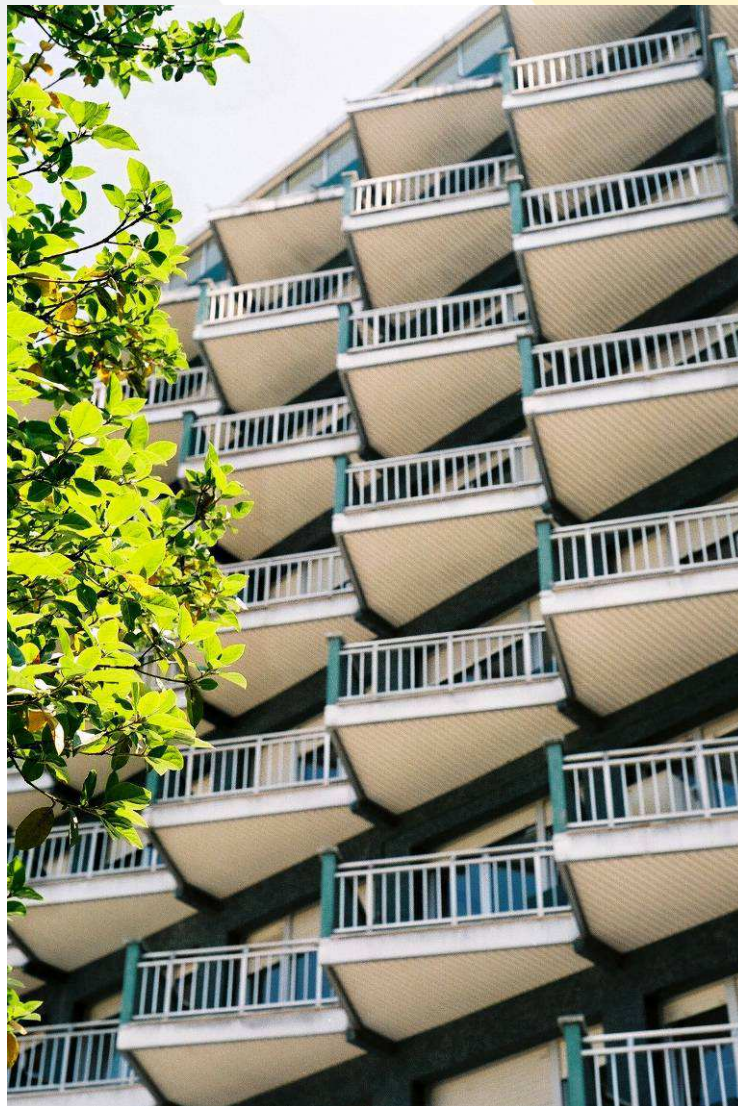




INSTITUTO NACIONAL DE SILICOSIS

# **NUEVOS CASOS DE SILICOSIS REGISTRADOS EN EL INS DURANTE EL AÑO 2013**



NUEVOS CASOS DE SILICOSIS  
REGISTRADOS EN EL INS DURANTE EL AÑO 2013



INSTITUTO NACIONAL DE SILICOSIS

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

OVIEDO 2015

# ÍNDICE

INTRODUCCIÓN .....	5
Provincias en las que el INS ha registrado nuevos casos de silicosis durante el año 2013 .....	8
ANDALUCÍA.....	9
ASTURIAS .....	10
CANTABRIA.....	11
CASTILLA LA MANCHA .....	12
CASTILLA Y LEÓN .....	13
EXTREMADURA.....	15
GALICIA.....	16
MURCIA.....	18
NAVARRA.....	19
PAÍS VASCO .....	20
CUADROS RESUMEN GENERAL.....	21
CUADRO 11. Nuevos casos de silicosis por autonomías registrados en el INS	21
CUADRO 12. Nuevos casos de silicosis por provincias registrados en el INS	22

CUADRO 13. Nuevos casos de silicosis, en relación con la industria de procedencia y la situación laboral de los trabajadores .....	24
CUADRO 14. Promedio de años de riesgo y edad en relación con la industria de procedencia y la situación laboral de los trabajadores.....	25
CONCLUSIONES PRINCIPALES .....	27
CUADRO 15. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS en los últimos 10 años	28

