

L2

L'improcedent

DOSSIER INFORMATIU EN DEFENSA DELS DRETS DE LES PERSONES

Núm. 7
Tardor 2021
4.000 exemplars



EDITORIAL**SALUT O TREBALL?**

El dret a la salut de les persones treballadores és incompatible amb l'actual marc i regulació del mercat del treball? Una estadística recent deia que les condicions de treball a l'Estat espanyol són la causa d'entre l'11% i el 17% de problemes de salut mental. L'any 2020 els accidents laborals mortals a Catalunya van créixer un 20% respecte de l'any anterior, tot i l'aturada per la pandèmia (sense comptar els accidents *in itinere*, aquells que es produeixen durant els desplaçaments, però que les estadístiques no recullen) i alguns sindicats denunciaven que el 98% de les empreses catalanes no tenen una avaluació específica de tots els riscos que implica la feina.

Precisament, la manca de prevenció, però, sobretot, les condicions de precarització, fan que les xifres de sinistralitat laboral, lluny de disminuir no deixin d'augmentar. Una veritable xacra a la qual cal sumar les malalties professionals, més silenciades dins les estadístiques de sinistralitat i invisibilitzades quan fins i tot no hi ha un reconeixement de la seva contingència professional: infradiagnòstic, altes mèdiques injustificades, patologies no reconegudes i que afecten més a dones que homes, amb el greuge que això suposa, sense entrar ja en les injustes compensacions per incapacitat de persones treballadores a temps parcial que impliquen també una discriminació en clau de gènere, atès que la feina a temps parcial a l'Estat espanyol és netament femenina.

La negociació de les empreses i de l'Institut Nacional de la Seguretat Social a compensar econòmicament amb les prestacions necessàries les persones que moren o emmalalteixen a la feina fa que moltes d'elles arribin a judici per veure reconeguts els seus drets: ocorre amb les víctimes de l'amiant, la fibra que continua matant, o amb el personal de residències de gent gran que durant els mesos més àlgids de la pandèmia va haver de dur a judici el reconeixement laboral del contagi per COVID-19, tot i ser personal altament exposat a aquesta malaltia. I també passa en aquells col·lectius més feminitzats, com el de Las Kellys, que han d'alçar la veu per tal que aquelles afeccions directament derivades de les seves tasques repetitives i en males condicions laborals entrin en el "Quadre de malalties professionals" per rebre la justa compensació que es mereixen.

Però per més que ens vulguin fer creure el contrari, el cost de la salut i de la vida de les malalties i accidents laborals es pot combatre. Cal, així sí, que la cultura de prevenció de riscos i, sobretot, les irregularitats en la contractació que contribueixen a la precarització comencin a posar-se sobre la taula i que puguin derivar en un debat seriós que impliqui poders públics, sindicats i organitzacions de treballadores amb consciència. Només així, potser només així, entendrem que val més prevenir... que morir. I que cap feina no val la vida d'una persona.



pàg. 4
LA COVID-19 A LA TRINXERA

pàg. 5
AMIANTE, L'ALTRA PANDÈMIA

pàg. 6
QUAN SER DONA SUPOSA UN GREUGE AFEGIT

pàg. 7
SALUT LABORAL, L'ASSIGNATURA PENDENT

DEL TELETREBALL
pàg. 8
ENS HI JUGUEM LA VIDA

SINISTRA UNA XACRA

MIG MILER DE PERSONES MOREN CADA ANY A L'ESTAT ESPANYOL PER ACCIDENTS LABORALS, UNA XIFRA QUE ES DISPARA FINS ALS DOS MILIONS A ESCALA GLOBAL, SEGONS DADES DE L'OIT I L'OMS

Àlex Lasmariás

Tècnic de comunicació de Col·lectiu Ronda

Prop de dos milions de persones moren cada any al món com a conseqüència directa de la feina, segons dades de l'Organització Internacional del Treball (OIT) i l'Organització Mundial de la Salut (OMS). Una xifra esfereïdora que ens situa enfront d'un escenari propi d'una conflagració bèl·lica eterna i sense aturador. I la realitat, més enllà d'aquesta estadística que traspua sang i dolor, amb tota probabilitat és encara més punyent, perquè a molts països, sobretot als més empobrits, les elevadíssimes taxes de treball informal impedeixen conèixer amb precisió les veritables dades.

A l'Estat espanyol també li correspon una intolerable dosi d'aquesta tragèdia global. De mitjana, cada dia perden la vida dues persones mentre intentaven guanyar-se-la. Entre gener i juliol d'aquest any, 406 persones han mort a la feina (46 a Catalunya) i moltíssimes més, 317.258, han estat baixes derivades d'accidents o malalties professionals en aquest mateix període. I també aquí, tant a Catalunya com a l'Estat espanyol, la realitat pot ser molt pitjor del que expressen aquestes dades, però en el nostre cas, no pas per la prevalença de l'ocupació informal sinó per una elevada taxa d'infradiagnòstic i, com veurem més endavant, per l'actuació de la mateixa administració i les mútues de treball interessades a no reconèixer l'origen professional de nombroses malalties i accidents.

