



INSTITUTO NACIONAL DE SILICOSIS

**NUEVOS CASOS DE SILICOSIS
REGISTRADOS EN EL INS
DURANTE EL AÑO 2020**



NUEVOS CASOS DE SILICOSIS

REGISTRADOS EN EL INS DURANTE EL AÑO 2020



INSTITUTO NACIONAL DE SILICOSIS

INSTITUTO NACIONAL DE SILICOSIS

SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

OVIEDO 2021

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	4
ANDALUCÍA	8
ARAGÓN	9
ASTURIAS.....	10
CANTABRIA.....	11
CATALUÑA.....	12
CASTILLA Y LEÓN	13
EXTREMADURA	15
GALICIA.....	16
LA RIOJA	18
PAÍS VASCO	19
CUADROS RESUMEN GENERAL.....	20
Nuevos casos de silicosis por CC.AA. registrados en el INS.....	20
Nuevos casos de silicosis por provincias registrados en el INS	21
Nuevos casos de silicosis en relación con industria de procedencia y situación laboral de los trabajadores	25
Promedio de años de riesgo y edad en relación con la industria de procedencia y la situación laboral de los trabajadores	26
INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS.....	28
CONCLUSIONES	38

INTRODUCCIÓN

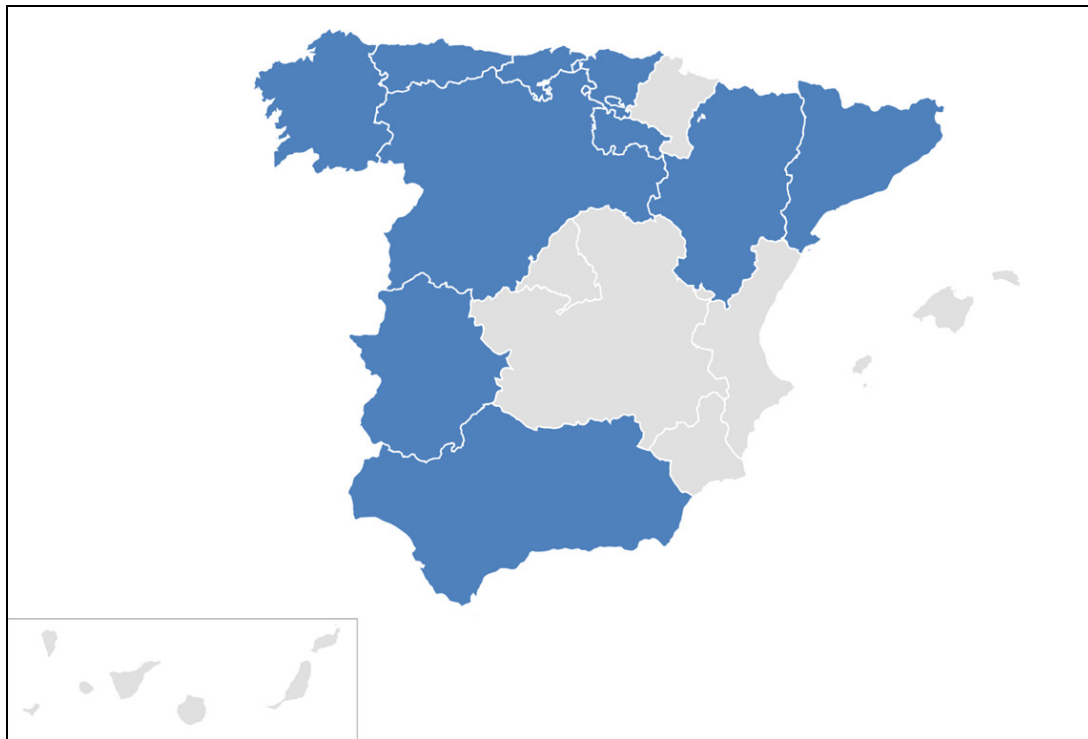
En este informe se presentan, por Comunidades Autónomas (CC.AA.), los nuevos casos de silicosis detectados por el Instituto Nacional de Silicosis (INS) durante el año 2020. Estos diagnósticos surgen a partir de los reconocimientos médicos efectuados a los trabajadores que acuden a través de diferentes organismos, así como de los expedientes remitidos, para su valoración, por los Equipos de Valoración de Incapacidades (EVI) de diversas provincias españolas.

Los principales organismos que remiten trabajadores para su valoración en este Instituto son: servicios de neumología de otros hospitales, Mutualidad de la Minería del Carbón, juzgados de lo social, centrales sindicales, Mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la seguridad social y empresas de diferentes sectores (minería, cerámicas, siderurgia, 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 figuran las Comunidades Autónomas donde han aparecido nuevos casos de silicosis durante el año 2020, según los datos que obran en poder del INS.

FIGURA 1. Comunidades Autónomas en las que el INS ha registrado nuevos casos de silicosis durante el año 2020



NOTA: Es posible que existan casos diagnosticados en otros territorios de los cuales no tenga constancia el INS producto de los diferentes mecanismos de comunicación oficial de la enfermedad.

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 2020 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 o fibrosis intersticial difusa). Como datos adicionales 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 aparecen los nuevos casos de silicosis registrados, distribuidos según formas de la enfermedad y situación laboral de los trabajadores, adoptándose en ellas los siguientes acrónimos:

EPOC Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

TPR Tuberculosis Pulmonar Residual

FID Fibrosis Intersticial Difusa

NUEVOS CASOS DE SILICOSIS

ANDALUCÍA

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

	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	F.I.D.	Total
Activos	11	6	-	17
Pensionistas	1	-	-	1
Total	12	6	-	18

Diez de los *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis simple* proceden de la fabricación de aglomerados de cuarzo, presentan una historia laboral de riesgo media de 18,4 años. El otro trabajador de este grupo procede del sector de las marmolerías y su historia laboral de riesgo es de 11 años.

Tres de los *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis complicada* proceden del sector de las marmolerías y tienen unas historias laborales de riesgo media de 11,6. Otros dos trabajadores de este grupo proceden del sector de la fabricación de aglomerados de cuarzo y tienen unas historias laborales de riesgo de 19 y 24 años. El trabajador restante trabajó en canteras de granito durante 12 años.

El *pensionista* diagnosticado de *neumoconiosis simple* trabajó durante 31 años en el sector de las marmolerías.

