivo durante el período menstrual, pues se piensa que las mujeres son menos eficientes y que rinden menos deportivamente cuando están en dicho período (O'Brien, 1989). Como consecuencia de ello, algunos clubes están manipulando el ciclo de la menstruación de acuerdo con la planificación mensual de los partidos y competiciones, retrasando la menstruación de las mujeres deportistas para una mayor “comodidad” de las mismas y conveniencia durante estas actividades deportivas.

Llegados a este punto, es necesario poner de relieve el diferente tratamiento que la normativa española dispensa a las manipulaciones del organismo del atleta cuando estas afectan estadísticamente más a los hombres que a las mujeres. El ejemplo más palpable lo tendríamos al analizar el fenómeno del dopaje, cuyos últimos datos ponen de relieve que el análisis de muestras clínicas es mayoritariamente masculino (y generalmente coincidente con deportes con mayor afluencia de público), pues, de las 3.772 muestras analizadas, un 67,3% fueron de hombres atletas y un 32,7% de mujeres (MECD, 2017). Ello contrasta con la asombrosa pasividad del legislador en relación a la manipulación del cuerpo de las atletas femeninas en aspectos reproductivos y del ciclo menstrual femenino. Así pues, es frecuente que los clubes recurran con frecuencia a profesionales de la medicina para intentar retrasar la menstruación a través de píldoras anticonceptivas de acción prolongada. Ello provoca problemas serios al desestabilizarse el estrógeno, la hormona sexual femenina que regula el ciclo de la mujer, lo puede desembocar en problemas de fertilidad, ya que todos estos tratamientos pueden llegar a tener un impacto en la capacidad de tener hijos. Algunos autores

¹² Shari L. Dworkin (2009) ha desarrollado el concepto de *glass ceiling on female muscularity* para subrayar los prejuicios sociales en relación al cuerpo de la mujer atleta. La autora pone de relieve determinadas consecuencias que surgen de dichos prejuicios; por ejemplo, cómo ello influye psicológicamente en las mujeres, de manera que, mientras los hombres están más acostumbrados a hacer servir determinados equipamientos deportivos, las mujeres son más reticentes y se limitan más a deportes como la gimnasia artística, running o tenis, entre otros, donde dichos equipamientos e instrumentos apenas existen.

ya han subrayado las consecuencias nefastas sobre la salud de las mujeres atletas que a largo plazo posee tal práctica de manera estable y permanente (Eriksson, B.O., Engstrom, I., Karlberg, P., Lunden, A., Salton, B., Troren, C., 1978). En este trabajo se propone la reconsideración de esta cuestión bajo el prisma del Real Decreto Legislativo 5/2000, de 4 de agosto, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social (LISOS), al ser este tipo de comportamientos susceptibles de constituir infracciones muy graves por no observarse las normas específicas en materia de protección de la seguridad y la salud de las trabajadoras atletas –particularmente respecto a las deportistas que se encuentren en una especial situación de vulnerabilidad, por ejemplo, respecto a las que no hayan alcanzado la mayoría de edad (art. 13 LISOS)-.

Así, mientras se omite la sanción o reproche jurídico a la manipulación del ciclo menstrual, no ha sucedido lo mismo respecto a la violación de las reglas antidopaje, cuestión castigada severamente en Ley Orgánica 3/2013, de 20 de junio, de protección de la salud del deportista y lucha contra el dopaje, modificada y endurecida recientemente por el Real Decreto 3/2017, de 17 de febrero, de protección de la salud del deportista y lucha contra el dopaje en la actividad deportiva, adaptando la normativa española al Código Mundial Antidopaje (2015). Dicha normativa establece la prohibición clara del consumo de sustancias con la finalidad de incrementar artificialmente el rendimiento deportivo, por lesionar el espíritu del deporte, la esperada igualdad natural entre los competidores, la representación nacional (Bradao Kullo, 2016), el respeto de normas inherentes al deporte, al entrar en juego la relación entre ética y deporte y la lealtad frente al contrario (Pérez Triviño, 2011), así como la integridad física del deportista profesional pero también la prevención de la salud de las personas que hacen deporte en general, y no sólo los que se dedican a ello de manera profesional (Cazorla Prieto y Palomar Olmeda, 2007).

