INSTITUTO NACIONAL DE SILICOSIS

# NUEVOS CASOS DE SILICOSIS REGISTRADOS EN EL INS DURANTE EL AÑO 2025

# NUEVOS CASOS DE SILICOSIS

# REGISTRADOS EN EL INS DURANTE EL AÑO 2025

INSTITUTO NACIONAL DE SILICOSIS

INSTITUTO NACIONAL DE SILICOSIS

SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

OVIEDO 2026

# ÍNDICE

INTRODUCCIÓN....4
ANDALUCÍA....8
ARAGÓN....10
ASTURIAS....11
CANTABRIA....13
CASTILLA-LA MANCHA....14
CASTILLA Y LEÓN....15
COMUNIDAD DE MADRID....17
COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA....18
COMUNIDAD VALENCIANA....19
EXTREMADURA....20
GALICIA....21
PAÍS VASCO....23
REGIÓN DE MURCIA....24
CUADROS RESUMEN GENERAL....25
INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS....33
CONCLUSIONES....45

# 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 2025. 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 (47,2%)
- Galicia (23,4%)
- Castilla y León (16,1%)
- Andalucía (4,8%)
- Extremadura (2,6%)

Por sector de procedencia:

- Carbón (29,8%)
- Pizarra (24,1%)
- Marmolerías y fabricación de aglomerados de sílice (8,1%)
- Granito (7,3%)
- Construcción (2,1%)
- Amianto (14,8%)*

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

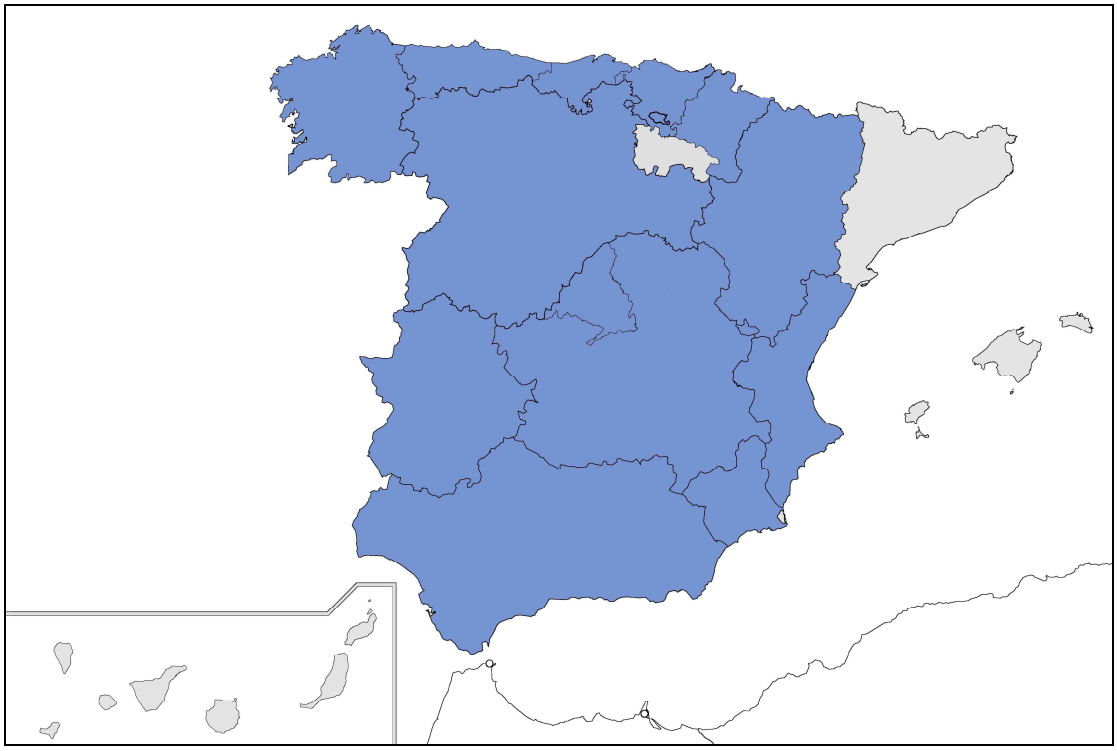
Los principales organismos que remiten trabajadores o expedientes para su valoración en este Instituto son: Servicios Públicos de Salud, tanto en atención primaria como en especializada (servicios de neumología y medicina interna); mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad 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, cerámica, 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 2025, 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 2025**



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 2025 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:

- Categoría A: Una opacidad grande cuya dimensión mayor llega hasta los 50 mm, o varias opacidades grandes cuyas dimensiones mayores suman hasta 50 mm.
- Categoría B: 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.
- Categoría C: 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** | 9 | 6 | - | **15** |
| **Pensionistas** | 1 | - | - | **1** |
| **Total** | **10** | **6** | - | **16** |

Cinco de los *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis simple* proceden del sector de las marmolerías y presentan una historia laboral de riesgo media de 24,2 años. Otros tres trabajadores de este grupo provienen de la fabricación de aglomerados de sílice y sus historias laborales de riesgo son de 17, 18 y 20 años. Cierra este grupo un trabajador de obra civil con 30 años de actividad en el sector.

Tres *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis complicada* proceden del sector de las marmolerías y presentan una exposición laboral al riesgo de 8, 15 y 21 años. A dos de ellos se les diagnosticó FMP (A) y al otro FMP (B). Otro de los trabajadores de este grupo proviene de la fabricación de aglomerados de sílice, está diagnosticado con FMP (A) y su historia laboral de riesgo es de 14 años. Otro de los trabajadores de este grupo trabaja en el chorreo de arena, está diagnosticado con FMP (B) y su historia laboral de riesgo es de 30 años. Cierra este grupo un trabajador, diagnosticado con FMP (C), que ha trabajado durante 25 años en el sector de las fundiciones.

El *pensionista* diagnosticado con *neumoconiosis simple* trabajó durante 17 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 | - | **2** |
| **Pensionistas** | - | - | - | **-** |
| **Total** | **1** | **1** | **-** | **2** |

El *trabajador en activo* diagnosticado con *neumoconiosis simple* trabaja desde hace 34 años en obra civil.

El *trabajador en activo* diagnosticado con *neumoconiosis complicada* trabaja desde hace 34 años en la construcción y está diagnosticado con FMP (A).

# ASTURIAS

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

| | N. SIMPLE | N. COMPLICADA | FID | Total |
|---|---|---|---|---|
| **Activos** | 4 | 2 | - | **6** |
| **Pensionistas** | 26 | 4 | - | **30** |
| **Total** | **30** | **6** | **-** | **36** |

Uno de los *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis simple* trabaja desde hace 19 años en el sector de las marmolerías y tiene diagnosticado CAR y EPOC como enfermedades intercurrentes. Otro de los trabajadores de este grupo procede del sector de la construcción y tiene una historia laboral de exposición al riesgo de 35 años. Otro de los trabajadores de este grupo trabaja desde hace 32 años en la instalación y reparación de hornos con materiales refractarios. Cierra este grupo un trabajador con 22 años de actividad en obras subterráneas y túneles.

Uno de los *trabajadores en activo* diagnosticado con *neumoconiosis complicada* y FMP (B) realiza trabajos de limpieza mediante chorreo de arena desde hace 22 años. El otro trabajador de este grupo cuenta con 15 años de exposición laboral al riesgo en la minería del carbón y está diagnosticado con FMP (B).

Veinticuatro de los *pensionistas* diagnosticados con *neumoconiosis simple* proceden de la minería del carbón con una media de 24,5 años de exposición al riesgo. Entre ellos se registran cuatro casos de EPOC y tres de CAR como enfermedades intercurrentes. Otro de los pensionistas de este grupo ha trabajado en el sector de

las marmolerías, cuenta con una exposición laboral de riesgo de 38 años y está diagnosticado con EPOC como enfermedad intercurrente. Cierra el grupo un pensionista que trabajó durante 50 años en el sector de la construcción.