Malauradament, les perspectives de futur no són positives. Si bé és cert que si comparem les dades dels darrers anys amb les de la primera dècada del segle, la disminució en els índexs de sinistralitat és notable, també ho és que des de 2013 fins avui dia, els accidents de treball amb baixa mèdica no han deixat d'augmentar, amb l'única excepció de 2020. I fins i tot aquest parèntesi causat, lògicament, per la disminució de l'activitat econòmica i laboral es pot posar en dubte si considerem, per exemple, que a tot l'Estat espanyol es van reconèixer només 21 casos d'accident laboral mortal vinculats al coronavirus.

L'any 2013, els accidents de treball amb baixa mèdica van ser 397.051, i les morts a la feina, 432. Sis anys després, el 2019, els accidents ja eren 549.569 i les defuncions, 542. Si fem la trista projecció de les dades corresponents al primer semestre d'enguany, és més que previsible que aquest 2021 suposi un macabre rècord i una dolorosíssima fita en la història de la sinistralitat laboral.

SINISTRALITAT, TEMPORALITAT I PRECARIETAT, MOTS SINÒNIMS

Analitzar les causes que subjauen darrere les estadístiques de sinistralitat és una tasca feixuga i plena de zones d'ombra d'on es fa difícil sortir amb axiomes sòlids. Però, així i tot, existeixen tendències que no poden ser ignorades. Per exemple, que tot i que en termes absoluts podem veure que el volum d'accidents amb baixa i defuncions ha disminuït respecte de la tònica dominant al primer decenni del segle, d'ençà de 2013 tots els indicadors han abandonat

SINISTRALITAT: LA REALITAT SENSE FI



la tendència a la baixa per repuntar any rere any. I aquí, les estadístiques, sovint tan fredes, sí que ofereixen veritats difícils de qüestionar, com ara el fet que les persones amb contractes temporals pateixen més accidents i moren de forma més habitual a la feina que les contractades per temps indefinit. Així ho assenyala, per exemple, l'Institut Nacional de Seguretat i Salut al Treball (INSST) l'any 2016, amb la publicació de l'"Informe sobre l'Estat de la Seguretat i la Salut a Espanya". En aquest document es comparava l'anomenat índex d'incidència (que relaciona el nombre d'accidents amb el de les persones exposades a un determinat risc) entre indefinits i temporals. En el primer cas, contractes indefinits, l'índex era 2.547, mentre que entre els treballadors i treballadores temporals, aquest augmentava fins als 4.782, gairebé el doble. I en determinats sectors, aquesta proporció encara és més accentuada. Així succeeix, per exemple, a la construcció, un dels que acumula més episodis de sinistralitat. En aquest sector, l'índex d'incidència de les treballadores amb contractes indefinits era de 4.415 per 9.780 entre les persones amb contractes de durada determinada, ara sí, més del doble.

Encara més greu és la situació que s'aprecia entre les persones cedides a altres empreses mitjançant els contractes de posada a disposició de les empreses de treball temporal (ETT). En aquest segment de la població treballadora, les xifres i els percentatges són de veritable vertigen. En tan sols dos anys, els que van de 2014 al mateix 2016 de la publicació de l'esmentat informe de l'INSST, es va passar de 9.087 accidents de treball, que afectaven persones contractades per ETT, a 14.710, un augment de ni més ni menys que el 62%.

De tot l'exposat aflora un d'aquests esquius axiomes, dels quals parlàvem ara fa un moment: les persones amb contractes temporals tenen moltes més possibilitats d'emmalaltir o accidentar-se a la feina. Un fet que podria explicar també perquè les joves pateixen més accidents laborals. I la causa d'aquesta correlació es troba en la menor inversió de temps, esforç i recursos que moltes empreses dediquen a la prevenció, la seguretat i la formació de les persones amb contractes per obra i servei, eventuals o per circumstàncies de la producció. Lelevada rotació i la curta durada dels vincles contractuals que deriva de l'ús abusiu de les figures de temporalitat de moltíssimes empreses, deriva en la percepció que no paga la pena ni hi ha motius per invertir en la seguretat d'unes persones que, transcorregut poc temps, deixaran de formar part de les seves plantilles per decisió de la mateixa empresa i en flagrant incompliment de la normativa laboral vigent. Una actitud que atempta contra els drets laborals bàsics i, com estem veient, contra la mateixa salut i la seguretat d'unes persones que, a banda de patir les conseqüències de ser contractades temporalment de forma fraudulenta, carreguen amb el perjudici de tenir més possibilitats d'accidentar-se o morir a un lloc de treball que porta estampada i ben visible la seva data de caducitat.