Esta prohibición se refuerza por parte del Real Decreto 3/2017, de 17 de febrero, que modifica el art. 24.5 de la Ley Orgánica 3/2013, Antidopaje, en la línea de establecer las necesarias cautelas y previsiones para que los clubes y organizaciones deportivas no puedan recibir voluntariamente la prestación de servicios de las personas que estén cumpliendo un periodo de suspensión por alguna infracción en materia de lucha contra el dopaje, impuesta por autoridades españolas o extranjeras, que haya sido condenada por un delito de dopaje en

España o fuera de España, o que haya sido sancionada profesional o disciplinariamente por hechos que hubieran constituido dopaje. No obstante, es necesario prevenir una más que probable intromisión en los derechos fundamentales de los deportistas profesionales, que se derivaría de la obligación de localización permanente, aunque fuese a los efectos de preservar su salud individual, por lo que habría que recuperar en este punto la doctrina del Tribunal Constitucional, según la cual el consentimiento en estos casos es un elemento crucial a reforzar, pues “protege la inviolabilidad de la persona, no sólo contra ataques dirigidos a lesionar su cuerpo o espíritu, sino también contra toda clase de intervención en esos bienes que carezca del consentimiento de su titular” (STC 120/1990, de 27 de junio). De ahí que la doctrina concluya que el sacrificio del derecho a la intimidad de los deportistas es muy alto frente al bajo beneficio que adquiere la salud pública derivado de tal sacrificio, por lo que es necesario encontrar mecanismos de ponderación de ambos derechos en función del fin perseguido por la obligación de localización (Rodríguez García, 2007).

5. La implementación de políticas de igualdad efectiva en el ámbito de la salud laboral de las deportistas profesionales

Para dar más eficacia a la implementación de políticas de salud ocupacional, es necesario tener presente un buen sistema de responsabilidades empresariales que responda frente a las vulneraciones de los derechos de prevención de riesgos laborales. Stephanie Hamilton (1997) ha realizado importantes avances sobre la responsabilidad del entrenador en Estados Unidos, pero también vale la pena preguntarse dónde queda la responsabilidad del club como empleador —e incluso la de la federación, si cabe—. En el ámbito de la salud laboral, hay que tener presente que el concepto de accidente de trabajo y enfermedad profesional también es aplicable al terreno deportivo, y ello en el contexto de la mayor exposición de estas personas a las lesiones físicas, por la propia configuración de la actividad laboral en este caso. Esta mayor exposición al riesgo no implica que la persona empleadora deba eludir su responsabilidad, pues ello nos llevaría a la absurda conclusión de que en el mundo deportivo no es posible el accidente de trabajo o la enfermedad profesional, debido a los riesgos a los que las personas deportistas se exponen continuamente.

Por el contrario, una perspectiva respetuosa con la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, debe contemplar al club empleador como deudor de

seguridad (por aplicación del art. 14 de dicha norma)¹³, desarrollando e intensificando una acción permanente con el fin de perfeccionar los niveles de protección existentes y teniendo en cuenta la condición de empleador formal que atribuye al club el Real Decreto 1006/1985, de 26 de junio, por el que se regula la relación laboral especial de los deportistas profesionales. En este sentido, hay que recordar que dicha norma define su ámbito de aplicación subjetivo señalando que “son deportistas profesionales, quienes, en virtud de una relación establecida con carácter regular, se dediquen voluntariamente a la práctica del deporte por cuenta y dentro del ámbito de organización y dirección de un club o entidad deportiva a cambio de una retribución” (art. 1 apartado 2 del RD 1006/1985). La protección de riesgos laborales posee una idiosincrasia propia en estos casos, en los que necesita de múltiples profesionales de distintas disciplinas en los lugares de trabajo, como la Medicina del trabajo, la Medicina deportiva, la Traumatología, la Ortopedia, la Psicología deportiva, la Neuropsicología, la Nutrición, la Ginecología y la Endocrinología, entre otras muchas.

