



INSTITUTO NACIONAL DE SILICOSIS

# **NUEVOS CASOS DE SILICOSIS REGISTRADOS EN EL INS DURANTE EL AÑO 2016**



NUEVOS CASOS DE SILICOSIS  
REGISTRADOS EN EL INS DURANTE EL AÑO 2016



INSTITUTO NACIONAL DE SILICOSIS

INSTITUTO NACIONAL DE SILICOSIS  
SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

OVIEDO 2019

# ÍNDICE

INTRODUCCIÓN .....	5
ANDALUCÍA.....	9
ASTURIAS .....	10
CANTABRIA.....	11
C. VALENCIANA.....	12
CASTILLA Y LEÓN .....	13
EXTREMADURA.....	15
GALICIA.....	16
LA RIOJA .....	18
MADRID.....	19
PAÍS VASCO .....	20
CUADROS RESUMEN GENERAL.....	21
Nuevos casos de silicosis por autonomías registrados en el INS .....	21
Nuevos casos de silicosis por provincias registrados en el INS .....	22
Nuevos casos de silicosis, en relación con la industria de procedencia y la situación laboral de los trabajadores .....	24
Promedio de años de riesgo y edad en relación con la industria de procedencia y la situación laboral de los trabajadores .....	25

INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS .....	27
Nuevos casos de silicosis registrados en el INS en los últimos 10 años....	28
CONCLUSIONES .....	34

# 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 2016. 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.

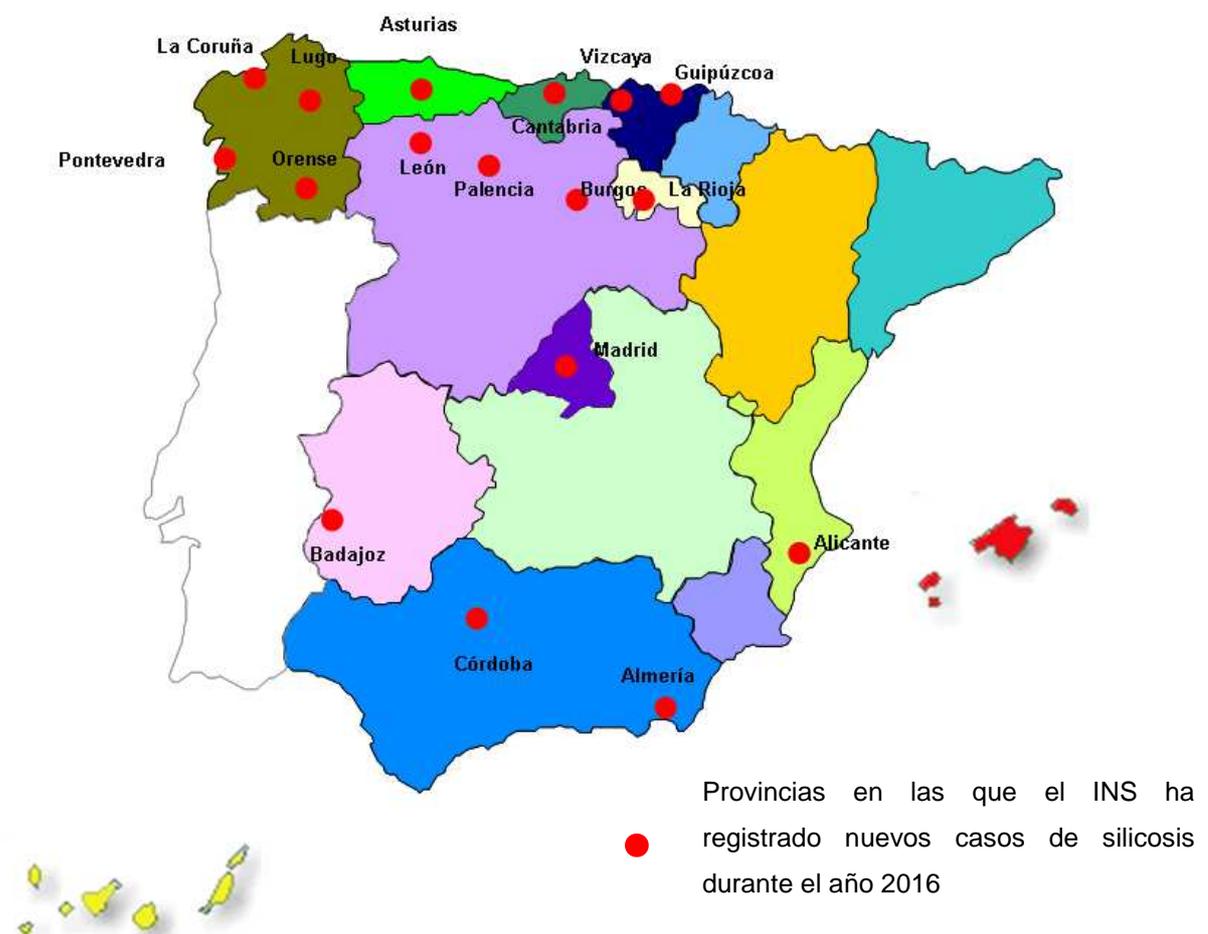
Los principales organismos que remiten trabajadores para su valoración en este Instituto son: Mutualidad de la Minería del Carbón, Juzgados de lo Social, Centrales Sindicales, Mutuas y Empresas (minería, cerámicas, siderurgia, etc.).

No se tiene constancia de que todos los EVI provinciales envíen al INS la totalidad de los expedientes de valoración de silicosis, aunque en los últimos años se ha observado que cada vez son más los 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 2016, según los datos que obran en poder del INS.