# INTRODUCCIÓN

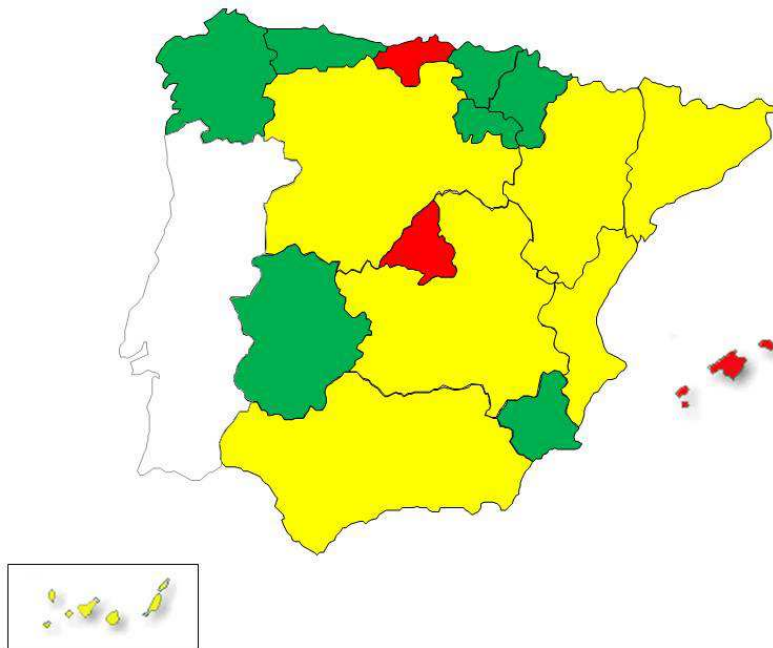
En este informe se presentan, por Comunidades Autónomas (CC.AA.), los nuevos casos de silicosis detectados por el Instituto Nacional de Silicosis (INS) durante el año 2013. Estos diagnósticos surgen a partir de los reconocimientos efectuados a los trabajadores, enviados por diversos organismos, así como de los expedientes remitidos, para su valoración, por los Equipos de Valoración de Incapacidades (EVI) de diversas provincias españolas.

Los organismos que envían con mayor frecuencia trabajadores a realizar el reconocimiento médico, 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, Albacete, Almería, Asturias, Ávila, Badajoz, Barcelona, Cáceres, Cádiz, Castellón, Ciudad Real, Córdoba, Gerona, Guadalajara, Guipúzcoa, Huelva, Jaén, La Coruña, La Rioja, Las Palmas, León, Lérica, Lugo, Murcia, Navarra, Orense, Palencia, Pontevedra, Salamanca, Teruel, Valencia, Valladolid, Vizcaya, Zamora y Zaragoza.

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, Extremadura, Galicia, La Rioja, Murcia y Navarra puesto 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, Castilla y León Cataluña y Comunidad Valenciana, 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 Cantabria, Comunidad de Madrid e Islas Baleares, 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.



Es importante destacar que año tras año son más los EVI que envían sus datos al Instituto, lo que indudablemente ayuda a poner de manifiesto la enfermedad.

