



INSTITUTO NACIONAL DE SILICOSIS

**NUEVOS CASOS DE SILICOSIS
REGISTRADOS EN EL INS
DURANTE EL AÑO 2024**



NUEVOS CASOS DE SILICOSIS
REGISTRADOS EN EL INS DURANTE EL AÑO 2024



INSTITUTO NACIONAL DE SILICOSIS

INSTITUTO NACIONAL DE SILICOSIS
SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS
OVIEDO 2025

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	4
ANDALUCÍA	8
ARAGÓN.....	9
ASTURIAS.....	10
CANTABRIA.....	12
CASTILLA-LA MANCHA	13
CASTILLA Y LEÓN	14
COMUNIDAD VALENCIANA.....	16
EXTREMADURA	17
GALICIA.....	18
LA RIOJA	20
PAÍS VASCO	21
REGIÓN DE MURCIA.....	22
CUADROS RESUMEN GENERAL.....	23
INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS.....	31
CONCLUSIONES	43

INTRODUCCIÓN

En este informe se presentan, por Comunidades Autónomas (CC.AA.), los nuevos casos de silicosis diagnosticados por el Instituto Nacional de Silicosis (INS) durante el año 2024. Estos diagnósticos surgen a partir de los reconocimientos médicos efectuados a las personas trabajadoras que acuden a través de diferentes organismos, así como de los expedientes remitidos, para su valoración, por las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social y los Equipos de Valoración de Incapacidades (EVI) de diversas provincias españolas.

Desde el punto de vista asistencial, independientemente del resultado de su diagnóstico, el origen principal de los pacientes en los últimos años es el siguiente:

Por Comunidades Autónomas:

- Asturias (45,8%)
- Galicia (24,3%)
- Castilla y León (15,2%)
- Andalucía (4,1%)
- Extremadura (3,4%)

Por sector de procedencia:

- Carbón (32,6%)
- Pizarra (22,0%)
- Marmolerías y fabricación de aglomerados de sílice (7,8%)
- Granito (7,2%)
- Fundiciones (2,0%)
- Construcción (1,2%)
- Amianto (11,8%)*

*Datos asistenciales relativos a otras patologías asociadas a este agente.

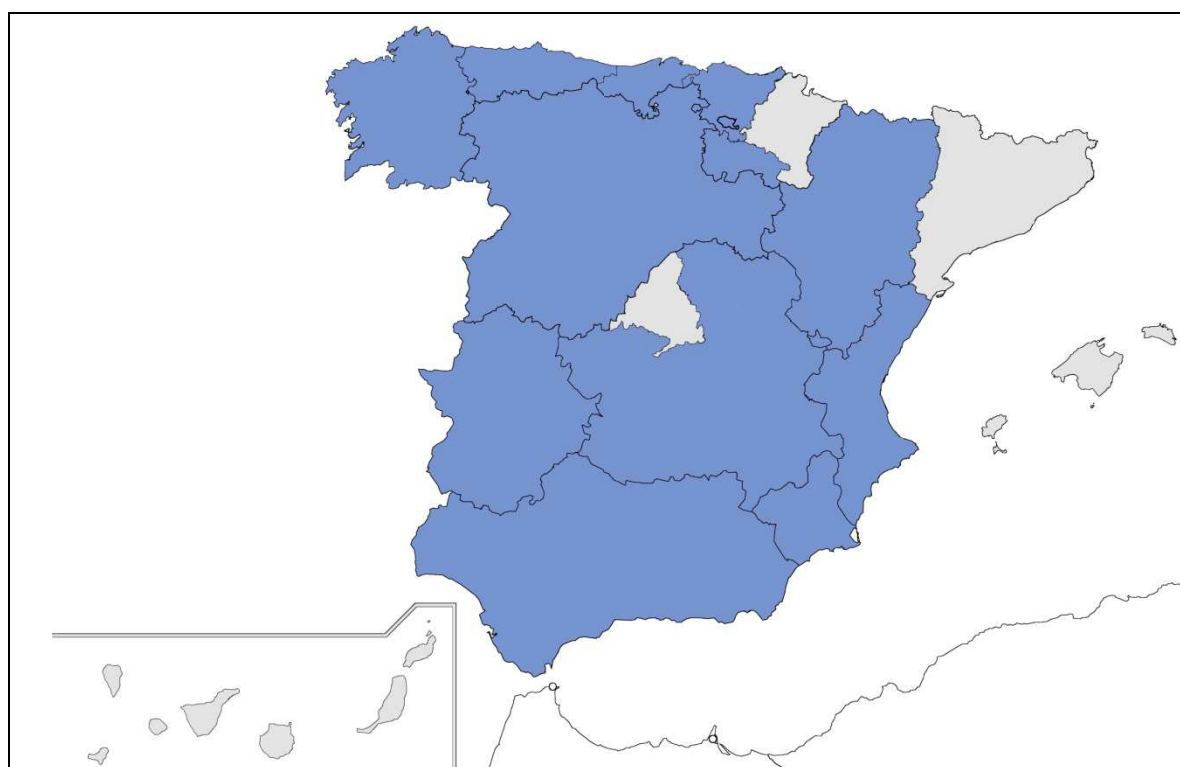
Los principales organismos que remiten trabajadores o expedientes para su valoración en este Instituto son: Servicios Públicos de Salud, tanto en atención primaria como en especializada (servicios de neumología y medicina interna); mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social; equipos de valoración de incapacidades del INSS; Mutualidad de la Minería

del Carbón; juzgados de lo social; centrales sindicales y empresas de diferentes sectores (minería, cerámicas, siderurgia, marmolerías y fabricación de aglomerados de sílice, etc.).

No se tiene constancia de que los EVI provinciales envíen al INS la totalidad de los expedientes de valoración de silicosis, si bien en los últimos años se ha observado un incremento de los que remiten sus datos lo que, indudablemente, ayuda a aumentar la fiabilidad de los datos relacionados con la enfermedad.

En el mapa adjunto se representan las Comunidades Autónomas en las que el INS ha registrado nuevos casos de silicosis durante el año 2024, reiterando que estos datos reflejan únicamente los casos que han sido diagnosticados en el propio Instituto, bien a través de los reconocimientos realizados directamente, o mediante la valoración de los expedientes remitidos. Por tanto, se trata de una estadística parcial que no recoge la totalidad de los casos diagnosticados en España, ya que existen otras vías de diagnóstico y notificación ajenas al INS.

FIGURA 1. Comunidades Autónomas en las que el INS ha registrado nuevos casos de silicosis durante el año 2024



Finalmente, y como resumen general del informe, se presenta en varias tablas la información de los nuevos casos de silicosis registrados en el INS durante el año 2024 distribuidos por CC.AA. y provincias. Estos datos se clasifican además en relación con la situación laboral de los trabajadores y las formas clínicas de la enfermedad (simple, complicada y fibrosis intersticial difusa). En esta ocasión se incluye un caso de silicosis con forma clínica de fibrosis intersticial difusa, forma menos habitual de la enfermedad, pero que desde el año 2018 se viene incluyendo en el registro de nuevos casos. Como datos adicionales a los nuevos casos de silicosis se aportan: edad media y promedio en años de la historia laboral de riesgo, agrupados según el sector de procedencia.

En las tablas que se incluyen a continuación se adoptan los siguientes acrónimos:

CAR	Cardiopatía
EPOC	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
FMP	Fibrosis Masiva Progresiva: – <u>Categoría A:</u> Una opacidad grande cuya dimensión mayor llega hasta los 50 mm, o varias opacidades grandes cuyas dimensiones mayores suman hasta 50 mm. – <u>Categoría B:</u> Una opacidad grande cuya dimensión mayor supera los 50 mm pero no supera el área equivalente de la zona superior derecha, o varias opacidades grandes cuyas dimensiones mayores suman más de 50 mm pero no superan el área equivalente de la zona superior derecha. – <u>Categoría C:</u> Una opacidad grande que supera el área equivalente de la zona superior derecha, o varias opacidades grandes que, en conjunto, superan el área equivalente de la zona superior derecha.
TPR	Tuberculosis Pulmonar Residual

NUEVOS CASOS DE SILICOSIS

ANDALUCÍA

CUADRO 1. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS en Andalucía

	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	FID	Total
Activos	10	3	-	13
Pensionistas	1	-	-	1
Total	11	3	-	14

Siete de los *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis simple* proceden de la fabricación de aglomerados de sílice y presentan una historia laboral de riesgo media de 18,8 años. Otros dos trabajadores de este grupo provienen del sector de las marmolerías y sus historias laborales de riesgo son de 18 y 37 años. Cierra este grupo un trabajador del sector de las fundiciones que ha trabajado durante 34 años en una instalación dedicada al afino de metales.

Los tres *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis complicada* proceden del sector de las marmolerías y presentan una exposición laboral al riesgo de 13, 30 y 34 años. A dos de ellos se les diagnosticó FMP (A) y al otro FMP (B).

