



## DOCUMENTO DE POSICIONAMIENTO.

### DESIGUALDADES EN SALUD Y TRABAJO EN MUJERES MIGRANTES TEMPORERAS AGRICOLAS EN ESPAÑA: UN ANÁLISIS INTERSECCIONAL POR GÉNERO Y NACIONALIDAD.

*POSICIONAMIENTO DEL GT GÉNERO, DIVERSIDAD AFECTIVO-SEXUAL Y SALUD -GEyDIS- DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE EPIDEMIOLOGÍA (Blanca Obón Azuara, Carmen Vives Cases, Christian Gil Borrelli, Isabel Gutiérrez Cía).*

*EN COLABORACIÓN CON EL GT DE DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE EPIDEMIOLOGÍA (Daniel La Parra Casado, Erica Briones Vozmediano, María del Mar Jiménez Lasserrotte).*

#### RESUMEN EJECUTIVO

La agricultura española depende ampliamente del trabajo estacional, especialmente en sectores feminizados como la recolección y el manipulado. En este contexto, las mujeres temporeras -y particularmente las migrantes contratadas en sus lugares de origen- se enfrentan a desigualdades interseccionales asociadas al género, a la situación migratoria, la clase social y la residencia) (1-10). Estas condiciones generan impactos negativos en su salud física, mental y social, distintos a los de los hombres temporeros, quienes se exponen mayoritariamente a riesgos traumáticos y físicos. Las mujeres, en cambio, acumulan riesgos por violencia y acoso, carencia de equipos de protección personal (EPI) adaptados, barreras en salud sexual y reproductiva (SSR) y control residencial ejercido por los empleadores (1-10).

#### HALLAZGOS CLAVE

**Segregación de tareas por sexo** y brechas de género: contratación desigual y dependencia de intermediarios (1-3,11). Nivel de certeza: alto.

**Alojamiento precario**, con mayor control y exposición al acoso en mujeres; exclusión residencial y mayor movilidad en hombres (1-3,11). Nivel de certeza: moderado-alto.

**Riesgos diferenciados**: mujeres expuestas a posturas forzadas, repetitividad y riesgos reproductivos; hombres a accidentes traumáticos y sobrecarga física (2-4). Nivel de certeza: alto.

**Violencia y acoso con sesgo de género**, a pesar de la obligación empresarial de prevención según el Convenio 190 de la OIT y la legislación española existe una implementación insuficiente (4,12-14). Nivel de certeza: alto.

**Cobertura sanitaria teórica universal**, pero con barreras prácticas (idioma, falta de empadronamiento, desplazamiento, SSR...) y barreras administrativas y de capacidad del sistema sanitario (idiomáticas, culturales, horarios de atención), especialmente para migrantes en situación irregular (7-10, 15-17). Nivel de certeza: moderado.



## OBJETIVO, ALCANCE Y MARCO CONCEPTUAL

### Objetivo

Informar políticas públicas de salud, empleo y protección social relativas a las mujeres migrantes temporera en España, con un enfoque interseccional que compara desigualdades por sexo, nacionalidad y estatus migratorio.

Sectores agrícolas con alta estacionalidad y fuerte presencia de personas migrantes: frutos rojos, hortícolas bajo invernadero, aceituna y vendimia, con énfasis especial en Andalucía y en el sur de España y referencias aplicables a escala estatal (4, 12-16, 18-24).

### Marco conceptual

Se adopta el enfoque de los determinantes sociales de la salud de la OMS, de salud laboral de convenios internacionales de la OIT, y los principios de igualdad y no discriminación que desarrolla la normativa de la Unión Europea, y la legislación nacional vigente (4, 6-9, 12-16).

### Metodología

Se ha realizado una síntesis narrativa de literatura científica y gris publicada entre 2021 y 2025, junto con revisión de normativa vigente y análisis de datos administrativos. Se priorizan fuentes oficiales — como el INSST, ministerios competentes, UE, OIT y defensorías del pueblo— así como documentos del movimiento asociativo y medios de referencia para estimaciones recientes (1-4,15-18,19-26)

Se aplica un enfoque cualitativo de nivel de certeza por dominio temático (alto, moderado, bajo) y una lectura crítica ante posibles sesgos de información.

