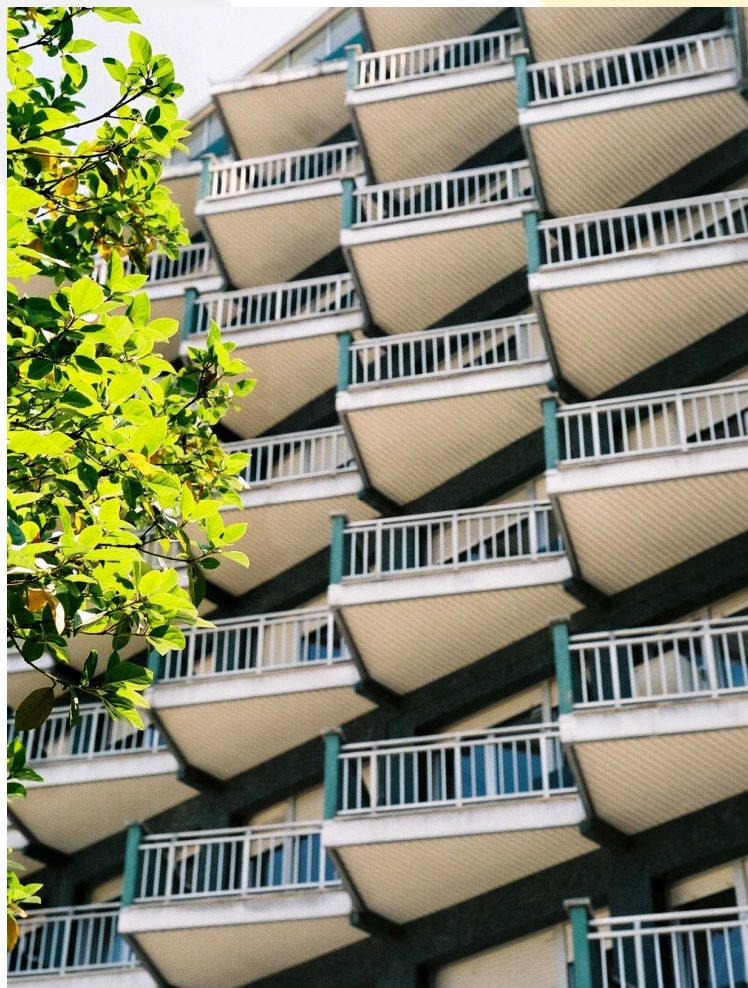




INSTITUTO NACIONAL DE SILICOSIS

**NUEVOS CASOS DE SILICOSIS  
REGISTRADOS EN EL INS  
DURANTE EL AÑO 2011**



NUEVOS CASOS DE SILICOSIS  
REGISTRADOS EN EL INS DURANTE EL AÑO 2011



INSTITUTO NACIONAL DE SILICOSIS

INSTITUTO NACIONAL DE SILICOSIS  
HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS  
SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

OVIEDO 2012

# ÍNDICE

INTRODUCCIÓN .....	5
<b>1. NUEVOS CASOS DE SILICOSIS</b>	
ANDALUCÍA.....	9
ASTURIAS .....	10
CANTABRIA.....	12
CASTILLA LA MANCHA .....	13
CASTILLA Y LEÓN .....	14
COMUNIDAD VALENCIANA.....	16
EXTREMADURA.....	17
GALICIA.....	18
LA RIOJA .....	20
MADRID.....	21
MURCIA.....	22
NAVARRA.....	23
PAÍS VASCO .....	24
CUADROS RESUMEN GENERAL.....	26

Nuevos casos de silicosis por autonomías registrados en el INS .....	26
Nuevos casos de silicosis por provincias registrados en el INS .....	27
Nuevos casos de silicosis, en relación con la industria de procedencia y la situación laboral de los trabajadores .....	30
Años de riesgo en relación con la industria de procedencia y la situación laboral de los trabajadores .....	31
<b>2. VARIACIONES DE CALIFICACIÓN</b>	
VARIACIONES DE CALIFICACIÓN.....	32
Cuadro resumen de las variaciones de calificación registradas en el INS .	33
CONSIDERACIONES GENERALES.....	35

# 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 2011. Estos diagnósticos surgen a partir de los reconocimientos efectuados a los trabajadores, enviados por diversos organismos, así como de los expedientes remitidos, para su valoración, por los Equipos de Valoración de Incapacidades (EVI) de diversas provincias españolas.