El *pensionista* diagnosticado con *neumoconiosis simple* trabajó durante 14 años en el sector de las marmolerías.

ARAGÓN

CUADRO 2. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS en Aragón

	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	FID	Total
Activos	1	-	-	1
Pensionistas	-	-	-	-
Total	1	-	-	1

El *trabajador en activo* diagnosticado con *neumoconiosis simple* procede del sector de las marmolerías y está expuesto al riesgo desde hace 33 años.

ASTURIAS

CUADRO 3. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS en el Principado de Asturias

	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	FID	Total
Activos	6	-	-	6
Pensionistas	32	7	-	39
Total	38	7	-	45

Cuatro de los *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis simple*, pertenecen al sector de las marmolerías y presentan una media de exposición al riesgo de 35,8 años. Otro de los trabajadores de este grupo procede de la minería del carbón y tiene una historia laboral de exposición al riesgo de 18 años. Cierra este grupo un trabajador con una historia laboral de riesgo en varios sectores de actividad: 12 años en minería del oro, 3 años en una cantera de cuarcita y 10 años en obra pública.

Veintiocho de los *pensionistas* diagnosticados con *neumoconiosis simple* proceden de la minería del carbón y presentan de media una historia laboral de riesgo de 25,6 años. A cinco de ellos se les ha diagnosticado CAR, a tres EPOC y a tres TPR como enfermedad intercurrente. Otros dos pensionistas de este grupo han trabajado en el sector de la cerámica y cuentan con una exposición laboral de riesgo de 10 y 25 años. Otro de los pensionistas trabajó durante 30 años en una cantera de caliza. Cierra el grupo un pensionista que trabajó durante 4 años en una mina de caolín.

Los siete *pensionistas* diagnosticados con *neumoconiosis complicada* han trabajado en la minería del carbón, cuentan con una media de exposición al riesgo de 30,4 años. A cinco de ellos se les ha diagnosticado FMP (A) y a uno de ellos FMP (B), además uno de ellos tiene CAR como enfermedad intercurrente.

CANTABRIA

CUADRO 4. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS en Cantabria

	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	FID	Total
Activos	3	2	-	5
Pensionistas	1	-	-	1
Total	4	2	-	6

Dos de los *trabajadores en activo* diagnosticado con *neumoconiosis simple* provienen del sector de las marmolerías y cuentan con una historia laboral de exposición al riesgo de 18 y 32 años. Completa este grupo un trabajador que pertenece al sector de la arenisca y una exposición al riesgo de 44 años.

Los dos *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis complicada*, en concreto con FMP (A), proceden del sector de las marmolerías y cuentan con una historia laboral de exposición al riesgo de 30 y 40 años. Uno de ellos presenta EPOC y el otro TPR como enfermedad intercurrente.

El *pensionista* diagnosticado con *neumoconiosis simple* trabajó durante 49 años en el mecanizado de piezas metálicas procedentes de fundición.

CASTILLA-LA MANCHA

CUADRO 5. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS en Castilla-La Mancha

	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	FID	Total
Activos	1	-	-	1
Pensionistas	-	-	-	1
Total	1	-	-	1

El *trabajador en activo* diagnosticado con *neumoconiosis simple* trabaja desde hace 24 años en la ejecución de túneles.

CASTILLA Y LEÓN

CUADRO 6. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS en Castilla y León

	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	FID	Total
Activos	21	7	-	28
Pensionistas	24	12	1	37
Total	45	19	1	65

Trece de los *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis simple* proceden del sector de la pizarra, presentan una historia laboral de riesgo media de 26,7 años y a dos de ellos se les ha diagnosticado EPOC y a otro TPR como enfermedad intercurrente. Otros tres trabajadores de este grupo proceden del sector del granito, cuentan con una exposición laboral al riesgo de 23, 26 y 38 años y a uno de ellos se le ha diagnosticado EPOC como enfermedad intercurrente. Otro de los *trabajadores en activo* diagnosticado trabaja en el sector de la arenisca desde hace 25 años. Otro de los trabajadores pertenece al sector de la construcción y cuenta con una exposición laboral al riesgo de 35 años. Otro de los trabajadores de este grupo pertenece al sector de las marmolerías, cuenta con una exposición al riesgo de 17 años y tiene TPR como enfermedad intercurrente. Otro de los trabajadores diagnosticado trabaja en la minería del carbón desde hace 24 años. Cierra el grupo un trabajador de obra subterránea (ejecución de túneles) con 20 años de exposición al riesgo.

Tres de los *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis complicada* proceden del sector de las marmolerías, uno con 17 años de exposición y FMP (B) y los otros dos con 35 años de exposición y FMP (A). Dos de los trabajadores de este grupo trabajan en la ejecución de túneles, uno con FMP (A) y 10 años de exposición y el otro con FMP (B) y 21 años de exposición. Otro de los trabajadores de este grupo procede del sector de la pizarra y se le ha diagnosticado FMP (B) con 38 años de exposición al riesgo. Cierra este grupo un trabajador del sector de la construcción con FMP (A) y 17 años de exposición.

Veinte de los *pensionistas* diagnosticados con *neumoconiosis simple* proceden de la minería del carbón y presentan una historia laboral de riesgo media de 21,6 años. Tres de ellos presenta EPOC, cuatro CAR y uno TPR como enfermedad intercurrente. Los otros cuatro pensionistas de este grupo han trabajado en el sector de la pizarra y cuentan con una media de exposición laboral al riesgo de 28,8 años.

De los doce *pensionistas* diagnosticados con *neumoconiosis complicada*, diez proceden de la minería del carbón, cuentan con una historia laboral de riesgo media de 24,4 años y a cinco de ellos se les ha diagnosticado FMP (A), a tres FMP (B) y a uno con FMP (C). Además a dos de ellos se les ha diagnosticado también EPOC y a otros dos TPR como enfermedad intercurrente. Otro de los *pensionistas* del grupo, con FMP (A), trabajó durante 43 años en el sector de la pizarra. Cierra el grupo un *pensionista* con FMP (B) que trabajó durante 42 años en el sector de las marmolerías.

El *pensionista* diagnosticado con *fibrosis intersticial difusa* procede de la minería del carbón y cuenta con una exposición laboral al riesgo de 17 años.

COMUNIDAD VALENCIANA

CUADRO 7. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS en la Comunidad Valenciana

	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	FID	Total
Activos	1	-	-	1
Pensionistas	-	-	-	-
Total	1	-	-	1

El *trabajador en activo* diagnosticado con *neumoconiosis simple* trabaja en el sector de las fundiciones y cuenta con una historia laboral de exposición al riesgo de 38 años.

EXTREMADURA

CUADRO 8. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS en Extremadura

	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	FID	Total
Activos	10	2	-	12
Pensionistas	1	-	-	1
Total	11	2	-	13

Los diez *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis simple* pertenecen al sector del granito y cuentan con una media de exposición laboral al riesgo de 36,1 años.

Uno de los *trabajadores en activo* diagnosticado con *neumoconiosis complicada*, en concreto FMP (B), procede del sector del granito y cuenta con una exposición laboral al riesgo de 25 años. El otro trabajador de este grupo procede del sector de las marmolerías, tiene diagnosticada FMP (B) y cuenta con una exposición laboral de riesgo de 28 años.

El *pensionista* diagnosticado con *neumoconiosis simple* trabajó durante 43 años en el sector del granito.

GALICIA

CUADRO 9. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS en Galicia

	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	FID	Total
Activos	68	13	-	81
Pensionistas	8	5	-	13
Total	76	18	-	94

De los sesenta y ocho *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis simple*, cuarenta y cuatro proceden del sector de la pizarra y cuentan con una media de exposición laboral al riesgo de 27,5 años y dos de ellos tienen diagnosticada TPR y otro EPOC como enfermedad intercurrente. Se suman a estos, trece *trabajadores* del sector del granito, con una media de exposición laboral al riesgo de 30,9 años. Uno de ellos presenta TPR como enfermedad intercurrente. Otros siete *trabajadores* de este grupo proceden del sector de las marmolerías y tienen una media de exposición laboral al riesgo de 24,4 años. Otros dos *trabajadores* de este grupo trabajan en la construcción con 26 y 38 años de exposición laboral al riesgo. Otro trabajador de este grupo trabaja en el sector cerámico y cuenta con una exposición laboral de 17 años. Cierra el grupo un trabajador con 30 años de exposición en una cantera de cuarcita.

Seis de los trece *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis complicada* proceden del sector del granito, su media de exposición laboral al riesgo es de 27,7 años y tres de ellos han sido diagnosticados con FMP (A) y los otros tres con FMP (B), además uno de ellos presenta EPOC y TPR y otro CAR como

enfermedad intercurrente. Otros cuatro *trabajadores* proceden del sector de la pizarra y tienen una historia laboral de riesgo media de 25,3 años. Los tres *trabajadores* restantes proceden del sector de las marmolerías, presentan unas historias laborales de exposición al riesgo de 25, 30 y 39 años, respectivamente. En concreto dos de ellos presentan FMP (A) y el restante, diagnosticado con FMP (B), presenta además CAR como enfermedad intercurrente.