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 2016 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 2016**



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

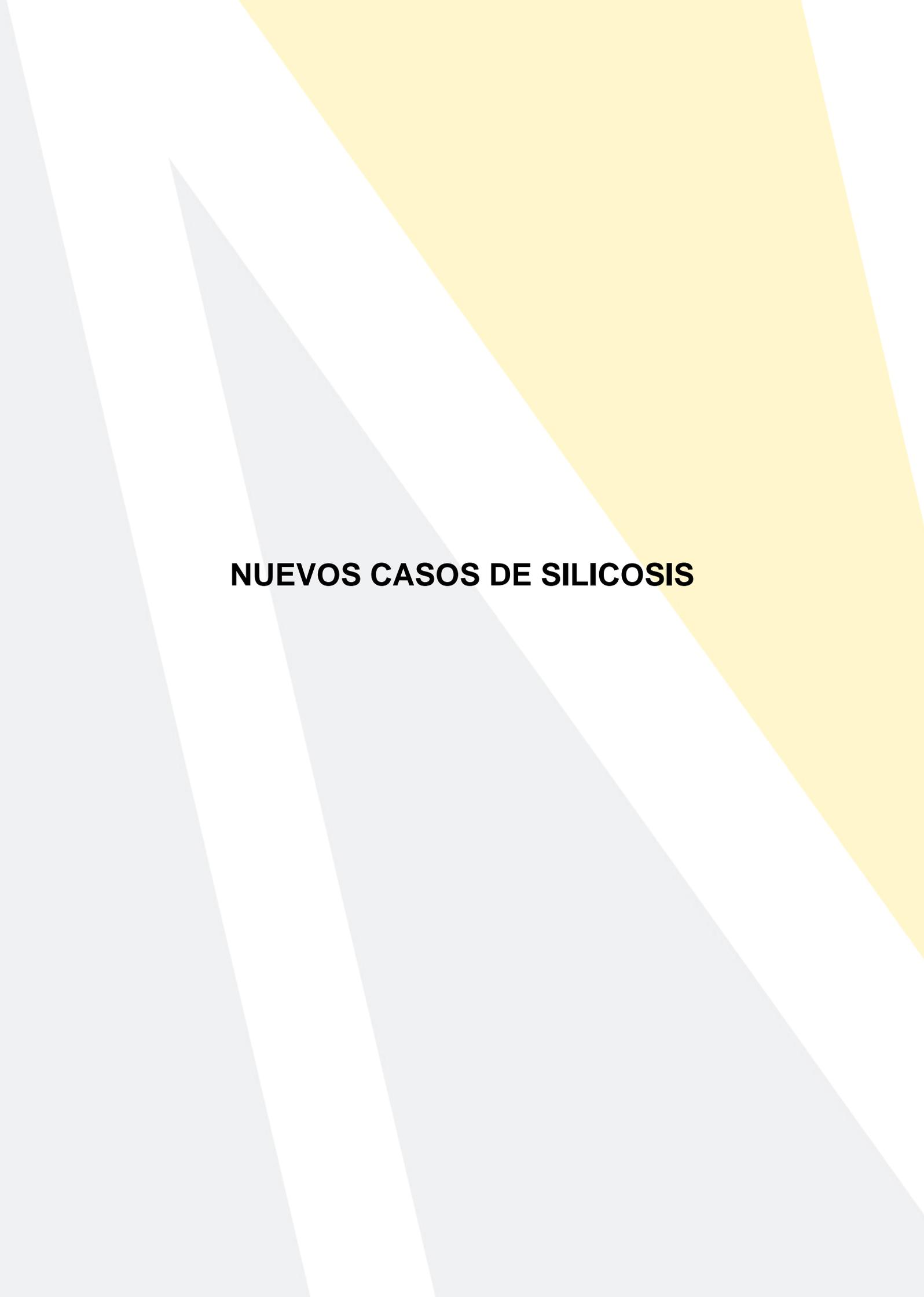
En las tablas que se incluyen a continuación aparecen los nuevos casos de silicosis registrados, distribuidos según grado de la enfermedad y situación laboral de los trabajadores, y en ellas se adoptan los siguientes símbolos y siglas:

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	
<b>Activos</b>	2	5	7
<b>Pensionistas</b>	-	1	1
<b>Total</b>	2	6	8

Los dos *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis simple* proceden del sector de las marmolerías y tienen una historia laboral de riesgo media de 19 años.

Cinco de los *trabajadores en activo* diagnosticados de *neumoconiosis complicada* proceden también del sector de las marmolerías y tienen una historia laboral de riesgo media de 20,6 años.

El *pensionista* calificado con *neumoconiosis complicada* procede del sector del granito y presenta una historia laboral de riesgo de 15 años.

## ASTURIAS

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

	N.	N.	Total
	SIMPLE	COMPLICADA	
<b>Activos</b>	10	0	10
<b>Pensionistas</b>	19	13	32
<b>Total</b>	29	13	42

De los diez *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis simple*, cuatro proceden de la minería del carbón, presentando una historia laboral de riesgo media de 27,8 años. Otros tres trabajadores proceden del sector de las marmolerías con una historia laboral de riesgo media de 24,5 años. El octavo de ellos del sector de la construcción con una historia laboral de riesgo de 32 años. El noveno de ellos procedente del sector de las canteras con una historia laboral de riesgo de 20 años. Y por último, el décimo procedente del sector de la pizarra con una historia laboral de riesgo de 16 años.

Los diecinueve *pensionistas* calificados con *neumoconiosis simple* proceden de la minería del carbón y presentan una historia laboral de riesgo media de 29,4 años.