ARAGÓN

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

	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	F.I.D.	Total
Activos	-	1	-	1
Pensionistas	-	-	-	-
Total	-	1	-	1

El *trabajador en activo* diagnosticado con *neumoconiosis complicada* ha desarrollado su labor profesional en el sector de las marmolerías durante 36 años.

ASTURIAS

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

	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	F.I.D.	Total
Activos	2	-	-	2
Pensionistas	7	9	-	16
Total	9	9	-	18

Uno de los dos *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis simple* procede de la minería del carbón y presenta una historia laboral de riesgo de 26 años. El trabajador restante procede del sector de la construcción y tiene una historia laboral de riesgo de 14 años.

Los siete *pensionistas* calificados con *neumoconiosis simple* proceden de la minería del carbón y presentan una historia laboral de riesgo media de 25,3 años. Cuatro de este grupo presentan como enfermedad intercurrente EPOC.

Los nueve *pensionistas* diagnosticados con *neumoconiosis complicada* proceden de la minería del carbón y presentan una historia laboral de riesgo media de 24,6 años. En este grupo dos de los pacientes presentan EPOC como enfermedad intercurrente.

CANTABRIA

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

	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	F.I.D.	Total
Activos	2	1	-	3
Pensionistas	-	-	-	-
Total	2	1	-	3

Uno de los dos *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis simple* trabaja en el sector de la construcción y tiene una historia laboral de riesgo de 32 años. El otro trabajador pertenece al sector de las marmolerías y tiene una historia laboral de riesgo de 37 años.

El *trabajador en activo* diagnosticado con *neumoconiosis complicada* procede también del sector de la construcción y tiene una historia laboral de riesgo de 30 años. Además, presenta EPOC como enfermedad intercurrente.

CATALUÑA

CUADRO 5. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS en Cataluña

	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	F.I.D.	Total
Activos	-	1	-	1
Pensionistas	-	-	-	-
Total	-	1	-	1

El *trabajador en activo* diagnosticado con *neumoconiosis complicada* trabaja en el sector de las marmolerías, tiene una historia laboral de riesgo de 34 años y presenta TPR como enfermedad intercurrente.

CASTILLA Y LEÓN

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

	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	F.I.D.	Total
Activos	16	8	-	24
Pensionistas	12	10	-	22
Total	28	18	-	46

De los dieciséis *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis simple* trece proceden del sector de la pizarra y presentan una historia laboral de riesgo media de 30,3 años. De estos, dos presentan TPR como enfermedad intercurrente y uno de ellos EPOC. Por otra parte, otros dos trabajadores proceden de la minería del carbón, tienen unas historias laborales de riesgo de 30 y 23 años, el primero de ellos presenta EPOC como enfermedad intercurrente. El trabajador que completa este grupo, desarrolla su labor profesional desde hace 20 años en canteras de áridos.

De los ocho *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis complicada* siete proceden del sector de la pizarra y tienen una historia laboral de riesgo media de 24,7 años. El último de los trabajadores de este grupo trabajó durante 8 años en la minería del carbón.

De los doce *pensionistas* diagnosticados con *neumoconiosis simple* nueve proceden de la minería del carbón y presentan una historia laboral de riesgo media de 23,8

años. Uno de ellos presenta EPOC y otro de ellos cardiopatía como enfermedad intercurrente. Los otros tres pensionistas proceden del sector de la pizarra y cuentan con una historia laboral de riesgo media de 39,5 años. Uno de ellos presenta cardiopatía como enfermedad intercurrente.

Los diez *pensionistas* diagnosticados con *neumoconiosis complicada* proceden de la minería del carbón y presentan una historia laboral de riesgo media de 24,3 años. Además, siete de ellos presentan enfermedades intercurrentes (tres EPOC, dos TPR y dos CAR).

EXTREMADURA

CUADRO 7. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS en Extremadura

	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	F.I.D.	Total
Activos	3	2	-	5
Pensionistas	-	-	-	-
Total	3	2	-	5

De los tres *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis simple* dos trabajan en canteras de granito y presentan unas historias laborales de riesgo de 30 y 40 años. El trabajador que completa este grupo, desarrolla su labor profesional desde hace 13 años en el sector de las marmolerías.

Los dos *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis complicada* proceden del sector del granito. Uno de ellos lleva desarrollando su labor durante 33 años en una cantera y el otro cuenta con una exposición laboral al riesgo de 30 años en naves de elaboración.

GALICIA

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

	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	F.I.D.	Total
Activos	41	9	-	50
Pensionistas	10	10	-	20
Total	51	19	-	70

De los cuarenta y un *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis simple*, treinta y siete proceden del sector de la pizarra y tienen una historia laboral de riesgo media de 25,4 años. De ellos cuatro presentan enfermedades intercurrentes (dos cardiopatía, uno TPR y otro EPOC). Otros tres trabajadores de este grupo provienen del sector del granito, desarrollan su labor en naves de elaboración, tienen una historia laboral de riesgo media de 31,3 años y uno de ellos presenta EPOC como enfermedad intercurrente. El trabajador restante desarrolla su labor en el sector de las marmolerías desde hace 31 años.

De los nueve *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis complicada*, seis proceden del sector de la pizarra y tienen una historia laboral de riesgo media de 30,5 años. Uno de estos trabajadores presenta TPR como enfermedad intercurrente. Otros dos trabajadores de este grupo pertenecen al sector del granito, uno de ellos trabaja en una cantera desde hace 23 años y el otro en una nave de elaboración con una historia laboral de riesgo de 30 años. El trabajador restante trabaja en la construcción y desde hace 36 años.

Los diez *pensionistas* diagnosticados con *neumoconiosis simple* provienen del sector de la pizarra y tienen una historia laboral de riesgo media de 32,1 años. Uno de ellos presenta cardiopatía como enfermedad intercurrente.

Ocho de los diez *pensionistas* diagnosticados con *neumoconiosis complicada* provienen del sector de la pizarra, presentan una historia laboral de riesgo media de 39,6 años y dos de ellos presentan EPOC como enfermedad intercurrente. Otro de los *pensionistas* de este grupo ha trabajado en naves de elaboración de granito, presenta EPOC como enfermedad intercurrente pero se desconoce su historia laboral de riesgo. El último de los *pensionistas* de este grupo procede del sector de las marmolerías, tiene una historia laboral de riesgo de 20 años y presenta EPOC y cardiopatía como enfermedades intercurrentes.