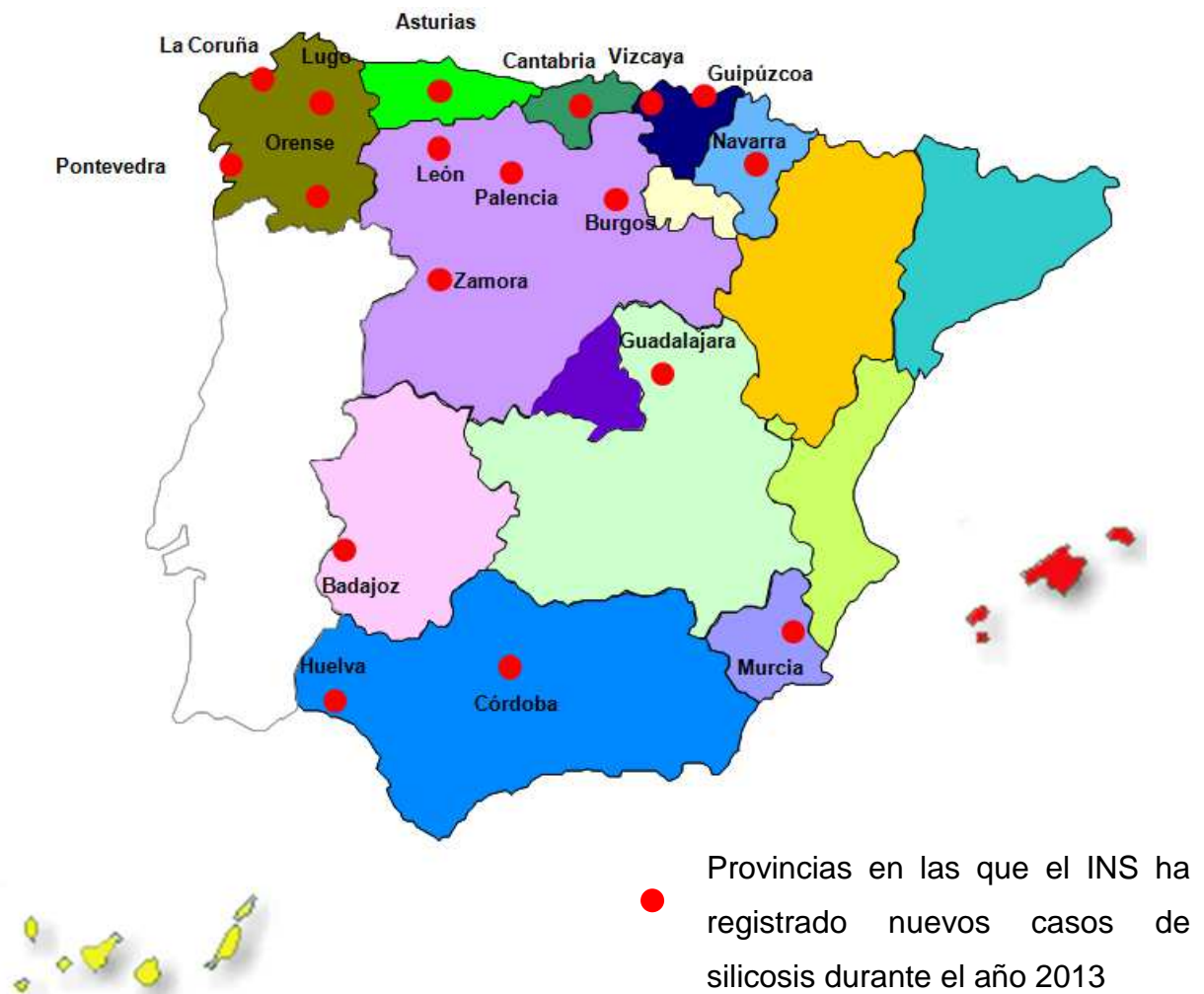
En el mapa adjunto, figuran las provincias donde han aparecido nuevos casos de silicosis durante el año 2013, según los datos que obran en nuestro poder.

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 2013, distribuidos por autonomías y por provincias y, por otra, estos nuevos casos, en relación con la situación laboral de los trabajadores, promedio de su historia laboral de riesgo y su edad, según la industria de procedencia.



# **NUEVOS CASOS DE SILICOSIS**

**FIGURA 1. Provincias en las que el INS ha registrado nuevos casos de silicosis durante el año 2013**



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, y en ellas 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>	2	-	2
<b>Pensionistas</b>	1	-	1
<b>Total</b>	3	-	3

Los dos trabajadores en activo diagnosticados con neumoconiosis simple proceden del sector de las marmolerías, ambos tienen una historia laboral de riesgo de 13 años.

El pensionista calificado con neumoconiosis simple trabajó en la minería del carbón, en una fundición y una calera y tiene una historia laboral de riesgo de 14 años.

## ASTURIAS

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

	N.	N.	Total
	SIMPLE	COMPLICADA	
<b>Activos</b>	2	-	2
<b>Pensionistas</b>	18	12	30
<b>Total</b>	20	12	32

Los dos trabajadores en activo diagnosticados con neumoconiosis simple proceden de la minería del carbón, uno de ellos tiene una historia laboral de riesgo de 25 años; del otro se desconocen los años de riesgo. Uno de ellos presenta EPOC como enfermedad intercurrente.

De los dieciocho pensionistas diagnosticados con neumoconiosis simple, diecisiete proceden de la minería del carbón y tienen una historia laboral de riesgo media de 29,6 años. Ocho de ellos presentan enfermedad intercurrente (5 EPOC, 3 TPR). El otro pensionista diagnosticado procede de la minería del carbón y del caolín, habiendo trabajado 19 años en total.

Los doce pensionistas diagnosticados con neumoconiosis complicada proceden de la minería del carbón y tienen una historia laboral de riesgo media de 28,4 años.

## CANTABRIA

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

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

El trabajador en activo diagnosticado con neumoconiosis simple pertenece al sector de las marmolerías y tiene una historia laboral de riesgo de 22 años.