Tres de los *pensionistas* diagnosticados con *neumoconiosis complicada* proceden de la minería del carbón y cuentan con una exposición laboral de 19, 24 y 31 años; el segundo de ellos cuenta con diagnóstico de EPOC como enfermedad intercurrente. El otro pensionista de este grupo trabajó durante 25 años en obras de reparación de refractarios en hornos y está diagnosticado con TPR como enfermedad intercurrente.

# CANTABRIA

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

| | N. SIMPLE | N. COMPLICADA | FID | Total |
|---|---|---|---|---|
| **Activos** | 3 | - | - | **3** |
| **Pensionistas** | - | - | - | **-** |
| **Total** | **3** | **-** | - | **3** |

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 24 y 30 años, respectivamente. Completa este grupo un trabajador del sector de la construcción con 25 años de exposición al riesgo.

# CASTILLA-LA MANCHA

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

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

Uno de los *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis simple* acumula 28 años de exposición laboral al riesgo en una cantera de áridos. El otro trabajador de este grupo cuenta con 10 años de exposición al riesgo en una cantera de arenisca.

El *trabajador en activo* diagnosticado con *neumoconiosis complicada* con FMP (A), presenta una trayectoria laboral de riesgo de 20 años en obras subterráneas y 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** | 26 | 16 | - | **42** |
| **Pensionistas** | 30 | 22 | 1 | **53** |
| **Total** | **56** | **38** | **1** | **95** |

Dieciocho de los *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis simple* proceden del sector de la pizarra, presentan una historia laboral de riesgo media de 26,3 años y a dos de ellos se les ha diagnosticado EPOC como enfermedad intercurrente. Otros dos trabajadores de este grupo proceden del sector del granito y cuentan con una exposición laboral al riesgo de 17 y 20 años, respectivamente. Otros dos trabajadores de este grupo proceden del sector de las marmolerías y acumulan 18 y 34 años de exposición laboral al riesgo. Otros dos trabajadores de este grupo trabajan en la minería del carbón desde hace 24 y 25 años, respectivamente. Otro de los trabajadores en activo diagnosticado trabaja en el sector de la cerámica desde hace 34 años. Cierra el grupo un trabajador de obra subterránea y túneles con 19 años de exposición al riesgo.

Ocho de los *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis complicada* proceden del sector de la pizarra, con una media de exposición laboral al riesgo de 20,9 años. Seis de ellos están diagnosticados con FMP (A) y los otros dos con FMP (B). Otros tres trabajadores de este grupo pertenecen al sector de las marmolerías, con una exposición al riesgo de 21, 22 y 27 años, respectivamente, los dos primeros con FMP (B) y el otro con FMP (A). Otros dos trabajadores proceden del sector del granito, han estado expuestos al riesgo durante 20 y 33 años, el primero de ellos con FMP (A) y el otro FMP (B). Otro de los trabajadores de este grupo procede del sector de la arenisca y se le ha diagnosticado FMP (B) con 20 años de exposición al riesgo. Otro de los trabajadores de este grupo trabaja como protésico dental desde hace 40 años y se le ha diagnosticado FMP (B). Cierra este grupo un trabajador del sector de obra subterránea y túneles con FMP (B) y 26 años de exposición.

Veintisiete de los *pensionistas* diagnosticados con *neumoconiosis simple* proceden de la minería del carbón, con un promedio de exposición laboral de riesgo de 24,4 años. En este subgrupo, seis de ellos presentan EPOC y dos CAR como enfermedades intercurrentes. Dos de los pensionistas de este grupo han trabajado en el sector de la pizarra, cuentan con una exposición laboral al riesgo de 20 y 28 años y el primero de ellos está diagnosticado con EPOC como enfermedad intercurrente. Cierra este grupo un pensionista que trabajó durante 30 años en una explotación de áridos.

De los *pensionistas* diagnosticados con *neumoconiosis complicada,* veinte proceden de la minería del carbón y cuentan con un promedio de exposición laboral de riesgo de 24,6 años. En su diagnóstico, nueve de ellos presentan FMP (A) y once, FMP (B). Adicionalmente, se registran como enfermedades intercurrentes cinco casos de EPOC, cuatro de CAR y uno de TPR. Cierran este grupo dos pensionistas que trabajaron en el sector de la pizarra durante 45 y 50 años, ambos con FMP (B) y el primero de ellos con EPOC como enfermedad intercurrente.

El *pensionista* diagnosticado con *fibrosis intersticial difusa* trabajó durante 37 años en la producción de carburo de silicio.

# COMUNIDAD DE MADRID

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

| | N. SIMPLE | N. COMPLICADA | FID | Total |
|---|---|---|---|---|
| **Activos** | 3 | 2 | - | **5** |
| **Pensionistas** | - | - | - | **-** |
| **Total** | **3** | **2** | - | **5** |

Uno de los *trabajadores en activo* diagnosticado con *neumoconiosis simple* pertenece al sector de las marmolerías y cuenta con una historia laboral de exposición al riesgo de 23 años. Otro de los trabajadores de este grupo trabaja en obra civil desde hace 35 años. Cierra el grupo un trabajador que cuenta con 30 años de exposición laboral al riesgo en el chorreo con arena.

Los dos *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis complicada* proceden del sector de las marmolerías, con 21 y 25 años de exposición al riesgo, respectivamente. Ambos presentan en su diagnóstico FMP (B) y el segundo de ellos EPOC como enfermedad intercurrente.

# COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA

**CUADRO 8. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS en la Comunidad Foral de Navarra**

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

El *trabajador en activo* diagnosticado con *neumoconiosis simple* trabaja en una explotación de arenisca y acumula 27 años de exposición al riesgo.

# COMUNIDAD VALENCIANA

**CUADRO 9. 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 la cerámica y acumula 18 años de exposición al riesgo.

# EXTREMADURA

**CUADRO 10. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS en Extremadura**

| | N. SIMPLE | N. COMPLICADA | FID | Total |
|---|---|---|---|---|
| **Activos** | 5 | 1 | - | **6** |
| **Pensionistas** | - | - | - | **-** |
| **Total** | **5** | **1** | - | **6** |

Los cinco *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis simple* pertenecen al sector del granito y cuentan con un promedio de exposición laboral al riesgo de 30,8 años. En este subgrupo, se registra un caso de TPR como enfermedad intercurrente.

El *trabajador en activo* diagnosticado con *neumoconiosis complicada* procede del sector del granito, acumula 20 años de exposición laboral al riesgo y presenta diagnóstico de FMP (B).

# GALICIA

**CUADRO 11. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS en Galicia**

| | N. SIMPLE | N. COMPLICADA | FID | Total |
|---|---|---|---|---|
| **Activos** | 59 | 17 | - | **76** |
| **Pensionistas** | 18 | 10 | - | **28** |
| **Total** | **77** | **27** | - | **104** |

De los cincuenta y nueve *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis simple*, cuarenta y uno proceden del sector de la pizarra y cuentan con una media de exposición laboral al riesgo de 25,5 años, cuatro de ellos tienen diagnosticada EPOC y tres TPR como enfermedad intercurrente. Se suman a estos, once trabajadores del sector del granito, con una media de exposición laboral al riesgo de 26,8 años. Otros cinco trabajadores de este grupo proceden del sector de las marmolerías y tienen una media de exposición laboral al riesgo de 29,8 años. Otro de los trabajadores de este grupo presenta como principal antecedente de exposición al riesgo su actividad en el sector de la fabricación de aglomerados de sílice durante 4 años. Cierra el grupo un trabajador con 30 años de exposición al riesgo en el sector metalúrgico.

Ocho de los diecisiete *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis complicada* proceden del sector de la pizarra y presentan un promedio de exposición laboral al riesgo de 25,8 años. Respecto a sus diagnósticos, se registran seis casos de FMP (A), uno de FMP (B) y uno de FMP (C). Otros seis trabajadores proceden del sector del granito, presentan un promedio de exposición laboral al riesgo de 27,5 años, cinco están diagnosticados con FMP (A) y el que resta con FMP (B). Los tres

trabajadores restantes proceden del sector de la construcción, con historias laborales de exposición al riesgo de 29, 32 y 35 años, respectivamente. Los dos primeros presentan en su diagnóstico FMP (A) y el otro FMP (B).