También se incluyen 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.

Los organismos que envían con mayor frecuencia trabajadores para pasar el reconocimiento, son los siguientes: Mutualidad de la Minería del Carbón, Juzgados de lo Social, Centrales Sindicales, Mutuas y Empresas (minería, 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, Huelva, La Coruña, La Rioja, La Palmas, León, Lugo, Murcia, Navarra, Orense, Palencia, Pontevedra, Salamanca, Valencia Valladolid, Vizcaya, Zamora.

De acuerdo con lo anterior, estimamos que en el INS se tiene un amplio conocimiento de 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, Canarias, Castilla La Mancha, Comunidad Valenciana, 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, por tanto, lo que está ocurriendo en relación con esta enfermedad en las CC.AA. de Baleares, Cataluña, Cantabria y Madrid, de las que no se ha recibido información alguna por parte de los EVI. Los nuevos casos que puedan aparecer en estas comunidades se deben a que los trabajadores, bien a petición propia o gestionados por sindicatos u otros organismos, acuden a revisión en el INS.

En el mapa adjunto, figuran las provincias donde han aparecido nuevos casos de silicosis durante el año 2011, según los datos que obran en nuestro poder.

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 2011, distribuidos por autonomías y por provincias y, por otra, estos nuevos casos, en relación con la situación laboral de los trabajadores y su historia laboral de riesgo media, según la industria de proceden



# **NUEVOS CASOS DE SILICOSIS**

**FIGURA 1. Provincias donde el INS ha registrado nuevos casos de silicosis durante el año 2011**



NOTA: En otras provincias puede haberse dado casos sin que tenga constancia el INS

En las tablas que se incluyen a continuación, aparecen los nuevos casos de silicosis registrados, 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

FMP Fibrosis Masiva Progresiva



# ANDALUCÍA

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

	N.	N.	Total
	SIMPLE	COMPLICADA	
<b>Activos</b>	-	1	1
<b>Pensionistas</b>	-	1	1
<b>Total</b>	-	2	2

El trabajador diagnosticado con neumoconiosis complicada trabajó como pulidor de joyería durante 10 años y actualmente se encuentra en situación de desempleo.

El pensionista calificado con neumoconiosis complicada procede de la minería del carbón y tiene una historia laboral de riesgo de 35 años.

## ASTURIAS

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

	N.	N.	Total
	SIMPLE	COMPLICADA	
<b>Activos</b>	4	-	4
<b>Pensionistas</b>	37	17	54
<b>Total</b>	41	17	58

Dos de los cinco trabajadores en activo diagnosticados con neumoconiosis simple proceden de la minería del carbón y tienen una historia laboral de riesgo de 26 y 28 años respectivamente. Otro de los trabajadores diagnosticados procede de canteras de arena silíceas, tiene una historia laboral de riesgo de 9 años y como enfermedad intercurrente presenta TPR. El último de los trabajadores diagnosticados con neumoconiosis simple trabaja desde hace 46 años en marmolerías.

De los 37 pensionistas diagnosticados con neumoconiosis simple, 35 proceden de la minería del carbón, tienen una historia laboral de riesgo media de 27 años. Diecinueve de ellos presentan enfermedad intercurrente (5 CAR, 5 EPOC, 3 TPR, 2 TPR+CAR, 2 TPR+EPOC, 1 EPOC+CAR, 1 EPOC+CAR+TPR). Otro de los pensionistas diagnosticados procede de la minería metálica y presenta una historia laboral de riesgo de 31 años. El último de los pensionistas trabajó durante 49 años en minería, sin especificar ni tipo de explotación ni materia.