Potser des d'aquesta perspectiva es pot entendre millor perquè la tendència a la baixa s'està revertint de forma accentuada des de 2013, quan la reforma laboral de febrer de 2012 ja desplegava amb força els seus efectes precaritzadors. Efectivament, les facilitats atorgades per a la contractació temporal semblen haver impactat de forma nítida i notòria sobre un increment de la sinistralitat, esdevenint una de les conseqüències negatives (una més!) de les mesures impulsades pel PP, accentuant la necessitat urgent i peremptòria de la seva immediata derogació.

UNA FOSA IMMENSA ENTRE LA LEGISLACIÓ I LA REALITAT

Reprenem allò que esmentàvem a l'inici de l'article: la realitat és encara més punyent del que assenyalen les dades referents a l'Estat espanyol, sobretot les relacionades amb malalties professionals i d'origen laboral. L'any 2013, el servei públic de salut del Regne Unit va reconèixer prop de 13.000 defuncions causades per malalties pulmonars derivades de l'activitat laboral de les persones finades. Aquesta xifra supera totes les malalties professionals causants de baixa mèdica -pulmonars i de qualsevol altre tipus- que es van reconèixer a l'Estat espanyol durant aquell mateix any. Un exemple al qual podríem afegir molts més, com ara els estudis que indiquen que més del 97% dels casos de càncer derivats de l'exposició a l'amiant no són mai reconeguts com a malalties professionals.

L'infradiagnòstic i la manca de reconeixement administratiu té conseqüències molt greus per a les persones que pateixen aquestes malalties en forma de dificultats per accedir a les prestacions que els corresponen, sobretot quan la pèrdua de capacitat laboral podria justificar una incapacitat permanent.

Els obstacles al reconeixement arriben, fins i tot, a aquells casos en què la malaltia figura al "Quadre de malalties professionals" (reial decret 1299/2006) com a risc específic vinculat a la professió de la persona afectada. Un supòsit que, a priori, hauria de generar la presumpció automàtica del caràcter laboral de la malaltia, però que, a la pràctica, és ignorat de forma sistemàtica per les mútues col·laboradores de la Seguretat Social i per la mateixa Seguretat Social.

TREBALLAR PER VIURE

De tot el que exposem fins aquí, ens hauria de quedar clar que estem morint i emmalaltint a la feina i per la feina en una proporció inacceptable, davant la mirada gairebé sempre indiferent d'unes administracions que, lluny de redreçar la situació, l'agreugen afegint dificultats a les persones malaltes i accidentades per accedir als seus drets i les prestacions vinculades.

Conèixer aquests drets i exigir-los és, probablement, de les poques coses que podem fer per aconseguir que tots plegats puguem treballar per viure i deixar de morir treballant.

Pau Estévez i Fortuny | Advocat del Col·lectiu Ronda

LA COVID-19 A LA TRINXERA

LA LLUITA DELS PROFESSIONALS SOCIOANITARIS PER ACONSEGUIR QUE ES RECONEGUIN ELS CONTAGIS D'ORIGEN LABORAL

La lluita pel reconeixement de la COVID-19 com a malaltia professional del personal socio sanitari ha estat, lamentablement, una de les diverses trinxeres en les quals ha hagut de navegar la classe treballadora que ha estat a primera línia durant els ja quasi dos anys que fa que va començar la pandèmia. Des de Col·lectiu Ronda hem atès desenes de professionals afectats pel coronavirus en major o menor grau. Un acompanyament jurídic que posa de nou sobre la taula les dificultats i traves del sistema cap als professionals anomenats “essencials” durant la pandèmia i l'estat d'alarma decretat pel govern espanyol.

Així, durant els mesos inicials de la pandèmia, els treballadors i treballadores de primera línia en sectors com el de l'assistència socio sanitària a residències, el transport sanitari o l'atenció domiciliària de persones dependents van prestar els seus serveis no només, massa sovint, amb la precarietat propiciada per les últimes reformes laborals (fraud de llei en la contractació temporal, subcontractació de serveis, hores extra sense remunerar...) sinó que ho feren també amb un agreujament de la situació provocat per uns plans de previsió de riscos absolutament deficients, una nul·la formació en matèria preventiva i la manca d'equips de protecció individual (mascaretes, tests d'antígens, etc.).

Els efectes d'aquesta “tempesta perfecta” no van tardar a aparèixer i, sens dubte, van propiciar que la majoria de professionals d'aquests àmbits contraguessin la COVID-19 i que no fossin pocs els supòsits amb simptomatologia greu i fins i tot causa de mort.

La resposta de la majoria de mútues d'accidents i malalties professionals, així com de l'Institut Nacional de la Seguretat Social (INSS) va ser decebedora, si es té en compte que en no poques ocasions van reaccionar denegant el reconeixement de l'origen laboral d'aquest contagi, i van provocar, d'aquesta manera, que les persones afectades patissin una retallada injusta dels seus drets.