De los *pensionistas* diagnosticados con *neumoconiosis simple* catorce proceden del sector de la pizarra, presentan un promedio de exposición laboral al riesgo de 27,2 años y uno de ellos está diagnosticado con EPOC como enfermedad intercurrente. Dos de los pensionistas de este grupo provienen del sector del granito, con 15 y 18 años de exposición al riesgo, respectivamente. Otro de los pensionistas de este grupo trabajó en el sector de las marmolerías durante 12 años. Cierra el grupo un pensionista procedente de obra civil con 24 años de exposición al riesgo.

Nueve de los *pensionistas* diagnosticados con *neumoconiosis complicada* trabajaron en el sector de la pizarra y acumulan un promedio de exposición laboral al riesgo de 35,1 años. En este subgrupo, cinco presentan FMP (A) y cuatro FMP (B). Respecto a las enfermedades intercurrentes, se registran dos casos de TPR, uno de CAR y uno de EPOC. Cierra este grupo un pensionista con 29 años de exposición al riesgo distribuidos en dos sectores: 15 años en el sector cerámico y 14 años en el de las marmolerías. Presenta diagnóstico de FMP (C) y, además, TPR como enfermedad intercurrente.

# PAÍS VASCO

**CUADRO 12. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS en el País Vasco**

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

Los dos *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis simple* proceden del sector de las marmolerías, con una exposición laboral al riesgo de 10 y 35 años, respectivamente. El primero de ellos añade a su diagnóstico EPOC como enfermedad intercurrente.

El *trabajador en activo* diagnosticado con *neumoconiosis complicada* con FMP (B), procede del sector de la construcción, con 48 años de exposición al riesgo.

# REGIÓN DE MURCIA

**CUADRO 13. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS en la Región de Murcia**

| | N. SIMPLE | N. COMPLICADA | FID | Total |
|---|---|---|---|---|
| **Activos** | - | 2 | - | **2** |
| **Pensionistas** | - | - | - | **-** |
| **Total** | **-** | **2** | - | **2** |

Los dos *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis complicada* provienen del sector de las marmolerías, con una historia laboral de exposición al riesgo de 18 y 30 años, respectivamente. El primero presenta FMP (A) y el segundo FMP (B).

# CUADROS RESUMEN GENERAL

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

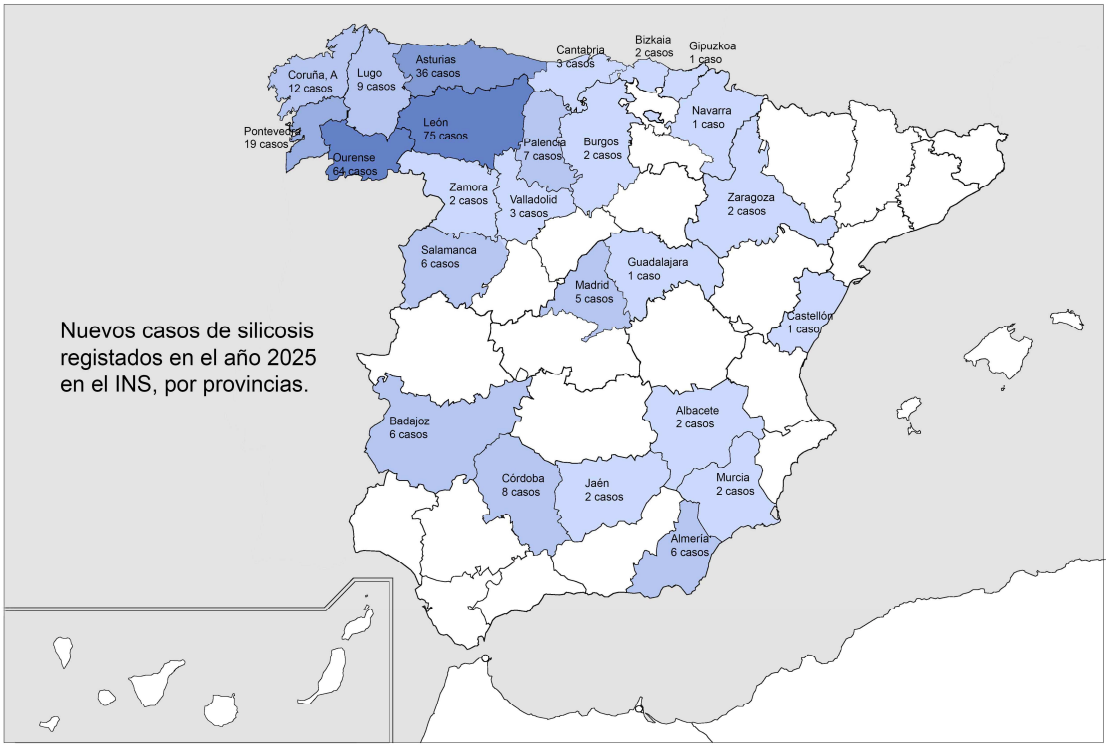
**CUADRO 14. Nuevos casos de silicosis por CC.AA. registrados en el INS**

| | N. SIMPLE | N.COMPLICADA | FID | Total |
|---|---|---|---|---|
| **Andalucía** | 10 | 6 | - | 16 |
| **Aragón** | 1 | 1 | - | 2 |
| **Asturias** | 30 | 6 | - | 36 |
| **Cantabria** | 3 | - | - | 3 |
| **Castilla-La Mancha** | 2 | 1 | - | 3 |
| **Castilla y León** | 56 | 38 | 1 | 95 |
| **C. de Madrid** | 3 | 2 | - | 5 |
| **C. F. de Navarra** | 1 | - | - | 1 |
| **C. Valenciana** | 1 | - | - | 1 |
| **Extremadura** | 5 | 1 | - | 6 |
| **Galicia** | 77 | 27 | - | 104 |
| **País Vasco** | 2 | 1 | - | 3 |
| **Reg. de Murcia** | - | 2 | - | 2 |
| ***Total*** | **191** | **85** | **1** | **277** |