Los dos trabajadores en activo diagnosticados con neumoconiosis complicada también proceden de marmolerías y tienen unas historias laborales de riesgo de 22 y 29 años.

## CASTILLA LA MANCHA

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

	N.	N.	Total
	SIMPLE	COMPLICADA	
<b>Activos</b>	3	2	5
<b>Pensionistas</b>	-	-	-
<b>Total</b>	3	2	5

Los tres trabajadores en activo diagnosticados con neumoconiosis simple proceden del tratamiento de caolín y arenas silíceas y tienen unas historias laborales de riesgo de 10, 13 y 24 años.

Los dos trabajadores en activo diagnosticados con neumoconiosis complicada proceden igualmente de la industria del tratamiento de caolín y las arenas silíceas y tienen unas historias laborales de riesgo de 13 y 15 años.

## CASTILLA Y LEÓN

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

	N.	N.	Total
	SIMPLE	COMPLICADA	
<b>Activos</b>	8	2	10
<b>Pensionistas</b>	24	16	40
<b>Total</b>	32	18	50

Dos de los ocho trabajadores en activo diagnosticados con neumoconiosis simple proceden de la minería del carbón y tienen unas historias laborales de riesgo de 10,5 y 32,5 años. Además el primero trabajó un breve período de tiempo en la construcción. Otros dos trabajadores en activo diagnosticados con neumoconiosis simple proceden del sector de la pizarra y tienen unas historias laborales de riesgo de 17 y 24 años, el primero presenta EPOC como enfermedad intercurrente. Uno de los trabajadores en activo diagnosticados de neumoconiosis simple procede del granito y tiene una historia laboral de riesgo de 12 años. Otro de los trabajadores diagnosticados procede de canteras (sin especificar materia prima) y se desconocen los años de riesgo. Otro de los trabajadores diagnosticados procede del sector de las marmolerías y no especifica los años de riesgo. El último de los trabajadores se trata de un protésico dental con una historia laboral de riesgo de 39 años.

Uno de los trabajadores en activo diagnosticado con neumoconiosis complicada procede de la minería del carbón y se desconocen sus años de

riesgo. El otro de los trabajadores en activo diagnosticados trabaja en el sector de las marmolerías y tiene una historia laboral de riesgo de 12 años.

Veintiuno de los veinticuatro pensionistas diagnosticados con neumoconiosis simple proceden de la minería del carbón y presentan una historia laboral de riesgo media de 23,2 años. Cinco de ellos presentan enfermedad intercurrente (1 CAR, 2 EPOC, 1 TPR, 1 EPOC+TPR). Los otros tres pensionistas diagnosticados proceden del sector de la pizarra y tienen unas historias laborales de riesgo de 17, 19 y 40 años.

Los dieciséis pensionistas diagnosticados con neumoconiosis complicada proceden de la minería del carbón y tienen una historia laboral de riesgo media de 25,1 años.

## EXTREMADURA

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

	N.	N.	Total
	SIMPLE	COMPLICADA	
<b>Activos</b>	5	3	8
<b>Pensionistas</b>	-	1	1
<b>Total</b>	5	4	9

Los cinco trabajadores en activo diagnosticados con neumoconiosis simple proceden del sector del granito y tienen una historia laboral de riesgo media de 29,9 años. Uno de ellos presenta EPOC como enfermedad intercurrente.

Los tres trabajadores en activo diagnosticados con neumoconiosis complicada proceden igualmente del sector del granito y tienen una historia laboral de riesgo media de 18,7 años.

El pensionista calificado con neumoconiosis complicada trabajó en el sector del granito y tiene una historia laboral de riesgo de 38 años.

## GALICIA

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

	N.	N.	Total
	SIMPLE	COMPLICADA	
<b>Activos</b>	29	19	48
<b>Pensionistas</b>	3	4	7
<b>Total</b>	32	23	55

De los veintinueve trabajadores diagnosticados con neumoconiosis simple, quince proceden del sector del granito, tienen una historia laboral de riesgo media de 22,4 años, y uno de ellos tiene TPR como enfermedad intercurrente. Ocho proceden de la pizarra y tienen una historia laboral de riesgo media de 30,9 años. Tres proceden de canteras en general, sin especificar materia, y tienen una historia laboral de riesgo media de 21,3 años. Otros dos de los trabajadores diagnosticados con neumoconiosis simple proceden de canteras de cuarcita y tienen unas historias laborales de riesgo de 11 y 23 años. El último trabajador procede de la minería del carbón y tiene una historia laboral de riesgo de 30 años.

