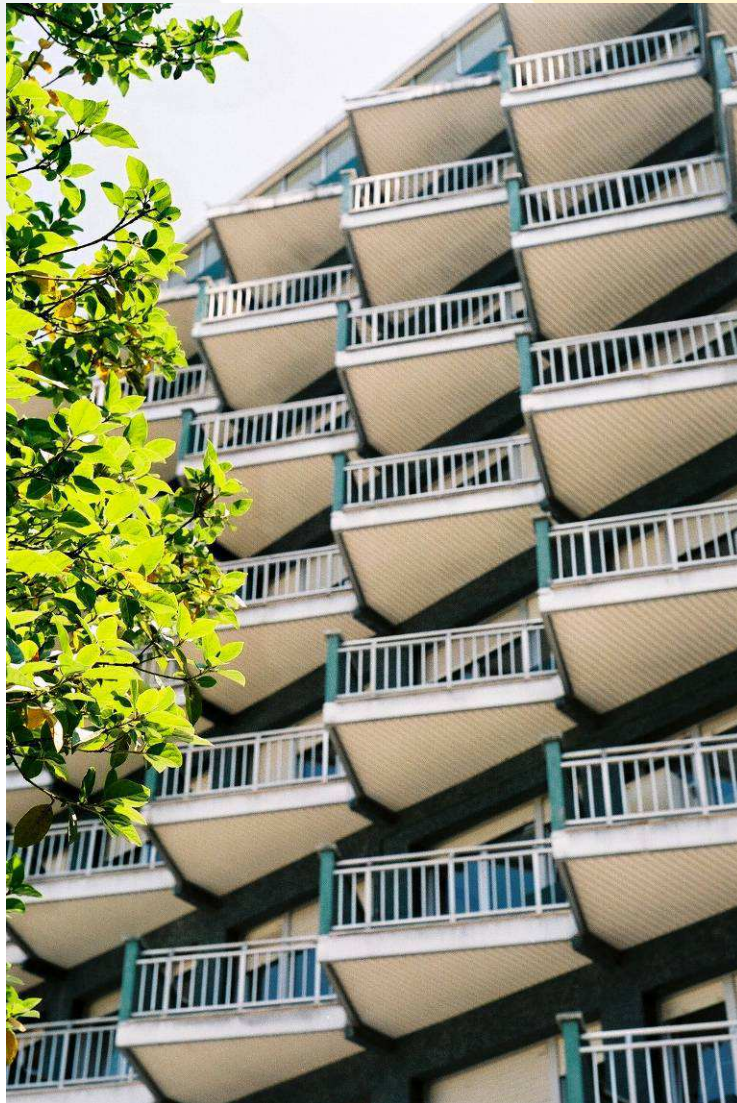




INSTITUTO NACIONAL DE SILICOSIS

NUEVOS CASOS DE SILICOSIS REGISTRADOS EN EL INS DURANTE EL AÑO 2014



NUEVOS CASOS DE SILICOSIS
REGISTRADOS EN EL INS DURANTE EL AÑO 2014



INSTITUTO NACIONAL DE SILICOSIS

INSTITUTO NACIONAL DE SILICOSIS
SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

OVIEDO 2018

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	5
Provincias en las que el INS ha registrado nuevos casos de silicosis durante el año 2014	7
ANDALUCÍA.....	9
ASTURIAS	10
CANTABRIA.....	12
CASTILLA Y LEÓN	13
COMUNIDAD VALENCIANA.....	15
EXTREMADURA.....	16
GALICIA.....	17
MADRID	19
NAVARRA.....	20
PAÍS VASCO	21
CUADROS RESUMEN GENERAL.....	22
CUADRO 11. Nuevos casos por autonomías registrados en el INS	22
CUADRO 12. Nuevos casos por provincias registrados en el INS.....	23
CUADRO 13. Nuevos casos, en relación con la industria de procedencia y la situación laboral de los trabajadores	26

CUADRO 14. Promedio de años de riesgo y edad en relación con la industria de procedencia y la situación laboral de los trabajadores.....	27
INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS	29
CUADRO 15. Nuevos casos en los últimos 10 años	30
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 2014. 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: Mutualidad de la Minería del Carbón, Juzgados de lo Social, Centrales Sindicales, Mutuas y Empresas (minería, cerámicas, siderurgia, etc.).

Los EVI provinciales que, principalmente, 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.