Los ocho *pensionistas* diagnosticados con *neumoconiosis simple* proceden del sector de la pizarra, tienen una historia laboral de riesgo media de 31,4 años y dos de ellos presentan CAR como enfermedad intercurrente.

Cuatro de los *pensionistas* diagnosticados con *neumoconiosis complicada* trabajaron en el sector de la pizarra, con una media de exposición al riesgo de 30,3 años. En concreto tres de ellos presentan FMP (A) y el restante, diagnosticado con FMP (B), presenta además CAR como enfermedad intercurrente. Cierra este grupo un pensionista con 25 años de exposición en el sector de las marmolerías, que presenta FMP (A) y además EPOC como enfermedad intercurrente.

LA RIOJA

CUADRO 10. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS en La Rioja

	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	FID	Total
Activos	-	-	-	-
Pensionistas	1	-	-	1
Total	1	-	-	1

El *pensionista* diagnosticado con *neumoconiosis simple* trabajó durante 34 años en el sector de las marmolerías y presenta EPOC como enfermedad intercurrente.

PAÍS VASCO

CUADRO 11. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS en el País Vasco

	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	FID	Total
Activos	8	1	-	9
Pensionistas	-	-	-	-
Total	8	1	-	9

Seis de los ocho *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis simple* proceden del sector de las fundiciones y cuentan con una media de exposición laboral al riesgo de 27,2 años. Otro trabajador de este grupo procede del sector de las marmolerías y cuenta con una historia laboral de exposición al riesgo de 26 años. Cierra el grupo un trabajador del sector de la construcción con una exposición laboral al riesgo de 20 años.

El *trabajador en activo* diagnosticado con *neumoconiosis complicada* cuenta con una exposición laboral al riesgo de 9 años en el sector de las fundiciones y presenta FMP (A).

REGIÓN DE MURCIA

CUADRO 12. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS en la Región de Murcia

	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	FID	Total
Activos	1	2	-	3
Pensionistas	-	-	-	-
Total	1	2	-	3

El *trabajador en activo* diagnosticado con *neumoconiosis simple* proviene del sector de las marmolerías y cuenta con una historia laboral de exposición al riesgo de 32 años.

Los dos *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis complicada* provienen del sector de las marmolerías, ambos presentan FMP (B), y cuentan con una historia laboral de exposición al riesgo de 24 y 34 años, respectivamente.

CUADROS RESUMEN GENERAL

A continuación se recogen en varios cuadros-resumen, algunos datos de interés en relación con la información proporcionada en el informe.

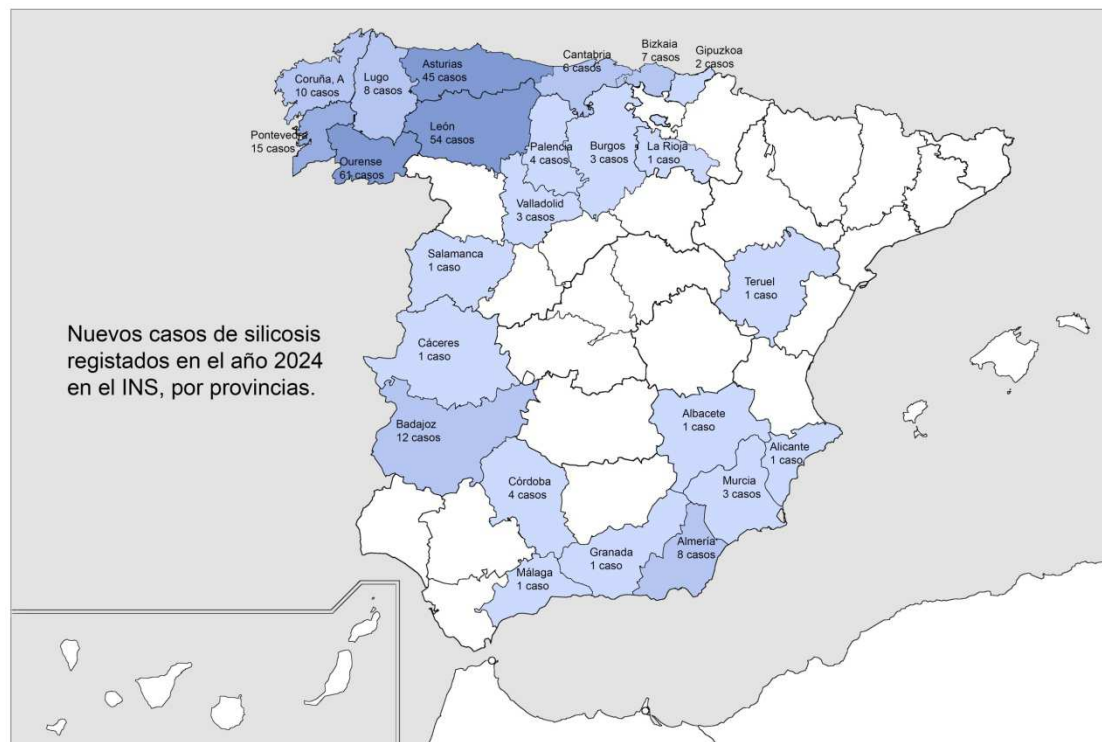
CUADRO 13. Nuevos casos de silicosis por CC.AA. registrados en el INS

	N. SIMPLE	N.COMPLICADA	FID	Total
Andalucía	11	3	-	14
Aragón	1	-	-	1
Asturias	38	7	-	45
Cantabria	4	2	-	6
Castilla-La Mancha	1	-	-	1
Castilla y León	45	19	1	65
C. Valenciana	1	-	-	1
Extremadura	11	2	-	13
Galicia	76	18	-	94
La Rioja	1	-	-	1
País Vasco	8	1	-	9
Reg. Murcia	1	2	-	3
Total	198	54	1	253

CUADRO 14. Nuevos casos de silicosis por provincias registrados en el INS

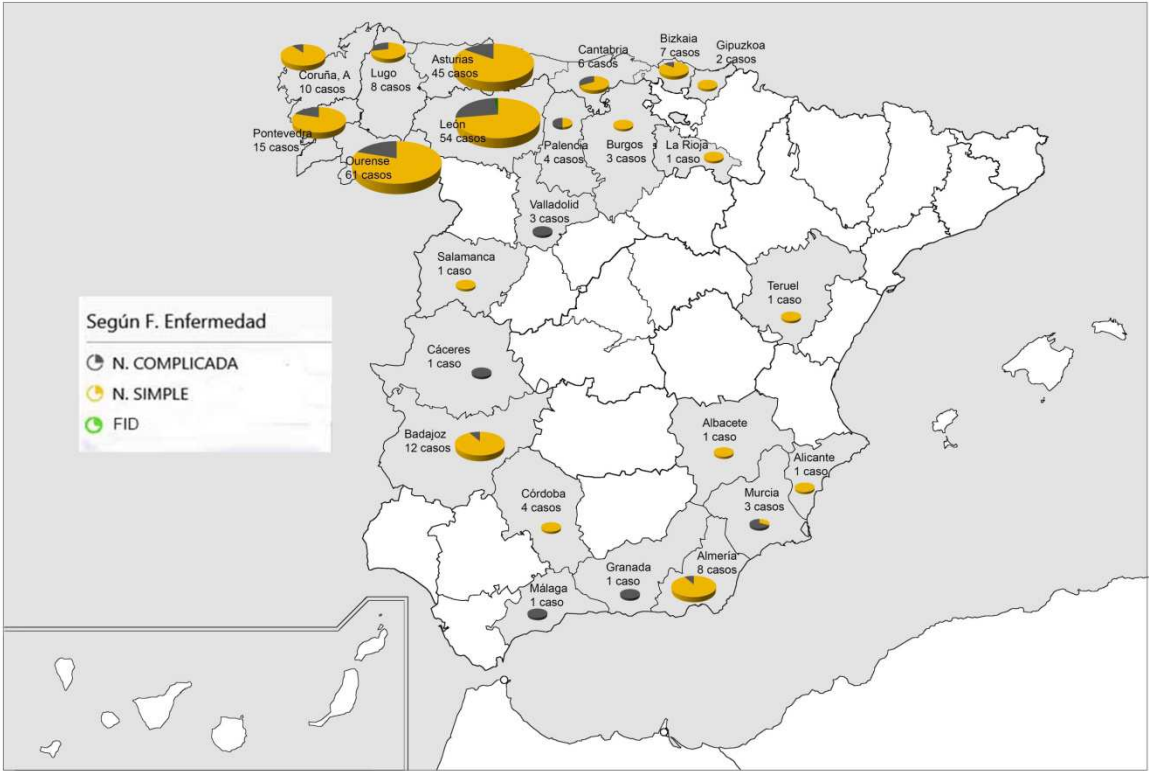
	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	FID	Total
Albacete	1	-	-	1
Alicante	1	-	-	1
Almería	7	1	-	8
Asturias	38	7	-	45
Badajoz	11	1	-	12
Bizkaia	6	1	-	7
Burgos	3	-	-	3
Cáceres	-	1	-	1
Cantabria	4	2	-	6
Córdoba	4	-	-	4
Coruña, A	9	1	-	10
Gipuzkoa	2	-	-	2
Granada	-	1	-	1
León	39	14	1	54
Lugo	6	2	-	8
Málaga	-	1	-	1
Murcia	1	2	-	3
Ourense	49	12	-	61
Palencia	2	2	-	4
Pontevedra	12	3	-	15
Rioja (La)	1	-	-	1
Salamanca	1	-	-	1
Teruel	1	-	-	1
Valladolid	-	3	-	3
Total	198	54	1	253