Des de la nostra cooperativa hem tingut clar que, més enllà dels aplaudiments de cada vespre o dels reconeixements públics institucionals, les persones treballadores de primera línia mereixien quelcom més i no podíem deixar-les a l'estacada en la justa lluita pel reconeixement professional del seu contagi, ja que aquesta és la porta d'entrada a tot un conjunt de millores pel que fa a prestacions (entre d'altres, abonament del salari íntegre mentre duri la baixa mèdica, tal com recullen molts convenis col·lectius, o que no existeixi consum d'atur si seguim de baixa mèdica un cop el nostre contracte s'extingeixi), o d'exercici de futurs drets o reclamacions que potser moltes persones treballadores es volen plantejar (com, per exemple, re-

clamar un rescabament de danys i perjudicis en cas de responsabilitat empresarial en el contagi).

Ens trobem, un cop més, davant un conjunt de persones que van emmalaltir treballant i han de

Ens trobem, un cop més, amb persones que van emmalaltir treballant i han de lluitar pels seus drets

lluitar pels seus drets, posant en primer pla el “Quadre de malalties professionals” (annex del reial decret 1299/2006) que, anterior a la pandèmia, esta-

bla ja l'origen laboral de les “malalties infeccioses” (incloent-hi un esment específic a les causades pel virus *coronaviridae*) que afectin “personal no sanitari, treballadors de centres assistencials o de cures de malalts, tant en ambulatoris com en institucions tancades o a domicili” així com, entre d'altres, el “personal sanitari i auxiliar d'institucions tancades”. Una disposició, per tant, clara, a favor de l'existència d'una malaltia catalogada i que quan es contreu en una de les activitats previstes com a causant del risc, com és el cas de treballadores socio sanitàries, obliga que es reconegui la relació causal entre el treball executat i la presència de substàncies o agents que s'assenyalen i, per tant, obliga a veure reconeguda la contingència d'origen professional.

Per sort, a Barcelona ja tenim sentències obtingudes des de la nostra cooperativa que han reconegut la contingència professional de la infecció per COVID-19 del personal de residències, fet que ens permet ser optimistes i mantenir jurídicament, i fins on calgui, que la infecció per coronavirus d'aquests i altres professionals tenia, té i tindrà origen laboral.



Una resident infectada per COVID-19 dins del Centre Geriàtric Can Serra (Sant Esteve Sesrovires, el Baix Llobregat) és reconfortada a través del contacte físic, respectant tots els protocols de seguretat, per la seva cuidadora. | **Antolín Avezuela**



Concentració davant del Congrés espanyol d'associacions de víctimes de l'amiant. Novembre de 2021. | Elvira Megías - 'El Salto'

L'amiant serà responsable de més de 60.000 defuncions a l'Estat espanyol fins a arribar a l'any 2040. Són dades esgarrioses, facilitades per la Unió Europea, que calcula també que aquest mineral és responsable del 80% dels càncers professionals reconeguts als estats membres. Una autèntica pandèmia, si es mira en xifres, i sobretot un dels majors "genocidis laborals", en paraules de les associacions de víctimes, que consideren que es podria haver evitat si s'hagués actuat amb consciència i prevenció davant d'una fibra que se sabia tòxica (per això es va prohibir la seva fabricació, utilització i comercialització a partir de l'any 2002), però que va ser àmpliament usada com a material de construcció, fàcil i barat. Les mateixes associacions veuen com ara, el reconeixement, la reparació i les indemnitzacions pels danys van lents i arriben tard.

I és que, entre altres coses, les víctimes de l'amiant no estan disposades que el nou projecte de llei per a la creació d'un fons públic de compensació per a les persones afectades per l'exposició a les fibres d'asbest acabi de nou en un calaix. Un projecte amb llum verda des de l'abril de 2021, però amb unes pròrrogues injustificades i demores en la tramitació parlamentària -el novembre de 2021 tan sols s'ha destinat una partida de 25 milions d'euros, encara per aprovar- i que un cop més evidencien l'oblit en què

es tenen alguns dels col·lectius afectats per malalties laborals. Són les víctimes de l'amiant, però sovint alhora persones de col·lectius més feminitzats, amb afeccions que no s'inclouen en el "Quadre de malalties professionals", malgrat la lluita constant dels col·lectius afectats i amb el perjudici que això suposa, tant en termes econòmics com sanitaris, pel que fa a prestacions i reconeixement de drets.

