



SESIÓN PLENARIA

5. Interpelación N.º 19, relativa a medidas que se van a poner en marcha para combatir los graves datos de absentismo laboral, presentada por el Grupo Parlamentario Vox. [11L/4100-0019]

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Ruego al secretario primero que dé lectura del punto quinto del orden del día.

EL SR. BLANCO TORCAL: Interpelación número 19, relativa a medidas que se van a poner en marcha para combatir los graves datos de absentismo laboral, presentada por el Grupo Parlamentario VOX.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Para el turno de exposición, tiene la palabra la Sra. Pérez Salazar.

LA SRA. PÉREZ SALAZAR: Gracias, señora presidenta. Señorías.

Con esa iniciativa queremos dar voz hoy por primera vez en esta Cámara a un problema realmente importante en Cantabria y en España, el problema del absentismo laboral.

La iniciativa pretende cuestionar la demora en las pruebas diagnósticas, que dilatan las bajas por enfermedad común, perjudicando a trabajadores y a empresas.

Debo decir que esa iniciativa iba a ser debatida ya en el pleno del lunes anterior, pero al no estar presente el consejero de Sanidad se va a debatir hoy. La verdad y cualquiera de los dos consejeros, incluso Sanidad o de Industria, podría haber contestado ya que el problema del absentismo laboral es el problema de la competitividad y la productividad de las empresas y la pérdida del salario de los trabajadores.

El absentismo laboral en Cantabria es una de las grandes preocupaciones de nuestro empresariado en la región. Empresariado, señorías, que son aquellos que a las 5 de la mañana tienen que ir abrir aquellas verjas enormes, para que entren sus autónomos con los camiones, con las camionetas para cargar ir a trabajar.

Y a aquellos empresarios o aquellos autónomos que tienen esas micropymes, que tienen siete u ocho trabajadores, que tienen que levantar la persiana por la mañana para que vayan después los autónomos, los pintores, los carpinteros a esos almacenes, a coger a comprar sus casillas para ir a trabajar. Es decir, que son las pymes, micropymes y los autónomos.

Sabemos que el volumen de profesionales que faltaron sus trabajos en Cantabria supone 1,3 del total del país, casi 10.000 personas faltan cada día a su puesto de trabajo en Cantabria por incapacidad temporal.

En cifras, entre enero y agosto se perdieron casi 3.000.000 de jornadas, unas ausencias que costaron a las empresas cántabras casi 400.000.000 de euros.

Señora presidenta, hay que hacer algo, 9.962 empleados que no acuden a sus empresas, una cifra que ya se empieza a ver como estructural y no coyuntural.

Según el Observatorio de Mutua Montañesa en 2022, hubo un incremento del 4,6 por 100 en las jornadas perdidas por absentismo laboral, es decir, que esto va creciendo, superando los 1,12 millones.

En Cantabria la tasa de absentismo laboral se sitúa en el 6,7 por ciento, seis décimas mayor que la media nacional, que es 6,1 y la cuarta más alta de las comunidades, similar a la de Asturias.

En cuanto a sectores se revela que la industria es donde se registre un mayor absentismo, con una tasa general de 6,3 cerca el sector del sector servicios. Y por otra por su parte el sistema de la construcción es donde menos absentismo se produce, un 4,7.

Como he dicho antes, el absentismo laboral de Cantabria ha generado pérdidas económicas significativas para las empresas en la región. Estas pérdidas se distribuyen de la siguiente manera. El 72,03 corresponde a contingencias comunes; el 14,95 al COVID sociosanitario y el 13,3 a los accidentes de trabajo. Esto se traduce en una reducción de productividad y competitividad, además de un aumento de los costes para las empresas, así como en una carga adicional para los empleados, que no solo deben asumir en muchos casos las tareas de los ausentes, sino que vean reducido su salario dependiendo del tema del tiempo de su baja laboral.

Pues, señor consejero, con estas cifras hay que hacer algo, tenemos que hacer algo. En VOX lógicamente, estamos preocupados por el absentismo laboral porque aquí entran todos trabajadores como empresas. Como las causas del



absentismo provienen de diferentes ámbitos, somos conscientes de que las propuestas de soluciones deben actuar desde las mismas y en las soluciones, ser y deberán ser en varios frentes.

