



INSTITUTO NACIONAL DE SILICOSIS

**NUEVOS CASOS DE SILICOSIS
REGISTRADOS EN EL INS
DURANTE EL AÑO 2023**



NUEVOS CASOS DE SILICOSIS
REGISTRADOS EN EL INS DURANTE EL AÑO 2023



INSTITUTO NACIONAL DE SILICOSIS

INSTITUTO NACIONAL DE SILICOSIS
SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS
OVIEDO 2024

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	4
ANDALUCÍA.....	8
ARAGÓN.....	9
ASTURIAS.....	10
CASTILLA-LA MANCHA.....	12
CASTILLA Y LEÓN.....	13
CATALUÑA.....	15
COMUNIDAD DE MADRID.....	16
COMUNIDAD VALENCIANA.....	17
EXTREMADURA.....	18
GALICIA.....	19
LA RIOJA.....	21
PAÍS VASCO.....	22
REGIÓN DE MURCIA.....	23
CUADROS RESUMEN GENERAL.....	24
INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS.....	33
CONCLUSIONES.....	44

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 2023. Estos diagnósticos surgen a partir de los reconocimientos médicos efectuados a las personas trabajadoras 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.

Desde el punto de vista asistencial, independientemente del resultado de su diagnóstico, el origen principal de los pacientes en los últimos años es el siguiente:

Por Comunidades Autónomas:

- Asturias (48%)
- Galicia (24%)
- Castilla y León (14%)
- Andalucía (3%)
- Extremadura (3%)

Por sector de procedencia:

- Carbón (29%)
- Pizarra (23%)
- Granito (8%)
- Marmolerías (8%)
- Construcción (2%)
- Amianto (11%)*

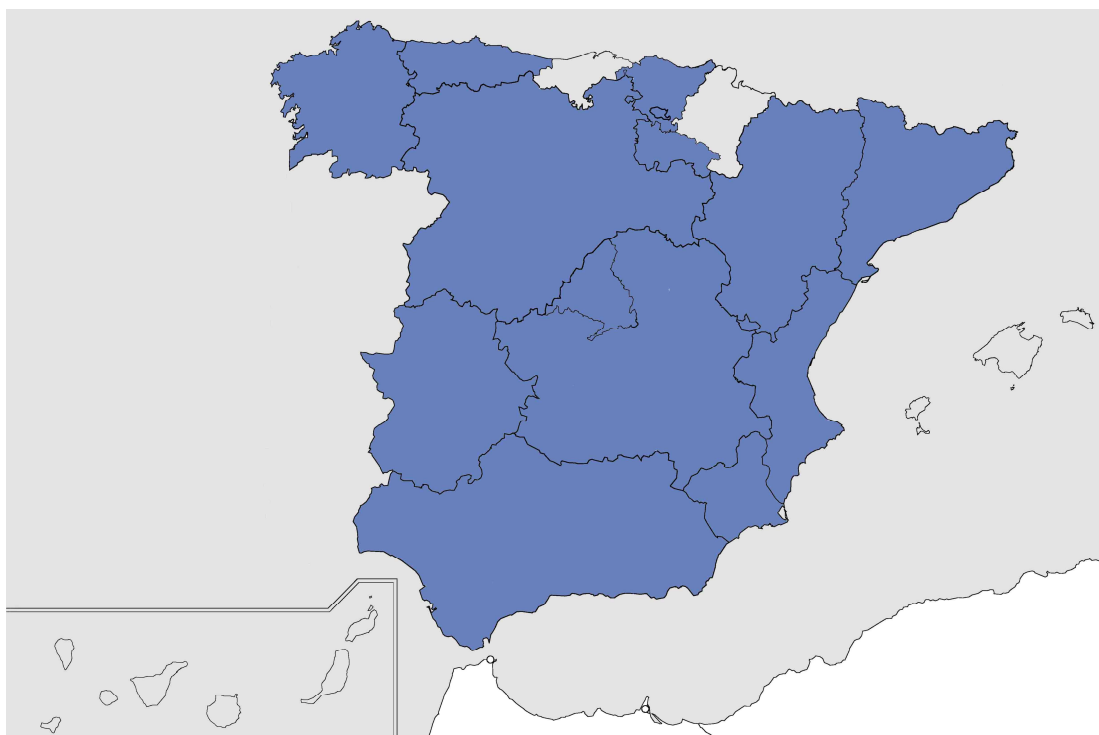
*Datos asistenciales relativos a otras patologías asociadas a este agente.