Los 17 pensionistas diagnosticados con neumoconiosis complicada proceden de la minería del carbón y tienen una historia laboral de riesgo media de 31,8 años.

## CANTABRIA

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

	N.	N.	Total
	SIMPLE	COMPLICADA	
<b>Activos</b>	2	2	4
<b>Pensionistas</b>	-	-	-
<b>Total</b>	2	2	4

Uno de los trabajadores en activo diagnosticado con neumoconiosis simple procede del sector de las marmolerías y tiene una historia laboral de riesgo de 17 años. El otro trabajador tiene una historia laboral de riesgo de 20 años en canteras en general, sin especificar materia prima.

Uno de los trabajadores en activo diagnosticados con neumoconiosis complicada procede del sector de las marmolerías y presenta una historia laboral de riesgo de 19 años. El otro trabajador diagnosticado de neumoconiosis complicada procede de canteras de arenisca y presenta una historia laboral de riesgo de 8 años.

## CASTILLA LA MANCHA

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

	N.	N.	Total
	SIMPLE	COMPLICADA	
<b>Activos</b>	-	-	-
<b>Pensionistas</b>	-	1	1
<b>Total</b>	-	1	1

El pensionista diagnosticado con neumoconiosis complicada procede de la minería del carbón y tiene una historia laboral de riesgo de 30 años.

## CASTILLA Y LEÓN

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

	N.	N.	Total
	SIMPLE	COMPLICADA	
<b>Activos</b>	21	5	26
<b>Pensionistas</b>	23	21	44
<b>Total</b>	44	26	70

Catorce de los trabajadores en activo diagnosticados con neumoconiosis simple proceden del sector de la pizarra, tienen una historia laboral de riesgo media de 31,9 años. Dos de ellos se encuentra en situación de desempleo y cinco de ellos presentan enfermedad intercurrente 1TPR, 2 CAR y 2 EPOC. Cuatro de los trabajadores en activo diagnosticados de neumoconiosis simple proceden de la minería del carbón y tienen una historia laboral de riesgo media de 18 años, dos de ellos se encuentran en situación de desempleo y uno presenta como enfermedad intercurrente una EPOC. Uno de los trabajadores diagnosticados procede del sector de las marmolerías y presenta una historia laboral de riesgo de 39 años. Otro de los trabajadores procede del sector de los áridos y tiene una historia laboral de riesgo de 16 años. El último de los trabajadores procede de canteras en general y tiene una historia laboral de riesgo de 14 años.

Tres de los cinco trabajadores en activo diagnosticados con neumoconiosis complicada proceden del sector de la pizarra y tienen una historia laboral de

riesgo media de 26,3 años. Uno de ellos se encuentra en situación de desempleo. Otro de los trabajadores diagnosticados presenta una historia laboral de riesgo de 2 años manipulando chorro de arena. El último de los trabajadores procede de la industria de fabricación de vidrio donde se manipula chorro de arena y presenta una historia laboral de riesgo de 20 años.

Veintiuno de los veintitrés pensionistas diagnosticados con neumoconiosis simple proceden de la minería del carbón y presentan una historia laboral de riesgo media de 24,5 años. Once de ellos tienen enfermedad intercurrente (3 CAR, 2EPOC, 2 TPR, 1 EPOC+CAR, 1TPR+CAR, 1 TPR+EPOC, 1 desconocido). Otro de los pensionistas diagnosticados tiene una historia laboral de riesgo de 11 años, 8 de ellos como trabajador del sector de la pizarra y 3 en la minería del carbón. El último de los pensionistas diagnosticado con neumoconiosis simple ha trabajado 4 años en la minería de mercurio, 21 años en la minería del carbón y 15 años en minería sin especificar materia, lo que supone un total de 40 años de riesgo.

Diecinueve de los veintiún pensionistas diagnosticados con neumoconiosis complicada proceden de la minería del carbón y tiene una historia laboral de riesgo media de 21,8 años. Otro de los pensionistas proviene de canteras de arenisca y tiene una historia laboral de riesgo de 23 años. Se desconoce la historia laboral del pensionista restante.