FIGURA 2. Mapa de los nuevos casos de silicosis por provincias, registrados en el INS durante el año 2024



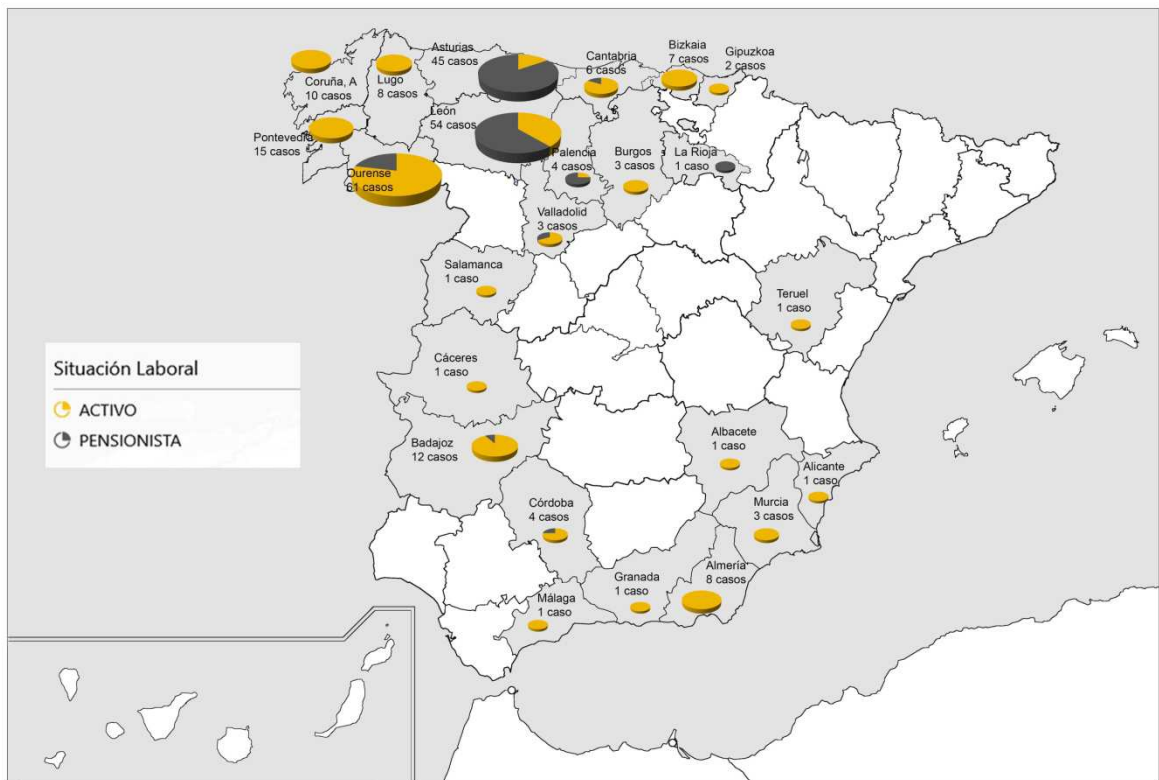
Nota: En este mapa aparece reflejado el total de nuevos casos de silicosis registrados en el INS por provincias. En la mayoría de los casos la provincia de residencia del trabajador coincide con la del centro o centros de trabajo en los que se ha producido la exposición. Pero en ocasiones esta coincidencia no se produce. Este puede ser el caso de un trabajador que resida en una localidad de una provincia limítrofe a la de su centro de trabajo o el de un trabajador que deja de estar vinculado a su empresa, por razones de jubilación u otras, y cambia de residencia a otra provincia. En estas situaciones, como criterio, se asigna el caso a la provincia a la que pertenecen su centro o centros de trabajo, si se dispone de dicha información, tratando de esta manera de atribuir el caso a la provincia en la cual se produjo la exposición al riesgo.

FIGURA 3. Mapa de los nuevos casos de silicosis por provincias, según formas de la enfermedad, registrados en el INS durante el año 2024



Total nuevos casos	253	
Neumoconiosis simple:	198	78,3 %
Neumoconiosis complicada:	54	21,3 %
Fibrosis Intersticial Difusa (FID)	1	0,4 %

FIGURA 4. Mapa de los nuevos casos de silicosis por provincias, según situación laboral de los trabajadores, registrados en el INS durante el año 2024



Total nuevos casos	253	
Activos:	160	63,2 %
Pensionistas:	93	36,8 %

CUADRO 15. Nuevos casos de silicosis en relación con industria de procedencia y situación laboral de los trabajadores

	Activos	Pensionistas	TOTAL
Arenisca	2	-	2
Caliza	-	1	1
Caolín	-	1	1
Carbón	2	66	68
Cerámica	1	2	3
Construcción	5	-	5
Cuarcita	1	-	1
Fabricación aglomerados de sílice	7	-	7
Fundición	9	1	10
Granito	33	1	34
Marmolería	33	4	37
Minería y Obra pública	1	-	1
Obra subterránea (Túnel)	4	-	4
Pizarra	62	17	79
Total	160	93	253

CUADRO 16. Promedio de años de riesgo y edad en relación con la industria de procedencia y la situación laboral de los trabajadores

	ACTIVOS		PENSIONISTAS	
	Años riesgo	Edad media	Años riesgo	Edad media
Arenisca	34,5	58,1	-	-
Caliza	-	-	30,0*	71,4*
Caolín	-	-	4,0*	67,1*
Carbón	21,0	44,8	24,7	70,7
Cerámica	17,0*	41,0*	17,5	61,4
Construcción	27,2	52,9	-	-
Cuarcita	30,0*	62,0*	-	-
Fab. aglomerados de sílice	18,8	48,2	-	-
Fundición	27,1	52,3	49,0*	64,5*
Granito	31,7	54,4	43,0*	61,8*
Marmolería	29,1	52,0	28,8	53,4
Minería y obra pública	25,0*	46,0*	-	-
Obra subterránea (Túnel)	18,8	45,8	-	-
Pizarra	27,4	51,0	31,2	64,7

* Un solo caso de silicosis

INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS

INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS

En cuanto al número total de **nuevos casos** registrados en el INS, este año se han contabilizado **253**, correspondiendo 160 de ellos (el 63,2%) a trabajadores en activo y 93 (el 36,8%) a pensionistas. Atendiendo a la forma clínica de la enfermedad, destacan los 54 pacientes (el 21,3%) que han sido diagnosticados en su primera visita con neumoconiosis complicada. En esta ocasión, se ha diagnosticado un nuevo caso de silicosis por Fibrosis Intersticial Difusa (FID).