Uno de los tres pensionistas diagnosticados con neumoconiosis simple, proviene del sector de la pizarra, tiene una historia laboral de riesgo de 29 años y presenta una cardiopatía como enfermedad intercurrente. Otro de los pensionistas procede del sector del granito y tiene una historia laboral de riesgo de 19 años. El restante procede de canteras si especificar materia prima y tiene una historia laboral de riesgo de 15 años.



Siete de los trabajadores en activo diagnosticados con neumoconiosis complicada proceden de la industria del granito y tienen una historia laboral de riesgo media de 19,7 años. Cuatro trabajadores diagnosticados con neumoconiosis complicada pertenecen al sector de la pizarra y tienen una historia laboral de riesgo media de 24,8 años. Otros dos trabajadores, pertenecen al sector de la construcción y tienen unas historias laborales de riesgo de 23 y 25 años. Un trabajador pertenece al sector de las marmolerías y tiene una historia laboral de riesgo de 10,5 años. Los dos restantes son trabajadores de canteras, uno de cuarcita y el otro no especifica la materia, sus historias laborales de riesgo son de 27 y 25 años respectivamente.

Por último, dos de los cuatro pensionistas diagnosticados con neumoconiosis complicada proceden de canteras pero se desconocen sus historias laborales. Otro de los pensionistas procede del sector de granito y tienen una historia laboral de riesgo de 22 años. El restante procede del sector de la pizarra y tiene una historia laboral de riesgo de 31 años.

## MURCIA

**CUADRO 8. 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 en activo diagnosticado con neumoconiosis complicada, procede del sector de las marmolerías y tiene una historia laboral de riesgo de 22 años.

## NAVARRA

**CUADRO 9. 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 simple procede del sector de las marmolerías y tiene una historia laboral de riesgo de 34 años.

## PAÍS VASCO

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

	N.	N.	Total
	SIMPLE	COMPLICADA	
<b>Activos</b>	2	3	5
<b>Pensionistas</b>	-	-	-
<b>Total</b>	2	3	5

Uno de los dos trabajadores en activo diagnosticados con neumoconiosis simple procede del sector de las marmolerías y tiene una historia laboral de riesgo de 12 años. El otro trabajador diagnosticado procede de fundiciones, presenta una EPOC como enfermedad intercurrente y tiene una historia laboral de riesgo de 15,5 años.

Dos de los tres trabajadores en activo diagnosticados con neumoconiosis complicada, proceden de marmolerías y tienen unas historias laborales de riesgo de 20 y 36 años; y el otro tiene una historia laboral de riesgo de 31 años, sin constar la industria de procedencia.

## 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 11. Nuevos casos de silicosis por autonomías registrados en el INS**