**CUADRO 15. Nuevos casos de silicosis por provincias registrados en el INS**

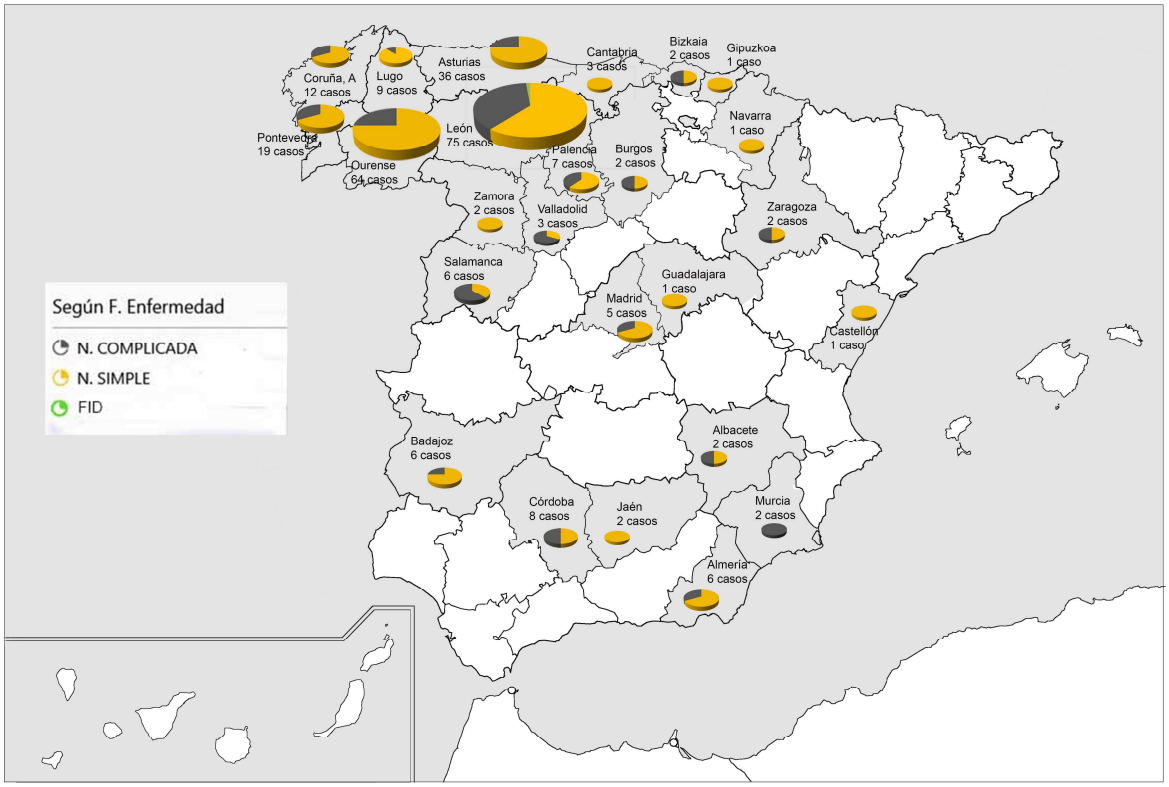
| | N. SIMPLE | N. COMPLICADA | FID | Total |
|---|---|---|---|---|
| **Albacete** | 1 | 1 | - | 2 |
| **Almería** | 4 | 2 | - | 6 |
| **Asturias** | 30 | 6 | - | 36 |
| **Badajoz** | 5 | 1 | - | 6 |
| **Bizkaia** | 1 | 1 | - | 2 |
| **Burgos** | 1 | 1 | - | 2 |
| **Cantabria** | 3 | - | - | 3 |
| **Castellón** | 1 | - | - | 1 |
| **Córdoba** | 4 | 4 | - | 8 |
| **Coruña, A** | 8 | 4 | - | 12 |
| **Gipuzkoa** | 1 | - | - | 1 |
| **Guadalajara** | 1 | - | - | 1 |
| **Jaén** | 2 | - | - | 2 |
| **León** | 46 | 28 | 1 | 75 |
| **Lugo** | 8 | 1 | - | 9 |
| **Madrid** | 3 | 2 | - | 5 |
| **Murcia** | - | 2 | - | 2 |
| **Navarra** | 1 | - | - | 1 |
| **Ourense** | 48 | 16 | - | 64 |
| **Palencia** | 4 | 3 | - | 7 |
| **Pontevedra** | 13 | 6 | - | 19 |
| **Salamanca** | 2 | 4 | - | 6 |
| **Valladolid** | 1 | 2 | - | 3 |
| **Zamora** | 2 | - | - | 2 |
| **Zaragoza** | 1 | 1 | - | 2 |
| ***Total*** | **191** | **85** | **1** | **277** |

**FIGURA 2. Mapa de los nuevos casos de silicosis por provincias, registrados en el INS durante el año 2025**



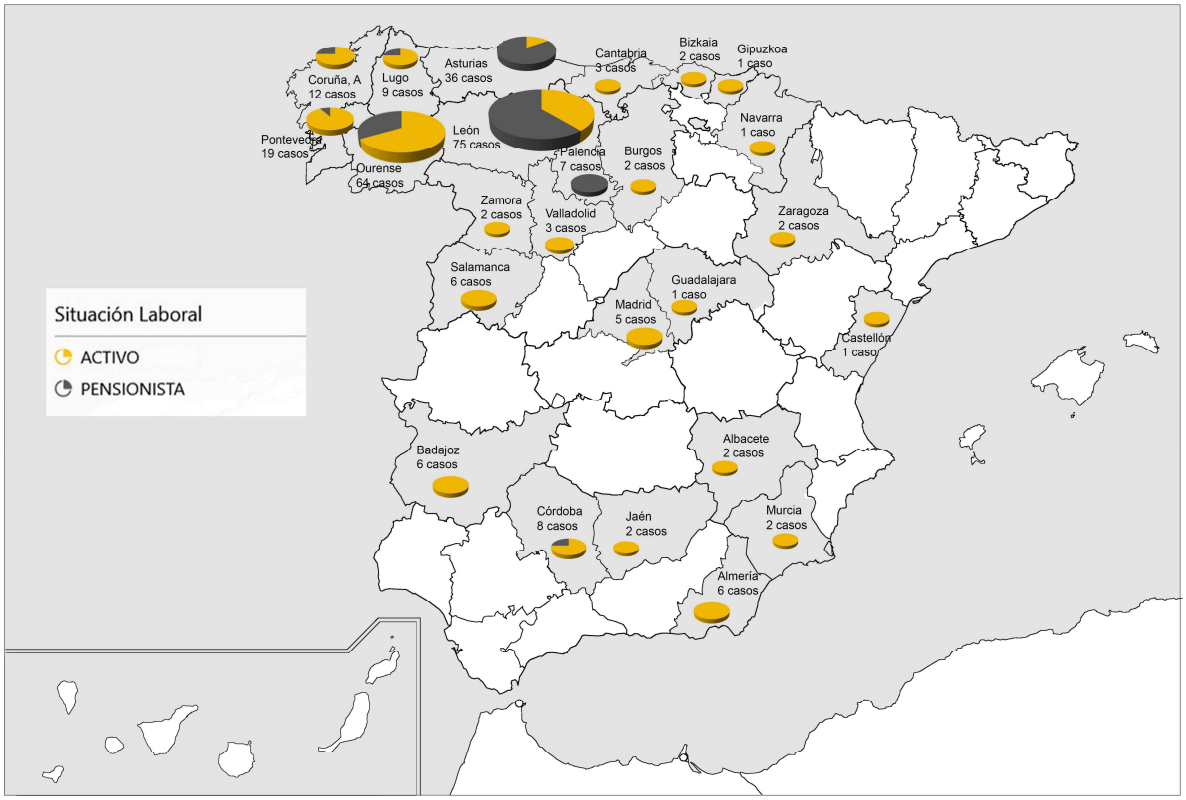

Nota: En este mapa aparece reflejado el total de nuevos casos de silicosis registrados en el INS por provincias. En la mayoría de los casos la provincia de residencia del trabajador coincide con la del centro o centros de trabajo en los que se ha producido la exposición. Pero en ocasiones esta coincidencia 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 2025**




| | | |
|---|---|---|
| **Total nuevos casos** | **277** | |
| Neumoconiosis simple: | 191 | 69,0 % |
| Neumoconiosis complicada: | 85 | 30,7 % |
| Fibrosis Intersticial Difusa (FID) | 1 | 0,3 % |

**FIGURA 4. Mapa de los nuevos casos de silicosis por provincias, según situación laboral de los trabajadores, registrados en el INS durante el año 2025**




| | | |
|---|---|---|
| **Total nuevos casos** | **277** | |
| Activos: | 165 | 59,6 % |
| Pensionistas: | 112 | 40,4 % |

**CUADRO 16. Nuevos casos de silicosis en relación con industria de procedencia y situación laboral de los trabajadores**

| | Activos | Pensionistas | TOTAL |
|---|---|---|---|
| **Arenisca** | 3 | - | 3 |
| **Árido** | 1 | 1 | 2 |
| **Carbón** | 3 | 74 | 77 |
| **Carburo de silicio** | - | 1 | 1 |
| **Cerámica** | 2 | 1 | 3 |
| **Chorreo arena** | 3 | - | 3 |
| **Construcción** | 7 | 1 | 8 |
| **Fabricación aglomerados de sílice** | 5 | - | 5 |
| **Fundición** | 1 | - | 1 |
| **Granito** | 27 | 2 | 29 |
| **Marmolería** | 28 | 3 | 31 |
| **Material refractario** | 1 | 1 | 2 |
| **Metalurgia** | 1 | - | 1 |
| **Obra civil** | 3 | 1 | 4 |
| **Obra subterránea (Túnel)** | 4 | - | 4 |
| **Pizarra** | 75 | 27 | 102 |
| **Protésico dental** | 1 | - | 1 |
| **Total** | **165** | **112** | **277** |