Los principales organismos que remiten trabajadores para su valoración en este Instituto son: Servicios Públicos de Salud, tanto en atención primaria como en especializada (servicios de neumología y medicina interna); mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social; equipos de valoración de incapacidades del INSS; Mutualidad de la Minería del Carbón; juzgados de lo social; centrales sindicales y empresas de diferentes sectores (minería, cerámicas, siderurgia, marmolerías y afines, etc.).

No se tiene constancia de que los EVI provinciales envíen al INS la totalidad de los expedientes de valoración de silicosis, si bien en los últimos años se ha observado un incremento de los que remiten sus datos lo que, indudablemente, ayuda a aumentar la fiabilidad de los datos relacionados con la enfermedad.

En el mapa adjunto figuran las Comunidades Autónomas donde han aparecido nuevos casos de silicosis durante el año 2023, según los datos que obran en poder del INS.

FIGURA 1. Comunidades Autónomas en las que el INS ha registrado nuevos casos de silicosis durante el año 2023



NOTA: Es posible que existan casos diagnosticados en otros territorios de los cuales no tenga constancia el INS producto de los diferentes mecanismos de comunicación oficial de la enfermedad.

Finalmente, y como resumen general del informe, se presenta en varias tablas la información de los nuevos casos de silicosis registrados en el INS durante el año 2023 distribuidos por CC.AA. y provincias. Estos datos se clasifican además en relación con la situación laboral de los trabajadores y las formas clínicas de la enfermedad (simple, complicada y fibrosis intersticial difusa). En esta ocasión se incluyen dos casos de silicosis con forma clínica de fibrosis intersticial difusa, forma menos habitual de la enfermedad, pero que desde el año 2018 se viene incluyendo en el registro de nuevos casos. Como datos adicionales a los nuevos casos de silicosis se aportan: edad media y promedio en años de la historia laboral de riesgo, agrupados según el sector de procedencia.

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

CAR	Cardiopatía
EPOC	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
FMP	Fibrosis Masiva Progresiva
	Categoría A (Una opacidad grande cuya dimensión mayor llega hasta los 50 mm, o varias opacidades grandes cuyas dimensiones mayores suman hasta 50 mm.)
	Categoría B (Una opacidad grande cuya dimensión mayor supera los 50 mm pero no supera el área equivalente de la zona superior derecha, o varias opacidades grandes cuyas dimensiones mayores suman más de 50 mm pero no superan el área equivalente de la zona superior derecha.)
	Categoría C (Una opacidad grande que supera el área equivalente de la zona superior derecha, o varias opacidades grandes que, en conjunto, superan el área equivalente de la zona superior derecha.)
TPR	Tuberculosis Pulmonar Residual

NUEVOS CASOS DE SILICOSIS

ANDALUCÍA

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

	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	FID	Total
Activos	6	-	-	6
Pensionistas	2	-	-	2
Total	8	-	-	8

Tres de los *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis simple* proceden de la fabricación de aglomerados de sílice y presentan una historia laboral de riesgo media de 15,3 años. Los otros tres trabajadores de este grupo provienen del sector de las marmolerías y su historia laboral de riesgo media es de 15,6 años.

Uno de los *pensionistas* diagnosticados con *neumoconiosis simple* trabajó durante 20 años en la fabricación de aglomerados de sílice. El otro *pensionista* de este grupo trabajó en el sector de las marmolerías, también, durante 20 años.

ARAGÓN

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

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

El *trabajador en activo* diagnosticado con *neumoconiosis simple* procede del sector de la construcción, trabaja en una empresa dedicada a los prefabricados de hormigón, y está expuesto al riesgo desde hace 17 años.