LA RIOJA

CUADRO 9. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS en La Rioja

	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	F.I.D.	Total
Activos	1	-	-	1
Pensionistas	-	-	-	-
Total	1	-	-	1

El *trabajador en activo* diagnosticado con *neumoconiosis simple* desarrolla su trabajo en el sector de las marmolerías y tiene una historia laboral de riesgo de 24 años.

PAÍS VASCO

CUADRO 10. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS en el País Vasco

	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	F.I.D.	Total
Activos	-	-	-	-
Pensionistas	2	-	-	2
Total	2	-	-	2

Uno de los *pensionistas* diagnosticado con *neumoconiosis simple* desarrolló su actividad en el sector de las marmolerías, tiene una historia laboral de riesgo de 28 años y presenta EPOC como enfermedad intercurrente. El otro de los *pensionistas* desarrollo su actividad en una cantera de áridos durante 36 años.

CUADROS RESUMEN GENERAL

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

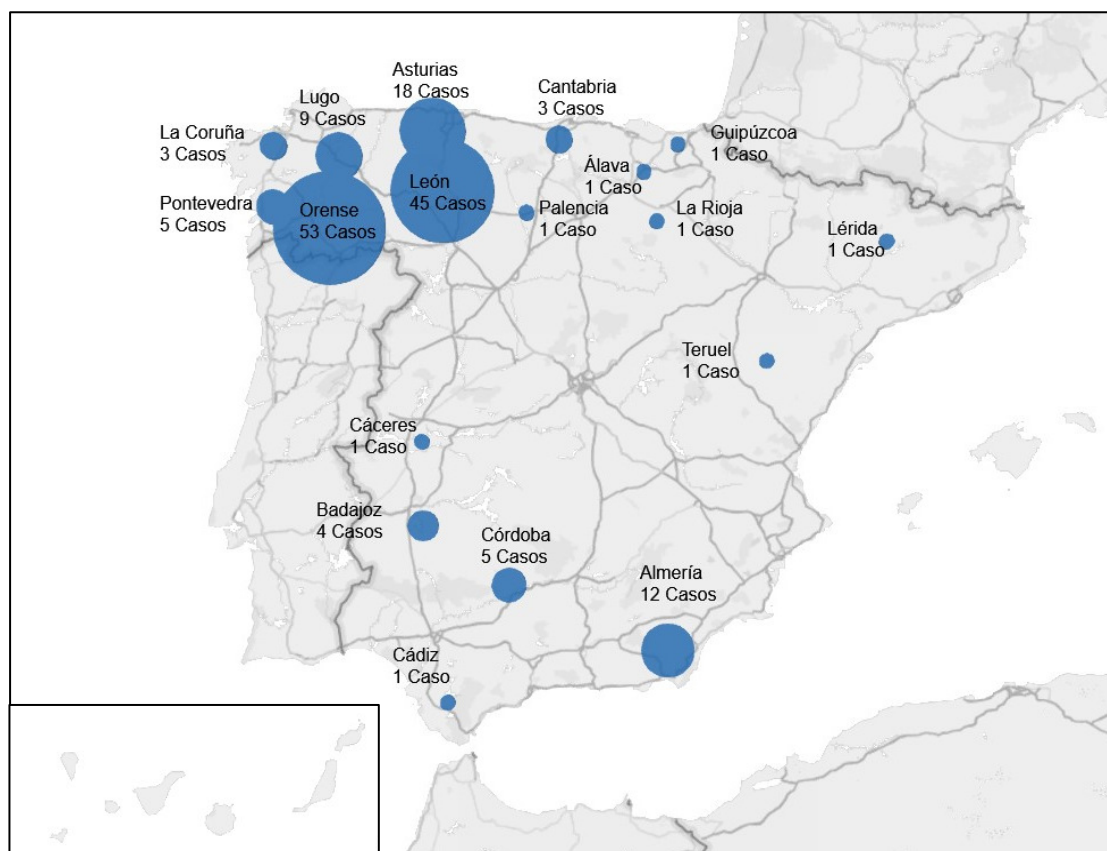
CUADRO 11. Nuevos casos de silicosis por CC.AA. registrados en el INS

	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	F.I.D.	Total
Andalucía	12	6	-	18
Aragón	-	1	-	1
Asturias	9	9	-	18
Cantabria	2	1	-	3
Cataluña	-	1	-	1
Castilla y León	28	18	-	46
Extremadura	3	2	-	5
Galicia	51	19	-	70
La Rioja	1	-	-	1
País Vasco	2	-	-	2
Total	108	57	-	165