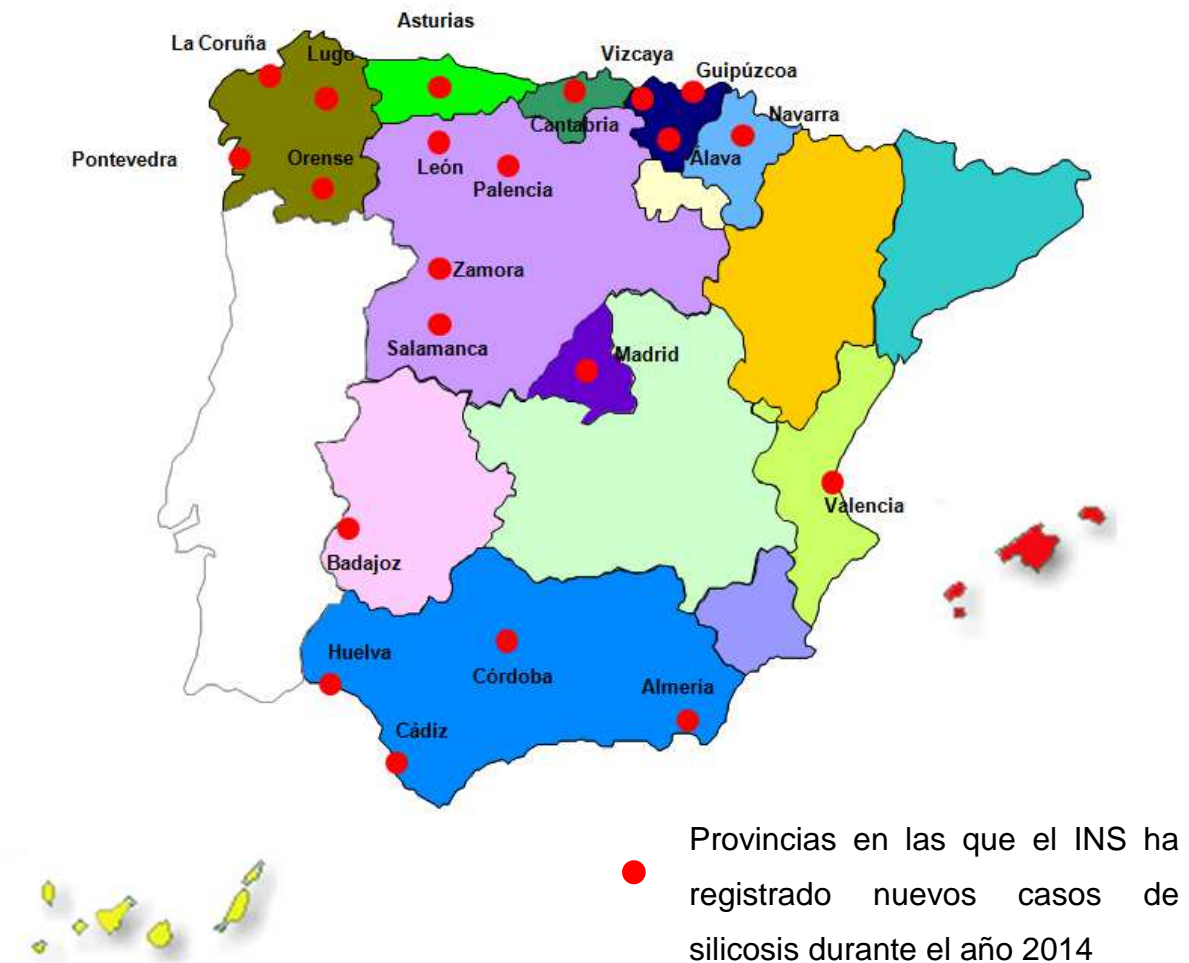
De acuerdo con lo anterior, se estima que en el INS se tiene un amplio conocimiento del diagnóstico de la enfermedad en las CC.AA de Asturias, Extremadura, Galicia, La Rioja, Murcia y Navarra puesto los EVI de estas CC.AA. envían sus expedientes de valoración al Instituto. Igualmente se conoce, en parte, lo que ocurre en las CC.AA de Andalucía, Aragón, Canarias, Castilla La Mancha, Castilla y León, Cataluña y Comunidad Valenciana, cuyos EVI han enviado algunos expedientes de valoración de silicosis, sin tener constancia de que sean todos.

Es importante destacar que año tras año son más los EVI que envían sus datos al Instituto, lo que indudablemente ayuda a tener un conocimiento más fidedigno de los datos relacionados con la enfermedad.

En el mapa adjunto, figuran las provincias donde han aparecido nuevos casos de silicosis durante el año 2014, según los datos que obran en nuestro poder.

Finalmente y como resumen general del informe se presenta, en varios cuadros, la información de los nuevos casos de silicosis registrados en el INS durante el año 2014 distribuidos por autonomías y provincias. Estos datos se clasifican en relación con la situación laboral de los trabajadores y las formas clínicas de la enfermedad (simple o complicada). Como datos adicionales se aportan la edad media y el promedio en años de su historia laboral de riesgo agrupados según la industria de procedencia.

FIGURA 1. Provincias en las que el INS ha registrado nuevos casos de silicosis durante el año 2014



NOTA: En otras provincias pueden 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



NUEVOS CASOS DE SILICOSIS

ANDALUCÍA

CUADRO 1. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS

	N.	N.	Total
	SIMPLE	COMPLICADA	
Activos	5	2	7
Pensionistas	1	2	3
Total	6	4	10

Todos los trabajadores activos y pensionistas diagnosticados en esta CCAA proceden del sector de las marmolerías.

Los cinco *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis simple* tienen una historia laboral de riesgo media de 21 años. Además, uno de ellos presenta enfermedad intercurrente.

Los dos *trabajadores en activo* diagnosticados de *neumoconiosis complicada* tienen una historia laboral de riesgo media de 14,5 años.

El *pensionista* diagnosticado con *neumoconiosis simple* tiene una historia laboral de riesgo de 17 años.

Los dos *pensionistas* calificados con *neumoconiosis complicada* tienen una historia laboral de riesgo media de 16,5 años.

ASTURIAS

CUADRO 2. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS

	N.	N.	Total
	SIMPLE	COMPLICADA	
Activos	8	5	13
Pensionistas	11	14	25
Total	19	19	38

De los ocho *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis simple*, tres proceden de la minería del carbón y tienen una historia laboral de riesgo media de 28 años. Otros dos proceden del sector de las marmolerías, y tienen una historia laboral de riesgo media de 19,5 años. Uno de los trabajadores procede del sector de las fundiciones y presenta una historia laboral de riesgo de 25 años. Otro de los trabajadores ha trabajado durante 34 años en la fabricación y manipulación de material refractario. El último de ellos tiene una historia laboral de riesgo de 6 años en la minería del carbón y 10 en el sector de la pizarra, presentando además enfermedad intercurrente.

De los cinco *trabajadores en activo* calificados con *neumoconiosis complicada*, dos proceden de la minería del carbón presentando, uno de ellos una historia laboral de riesgo de 18 años mientras que se desconocen los años de riesgo del segundo. Otro de los trabajadores con *neumoconiosis complicada* ha trabajado durante 15 años con chorro de arena. El cuarto trabajador presenta una historia laboral de riesgo de 23 años en el sector de la construcción. Por último, el trabajador restante procede de minería

Nuevos casos de silicosis-2014

canteras en general, sin especificar materia prima, y tiene una historia laboral de riesgo de 20 años.

De los once *pensionistas* diagnosticados con *neumoconiosis simple*, nueve proceden de la minería del carbón y tienen una historia laboral de riesgo media de 26,8 años. Seis de ellos presentan enfermedad intercurrente (4 CAR, 2 EPOC). Otro de los pensionistas procede del sector de las marmolerías, presenta una historia laboral de riesgo de 44 años y EPOC como enfermedad intercurrente. El pensionista restante ha trabajado durante 40 años manipulando material refractario y como enfermedad intercurrente tiene CAR y EPOC.

De los catorce *pensionistas* diagnosticados con *neumoconiosis complicada*, once proceden de la minería del carbón y tienen una historia laboral de riesgo media de 28,9 años. Otro de los pensionistas ha trabajado durante 11 años en la minería del carbón y posteriormente 20 años chorreando con arena. Uno de ellos procede del sector de las fundiciones con una historia laboral de riesgo de 33 años. El último de los pensionistas presenta una historia laboral de riesgo de 11 años en la industria del material refractario.

