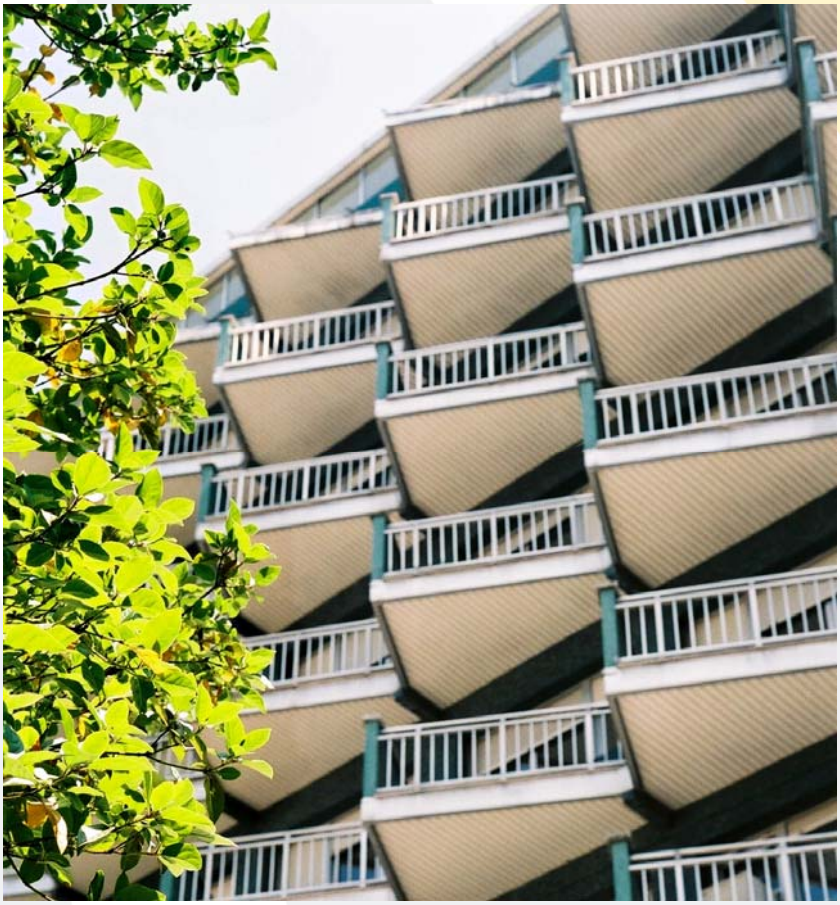
INSTITUTO NACIONAL DE SILICOSIS

NUEVOS CASOS DE SILICOSIS REGISTRADOS EN EL INS DURANTE EL AÑO 2009



NUEVOS CASOS DE SILICOSIS

REGISTRADOS EN EL INS DURANTE EL AÑO 2009

INSTITUTO NACIONAL DE SILICOSIS

INSTITUTO NACIONAL DE SILICOSIS

HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS

SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

OVIEDO, 2010

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN 3

ANDALUCÍA 7

ARAGÓN 8

ASTURIAS 9

CASTILLA LA MANCHA 11

CASTILLA Y LEÓN 12

EXTREMADURA 13

GALICIA 14

MURCIA 16

PAÍS VASCO 17

CUADROS RESUMEN GENERAL 18

Nuevos casos de silicosis por autonomías registrados en el INS 18

Nuevos casos de silicosis por provincias registrados en el INS 19

Cuadro resumen de las variaciones de calificación de la enfermedad registradas en el INS 20

Mapa de los nuevos casos de silicosis por provincias registrados en el INS durante el año 2009 21

Nuevos casos de silicosis, en relación con la industria de procedencia y la situación laboral de los trabajadores 22

Años de riesgo en relación con la industria de procedencia y la situación laboral de los trabajadores 23

CONSIDERACIONES GENERALES 24

INTRODUCCIÓN

En este informe se presentan, por Comunidades Autónomas (CC.AA.), las propuestas de nuevos casos de silicosis efectuadas directamente por el Instituto Nacional de Silicosis (INS) durante el año 2009.