## COMUNIDAD VALENCIANA

**CUADRO 6. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS**

	N.	N.	Total
	SIMPLE	COMPLICADA	
<b>Activos</b>	-	-	-
<b>Pensionistas</b>	-	1	1
<b>Total</b>	-	1	1

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



## EXTREMADURA

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

	N.	N.	Total
	SIMPLE	COMPLICADA	
<b>Activos</b>	11	1	12
<b>Pensionistas</b>	-	2	2
<b>Total</b>	11	3	14

Los once trabajadores en activo diagnosticados con neumoconiosis simple proceden de la industria del granito y tienen una historia laboral de riesgo media de 29,8 años. Dos de ellos tiene enfermedad intercurrente (TPR).

El trabajador en activo diagnosticado con neumoconiosis complicada procede de la industria del granito y presenta una historia laboral de riesgo de 27 años.

Uno de los dos pensionistas diagnosticados con neumoconiosis complicada procede de la industria del granito y tiene una historia laboral de riesgo de 30 años. Se desconoce la historia laboral del otro pensionista.

## GALICIA

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

	N.	N.	Total
	SIMPLE	COMPLICADA	
<b>Activos</b>	56	26	82
<b>Pensionistas</b>	2	6	8
<b>Total</b>	58	32	90

De los trabajadores diagnosticados con neumoconiosis simple, 32 proceden del sector de la pizarra y tienen una historia laboral de riesgo media de 30,7 años, doce se encuentran en situación de desempleo y once de ellos tienen enfermedad intercurrente (7 TPR, 2 CAR, 1 EPOC, 1 se desconoce). Veintidós proceden de canteras de granito y tienen una historia laboral de riesgo media de 22 años, once de ellos tiene enfermedad intercurrente (5 TPR, 1 CAR, 4 EPOC, 1 se desconoce) y 4 de ellos se encuentran en situación de desempleo. Uno procede de canteras en general, tiene una historia laboral de riesgo de 30 años y presenta enfermedad intercurrente (TPR). El último procede del sector de las marmolerías y su historia laboral de riesgo es de 21 años.

Uno de los dos pensionistas diagnosticados con neumoconiosis simple, proviene del sector de la pizarra y tienen una historia laboral de riesgo de 38 años. El otro procede del sector de la cerámica y tiene una historia laboral de riesgo de 30 años.

Trece de los trabajadores en activo diagnosticados con neumoconiosis complicada, proceden de la industria del granito y tienen una historia laboral de riesgo media de 23,2 años, cuatro de ellos se encuentran en situación de desempleo. Otros diez trabajadores diagnosticados pertenecen al sector de la pizarra y tienen una historia laboral de riesgo media de 29,2 años. Los tres restantes son trabajadores de marmolerías con una historia laboral de riesgo media de 27,5 años.

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 23,8 años. Dos proceden de canteras de granito y tienen una historia laboral de riesgo de 10 y 29 años respectivamente. El restante procede del sector de la cerámica y tiene una historia laboral de riesgo de 28 años.

## LA RIOJA

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

	N.	N.	Total
	SIMPLE	COMPLICADA	
<b>Activos</b>	2	-	2
<b>Pensionistas</b>	-	-	-
<b>Total</b>	2	-	2

Los dos trabajadores en activo diagnosticados con neumoconiosis simple, son protésicos dentales y tienen una historia laboral de riesgo de 13 y 22 años respectivamente; el segundo presenta EPOC como enfermedad intercurrente.

## MADRID

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

	N.	N.	Total
	SIMPLE	COMPLICADA	
<b>Activos</b>	1	-	1
<b>Pensionistas</b>	-	-	-
<b>Total</b>	1	-	1

El trabajador diagnosticado con neumoconiosis simple, procede del sector de granito y tiene una historia laboral de riesgo de 13 años.

## MURCIA

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

	N.	N.	Total
	SIMPLE	COMPLICADA	
<b>Activos</b>	1	-	1
<b>Pensionistas</b>	-	-	-
<b>Total</b>	1	-	1

El trabajador diagnosticado con neumoconiosis simple, procede del sector de las marmolerías y tiene una historia laboral de riesgo de 13 años.