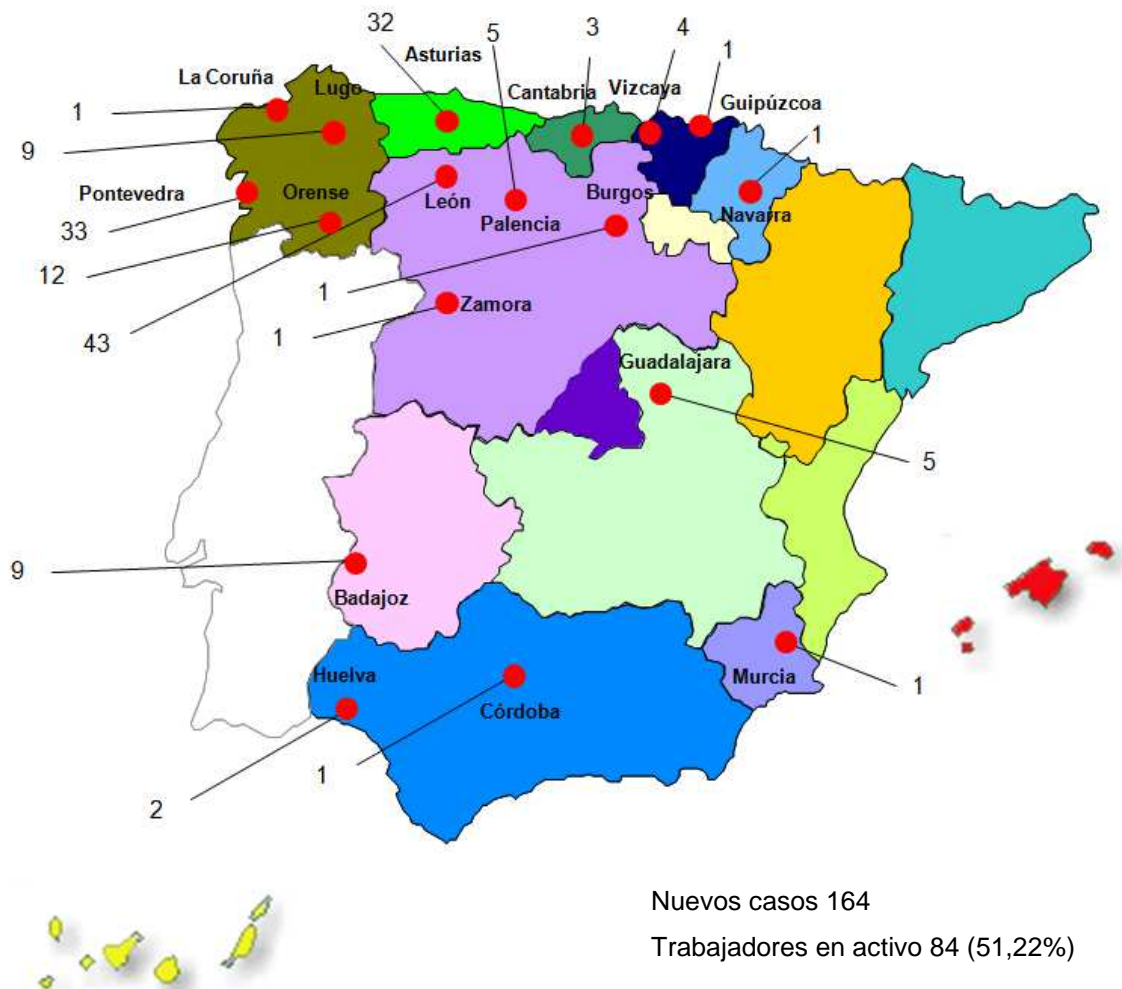
Autonomía	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	Total
Andalucía	3	-	3
Asturias	20	12	32
Cantabria	1	2	3
Castilla La Mancha	3	2	5
Castilla y León	32	18	50
Extremadura	5	4	9
Galicia	32	23	55
Murcia	-	1	1
Navarra	1	-	1
País Vasco	2	3	5
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>65</b>	<b>164</b>

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

Provincias	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	Total
Asturias	20	12	32
Badajoz	5	4	9
Burgos	-	1	1
Cantabria	1	2	3
Córdoba	1	-	1
Guadalajara	3	2	5
Guipúzcoa	-	1	1
Huelva	2	-	2
La Coruña	1	-	1
León	28	15	43
Lugo	4	5	9
Murcia	-	1	1
Navarra	1	-	1
Orense	7	5	12
Palencia	3	2	5
Pontevedra	20	13	33
Vizcaya	2	2	4
Zamora	1	-	1
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>65</b>	<b>164</b>

- 84 (51,22%) corresponden a trabajadores en activo

**FIGURA 2. Mapa de los nuevos casos de silicosis por provincias, registrados en el INS durante el año 2013**



**CUADRO 13. 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>Cantera de cuarcita</b>	2	-	2
<b>Canteras en general</b>	6	3	9
<b>Caolines y arenas silíceas</b>	5	-	5
<b>Carbón</b>	6	68	74
<b>Construcción</b>	2	-	2
<b>Fundición</b>	1	-	1
<b>Granito</b>	33	3	36
<b>Marmolería</b>	13	1	14
<b>Pizarra</b>	15	5	20
<b>Protésico dental</b>	1	-	1
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>80</b>	<b>164</b>



**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
<b>Cantera de cuarcita</b>	20,3	44,0	-	-
<b>Canteras en general</b>	24,4	46,5	15,0	60,3
<b>Caolines y arenas silíceas</b>	15,0	38,4	-	-
<b>Carbón</b>	24,5	45,2	25,4	69,7
<b>Construcción</b>	24,0	51,5	-	-
<b>Fundición</b>	15,5*	49,0*	-	-
<b>Granito</b>	22,7	48,4	26,3	54,0
<b>Marmolería</b>	20,4	45,8	34,0*	58,0*
<b>Pizarra</b>	27,6	51,0	27,2	65,0
<b>Protésico dental</b>	39,0*	55,0*	-	-

\* Un solo caso de silicosis

# **CONCLUSIONES**

## CONCLUSIONES PRINCIPALES

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 **164**, correspondiendo 84 a trabajadores en activo y 80 a pensionistas, siendo clasificados 65 de ellos directamente como neumoconiosis complicada.