Las propuestas efectuadas, provienen de los trabajadores enviados a reconocimiento por diversos organismos y de los expedientes remitidos, para su valoración, por los Equipos de Valoración de Incapacidades (EVI) de diversas provincias españolas.

Los organismos que más frecuentemente envían trabajadores a reconocimiento son los siguientes: Mutualidad de la Minería del Carbón de Asturias, Juzgados de lo Social de León, Centrales Sindicales (Asturias, León, Palencia, Orense, Lugo, etc.), diferentes mutuas y empresas (minería del carbón, cerámicas, siderurgia, etc.).

Los EVI provinciales, que han enviado informes para su valoración han sido los de Álava, Almería, Badajoz, Cáceres, Cádiz, Ciudad Real, Córdoba, Guadalajara, Guipúzcoa, La Coruña, La Rioja, Las Palmas, León, Murcia, Navarra, Orense, Palencia, Pontevedra, Salamanca, Valladolid, Vizcaya y Zamora.

De acuerdo con lo anterior, estimamos que en el INS se controla la aparición de la enfermedad en las CC.AA., de Asturias, Castilla y León y Galicia, pues todos los EVI de estas CC.AA. envían sus expedientes de valoración al Instituto. Igualmente se conoce, en parte, lo que ocurre en las CC.AA de Andalucía, Aragón, Canarias, Castilla La Mancha, Extremadura, La Rioja, Murcia, Navarra y País Vasco cuyos EVI nos han enviado algunos

expedientes de valoración de silicosis, sin tener constancia de que sean todos.

Se desconoce, absolutamente, lo que está ocurriendo en relación con esta enfermedad en las CC.AA. de Baleares, Cataluña, Cantabria, Madrid y Valencia, de las que no recibimos ninguna información.

En el mapa adjunto, figuran las provincias en donde han aparecido nuevos casos de silicosis durante el año 2009 según los datos que obran en nuestro poder.

En este informe se incluyen también, las variaciones de calificación de la enfermedad, bien por agravamiento de su proceso y correspondiente evolución hacia formas más complicadas de la misma o, en otras ocasiones, por no ser acorde a nuestros criterios la calificación previa del paciente.

Finalmente y como resumen general del informe, en varios cuadros, se presentan, por una parte, los nuevos casos de silicosis registrados en el INS durante 2009, distribuidos por autonomías y por provincias y, por otra, estos nuevos casos, en relación con la situación laboral de los trabajadores, su edad media y años de riesgo, según la industria de procedencia.

- **Provincias donde el INS ha detectado la aparición de nuevos casos de silicosis durante el año 2009**

En las tablas que se incluyen a continuación, aparecen los nuevos casos de silicosis propuestos, distribuidos según grado de la enfermedad y situación laboral de los trabajadores, se adoptan los siguientes símbolos y siglas:

NS Neumoconiosis Simple

NS+ Neumoconiosis Simple con Intercurrencia

NC Neumoconiosis Complicada

CAR Cardiopatía

EPOC Enfermedad pulmonar obstructiva crónica

TPR Tuberculosis Pulmonar Residual

ANDALUCÍA

CUADRO 1. Nuevos casos de silicosis valorados en el INS

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

El pensionista calificado con neumoconiosis simple procede de la minería en general, tiene una historia laboral de riesgo de 30 años y enfermedad intercurrente (TPR).

ARAGÓN

CUADRO 2. Nuevos casos de silicosis valorados en el INS

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

El pensionista calificado con neumoconiosis simple procede de la minería del carbón y tiene una historia laboral de riesgo de 28 años.

ASTURIAS

CUADRO 3. Nuevos casos de silicosis valorados en el INS

	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	Total
Activos	5	1	6
Pensionistas	39	22	61
Total	44	23	67

Cuatro de los cinco trabajadores en activo diagnosticados con neumoconiosis simple, proceden de la minería del carbón, tienen una historia laboral de riesgo media de 25 años, y uno de ellos con enfermedad intercurrente (EPOC). El otro procede de la industria de la pizarra y tiene una historia laboral de riesgo de 36 años.