Las soluciones de tipo personal son las más difíciles de gestionar y de solucionar. En el caso del clima laboral diferentes medidas se están tomando ya en el ámbito empresarial, como son políticas de bienestar en lugar de trabajo, flexibilidad laboral, formación, desarrollo, etcétera. En el caso del ámbito sanitario hay una doble vertiente, por una parte, las listas de espera y por otra una mejor gestión de las bajas por parte de los médicos de familia, y aquí quiero que nadie se sienta ofendido, no se está ocupado culpabilizando a nadie, ni a trabajadores, ni a sindicatos ni a empresarios; aquí se están exponiendo de forma objetiva los variables que intervienen en esto del absentismo laboral.

Mire, un ejemplo comparativo sobre listas de espera: dos trabajadores, la misma lesión, de hombro podría ser, uno de baja por causa, por accidente laboral se encargan la mutua de ellos, un mes prueba diagnóstica realizada; el otro para la misma lesión, pero producida fuera del ámbito laboral, atendido por médicos de primaria, seis meses para realizar esa prueba diagnóstica, y al final lo peor de todo es que al final, después de seis meses se derivan a un hospital realmente de mutua o un hospital privado, con lo cual se han perdido 6 meses en que el trabajador pierde salario y el empresario pierde productividad, es decir, una mala gestión en la que pierden todos.

Ya son bastantes las referencias, señorías, en prensa, respecto del absentismo laboral, tanto a nivel nacional como a nivel como para Cantabria. Entonces, yo le pido, señor consejero, que coger el toro por los cuernos yo sé que usted está trabajando en ello del tema, pero hay que dar una solución y no muy tarde y por eso le preguntamos cuáles son las medidas concretas que piensa poner en marcha el Gobierno de Cantabria, para combatir los graves datos del absentismo laboral que nos sitúan entre las tres comunidades autónomas con mayor tasa de absentismo, el absentismo registrado en España.

Gracias, señora presidenta.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias, Sra. Pérez Salazar.

Contesta por parte del Gobierno el consejero de Salud, el Sr. Pascual.

EL SR. CONSEJERO (Pascual Fernández): Sra. Díaz, señora presidenta, señorías, buenas tardes.

Su señoría me interpela acerca de las medidas que piensa poner el Gobierno de Cantabria para combatir los graves datos de absentismo laboral, y tengo que decirle, en primer lugar, que el absentismo laboral, que los datos, estos datos sobre absentismo laboral preocupan y mucho a este Gobierno, pero no son una responsabilidad exclusiva del mismo. Se trata de una cuestión que afecta a muy distintas esferas de nuestra sociedad entre los que se incluyen por supuesto distintas administraciones.

Mire señoría, en 2022 el gasto público en materia en la materia superó a los 13.600 millones en nuestro país, curiosamente el Gobierno presupuesto para 2023, solo 11.000 millones, un 13 por ciento menos, no sé qué pensarán porque la realidad es que sigue subiendo la tasa de absentismo lamentablemente, y la evolución del presente año anticipa un fuerte déficit.

Ahora no solo es el gasto que aumenta, es que miren la última década se ha disparado un 143 por ciento el número de trabajadores que tienen una baja a lo largo del año, un 143 por ciento. La problemática que afecta a la ordenación y al control de la incapacidad temporal es muy compleja, y así que clarificar muchos de los condicionamientos sobre los que opera.

El incremento de la incapacidad temporal ha propiciado muchas reformas legislativas en los últimos años, de hecho, llevamos más de 25 años con sucesivas reformas legislativas, desde 1977 ya hace años, el libro blanco que se llamaba así sobre la incapacidad ya desarrollaba medidas, pero es que a partir del libro blanco se han desarrollado otra serie de libros que curiosamente se conocen por el color sus tapas, el libro rojo, el libro verde, el libro amarillo libro naranja; todos, todos sucesivamente, cada equis años incidían en lo mismo.

El Pacto de Toledo en 2003 ya incidía en lo mismo, en la incapacidad temporal, los acuerdos suscritos por el Gobierno, la Confederación de empresarios y la UGT y Comisiones también. Es decir, este es un problema que venimos arrastrando año tras año y que, sin embargo, pues constantemente se ha tratado de solucionar con medidas de control, siempre la solución no ha sido incrementar las medidas de control bajo la hipótesis de que un mayor control de la IT conduciría pues a rebajar la IT y, sin embargo es constatable que no lo consigue, que no lo ha conseguido el mayor control, que por tanto las funciones de control que radican en médico y en inspectores médicos tanto del servicio de salud como del INSS además, están separadas de quien tiene la obligación de dar prestaciones económicas, que es otra administración que es exclusivamente el INSS o el Instituto de la Marina o las mutuas.