CANTABRIA

CUADRO 3. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS

	N.	N.	Total
	SIMPLE	COMPLICADA	
Activos	-	5	5
Pensionistas	-	1	1
Total	-	6	6

Los cinco *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis complicada* pertenecen al sector de las marmolerías y tienen una historia laboral de riesgo media de 18,2 años.

El *pensionista* calificado con *neumoconiosis complicada* procede del sector de la minería y las canteras en general, sin especificar materia prima. Su historia laboral de riesgo es de 18 años.

CASTILLA Y LEÓN

CUADRO 4. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS

	N.	N.	Total
	SIMPLE	COMPLICADA	
Activos	11	5	16
Pensionistas	18	15	33
Total	29	20	49

Ocho de los once *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis simple* proceden del sector de la pizarra y tienen una historia laboral de riesgo media de 21,6 años. Otro de los trabajadores en activo diagnosticados con *neumoconiosis simple* procede del sector del granito y tiene una historia laboral de riesgo de 10 años. Uno de ellos procede de la minería del carbón y tiene una historia laboral de riesgo de 19 años. El último de los diagnosticados ha trabajado durante 29 años en el sector de las marmolerías.

Dos de los cinco *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis complicada* proceden de la minería del carbón y tienen unas historias laborales de riesgo de 22 y 35 años. Otros dos de los trabajadores en activo diagnosticados provienen del sector de la pizarra y tienen unas historias laborales de riesgo de 25 y 26,5 años. El último de los trabajadores calificado con *neumoconiosis complicada* procede de la minería de arenas silíceas, y su historia laboral de riesgo es de 18 años.

Dieciséis de los dieciocho *pensionistas* diagnosticados con *neumoconiosis simple* proceden de la minería del carbón y presentan una historia laboral de riesgo media de 21,9 años. Seis de ellos presentan enfermedad intercurrente (3 CAR, 2 EPOC, 1 TPR). Otro de los pensionistas calificado con *neumoconiosis simple* procede del sector de la pizarra y tiene una historia laboral de riesgo de 18 años. El último de los pensionistas diagnosticados procede del sector del granito y tiene una historia laboral de riesgo de 16 años.

Diez de los quince *pensionistas* diagnosticados con *neumoconiosis complicada* proceden de la minería del carbón y tienen una historia laboral de riesgo media de 23,6 años. Otros tres pensionistas proceden del sector de la pizarra y tienen una historia laboral de riesgo media de 22,3 años. Otro de los pensionistas diagnosticados procede del sector de obras públicas y tiene una historia laboral de riesgo de 44 años, aunque cinco de esos años los trabajó en la minería del carbón. Por último, se desconocen sector de procedencia y años de riesgo del pensionista restante.

COMUNIDAD VALENCIANA

CUADRO 5. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS

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

El *trabajador en activo* calificado con *neumoconiosis complicada* procede del sector de las marmolerías y tiene una historia laboral de riesgo de 6 años.

EXTREMADURA

CUADRO 6. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS

	N.	N.	Total
	SIMPLE	COMPLICADA	
Activos	1	2	3
Pensionistas	1	1	2
Total	2	3	5

Todos los trabajadores y pensionistas diagnosticados en esta CCAA proceden del sector del granito.

El *trabajador en activo* diagnosticado con *neumoconiosis simple* tiene una historia laboral de riesgo de 11 años.

Los dos *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis complicada* tienen unas historias laborales de riesgo de 27 y 30 años.

El *pensionista* calificado con *neumoconiosis simple* tiene una historia laboral de riesgo de 38 años.

El *pensionista* calificado con *neumoconiosis complicada* tiene una historia laboral de riesgo de 30 años.

GALICIA

CUADRO 7. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS

	N.	N.	Total
	SIMPLE	COMPLICADA	
Activos	31	20	51
Pensionistas	6	7	13
Total	37	27	54

De los treinta y un *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis simple*, trece proceden del sector del granito, tienen una historia laboral de riesgo media de 22,1 años, y uno de ellos tiene EPOC como enfermedad intercurrente. Ocho proceden de la pizarra, tienen una historia laboral de riesgo media de 28,1 años y uno de ellos tiene EPOC como enfermedad intercurrente. Siete proceden de minería y canteras en general, sin especificar materia, tienen una historia laboral de riesgo media de 21,8 años y uno de presenta TPR como enfermedad intercurrente. Otros dos de los trabajadores diagnosticados con *neumoconiosis simple* proceden del sector de las marmolerías y tienen unas historias laborales de riesgo de 23 y 37 años. El último trabajador diagnosticado procede del sector de la cuarcita y tiene una historia laboral de riesgo de 34 años.

Nueve de los veinte *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis complicada* proceden de la industria del granito y tienen una historia laboral de riesgo media de 24,6 años. Seis trabajadores diagnosticados con *neumoconiosis complicada* pertenecen al sector de la

Nuevos casos de silicosis-2014

pizarra y tienen una historia laboral de riesgo media de 24,7 años. Otros tres trabajadores proceden de minería y canteras en general, sin especificar materia y tienen una historia laboral de riesgo media de 21,3 años. Los dos restantes son trabajadores de marmolerías y sus historias laborales de riesgo son de 11,5 y 38 años.

Cinco de los seis *pensionistas* diagnosticados con *neumoconiosis simple* provienen del sector de la pizarra, tienen una historia laboral de riesgo media de 26,1 años y uno presenta EPOC como enfermedad intercurrente. El otro de los pensionistas procede de minería y canteras en general y tiene una historia laboral de riesgo de 20 años.

Por último, cuatro de los siete *pensionistas* diagnosticados con *neumoconiosis complicada* proceden del sector del granito y tienen una historia laboral de riesgo media de 24,5 años. Otros dos proceden del sector de la pizarra y tienen una historia laboral de riesgo media de 29,5 años. El restante procede de minería y canteras en general y tiene una historia laboral de riesgo de 16 años.

MADRID

CUADRO 8. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS

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

El *trabajador en activo* diagnosticado con *neumoconiosis simple* ha trabajado en la minería del carbón y se desconoce su historia laboral de riesgo. Además, presenta EPOC como enfermedad intercurrente.

El *trabajador en activo* diagnosticado con *neumoconiosis complicada* procede del sector del granito y tiene una historia laboral de riesgo de 40 años.