Reivindiquen majors taxes de diagnosi i reconeixement, i la creació de fons públics de compensació

Les majors taxes de diagnosi i reconeixement, juntament amb la creació de fons públics de compensació, són precisament dues de les grans reivindicacions de les associacions de víctimes d'afectades per l'amiant a l'Estat espanyol. I són també dues de les mesures d'urgència que el Parlament Europeu ha recollit en una resolució on insta els estats

membres a ser-ne conscients per anar reparant tots els danys causats per l'amiant durant dècades. Una resolució que es pot considerar un veritable pla de xoc enfront de l'amiant, perquè proposa també plans generals de desamiat, obligació de realitzar un diagnòstic sobre la presència d'amiant a edificis i habitatges, sanejament de la xarxa de distribució d'aigües potables -per evitar que pugui ser un focus d'exposició-, reconeixement de les malalties professionals i atenció a les víctimes ambientals, entre altres. Mesures que contrasten amb la situació de les víctimes de l'amiant a l'Estat espanyol, començant per la taxa d'infradiagnòstic que provoca que més del 95% dels casos de malalties causades per l'amiant quedin orfes de reconeixement, situant l'Estat espanyol a la cua d'Europa en tot aquest paquet de mesures.

I és que iniciatives com els fons de compensació fa anys que funcionen a països com Holanda, Bèlgica o l'Estat francès. El fons hauria de permetre, entre altres coses, impedir que les víctimes i les seves famílies facin front a procediments judicials per determinar la responsabilitat sobre les seves malalties. I no només les laborals, sinó també les paraprofessionals (l'exposició a la pols d'amiant que les treballadores porten al seu domicili involuntàriament), domèstic (a causa, en particular, dels objectes domèstics que contenen amiant) o ambiental (inclosos materials existents en edificis i instal·lacions o d'origen industrial). En aquest darrer cas, des de Col·lectiu Ronda es va aconseguir una important sentència el març de 2021, en la qual el Tribunal Suprem feia responsable l'empresa Uralita de les malalties causades per l'amiant el veïnat de la seva fàbrica a Cerdanyola del Vallès afectat per les emanacions procedents de la planta industrial.

Precisament, la manca d'un fons públic fa que els tribunals estiguin fent el que correspondria fer a l'administració: protegir les víctimes davant la voluntat de la mateixa administració d'ocultar i ignorar el drama de l'amiant i els milers de vides perdudes, provocat per l'incompliment durant anys de les mesures de prevenció i seguretat relacionades amb l'exposició a aquesta fibra. La compensació és encara més urgent ara que empreses com Uralita, condemnada en reiterades ocasions, pretenen defugir la seva responsabilitat i es declaren en situació de concurs de creditors.

L'amiant és un més dels exemples de les assignatures pendents quant a reconeixement del dany causat, però també quant a la imprudència que suposa no prendre les mesures de prevenció i seguretat adequades, que haguessin evitat aquesta pandèmia de pèrdues de vida i de tant de dolor.

Marta Barrera
Advocada del Col·lectiu Ronda

LA LLUITA PEL RECONeixEMENT I LA REPARACIÓ DE LES VÍCTIMES ÉS ENCARA LLUNY D'ASSOLIR ELS NIVELLS EUROPEUS, MALGRAT LES XIFRES DE MORTALDAT

AMIANT, L'ALTRA PANDÈMIA

Col·lectiu Ronda
@CollectiuRonda

QUAN SER DONA SUPOSA UN GREUGE AFEGIT

ALGUNES MALALTIES DERIVADES DE LA FEINA NO ES RECONeixEN COM A PROFESSIONALS PEL SOL FET QUE AFECTEN MAJORITÀRIAMENT A DONES

Ser dona suposa un greuge afegit quan parlem de malalties o accidents laborals i, per tant, dels càlculs de prestacions a rebre. I és que la bretxa de gènere comença pels salaris (a la mateixa feina, les dones perceben de mitjana un 23% menys que els homes) i continua per la feminització de certs sectors, com poden ser les tasques de cures o de neteja. Tasques que sovint provoquen malalties derivades del mateix desenvolupament de la feina, però que en molts casos no estan reconegudes com a professionals... pel sol fet de ser patologies que afecten majoritàriament a dones i no a homes. Una discriminació que continua latent, però que sortosament diverses sentències comencen a corregir a poc a poc, per reconèixer precisament que en qüestió de drets no es pot jugar amb el gènere.

El col·lectiu de Las Kellys, les treballadores de neteja de pisos i hotels, són probablement un dels que ha fet més evident, amb nombroses protestes i campanyes, la discriminació que pateixen les dones pel que fa a malalties d'origen professional. El seu clam s'ha traduït en algunes victòries, com que el Tribunal Suprem reconegui com a malaltia professional la síndrome del túnel carpià, derivada, precisament, dels moviments repetitius i la càrrega de pes que fan aquestes treballadores en el desenvolupament de la seva tasca. Aquesta i l'epicondilitis d'una gericultora són dos petits exemples que demostren que es pot legislar sense discriminar. Però encara queda un llarg camí per fer i cal continuar insistint, com fem des de Col·lectiu Ronda, en el fet que la norma continua enfocada a professions majoritàriament masculinitzades, cosa que provoca que certes malalties "feminitzades" no entrin al "Quadre de malalties professionals", que serveix com a barem per reconèixer l'origen laboral de determinades lesions i, per tant, permeten obtenir prestacions i indemnitzacions superiors a les que s'obtidrien si es considera malaltia comuna.