CUADRO 12. Nuevos casos de silicosis por provincias registrados en el INS

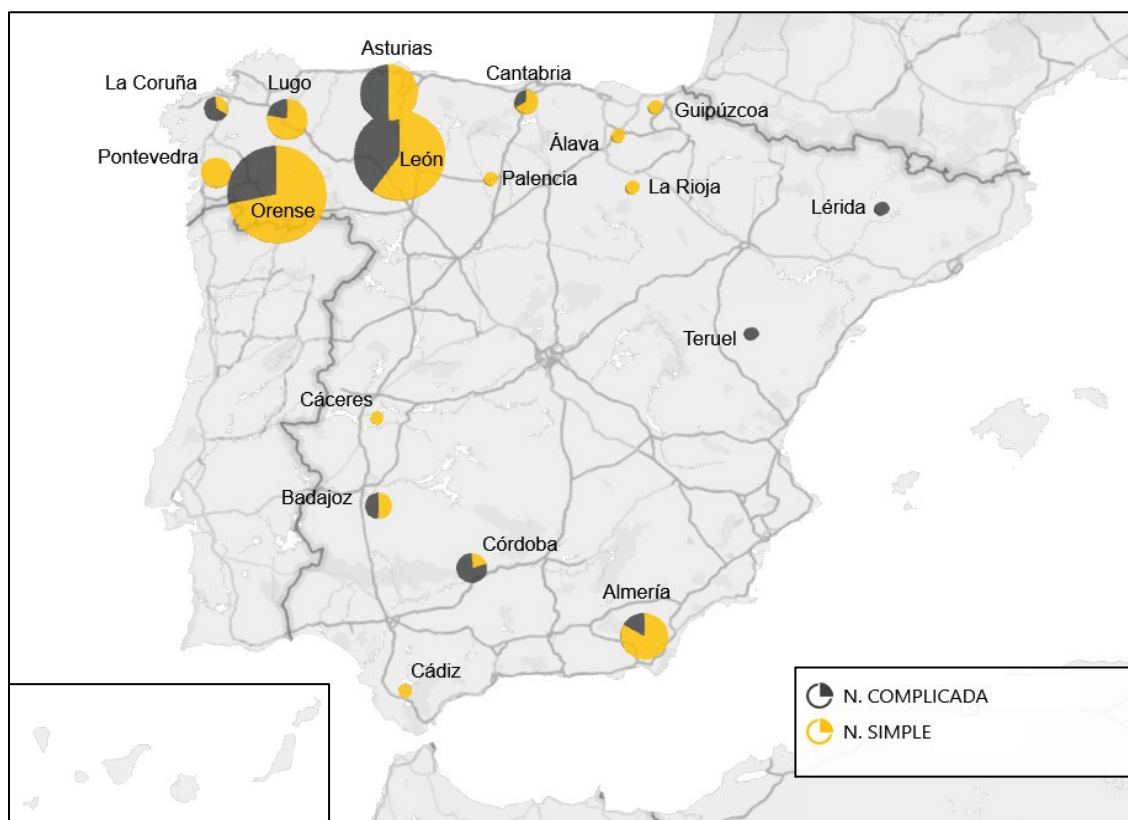
	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	F.I.D.	Total
Álava	1	-	-	1
A Coruña	1	2	-	3
Almería	10	2	-	12
Asturias	9	9	-	18
Badajoz	2	2	-	4
Cáceres	1	-	-	1
Cádiz	1	-	-	1
Cantabria	2	1	-	3
Córdoba	1	4	-	5
Guipúzcoa	1	-	-	1
La Rioja	1	-	-	1
León	27	18	-	45
Lérida	-	1	-	1
Lugo	7	2	-	9
Orense	38	15	-	53
Palencia	1	-	-	1
Pontevedra	5	-	-	5
Teruel	-	1	-	1
Total	108	57	-	165

FIGURA 2. Mapa de los nuevos casos de silicosis por provincias, registrados en el INS durante el año 2020



Nota: En este mapa aparece reflejado el total de nuevos casos de Silicosis 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 el trabajador se ha visto expuesto al riesgo. Pero hay algunas ocasiones en las que esta coincidencia no se produce. Este puede ser el caso de un trabajador que reside 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. Intentando, de esta manera, atribuir el caso a la provincia en la cual se produjo la exposición al riesgo.

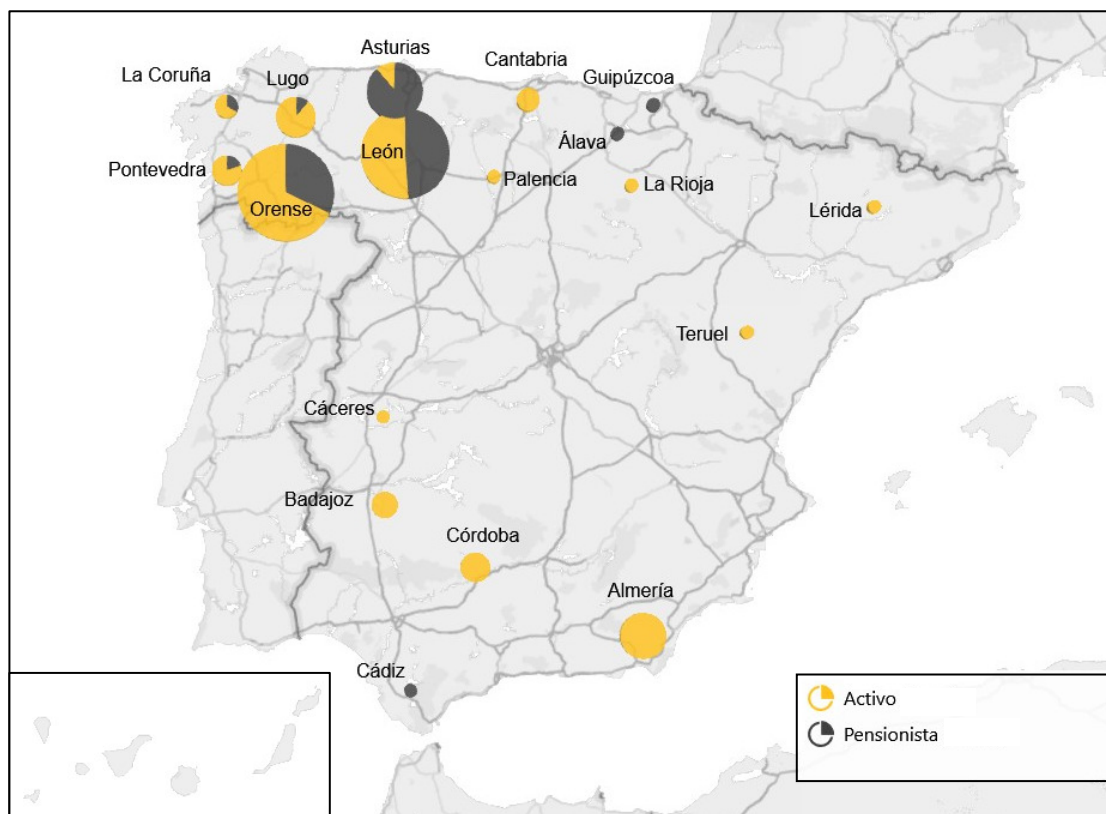
FIGURA 3. Mapa de los nuevos casos de silicosis por provincias, según formas de la enfermedad, registrados en el INS durante el año 2020



Total nuevos casos: 165

Neumoconiosis simple:	108	65,5 %
Fibrosis intersticial difusa:	-	0%
Neumoconiosis complicada:	57	34,5 %

FIGURA 4. Mapas de los nuevos casos de silicosis por provincias, según situación laboral de los trabajadores, registrados en el INS durante el año 2020



Total nuevos casos: 165

Trabajadores en activo:	104	63,0 %
Pensionistas	61	37,0 %

CUADRO 13. Nuevos casos de silicosis en relación con industria de procedencia y situación laboral de los trabajadores

	Activos	Pensionistas	TOTAL
Áridos	1	1	2
Carbón	4	35	39
Construcción	4	-	4
Fabricación aglomerados de cuarzo	12	-	12
Granito	13	1	14
Marmolería	10	3	13
Pizarra	60	21	81
Total	104	61	165

CUADRO 14. 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
Áridos	20	63*	36	72*
Carbón	29,4	48	24,4	69
Construcción	28	53	-	-
Fabricación aglomerados de cuarzo	18,9	48	-	-
Granito	28,5	51	-	65*
Marmolería	22,1	47	26,3	59
Pizarra	27,2	51	36	65

* 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 **165**, correspondiendo 104 de ellos, el 63% a trabajadores en activo y 61, el 37%, a pensionistas. Atendiendo a la forma clínica de la enfermedad, destacan los 57 pacientes, el 34,5%, que han sido diagnosticados en su primera visita con neumoconiosis complicada.