**CUADRO 17. 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** | 19,0 | 57,0 | - | - |
| **Árido** | 28,0* | 57,0* | 30,0* | 79,0* |
| **Carbón** | 21,3 | 57,3 | 23,8 | 70,7 |
| **Carburo de silicio** | - | - | 37,0* | 70,0* |
| **Cerámica** | 26,0 | 58,0 | 29,0* | 72,0* |
| **Chorreo arena** | 27,3 | 56,8 | - | - |
| **Construcción** | 34,3 | 56,9 | 50,0* | 73,3* |
| **Fab. aglomerados de sílice** | 14,4 | 48,8 | - | - |
| **Fundición** | 25,0* | 54,0* | - | - |
| **Granito** | 27,3 | 54,9 | 16,5 | 49,7 |
| **Marmolería** | 23,2 | 50,2 | 22,3 | 58,1 |
| **Material refractario** | 32,0* | 61,0* | 25,0* | 80,0* |
| **Metalurgia** | 30,0* | 60,0* | | |
| **Obra civil** | 34,5 | 57,3 | 24,0* | 64,8* |
| **Obra subterránea (Túnel)** | 19,0 | 46,8 | - | - |
| **Pizarra** | 25,2 | 51,0 | 31,1 | 66,6 |
| **Protésico dental** | 40,0* | 57,8* | - | - |

* 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 **277**, correspondiendo 165 de ellos (el 59,6%) a trabajadores en activo y 112 (el 40,4%) a pensionistas. Atendiendo a la forma clínica de la enfermedad, destacan los 85 pacientes (el 30,7%) 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).

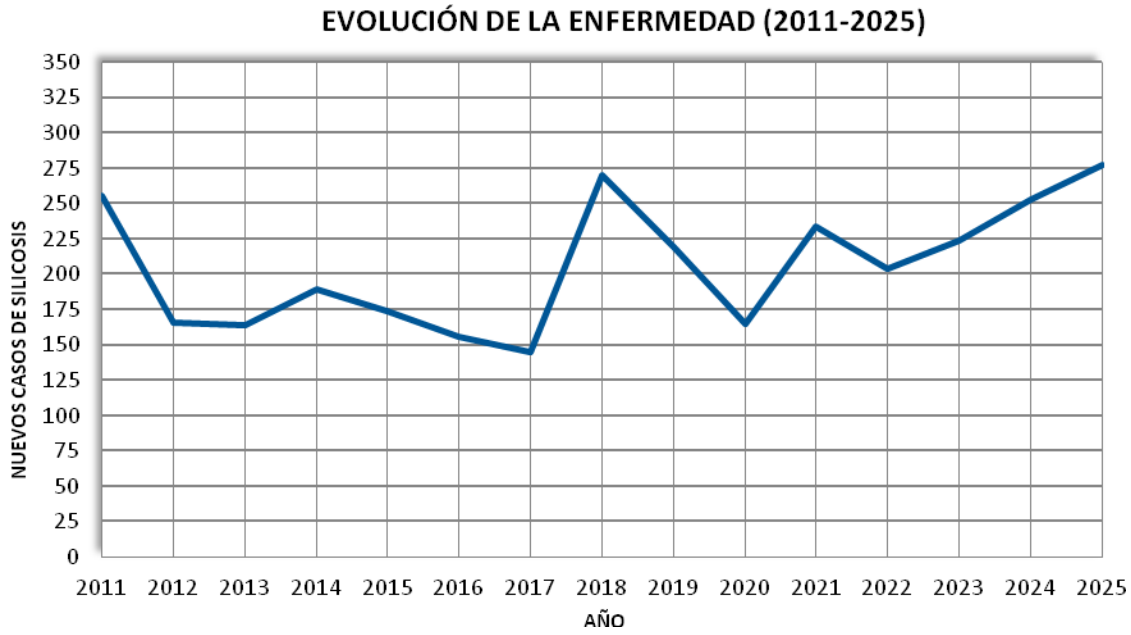
Analizando la evolución de los últimos 15 años (CUADRO 18 y FIG. 5), se observa un aumento en el número de casos respecto al año 2024 de hecho, el valor registrado en 2025 representa el más alto de la serie histórica y se sitúa claramente por encima de la media de los últimos años. Se mantiene, por tanto, la tendencia creciente de los años precedentes en el número de nuevos diagnósticos registrados en el INS.

## *Evolución de la enfermedad en los últimos 15 años*

**CUADRO 18. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS en los últimos 15 años**

| 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 256 | 166 | 164 | 189 | 174 | 156 | 145 | 270 | 219 | 165 | 234 | 204 | 224 | 253 | 277 |

**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 puede apreciar 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, así como periodos de exposición muy cortos, inferiores a 10 años.

**FIGURA 6. Gráfico por edad del paciente**

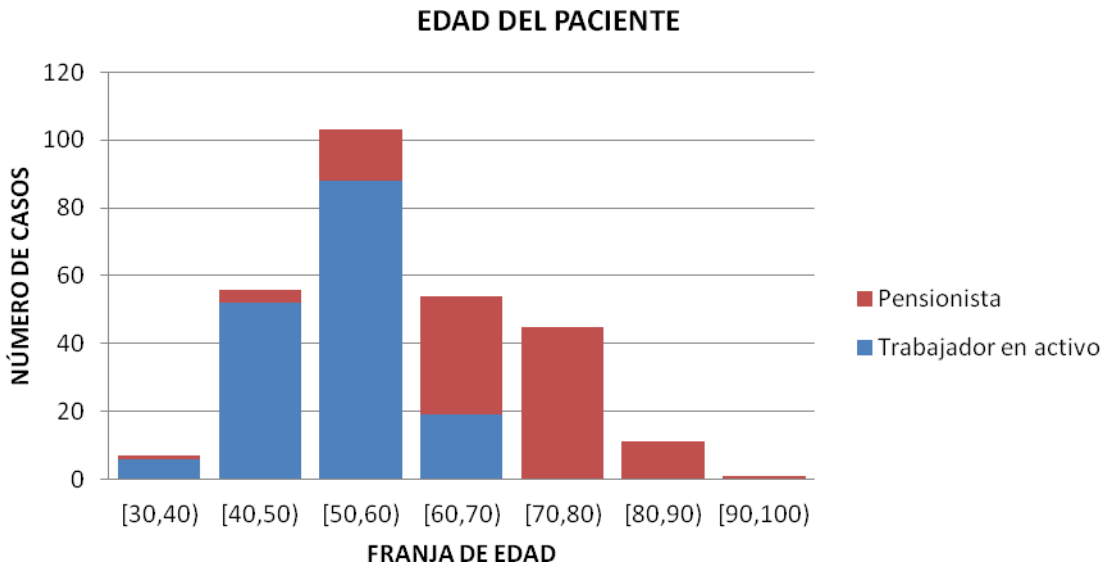
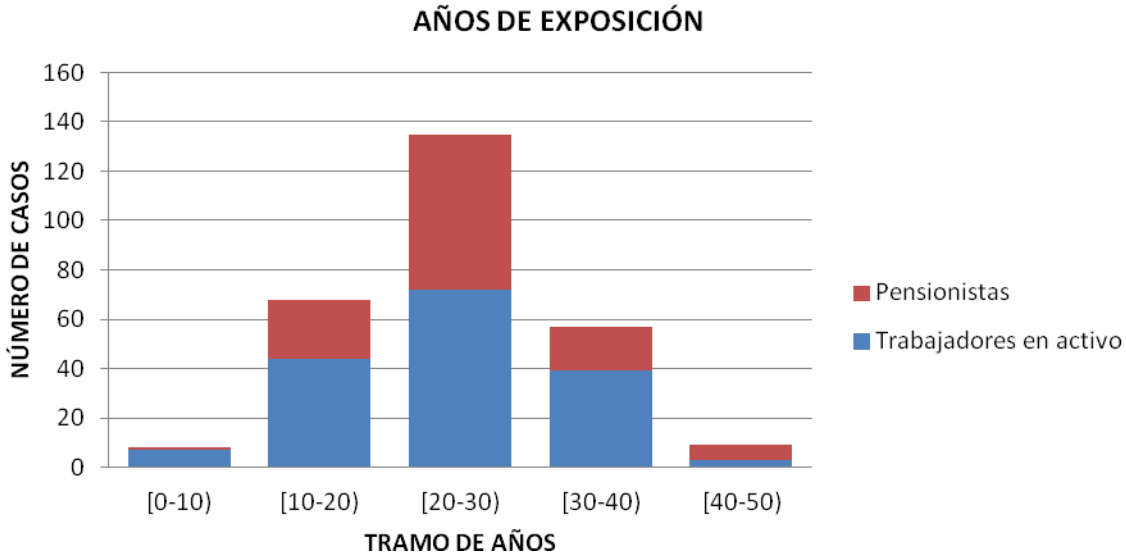



**FIGURA 7. Gráfico por años de exposición laboral de riesgo**



Los sectores de la roca ornamental (pizarra y granito) y el de las marmolerías y fabricación de aglomerados de sílice, acumulan el mayor número de **nuevos casos entre los trabajadores en activo**; el 81,8% 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 66,1% del total de casos entre los pensionistas, la que tiene un mayor peso.

