NUEVOS CASOS DE SILICOSIS REGISTRADOS EN EL INS DURANTE EL AÑO 2010

NUEVOS CASOS DE SILICOSIS

REGISTRADOS EN EL INS DURANTE EL AÑO 2010

INSTITUTO NACIONAL DE SILICOSIS

INSTITUTO NACIONAL DE SILICOSIS

HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS

SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

OVIEDO, 2011

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN 5

ANDALUCÍA 8

ARAGÓN 9

ASTURIAS 10

CASTILLA Y LEÓN 12

EXTREMADURA 14

GALICIA 15

NAVARRA 17

PAÍS VASCO 18

CUADROS RESUMEN GENERAL 19

Nuevos casos de silicosis por autonomías registrados en el INS 19

Nuevos casos de silicosis por provincias registrados en el INS 20

Cuadro resumen de las variaciones de calificación registradas en el INS . 21

Mapa de los nuevos casos de silicosis por provincias registrados en el INS durante el año 2010 22

Nuevos casos de silicosis, en relación con la industria de procedencia y la situación laboral de los trabajadores 23

Años de riesgo en relación con la industria de procedencia y la situación laboral de los trabajadores 24

CONSIDERACIONES GENERALES 25

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 2010.

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, Juzgados de lo Social, Centrales Sindicales, 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, Ávila, Badajoz, Cáceres, Cádiz, Ciudad Real, Córdoba, Guadalajara, Guipúzcoa, La Coruña, La Rioja, La Palmas, León, Lugo, Murcia, Navarra, Orense, Palencia, Pontevedra, Salamanca, Valladolid, Vizcaya, 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 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, Navarra 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 2010 según los datos que obran en nuestro poder.

En este informe se incluyen también, las variaciones de grado legal 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 2010, 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 2010**

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:

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	1	-	1
Pensionistas	-	1	1
Total	1	1	2

El trabajador en activo calificado con neumoconiosis simple con enfermedad intercurrente (TPR) es marmolista y tiene una historia laboral de riesgo de 9 años.

El pensionista calificado con neumoconiosis complicada procede de la minería del carbón y tiene una historia laboral de riesgo de 27 años.

ARAGÓN

CUADRO 2. Nuevos casos de silicosis valorados en el INS

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

El trabajador en activo calificado con neumoconiosis simple procede de la minería del carbón y tiene una historia laboral de riesgo de 22 años.

ASTURIAS

CUADRO 3. Nuevos casos de silicosis valorados en el INS

	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	Total
Activos	8	4	12
Pensionistas	42	18	60
Total	50	22	72

Tres de los ocho trabajadores en activo diagnosticados con neumoconiosis simple, proceden de la minería del carbón, tienen una historia laboral de riesgo media de 25,3 años, y uno de ellos tiene enfermedad intercurrente (TPR). Tres proceden de marmolerías y tienen una historia laboral de riesgo media de 25,6 años, además dos de ellos tienen enfermedad intercurrente (1 TPR, 1 EPOC). Uno de los trabajadores diagnosticados con neumoconiosis simple procede de la industria del caolín y tiene una historia laboral de riesgo de 21 años. Del restante se desconoce su historia laboral.

Dos de los trabajadores en activo diagnosticados con neumoconiosis complicada proceden de la industria de la pizarra y tienen una historia laboral de riesgo media de 17,5 años. Otro procede de la minería del carbón y tiene una historia laboral de riesgo de 25 años. El último procede de la industria de la cerámica y tiene una historia laboral de riesgo de 19 años.