ASTURIAS

CUADRO 3. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS en el Principado de Asturias

	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	FID	Total
Activos	3	1	-	4
Pensionistas	21	10	-	31
Total	24	11	-	35

Dos de los *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis simple*, pertenecen al sector de las marmolerías y presentan una historia laboral de exposición al riesgo de 23 y 37 años respectivamente. El otro trabajador de este grupo procede de la minería del carbón y tiene una historia laboral de exposición al riesgo de 27 años.

Los veintiún *pensionistas* diagnosticados con *neumoconiosis simple* proceden de la minería del carbón y presentan de media una historia laboral de riesgo de 26,0 años. A uno de ellos se le ha diagnosticado EPOC y a otro CAR como enfermedad intercurrente.

El *trabajador en activo* diagnosticado con *neumoconiosis complicada* trabaja desde hace 4 años en obras públicas, pero con anterioridad trabajó durante 14 años en la minería del carbón y se le ha diagnosticado *neumoconiosis complicada* con FMP (A).

Los diez *pensionistas* diagnosticados con *neumoconiosis complicada* proceden de la minería del carbón, presentan una historia laboral de riesgo media de 26,6 años. A cuatro de ellos se les ha diagnosticado FMP (A) y a los otros seis FMP (B). Además, tres de ellos presentan CAR, otros tres EPOC y uno TPR como enfermedad intercurrente.

CASTILLA-LA MANCHA

CUADRO 4. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS en Castilla-La Mancha

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

El *trabajador en activo* diagnosticado con *neumoconiosis simple* trabaja desde hace 26 años en el sector de las marmolerías.

El *pensionista* diagnosticado con *neumoconiosis simple* trabajó durante 30 años en el sector de la construcción en el que en ocasiones realizó corte de piedra en seco para instalación en obra.

CASTILLA Y LEÓN

CUADRO 5. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS en Castilla y León

	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	FID	Total
Activos	16	3	-	19
Pensionistas	30	13	-	43
Total	46	16	-	62

Diez *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis simple* proceden del sector de la pizarra, presentan una historia laboral de riesgo media de 25,4 años y a uno de ellos se le ha diagnosticado EPOC como enfermedad intercurrente. Otros dos trabajadores de este grupo proceden de la minería del carbón, cuentan con una exposición laboral al riesgo de 16 y 23 años y a este último se le diagnostica EPOC como enfermedad intercurrente. Se suman a este grupo tres trabajadores del sector minero, uno con una exposición al riesgo de 26 años en canteras de arenisca, otro con una exposición de 23 años como barrenista en cantera de cuarcitas y el último con 21 años de exposición en una planta de áridos. Cierra el grupo un trabajador del sector de las marmolerías, con una exposición laboral al riesgo de 23 años.

Del total de *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis complicada*, todos con FMP (A), uno trabaja desde hace 20 años en el sector de la pizarra, otro trabaja desde hace 21 años como cortador en una cantera de arenisca y, cierra este grupo, otro que trabaja desde hace 40 años en una cantera de áridos.

De los treinta *pensionistas* diagnosticados con *neumoconiosis simple*, veintisiete proceden de la minería del carbón y presentan una historia laboral de riesgo media de 23,2 años. Cinco de ellos con EPOC, dos con CAR y uno con TPR como enfermedad intercurrente. Otro de los pensionistas de este grupo trabajó en el sector de la pizarra durante 21 años, otro durante 18 años en el sector de las marmolerías y, cierra este grupo, un pensionista que trabajó como albañil en el sector de la construcción durante 37 años.

De los trece *pensionistas* diagnosticados con *neumoconiosis complicada*, once proceden de la minería del carbón, cuentan con una historia laboral de riesgo media de 26,1 años, cinco de ellos con FMP (A) y los otros seis con FMP (B). A tres de ellos se les ha diagnosticado EPOC como enfermedad intercurrente. Otro de los *pensionistas* del grupo con FMP (B), cuenta con una exposición de 8 años en el sector de las marmolerías y 4 en una fundición. Cierra el grupo un *pensionista* con FMP (A) y EPOC como enfermedad intercurrente, también con una exposición multisectorial, 22 años en el sector de la pizarra y 18 en obras subterráneas.