El trabajador en activo diagnosticado con neumoconiosis complicada procede de la industria del granito y tiene una historia laboral de riesgo de 19 años.

De los 39 pensionistas calificados con neumoconiosis simple, 37 provienen de la minería de carbón y tienen una historia laboral de riesgo media de 28,2 años. De ellos, 23, tienen enfermedad intercurrente (7 CAR, 10 EPOC, 3 TPR, 1 CAR+EPOC, 1 CAR+EPOC+TPR, 1 CAR+TPR). Los otros 2 proceden la minería del caolín y tienen una historia laboral de 5 y 21 años, el primero de ellos con enfermedad intercurrente (EPOC).

Los 22 pensionistas diagnosticados con neumoconiosis complicada proceden de la minería del carbón, tienen una historia laboral de riesgo media de 23,4 años. De ellos, 16 tienen enfermedad intercurrente (2 CAR, 4 EPOC, 4 TPR, 3 CAR + EPOC, 1 CAR + TPR, 1 EPOC + TPR, 1 CAR + EPOC + TPR).

CASTILLA LA MANCHA

CUADRO 4. Nuevos casos de silicosis valorados en el INS

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

El pensionista diagnosticado con neumoconiosis complicada procede de la minería del carbón y se desconoce su historia laboral de riesgo.

CASTILLA Y LEÓN

CUADRO 5. Nuevos casos de silicosis valorados en el INS

	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	Total
Activos	7	2	9
Pensionistas	22	17	39
Total	29	19	48

Cinco de los trabajadores diagnosticados con neumoconiosis simple proceden de la minería del carbón. Tienen una historia laboral de riesgo media de 20,8 años. Los otros dos proceden de la industria de la pizarra, y tienen una historia laboral de riesgo de 22 y 24 años, el primero de ellos con enfermedad intercurrente (TPR).

En cuanto a los pensionistas diagnosticados con neumoconiosis simple, todos proceden de la minería del carbón y tienen una historia laboral de riesgo media de 22,4 años. De ellos, 16, tienen enfermedad intercurrente (5 CAR, 9 EPOC, 2 TPR)

Los 2 trabajadores diagnosticados con neumoconiosis complicada proceden de la minería del carbón y tienen unas historias laborales de riesgo de 15 y 18 años. El primero de ellos tiene EPOC como intercurrencia.

Los 17 pensionistas diagnosticados con neumoconiosis complicada proceden de la minería del carbón y tienen una historia laboral de riesgo de 24 años.

EXTREMADURA

CUADRO 6. Nuevos casos de silicosis valorados en el INS

	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	Total
Activos	2	-	2
Pensionistas	-	-	-
Total	2	-	2

Se trata de dos trabajadores de canteras de granito con historia laboral de riesgo de 27 y 8 años. El primero de ellos tiene enfermedad intercurrente (EPOC).

GALICIA

CUADRO 7. Nuevos casos de silicosis valorados en el INS

	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	Total
Activos	15	11	26
Pensionistas	8	6	14
Total	23	17	40

De los trabajadores diagnosticados con neumoconiosis simple, 7 proceden del sector de la pizarra y tienen una historia laboral de riesgo media de 27,9 años, además 2 de ellos tienen enfermedad intercurrente (1 TPR, 1 EPOC); 6 proceden de canteras de granito y tiene una historia laboral de riesgo media de 24,8 años, 3 de ellos tienen enfermedad intercurrente (1 TPR, 2 EPOC). Uno procede de canteras y tiene una historia laboral de riesgo de 9 años. El restante procede del sector de la construcción y su historia laboral de riesgo es de 20 años.