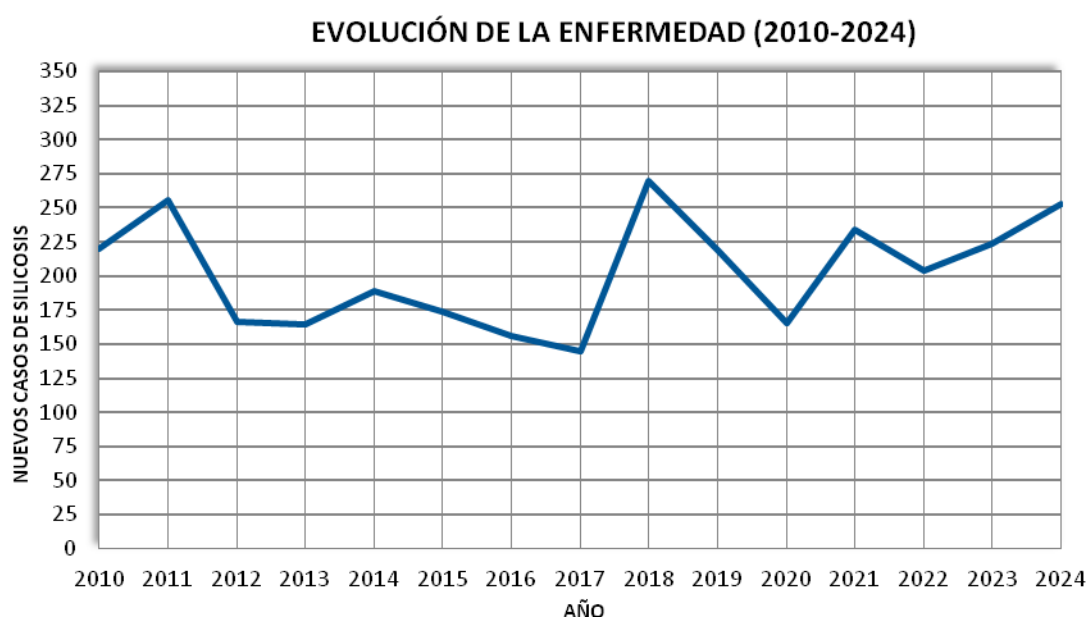
Analizando la evolución de los últimos 15 años (CUADRO 17 y FIG. 5), se observa un aumento en el número de casos respecto al año 2023 de hecho, el valor registrado en 2024 representa el tercero más alto de la serie histórica y se sitúa claramente por encima de la media de los últimos años. Además, en los últimos cinco años se aprecia una tendencia creciente en el número de nuevos diagnósticos registrados en el INS.

Evolución de la enfermedad en los últimos 15 años

CUADRO 17. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS en los últimos 15 años

2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
220	256	166	164	189	174	156	145	270	219	165	234	204	224	253

FIGURA 5. Gráfico de la evolución de los nuevos casos de silicosis



Al igual que se viene observando en los últimos años el perfil de paciente se mantiene. Generalmente se trata de trabajadores en activo, con una media de edad en torno a los 52 años, tal y como se refleja en la FIGURA 6. y cuentan en su mayoría con una exposición laboral de riesgo comprendida entre los veinte y los treinta años, tal y como se puede observar en el gráfico de la FIGURA 7. Además, merece ser destacado en estos dos gráficos la presencia de casos en trabajadores menores de 40 años y periodos de exposición muy cortos, inferiores a 10 años.

FIGURA 6. Gráfico por edad del paciente

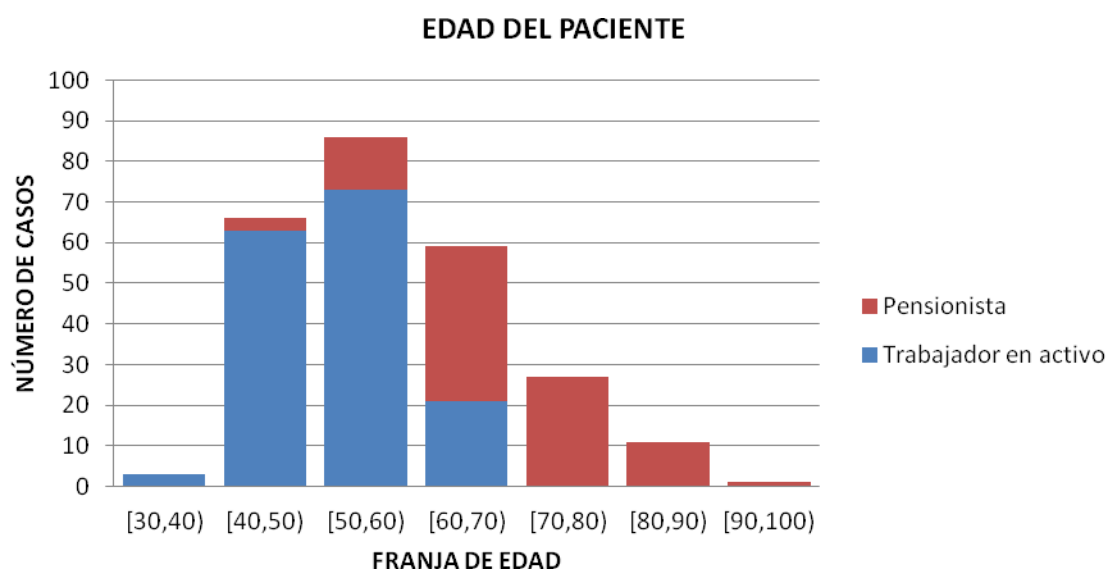
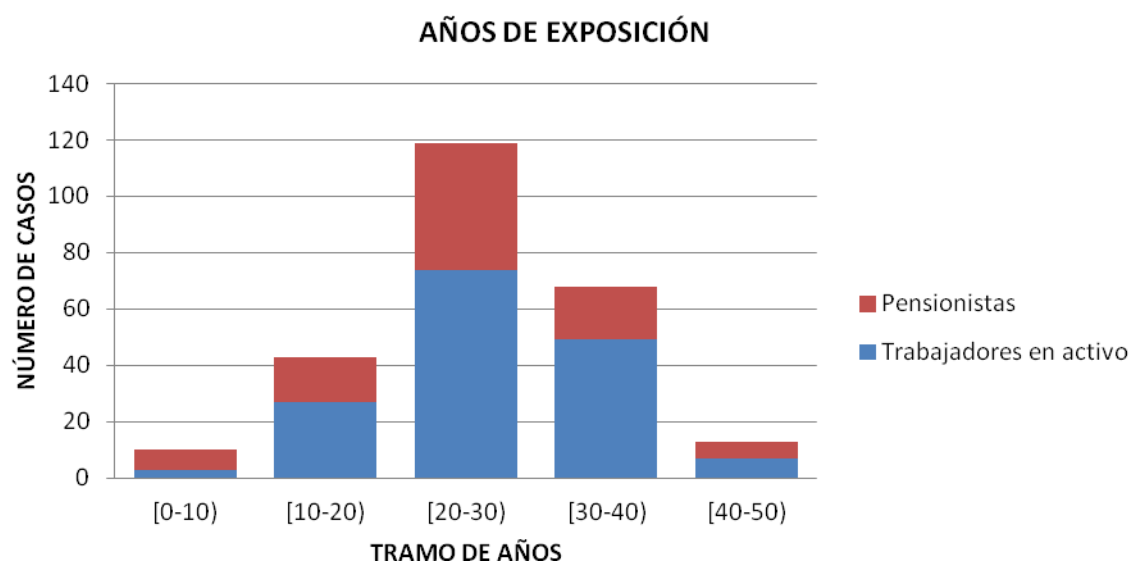


FIGURA 7. Gráfico por años de exposición laboral de riesgo



Los sectores de la roca ornamental (pizarra y granito) y el de marmolerías y fabricación de aglomerados de sílice, acumulan el mayor número de **nuevos casos entre los trabajadores en activo**; el 84,4% del total de casos de trabajadores en activo proceden de estos tres sectores.

En el caso de **los pensionistas**, es la minería del carbón, con el 71,0% del total de casos entre los pensionistas, la que tiene un mayor peso.