NAVARRA

CUADRO 9. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS

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

Uno de los *trabajadores en activo* diagnosticado con *neumoconiosis complicada* procede del sector de las marmolerías y tiene una historia laboral de riesgo de 18 años. El otro procede de minería y canteras en general, sin especificar materia y tiene una historia laboral de riesgo de 22 años.

PAÍS VASCO

CUADRO 10. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS

	N.	N.	Total
	SIMPLE	COMPLICADA	
Activos	8	1	9
Pensionistas	2	1	3
Total	10	2	12

Cuatro de los ocho *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis simple* proceden del sector de las marmolerías y tiene una historia laboral de riesgo media de 16,5 años. Otros tres trabajadores diagnosticados proceden de fundiciones y tienen una historia laboral de riesgo media de 22,7 años. El trabajador restante ha trabajado durante 16 años con arenas silíceas.

El *trabajador en activo* diagnosticado con *neumoconiosis complicada* ha trabajado durante 26 años con chorro de arena.

Uno de los dos *pensionistas* diagnosticado con *neumoconiosis simple*, procede del sector de las arenas silíceas y tiene una historia laboral de riesgo de 34 años; el otro ha trabajado en fundiciones y tiene una historia laboral de riesgo de 44 años, además de presentar una CAR como enfermedad intercurrente.

Por último, el *pensionista* diagnosticado con *neumoconiosis complicada* ha trabajado durante 25 años en fundiciones.

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	6	4	10
Asturias	19	19	38
Cantabria	-	6	6
Castilla y León	29	20	49
Com. Valenciana	-	1	1
Extremadura	2	3	5
Galicia	37	27	64
Madrid	1	1	2
Navarra	-	2	2
País Vasco	10	2	12
Total	104	85	189

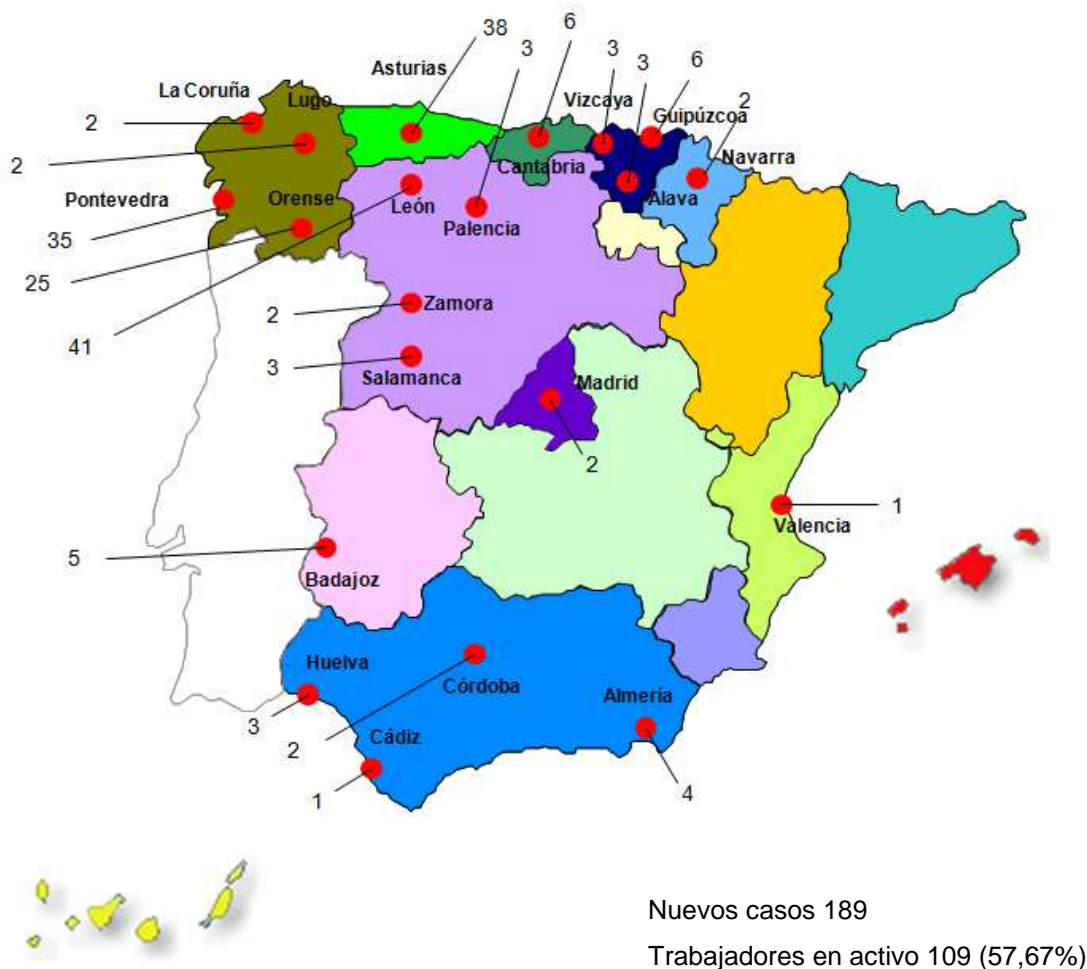
CUADRO 12. Nuevos casos de silicosis por provincias registrados en el INS

Provincias	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	Total
Álava	3	-	3
Almería	2	2	4
Asturias	19	19	38
Badajoz	2	3	5
Cádiz	-	1	1
Cantabria	-	6	6
Córdoba	1	1	2
Guipúzcoa	4	2	6
Huelva	3	-	3
La Coruña	1	1	2
León	24	17	41
Lugo	1	1	2
Madrid	1	1	2
Navarra	-	2	2
Orense	15	10	25
Palencia	-	3	3
Pontevedra	20	15	35
Salamanca	2	1	3
Valencia	-	1	1
Vizcaya	3	-	3

Provincias	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	Total
Zamora	2	-	2
Total	104	85	189

- 109 (57,67%) corresponden a trabajadores en activo

FIGURA 2. Mapa de los nuevos casos de silicosis por provincias, registrados en el INS durante el año 2014



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

	Activos	Pensionistas	TOTAL
Arenas silíceas	2	1	3
Carbón	9	46	55
Chorro de arena	2	1	3
Construcción	1	-	1
Cuarcitas	1	-	1
Fundición	4	3	7
Granito	27	7	34
Marmolería	25	4	29
Material refractario	1	2	3
Minería y canteras en general	12	3	15
Obras públicas	-	1	1
Pizarra	25	11	36
Se desconoce	-	1	1
Total	109	80	189

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
Arenas silíceas	17,0	40,0	34,0	59,0*
Carbón	20,1	49,8	24,8	67,4
Chorro de arena	20,5	57,5	31,0	87,0*
Construcción	23,0	46,0*	-	-
Cuarcitas	34,0	55,0*	-	-
Fundición	23,3	49,5	34,0	65,0
Granito	23,2	47,9	26,0	53,2
Marmolería	19,7	45,0	23,5	52,0
Material refractario	34,0	59,0*	25,5	79,0
Minería y canteras en general	21,5	50,6	18,0	60,5
Obras públicas	-	-	44,0	74,0*
Pizarra	24,9	48,8	25,0	61,0

* Un solo caso de silicosis

INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS

INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS

En cuanto a los **nuevos casos** registrados en el INS, se han alcanzado un total de **189**, correspondiendo 109 a trabajadores en activo y 80 a pensionistas, siendo clasificados 85 de ellos directamente como neumoconiosis complicada.

