



A LA MESA DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

El GP MIXTO a instancia del diputado del **BLOQUE NACIONALISTA GALEGO (BNG)**, Néstor Rego Candamil, al amparo de lo dispuesto en los artículos 184.2 del vigente Reglamento del Congreso de los Diputados presenta la siguiente **MOCIÓN CONSECUENCIA DE INTERPELACIÓN** dirigida a la Ministra de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones **relativa a la aplicación de coeficientes reductores para la jubilación de las personas trabajadoras del sector de la extracción y la transformación de la piedra (granito y pizarra principalmente) y el reconocimiento de la Incapacidad Permanente con el diagnóstico de la silicosis** para su debate en PLENO.

Congreso de los Diputados, a 14 de diciembre de 2023

Néstor Rego Candamil

Diputado del BNG

Portavoz del Grupo Mixto



EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

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 polvo. Se trata de una enfermedad pulmonar progresiva e irreversible causada por la inhalación prolongada de partículas de sílice. Es, por tanto, una enfermedad debida a la actividad laboral, con un pronóstico de curación casi imposible y con una tendencia de agravación progresiva.

En las publicaciones del Instituto Nacional de Silicosis, organismo con sede en Oviedo que se dedica al estudio de los agentes involucrados en la prevención de las enfermedades respiratorias laborales y medioambientales, puede apreciarse la importante incidencia de los casos de silicosis en Galiza, que pasó de representar 25,37% de los casos de silicosis del Estado a tener 47,5% en 2017. En el informe referido al 2019 Galiza contaba con 42% de afectados con un total de 92 casos del total de 219 en el conjunto del Estado.

Durante el año pasado, el INS registró un total de 204 nuevos casos de silicosis, de los cuales 81 fueron registrados en Galiza (casi 40%) siendo además Ourense la provincia con más casos de todo el Estado (47). El resto de provincias gallegas estarían también entre las más afectadas a nivel estatal pues se diagnosticaron 18 nuevos casos en Pontevedra, 10 en A Coruña y 6 en Lugo.

Así, en el 2022 año se produce un ligero descenso del total de casos, después de la repunta sufrida en 2021 en que se alcanzaron los 234, pero la reducción es tan sutil que el propio informe recoge que evidencia que existen muchas medidas de protección y salud de los trabajadores y trabajadoras pendientes de aplicar por parte de las empresas. Además, de los 204 totales, 124 (60,8%) corresponden a personas trabajadoras en activo y 80 (39,2%) a pensionistas, y solo el 24,5% fueron diagnosticados inicialmente con neumoconiosis



complicada. También resulta especialmente relevante que la mayoría de los casos proceden del sector de la pizarra, seguidos por el del granito y las marmolerías.

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 son establecidos los criterios para su notificación y registro, se reconoce 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 constató desde los primeros informes al respecto iniciados en 2002 un importante aumento de los casos de reducción de audición, por lo que la sordera es también una enfermedad de gran afectación y de origen profesional. Se trata pues de una situación para 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 del Régimen General de la Seguridad Social, el primer grado de silicosis sin enfermedad intercurrente no es suficiente para el reconocimiento de la IP. Así, el citado artículo 45 establece que:

“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 equipará:

- a) Al segundo grado de silicosis, al que se refiere el número 2 del presente artículo, mientras aquella 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.*
 - d. Al tercer grado de silicosis al que se refiere el número 3 del presente artículo, mientras aquella concorra 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 equipará al de incapacidad total para la profesión habitual.

No obstante, dicho grado de silicosis se equipará al tercero, al que se refiere el número siguiente, mientras aquella 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 equipará 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 Total, con todo, el trabajador tampoco puede continuar trabajando ya que según la Orden de 9 de mayo de 1962, ese trabajador o trabajadora 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 eso resulta injusto que la una persona trabajadora diagnosticada de silicosis de primero 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 solo 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 tanto que debe proceder el reconocimiento de una incapacidad permanente total. Pero esto obliga al trabajador a tener que recurrir a la vía judicial para su reconocimiento. Esta sería, por tanto, la primera de las reclamaciones, el reconocimiento de la incapacidad a los trabajadores diagnosticados de silicosis, atendiendo a su pronóstico evolutivo y a la imposibilidad de reubicar a los trabajadores o trabajadoras en otro puesto libre de polvo de sílice.