De los 42 pensionistas calificados con neumoconiosis simple, 36 provienen de la minería de carbón y tienen una historia laboral de riesgo media de 29,5

años. De ellos, 24, tienen enfermedad intercurrente (10 CAR, 5 EPOC, 4 TPR, 1 CAR+EPOC+TPR, 3 CAR+TPR, 1 TPR+EPOC). Uno de los pensionistas calificados con neumoconiosis simple procede de la industria cerámica, tiene una historia laboral de riesgo de 6 años. Uno procede de la construcción, tiene una historia laboral de riesgo de 37 años y tiene enfermedad intercurrente (CAR+EPOC+TPR). Uno procede de la minería de mercurio, tiene una historia laboral de riesgo de 16 años y enfermedad intercurrente (EPOC). Uno procede de la industria de la pizarra y tiene una historia laboral de riesgo de 40 años. El último es soldador, tiene una historia laboral de riesgo de 47 años y enfermedad intercurrente (CAR). De uno de los pensionistas diagnosticado con neumoconiosis simple se desconoce su historia laboral.

De los 18 pensionistas diagnosticados con neumoconiosis complicada, 16 proceden de la minería del carbón y tienen una historia laboral de riesgo media de 27,3 años. Uno procede de la industria de la pizarra y tiene una historia laboral de riesgo de 29 años. El otro procede de la minería de plomo y zinc y tiene una historia laboral de riesgo de 47 años.

CASTILLA Y LEÓN

CUADRO 4. Nuevos casos de silicosis valorados en el INS

	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	Total
Activos	16	7	23
Pensionistas	22	20	42
Total	38	27	65

Ocho de los trabajadores diagnosticados con neumoconiosis simple proceden de la minería del carbón. Tienen una historia laboral de riesgo media de 17,0 años y tres de ellos tienen enfermedad intercurrente (2 EPOC, 1 TPR). Cinco proceden de la industria de la pizarra, y tienen una historia laboral de riesgo media de 26 años, dos de ellos con enfermedad intercurrente (EPOC). Uno procede de canteras en general, tiene una historia laboral de riesgo de 25 años y enfermedad intercurrente (CAR). Uno procede de canteras de sílice, tiene una historia laboral de riesgo de 16 años y enfermedad intercurrente (EPOC). El restante procede de la industria del cristal y tiene una historia laboral de riesgo de 32 años.

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 27,4 años. De ellos, 14, tienen enfermedad intercurrente (4 CAR, 7 EPOC, 2 TPR, 1 CAR+EPOC+TPR).

Cuatro de los siete trabajadores diagnosticados con neumoconiosis complicada proceden de la minería del carbón y tienen una historia laboral de riesgo media de 17,7 años. Los otros 3 proceden de la industria de la pizarra y tienen una historia laboral de riesgo media de 32,6 años.

Diecisiete de los pensionistas diagnosticados con neumoconiosis complicada proceden de la minería del carbón y tienen una historia laboral de riesgo media de 21,9 años. Uno de ellos procede de la construcción y tiene una historia laboral de riesgo de 40 años. Uno procede de la industria de la pizarra y tiene una historia laboral de riesgo de 22 años. El restante procede de la construcción de túneles y tiene una historia laboral de riesgo de 40 años.

EXTREMADURA

CUADRO 5. Nuevos casos de silicosis valorados en el INS

	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	Total
Activos	3	1	4
Pensionistas	4	-	4
Total	7	1	8

Dos de los trabajadores en activo diagnosticados con neumoconiosis simple proceden de la industria del granito y tienen unas historias laborales de riesgo de 24 y 28 años. El otro procede de la industria de la pizarra y tiene una historia laboral de riesgo de 22 años.

Tres de los cuatro pensionistas diagnosticados con neumoconiosis simple proceden de la industria del granito y tienen una historia laboral de riesgo media de 29 años. Dos de ellos tienen enfermedad intercurrente (EPOC). El restante procede de la industria de la pizarra y tiene una historia laboral de riesgo de 46 años.

El trabajador en activo diagnosticado con neumoconiosis complicada procede de la industria del granito y tiene una historia laboral de riesgo de 35 años.