De los trece *pensionistas* diagnosticados con *neumoconiosis complicada*, doce proceden de la minería del carbón y tienen una historia laboral de riesgo media de 25,8 años. El decimotercer pensionista presenta una historia laboral de riesgo de 30 años en el sector de los refractarios.

## CANTABRIA

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

	N.	N.	Total
	SIMPLE	COMPLICADA	
<b>Activos</b>	1	0	1
<b>Pensionistas</b>	0	0	0
<b>Total</b>	1	0	1

El *trabajador en activo* diagnosticado con *neumoconiosis simple* realiza su trabajo en una cantera de arenisca y tiene una historia laboral de riesgo de 9 años.

## C. VALENCIANA

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

	N.	N.	Total
	SIMPLE	COMPLICADA	
<b>Activos</b>	0	0	0
<b>Pensionistas</b>	0	1	1
<b>Total</b>	0	1	1

El *pensionista* calificado con *neumoconiosis complicada* procede de la minería del carbón y tiene una historia laboral de riesgo de 15 años.

## CASTILLA Y LEÓN

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

	N.	N.	Total
	SIMPLE	COMPLICADA	
<b>Activos</b>	12	6	18
<b>Pensionistas</b>	3	10	13
<b>Total</b>	15	16	31

De los doce *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis simple* once de ellos proceden del sector de la pizarra con una historia laboral de riesgo media de 33 años. El decimosegundo de los trabajadores en activo diagnosticado con *neumoconiosis simple* procede del sector de las marmolerías y tiene una historia laboral de riesgo de 16 años.

Cinco de los seis *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis complicada* proceden del sector de la pizarra y tienen una historia laboral de riesgo media de 24,6 años. El sexto de ellos procede del sector de las marmolerías y tiene una historia laboral de riesgo de 16 años.

Los tres *pensionistas* diagnosticados con *neumoconiosis simple* proceden de la minería del carbón y presentan una historia laboral de riesgo media de 23 años.

Ocho de los diez *pensionistas* diagnosticados con *neumoconiosis complicada* proceden de la minería del carbón y tienen una historia laboral de riesgo media de 25,4 años. Los otros dos pensionistas proceden del sector de la pizarra y presentan una historia laboral de riesgo de 29 y 39 años.

## EXTREMADURA

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

	N.	N.	Total
	SIMPLE	COMPLICADA	
<b>Activos</b>	0	0	0
<b>Pensionistas</b>	0	1	1
<b>Total</b>	0	1	1

El *pensionista* diagnosticado con *neumoconiosis complicada* procede del sector del granito y tienen una historia laboral de riesgo de 20 años.

## GALICIA

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

	N.	N.	Total
	SIMPLE	COMPLICADA	
<b>Activos</b>	22	21	43
<b>Pensionistas</b>	8	15	23
<b>Total</b>	30	36	66

De los veintidós *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis simple*, dieciséis proceden del sector de la pizarra, tienen una historia laboral de riesgo media de 25,4 años. Otros tres *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis simple*, proceden del sector del granito y tienen una historia laboral de riesgo media de 25 años. Otro de los trabajadores procede de minería y canteras en general, sin especificar materia prima, y presenta una historia laboral de riesgo de 15 años. Otro del sector de la construcción/obra civil con una historia laboral de riesgo de 30 años. Y por último, un trabajador del sector de las marmolerías con una historia laboral de riesgo de 30 años.

Dieciocho de los veintiún *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis complicada* proceden del sector de las pizarras y tienen una historia laboral de riesgo media de 32,1 años. Otro de los diagnosticados con *neumoconiosis complicada* pertenece al sector del granito, con una historia laboral de riesgo de 18 años. Otro al sector de las marmolerías, con una

historia laboral de riesgo de 27 años. Y por último, un trabajador del sector de las fundiciones, con una historia laboral de riesgo de 20 años.

Tres de los ocho *pensionistas* diagnosticados con *neumoconiosis simple* provienen del sector de la pizarra y tienen una historia laboral de riesgo media de 32,3 años. Tres pensionistas proceden del sector de las marmolerías y tienen una historia laboral de riesgo media de 21,3 años. Otro de los pensionistas diagnosticados procede del sector del granito y presenta una historia laboral de riesgo de 26 años. El último de los pensionistas procede de minería y canteras en general, sin especificar materia prima, y tiene una historia laboral de riesgo de 30 años.

Trece de los quince *pensionistas* diagnosticados con *neumoconiosis complicada* proceden del sector de la pizarra y tienen una historia laboral de riesgo media de 30,1 años. El decimocuarto de los pensionistas procede del sector del granito y tienen una historia laboral de riesgo de 28 años. Por último, decimoquinto de los pensionistas procede de la minería del carbón y tiene una historia laboral de riesgo de 15 años.

## LA RIOJA

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

	N.	N.	Total
	SIMPLE	COMPLICADA	
<b>Activos</b>	1	0	1
<b>Pensionistas</b>	0	0	0
<b>Total</b>	1	0	1

El *trabajador en activo* diagnosticado con *neumoconiosis simple* procede del sector de las marmolerías y tiene una historia laboral de riesgo de 23 años.

## MADRID

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

	N.	N.	Total
	SIMPLE	COMPLICADA	
<b>Activos</b>	1	1	2
<b>Pensionistas</b>	0	0	0
<b>Total</b>	1	1	2

El *trabajador en activo* diagnosticado con *neumoconiosis simple* procede del sector de la pizarra y tiene una historia laboral de riesgo de 9 años.

El *trabajador en activo* diagnosticado con *neumoconiosis complicada* procede del sector de la minería y canteras en general, sin especificar materia prima, y tiene una historia laboral de riesgo de 20 años.

