



CONGRESO DE LOS DIPUTADOS
SECRETARÍA GENERAL
REGISTRO GENERAL

28 OCT. 2020 11:34:47

Entrada **67525**

Pregunta variación criterio INSS silicosis

Competencia	Competencias de la Cámara
Subcompetencia	Control e información
Tipo Expediente	184-Pregunta al Gobierno con respuesta escrita.

Fdo.: Néstor REGO CANDAMIL
Diputado



A LA MESA DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

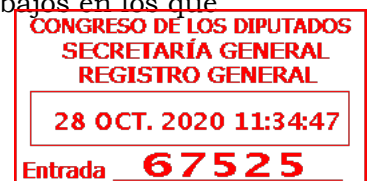
Al amparo de lo establecido en el artículo 185 y siguientes del Reglamento del Congreso de los Diputados, el diputado del **BLOQUE NACIONALISTA GALEGO (BNG)**, Néstor Rego Candamil, adscrito al **GRUPO PLURAL**, formula las siguientes **preguntas dirigidas al Gobierno para su respuesta escrita**.

En las publicaciones del Instituto Nacional de Silicosis puede apreciarse claramente el aumento progresivo de los casos de silicosis en Galiza, que ha pasado de representar el 25,37% de los casos de silicosis del Estado a tener en el 2017 el 47,5%. En el informe referido al 2019 Galiza cuenta con el 42% de afectados con un total de 92 casos del total de 219 en el conjunto del Estado.

En 2019 de los 92 casos detectados en Galiza, 67 son de personas trabajadoras en activo y 25 de pensionistas. En su mayor parte proceden del sector de la pizarra, seguidos por el del granito y las marmolerías, y muchos de ellos presentan enfermedades intercurrentes.

La silicosis es un tipo de neumoconiosis, enfermedad caracterizada por la acumulación de polvo en los pulmones y las reacciones del tejido en presencia de ese polvo. Se trata de una enfermedad pulmonar progresiva e irreversible causada por la inhalación prolongada de partículas de sílice. Se trata por lo tanto de una enfermedad debida a la actividad laboral, con un pronóstico de curación casi imposible y con una tendencia de agravación progresiva.

En el Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro, se reconoce a la silicosis como enfermedad profesional, estableciéndose una serie de trabajos en los que



se reconoce su relación intrínseca con la acumulación de polvo de sílice en los pulmones y que, por lo tanto, que acabarán causando la enfermedad.

Resulta evidente que los trabajadores de las canteras de piedra y de la pizarra están sometidos a un tipo de actividad profesional que en muchos casos deriva en una enfermedad de origen laboral, debido a la inhalación de altos porcentajes de sílice. Los estudios demuestran la gran incidencia de silicosis entre estos operarios. Aunque no es la única enfermedad profesional relacionada directamente con su actividad, así, se ha constatado desde los primeros informes al respecto iniciados en 2002 una gran incidencia de reducción de audición, por lo que la sordera es también una enfermedad de gran incidencia y de origen profesional. Se trata pues de una situación a abordar seriamente por las Administraciones Públicas, con la adopción de medidas legales, laborales y socioeconómicas que incidan en una mejora de sus condiciones.

Uno de los principales problemas con los que se enfrentan las personas con silicosis es el acceso a la Incapacidad Permanente Total, pues según establece el artículo 45 de la Orden Ministerial de 15 de abril de 1969, que regula la aplicación y desarrollo de las prestaciones de invalidez den el Régimen General de la Seguridad Social, el primer grado de silicosis sin enfermedad interconcurrente no es suficiente para el reconocimiento de la IP. Así, el citado artículo 45 establece:

“Art. 45. Normas particulares para la silicosis.

1. El primer grado de silicosis, que comprenderá los casos de silicosis definida y típica, que no origine, por sí misma, disminución alguna en la capacidad para el trabajo, no tendrá la consideración de situación constitutiva de invalidez.

No obstante, dicho grado se equiparará:

- a) Al segundo grado de silicosis, al que se refiere el número 2 del presente artículo, mientras aquélla coexista con alguna de las enfermedades siguientes:
 - a. Bronconeumopatía crónica, esté o no acompañada de síndromes asmáticos.*
 - b. Cardiopatía orgánica, aunque esté perfectamente compensada.*
 - c. Cuadro de tuberculosis sospechoso de actividad o lesiones residuales de esta etiología.**
- b) Al tercer grado de silicosis al que se refiere el número 3 del presente artículo, mientras aquélla concurra con afecciones tuberculosas que permanezcan activas.*

2. El segundo grado de silicosis, que comprenderá los casos de silicosis definida y típica que inhabiliten al trabajador para desempeñar las tareas fundamentales de su profesión habitual, tendrá la consideración de situación

constitutiva de invalidez permanente y se equiparará al de incapacidad total para la profesión habitual.