CATALUÑA

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

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

El *trabajador en activo* diagnosticado con *neumoconiosis simple* procede del sector de las marmolerías y cuenta con una historia laboral de exposición al riesgo de 25 años.

COMUNIDAD DE MADRID

CUADRO 7. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS en la Comunidad de Madrid

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

El *trabajador en activo* diagnosticado con *neumoconiosis simple* trabaja en obras subterráneas con equipos minadores de sección completa, y cuenta con una exposición laboral al riesgo de 25 años.

El *trabajador en activo* diagnosticado con *fibrosis intersticial difusa* ha trabajado durante 7 años en procesos de limpieza y restauración de fachadas por chorreo de arena.

COMUNIDAD VALENCIANA

CUADRO 8. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS en la Comunidad Valenciana

	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	FID	Total
Activos	2	-	1	3
Pensionistas	-	-	-	-
Total	2	-	1	3

Los dos *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis simple* proceden del sector de las marmolerías y ambos cuentan con una historia laboral de exposición al riesgo de 25 años.

El *trabajador en activo* diagnosticado con *fibrosis intersticial difusa* también procede del sector de las marmolerías y cuenta con una historia laboral de exposición al riesgo de 23 años.

EXTREMADURA

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

	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	FID	Total
Activos	3	-	-	3
Pensionistas	1	-	-	1
Total	4	-	-	4

Dos de los *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis simple* pertenecen al sector del granito, ambos han trabajado en canteras de granito durante 24 y 25 años, respectivamente. El otro trabajador en activo de este grupo, aunque actualmente y desde hace 3 años trabaja en el sector del granito como cortador, cuenta con una exposición laboral previa de tres años en el sector de las marmolerías instalando encimeras de aglomerados de sílice.

El *pensionista* diagnosticado con *neumoconiosis simple* trabajó durante 25 años en el sector del granito.

GALICIA

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

	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	FID	Total
Activos	60	19	-	79
Pensionistas	10	4	-	14
Total	70	23	-	93

De los sesenta *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis simple*, veinticinco proceden del sector de la pizarra y cuentan con una historia laboral de riesgo media de 24,7 años. Se suman a estos, dieciocho *trabajadores* del sector del granito, con una media de exposición laboral al riesgo de 27,6 años, uno de ellos presenta CAR como enfermedad intercurrente. Otros catorce *trabajadores* de este grupo proceden del sector de las marmolerías y tienen una media de exposición laboral al riesgo de 23,6 años. Otros dos *trabajadores* de este grupo trabajan en la construcción con 30 y 43 años de exposición laboral. Cierra el grupo un técnico de mantenimiento en una empresa del sector cerámico, con una historia laboral de riesgo de 38 años.

Ocho de los diecinueve *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis complicada* proceden del sector de la pizarra y tienen una historia laboral de riesgo media de 28,9 años, siete de ellos con *neumoconiosis complicada* con FMP (A) y uno con *neumoconiosis complicada* de FMP (B). Otros cinco *trabajadores* proceden del sector de las marmolerías, su media de exposición laboral al riesgo es de 23,0 años, cuatro de ellos con diagnóstico de FMP (A) y uno de ellos con FMP (B). Otros dos

trabajadores de este grupo pertenecen al sector del granito, cuentan con una exposición laboral al riesgo de 19 y 36 años, el primero con diagnóstico de FMP (A) y el segundo con FMP (B). Otro de los *trabajadores* de este grupo trabaja desde hace 35 años como perforista en obras públicas y se le ha diagnosticado FMP (A). Se suma al grupo un *trabajador* del sector de los áridos que ha trabajado como artillero durante 22 años, se le ha diagnosticado FMP (A) y EPOC como enfermedad intercurrente. Se añade al grupo un *trabajador* de la construcción con 42 años de historia laboral de riesgo y diagnosticado con FMP (A). Cierra el grupo un *trabajador* del sector cerámico con 10 años de exposición laboral al riesgo, diagnosticado con FMP (B)

De los diez *pensionistas* diagnosticados con *neumoconiosis simple*, ocho provienen del sector de la pizarra y tienen una historia laboral de riesgo media de 28,4 años. Los otros dos *pensionistas* de este grupo provienen del sector de las marmolerías y cuentan con una historia laboral de riesgo de 20 y 26 años, respectivamente.