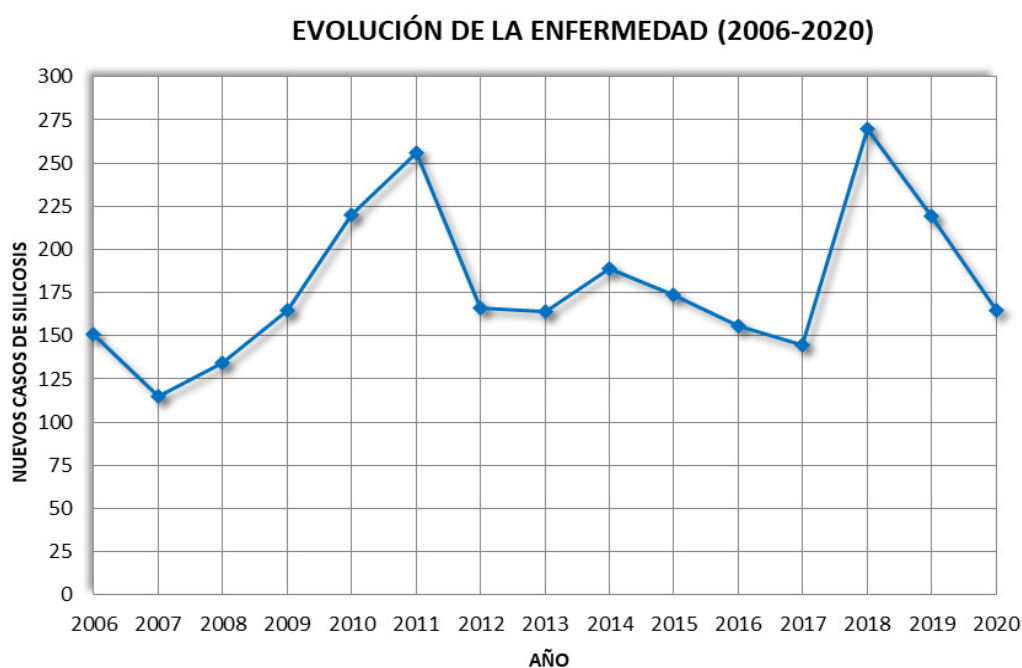
Analizando la evolución de los nuevos casos de silicosis en los últimos 15 años (Cuadro 15), se observa que este año se ha producido un descenso en su número. En este sentido es necesario tener en cuenta que, durante el año 2020, la capacidad asistencial del servicio se vio disminuida durante unos meses debido a la situación provocada por la pandemia de la COVID-19. Por lo tanto, ante esta situación atípica, no resulta posible asegurar que se haya producido realmente un cambio en la tendencia observada los últimos años.

Evolución de la enfermedad en los últimos 15 años

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

2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
151	115	134	165	220	256	166	164	189	174	156	145	270	219	165

FIGURA 5. Gráfico de la evolución de los nuevos casos de silicosis (2006-2020)



Tal y como se viene observando durante los últimos años el perfil de paciente se mantiene. Generalmente se trata de trabajadores jóvenes en activo y que cuentan con historias laborales de riesgo más cortas que las observadas tradicionalmente. Un año más, siguen abundando los diagnósticos de formas complicadas de la enfermedad en primera revisión, dato especialmente preocupante en el caso de

trabajadores en activo y que parece poner de manifiesto deficiencias existentes en la Vigilancia de la Salud específica.

El sector de la roca ornamental (pizarra y granito) y las marmolerías y afines (talleres de elaboración que utilizan, entre otros, aglomerados de sílice y fábricas de estos materiales) acumulan el mayor número de nuevos casos, especialmente de trabajadores en activo. En concreto, el sector de la pizarra acumula el 58% de los nuevos casos de trabajadores en activo diagnosticados en este periodo.