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 adecuados a las personas trabajadoras del sector de extracción y, sobre todo, de la transformación de piedra con alto contenido en sílice como es el granito y la loseta. En este sentido, ya en 2009 era aprobado en el Congreso de los Diputados, la 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, con todo, más de 10 años después no se hizo nada en este sentido.

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 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 tanto, que acabarán causando la enfermedad. Sin embargo, a la hora de aplicar los coeficientes reductores para la edad de jubilación, el sector de la transformación y extracción de la piedra (granito y mármol) se encuentran con muchas reticencias y problemas por parte de la Seguridad Social para lograr el reconocimiento de los coeficientes reductores y, por este motivo, en muchas ocasiones, deben recurrir a la vía judicial para obtener ese derecho.

Así, por ejemplo, en Lugo y Ourense se reconoce ya por convenio colectivo la aplicación de coeficientes reductores en el caso de la pizarra, sin embargo, no están equiparados a los que se aplican en la minería interior. En el caso del granito solo se permite la aplicación en el caso de la extracción pero no en las actividades relacionadas con la transformación del material en fábricas y marmolerías, cuando la exposición ambiental al polvo de sílice es semejante y, los que se aplican, siguen sin equipararse a los de minería interior.

Es más, distintas sentencias judiciales reconocieron ya esa equiparación, sin embargo la Seguridad Social sigue sin reconocerlo y sin iniciar los trámites de reforma normativa que permitan la aplicación general.

Por todo lo expuesto anteriormente, el BNG (adscrito al GP Mixto) insta al Gobierno a que adopte las medidas y modificaciones legislativas necesarias para dar solución a estos problemas y, concretamente, las siguientes:

1. Revisar los actuales coeficientes reductores asignados de modo que, cuando menos, se equiparen los de las categorías de la minería exterior (a cielo abierto) con los de la minería interior regulados en el Real Decreto 2366/1984, de 26 de diciembre, sobre reducción de la edad de jubilación de determinados grupos profesionales incluidos en el ámbito del Estatuto del Minero, aprobado por el Real Decreto 3255/1983, de 21 de diciembre.
2. Extender a los trabajadores y trabajadoras de empresas de transformación de mineral a asignación de coeficientes reductores para la edad de jubilación ya que los niveles de polvo y ruido son



similares a los de la industria extractiva como queda reflejado en diversos estudios y mediciones realizados por organismos oficiales (Instituto Nacional de Silicosis, Consellería de Traballo da Xunta de Galiza...), siendo además un derecho reconocido por la jurisprudencia.

3. Asignar, dentro del sistema de la Seguridad Social, un código identificador de las empresas que desarrollen su actividad en el sector de la extracción y transformación de la piedra (como son el granito y la loseta), para que en los informes de vida laboral se identifique automáticamente esa actividad, de modo que el trabajador acredite únicamente el puesto de trabajo desempeñado y no la actividad de la empresa a la hora de efectuar el cálculo de la edad de jubilación. Se trata de evitar, como sucede en la actualidad, que el trabajador tenga que recurrir a la solicitud individualizada de asignación de coeficientes empresa por empresa.
4. Reconocer la situación de Incapacidad Permanente Total a las personas trabajadoras diagnosticadas de silicosis de primer grado, dando así solución a la situación de las personas trabajadoras que no pueden acceder a otro puesto de trabajo exento de riesgo de exposición a la inhalación de polvo silicótico dentro de la misma empresa.