Tres de los *pensionistas* diagnosticados con *neumoconiosis complicada* trabajaron en el sector de la pizarra, uno con 42 años de exposición, diagnosticado con FMP (C) y EPOC como enfermedad intercurrente, otro con 41 años de exposición y diagnóstico de FMP (B) y el último con 32 años de exposición y diagnóstico de FMP (A). Cierra el grupo un *pensionista* con 20 años de exposición en el sector de las marmolerías y diagnosticado con FMP (A).

LA RIOJA

CUADRO 11. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS en La Rioja

	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	FID	Total
Activos	3	1	-	4
Pensionistas	-	1	-	1
Total	3	2	-	5

Dos de los *trabajadores en activo* diagnosticado con *neumoconiosis simple* provienen del sector de las marmolerías y cuentan con una historia laboral de exposición al riesgo de 26 y 32 años, respectivamente. Completa este grupo un trabajador del sector de la construcción que durante 35 años realizó ocasionalmente trabajos de cantería.

El *trabajador en activo* diagnosticado con *neumoconiosis complicada* cuenta con una historia laboral de exposición al riesgo de 35 años en el sector de las marmolerías y se le ha diagnosticado con FMP (A) y EPOC como enfermedad intercurrente.

El *pensionista* diagnosticado con *neumoconiosis complicada* trabajó durante 23 años en el sector de las marmolerías y está diagnosticado con FMP (B).

PAÍS VASCO

CUADRO 12. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS en el País Vasco

	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	FID	Total
Activos	5	2	-	7
Pensionistas	-	-	-	-
Total	5	2	-	7

Dos de los cinco *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis simple* proceden del sector de las marmolerías y cuentan con una exposición laboral de 23 y 35 años, respectivamente. Otro trabajador de este grupo procede del sector de la construcción y cuenta con una historia laboral de exposición al riesgo de 24 años, durante este tiempo realizó ocasionalmente trabajos de cantería. Se suma a estos otro trabajador del sector de las fundiciones con una historia laboral de exposición al riesgo de 32 años. Cierra el grupo un pintor aplicador que realiza trabajos con chorreo de arena desde hace 30 años.

Uno de los *trabajadores en activo* diagnosticados con *neumoconiosis complicada* cuenta con una exposición multisectorial; con 16 años como cantero en areniscas y 4 años como moldeador en fundiciones y se le ha diagnosticado FMP (B). El otro trabajador que cierra este grupo pertenece al sector de las fundiciones, cuenta con una exposición laboral de 20 años y se le ha diagnosticado FMP (A).

REGIÓN DE MURCIA

CUADRO 13. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS en la Región de Murcia

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

El *trabajador en activo* diagnosticado con *neumoconiosis simple* proviene del sector de las marmolerías, cuenta con una historia laboral de exposición al riesgo de 28 años y se le ha diagnosticado sarcoidosis como enfermedad intercurrente.

CUADROS RESUMEN GENERAL

A continuación se recogen en varios cuadros-resumen, algunos datos de interés en relación con la información proporcionada en el informe.