GALICIA

CUADRO 6. Nuevos casos de silicosis valorados en el INS

	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	Total
Activos	26	21	47
Pensionistas	7	7	14
Total	33	28	61

De los trabajadores diagnosticados con neumoconiosis simple, 14 proceden del sector de la pizarra y tienen una historia laboral de riesgo media de 27,6 años, además 3 de ellos tienen enfermedad intercurrente (2 TPR, 1 CAR). 6 proceden de canteras de granito y tienen una historia laboral de riesgo media de 19,0 años, uno de ellos tiene enfermedad intercurrente (TPR). Dos proceden de canteras y tienen una historia laboral de riesgo de 21 y 22 años, el primero tiene enfermedad intercurrente (CAR). Dos proceden de la minería del carbón y tienen una historia laboral de riesgo de 42 y 32 años, el último tiene enfermedad intercurrente (CAR). Otro procede del sector de las marmolerías y su historia laboral de riesgo es de 20 años. Del restante se desconoce su historia laboral de riesgo.

De los 7 pensionistas diagnosticados con neumoconiosis simple, 6 provienen del sector de la pizarra y tienen una historia laboral de riesgo media de 27,8 años, además 4 de ellos tienen enfermedad intercurrente (CAR). El restante

procede de canteras de granito y tiene una historia laboral de riesgo de 24 años.

Siete de los trabajadores en activo diagnosticados con neumoconiosis complicada, proceden de la industria de la pizarra y tienen una historia laboral de riesgo media de 30,0 años; 6 proceden del sector de la pizarra y tienen una historia laboral de riesgo media de 23,6 años; 3 son trabajadores de la construcción con una historia laboral de riesgo media de 17,6 años; 2 proceden de canteras en general y tiene unas historial laborales de riesgo de 20 y 23 años; uno es un trabajador de marmolería, con una historia laboral de riesgo de 16 años. Los 2 restantes proceden uno de la minería del carbón y otro de la industria cerámica pero se desconocen sus años de riesgo.

Por último, tres de los pensionistas diagnosticados con neumoconiosis complicada proceden de la industria de la pizarra y tienen una historia laboral de riesgo media de 32,0 años. Dos proceden de canteras en general, uno de ellos tiene una historia laboral de riesgo de 12 años, del otro se desconocen los años de riesgo. Uno procede de la industria del granito y tiene una historia laboral de riesgo de 37 años. Del restante se desconoce su historia laboral.

NAVARRA

CUADRO 7. Nuevos casos de silicosis valorados en el INS

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

De los dos trabajadores en activo diagnosticados con neumoconiosis simple, uno de ellos es trabajador de una marmolería y tiene una historia laboral de riesgo de 21 años; el otro procede de la fundición y tiene una historial laboral de riesgo de 30 años.

PAÍS VASCO

CUADRO 8. Nuevos casos de silicosis valorados en el INS

	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	Total
Activos	3	3	6
Pensionistas	2	1	3
Total	5	4	9

Los tres trabajadores en activo diagnosticados con neumoconiosis simple proceden de la fundición, tienen una historia laboral de riesgo media de 29,3 años y uno de ellos tiene enfermedad intercurrente (TPR).

Los dos pensionistas calificados con neumoconiosis simple proceden de la industria de la fundición, tienen una historia laboral de riesgo de 33 y 41 años y el último de ellos tiene enfermedad intercurrente (CAR).

De los tres trabajadores en activo diagnosticados con neumoconiosis complicada, dos de ellos proceden de marmolerías y tienen una historia laboral de riesgo de 24 y 28 años; el otro procede de la excavación de túneles y tiene una historia laboral de riesgo de 3 años.