De los pensionistas diagnosticados con neumoconiosis simple, 4 provienen del sector de la pizarra y tienen una historia laboral de riesgo media de 38,5 años, además 3 de ellos tienen enfermedad intercurrente (1 CAR, 2 EPOC). Tres proceden de canteras de granito y tienen una historia laboral de riesgo media de 28,3 años. El restante procede de la minería del carbón y tiene una historia laboral de riesgo de 35 años.

Seis de los trabajadores activos diagnosticados con neumoconiosis complicada, proceden de la industria del granito y tienen una historia laboral de riesgo media de 12,8 años; 2 proceden del sector de la pizarra y tienen unas historias laborales de riesgo de 34 y 29 años; 1 es un trabajador de marmolería con una historia laboral de riesgo de 12 años. Los 2 restantes proceden de canteras en general y tienen unas historias laborales de riesgo de 20 y 25 años.

Por último, uno de los pensionistas diagnosticado con neumoconiosis complicada procede de canteras y se desconoce su historia laboral de riesgo. Otro procede de la minería del carbón y tiene una historia laboral de riesgo de 18 años. Tres proceden del sector de la pizarra y tienen una historia laboral de riesgo media de 26,7 años. El restante procede de canteras de granito y tiene una historia laboral de riesgo de 20 años.

MURCIA

CUADRO 8. Nuevos casos de silicosis valorados en el INS

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

El trabajador diagnosticado con neumoconiosis simple procede de canteras de granito y se desconoce su historia laboral de riesgo.

En cuanto al pensionista diagnosticado con neumoconiosis complicada procede de la minería del carbón y su historia laboral de riesgo es de 28 años.

PAÍS VASCO

CUADRO 9. Nuevos casos de silicosis valorados en el INS

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

El pensionista calificado con neumoconiosis simple procede de la industria de la fundición, tiene una historia laboral de riesgo de 21 años y tiene enfermedad intercurrente (EPOC).

El trabajador diagnosticado con neumoconiosis complicada procede de la fundición, tiene una historia laboral de riesgo de 33 años.

El pensionista diagnosticado con neumoconiosis complicada procede de la fundición y tiene una historia laboral de riesgo de 17 años.

CUADROS RESUMEN GENERAL

A continuación se recogen, en varios cuadros-resumen, algunos datos de interés en relación con el texto y cuadros hasta aquí expuestos.

CUADRO 10. Nuevos casos de silicosis por autonomías registrados en el INS

Autonomía	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	Total
Andalucía	1	-	1
Aragón	1	-	1
Asturias	44	23	67
Castilla La Mancha	-	1	1
Castilla y León	29	19	48
Extremadura	2	-	2
Galicia	23	17	40
Murcia	1	1	2
País Vasco	1	2	3
Total	102	63	165

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

Provincias	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	Total
Asturias	44	23	67
Badajoz	2	-	2
Ciudad Real	-	1	1
Córdoba	1	-	1
Guipúzcoa	-	1	1
La Coruña	-	1	1
León	25	16	41
Lugo	2	-	2
Murcia	1	1	2
Orense	14	5	19
Palencia	4	3	7
Pontevedra	7	11	18
Teruel	1	-	1
Vizcaya	1	1	2
Total	102	63	165*

*45 de los nuevos casos (27,11%) corresponden a trabajadores en activo.

CUADRO 12. Cuadro resumen de las variaciones de calificación de la enfermedad registradas en el INS