Según la jurisprudencia¹⁴, a la hora de considerar el accidente de trabajo en el ámbito deportivo, resultará de aplicación la Ley General de Seguridad Social (art. 156 de la LGSS)¹⁵, debiendo quedar probado el necesario nexo causal que permita relacionar las lesiones apreciadas con la producción de un accidente laboral concreto acaecido bajo el ámbito de un

¹³ En virtud del art. 14.2 de la Ley 31/1995, “en cumplimiento del deber de protección, el empresario deberá garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores a su servicio en todos los aspectos relacionados con el trabajo. A estos efectos, en el marco de sus responsabilidades, el empresario realizará la prevención de los riesgos laborales mediante la adopción de cuantas medidas sean necesarias para la protección de la seguridad y la salud de los trabajadores, con las especialidades que se recogen en los artículos siguientes en materia de evaluación de riesgos, información, consulta y participación y formación de los trabajadores, actuación en casos de emergencia y de riesgo grave e inminente, vigilancia de la salud, y mediante la constitución de una organización y de los medios necesarios en los términos establecidos en el capítulo IV de la presente Ley”.

El empresario desarrollará una acción permanente con el fin de perfeccionar los niveles de protección existentes y dispondrá lo necesario para la adaptación de las medidas de prevención señaladas en el párrafo anterior a las modificaciones que puedan experimentar las circunstancias que incidan en la realización del trabajo”.

¹⁴ Para la STS 10 de junio de 2010 (RJ 2010\2703), lo decisivo en el caso del futbolista accidentado es que “el contrato esté vigente a la fecha del accidente”. Se trataba de un futbolista que había sufrido un accidente de trabajo durante un entrenamiento y que vio extinguida poco después su relación laboral especial por llegar a término su contrato, y, posteriormente, ya finalizado su contrato, fue declarado en situación de incapacidad permanente total.

¹⁵ Anterior artículo 115 de la Ley General de Seguridad Social en su versión de 1995.

determinado club y en fecha específica¹⁶. Incluso en los supuestos de agravación de la dolencia ya padecida con anterioridad por la deportista profesional, también es posible la consideración de accidente de trabajo, si bien se requiere la prueba cumplida de que media nexo causal entre la manifestación o agravación de la patología y el accidente, al prescribir la norma citada que tendrán la consideración de accidente de trabajo las enfermedades o defectos padecidos con anterioridad por el trabajador, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente –según prevé el art. 156.2f) LGSS-¹⁷.

Por otra parte, es importante señalar que la predisposición o el comportamiento de la atleta resultarían irrelevantes en la producción del accidente de trabajo, por lo que los supuestos de imprudencia van a ser absolutamente excepcionales –tal como ha señalado la jurisprudencia del Tribunal Supremo, sólo en los casos de imprudencia temeraria-¹⁸. En consecuencia, la hipotética participación del trabajador –manifestada, por ejemplo, a través del exceso de perfeccionismo deportivo- no enerva las consecuencias jurídicas derivadas del accidente; por ejemplo, en el caso de una gimnasta con síntomas de anorexia nerviosa con autoinducción del vómito, lo que no rompería el nexo causal entre el accidente y la causa del mismo, ni tampoco eximiría de responsabilidad al club empleador, que debió extremar el deber de vigilancia de la salud a través de los necesarios reconocimientos médicos preventivos¹⁹.

En el caso de que, a pesar de las normas de prevención, sucediese el accidente o la enfermedad profesional, entraríamos en el ámbito de la reparación, siendo crucial la relación

¹⁶ Vid., entre otras, la STS de 10 de junio de 2010 (RJ 2010\2703) y STS de 2 de marzo de 2004 (RJ 2004\2431).