FIGURA 6. Evolución de nuevos casos de silicosis por sectores

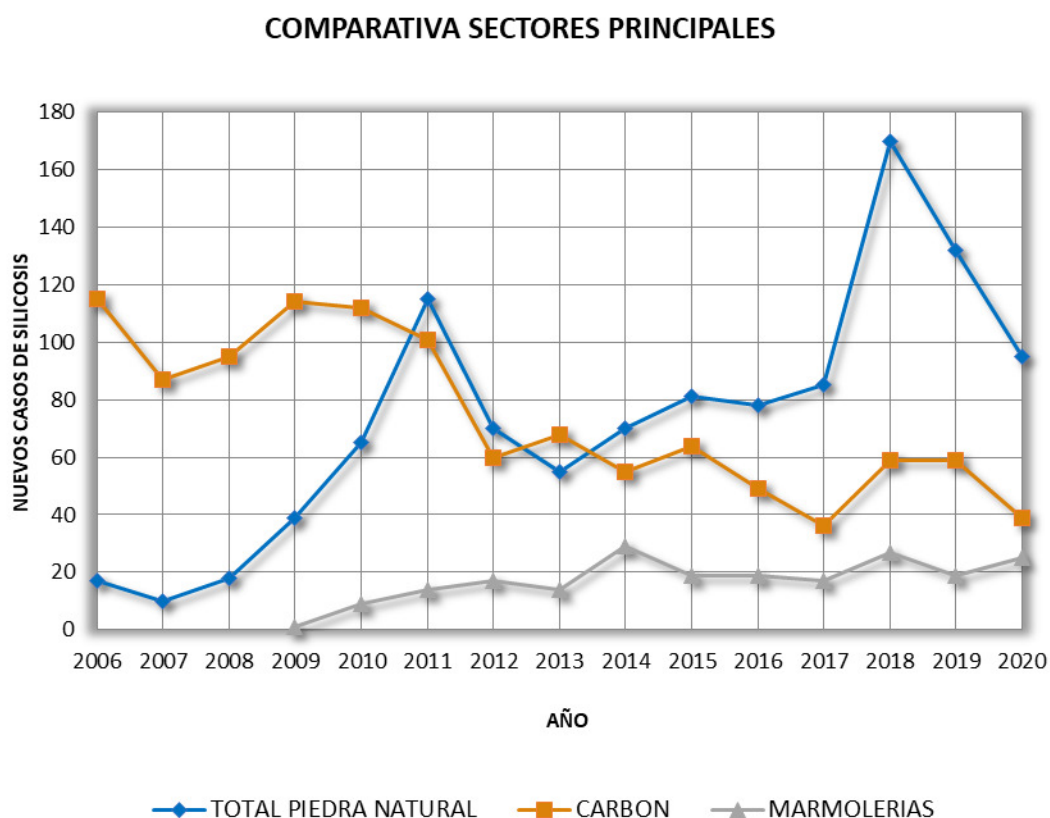
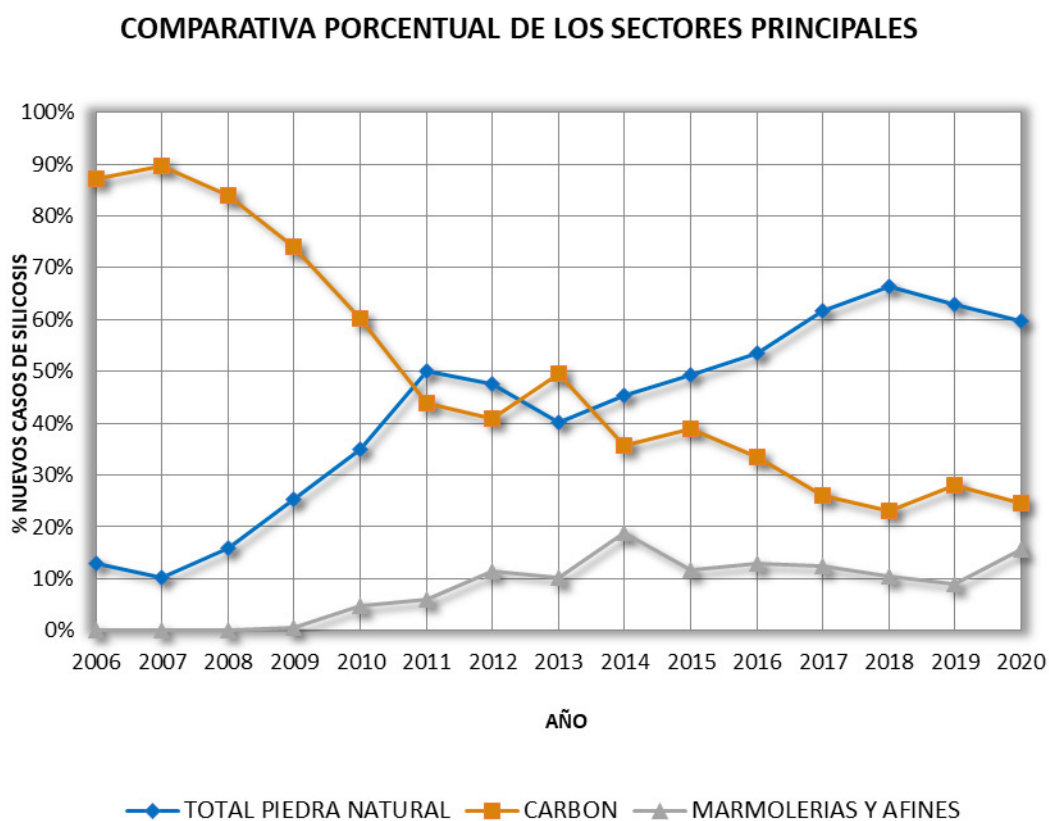


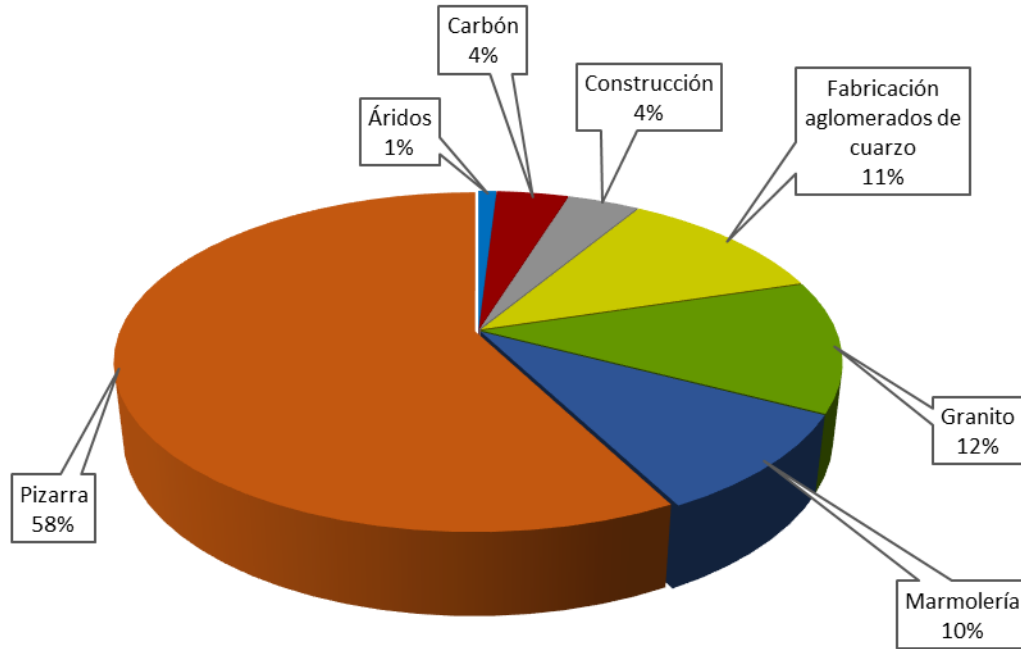
FIGURA 7. Evolución del porcentaje de nuevos casos aportados por cada sector.