El pensionista diagnosticado con neumoconiosis complicada procede de la fundición y tiene una historia laboral de riesgo de 47 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 9. Nuevos casos de silicosis por autonomías registrados en el INS

Autonomía	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	Total
Andalucía	1	1	2
Aragón	1	-	1
Asturias	50	22	72
Castilla y León	38	27	65
Extremadura	7	1	8
Galicia	33	28	61
Navarra	2	-	2
País Vasco	5	4	9
Total	137	83	220

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

Provincias	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	Total
Almería	1	-	1
Asturias	50	22	72
Badajoz	7	1	8
Córdoba	-	1	1
Guipúzcoa	4	2	6
León	35	24	59
Lugo	4	2	6
Navarra	2	-	2
Orense	23	13	36
Palencia	2	3	5
Pontevedra	6	13	19
Teruel	1	-	1
Valladolid	1	-	1
Vizcaya	1	2	3
Total	137	83	220

- 96 (43,64%) corresponden a trabajadores en activo

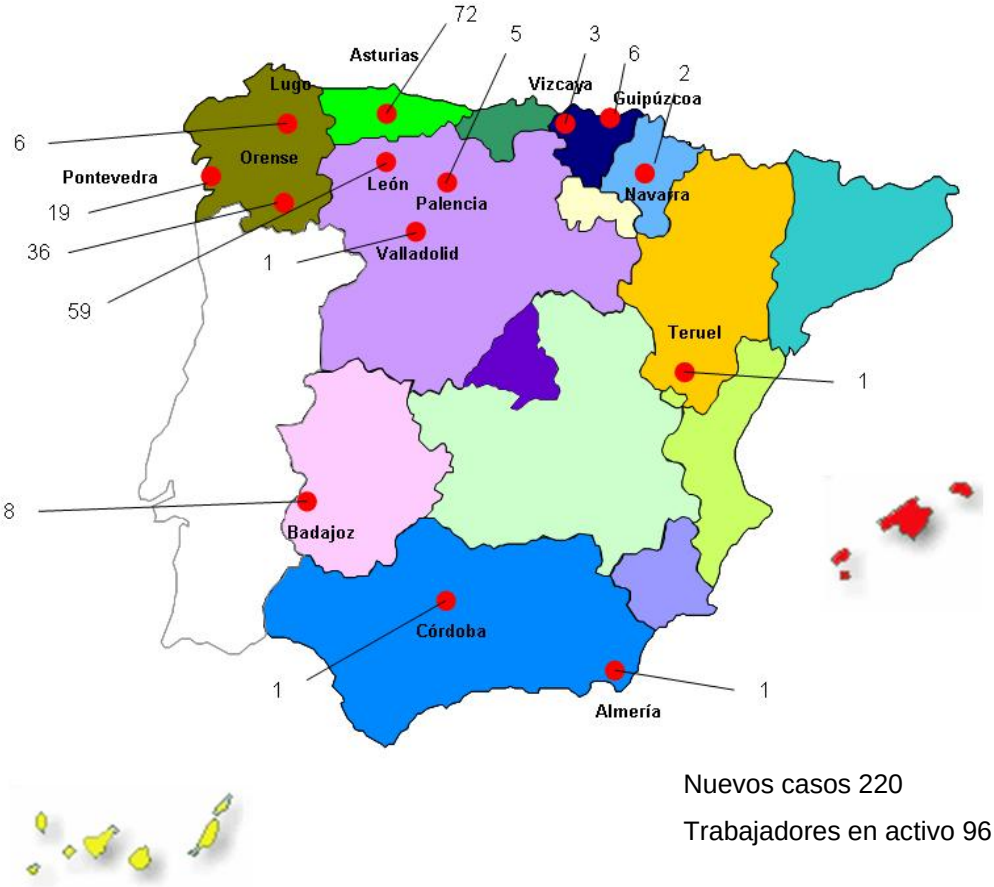
CUADRO 11. Cuadro resumen de las variaciones de calificación registradas en el INS

	NORMAL	SIMPLE	SIMPLE+	COMPLICADA	TOTAL
De SIMPLE a...	26		-	28	54
De SIMPLE+ a...	1	-		37	38
De COMPLICADA a...	4	9	7		20
TOTAL					**112**

Es importante destacar la evolución de la enfermedad en 28 pensionistas con neumoconiosis simple y 37 con neumoconiosis simple más enfermedad intercurrente, hasta desarrollar una neumoconiosis complicada.