Por tanto, la situación, que además se ha agravado a raíz del COVID, porque a raíz del COVID se agrava en toda España y que no tiene necesariamente que ver con las listas de espera, porque usted compara comunidades con distintas



listas de espera el absentismo no correlaciona. Por tanto, es verdad que usted aquí dice, bueno, aquí tenemos esto y tenemos unas listas de espera, sí, pero usted compara el resto de comunidades y las hay que tiene mucha lista de espera y también sube la red, que tiene un poco la lista de espera y suben, las hay que tienen poca lista de espera y no correlacionan directamente.

Por tanto, tratar de achacar a las listas de espera, que no quiero decir con esto que excluya toda la responsabilidad, por supuesto, pero no se le puede achacar. ¿Y qué estamos haciendo el gobierno de Cantabria? Pues estamos tomando medidas, por un lado, desde la consejería de salud a raíz del decreto de 2023, que introdujo cambios muy importantes, el más importante es que el trabajador ya no tiene que llevar el parte a la empresa, y esto pues supuso una reforma importante en la mecanización de los procesos para que fueran directamente a la base de datos del INSS. Eso son problemas de interoperabilidad, no se pensó en ellos cuando se aprobó el decreto y luego todas las comunidades hemos chocado con los problemas de interoperabilidad informática al trasvasar las bases de datos.

Pues bien, en eso estamos trabajando y estamos realizando un intenso trabajo para medicalizar todos los partes de baja y que puedan pasar directamente al INSS para que lleguen a las empresas.

Estamos trabajando también en formación de profesionales y sobre todo los médicos de atención primaria, y en ese sentido vamos a través de un convenio con el INSS y la Universidad de Alcalá vamos a realizar un curso que paga el Gobierno de Cantabria a todos los profesionales de atención primaria, para mejorar su conocimiento y para que mejore la prestación de la incapacidad.

En tercer lugar, estamos apostando por nuevas tecnologías para reducir la burocracia y agilizar la labor, y en este sentido la gestión de la IT es uno de los programas prioritarios dentro de la subdirección de salud digital de la consejería.

En cuarto lugar, estamos trabajando en mejorar los recursos disponibles en la inspección médica. Este es un problema muy complejo, señorita, muy complejo y una dificultad el relevo y la cobertura en los puestos de trabajo de la inspección médica, problema que padecen todas las comunidades autónomas, pero yo me voy a referir concretamente a la nuestra. El grave problema de que no haya personal que se presente a las oposiciones de la Inspección médica. Simplemente, no se presenta nadie. Y no tenemos relevo, se van jubilando sucesivamente.

Miren, en este momento hay cinco inspectores médicos trabajando y uno de ellos de baja, de una plantilla de nueve. No hay relevo, y no hay relevo. Por tanto, estamos valorando otras alternativas que nos permitan hacer esto. Y estamos trabajando en redefinir los puestos de trabajo y hacerlos más atractivos para los profesionales. Porque mientras no logremos... En la Inspección médica tienen que ser médicos. No lo puedo cubrir con farmacéuticos, no lo puedo cubrir con otras especialidades. Y necesariamente pasa por valorar nuevas formas de organización y nuevos perfiles de los puestos de trabajo.

En quinto lugar, estamos creando unidades de abordaje de patologías específicas que tienen un gran impacto en las cifras de la IT. Estamos creando, por ejemplo, el crear unidades de patología osteomuscular en todos los hospitales, que reúna a todos los servicios. Esto sin duda conlleva reordenar las unidades de musculoesquelético, pero hay que tener a traumatólogos, junto con reumatólogos, con rehabilitadores, todos juntos en unidades, porque el impacto es muy grande. O por ejemplo unidades también para los trastornos mentales no graves, con activación de protocolos específicos, bajando en otras recomendaciones.