FIGURA 8. Evolución de nuevos casos de silicosis por sectores

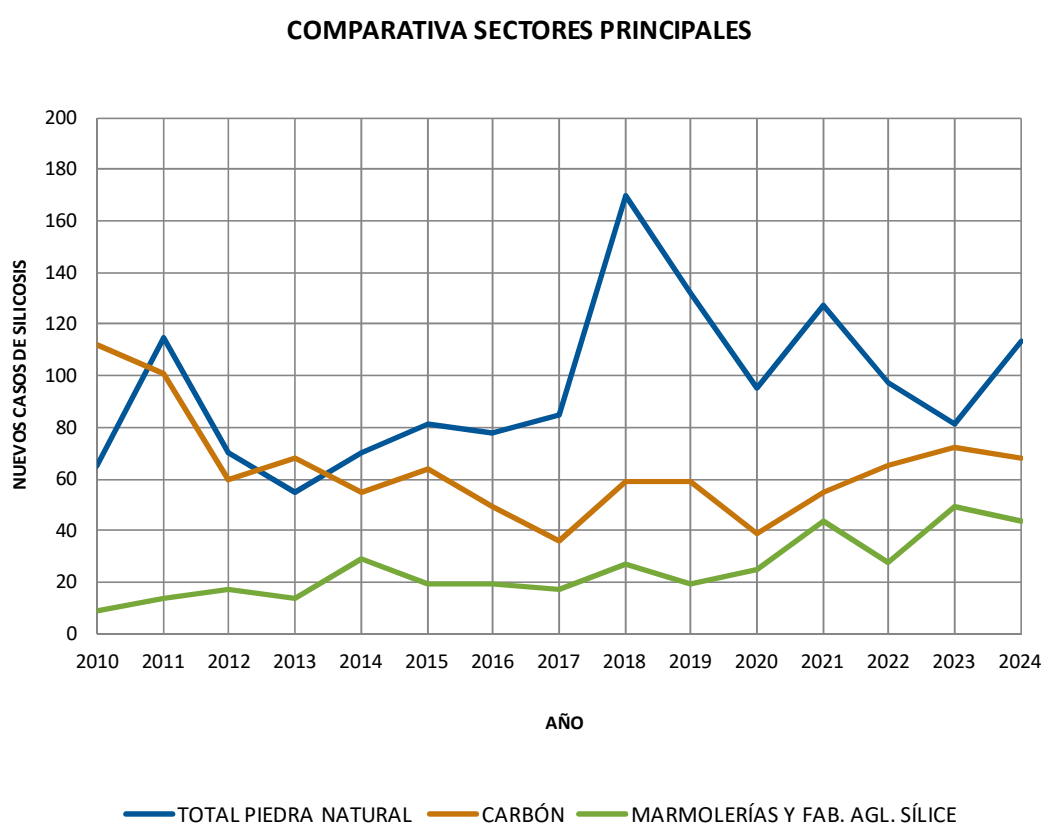
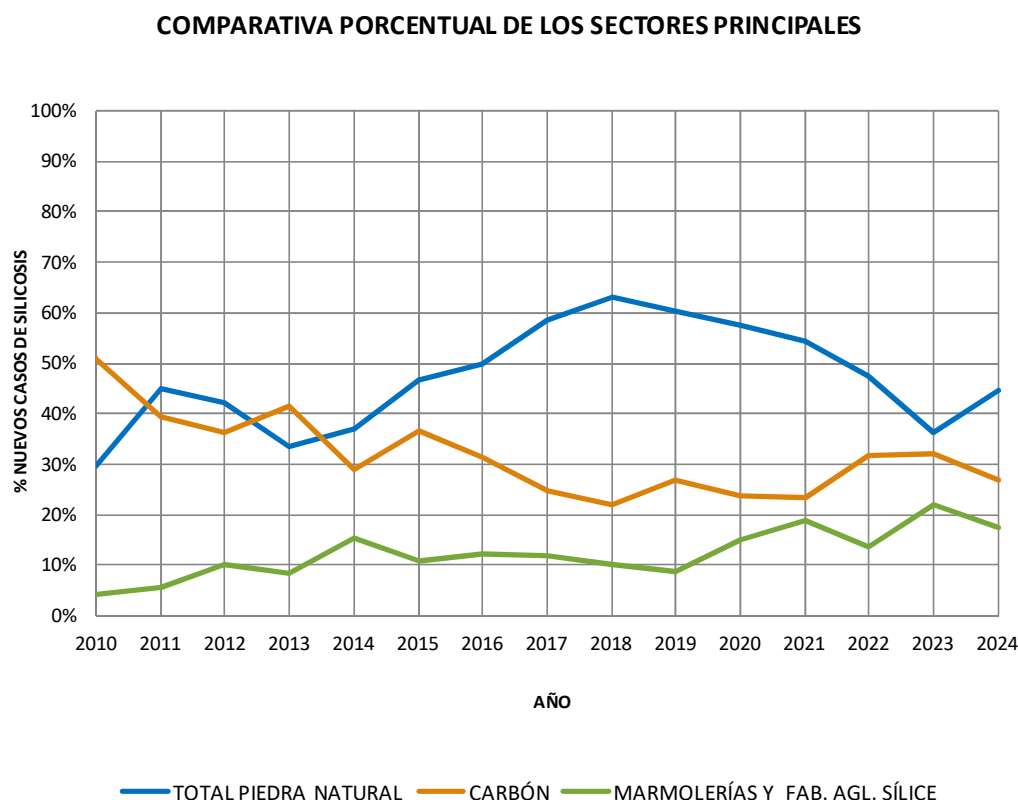


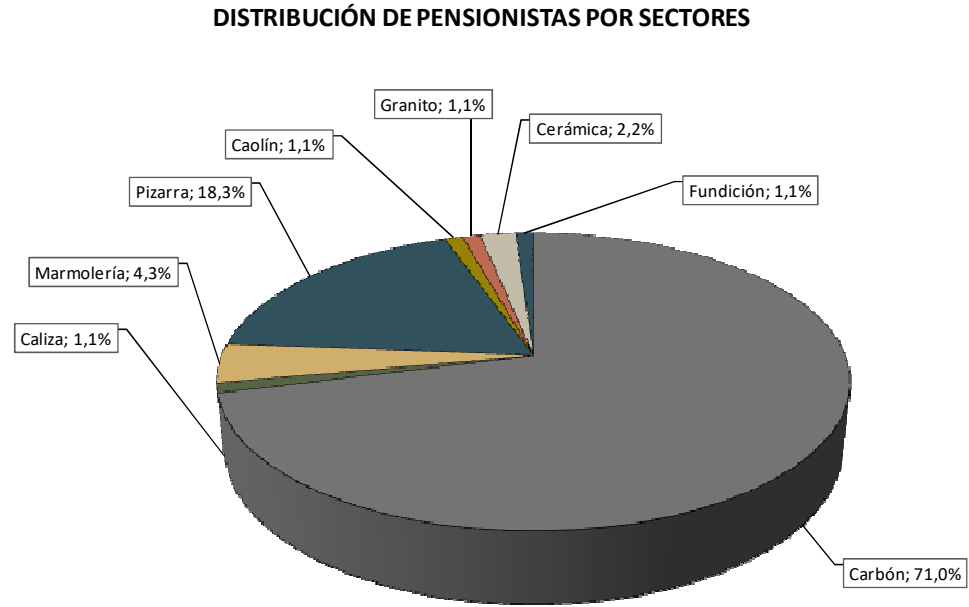
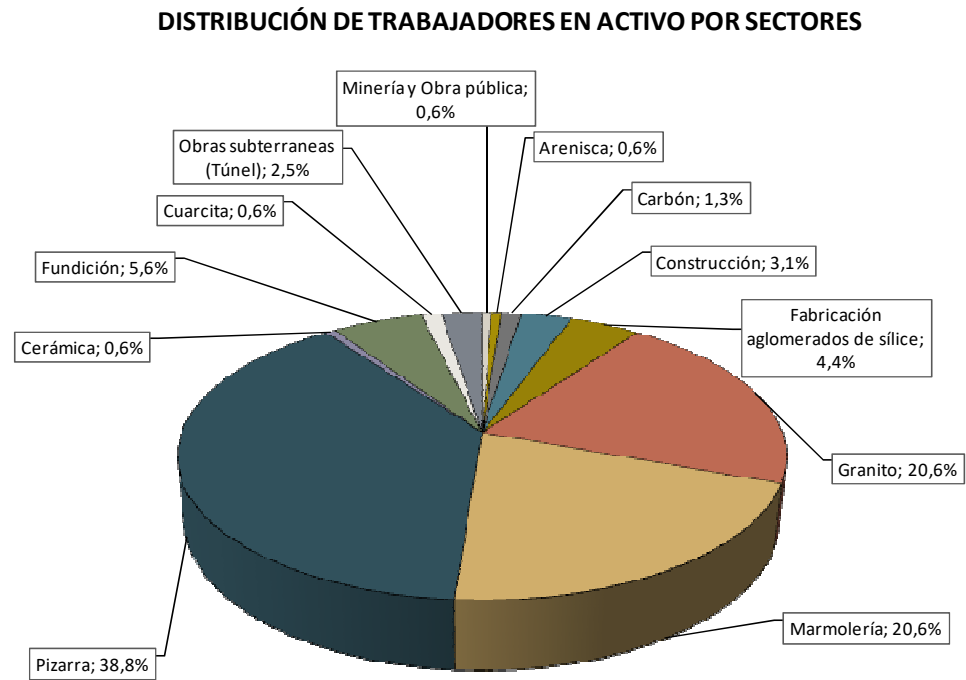
FIGURA 9. Evolución del porcentaje de nuevos casos aportados por cada sector.



El número de nuevos diagnósticos en la minería del carbón se mantiene respecto a la media de los últimos años, 68 casos, el 26,9% del total, debido a la evolución de la enfermedad pese a la disminución o cese de la exposición actual en este colectivo. En el caso del sector de la piedra natural (granito y pizarra) su número ha aumentado, rompiendo la tendencia de los dos años precedentes y alcanza los 113 casos, el 44,7% del total de casos detectados. La principal aportación a este grupo la sigue teniendo la industria de la pizarra que, pese al aumento de casos en el sector del granito, mantiene su mayor peso en esta agrupación. El sector de las marmolerías y fabricación de aglomerados de sílice con 37 y 7 casos respectivamente, supone el 17,4% del total de nuevos casos. Se observa un descenso en el número de casos diagnosticados en el sector de las marmolerías, pero por el contrario, un aumento en la fabricación de aglomerados de sílice respecto al año anterior. Es importante tener en cuenta la diseminación de casos a lo largo de todo el territorio nacional en este sector, que en el caso de estos registros, afecta a dieciocho provincias.