No obstante, dicho grado de silicosis se equiparará al tercero, al que se refiere el número siguiente, mientras aquélla concorra con afecciones tuberculosas que permanezcan activas.

3. El tercer grado de silicosis, que comprenderá los casos en que la enfermedad se manifieste al menor esfuerzo físico y resulte incompatible con todo trabajo, tendrá la consideración de situación constitutiva de invalidez permanente y se equiparará al de incapacidad absoluta para todo trabajo.

4. El trabajador declarado silicótico de segundo grado tendrá derecho, cualquiera que fuese su edad, a la pensión vitalicia prevista en el número 2 del artículo 15, sin perjuicio de que pueda acogerse a las medidas de recuperación procedentes, en cuyo caso, además de la pensión, percibirá sólo las becas y salarios de estímulo que puedan corresponderle.”

En conclusión, según la regulación vigente, la silicosis de primer grado no se considera enfermedad profesional que determine el reconocimiento de una Incapacidad Permanente, no obstante, el trabajador tampoco puede continuar trabajando ya que según la Orden de 9 de mayo de 1962, ese trabajador debería ser trasladado a otro puesto dentro de la misma empresa para evitar la progresión de la enfermedad, es decir a un puesto en el que no exista el riesgo de inhalación, lo que difícilmente puede suceder en una empresa dedicada a la extracción o transformación del granito o la pizarra, donde no existen puestos de trabajo no expuestos al polvo. Por ello resulta injusto que a una persona trabajadora diagnosticada de silicosis de primer grado junto con una de las enfermedades anteriormente referidas se le equipare al segundo grado y pueda acceder a la Incapacidad Permanente, pero uno de sólo primer grado no pueda seguir trabajando pero no tenga acceso a la Incapacidad Permanente. Esto es de hecho lo más habitual, que no existiendo un puesto exento de polvo, el empresario deba extinguir la relación por causas objetivas con la indemnización correspondiente y que el trabajador quede sin protección por contingencia profesional.

En este sentido existe amplia jurisprudencia e incluso resoluciones internas en las que se insta a considerar a la persona trabajadora en estos casos como inhabilitado para su profesión habitual y por lo tanto que debe proceder el reconocimiento de una incapacidad permanente total. Esto obliga al trabajador a tener que recurrir a la vía judicial para su reconocimiento.

Otro de los asuntos que afectan a este colectivo que necesitan de una atención urgente es el referido a la asignación de coeficientes reductores de la edad de jubilación a las personas trabajadoras del sector de extracción y transformación de piedra con alto contenido en sílice como es el granito y la pizarra. En este sentido, ya en 2009 se aprobaba en el Congreso de los Diputados, a instancia del BNG una Proposición no de Ley por unanimidad en la que se instaba al gobierno a la asignación de coeficientes reductores de la edad de jubilación a los trabajadores del sector, sin embargo, más de 10 años después no se ha hecho nada en este sentido.

A pesar de que distintas sentencias judiciales han reconocido ya esa equiparación, la Seguridad Social sigue sin reconocerlo de forma general, y obliga a las personas a recurrir a la vía judicial para lograrlo, por ello es imprescindible que se hagan las reformas normativas necesarias para equiparar los coeficientes reductores aplicados en este sector a los aplicados en la minería de interior y que se regulan en el Real Decreto 2366/1984, de 26 de diciembre.

Por los motivos expuestos, el BNG formula la siguiente pregunta dirigida al Gobierno:

¿Dará el Gobierno las instrucciones necesarias al INSS para que, mientras no se legisle en el sentido indicado, varíe su criterio actual y, aplicando la amplia jurisprudencia existente, reconozca el derecho a la aplicación de los coeficientes reductores del Real Decreto 2366/1984 a las personas trabajadoras de las empresas de extracción y transformación de la piedra (granito y pizarra principalmente)?

Madrid, a 28 de octubre de 2020



Néstor Rego Candamil
Diputado del BNG en el Congreso