Á MESA DO CONGRESO DOS DEPUTADOS

O GP MIXTO, a instancia do deputado do **BLOQUE NACIONALISTA GALEGO (BNG)**, Néstor Rego Candamil, ao abeiro do disposto no artigo 184.2 do vixente Regulamento do Congreso dos Deputados, presenta a seguinte **MOCIÓN CONSECUCENCIA DE INTERPELACIÓN** dirixida á Ministra de Inclusión, Seguridade Social e Migracións **relativa aos coeficientes redutores para a xubilación das persoas traballadoras do sector da extracción e a transformación da pedra (granito e lousa principalmente) e o recoñecemento de Incapacidade Permanente coa diagnose da silicose** para o seu debate en PLENO.

Congreso dos Deputados, a 14 de decembro de 2023

Néstor Rego Candamil

Deputado do BNG

Portavoz do Grupo Mixto





EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

A silicose é un tipo de pneumoconioses, enfermidade caracterizada pola acumulación de po nos pulmóns e as reaccións do tecido en presenza dese po. Trátase dunha enfermidade pulmonar progresiva e irreversible causada pola inhalación prolongada de partículas de sílice. É, por tanto, unha enfermidade debida á actividade laboral, cun prognóstico de curación case imposible e cunha tendencia de agravación progresiva.

Nas publicacións do Instituto Nacional de Silicose, organismo con sede en Oviedo que se dedica ao estudo dos axentes involucrados na prevención das enfermidades respiratorias laborais e medioambientais, pode apreciarse a importante incidencia dos casos de silicose na Galiza, que pasou de representar 25,37% dos casos de silicose do Estado ater 47,5% en 2017. No informe referido ao 2019 a Galiza contaba con 42% de afectados cun total de 92 casos do total de 219 no conxunto do Estado.

Durante o ano pasado, o INS rexistrou un total de 204 novos casos de silicose, dos cales 81 foron rexistrados na Galiza (case 40%) sendo ademais Ourense a provincia con máis casos de todo o Estado (47). O resto de provincias galegas estarían tamén entre as máis afectadas a nivel estatal pois diagnosticáronse 18 novos casos en Pontevedra, 10 na Coruña e 6 en Lugo.

Así, no 2022 ano prodúcese un lixeiro descenso do total de casos, despois da repunta sufrida en 2021 en que se alcanzaron os 234, mais a redución é tan sutil que o propio informe recolle que evidencia que existen moitas medidas de protección e saúde dos traballadores e traballadoras pendentes de aplicar por parte das empresas. Ademais, dos 204 totais, 124 (60,8%) corresponden a persoas traballadoras en activo e 80 (39,2%) a pensionistas, e só o 24,5%



foron diagnosticados inicialmente con pneumoconioses complicada. Tamén resulta especialmente relevante que a maioría dos casos proceden do sector da lousa, seguidos polo do granito e as marmoreiras.

No Real Decreto 1299/2006, de 10 de novembro, polo que se aproba o cadro de enfermidades profesionais no sistema da Seguridade Social e son establecidos os criterios para a súa notificación e rexistro, reconécese a silicose como enfermidade profesional, establecéndose unha serie de traballos nos que se reconece a súa relación intrínseca coa acumulación de po de sílice nos pulmóns e que, por tanto, que acabarán causando a enfermidade.

Resulta evidente que os traballadores das canteiras de pedra e da lousa están sometidos a un tipo de actividade profesional que en moitos casos deriva nunha enfermidade de orixe laboral, debido á inhalación de altas porcentaxes de sílice. Os estudos demostran a grande incidencia de silicose entre estes operarios. Aínda que non é a única enfermidade profesional relacionada directamente coa súa actividade, así, constatouse desde os primeiros informes respecto diso iniciados en 2002 un importante aumento dos casos de redución de audición, polo que a xordeira é tamén unha enfermidade de grande afectación e orixe profesional. Trátase pois dunha situación para abordar seriamente polas Administracións Públicas, coa adopción de medidas legais, laborais e socioeconómicas que incidan nunha mellora das súas condicións.