Cada hallazgo se clasifica en función de la calidad, consistencia y fuente de la información, y se aplica por bloques temáticos (por ejemplo: empleo, riesgos laborales, salud, violencia, acceso al SNS).

**Tabla 1. CRITERIOS PARA ASIGNAR LOS NIVELES DE CERTEZA**

Nivel de certeza	Fundamento
Alta	Evidencia consistente de fuentes oficiales (INSST, OIT, ministerios, normativa); múltiples estudios revisados por pares; triangulación entre informes institucionales y testimonios coincidentes.
Moderada	Evidencia creíble, pero con limitaciones (por ejemplo, estimaciones no actualizadas, datos parciales, prensa especializada); o evidencia indirecta no confirmada por todos los actores.
Baja	Información basada en fuentes no verificadas, informes de ONG sin respaldo empírico complementario, o casos anecdóticos no generalizables.

Fuentes en las que se basa esta clasificación (tabla 2).

**Tabla 2. Fuentes en las que se basa la clasificación**

FUENTE	REFERENCIA
Guías de evaluación cualitativa del Instituto de Salud Carlos III y el INSST	<i>Instituto de Salud Carlos III. Recomendaciones para la evaluación de estudios cualitativos en salud. Madrid: ISCIII; 2022.</i>
Manual GRADE adaptado a entornos sociales y de salud pública	<i>Alonso-Coello P, García LM, Santesso N, et al. Adaptación del sistema GRADE a políticas públicas y salud social. Rev Esp Salud Pública. 2022;96:e202210123.</i>
Metodología de revisión narrativa usada por la SEE y entidades como la OIT	<i>Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST). Calidad metodológica en estudios cualitativos aplicados a prevención. Madrid: INSST; 2023.</i>
Triangulación de fuentes primarias (normas, estadísticas, entrevistas) y secundarias (ONG, prensa, estudios académicos)	<i>Sociedad Española de Epidemiología. Guía metodológica para la elaboración de posicionamientos y revisiones narrativas. SEE; 2023</i>



## DIAGNÓSTICO COMPARADO POR GÉNERO

### 1. Empleo y organización del trabajo

- Segregación de tareas por sexo: Las mujeres se concentran en tareas de recolección y manipulado, mientras los hombres predominan en carga, poda, conducción de maquinaria, aceituna y vendimia (1-3, 27). **Nivel de certeza: alto.**  
Contratación en origen (Orden GECCO): Modelo de migración circular aplicado casi exclusivamente a mujeres para la cosecha de frutos rojos en Huelva. Existen prácticas controvertidas de selección, como el filtrado por estado civil (18, 22, 28-30). **Nivel de certeza: moderado.**

### 2. Vivienda, transporte y entorno

- Mujeres: Alojamiento provisto por el empleador, con mayor control social y exposición al acoso y a la violencia sexual. Presencia creciente en asentamientos informales y viviendas precarias (5).
- Hombres: Mayor presencia en asentamientos informales y albergues, con precariedad (riesgo de incendios, falta de acceso a agua y saneamiento, contaminación del entorno, infecciones...) (11,14-16,18).  
**Nivel de certeza: moderado-alto**

### 3. Riesgos laborales y salud

- Mujeres: Exposición a tareas repetitivas, posturas forzadas, EPI no adaptado, riesgos específicos durante el embarazo y la lactancia (2-4, 27). **Nivel de certeza: alto.**
- Hombres: Riesgo de accidentes traumáticos (maquinaria, transporte), sobrecarga física intensa (1-3). **Nivel de certeza: alto.**
- Ambos: Exposición a calor extremo y pesticidas, con variaciones según el tipo de entorno laboral (campo abierto vs. manipulado) (2). **Nivel de certeza: alto.**

### 4. Violencia, acoso y racismo

- Mujeres: Mayor riesgo de acoso sexual y otras formas de violencia de género.
- Hombres: Racismo, explotación y abuso por parte de intermediarios. Existe obligación legal de contar con protocolos de prevención (OIT C190, leyes de igualdad), pero su cumplimiento es deficiente (4, 12-15, 22-24) **Nivel de certeza: alto.**

### 5. Acceso al sistema nacional de salud (SNS)

Aunque el acceso al SNS está reconocido de forma universal en la legislación española (RDL 7/2018), en la práctica se observan barreras diferenciadas según sexo y origen.