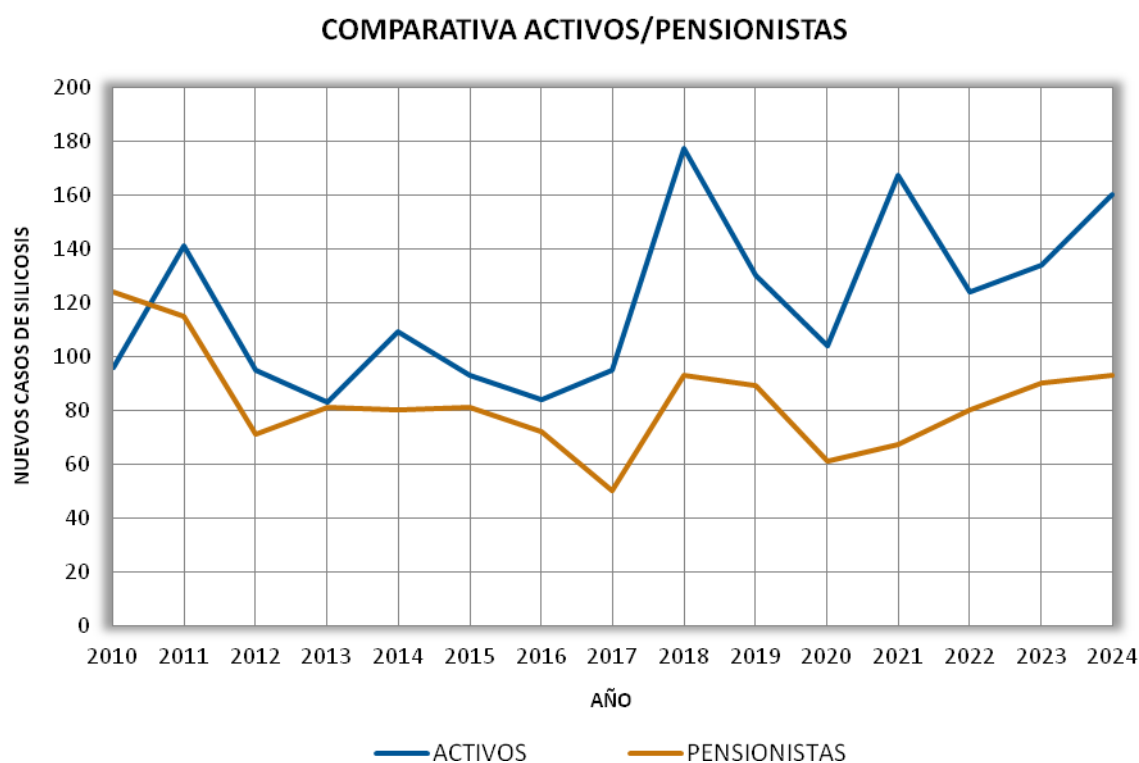
Es necesario destacar que, pese al reducido número de trabajadores procedentes del sector de la construcción (que representa únicamente el 1,2 % del total de casos atendidos), se diagnosticaron 5 nuevos casos en 2024, todos ellos trabajadores en activo. Lo mismo ocurre en el sector de las fundiciones, que aporta tan solo el 2,0 % de los trabajadores atendidos y en el que se registraron 10 casos de silicosis (9 de ellos correspondientes a trabajadores en activo). Ambos datos adquieren especial relevancia al considerar la baja representación de estos sectores entre los pacientes que acuden al INS.

FIGURA 10. Distribución por sectores de los nuevos casos de silicosis en función de su situación laboral (activos/pensionistas)



Como puede observarse en los gráficos anteriores, existe una notable diferencia en los sectores predominantes en función de la situación laboral de los pacientes. Los nuevos diagnósticos entre los trabajadores en activo corresponden principalmente al sector de la pizarra (38,8%), marmolerías (20,6%), granito (20,6%) y una distribución más puntual en otros sectores. Mientras que en el grupo de los pensionistas la mayor parte de los nuevos casos proceden de la minería del carbón (71,0%), al sector de la pizarra (18,3%), al sector de las marmolerías (4,3%) y, en menor medida, al resto de sectores.

FIGURA 11. Evolución de los nuevos casos de silicosis en pensionistas y en trabajadores en activo

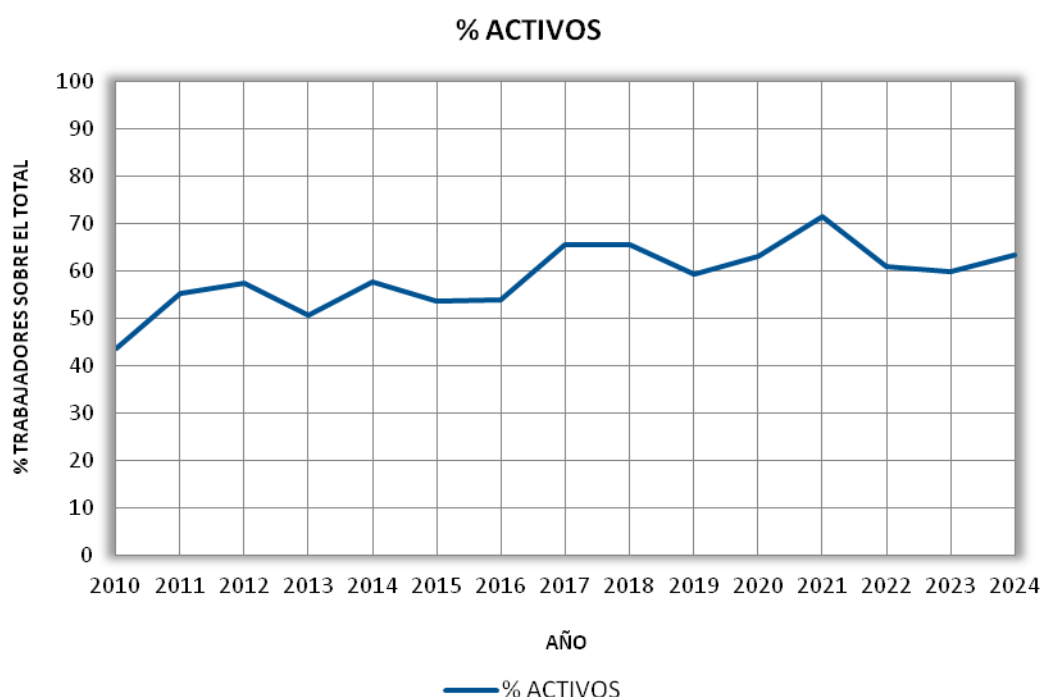


En línea con lo descrito anteriormente, la gráfica de nuevos casos de trabajadores en activo presenta una evolución irregular a lo largo de los años, pero muestra una tendencia al aumento del número de casos. En el año 2011 los casos de trabajadores en activo comienzan a superar a los casos entre los pensionistas, manteniéndose esta situación hasta el presente informe, pero la distribución de casos entre los sectores principales parece haber cambiado. A modo de ejemplo, ese año hubo

141 casos de trabajadores en activo; 59 de ellos eran del sector de la pizarra, 48 de ellos eran del sector del granito y 13 del sector de las marmolerías. Si se comparan estos valores con los nuevos casos de este informe; 160 casos de trabajadores en activo, con 62 casos en el sector de la pizarra, 33 en el sector de las marmolerías y 33 en el sector del granito. Se observa una nueva distribución en los casos entre los trabajadores en activo, en el que adquiere un mayor peso el sector de las marmolerías, tal como también se puede observar en la FIGURA 8, mientras que, en esta misma gráfica, la evolución de los casos en la minería del carbón es similar a la de los pensionistas.

En resumen, siguiendo con la tendencia observada en los últimos años, durante el año 2024 se diagnosticó un mayor número de casos de silicosis en el colectivo de los trabajadores en activo, un 63,2% del total, porcentaje que se ve moderado debido al sostenido número de casos entre los pensionistas procedentes mayoritariamente de la minería del carbón.