Un dos principais problemas cos que se enfrentan as persoas con silicose é o acceso á Incapacidade Permanente Total, pois segundo establece o artigo 45 da Orde Ministerial de 15 de abril de 1969, que regula a aplicación e desenvolvemento das prestacións de invalidez do Réxime Xeral da Seguridade Social, o primeiro grao de silicose sen enfermidade intercorrente non é suficiente para o recoñecemento da IP. Así, o citado artigo 45 establece que:

“Art. 45. Normas particulares para a silicose.

1. O primeiro grao de silicose, que comprenderá os casos de silicose definida e típica, que non orixine, por si mesma, diminución algunha na capacidade para o traballo, non terá a consideración de situación constitutiva de invalidez.

Con todo, o devandito grao equipararase:



- a) *Ao segundo grao de silicose, ao que se refire o número 2 do presente artigo, mentres aquela coexista con algunha das enfermidades seguintes:*
- a. *Broncopneumopatía crónica, esta ou non acompañada de síndromes asmáticas.*
 - b. *Cardiopatía orgánica, aínda que esta perfectamente compensada.*
 - c. *Cadro de tuberculose sospeitoso de actividade ou lesións residuais desta etioloxía.*
- b) *Ao terceiro grao de silicose ao que se refire o número 3 do presente artigo, mentres aquela concorra con afeccións tuberculosas que permanezan activas.*

2. O segundo grao de silicose, que comprenderá os casos de silicose definida e típica que inhabiliten ao traballador para desempeñar as tarefas fundamentais da súa profesión habitual, terá a consideración de situación constitutiva de invalidez permanente e equipararase ao de incapacidade total para a profesión habitual.

Con todo, o devandito grao de silicose equipararase ao terceiro, ao que se refire o número seguinte, mentres aquel concorra con afeccións tuberculosas que permanezan activas.

3. O terceiro grao de silicose, que comprenderá os casos en que a enfermidade se manifeste ao menor esforzo físico e resulte incompatibel con todo traballo, terá a consideración de situación constitutiva de invalidez permanente e equipararase ao de incapacidade absoluta para todo traballo.

4. O traballador declarado silicótico de segundo grao terá dereito, calquera que fose a súa idade, á pensión vitalicia prevista no número 2 do artigo 15, sen prexuízo de que poida acollerse ás medidas de recuperación procedentes, nese caso, ademais da pensión, percibirá só as bolsas e salarios de estímulo que poidan corresponderlle.”

En conclusión, segundo a regulación vixente, a silicose de primeiro grao non se considera enfermidade profesional que determine o recoñecemento dunha Incapacidade Permanente, con todo, o traballador tampouco pode continuar traballando xa que segundo a Orde de 9 de maio de 1962, ese traballador ou traballadora debería ser trasladado a outro posto dentro da mesma empresa para evitar a progresión da enfermidade, é dicir a un posto no que non exista o risco de inhalación, o que dificilmente pode suceder nunha empresa dedicada á extracción ou transformación do granito ou a lousa, onde non existen postos de traballo non expostos ao po. Por iso resulta inxusto que a unha persoa traballadora diagnosticada de silicose de primeiro grao xunto cunha das



enfermidades anteriormente referidas se lle equipare ao segundo grao e poida acceder á Incapacidade Permanente, mais un de só primeiro grao non poida seguir traballando mais non teña acceso á Incapacidade Permanente. Isto é de feito o máis habitual, que non existindo un posto exento de po, o empresario deba extinguir a relación por causas obxectivas coa indemnización correspondente e que o traballador quede sen protección por continxencia profesional.

Neste sentido, existe ampla xurisprudencia e mesmo resolucións internas nas que se insta a considerar á persoa traballadora nestes casos como inhabilitado para a súa profesión habitual e, por tanto, que debe proceder o recoñecemento dunha incapacidade permanente total. Mais isto obriga ao traballador para ter que recorrer á vía xudicial para o seu recoñecemento. Esta sería, por tanto, a primeira das reclamacións o recoñecemento da incapacidade aos traballadores diagnosticados de silicose, atendendo ao seu prognostico evolutivo e á imposibilidade de atribuír aos traballadores ou traballadoras outro posto libre de po de sílice.