CUADRO 14. Nuevos casos de silicosis por CC.AA. registrados en el INS

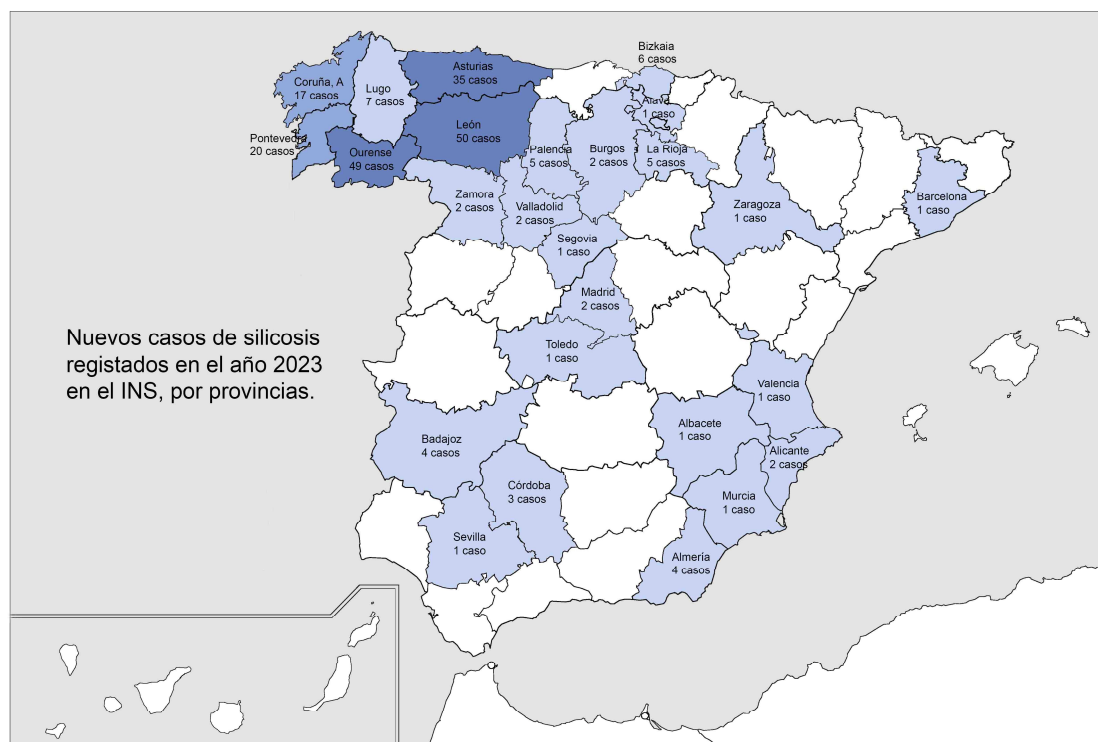
	N. SIMPLE	N.COMPLICADA	FID	Total
Andalucía	8	-	-	8
Aragón	1	-	-	1
Asturias	24	11	-	35
Castilla-La Mancha	2	-	-	2
Castilla y León	46	16	-	62
Cataluña	1	-	-	1
Cdad. Madrid	1	-	1	2
C. Valenciana	2	-	1	3
Extremadura	4	-	-	4
Galicia	70	23	-	93
La Rioja	3	2	-	5
País Vasco	5	2	-	7
Reg. Murcia	1	-	-	1
Total	168	54	2	224

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

	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	FID	Total
Álava	1	-	-	1
Albacete	1	-	-	1
Alicante	1	-	1	2
Almería	4	-	-	4
Asturias	24	11	-	35
Badajoz	4	-	-	4
Barcelona	1	-	-	1
Bizkaia	4	2	-	6
Burgos	1	1	-	2
Córdoba	3	-	-	3
Coruña, A	13	4	-	17
León	38	12	-	50
Lugo	5	2	-	7
Madrid	1	-	1	2
Murcia	1	-	-	1
Ourense	38	11	-	49
Palencia	3	2	-	5
Pontevedra	14	6	-	20
Rioja (La)	3	2	-	5
Segovia	1	-	-	1
Sevilla	1	-	-	1
Toledo	1	-	-	1