En sentido inverso, debido a calificaciones erróneas en reconocimientos previos, 26 trabajadores con neumoconiosis simple, 1 pensionistas con neumoconiosis simple más enfermedad intercurrente y 4 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 2010



Nuevos casos 220

Trabajadores en activo 96 (43,64%)

CUADRO 12. Nuevos casos de silicosis, en relación con la industria de procedencia y la situación laboral de los trabajadores

	Activos	Pensionistas	TOTAL
Canteras en general	5	2	7
Cantera de sílice	1	-	1
Caolín	1	-	1
Carbón	20	92	112
Cerámica	2	1	3
Construcción	3	2	5
Fundición	4	3	7
Granito	15	5	20
Marmolería	9	-	9
Minería de Mercurio	-	1	1
Minería Pb,Zn	-	1	1
Otras	1	-	1
Pizarra	32	13	45
Soldadura	-	1	1
Túneles	1	1	2
No se conoce	2	2	4
Total	**96**	**124**	**220**

CUADRO 13. Años de riesgo en relación con la industria de procedencia y la situación laboral de los trabajadores

	Activos	Pensionistas
Canteras en general	22,2	12
Cantera de sílice	16*	-
Caolín	21*	-
Carbón	21,3	27,2
Cerámica	19	6*
Construcción	17,7	38,5
Fundición	29,5	40,3
Granito	22,8	29,6
Marmolería	21,7	-
Minería de Mercurio	-	16*
Minería Pb,Zn	-	47*
Otras	32*	-
Pizarra	27,5	30,8
Soldadura	-	47*
Túneles	3*	40*

* **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 **220 nuevos casos de silicosis registrados en el I.N.S.** (83 de ellos directamente a neumoconiosis complicada) de los que 96 corresponden a trabajadores en activo, y 124 a pensionistas.

También es importante destacar la evolución de la enfermedad en 28 pensionistas con neumoconiosis simple y 37 con neumoconiosis simple más enfermedad intercurrente, hasta desarrollar una neumoconiosis complicada.

Evolución de la enfermedad en los últimos 10 años

2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
205	292	375	264	224	151	115	134	165	220

Como se puede observar en el cuadro que se adjunta, si bien durante los últimos años se había apreciado un descenso del número de nuevos casos de silicosis detectaos en el INS, durante el pasado año 2010, se ha producido un nuevo incremento del número de casos. Probablemente esto se deba a la reciente alarma social generada por la aparición de casos de silicosis en sectores que tradicionalmente no se tenían en cuenta (como es el caso de las marmolerías) y por los esfuerzos del INS para reavivar la conciencia de riesgo de exposición a polvo y sílice cristalina en sectores tradicionalmente asociados con el mismo (como el del carbón, el granito o la pizarra). Esto ha provocado un aumento general del número de pacientes remitidos al INS por las diferentes CC.AA. y organismos oficiales, y con ello un aumento en el número de casos de silicosis detectados.

Por otro lado, el importante aumento de casos detectados en los años 2002, 2003, y 2004, se corresponde con varios estudios epidemiológicos realizados en el sector del granito y la pizarra, que se realizaron en esos años y en los que se detectó un importante número de casos de silicosis en trabajadores en activo de dichos sectores y que, posteriormente, fueron evaluados oficialmente en el INS.

Ha de destacarse que, pese al aumento de reconocimientos médicos realizados, aún existen CC.AA: entre ellas Baleares, Cataluña, Cantabria, Madrid, Navarra y Valencia, en las que hay minería e industrias, potencialmente, de importante riesgo de 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, y que podrían generar un aumento del número de casos detectados.