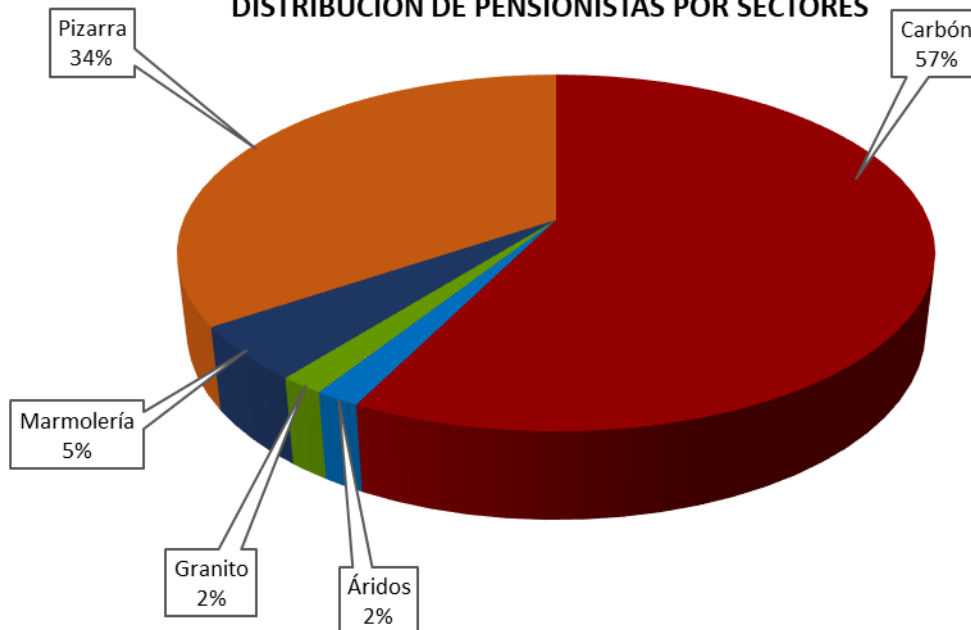
El número de nuevos diagnósticos en la minería del carbón tiene una tendencia descendente. En el caso del sector de la piedra natural (granito y pizarra) hay un notable número de casos, debido principalmente a la aportación de la industria de la pizarra, que hace que el conjunto de este sector siga teniendo un gran peso en la estadística. El sector de las marmolerías y afines (donde se incluye la fabricación de aglomerados) muestra un ligero incremento respecto al número de casos del año pasado, rompiendo la tendencia del resto de sectores.

FIGURAS 8. Y 9 Distribución por sectores de los nuevos casos de silicosis en función de su situación laboral (activos/pensionistas)

DISTRIBUCIÓN DE TRABAJADORES EN ACTIVO POR SECTORES



DISTRIBUCIÓN DE PENSIONISTAS POR SECTORES



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 (58%), al granito (12%), a las fábricas de aglomerados de cuarzo (11%) y a las marmolerías (10%), existiendo casos puntuales en otros sectores. Mientras, en el grupo de los pensionistas, la mayor parte de los nuevos casos se corresponden con la minería del carbón (57%), apareciendo también casos procedentes del sector de la pizarra (34%), las marmolerías (5%), el sector del granito y el de los áridos, ambos con un 2%.

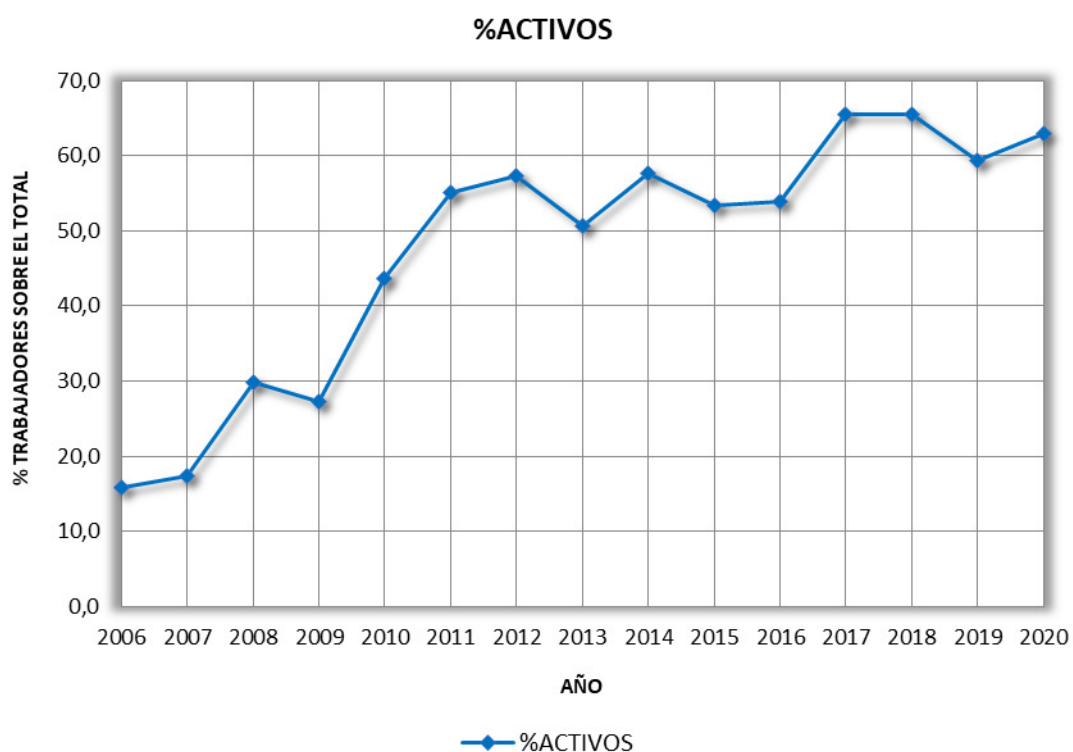
FIGURA 10. Evolución de los nuevos casos de silicosis en pensionistas y en trabajadores en activo



En línea con lo descrito anteriormente, la gráfica de nuevos casos de trabajadores en activo discurre en paralelo a la de los casos correspondientes al sector de la piedra natural, mientras que la de los pensionistas se asemeja a la de los casos detectados en la minería de carbón recogidos en la figura número 6.