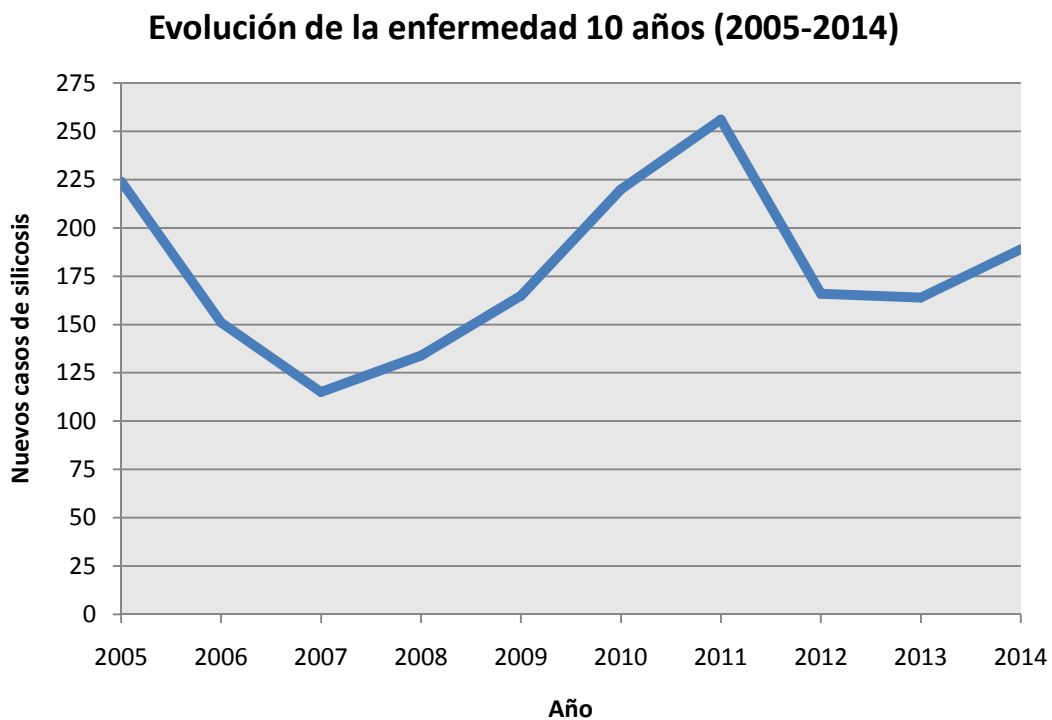
Analizando la evolución de los nuevos casos de silicosis en los últimos 10 años, (Cuadro 15) se observa que se produce un ligero incremento en el número de diagnósticos respecto a los dos últimos años.

Evolución de la enfermedad en los últimos 10 años

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

2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
224	151	115	134	165	220	256	166	164	189

FIGURA 3. Gráfico de la evolución de los nuevos casos de silicosis (2005-2014)



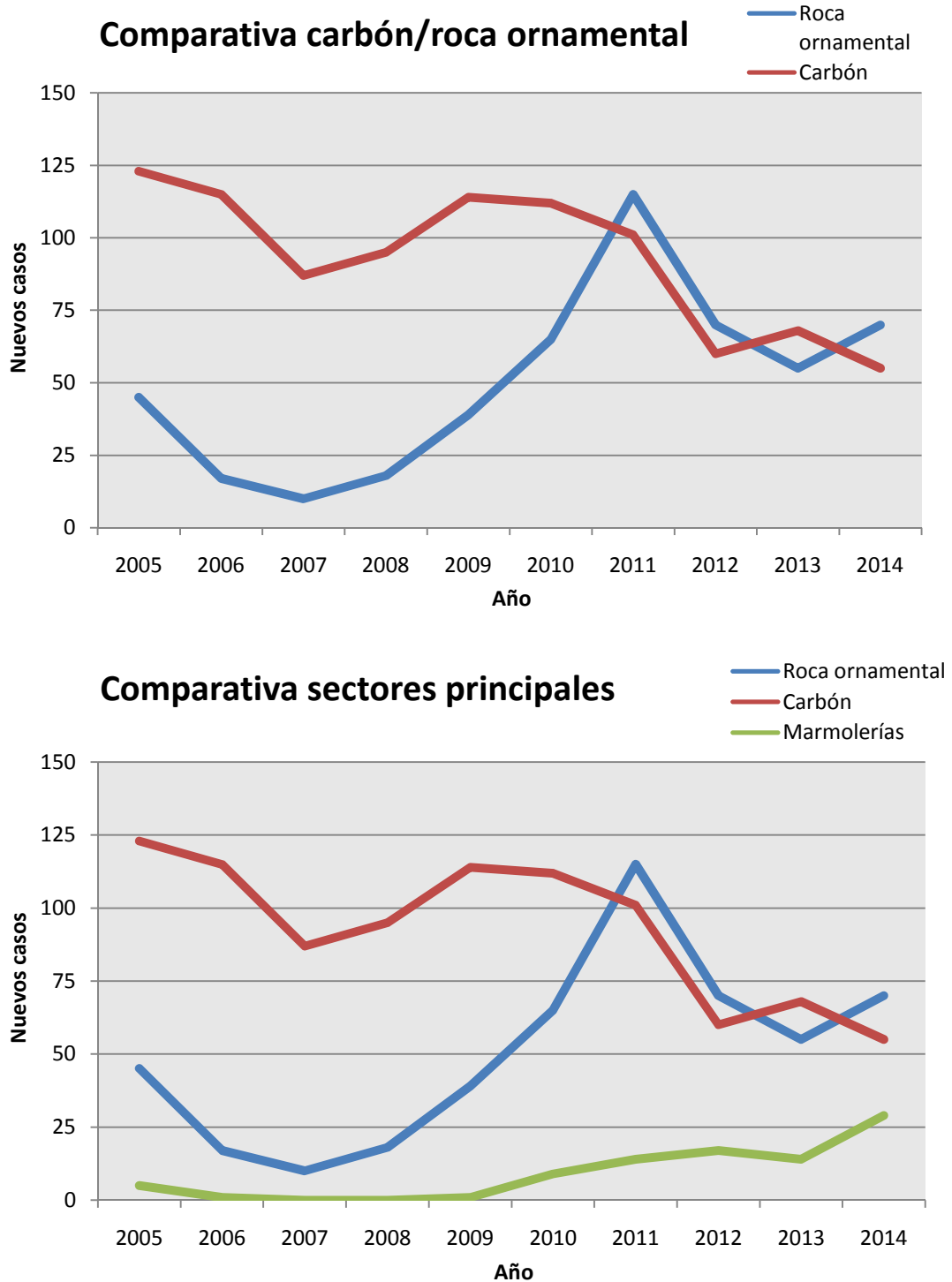
Durante los últimos años, se ha observado que la enfermedad ha adoptado un nuevo perfil con las siguientes características:

- Abundante presencia de trabajadores jóvenes, en activo.
- Disminución de la historia laboral de riesgo.
- Diagnósticos de neumoconiosis complicada en primera revisión.

Nuevos casos de silicosis-2014

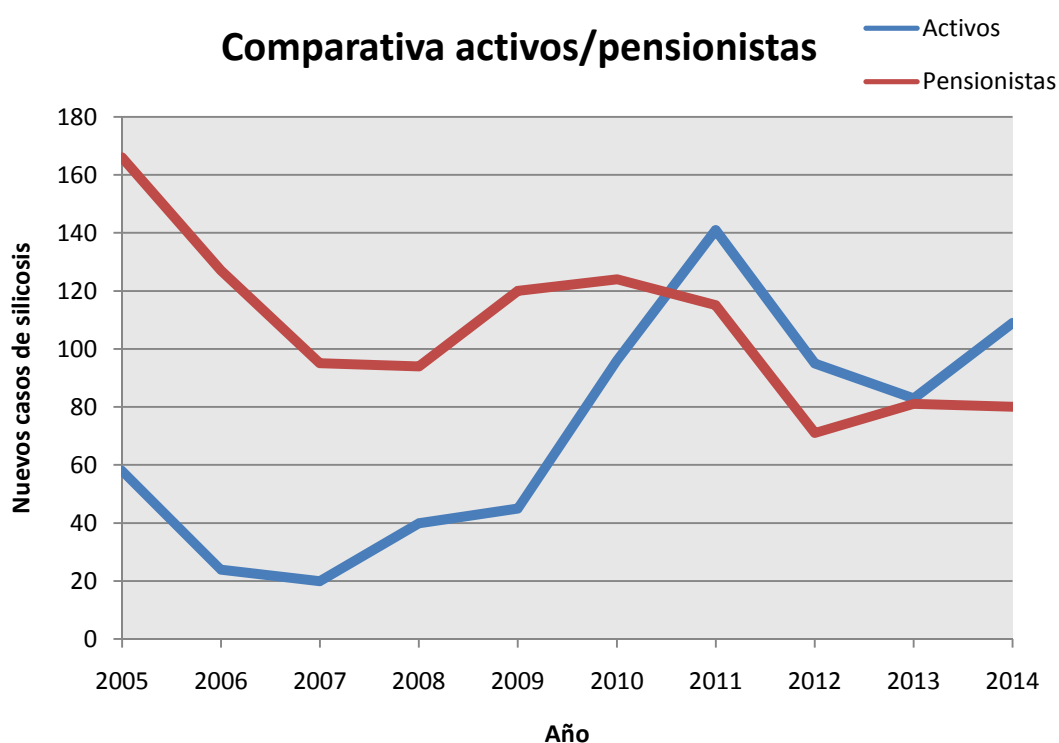
Nuevamente se confirma el importante número de diagnósticos de la enfermedad en roca ornamental (granito y pizarra), aumentando cada vez más y de manera alarmante los casos en marmolerías (taller de elaboración que utiliza conglomerados de cuarzo, no así en las canteras).

FIGURAS 4. Y 5 Evolución de nuevos casos de silicosis por sectores



Durante los últimos años se observa como el número de nuevos diagnosticados en el sector del carbón ha disminuido notablemente, contando además con un gran componente de pensionistas, siguiendo la tendencia inversa el sector de la roca ornamental, donde la mayor parte de los nuevos casos se corresponden con trabajadores en activo.

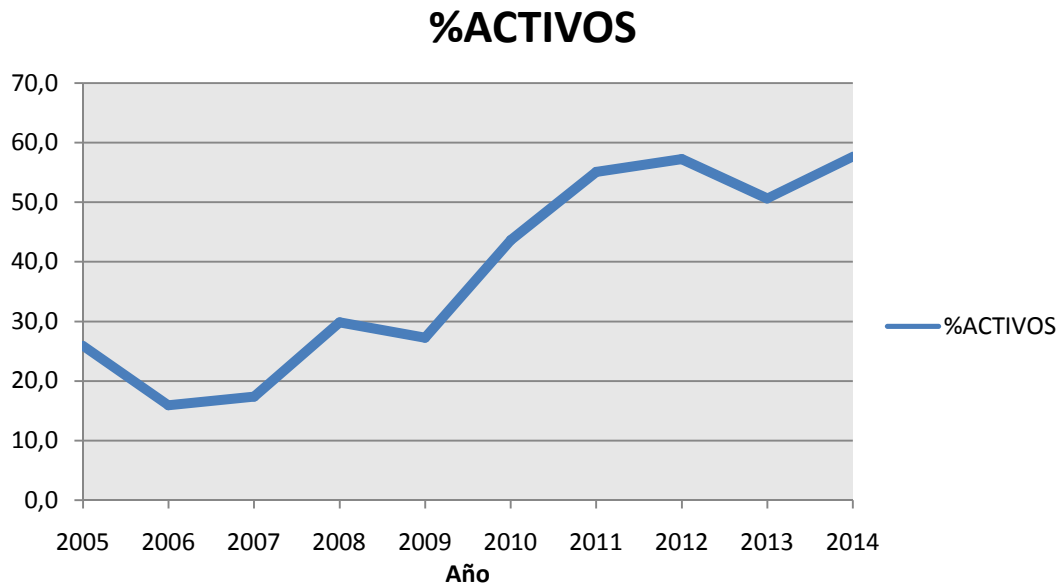
FIGURA 6 Evolución de los nuevos casos de silicosis en pensionistas y en trabajadores en activo



En línea con lo descrito anteriormente, en el gráfico anterior se observa que la gráfica de trabajadores en activo sigue una tendencia similar a la del personal ocupado en el sector de la roca ornamental, mientras que la gráfica correspondiente a los pensionistas muestra más similitud a la de los casos detectados en la minería de carbón. Estos datos se correlacionan con la figura 4.