En sexto lugar, estamos trabajando nuevas vías de relación con las mutuas. Hemos de ser capaces de articular nuevos modelos de colaboración con las mutuas, que son entidades públicas, que son entidades públicas. Hay que señalarlo. Y estamos trabajando en la posibilidad de establecer convenios de colaboración entre ellas para el control de la IT, no que se dediquen exclusivamente a los accidentes, sino a contingencias comunes también, porque también pueden colaborar.

De hecho, en el quinto acuerdo para el empleo y la negociación colectiva ya hablaban de esto. Por tanto, los agentes sociales están absolutamente de acuerdo porque ellos lo han firmado y lo han recomendado.

En sexto lugar, sabe usted que mantenemos una comisión de Coordinación autonómica con el INSS, tanto autonómica como una comisión central en Madrid, para analizar la evolución de la IT y las características.

Realmente, los informes que van emitiendo lo único que hacen es constatar la realidad y a trabajar en estas posibles soluciones.

En octavo lugar, estamos intentando reducir el impacto de las demoras en consultas y pruebas diagnósticas. Y vamos a tratar de establecer vías alternativas prioritarias para los casos de IT, para agilizar el diagnóstico lo antes posible.

Pero desde otras instancias del gobierno también se está trabajando. Por ejemplo, en el marco del Consejo de Diálogo Social se está trabajando en el impulso al diálogo social, para compartir con las organizaciones empresariales y sindicales



su postura acerca del tema y las posibles actuaciones que se puedan derivar y que implicarán sin duda a varias consejerías, no solo la Consejería de Salud, pero que necesitan la necesaria coordinación.

También desde el Gobierno se está, la consejería correspondiente, trabajando y colaborando con la Inspección de Trabajo acerca de los distintos planes específicos que tiene la Inspección de Trabajo, en materia de prevención de accidentes de trabajo.

También estamos trabajando en el fomento del cumplimiento de la normativa de prevención de riesgos laborales. La dirección general de Trabajo, por ejemplo, con subvenciones específicas nominativas en materia de prevención de riesgos laborales para asociaciones de trabajadores autónomos, por ponerle un ejemplo.

Y cabe aquí, señorita, para finalizar, un tema clave. Un tema clave, que es la negociación colectiva. Porque creemos que en el marco del diálogo social y la negociación colectiva se van a poder dirimir muchas de las cuestiones que afectan a la... Lo cual no quiere decir necesariamente que sean soluciones eficaces, pero sí trabajar y avanzar sobre ello.

Por ejemplo, se tiene previsto en la fundación para las relaciones laborales, el ORECLA, incentivar en los convenios las medidas para fomentar el diálogo y los acuerdos, en relación a la IT.

Cabe decir que además estamos estudiando también otro tipo de actuaciones, como puede ser la activación de grupos de trabajo tripartitos; en los cuales analizar la incapacidad temporal por contingencias mutuas; el seguimiento de las causas; estudiar el impacto de la respuesta que tiene el Sistema Nacional de Salud con el sistema autonómico en este caso. Y establecer líneas de actuación para proteger la salud de los trabajadores.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias, Sr. Pascual.

Para el turno de réplica tiene la palabra la Sra. Pérez Salazar.

LA SRA. PÉREZ SALAZAR: Gracias, presidenta.

Señor consejero, está claro que hay un problema; ustedes están ya trabajando en ello. Mire usted todo lo que están haciendo. Por lo tanto, son conscientes del problema.

Efectivamente, es un grave problema de rabiosa actualidad también y que ha generado varios titulares en estos últimos días. Por lo tanto, esto es suficiente ya para defender esta iniciativa. Todo lo que se ha dicho y toda la información objetivable que ya se ha escrito.

También es cierto que el absentismo en Cantabria es muy superior al de otras comunidades. Y lastra lógicamente la economía de particulares y empresas.

Todo lo que usted nos ha dicho que está haciendo, pues está bien. Pero hemos oído mucho esto de crear, estudiar, crear las comisiones, grupos. No sé si le vamos a atribuir la frase aquella de Napoleón, o que se la atribúan a Napoleón Bonaparte, aquello de que, si quiere que algo se demore eternamente, nombre una comisión, comisión o grupo.

Entonces, lo que le pedimos –y en eso sí sabemos que está trabajando- pero le pedimos, señor consejero, que no sea un Napoleón.

Gracias, señora presidenta.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias Sra. Pérez Salazar.

Para el turno de dúplica por parte del Gobierno. Renuncia al turno.