## PAÍS VASCO

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

	N.	N.	Total
	SIMPLE	COMPLICADA	
<b>Activos</b>	3	0	3
<b>Pensionistas</b>	0	0	0
<b>Total</b>	3	0	3

Uno de los tres *trabajadores en activo* diagnosticado con *neumoconiosis simple* procede del sector de las marmolerías y tiene una historia laboral de riesgo de 32 años. Otro de los *trabajadores en activo* diagnosticado con *neumoconiosis simple* procede del sector de las fundiciones y tiene una historia laboral de riesgo de 30 años. El último de los *trabajadores en activo* diagnosticado con *neumoconiosis simple* procede de la minería del carbón y tiene una historia laboral de riesgo de 13 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.

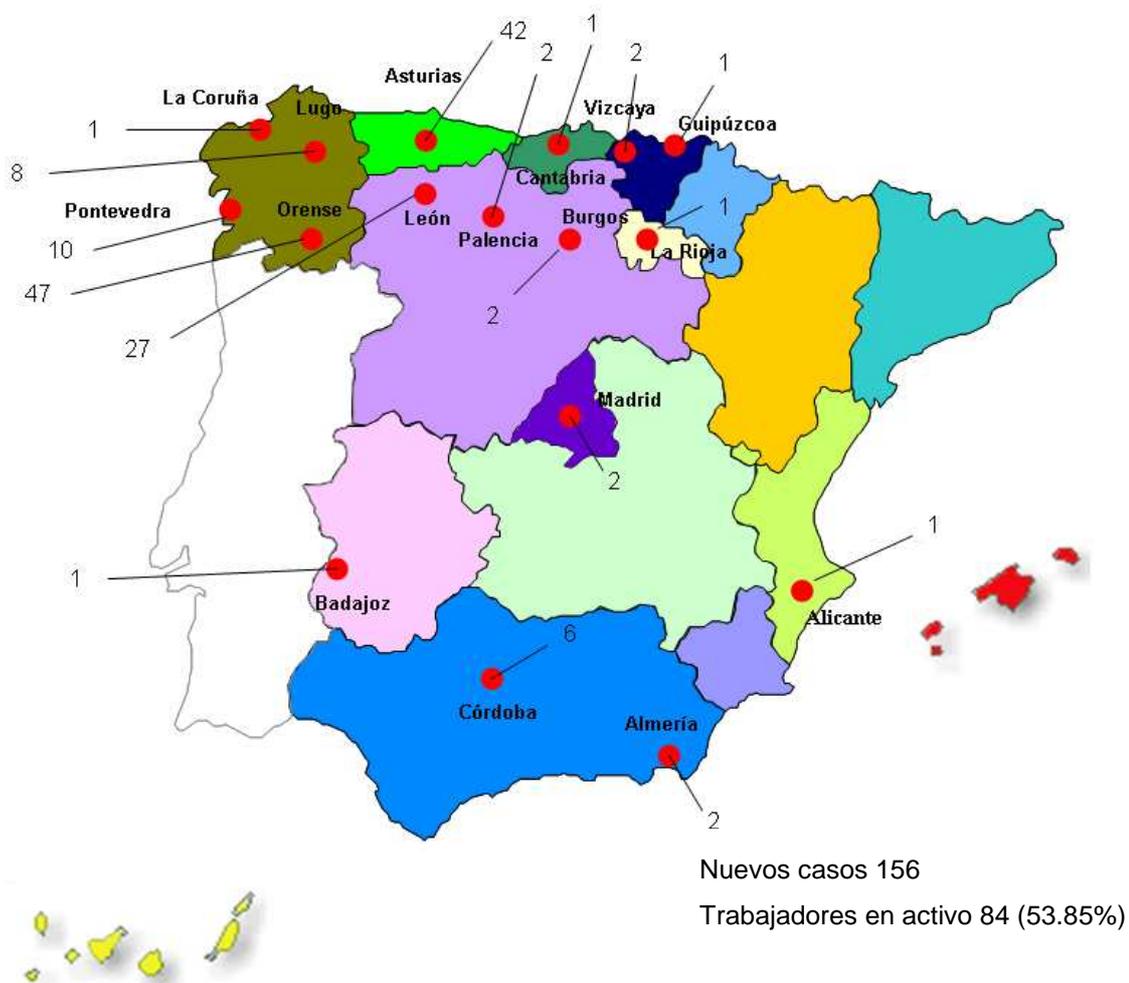
**CUADRO 11. Nuevos casos de silicosis por autonomías registrados en el INS**

<b>Autonomía</b>	<b>N. SIMPLE</b>	<b>N. COMPLICADA</b>	<b>Total</b>
<b>Andalucía</b>	2	6	8
<b>Asturias</b>	29	13	42
<b>Cantabria</b>	1	0	1
<b>C. Valenciana</b>	0	1	1
<b>Castilla y León</b>	15	16	31
<b>Extremadura</b>	0	1	1
<b>Galicia</b>	30	36	66
<b>La Rioja</b>	1	0	1
<b>Madrid</b>	1	1	2
<b>País Vasco</b>	3	0	3
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>74</b>	<b>156</b>

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

<b>Provincias</b>	<b>N. SIMPLE</b>	<b>N. COMPLICADA</b>	<b>Total</b>
<b>Almería</b>	1	1	2
<b>Alicante</b>	0	1	1
<b>Asturias</b>	29	13	42
<b>Badajoz</b>	0	1	1
<b>Burgos</b>	1	1	2
<b>Cantabria</b>	1	0	1
<b>Córdoba</b>	1	5	6
<b>Guipuzcoa</b>	1	0	1
<b>La Coruña</b>	1	0	1
<b>La Rioja</b>	1	0	1
<b>León</b>	14	13	27
<b>Lugo</b>	5	3	8
<b>Madrid</b>	1	1	2
<b>Orense</b>	17	30	47
<b>Palencia</b>	0	2	2
<b>Pontevedra</b>	7	3	10
<b>Vizcaya</b>	2	0	2
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>74</b>	<b>156</b>