Las mujeres migrantes se enfrentan a barreras estructurales y prácticas en el acceso a atención en salud en general, pero específicamente en salud sexual y reproductiva (SSR), atención ginecológica, anticoncepción y seguimiento del embarazo. Estas barreras incluyen (14,17,19):

- Problemas de comunicación por el idioma y mediación cultural insuficiente, dilemas éticos, problemas por las distintas creencias religiosas.
- Falta de intimidad y de confianza en entornos controlados por empleadores
- Desconocimiento de derechos sanitarios
- Ausencia de dispositivos de género sensibles, como Puntos de Salud Temporera con enfoque integral
- Estigmatización en atención primaria o servicios de urgencias



- Carencia de información y alfabetización en salud.

Hombres migrantes: enfrentan obstáculos administrativos y legales más frecuentes relacionados con (15, 18, 28):

- Falta de documentación o residencia legal
- Dificultad para empadronarse
- Temor a denunciar situaciones médicas o de salud mental por miedo a repercusiones

**Nivel de certeza: moderado.**

#### 6. Magnitudes y nacionalidades (2024–2025)

- En Huelva, se prevé la participación de alrededor de 11.500 trabajadoras marroquíes en 2024-25.
- Contingentes en origen con más de 13.000 personas, y expansión hacia Colombia, Ecuador y Honduras (29, 31, 32).

**Nivel de certeza: moderado.**

- Algunos dispositivos locales (como el albergue de Alfaro, La Rioja) han incorporado espacios específicos para mujeres (33).

**Nivel de certeza: moderado.**

**Tabla 3. Comparación por sexo**

Dimensión	Mujeres temporeras	Hombres temporeros
Perfil y tareas	Recolección y manipulado (GECCO)	Carga, poda, maquinaria, aceituna y vendimia
Empleo	Segregación; menor poder negociador	Mayor autonomía en desplazamientos
Vivienda	Ligada al empleador; mayor control social	Asentamientos o albergues; movilidad independiente
Riesgos laborales	Repetitividad, riesgos reproductivos, EPI no adaptado	Accidentes traumáticos, sobrecarga física
Violencias	Acoso sexual y por razón de sexo	Racismo, explotación laboral
Acceso a salud	Barreras en salud sexual y reproductiva (SSR), idioma, empadronamiento, estigma en la atención	Obstáculos por irregularidad documental y acceso tardío

**Tabla 4. Diferencias por sexo y origen migratorio**

Grupo	Tareas/Sectores	Documentación	Alojamiento	Riesgos dominantes
Mujeres migrantes	Frutos rojos (recolección/manipulado)	Visado GECCO; idioma	Vivienda dependiente del empleador	Repetitividad, SSR, acoso
Mujeres españolas	Vendimias/local	Sin barreras documentales	Redes familiares/locales	Músculo-esqueléticos, calor
Hombres migrantes	Aceituna, cítricos, vendimia	Permisos/irregularidad	Asentamientos o albergues	Traumáticos, calor, pesticidas
Hombres españoles	Vendimia y apoyo local	Sin barreras documentales	Vivienda propia o temporal	Traumáticos, calor

#### **Contexto Jurídico: Discriminación en la selección por estatus familiar (GECCO)**

La contratación en origen mediante el programa GECCO ha documentado prácticas de selección que priorizan a mujeres con hijas/os menores y estado civil específico, con la supuesta finalidad de



“garantizar el retorno”. Esto se ha evidenciado en campañas de frutos rojos en Huelva, incluyendo la exigencia del libro de familia y verificación de edad de los/as hijos/as (30, 34-39).