Siguiendo con la tendencia observada en los últimos seis años, durante el año 2020 se diagnosticaron mayor número de casos de silicosis en trabajadores en activo que en pensionistas, un 63% del total.

FIGURA 11. Evolución del porcentaje de trabajadores en activo entre el total de los nuevos casos de silicosis registrados



Destaca el elevado número de pacientes a los que se les diagnostican, durante su primera visita, formas complicadas de la enfermedad, lo cual podría evidenciar una inadecuada aplicación de la vigilancia sanitaria, de acuerdo con el «*Protocolo de Vigilancia Sanitaria Específica Silicosis*», editado por el Ministerio de Sanidad y actualizado en el año 2020.

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 2020 se han registrado en el INS un total de **165 nuevos casos** de silicosis, correspondiendo 104 de ellos a trabajadores en activo y 61 a pensionistas. El total de nuevos casos diagnosticados en primera visita como neumoconiosis complicada ha sido de 57.

Las conclusiones generales que se extraen del presente informe son:

- En el año 2020 el número de nuevos casos se redujo con respecto a los de años anteriores, influenciado por la reducción temporal de la actividad asistencial del Servicio de Neumología Ocupacional debido a la situación generada por la pandemia de la COVID-19.
- Se confirma el importante número de diagnósticos de la enfermedad en el sector de la roca ornamental (granito y pizarra) que superan en número de casos a la histórica minería del carbón, especialmente fruto de los diagnosticados en el sector pizarrero.
- Destaca este año el sector de la fabricación de aglomerados de sílice, con un considerable número de casos de trabajadores jóvenes (48 años de edad media), en activo y con una reducida vida laboral de riesgo (18,9 años de media).
- En el sector de las marmolerías la enfermedad también muestra un perfil de paciente joven (47 años de edad media), en activo y con reducida historia laboral de riesgo (22,1 años de media).

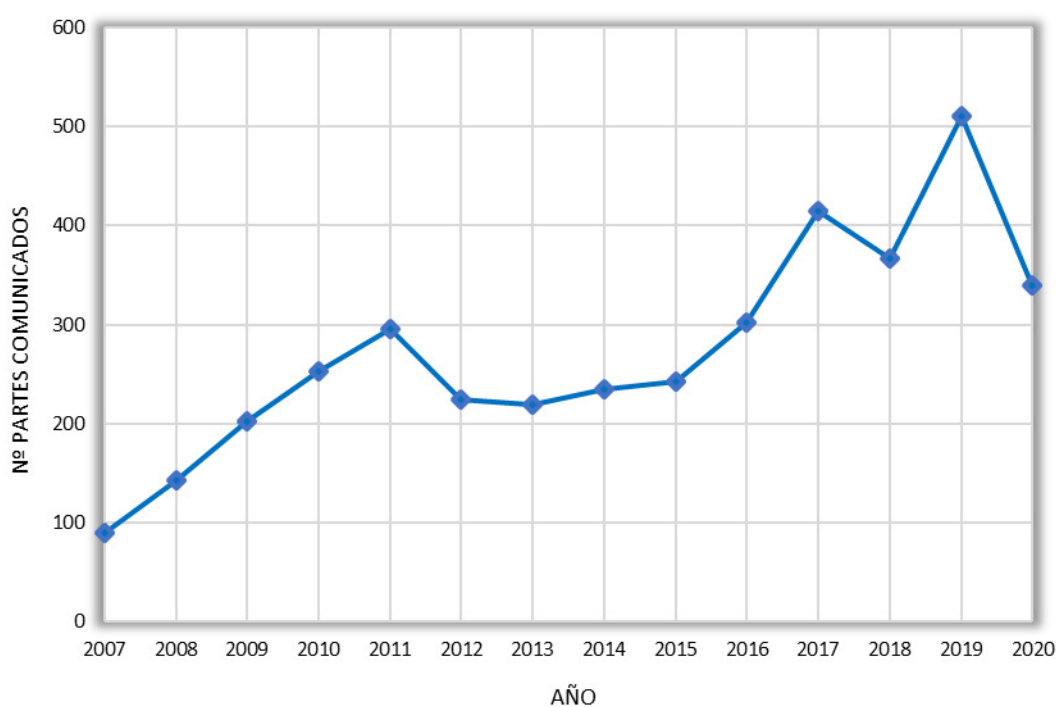
- El porcentaje de nuevos casos correspondientes a trabajadores en activo continúa superando, un año más, el 60%.
- En un elevado número de casos, el 34,5%, el diagnóstico inicial del paciente ha sido neumoconiosis complicada, lo cual podría evitarse con una adecuada vigilancia de la salud de los trabajadores.

Lo anteriormente comentado, así como el número de muestras analizadas o controladas por el INS que superan los valores límite de exposición laboral, y la sustitución de los sectores donde tradicionalmente se detectaba la enfermedad por otros nuevos, permite afirmar que la incidencia de la enfermedad continúa siendo importante y que afecta a gran número de trabajadores en este país.

En lo referente a los valores límite de exposición laboral, deberá tenerse en cuenta el nuevo marco normativo establecido por el Real Decreto 1154/2020, de 22 de diciembre, que incluye dentro del Anexo I del RD 665/1997 los trabajos que suponen exposición a polvo respirable de sílice cristalina. Además, dicho Real Decreto establece para el polvo respirable de sílice cristalina un valor límite vinculante de 0,1 mg/m³ hasta el 31 de diciembre de 2021, como medida transitoria, siendo a partir de esa fecha el valor límite de obligado cumplimiento para todos los sectores 0,05mg/m³.

El número de nuevos casos recogidos en este documento presenta una clara correspondencia con los registrados por el sistema de Comunicación de Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social (CEPROSS) para el sector y cuya evolución para el periodo 2007-2020 se muestra a continuación.

FIGURA 12. Partes con baja y sin baja de enfermedad profesional que tiene como agente causante polvo de sílice libre.



Fuente de los datos: Servicio estadístico de enfermedades profesionales. Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones.

Los datos que este documento recoge deberán ser tenidos en cuenta por parte de todos los agentes implicados en el manejo de la enfermedad 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. La importancia de un Plan Nacional de Erradicación de la Silicosis enmarcado en el Programa Global de Erradicación de la Silicosis en el Mundo de la OIT/OMS ha sido puesta de manifiesto por este organismo en repetidas ocasiones.