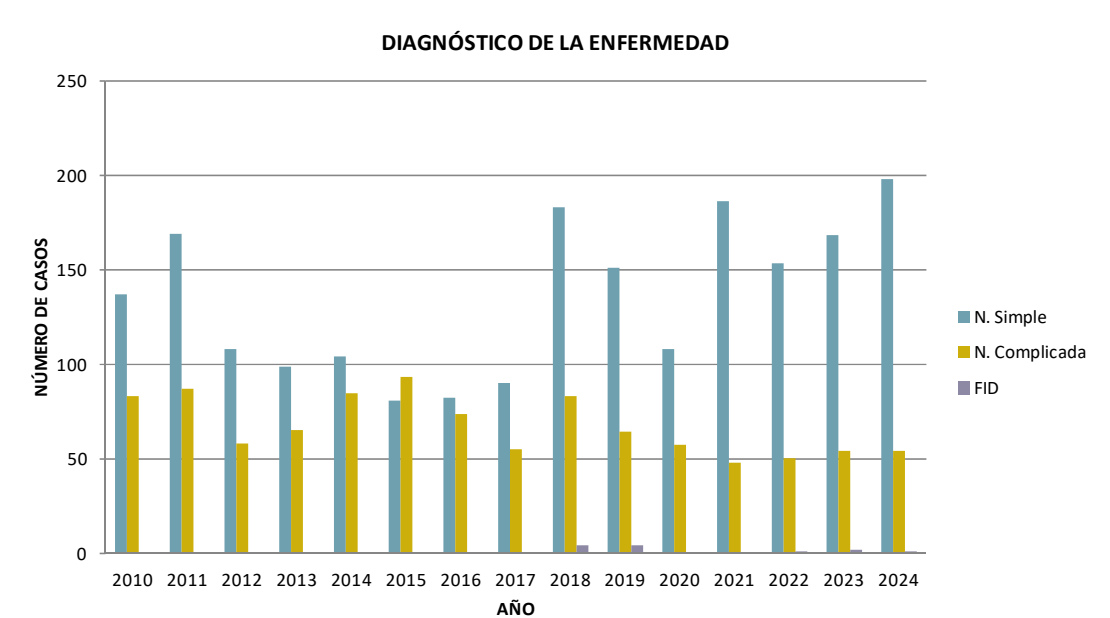
FIGURA 12. Evolución del porcentaje de trabajadores en activo entre el total de los nuevos casos de silicosis registrados



Un año más, continúan diagnosticándose formas complicadas de la enfermedad en primera revisión, el 21,3% del total de casos. Este diagnóstico se ha producido en 30 trabajadores en activo, con una media de edad de 51,9 años y en 24 pensionistas, con un promedio de edad de 70,2 años.

Esto ha de servir de estímulo a la mejora en el diagnóstico precoz de la enfermedad y la identificación de la enfermedad en sus fases iniciales por todas las partes implicadas en la vigilancia sanitaria de la salud de los trabajadores, la definida prevención secundaria en el «*Protocolo de Vigilancia Sanitaria Específica Silicosis*» del 2020 del Ministerio de Sanidad. La detección temprana permitirá establecer una vigilancia médica más estrecha sobre los trabajadores afectados y facilitará su reubicación en puestos compatibles, exentos de exposición. Si estas medidas se implementan de forma adecuada, contribuirán a reducir significativamente la exposición de estos trabajadores a la sílice y, en consecuencia, a evitar que dicho factor influya en la progresión de la enfermedad.

FIGURA 13. Evolución del diagnóstico de la enfermedad en los últimos quince años



En el presente informe se contabiliza como nuevo caso de silicosis a los pacientes que, sin contar un diagnóstico previo de la enfermedad, han sido diagnosticados por el Servicio de Neumología Ocupacional como silicóticos en cualquiera de las formas de la enfermedad durante el año en curso.

El modo en el que los datos aquí recogidos han sido recopilados (entrevista con el paciente) puede conllevar la inclusión de alguno que no se ajuste a la realidad en lo que se refiere a la situación laboral, historia laboral de riesgo, la consideración como nuevo caso de silicosis a algún antiguo pensionista o, por el contrario, considerar como pensionista algún nuevo caso de trabajador en activo. En todo caso, la probabilidad de que estos hechos sucedan se considera muy baja y, por tanto, no implican una variación significativa en las conclusiones generales que aquí se presentan.

CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

En el año 2024 se han registrado en el INS un total de **253 nuevos casos** de silicosis, correspondiendo 160 (63,2%) de ellos a trabajadores en activo y 93 (36,8%) a pensionistas. El total de nuevos casos diagnosticados en primera visita como neumoconiosis complicada ha sido de 54 (21,3%).

Las conclusiones generales que se extraen del presente informe son:

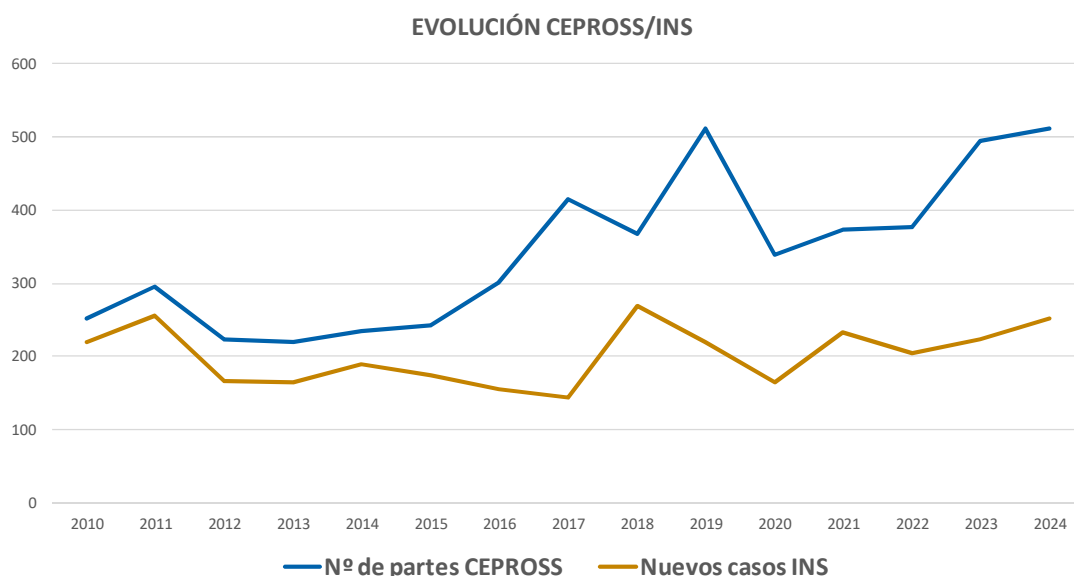
- En el año 2024 el número de nuevos casos registrados en el INS aumentó respecto al año 2023 y su valor es superior al valor promedio de los casos en los últimos quince años.
- Aumenta el número de casos el sector de la roca ornamental (granito y pizarra) con 113 casos entre los dos sectores, el 44,7% del total de diagnósticos. Como viene sucediendo en los últimos años, el mayor peso de este número corresponde al sector de la pizarra, con 79 nuevos casos, el 31,2% del total.
- Se observa un sostenido número de casos el sector de las marmolerías, con 37 nuevos casos repartidos por todo el territorio nacional, tratándose la mayoría de trabajadores en activo.
- Aumenta el número de casos en el sector de la fabricación de aglomerados de sílice, con 7 nuevos casos, todos trabajadores en activo. Se trata de una cifra significativa si se tiene en cuenta la concentración de la actividad y el escaso número de centros de producción.

- Como en años anteriores, predomina el número de nuevos casos entre los trabajadores en activo, en esta ocasión el 63,2% de los nuevos casos, pese al sostenido número de diagnósticos entre los trabajadores jubilados de la minería del carbón.
- Sigue apareciendo, aunque en menor medida si se compara con la serie histórica, un considerable número de nuevos casos, el 21,3%, con diagnóstico inicial de neumoconiosis complicada. Un diagnóstico precoz de la enfermedad, basado en la correcta aplicación del «*Protocolo de Vigilancia Sanitaria Específica Silicosis*», del año 2020, es fundamental y permitirá reducir, en la medida de lo posible, las consecuencias clínicas para el trabajador afectado.

Por todo lo anteriormente comentado junto con la aparición de actividades, de un perfil distinto al tradicional, donde los trabajadores se ven afectados por la enfermedad, permite afirmar que la silicosis es un problema actual y que afecta a gran número de trabajadores en este país.

El número de nuevos casos recogidos en este documento presenta una tendencia parecida al de los partes registrados por el sistema de Comunicación de Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social (CEPROSS) y cuya evolución para el periodo 2010-2024 se muestra a continuación.

FIGURA 14. Número de partes de enfermedad profesional comunicados que tiene como agente causante polvo de sílice libre



Datos recabados a través de la aplicación informática CEPROSS (Comunicación de enfermedades profesionales, Seguridad Social).

Los datos que este documento de nuevos casos recoge deberán ser tenidos en cuenta por parte de todos los agentes implicados en la gestión del riesgo y redundar en un mayor esfuerzo que consiga reducir la incidencia de la enfermedad. A lo largo de los últimos años el INS ha venido estableciendo contacto con diferentes organismos con el fin de coordinar las actuaciones necesarias para combatir esta situación.

Como se ha señalado en varias ocasiones a lo largo de este informe, los datos presentados corresponden exclusivamente a los casos diagnosticados directamente por el INS, ya sea mediante reconocimientos realizados en sus instalaciones o a través de la valoración de expedientes remitidos. Por tanto, esta estadística es parcial y no refleja la totalidad de casos existentes en España, dado que existen otras vías de diagnóstico y notificación fuera del ámbito del INS.



SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS



INSTITUTO NACIONAL DE SILICOSIS