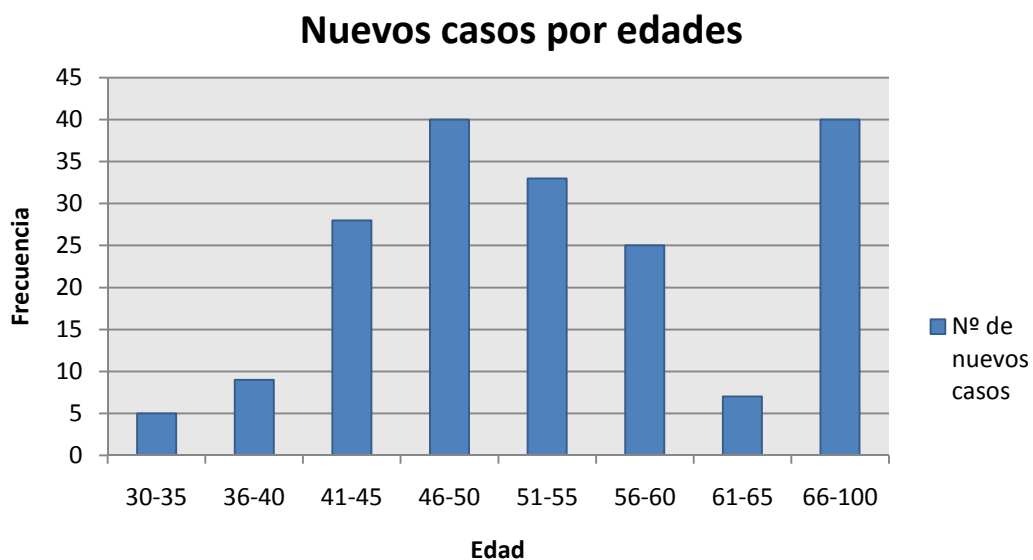
Otro dato que confirma cómo han evolucionado los nuevos diagnósticos de la enfermedad es el porcentaje de trabajadores en activo, cuya tendencia es ascendente y que en el año 2014 alcanza el valor más alto registrado hasta la fecha.

FIGURA 7 Evolución del porcentaje de trabajadores en activo entre el total de los nuevos casos de silicosis registrados

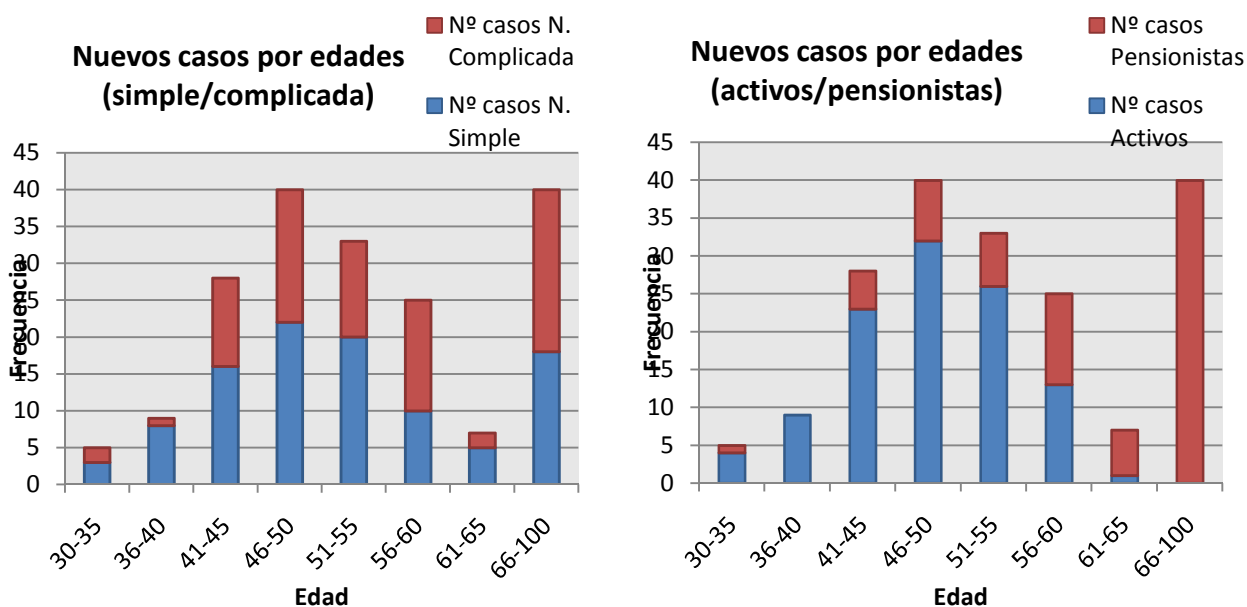


Al tratarse, casi en un 60% de los casos, de trabajadores en activo, los grupos de edad que acumulan mayor número de silicóticos son los comprendidos en el intervalo entre los 41 y 60 años. El máximo se encuentra entre los 46 y los 50 años, por lo que se trata de trabajadores mayoritariamente en activo con prácticamente 20 años de vida laboral activa por delante.

FIGURA 8 Distribución de los nuevos casos de silicosis por grupos de edad



FIGURAS 9. Y 10 Distribución de los nuevos casos de silicosis por grupos de edad, tipos de la enfermedad y situación laboral



Llama la atención también el elevado número de nuevos casos a los que se les diagnostica directamente una neumoconiosis complicada, lo cual podría reducirse significativamente con la aplicación de una adecuada vigilancia sanitaria, de acuerdo con el *Protocolo de vigilancia sanitaria específica de silicosis y otras neumoconiosis*.