Si se contempla la evolución de la silicosis detectada en el INS, (Cuadro 15) se comprueba que presenta cierta tendencia a la baja respecto a los dos años anteriores, pero se mantienen niveles similares o superiores a los años 2006-2009.

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

**CUADRO 15. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS en los últimos 10 años**

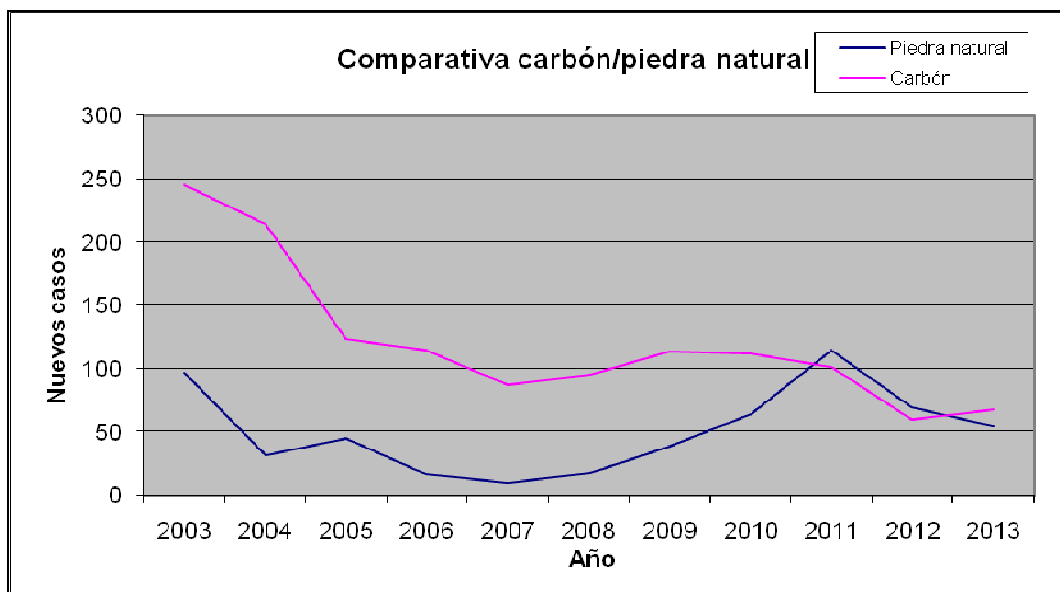
2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
264	224	151	115	134	165	220	256	166	164

Al igual que ocurrió en el año 2012, la enfermedad se presenta con un nuevo perfil, más preocupante, y caracterizado por:

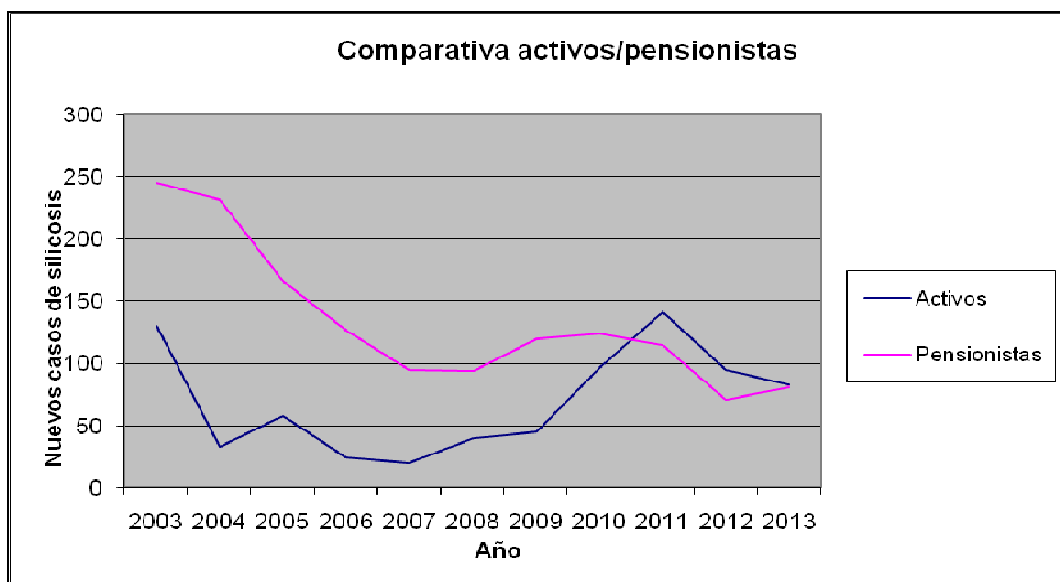
- Abundante presencia de trabajadores jóvenes, en activo.
- Disminución de la historia laboral de riesgo.
- Diagnósticos de neumoconiosis complicada en primera revisión. Esto implica, en algunos casos, un incumplimiento grave de la vigilancia sanitaria.