## NAVARRA

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

	N.	N.	Total
	SIMPLE	COMPLICADA	
<b>Activos</b>	1	-	1
<b>Pensionistas</b>	-	-	-
<b>Total</b>	1	-	1

El trabajador diagnosticado con neumoconiosis simple, procede del sector de las marmolerías y tiene una historia laboral de riesgo de 19 años.

## PAÍS VASCO

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

	N.	N.	Total
	SIMPLE	COMPLICADA	
<b>Activos</b>	5	2	7
<b>Pensionistas</b>	3	1	4
<b>Total</b>	8	3	11

Dos de los tres trabajadores en activo diagnosticados con neumoconiosis simple proceden de la fundición, tienen una historia laboral de riesgo de 25 y 30 años presentando el último de ellos una enfermedad intercurrente (TPR). Otros dos trabajadores proceden de marmolerías y tienen una historia laboral de riesgo de 32 y 34 años, además el segundo tiene una TPR como enfermedad intercurrente. El restante proviene de canteras en general y tiene una historia laboral de riesgo de 12 años.

Dos de los tres pensionistas calificados con neumoconiosis simple proceden de la industria de la fundición, tienen una historia laboral de riesgo de 20 y 35 años, el primero tiene una EPOC como enfermedad intercurrente y el último de ellos tiene CAR, EPOC y TPR. El pensionista restante trabajó durante 21 años en marmolerías.

De los dos trabajadores en activo diagnosticados con neumoconiosis complicada, uno de ellos procede de marmolerías y tiene una historia laboral



de riesgo de 6 años; el otro procede de la fundición y tiene una historia laboral de riesgo de 37 años.

El pensionista diagnosticado con neumoconiosis complicada procede de la fundición y tiene una historia laboral de riesgo de 36 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 14. Nuevos casos de silicosis por autonomías registrados en el INS**

Autonomía	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	Total
Andalucía	-	2	2
Asturias	41	17	58
Cantabria	2	2	4
Castilla La Mancha	-	1	1
Castilla y León	44	26	70
Comunidad Valenciana	-	1	1
Extremadura	11	3	14
Galicia	58	32	90
La Rioja	2	-	2
Madrid	1	-	1
Murcia	1	-	1
Navarra	1	-	1
País Vasco	8	3	11
<b>Total</b>	169	87	256