En cuanto al análisis por sectores, si bien existe un importante número de diagnósticos de la enfermedad en la roca ornamental (granito y pizarra), el aumento creciente en los casos de silicosis en marmolerías (taller de elaboración que utiliza conglomerados de cuarzo) resulta alarmante, llegando a duplicarse el valor del año 2013.

Debido a las materias primas utilizadas, habitualmente con elevadísimos contenidos en cuarzo, y a los procedimientos de trabajo que en muchas ocasiones carecen de medidas preventivas efectivas, estos nuevos diagnósticos se corresponden con trabajadores en activo con la edad media (45 años) más baja y la historia laboral de riesgo media más corta (19,7 años) de todos los estudiados. Además, en este grupo se encuentran la mayor

parte de los diagnósticos de trabajadores más jóvenes (grupos de edad de 30 a 40 años).

FIGURA 11 Evolución de los nuevos casos de silicosis en el sector de las marmolerías en los últimos 10 años

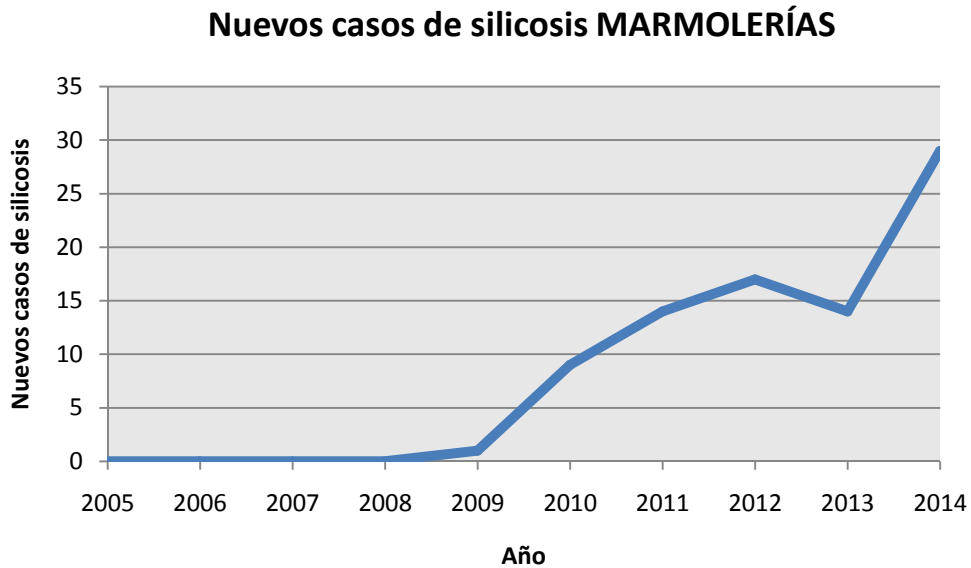
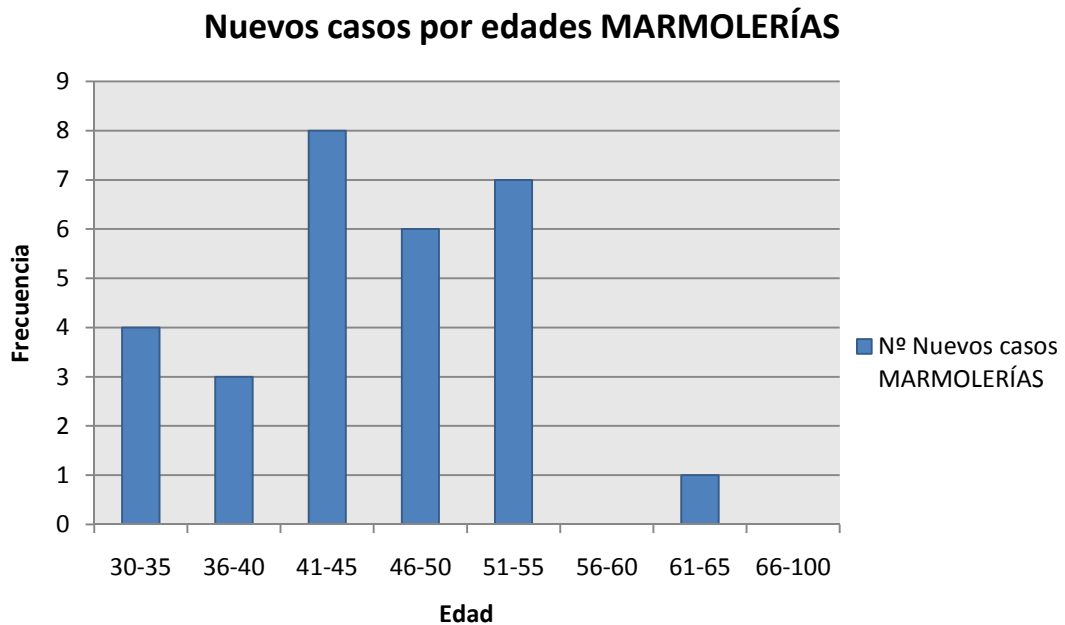


FIGURA 12 Distribución de los nuevos casos de silicosis registrados en el sector de las marmolerías por grupos de edad



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.



CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

En el año 2014 se han registrado en el INS un total de **189 nuevos casos** de silicosis, correspondiendo 109 a trabajadores en activo y 80 a pensionistas, y siendo clasificados 85 de ellos directamente como neumoconiosis complicada.

Las conclusiones generales que se extraen del presente informe son:

- Se ha producido un incremento en el número de diagnósticos con respecto a los dos años anteriores.
- Nuevamente se confirma el importante número de diagnósticos de la enfermedad en roca ornamental (granito y pizarra) que superan en número a los casos correspondientes a la minería del carbón.
- El porcentaje de nuevos casos correspondientes a trabajadores en activo presenta una tendencia ascendente y alcanza el valor más alto registrado hasta la fecha.
- Existe un elevado número de nuevos casos (45%) a los que se les diagnostica directamente una neumoconiosis complicada, lo cual podría evitarse con una adecuada vigilancia sanitaria.
- Se produce un alarmante aumento de casos en el sector de las marmolerías llegando a duplicarse el valor correspondiente al año 2013. Además se trata del sector con edad y años de riesgo medios más bajos. También en este grupo se concentran la mayor parte de los diagnósticos relativos a trabajadores más jóvenes

- El mayor número de casos se concentran en la franja de edad 40-60 años, más concretamente de 45 a 50 años, lo que corresponde generalmente con 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 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.