¹⁷ STSJ de Andalucía de 10 de mayo de 2012 (JUR 2012\249347).

¹⁸ STS 13 abril 2016 (RJ 2016\1697), que sigue otras anteriores, como la STS de 27 enero 2014 (RJ 2014\935), para la que “de haber existido imprudencia por parte del accidentado por utilizar unos instrumentos que de ordinario no manejaba, no tiene la trascendencia suficiente para alcanzar tal calificación de temeraria, pudiendo estar basada en la confianza en el exigible normal funcionamiento de tales instrumentos que no se ha acreditado que concurrían”.

¹⁹ La STS de 4 de mayo de 2015 (RJ 2015\2601) señala que la imprudencia no determina, por sí sola, la producción del resultado dañoso, pues, en esencia, la deuda seguridad determina que, actualizado el riesgo para enervar responsabilidad el empleador, éste “ha de acreditar haber agotado toda diligencia exigible, más allá, incluso, de exigencias reglamentarias y que no incurre en responsabilidad cuando resultado lesivo se hubiese producido por fuerza mayor o caso fortuito, por negligencia exclusiva no previsible del propio trabajador o por culpa exclusiva de terceros no evitable por el empresario, pero en estos casos también corresponde a empresario acreditar concurrencia posible causa exoneración”. Vid, asimismo, la STS de 30 de junio de 2010 (RJ 2010\6775).

causa-efecto entre la exposición de la trabajadora y el daño o la patología²⁰. Así, la reparación de la atleta accidentada debe ser completa, puesto que la jurisprudencia del Tribunal Supremo ha establecido claramente el principio de reparación íntegra del daño (*restitutio in integrum*), según el cual la finalidad de la indemnización por daños y perjuicios es lograr la íntegra compensación de los mismos, para proporcionar al perjudicado la plena indemnidad por el acto dañoso derivado del incumplimiento contractual, en los términos genéricos del art. 1101 del Código Civil.

Básicamente serían cuatro las categorías básicas susceptibles de ser indemnizadas a la atleta accidentada: a) el daño corporal que constituye las lesiones físicas y psíquicas de la deportista; b) el daño moral o sufrimiento psíquico o espiritual derivado del accidente²¹; c) el daño emergente, identificado como la pérdida patrimonial directamente vinculada al hecho dañino; y d) el lucro cesante, constituido por la pérdida de ingresos y de expectativas laborales²². En esta línea, es claro que la compensación de las diversas indemnizaciones debe ser efectuada entre conceptos homogéneos para una justa y equitativa reparación del daño real²³. Al no existir criterios legales para la valoración del daño, la única regla es la regla de la razonabilidad y proporcionalidad por parte del órgano judicial.

En definitiva, hay que admitir la utilización de diversos criterios, si bien, entre ellos, el que más éxito ha tenido a nivel jurisprudencial es el del Baremo de Accidentes de Tráfico establecido por el Real Decreto 8/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la circulación de vehículos a motor, así como el correspondiente baremo previsto en la Ley 35/2015, de 22 de septiembre,

²⁰ STS 22 de noviembre de 2017 (RJ 2017\5398).

²¹ la STS de 17 febrero 2015 (RJ 2015\572) reitera el criterio de que, una vez calculados los daños morales con arreglo al baremo de accidentes de tráfico, de la cuantía así obtenida no cabe descontar lo percibido por prestaciones de Seguridad Social, ni por el complemento empresarial de la mismas; y ello con independencia de que tales prestaciones afecten a la situación de incapacidad temporal o a las lesiones permanentes.

²² STS de 17 de julio de 2007 (RJ 2007\8300).