**FIGURA 8. Evolución de nuevos casos de silicosis por sectores**

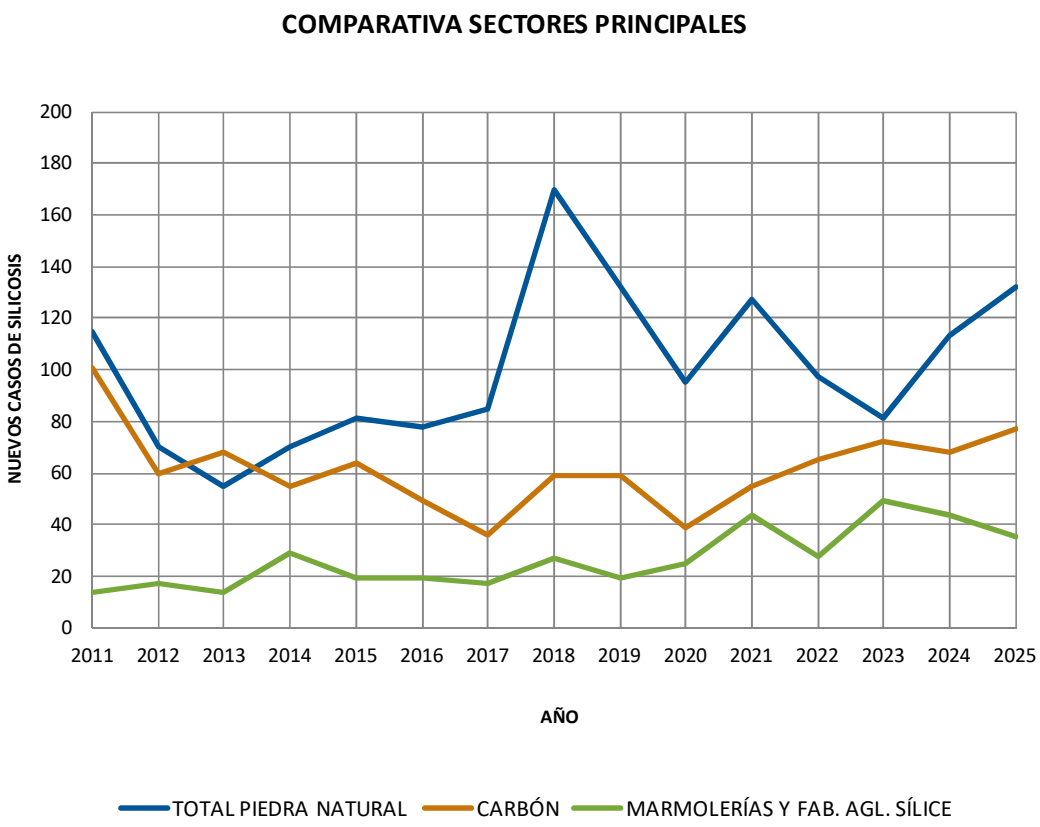
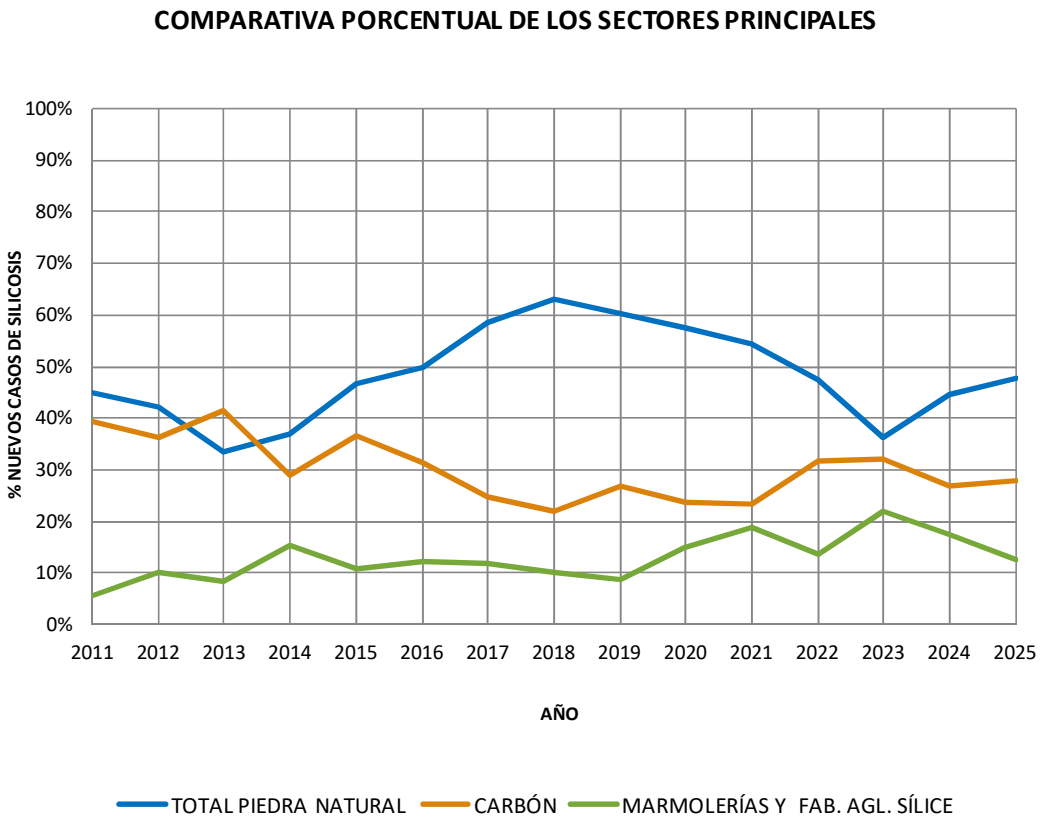