- **FIGURA 2. Mapa de los nuevos casos de silicosis por provincias, registrados en el INS durante el año 2016**



**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>Arenisca</b>	1	0	1
<b>Carbón</b>	5	44	49
<b>Construcción / obra civil</b>	2	0	2
<b>Fundición</b>	2	0	2
<b>Granito</b>	4	4	8
<b>Refractarios</b>	0	1	1
<b>Marmolería</b>	16	3	19
<b>Minería y canteras en general</b>	2	2	4
<b>Pizarra</b>	52	18	70
<b>Total</b>	84	72	156

**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
Arenisca	9*	29*	-	-
Carbón	20,4	50	25,9	52,4
Construcción / Obra Civil	14,5	50	-	-
Fundición	30	52,5	-	-
Granito	30,3	54,25	30,5	54,75
Refractarios	-	-	30*	82*
Marmolería	29,5	52,5	32,0	55,3
Minería Y Canteras En General	40,5	62	27,5	52,5
Pizarra	28,0	64,9	23,1	51,5

\* 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 **156**, correspondiendo 84 (53,85%) a trabajadores en activo y 72 a pensionistas. Atendiendo a la forma clínica de la enfermedad, han sido diagnosticados 74 (47,44%) directamente con neumoconiosis complicada.

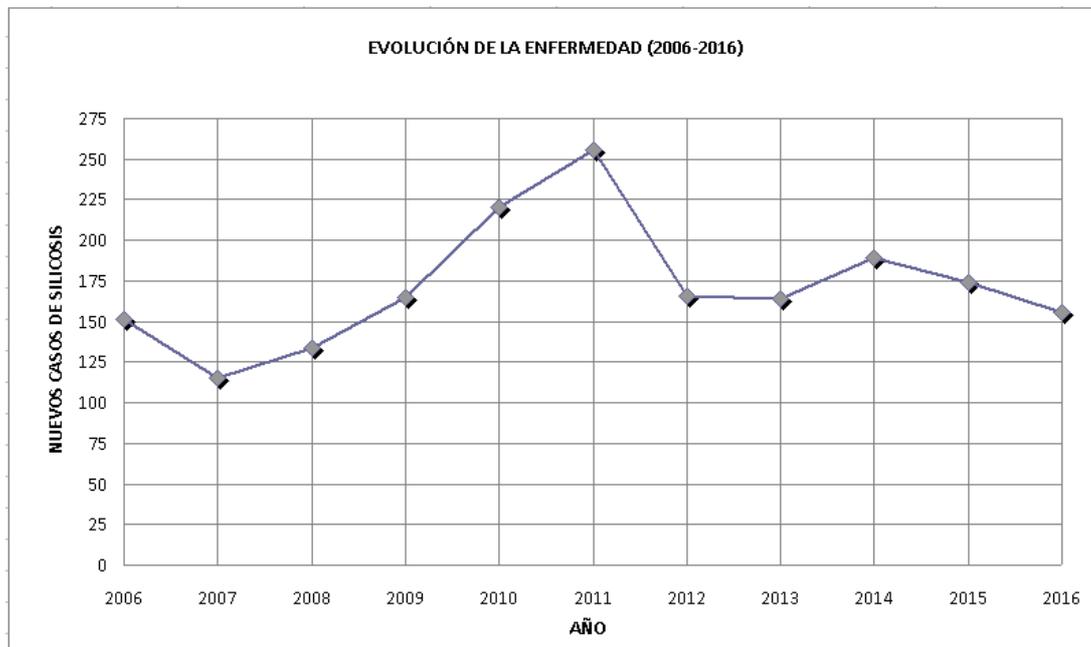
Analizando la evolución de los nuevos casos de silicosis en los últimos 10 años, (Cuadro 15) se observa que se produce un ligero descenso en el número de diagnósticos respecto al año 2015 pero se conserva la tendencia de los dos años anteriores.

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

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

2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
115	134	165	220	256	166	164	189	174	156