²³ Vid., entre otras, la STS de 20 de noviembre de 2014 (RJ 2014\6340). Según esta sentencia “Por ello, no cabrá compensar la cuantía indemnizatoria que se haya reconocido por lucro cesante o daño emergente en otra instancia, con lo reconocido por otros conceptos, como el daño moral, al fijar el monto total de la indemnización, pues solo cabe compensar lo reconocido por lucro cesante en otro proceso con lo que por ese concepto se otorga en el proceso en el que se hace la liquidación”.

por el que se aprueba el baremo de indemnizaciones²⁴, y cuya utilización creciente por parte de la jurisprudencia es claramente constatable, por lo que dicho instrumento queda en manos de la interpretación y aplicación por parte del juez. La jurisprudencia ejerce así un papel corrector, que en Estados Unidos se ha venido caracterizando por la aplicación del principio de razonabilidad (*reasonableness test*), en el que se pone en la balanza, por un lado, el valor social de los intereses amenazados y, por otro, la probabilidad y alcance del daño (White, 1990). Ello ha servido en múltiples ocasiones para determinar la responsabilidad del entrenador en el caso de mujeres gimnastas que hayan visto empeorar gravemente su salud como consecuencia de los trastornos provocados a consecuencia de la tríada de la mujer atleta (Hamilton, 1997).

6. A modo de reflexión final. Prevención y reparación de la salud de las mujeres atletas

La perspectiva de género en la actuación de los organismos de prevención de riesgos laborales en el ámbito de los clubes deportivos es tan necesaria como lo es en el ámbito de otras profesiones. La salud laboral de las deportistas femeninas no sólo abarca la salud reproductiva o la manera de encontrar un mayor rendimiento de las atletas durante el ciclo menstrual. Que el plan de prevención de riesgos del club deportivo se elabore desde la perspectiva de género es una cuestión de vital importancia para las mujeres que se dedican a la actividad deportiva a nivel profesional desde una perspectiva integradora y teniendo en cuenta que la actividad no sólo se ejerce por cuenta ajena (a través de la relación laboral de carácter especial regulada en el RD 1006/1985, de 26 de junio) como por cuenta propia (Ley 20/2007, de Estatuto del Trabajo Autónomo. Tal como recomienda la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo, una prevención de riesgos laborales sensible a los aspectos de género -*gender sensitiveness*- es básica (EU-OSHA, 2014).

Particularmente, una correcta evaluación de riesgos desde la perspectiva de género es una cuestión crucial, en la medida que un enfoque neutro en el ámbito de la práctica deportiva profesional conlleva el riesgo añadido de que las mujeres atletas sean minusvaloradas o ignoradas. Junto con la prevención antidopaje contenida en la Ley Orgánica 3/2013,

²⁴ Cuya última actualización se encuentra en la Resolución de 3 de octubre de 2017, debido a que la Ley 3/2017, de 27 de junio, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2017, establece con carácter general una revalorización de las pensiones del 0,25 por ciento.

Antidopaje, la prevención específica de determinadas lesiones -no sólo físicas sino también psicosociales- propias de las mujeres atletas debe integrarse en el programa de capacitación durante todo el año, y no sólo durante las competiciones deportivas, para evitar daños como los que se han expuesto -por ejemplo, respecto a la denominada Tríada (*Female Athlete Triad*)-. En caso de producirse el daño, la reparación de la atleta accidentada debe ser completa, siguiendo la jurisprudencia del Tribunal Supremo respecto al principio de reparación íntegra del daño (*restitutio in integrum*) en los casos de accidente de trabajo.

Bibliografía

Areal Calama, I. (2001). “Salud laboral de la mujer: más allá de la salud reproductiva”, en AA.VV., *Nuevos escenarios para el Derecho del Trabajo: familia, inmigración y noción de trabajador* (coord.: López López, J.), Marcial Pons, Madrid, 2001.

Barnett, R. C., Biener, L. & Baruch, G. K. (1987). *Gender and stress*. Nueva York: Free Press.

Benach, J. y Muntaner, C. (2010). *Empleo, trabajo y desigualdades en salud: una visión global*, Barcelona, Icaria.