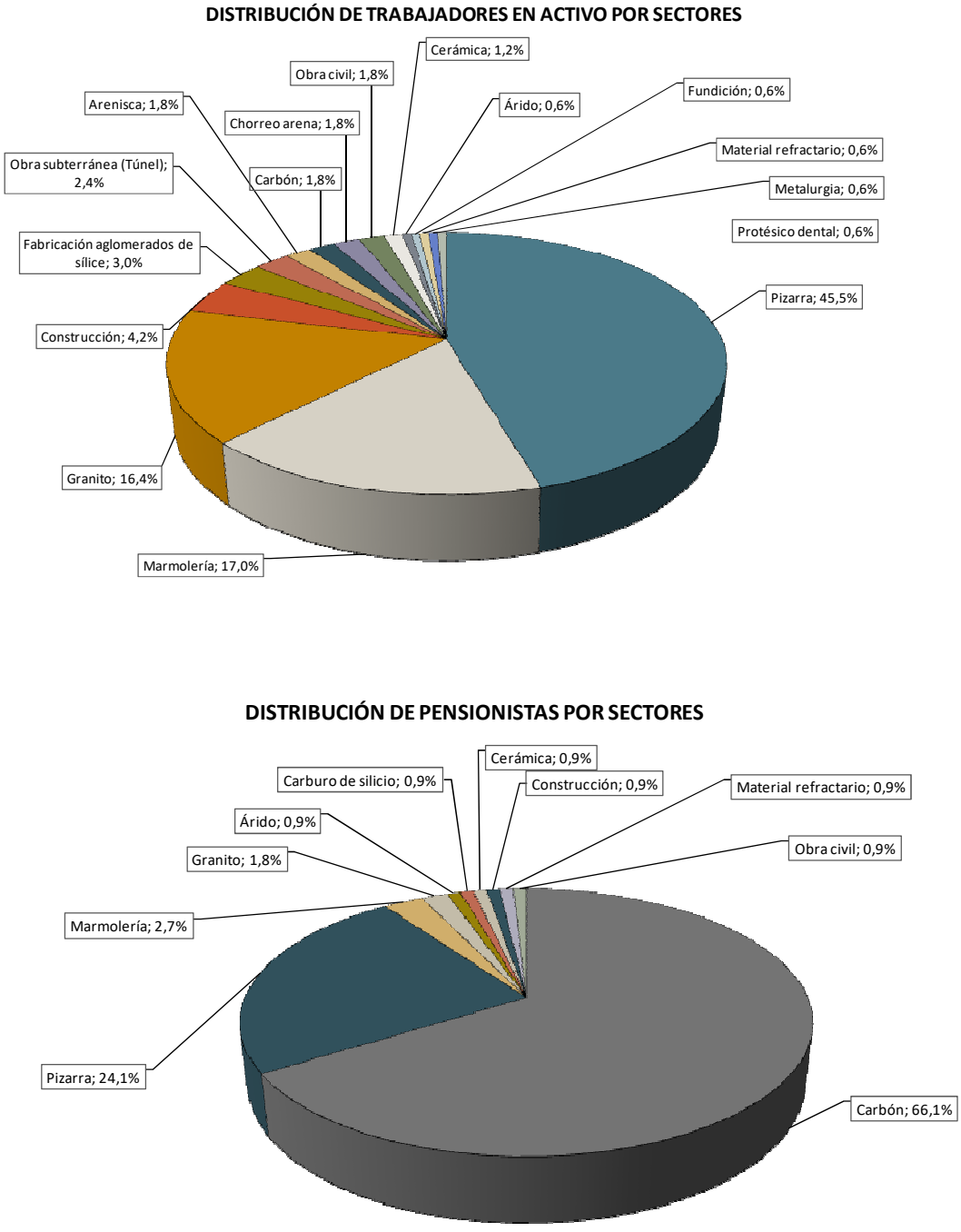
**FIGURA 9. Evolución del porcentaje de nuevos casos aportados por cada sector.**




El número de nuevos diagnósticos en la minería del carbón se mantiene respecto a la media de los últimos años, 77 casos, el 27,8 % 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 hasta los 131 casos, manteniendo la tendencia del año precedente, lo que supone el 47,3 % del total de casos detectados. La principal aportación a este grupo la sigue teniendo la industria de la pizarra. El sector de las marmolerías y fabricación de aglomerados de sílice con 31 y 5 casos respectivamente, supone el 13,0% del total de nuevos casos. Se observa un descenso en el número de casos diagnosticados en estos dos sectores 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 trece provincias.

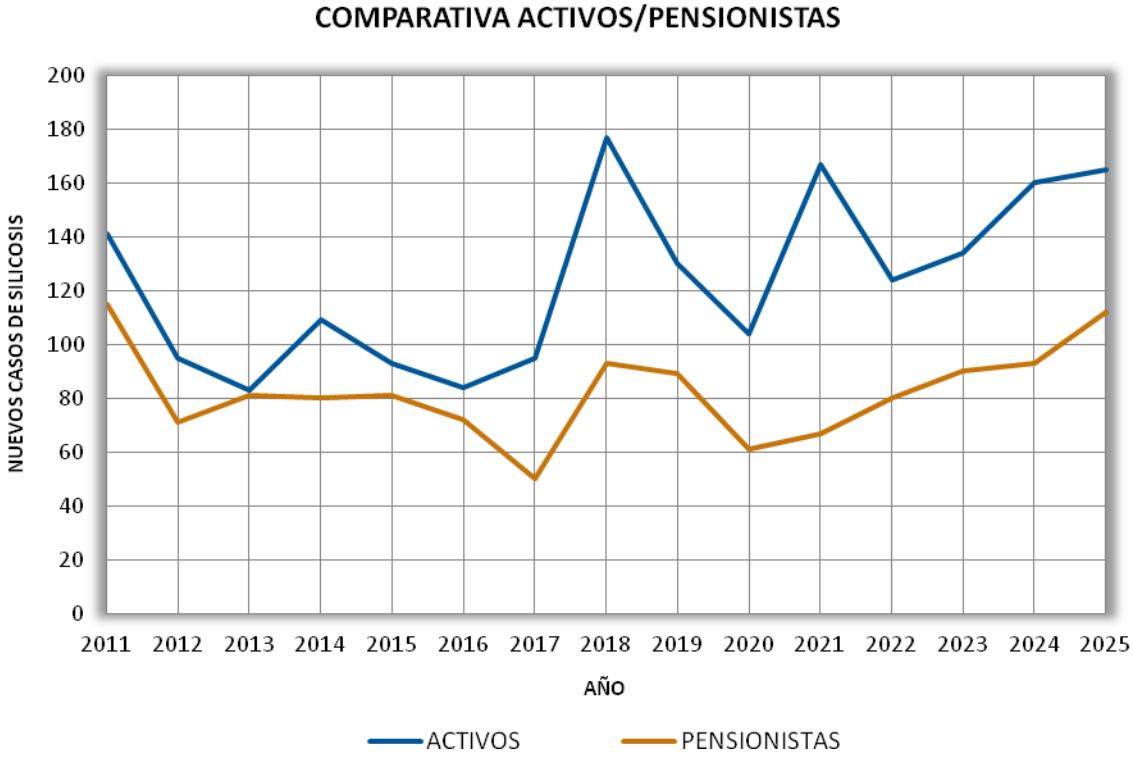
Es necesario destacar que, pese al reducido número de trabajadores procedentes del sector de la construcción (que representa únicamente el 2,1 % del total de casos atendidos), se diagnosticaron 8 nuevos casos en 2025, de los cuales siete corresponden a trabajadores en activo. Esta cifra adquiere un mayor peso al contextualizarla con el reducido número de pacientes de este sector 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 (45,5%), marmolerías (17,0%), granito (16,4%), construcción (4,2%) 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 (66,1%), del sector de la pizarra (24,1%), del sector de las marmolerías (2,7%) y, en menor medida, del resto de sectores.

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

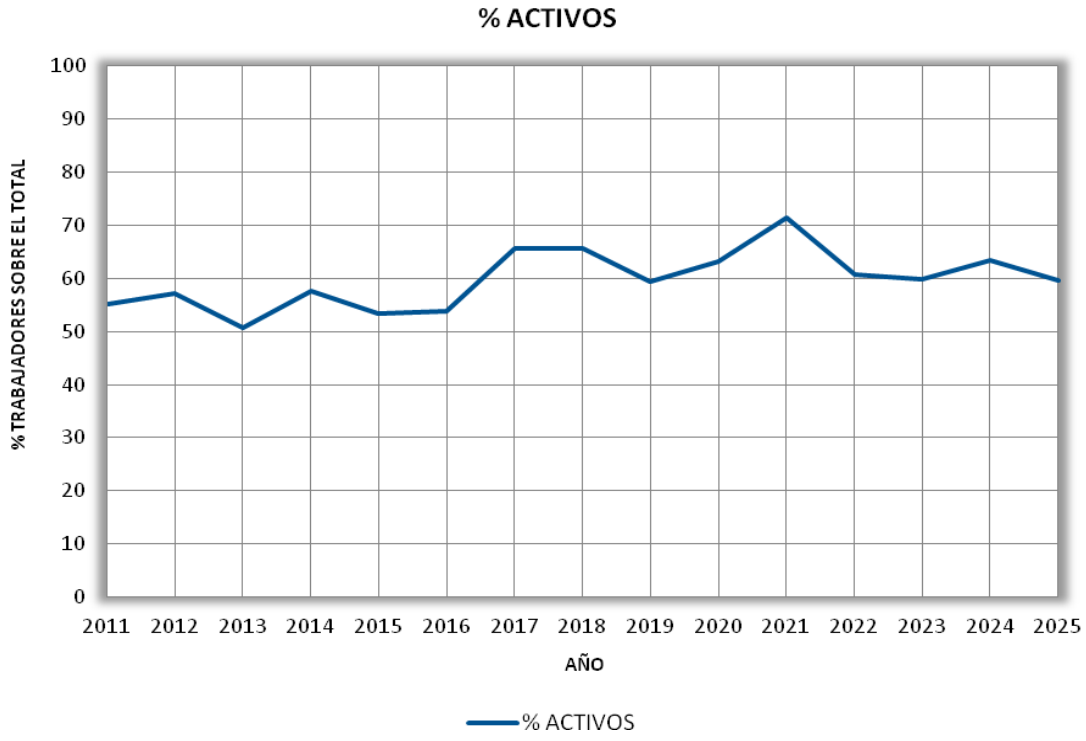



En línea con lo descrito anteriormente, la gráfica de nuevos casos de trabajadores en activo presenta una evolución irregular a lo largo de los años, pero muestra una tendencia al aumento del número de casos. En el año 2011 los casos de trabajadores en activo comienzan a superar a los casos entre los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