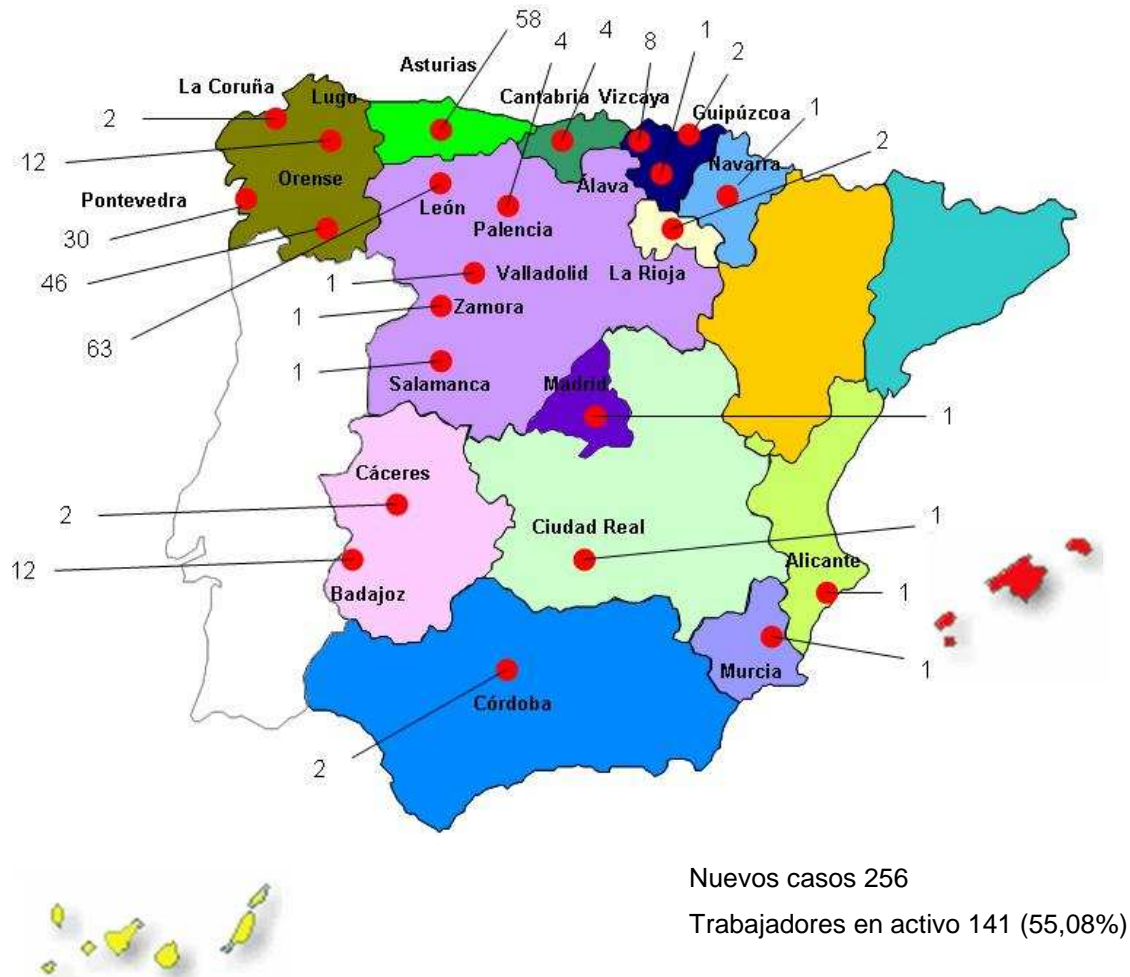
**CUADRO 15. Nuevos casos de silicosis por provincias registrados en el INS**

Provincias	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	Total
Álava	1	-	1
Alicante	-	1	1
Asturias	41	17	58
Badajoz	10	2	12
Cáceres	1	1	2
Cantabria	2	2	4
Ciudad Real	-	1	1
Córdoba	-	2	2
Guipúzcoa	-	2	2
La Coruña	-	2	2
La Rioja	2	-	2
León	42	21	63
Lugo	10	2	12
Madrid	1	-	1
Murcia	1	-	1
Navarra	1	-	1
Orense	30	16	46

<b>Palencia</b>	1	3	4
<b>Pontevedra</b>	18	12	30
<b>Salamanca</b>	-	1	1
<b>Valladolid</b>	-	1	1
<b>Vizcaya</b>	7	1	8
<b>Zamora</b>	1	-	1
<b>Total</b>	169	87	<b>256</b>

- 141 (55,08%) corresponden a trabajadores en activo

**FIGURA 2. Mapa de los nuevos casos de silicosis por provincias, registrados en el INS durante el año 2011**



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

	<b>Activos</b>	<b>Pensionistas</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Áridos</b>	1	-	1
<b>Cantera de arenisca</b>	1	1	2
<b>Cantera de sílice</b>	1	-	1
<b>Carbón</b>	6	95	101
<b>Cerámica</b>	-	2	2
<b>Chorro de arena</b>	1	-	1
<b>Fundición</b>	3	4	7
<b>Granito</b>	48	3	51
<b>Joyería</b>	1	-	1
<b>Marmolería</b>	13	1	14
<b>Minería y canteras en general</b>	4	2	6
<b>Minería metálica</b>	-	1	1
<b>Pizarra</b>	59	5	64
<b>Protésico dental</b>	2	-	2
<b>Vidrio</b>	1	-	1
<b>No se conoce</b>	-	1	1
<b>Total</b>	<b>141</b>	<b>115</b>	<b>256</b>