Diverses estimacions assenyalen que com a mínim un 20% de les baixes considerades com a malaltia comuna en realitat han estat provocades per la feina. I una gran part del percentatge correspon a les dones. La manca de reconeixement, que comença, precisament, per no incloure certes afeccions en el "Quadre de malalties professionals", provoca un important perjudici a les persones, en aquest cas, dones malaltes, tant en termes econòmics com sanitaris. I és que en el cas d'haver emmalaltit a conseqüència de la feina i ser baixa, tenim dret a percebre una prestació per incapacitat temporal equivalent al 75% de la nostra base reguladora i des del primer dia de baixa, ben diferent de si es declara com a malaltia comuna, on la prestació econòmica comporta tres dies sense salari i cobrar després el 60% de la base reguladora fins al 21è dia. També, el re-

quisit d'acreditar un període mínim de cotització a la Seguretat Social no existeix quan es tracta d'una malaltia professional, així com el fet de no consumir dies d'atur si mentre estem de baixa finalitzat el contracte. En el cas d'incapacitar permanent, a més, la diferència econòmica de la prestació adquireix encara més transcendència.

Las Kellys han fet evident la discriminació que pateixen per malalties d'origen professional

Així doncs, és important recordar que si patim una malaltia que ha estat descrita com a comuna i no és així, podem reclamar davant l'Institut Nacional de la Seguretat Social perquè hi hagi

una determinació de contingència i que aquesta sigui considerada professional. Malauradament, són més les dones que els homes les que amb més freqüència han d'alçar la veu per remarcar la doble discriminació que pateixen. Una discriminació que, en matèria laboral, se suma altres situacions que s'engloben dins el context de la "feminització de la pobresa": quan, per exemple, l'accés a la jubilació o el càlcul dels anys cotitzats per establir la prestació per incapacitat permanent derivada de malaltia comuna es consideren vulneradors de drets envers les dones, precisament perquè aquests càlculs es fan sobre la base reguladora de treballs sovint a temps parcial i precaritzats i que sovint són llocs ocupats per dones, no pas de manera desitjada en la majoria dels casos sinó a conseqüència del pes més gran i la responsabilitat que tenen respecte a les tasques domèstiques o de cura de menors, malalts o gent gran. En aquest sentit, el Tribunal Constitucional ja ha fet alguns tocs d'alerta apreciant l'existència de discriminació per raó de gènere tant pel que fa a l'accés a la jubilació com en el càlcul de prestacions per incapacitat.

Una treballadora de la llar neteja el menjador de la casa on treballa. | **Montse Giralt**



La pandèmia de la COVID-19 va canviar la vida de moltes persones i l'àmbit laboral no en va ser una excepció: es va veure del tot afectat i va comportar que noves formes d'organització del treball es comencessin a implementar. La mesura estrella, sens dubte, va ser la del treball a distància, comunament denominat "teletreball", que es regula a partir del reial decret llei 28/2020. Una llei que, tot i presentar-se com d'avantguarda, no aporta massa novetats, perquè, fonamentalment, concreta aspectes que ja existien en l'Estatut dels Treballadors. Un dels aspectes que apuntala és el que té a veure amb la prevenció de riscos laborals: la normativa és molt clara establint que tota persona que treballa a distància té dret a una adequada protecció en matèria de seguretat i salut laboral.

Això no obstant, podem observar com aquest dret no s'ha arribat a posar en pràctica de manera completament adequada comportant l'existència de riscos laborals que tenen una afectació directa sobre les persones treballadores. El teletreball com a sistema d'organització de l'activitat productiva té com a principal característica el fet que la persona passa de treballar en col·lectivitat en un espai físic especialment preparat per a això a treballar de forma individual en un espai personal que, en la majoria dels casos, no ha estat pensat o adequat per treballar i, per tant, no té ni les infraestructures ni els elements materials necessaris per garantir un treball segur.

És important tenir en compte que, pel que fa a salut laboral, el teletreball presenta tres tipus de riscos associats: els riscos psicosocials, els ergonòmics i els organitzatius. Des de fa anys, els riscos psicosocials i tot el que està relacionat amb la salut mental i el treball són autèntics reptes, i el fet que no s'hagin abordat comporta un risc per les persones treballadores que sovint no s'avalua com caldria. Si les empreses no fan una deguda activitat preventiva, el teletreball es pot convertir en una amenaça a escala de riscos psicosocials. Per això cal que s'estableixin plans preventius on es determinin de forma expressa obligacions i sistemes de control pel que fa a descansos entre jornades, pauses i desconexió digital per evitar la fatiga mental i que no desemboquin en patologies a escala psiquiàtrica. Un altre element sobre el qual cal posar l'accent són els efectes que genera sobre la persona el fet de sentir-se sola o aïllada. El teletreball no

s'ha de convertir en una eina per desfer els vincles entre els companys i companyes de feina.