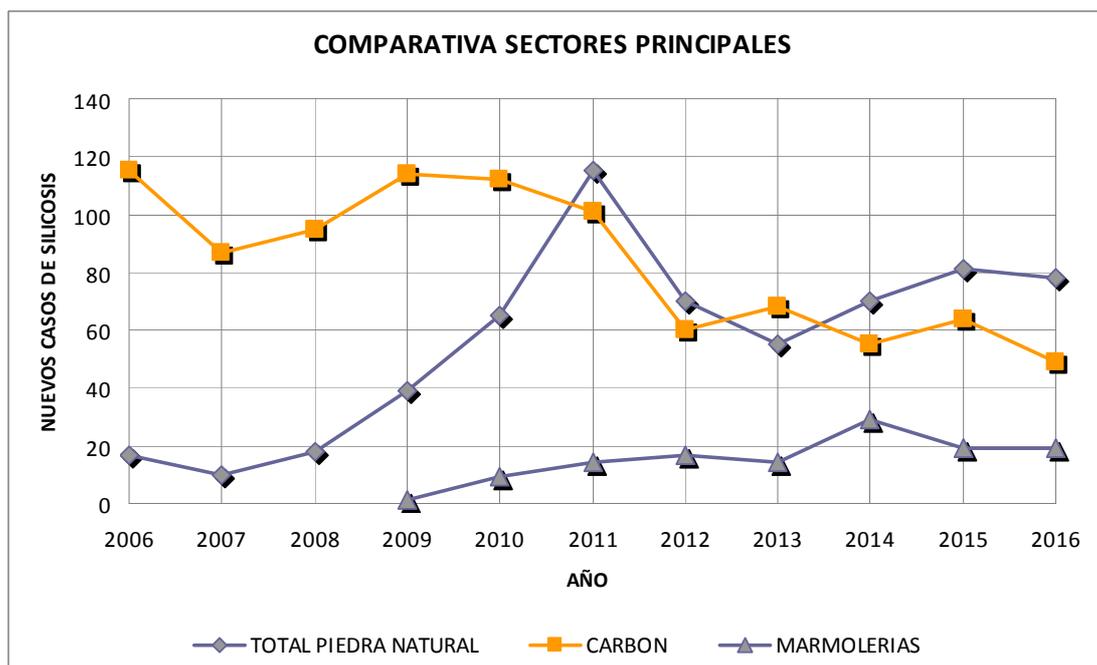
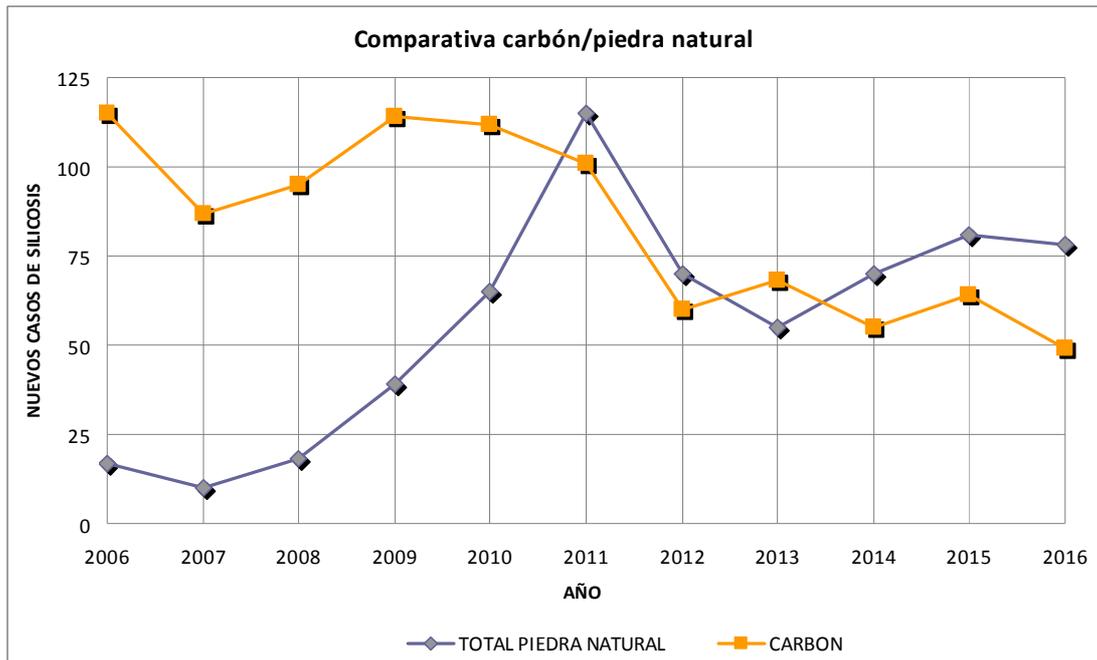
**FIGURA 3. Gráfico de la evolución de los nuevos casos de silicosis (2006-2016)**



Continuando con la tendencia observada durante los últimos años la enfermedad ha adoptado un nuevo perfil caracterizado por una creciente presencia de trabajadores jóvenes en activo, con historias laborales de riesgo más cortas. Así mismo, siguen abundando los diagnósticos de formas complicadas de la enfermedad en primera revisión.