**CUADRO 17. Años de riesgo en relación con la industria de procedencia y la situación laboral de los trabajadores**

	<b>Activos Pensionistas</b>	
<b>Áridos</b>	16*	-
<b>Cantera de arenisca</b>	8*	23*
<b>Cantera de sílice</b>	9*	-
<b>Carbón</b>	21,0	26,2
<b>Cerámica</b>	-	29
<b>Chorro de arena</b>	2*	-
<b>Fundición</b>	30,7	30,3
<b>Granito</b>	24,2	23,0
<b>Joyería</b>	10*	-
<b>Marmolería</b>	25,1	21*
<b>Minería y canteras en general</b>	19	44,5
<b>Minería metálica</b>	-	31*
<b>Pizarra</b>	30,5	24,1
<b>Protésico dental</b>	17,5	-
<b>Vidrio</b>	20*	-

\* Un solo caso de silicosis

# **VARIACIONES DE CALIFICACIÓN**



**CUADRO 18. Cuadro resumen de las variaciones de calificación registradas en el INS**

	NORMAL	SIMPLE	SIMPLE+	COMPLICADA	TOTAL
De SIMPLE a...	12		61	37	110
De SIMPLE+ a...	1	27		26	54
De COMPLICADA a...	4	10	10		24
<b>TOTAL</b>					<b>189</b>

Es importante destacar la evolución de la enfermedad en 37 pensionistas con neumoconiosis simple y 26 con neumoconiosis simple más enfermedad intercurrente, hasta desarrollar una neumoconiosis complicada.

En sentido inverso, debido a calificaciones erróneas en reconocimientos previos, 12 trabajadores con neumoconiosis simple, 1 con neumoconiosis simple más enfermedad intercurrente y 4 con neumoconiosis complicada, pasaron a ser considerados como normales a efectos de silicosis.

# **CONCLUSIONES**

## CONSIDERACIONES GENERALES

Queremos hacer constar que en los datos que figuran en el informe, puede haberse introducido 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. Esto es debido a la forma en que se obtienen dichos datos, que no siempre resulta sencilla. En todo caso, los errores que puedan existir son mínimos y no implican una variación significativa en las conclusiones que aquí se presentan.

En cuanto a los nuevos casos registrados en el INS, se han alcanzado un total de **256 nuevos casos**, siendo clasificados 87 directamente como neumoconiosis complicada - 59 de ellos con Incapacidad Permanente Absoluta- correspondiendo 141 a trabajadores en activo, y 115 a pensionistas.

Si se contempla la evolución de la silicosis detectada en el INS, (Cuadro 19, a continuación) se comprueba que se está en niveles similares al año 2004, lo que, entendemos en el INS, obliga a una reflexión seria por parte de todos los agentes implicados. Desde el INS se ha planteado una labor de coordinación a las autoridades implicadas con el fin de llevar a cabo un Plan de Control de la Silicosis.

En este sentido, no puede olvidarse que la IARC ha ratificado la sílice como **cancerígeno en humanos** (Grupo 1) en el año 2012.

## ***Evolución de la enfermedad en los últimos 10 años***

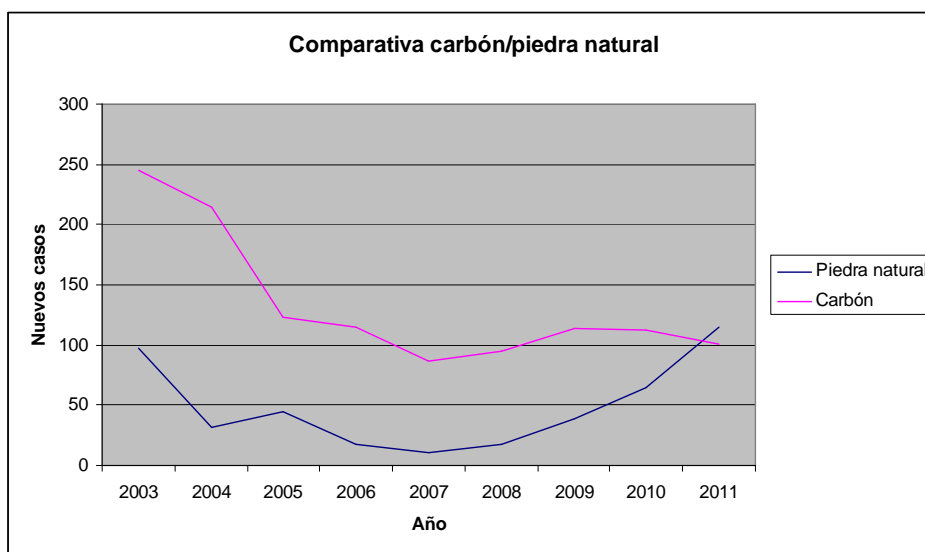
**CUADRO 19. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS en los últimos 10 años**