Un altre dels elements té a veure amb les condicions econòmiques. Mentre que l'assistència presencial dota totes les persones treballadores de les mateixes condicions per desenvolupar les tasques, quan es converteix la casa en el lloc de feina habitual es poden arribar a generar diferències

Les empreses tenen el deure de dotar dels mitjans materials necessaris per assegurar un teletreball segur

de tota mena: una d'elles és que les persones amb menys recursos econòmics i, per tant, amb habitatges més precaris, es vegin obligades a desenvolupar les seves tasques en condicions que poden comportar riscos laborals en l'àmbit ergonòmic o organitzatiu. Malauradament, no és estrany a casa

nostra veure que un percentatge força elevat de la classe treballadora viu en habitatges mal il·luminats, amb aïllaments tèrmics deficientes o bé sense prou espai per poder-hi establir el lloc de treball en condicions, elements que han de ser considerats com a riscos laborals.

En tot aquest entramat, les empreses tenen el deure de dotar dels mitjans materials necessaris per assegurar un treball segur: des d'unes cadires ergonòmiques per evitar lesions musculars fins al fet d'abonar almenys una part dels costos derivats dels subministraments elèctrics, per evitar la pèrdua de poder adquisitiu. Malauradament, en aquest cas, tot depèn d'un acord mutu entre ambdues parts.

Un element vital en l'articulació del teletreball rau en el fet que aquest no es converteixi en un instrument més del capital per precaritzar les condicions laborals de les persones treballadores. Preventivament, el teletreball s'ha de configurar com un espai laboral segur, on es garanteixi tot allò que preveu la llei de prevenció de riscos laborals, sense que comporti una individualització del personal laboral ni una desvinculació dels seus llocs de treball i es dificulti així l'organització col·lectiva i la defensa dels seus drets. Que, en tot cas, sigui una eina que articuli i fomenti, amb totes les garanties de prevenció de riscos, una major conciliació amb la vida.

Pedro teletreballa des de casa el maig de 2020. Forma part de la junta de govern de l'Ajuntament de Platja d'Aro (el Baix Empordà) i és regidor d'Esports, Infància i Joventut. Mentrestant, Ramona, la seva dona, cus mascarates en el marc de la iniciativa que va impulsar ella mateixa de "cosidores solidàries" del poble durant la pandèmia. | Lluís Català