Blanpain, R. Landa, J.P. & Langille, B. (2009). *Employment Policies and Multilevel Governance*. Wolters Kluwer.

Bradao Kullo, A.L. (2016). “Dopaje y manipulación genética: una perspectiva jurídico-criminal”, *Revista Aranzadi de Derecho de Deporte y Entretenimiento* núm. 53/2016.

Cardenal Carro (2012). “El ordenamiento deportivo y sus reglas competicionales”, *Actualidad Jurídica Aranzadi*, núm. 837/2012.

Carrillo Salcedo (1987). “Soberanía de los Estados, organizaciones internacionales y Derecho internacional”, *Política y Sociedad. Estudios en homenaje a Francisco Murillo Ferrol*, Vol. 1, 1987.

Cazorla Prieto, L.M. y Palomar Olmeda, A. (2007). (dirs.), *Comentarios a la Ley Antidopaje en el Deporte*, Pamplona, Aranzadi.

Dworkin, Shari (2001). “Holding Back”: Negotiating a Glass Ceiling on Women's Muscular Strength”. *Sociological Perspectives*, Vol 44, Issue 3, 2001.

Eriksson, B.O., Engstrom, I., Karlberg, P., Lunden, A., Salton, B., Troren, C. (1978). “Long term effects of previous swim training in girls». *Acta. Paed. Scand.* 67/1978, pp. 285-292.

Esping-Andersen (1990). *The Three Worlds of Welfare Capitalism*, Princeton University Press.

EU-OSHA (2014). *Mainstreaming gender into occupational safety and health practice*. European Agency for Safety and Health at Work, Luxembourg.

Fernández López (2005). *La dimensión laboral de la violencia de género: (comentario a la Ley orgánica 1/2004, de 28 de diciembre)*, Albacete, Bomarzo.

FIFA (2007). *Health and Fitness for the Female Football Player. A guide for players and coaches*, Fédération Internationale de Football Association. Disponible en https://resources.fifa.com/mm/document/footballdevelopment/medical/01/45/25/72/femalfootballplayerbooklet_en_web.pdf.

Fudge, J. & Owens, J. (2006). *Precarious work, women, and the new economy: The challenge to legal norms*. Hart Publishing.

Guttman, A. (1996). *The Erotic in Sports*. Columbia University Press.

Hamilton, S. L. (1997). "Is Coach Liable When Suzan Won't Eat?", 2 UC Davis Journal of Juvenile Law and Policy 44.

Kanter, R.M. (1977). *Men and Women of the Corporation*. New York: Basic Books.

López López, J. (2007). "Los principios rectores de la LO 3/2007 sobre igualdad efectiva entre mujeres y hombres a la luz de las estrategias de "Gender Mainstreaming" y "Empowerment", Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración, núm. extra 2/2007 (ejemplar dedicado a la Igualdad efectiva de mujeres y hombres), págs. 53-67.

López López, J. (2001). "Salud laboral y protección por maternidad", en AA.VV., *Nuevos escenarios para el Derecho del Trabajo: familia, inmigración y noción de trabajador* (coord.: López López, J.), Marcial Pons, Madrid, 2001.

Martínez Girón, J., y Arufe Varela, A. (2017). *Deporte profesional de-generado. Un estudio sobre feminismo radical*, Atelier, Barcelona.

Martínez Girón, J. y Arufe Varela, A. (2010). "Mujer y deporte profesional: supuestos significativos y puntos críticos laborales y de Seguridad Social", *Actualidad Laboral*, núm. 17/2010.

Martínez Pascual, B., Álvarez Harris, S. y Fernández de las Peñas (2017). "Pregnancy in Spanish elite sportswomen: A qualitative study", *Women & Health*, 57/2017, pp. 741-755.

Messing, K. & Stellman, J. (2006). "Sex, gender and women's occupational health: The importance of considering mechanism", *Environmental Research* 101 (2006) 149–162.