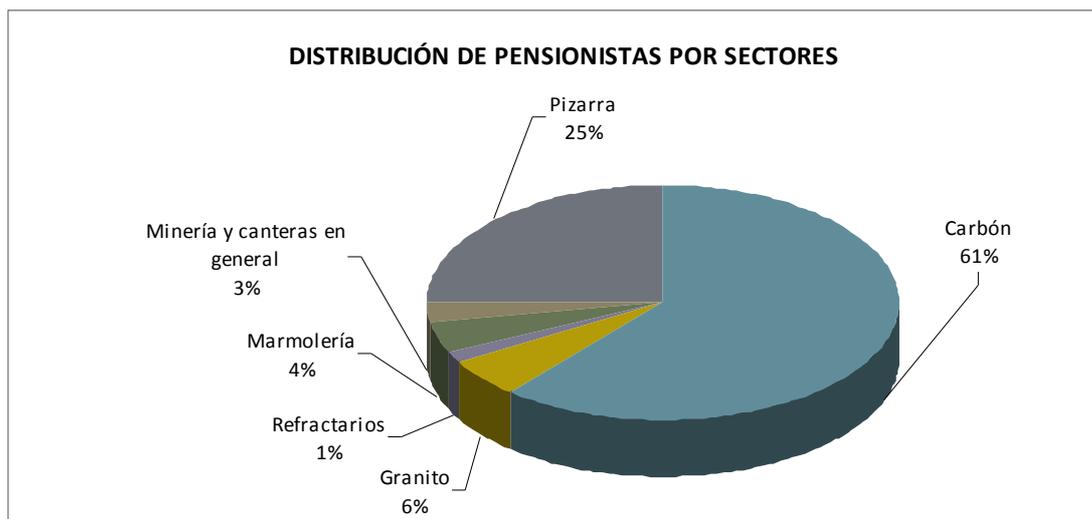
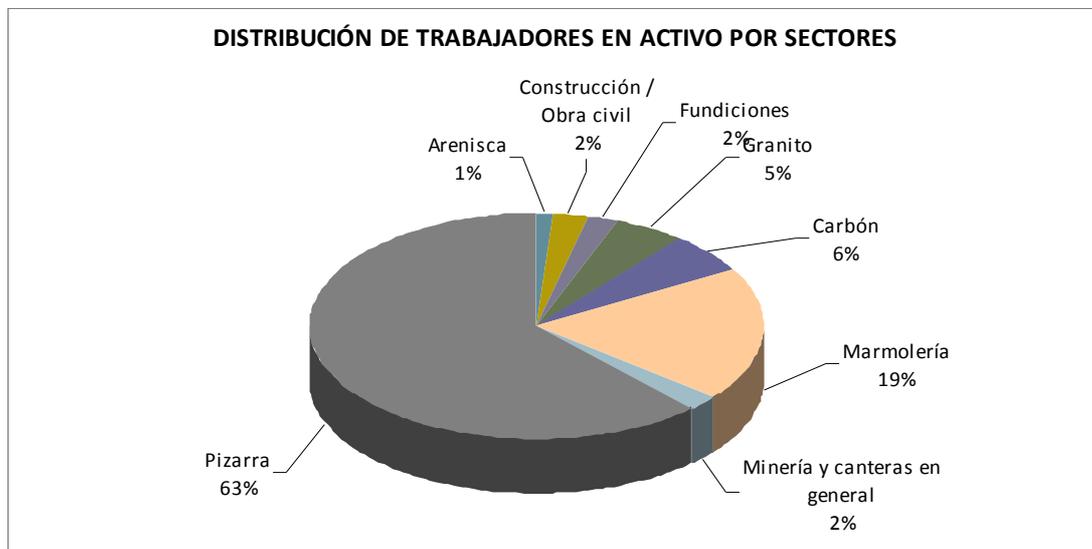
Nuevamente, los sectores de la roca ornamental (pizarra y granito) y las marmolerías (talleres de elaboración que utilizan conglomerados de cuarzo) acumulan el mayor número de nuevos casos, especialmente de trabajadores en activo.

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



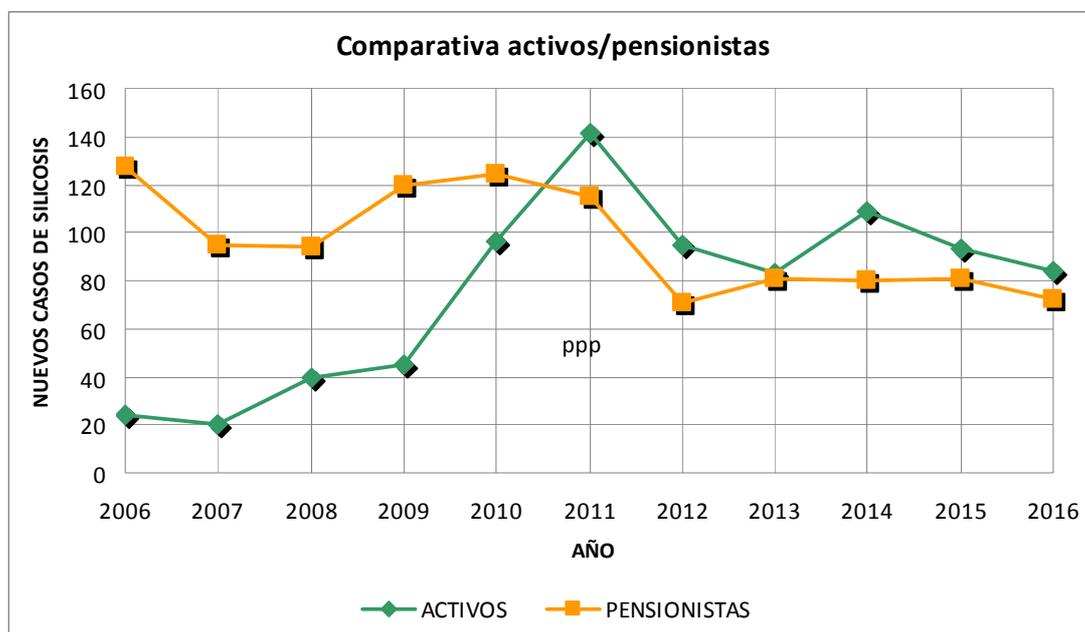
El número de nuevos diagnósticos en la minería del carbón se mantiene estable en los últimos cuatro años, disminuyendo notablemente respecto de años anteriores. En el caso de la piedra natural (granito y pizarra) hay un ligerísimo descenso de casos que hacen que el conjunto de este sector siga superando en número al carbón.

**FIGURAS 6 Y 7 Distribución por sectores de los nuevos casos de silicosis en función de su situación laboral (activos/pensionistas)**



Como puede observarse en los gráficos anteriores, existe una notable diferencia en los sectores predominantes en función de la situación laboral de los pacientes. Los nuevos diagnósticos entre los trabajadores en activo corresponden principalmente con el sector de la pizarra (63%) y de las marmolerías (19%), existiendo casos puntuales en otros sectores. Mientras que en el grupo de los pensionistas la mayor parte de los nuevos casos se corresponden con la minería del carbón (61%), apareciendo también casos del sector de la pizarra (25%) y del granito (6%), así como casos más puntuales correspondientes a otras ocupaciones.