Oriol Arechinolaza
Advocat del Col·lectiu Ronda

**TREBALLAR DES DE CASA PRESENTA TRES TIPUS DE RISCOS ASSOCIATS:
PSICOSOCIALS, ERGONÒMICS I ORGANITZATIUS**

SALUT LABORAL, L'ASSIGNATURA PENDENT DEL TELETREBALL

ENS HI JUGUEM LA VIDA

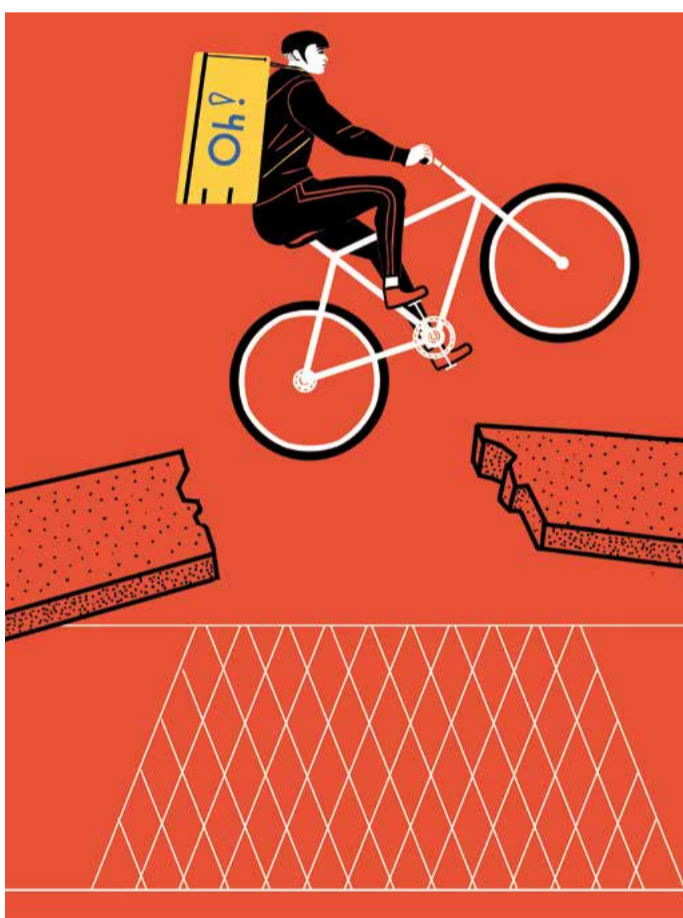
Col·lectiu Ronda
@CollectiuRonda

L'any 1873 es va aprovar l'anomenada llei Benot, batejada així en honor a Eduardo Benot Rodríguez, ministre espanyol de Foment en aquell moment i impulsor d'una norma assenyada com el punt de partida de la legislació social a l'Estat espanyol. La llei tenia com a principal objectiu la protecció dels menors ocupats en condicions absolutament abusives i insalubres als recintes industrials i al sector de la mineria, però també incorporava, per primera vegada, recomanacions referents a la seguretat i la salut de les persones treballadores. Així, per exemple, establia l'obligació que les fàbriques d'una certa dimensió estiguessin dotades d'una farmaciola i que a partir d'un determinat nombre de treballadors i treballadores, les empreses estiguessin obligades a comptar amb el servei d'un professional mèdic. A banda, en el seu article 9, la llei Benot assenyalava que no es podria "posar en funcionament cap fàbrica, taller o mina que no reunís les condicions mínimes, no tan sols de sanitat i salubritat, sinó també de seguretat a l'hora de què treballadors i operaris desenvolupessin les seves tasques".

Aquesta primera i pionera llei va ser demonitzada pels grans industrials del país i no va tenir cap mena d'incidència ni aplicació. Tant és així, que uns anys després, el 1893, el reial decret que creava la Comissió de Reformes Socials afirmava en la seva exposició de motius que la llei Benot "havia estat ignorada per tothom".

De tot això encara no fa 150 anys. Aquest és el temps transcorregut d'ençà que algú, per primera vegada a l'Estat espanyol, pretengués legislar per protegir quelcom tan bàsic com és afirmar que les persones tenen dret a treballar en condicions d'higiene i seguretat a la feina. És evident que en aquest temps tot ha canviat molt. Però hauria de fer-ho encara més. Sobretot ara, quan les dades de sinistralitat tornen a tenyir-se d'un vermell groller i culpable amb un notable increment dels accidents laborals i unes xifres de morts causades pel treball que no poden ser acceptades com una fatalitat impossible de corregir i evitar.

S'ha fet molt. Moltíssim. Però és també moltíssim tot allò que ens queda per fer, sobretot en un Estat com és l'espanyol, on se li reconeixen a llenyataires i sabaters els dolors musculars com a malalties professionals, però, en canvi, no s'esmenta res de les persones que treballen tot el dia fent servir el teclat i el ratolí d'un ordinador; on les persones emmalaltides per la feina han d'acabar acudint als tribunals per veure reconeguts els seus drets perquè la taxa



Arnal Ballester | @arnalballester

de reconeixement administratiu de malalties professionals es manté eternament a la cua de la Unió Europea; on parlar de riscos psicosocials vinculats a la feina continua sent com cridar enmig d'una buidor sense fi. On, de mitja, cada dia dues persones surten de casa per anar a treballar i mai més tornen.

La vida i la salut són drets inalienables i, per a les empreses, una obligació inexcusable. Però el compliment de les lleis necessita sempre una vigilància atenta per evitar que passi com amb les bones intencions de la desventurada llei Benot. I aquesta vigilància és una de les missions més cabdals que tenim com a societat. No és poc el que ens hi juguem: la vida.

L'IMPROCEDENT

Dossier informatiu en defensa dels drets de les persones

EDITAT PER:



COL·LECTIU RONDA

www.cronda.coop

BARCELONA Trafalgar, 50-52, baixos
932 682 199

CERDANYOLA DEL VALLÈS Rbla. de Montserrat, 12,
baixos / 935 942 086

GRANOLLERS Pl. de Josep Maria Folch i Torres
12, 1r C / 938 708 742

MATARÓ Palmerola, 12, 2n / 937 982 804

MOLLET DEL VALLÈS Rbla. Nova, 26, 1r
935 933 346

RUBÍ Josep Serra, 15, 1r 4a / 936 999 761

TARRAGONA Rbla. Nova, 37, 3r 2a / 977 232 244

MADRID Princesa, 7, 1r 2a / 914 293 170

PRODUÏT PER:

Directa

LA DIRECTA

www.directa.cat

C. Riera d'Escuder, 38,

nau 1, planta 1

08028 Sants (Barcelona)

935 270 982 | 661 493 117

directa@directa.cat

COORDINACIÓ Irene Selvaggi

EDICIÓ Jesús Rodríguez

CORRECCIÓ Miriam Tijani

FOTOGRAFIA Sira Escasans

MAQUETACIÓ Paula R. Zapata