Outro dos asuntos que afectan a este colectivo que necesitan dunha atención urxente é o referido á asignación de coeficientes redutores da idade de xubilación adecuados ás persoas traballadoras do sector de extracción e, sobre todo, da transformación de pedra con alto contido en sílice como é o granito e a lousa. Neste sentido, xa en 2009 era aprobado no Congreso dos Deputados, a instancia do BNG unha Proposición non de Lei por unanimidade na que se instaba ao Goberno á asignación de coeficientes redutores da idade de xubilación aos traballadores do sector, con todo, máis de 10 anos despois non se fixo nada neste sentido.

No Real Decreto 1299/2006, do 10 de novembro, polo que se aproba o cadro de enfermidades profesionais no sistema da Seguridade Social e se establecen criterios para a súa notificación e rexistro, recoñécese a silicose como enfermidade profesional, establecéndose unha serie de traballos nos que se recoñece a súa relación intrínseca coa acumulación de po de sílice nos pulmóns e que, por tanto, que acabarán causando a enfermidade. Porén, á



hora de aplicar os coeficientes redutores para a idade de xubilación, o sector da transformación e extracción da pedra (granito e mármore) encóntranse con moitas reticencias e problemas por parte da Seguridade Social para lograr o recoñecemento dos coeficientes redutores e, por este motivo, en moitas ocasións, deben recorrer á vía xudicial para obter ese dereito.

Así, por exemplo, en Lugo e Ourense recoñécese xa por convenio colectivo a aplicación de coeficientes redutores no caso da lousa, porén, non están equiparados aos que se aplican na minería interior. No caso do granito só se permite a aplicación no caso da extracción mais non nas actividades relacionadas coa transformación do material en fábricas e marmoreiras, cando a exposición ambiental ao po de sílice é semellante e, os que se aplican, seguen sen equipararse aos de minería interior.

É máis, distintas sentenzas xudiciais recoñeceron xa esa equiparación, porén a Seguridade Social segue sen recoñecelo e sen iniciar os trámites de reforma normativa que permitan a aplicación xeral.

Por todo o exposto anteriormente, o **BNG** (adscrito ao GP Mixto) **insta ao Goberno a que adopte as medidas e modificacións legislativas necesarias para dar solución a estes problemas e, nomeadamente, as seguintes:**

1. Revisar os actuais coeficientes redutores asignados de modo que, cando menos, se equiparen os das categorías da minería exterior (ao descuberto) cos da minería interior regulados no Real Decreto 2366/1984, de 26 de decembro, sobre redución da idade de xubilación de determinados grupos profesionais incluídos no ámbito do Estatuto do Mineiro, aprobado polo Real Decreto 3255/1983, de 21 de decembro.
2. Estender aos traballadores e traballadoras de empresas de transformación de mineral a asignación de coeficientes redutores para a idade de xubilación xa que os niveis de po e ruído son similares aos da industria extractiva como queda reflectido en diversos estudos e medicións realizados por organismos oficiais (Instituto Nacional de Silicose, Consellería de Traballo da Xunta de Galiza...), sendo ademais un dereito recoñecido pola xurisprudencia.



3. Asignar, dentro do sistema da Seguridade Social, un código identificador das empresas que desenvolvan a súa actividade no sector da extracción e transformación da pedra (como son o granito e a lousa), para que nos informes de vida laboral se identifique automaticamente esa actividade, de modo que o traballador acredite unicamente o posto de traballo desempeñado e non a actividade da empresa á hora de efectuar o cálculo da idade de xubilación. Trátase de evitar, como sucede na actualidade, que o traballador teña que recorrer á solicitude individualizada de asignación de coeficientes de empresa por empresa.
4. Recoñecer a situación de Incapacidade Permanente Total ás persoas traballadoras diagnosticadas de silicose de primeiro grao, dando así solución á situación das persoas traballadoras que non poden acceder a outro posto de traballo exento de risco de exposición á inhalación de po silicótico dentro da mesma empresa