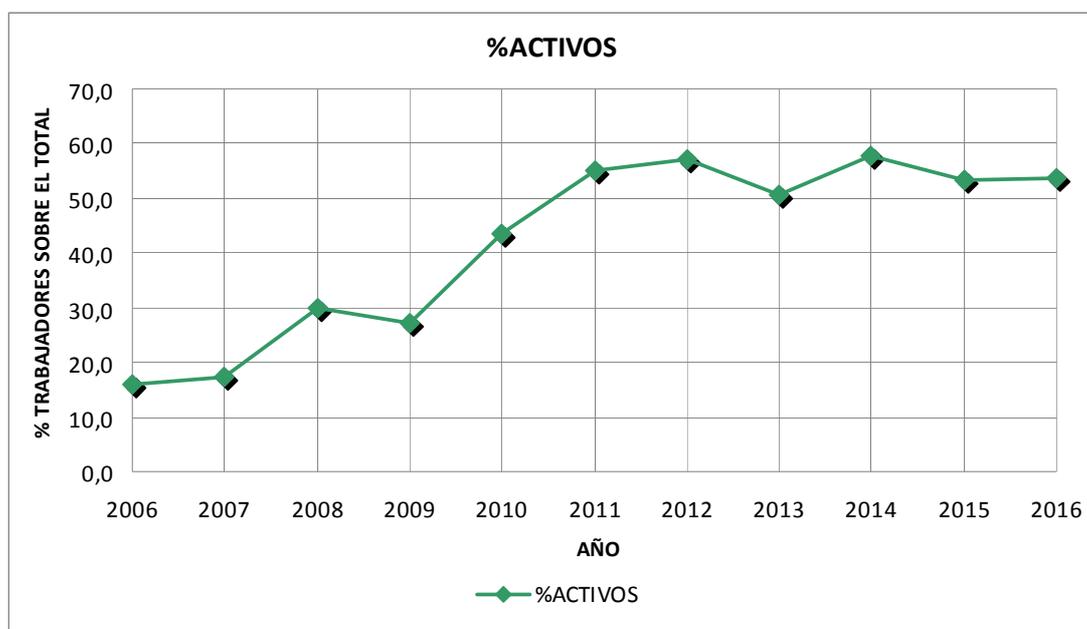
**FIGURA 8 Evolución de los nuevos casos de silicosis en pensionistas y en trabajadores en activo**



En línea con lo descrito anteriormente, la gráfica de trabajadores en activo es muy similar a la de los casos correspondientes al sector de la roca ornamental, mientras que la de los pensionistas muestra más similitud a la de los casos detectados en la minería de carbón. Estos datos se asemejan con los que muestra la figura 4.

Siguiendo con la tendencia observada en los últimos cinco años, en 2016 se diagnosticaron más casos de silicosis en trabajadores en activo (53,85%) que en pensionistas.

**FIGURA 9 Evolución del porcentaje de trabajadores en activo entre el total de los nuevos casos de silicosis registrados**



Resalta el elevado número de nuevos diagnósticos a los que se les diagnostican directamente formas complicadas de la enfermedad, lo cual podría evidenciar una inadecuada aplicación de la vigilancia sanitaria, de acuerdo con el *Protocolo de vigilancia sanitaria específica de silicosis y otras neumoconiosis*.

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 2016 se han registrado en el INS un total de **156 nuevos casos** de silicosis, correspondiendo 84 a trabajadores en activo y 72 a pensionistas, y siendo clasificados 74 de ellos directamente como neumoconiosis complicada.

Las conclusiones generales que se extraen del presente informe son:

- Se ha producido un ligero descenso en el número de diagnósticos respecto al año 2015, pero se mantiene la tendencia de los dos años anteriores.
- Se confirma el importante número de diagnósticos de la enfermedad en roca ornamental (granito y pizarra) que superan en número, nuevamente, a los casos correspondientes a la minería del carbón. El sector de las marmolerías continúa siendo otro de los sectores predominantes.
- El porcentaje de nuevos casos correspondientes a trabajadores en activo continúa superando, un año más, el 50%.
- En un elevado número de casos (47%) se diagnostica directamente una neumoconiosis complicada, lo cual podría evitarse con una adecuada vigilancia sanitaria.

Lo anteriormente comentado, así como el número de muestras analizadas o controladas por el INS que superan el valor límite de exposición laboral, el cual no se ve reducido, y la sustitución de los sectores donde tradicionalmente se detectaba la enfermedad por otros, permite afirmar que estamos ante una situación crónica que aún no ha sido controlada.

Si comparamos los datos aquí reflejados, estamos hablando de 156 casos frente a sectores de actividad que en el primer trimestre del 2016 presentaban una tasa de ocupación, según el I. N. E., de 10.200 trabajadores para las industrias extractivas, 95.000 para la fabricación de otros productos minerales no metálicos y 1.031.700 para la construcción. Esto nos podría hacer pensar que la prevención de la enfermedad está siendo buena, pero la realidad es que debemos de tener en cuenta los casos que no han sido puestos de manifiesto por unas u otras causas. Es por lo tanto lícito pensar que estos 156 casos son solamente la punta del iceberg y que la realidad de la enfermedad en nuestro país es mucho mayor.

Los datos que este documento refleja obligan a realizar una seria reflexión por parte de todos los agentes implicados en el manejo de la enfermedad. El INS ha venido estableciendo contacto con diferentes organismos a lo largo de los últimos años con el fin de coordinar las actuaciones necesarias para combatir esta situación. La importancia de un Plan Nacional de Erradicación de la Silicosis enmarcado en el Programa Global de Erradicación de la Silicosis en el Mundo de la OIT/OMS ha sido puesta de manifiesto por este organismo en repetidas ocasiones.