**Nivel de certeza: moderado** (triangulación entre ONG, academia y prensa).

### ¿Por qué es discriminatorio?

Esta práctica incurre en discriminación directa e indirecta por sexo y estado familiar, vulnerando (40-44):

- Ley Orgánica 3/2007, de igualdad efectiva.
- Ley 15/2022, integral para la igualdad de trato.
- Directiva 2006/54/CE, sobre igualdad en el empleo.
- Directivas 2000/43/CE y 2000/78/CE, sobre discriminación racial y religiosa.
- Convenio 111 de la OIT

**Nivel de certeza: alto.**

### Impacto en salud

Esta selección reproduce y refuerza la segregación laboral, la dependencia del empleador en vivienda y movilidad, y limita el acceso a derechos fundamentales como la salud sexual y reproductiva y la denuncia. Todo ello con efectos negativos en la salud mental (4,17, 22).

**Nivel de certeza: moderado-alto.**

### Implicaciones prácticas

Aunque la Orden GECCO regula la migración circular (28), no legitima la discriminación por estado civil o maternidad.

Se recomienda:

- Prohibición expresa de esta práctica en pliegos de selección.
- Auditoría externa e independiente de procesos de contratación.
- Canales confidenciales de denuncia protegida.
- Condicionalidad de ayudas públicas y contratación institucional al cumplimiento de normativa (18,22,30,39,43).

**Nivel de certeza: alto.**

## RECOMENDACIONES EN LAS POLÍTICAS PÚBLICAS

### Salud y acceso al sistema nacional de salud

- Implementar equipos móviles temporales con mediación intercultural, salud sexual y reproductiva (SSR) y atención psicológica específica (3, 14-17).
- Establecer circuitos expeditos de empadronamiento para facilitar el acceso sanitario, así como programas para el reconocimiento de la atención de las personas con alta movilidad entre comunidades autónomas.
- Garantizar vacunación, protección frente al calor extremo y control de exposición a pesticidas.
- **Facilitar la adherencia a la atención potencia la promoción de la salud y la capacitación de los/las profesionales.**

### Prevención laboral con enfoque de género

- Evaluación de riesgos diferenciada por tarea y sexo.
- Dotación de EPI adaptados por talla y biotipo.
- Pausas, sombra y agua como medidas térmicas.



- Formación en prevención de riesgos laborales con perspectiva de género.
- Vigilancia específica para embarazo y lactancia (2-4,27).

### Violencia y acoso

- Recursos de atención y asesoramiento sobre derechos víctimas de violencia de género y violencia sexual, incluyendo el asesoramiento jurídico, el apoyo psicológico.
- Protocolos antiacoso efectivos, conforme al Convenio OIT C190 y su incorporación legal en España.
- Canales de denuncia independientes y protegidos frente a represalias.
- Aplicación de planes de igualdad y transparencia retributiva, conforme a la Directiva 2023/970 (4, 6, 14, 45,46)

### Vivienda y transporte

- Desvincular el alojamiento del contrato de trabajo y garantizar condiciones dignas y seguras.
- Espacios separados y protegidos para mujeres.
- Transporte seguro entre alojamientos y fincas.
- Gestión interadministrativa coordinada (10, 15,18).

### Cadena de suministro y gobernanza

- Aplicar debida diligencia conforme a la Directiva UE 2024/1760.
- Incorporar cláusulas de compra responsable y auditorías sociales creíbles.
- Revisión crítica y evaluación externa de planes sectoriales como el PRELSI (13, 22-24). **Nivel de certeza: moderado.**
- Registro y publicación de datos desagregados por sexo, edad y nacionalidad en salud, empleo, violencias y condiciones laborales (18, 25)

### PLAN DE ACCIÓN 30-60-90 DÍAS

Este es un enfoque que estructura las acciones prioritarias según el tiempo necesario para su implementación, estableciendo metas concretas en bloques de tiempo progresivos.