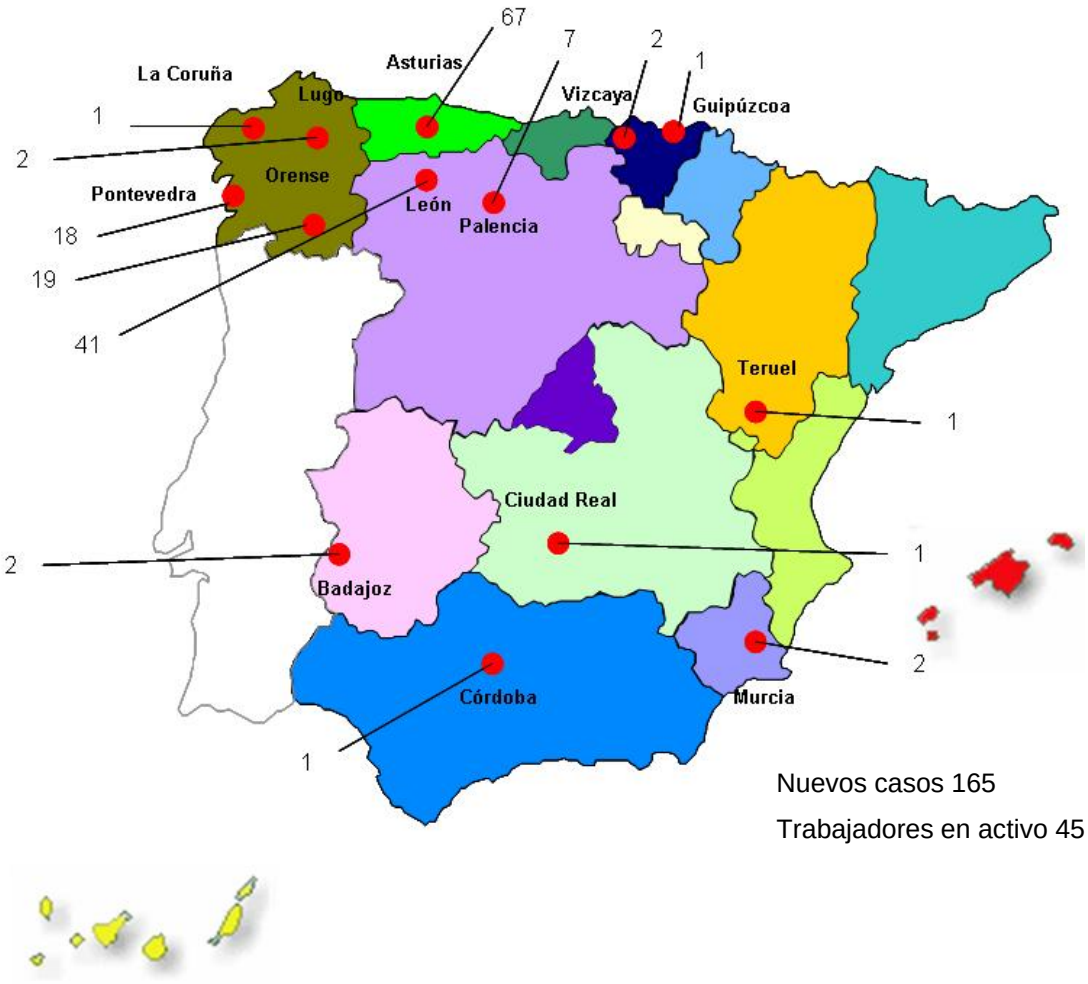
	NORMAL	SIMPLE	SIMPLE +	COMPLICADA	TOTAL
De SIMPLE a...	27		26	65	118
De SIMPLE+ a...	5	89		39	133
De COMPLICADA a...	2	11	14		27
TOTAL					**278**

Las intercurrencias encontradas en los 26 trabajadores que venían diagnosticados con neumoconiosis simple y pasaron a neumoconiosis simple más enfermedad intercurrente, fueron 13 CAR, 10 EPOC y 3 TPR.

Es importante destacar la evolución de la enfermedad en 65 pensionistas con neumoconiosis simple y 39 con neumoconiosis simple más enfermedad intercurrente, hasta desarrollar una neumoconiosis complicada. Lo que pone de manifiesto la necesidad de seguir evaluando a los trabajadores de las industrias con riesgo de exposición a sílice, una vez finalizada su carrera profesional.

En sentido inverso, debido a calificaciones erróneas en reconocimientos previos, 27 trabajadores en activo con neumoconiosis simple, 5 pensionistas con neumoconiosis simple más enfermedad intercurrente y 2 pensionistas con neumoconiosis complicada, pasaron a ser considerados como normales a efectos de silicosis.