se registraron 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; 165 casos de trabajadores en activo, con 75 casos en el sector de la pizarra, 28 en el sector de las marmolerías y 27 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 2025 se diagnosticó un mayor número de casos de silicosis en el colectivo de los trabajadores en activo, un 59,6% del total, porcentaje que se ve moderado debido al sostenido número de casos entre los pensionistas procedentes mayoritariamente de la minería del carbón.

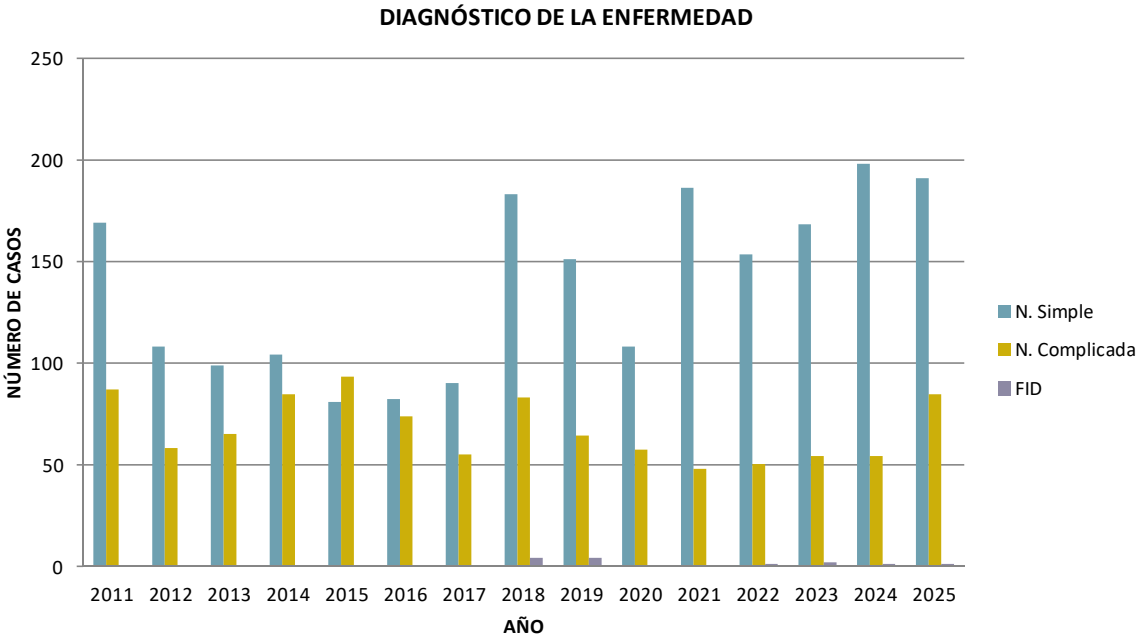
**FIGURA 12. Evolución del porcentaje de trabajadores en activo entre el total de los nuevos casos de silicosis registrados**



Un año más, continúan diagnosticándose formas complicadas de la enfermedad en primera revisión, el 30,7% del total de casos. Este diagnóstico se ha producido en 49 trabajadores en activo, con una media de edad de 53,7 años y en 36 pensionistas, con un promedio de edad de 74,0 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»* (Ministerio de Sanidad ,2020). Una identificación de la enfermedad en sus fases precoces motivará el establecimiento de una especial vigilancia sobre los trabajadores afectados, evitando la exposición a la sílice del trabajador afectado y frenando 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 2025 se han registrado en el INS un total de **277 nuevos casos** de silicosis, correspondiendo 165 (59,6%) de ellos a trabajadores en activo y 112 (40,4%) a pensionistas. El total de nuevos casos diagnosticados en primera visita como neumoconiosis complicada ha sido de 85 (30,7%).

Las conclusiones generales que se extraen del presente informe son:

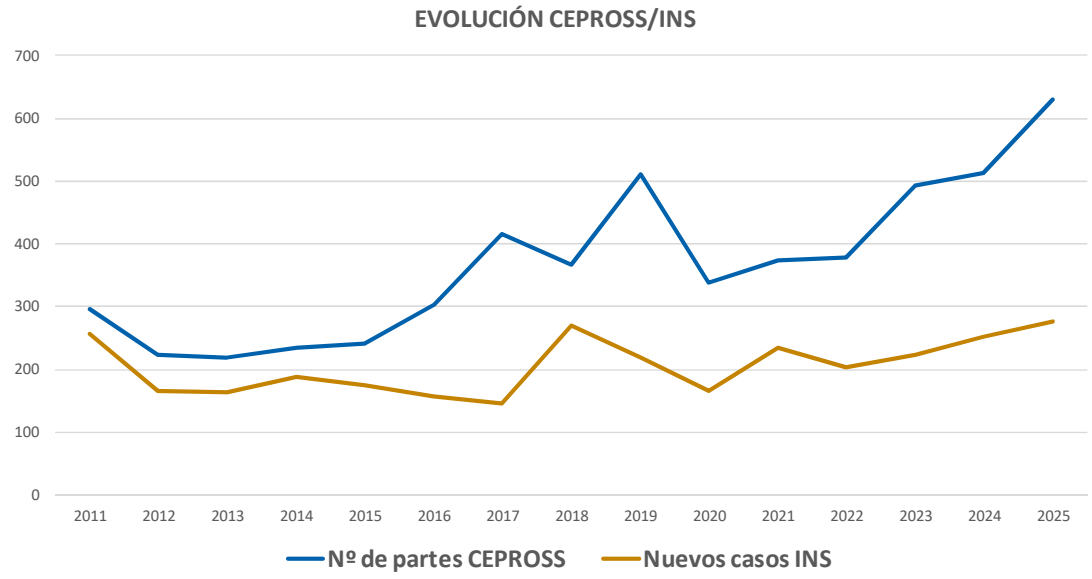
- En el año 2025 el número de nuevos casos registrados en el INS aumentó respecto al año 2024 y su valor es superior al valor promedio de los casos en los últimos quince años.
- Aumenta el número de casos el sector de la roca ornamental (granito y pizarra) con 131 casos entre los dos sectores, el 47,3% del total de diagnósticos. Como viene sucediendo en los últimos años, el mayor peso de este número corresponde al sector de la pizarra, con 102 nuevos casos, el 36,8% del total.
- Se observa una ligera bajada del número de casos el sector de las marmolerías, con 31 nuevos casos repartidos por todo el territorio nacional, tratándose la mayoría de trabajadores en activo.
- Disminuye el número de casos en el sector de la fabricación de aglomerados de sílice, con 5 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 59,6% de los nuevos casos, pese al aumento también del número de diagnósticos entre los trabajadores jubilados de la minería del carbón.
- Continúa registrándose un considerable número de nuevos casos, el 30,7%, con diagnóstico inicial de neumoconiosis complicada, lo que evidencia deficiencias en la aplicación del *«Protocolo de Vigilancia Sanitaria Específica Silicosis»*

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) cuya evolución para el periodo 2011-2025 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