Tabla 5. Plan de acción 30-60-90 días.

Plazo	Objetivo principal	Características
30 días	Acciones inmediatas y factibles	Diagnóstico rápido, medidas urgentes, organización básica
60 días	Acciones de puesta en marcha estructurada	Pilotos, implementación parcial, generación de evidencia
90 días	Acciones de consolidación y evaluación inicial	Escalado, acuerdos formales, seguimiento y monitoreo

#### En los 30 días

- Mapeo de dispositivos locales de salud y empadronamiento.
- Revisión de circuitos de atención en SSR.
- Verificación de protocolos antiacoso en empresas de más de 50 trabajadores/as.
- Activación del plan de vigilancia frente al calor.



#### En 60 días

- Pilotos de EPI adaptado y pausas térmicas.
- Apertura de Puntos de Salud Temporera con intérprete.
- Auditoría rápida de alojamientos de temporada.

#### En 90 días

- Firma de acuerdos de compra responsable con cláusulas verificables.
- Evaluación externa del PRELSI y de dispositivos institucionales.
- Publicación de la primera memoria anual con datos desagregados.

#### INDICADORES DE SEGUIMIENTO

- Porcentaje de empresas con protocolo antiacoso y formación anual.
- Porcentaje de trabajadoras con EPI adaptado por talla.
- Número de incidentes por calor y pesticidas por cada 100.000 jornadas.
- Brecha salarial por sexo y categoría.
- Porcentaje de alojamientos que cumplen estándares mínimos.
- Porcentaje de consultas en SSR con mediación lingüística.
- Número de denuncias resueltas con medidas de protección activadas.

#### RIESGOS Y MEDIDAS DE MITIGACIÓN

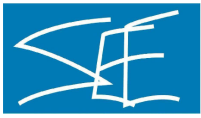
- Infranotificación de violencias y accidentes: mitigar mediante canales independientes y protección de denunciantes (4,12,14).
- Resistencia empresarial a la transparencia: mitigar condicionando ayudas públicas y contratos a indicadores verificables (13,46).
- Rotación y estacionalidad: mitigar con continuidad asistencial mediante Puntos de Salud Temporera y coordinación interterritorial (3, 15, 17)

#### CONCLUSIONES

Las mujeres y hombres temporeros agrícolas comparten situaciones estructurales de precariedad laboral y social. Sin embargo, los datos y el análisis expuestos en este informe muestran sin lugar a dudas que las mujeres —en especial las mujeres migrantes contratadas en origen— asumen una carga desproporcionada de riesgos específicos, directamente vinculados al género, la situación migratoria y las condiciones de trabajo impuestas.

Estas diferencias afectan al acceso a la salud, a la protección frente a la violencia y al ejercicio de derechos fundamentales. Las mujeres enfrentan formas sistemáticas de discriminación, segregación y control, que incluyen prácticas ilegales de selección laboral, exposición a violencia de género, barreras estructurales al sistema sanitario y condiciones de vivienda que atentan contra su dignidad y seguridad.

Esta situación persiste a pesar de contar con una amplia base normativa nacional e internacional que prohíbe estas vulneraciones. La brecha reside en la aplicación de las leyes: el incumplimiento sistemático por parte de empresas, administraciones y cadenas de suministro, en ausencia de inspección efectiva y sanciones, constituye una forma de tolerancia institucional hacia la discriminación estructural.



La desigualdad de género en el empleo agrícola no es un efecto colateral: es el resultado de un modelo de contratación y organización del trabajo que prioriza la eficiencia económica por encima de los derechos humanos.

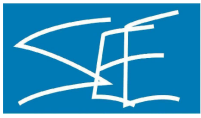
Es urgente pasar del diagnóstico a la acción. Las autoridades públicas -sanitarias, laborales, de migraciones y de igualdad- disponen de herramientas legales y competenciales suficientes. Se requiere voluntad política para garantizar su cumplimiento efectivo, con recursos, inspección y rendición de cuentas.