Mapa de los nuevos casos de silicosis por provincias registrados en el INS durante el año 2009



Nuevos casos 165

Trabajadores en activo 45 (27,11%)

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

	Activos	Pensionistas	TOTAL
Construcción	1	-	1
Fundición	1	2	3
Marmolería	1	-	1
Minería y Canteras en general	3	2	5
Caolín	-	2	2
Carbón	11	103	114
Granito	16	4	20
Pizarra	12	7	19
Total	**45**	**120**	**165**

CUADRO 14. Años de riesgo en relación con la industria de procedencia y la situación laboral de los trabajadores

	Activos	Pensionistas
Construcción	20*	-
Fundición	33*	19
Marmolería	12*	-
Canteras	18	(se desconoce)
Caolín	-	13
Carbón	21,4	25,2
Granito	18,6	26,3
Pizarra	28,3	33,4

* **Un solo caso de silicosis**

CONSIDERACIONES GENERALES

Queremos hacer constar que en los datos que figuran en el informe, por su forma de extracción y su deducción en algunas ocasiones, puede haberse deslizado algún error en lo que se refiere a la situación laboral de algún trabajador, a su historia de riesgo, a considerar como nuevo caso de silicosis algún antiguo pensionista de silicosis o, por el contrario, considerar como pensionista algún nuevo caso de trabajador en activo.

En todo caso, los errores que puedan existir son mínimos y no pueden hacer variar en nada las conclusiones que de este informe deban deducirse, de entre las que nosotros, únicamente queremos destacar la aparición de **165 nuevos casos de silicosis registrados en el I.N.S.** (63 de ellos directamente a Neumoconiosis Complicada) de los que 45 corresponden a trabajadores en activo, y 120 a pensionistas.

También es importante destacar la evolución de la enfermedad en 65 pensionistas con neumoconiosis simple y 39 con neumoconiosis simple más enfermedad intercurrente, hasta desarrollar una neumoconiosis complicada.

Evolución de la enfermedad 2005-2009

2005	2006	2007	2008	2009
224	151	115	134	165

El gran número de casos aparecidos en el año 2005 en relación con los años siguientes es debido, entre otras cosas, a que, en el 2003, se realizó un estudio epidemiológico en trabajadores de granito en Quintana de la Serena (Badajoz), en el que se detectó un importante número de nuevos silicóticos que fueron solicitando el reconocimiento de su enfermedad.

En años posteriores, se aprecia un descenso claro en el número de casos detectados. Esta aparente mejoría, sin embargo, no debe hacernos bajar la guardia pues, como se dice en la introducción de este documento, hay varias CC.AA, entre ellas Baleares, Cataluña, Cantabria, Madrid y Valencia, en las que hay minería e industrias, con riesgo potencial de exposición a polvo - carbón, granito, aglomerados de cuarzo, cerámica, canto rodado, etc. – de las que conocemos muy poco en relación con la aparición de silicosis entre sus trabajadores. Además, como ya se ha mencionado, no se tiene constancia de que lo que se muestra en las CC.AA de Andalucía, Aragón, Canarias, Castilla La Mancha, Extremadura, La Rioja, Murcia, Navarra y País Vasco se corresponda con la realidad de los casos aparecidos en dichas comunidades, pues puede ser que sólo se contabilicen parte de los casos aparecidos (los correspondientes a los expedientes que se han entregado en el INS para valoración de silicosis).

Por otro lado, en el 2009, han aparecido nuevos focos de silicóticos que serán estudiados en años posteriores y que, es previsible, que proporcionen un aumento en el número de nuevos casos diagnosticados (como es el caso del sector de las marmolerías, con el uso de los nuevos aglomerados de cuarzo).

INSTITUTO NACIONAL DE SILICOSIS

HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL de ASTURIAS

GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS
www.asturias.es