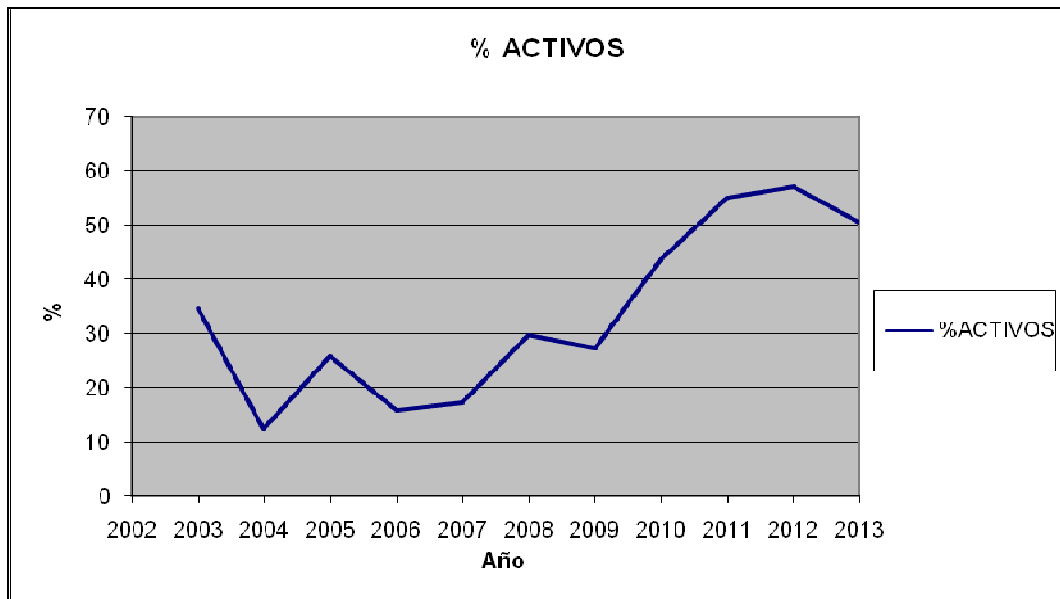
Por sectores, se confirma la importancia de la enfermedad en roca ornamental (granito y pizarra), aumentando cada vez más y de manera notable los casos en marmolerías (taller de elaboración que utiliza conglomerados de cuarzo, no así en las canteras).

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



**FIGURA 4 y 5. Evolución de los nuevos casos de silicosis en pensionistas y en trabajadores en activo**





Todo lo anterior, unido a que el porcentaje de muestras analizadas o controladas por el INS que superan el valor límite de exposición laboral para la sílice no disminuye (incluso aumenta en algún subsector), a que aunque sectores que tradicionalmente aportaban un mayor número de nuevos diagnósticos generen menos casos actualmente, existen otras industrias cuyos casos van en aumento, lo que indica que estamos ante una situación crónica, muy lejos de estar controlada. Además, se sospecha de la existencia de una “silicosis encubierta”, es decir, trabajadores que son diagnosticados con neumoconiosis simple, y que ante el riesgo de perder su trabajo sin derecho a prestación alguna, continúan en activo sin comunicar a la Mutua o su Empresa dicha condición. Por ello, se estima que seguirán diagnosticándose multitud de silicóticos en los próximos años, y no existe un horizonte para erradicar, o reducir de forma drástica, la enfermedad en los colectivos más afectados.

Esta situación, tal y como se indicó en años anteriores, obliga a una reflexión seria por parte de todos los agentes implicados. Desde el INS se han venido estableciendo contactos con diferentes autoridades implicadas con el fin de coordinar actuaciones encaminadas a combatir esta situación, además de exponer la necesidad de un Plan Nacional de Control de la Silicosis.

Finalmente, indicar que, pese al aumento de reconocimientos médicos realizados, aún existen CC.AA: entre ellas Baleares, Cataluña, Cantabria, *Nuevos casos de silicosis-2013*

Comunidad Valenciana, La Rioja, Madrid y Navarra, 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.