## REFERENCIAS

1. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST). Mujeres en el sector agrario: ampliando el campo de visión. Madrid: INSST; 2022.
2. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST). Sector agrario: riesgos laborales y documentación técnica. Madrid: INSST; 2023–2024.
3. Ministerio de Sanidad. Guía para la vigilancia de la salud de los trabajadores del sector agrario. Madrid: MSCBS; 2014.
4. Organización Internacional del Trabajo. Convenio núm. 190 sobre la violencia y el acoso en el mundo del trabajo. Entrada en vigor en España: 25 mayo 2023.
5. Jiménez-Lasserrotte MDM, El Amrani Escot MK, García-López DDM, Granero-Molina J, Briones-Vozmediano E. From precariousness to prostitution: Experiences of Moroccan migrant women with trafficking and sexual exploitation in agricultural settings. *Women's Studies International Forum*. 2025; 112:103162.
6. Loezar-Hernández M, González-Rodríguez A, Urrego-Parra HN, Pastor-Bravo MDM, Briones-Vozmediano E. The vulnerability of migrant women working in agriculture in Spain: A qualitative study from the perspective of social and health professionals. *Women's Studies International Forum*. 2025; 109:103065.
7. Villa-Cordero V, Sillero Sillero A, Pastor-Bravo MDM, Pérez-Urdiales I, Jiménez-Lasserrotte MDM, Briones-Vozmediano E. The labour conditions and health of migrant agricultural workers in Spain: A qualitative study. *Healthcare (Basel)*. 2025;13(15):1877. doi:10.3390/healthcare13151877.
8. Rodríguez-Guerrero LA, Pastells-Peiró R, Mateos-García JT, Gea-Sánchez M, Escrig-Piñol A, Briones-Vozmediano E, et al. The health of migrant agricultural workers in Europe: A scoping review. *J Immigr Minor Health*. 2022;24(6):1580-1589. doi:10.1007/s10903-022-01330-y.
9. van Selm L, Pérez-Urdiales I, Úbeda-Pavía M, Tomás-Mateos J, Jiménez-Lasserrotte MDM, Pastor-Bravo MDM, et al. Migrant farmworkers' acceptability of health services in Spain: Barriers and facilitators identified by professionals. *Health Expect*. 2025;28(1):e70147. doi:10.1111/hex.70147.
10. van Selm L, Pérez-Urdiales I, Mateos JT, Requena-Méndez A, Briones-Vozmediano E. Accessibility of healthcare services for seasonal migrant farmworkers in Spain: Barriers and facilitators identified by professionals. *Journal of Migration and Health*. 2025; 12:100353
11. Unión Europea. Directiva 2014/36/UE relativa a las condiciones de entrada y estancia de nacionales de terceros países para fines de empleo como trabajadores temporeros. DOUE; 2014.
12. Reino de España. Real Decreto 1155/2024, por el que se incorporan disposiciones de la Directiva 2014/36/UE. Boletín Oficial del Estado; 19 nov 2024.
13. Consejo de la Unión Europea. Directiva (UE) 2024/1760 sobre diligencia debida en sostenibilidad corporativa. Diario Oficial de la Unión Europea; 2024.