Ministerio de Educación, Cultura y Deporte (2017). *Estadística del Control del Dopaje*. Agencia Española de Protección de la Salud en el Deporte.

Nassif, H, Tafflet, M., Escolano, S., Hermine, O. and Toussaint, J.F. (2010). "Women and Men in Sport Performance: The Gender Gap has not Evolved since 1983", *J Sports Sci Med*. 2010 Jun; 9(2): 214–223.

O'Brien (1989). "Efectos del ejercicio en el ciclo menstrual". *Archivos de Medicina del Deporte*, volumen VI. Numero 23/1989, págs. 265-268.

Organización Internacional del Trabajo (2018). *Perspectivas sociales y del empleo en el mundo: Avance global sobre las tendencias del empleo femenino 2018*, Oficina Internacional del Trabajo, Ginebra.

Pérez del Río, T., "La función de los operadores jurídicos y el principio de transversalidad de género", *Lan Harremanak: Revista de Relaciones Laborales*, núm. 17, 2007 (Ejemplar

dedicado a: Los estudios y las prácticas profesionales en relaciones laborales y recursos humanos), págs. 223-233.

Pérez Triviño, J.L. (2013). La aplicación de normas en el Derecho y en el deporte: jueces y árbitros. *Revista Española de Derecho Deportivo*, núm. 32, pp. 83-106.

Pérez Triviño, J.L. (2011). *Ética y deporte*, Bilbao, Desclée De Brouwer.

Pons Parera, E., Ruiz Franco, A., Pumar Beltrán, N. y Castellá Orrade, P., *Un futuro sin brecha*, Bomarzo, Albacete, 2015

Rawls, J. (1971). *A Theory of Justice*. Harvard University Press.

Roqueta Buj, R. (1996). *El trabajo de los deportistas profesionales*. Valencia. Tirant lo Blanch.

Rodríguez Escanciano, S. (2002). *La protección jurídico-laboral de la mujer: luces y sombras*, CEDECS, Barcelona.

Rodríguez García, J. (2007). “La salud pública y las medidas que afectan a la misma para la lucha contra el dopaje”, en Cazorla Prieto, L.M y Palomar Olmeda, A. (dirs.), *Comentarios a la Ley Antidopaje en el Deporte*, Pamplona, Aranzadi.

Sánchez-Urán Azaña, Y. (2004). “Igualdad de género y salud laboral: propuestas institucionales, realidad normativa y práctica convencional”, *Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración*, núm. 53, 2004.

Simpson, R. (2004). Masculinity at work: the experiences of men in female dominated occupations. *Work, Employment and Society*, 18, pp. 349–368.

Thibault, V., Guillaume, M., Berthelot, G., El Helou, N, Schaal, K, Quinquis, L. (2010). “Women and men in sport performance: the gender gap has not evolved since 1983”, *Journal of Sports Science & Medicine* 9 (2), 214.

Torstveit, M.K; Rosenvinge, J.H. & Sundgot-Borgen, J.S. (2008). “Prevalence of eating disorders and the predictive power of risk models in female elite athletes: a controlled study”, *Scandinavian Journal of Medicine and Sciences in Sports*, Volume 18, Issue 1, February 2008, pp. 108–118.

Vega Ruiz, M.L. (2012). “Los procesos de selección y formación de los Inspectores de Trabajo: prácticas, programas y lagunas”, Ed. Organización Internacional del Trabajo, Oficina de Publicaciones, Ginebra.

Vizcaíno Ramos, I. (2009). “Notas acerca del impacto del Estatuto del Trabajo Autónomo (Ley 20/2007) sobre el deporte profesional autónomo”, *Actualidad Laboral*, núm. 9/2009.

White, B.A., (1990). “Risk-Utilit Analysis and the Learned Hand Formula: A Hand that Helps or a Hand that Hides?”, 32 *ARIZ. L. REV.* pp. 77-79.