2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
292	375	264	224	151	115	134	165	220	256

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 detectados en el INS, durante el año 2010 ya se observó un incremento del número de casos que vuelve a producirse este año. Dos son las causas principales de esta situación: los casos de silicóticos evidenciados en la roca ornamental (granito y pizarra) en los estudios llevados a cabo anteriormente por el INS, así como los nuevos casos surgidos en sectores en que este riesgo no se consideraba (fundamentalmente marmolerías). 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.

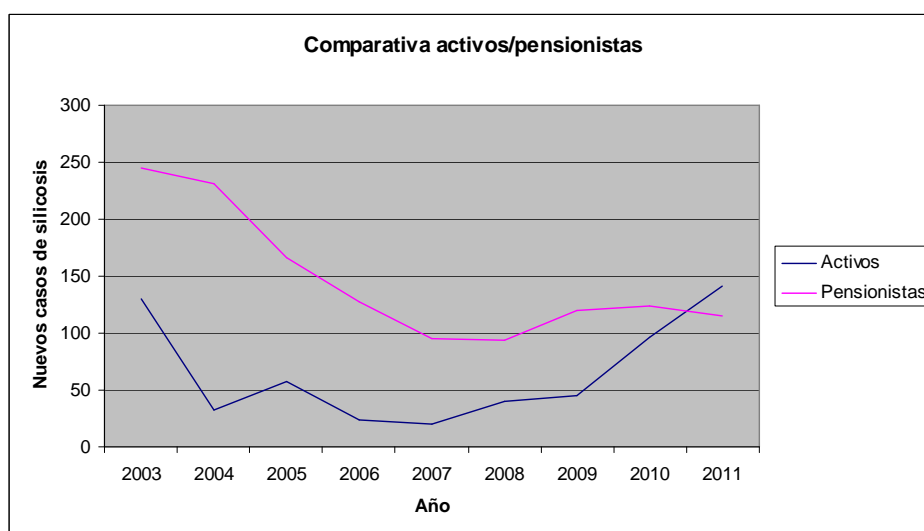
Cabe destacar también, el **aumento de nuevos casos en el sector de la roca ornamental (granito y pizarra), que por primera vez superan a los nuevos casos procedentes del carbón.** Como se puede observar en la Figura 1 que se adjunta, en el año 2011 han aparecido 115 nuevos silicóticos en el sector de la piedra natural frente a los 101 casos de la minería del carbón.

**FIGURA 3. Evolución de nuevos casos de silicosis en el carbón y en la piedra natural**



Otro de los aspectos importantes que se pueden extraer de esta memoria es la aparición de 141 nuevos silicóticos correspondientes a trabajadores en activo. Se trata del **primer año en el que los trabajadores en activo diagnosticados superan en número a los pensionistas**. Además se ha observado un incremento en el número de trabajadores que acuden a revisión médica cuando se encuentran en situación de desempleo.

**FIGURA 4. Evolución de los nuevos casos de silicosis en pensionistas y en trabajadores en activo**



En cuanto a casos ya conocidos en el INS, destacar la evolución de la enfermedad en 37 pensionistas con neumoconiosis simple y 26 con neumoconiosis simple más enfermedad intercurrente, hasta desarrollar una neumoconiosis complicada.

Finalmente, indicar 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 con elevado contenido en sílice-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 seguir generando un aumento del número de casos detectados.