14. Instituto de las Mujeres. Guía de recursos para temporeras del sector agrario. Madrid: Ministerio de Igualdad; 2024.
15. Defensor del Pueblo Andaluz. Informe Anual 2024. Sección Asentamientos humanos informales. Sevilla: DPA; 2025.
16. Asociación Pro Derechos Humanos de Andalucía (APDHA). Informe Frontera Sur 2025. Cádiz: APDHA; 2025.
17. Women's Link Worldwide. Representación de trabajadoras migrantes de frutos rojos por explotación laboral y acoso sexual. 2023–2025.
18. Sociedad Española de Epidemiología (SEE). Posicionamiento: la salud de las personas temporeras migrantes en el sistema agrícola español; 2025.
19. España. Real Decreto-ley 7/2018, de 27 de julio, sobre el acceso universal al Sistema Nacional de Salud. Boletín Oficial del Estado; 2018.
20. España. Real Decreto 901/2020, de 13 de octubre, por el que se regulan los planes de igualdad y su registro. Boletín Oficial del Estado; 2020.
21. España. Real Decreto 902/2020, de 13 de octubre, de igualdad retributiva entre mujeres y hombres. Boletín Oficial del Estado; 2020.
22. Interfresa. PRELSI: Plan de Responsabilidad Ética, Laboral, Social e Igualdad. 2018–2025.
23. La Mar de Onuba. JornALERAS de Huelva en Lucha exige investigar el PRELSI. 10 jun 2025.
24. Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA). Mental health and agriculture: psychosocial risks. 2023–2024.
25. El País. Gobierno y alcaldías de Doñana: protocolo para dignificar a temporeros. 18 jun 2025.
26. Amhaouch IE. Las condiciones laborales de las temporeras magrebíes en Huelva. FEMERIS. 2021.
27. Komposch N. Intimate liminality in Spain's berry industry. Transactions of the Institute of British Geographers. 2024;49(2).
28. España. Orden ISM/1488/2024 por la que se establecen las bases de GECCO 2025. 27 dic 2024.
29. Europa Press. Más de 8.000 contratados en origen para frutos rojos están ya en Huelva; previsión ≈11.500 trabajadoras marroquíes en 2024/25. 9 mar 2025.
30. International Federation for Human Rights (FIDH). Importing workers, exporting strawberries. París: FIDH; 2012.
31. El País. Orden GECCO 2025: estancia no ligada al año natural. 30 dic 2024.
32. España. Ley 15/2022, integral para la igualdad de trato y la no discriminación. Boletín Oficial del Estado; 2022.
33. Cadena SER (Radio Rioja). El albergue de temporeros de Alfaro incorpora un espacio reservado para mujeres. 20 ago 2025.
34. La Mar de Onuba; Rebelión. Mención a exigencia de libro de familia en selección. 2018–2025.
35. Tribunal de Justicia de la Unión Europea (TJUE). Asunto C-303/06 Coleman contra Attridge Law. Sentencia de 17 de julio de 2008. Disponible en: <https://curia.europa.eu>
36. Consejo de Europa. Convenio para la protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales (CEDH). Roma: Consejo de Europa; 1950.
37. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW). Observación General N.º 26 sobre trabajadoras migrantes. Naciones Unidas; 2008.
38. Organización Internacional del Trabajo (OIT). Convenio núm. 111 sobre la discriminación (empleo y ocupación). Ginebra: OIT; 1958. Disponible en: [https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100\\_INSTRUMENT\\_ID:312256](https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312256)



39. Parlamento Europeo y Consejo. Directiva 2000/43/CE relativa a la aplicación del principio de igualdad de trato de las personas independientemente de su origen racial o étnico. Diario Oficial de las Comunidades Europeas; 2000.
40. Parlamento Europeo y Consejo. Directiva 2000/78/CE por la que se establece un marco general para la igualdad de trato en el empleo y la ocupación. Diario Oficial de las Comunidades Europeas; 2000.
41. Parlamento Europeo y Consejo. Directiva 2006/54/CE sobre la aplicación del principio de igualdad de oportunidades e igualdad de trato entre hombres y mujeres en asuntos de empleo y ocupación. DOUE; 2006.
42. Organización Internacional del Trabajo. Convenio núm. 183 sobre la protección de la maternidad. Ginebra: OIT; 2000.
43. Naciones Unidas. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC). Nueva York: ONU; 1966.
44. Naciones Unidas. Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP). Nueva York: ONU; 1966.
45. Relatora Especial de Naciones Unidas sobre formas contemporáneas de esclavitud. Informe sobre trabajo agrícola y mujeres migrantes en Europa. A/HRC/33/46. Ginebra: ONU; 2016.
46. Unión Europea. Directiva (UE) 2023/970 sobre transparencia retributiva. Diario Oficial de la Unión Europea; 2023