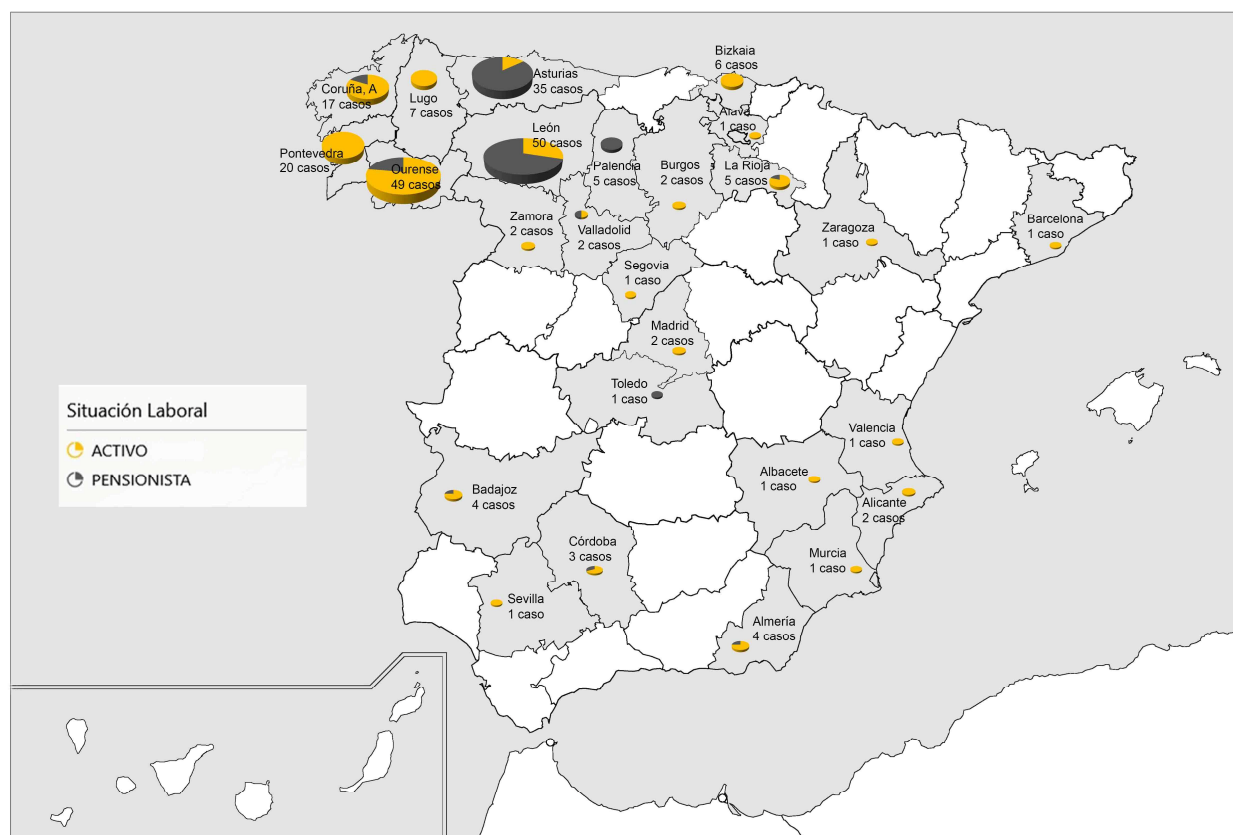
	N. SIMPLE	N. COMPLICADA	FID	Total
Valencia	1	-	-	1
Valladolid	1	1	-	2
Zamora	2	-	-	2
Zaragoza	1	-	-	1
Total	168	54	2	224

FIGURA 2. Mapa de los nuevos casos de silicosis por provincias, registrados en el INS durante el año 2023



Nota: En este mapa aparece reflejado el total de nuevos casos de silicosis por provincias. En la mayoría de los casos la provincia de residencia del trabajador coincide con la del centro o centros de trabajo en los que se ha producido la exposición. Pero en ocasiones esta coincidencia no se produce. Este puede ser el caso de un trabajador que resida en una localidad de una provincia limítrofe a la de su centro de trabajo o el de un trabajador que deja de estar vinculado a su empresa, por razones de jubilación u otras, y cambia de residencia a otra provincia. En estas situaciones, como criterio, se asigna el caso a la provincia a la que pertenecen su centro o centros de trabajo, si se dispone de dicha información, tratando de esta manera de atribuir el caso a la provincia en la cual se produjo la exposición al riesgo.

FIGURA 4. Mapa de los nuevos casos de silicosis por provincias, según situación laboral de los trabajadores, registrados en el INS durante el año 2023



Total nuevos casos	224	
Activos:	131	58,5 %
Pensionistas:	93	41,5 %

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

	Activos	Pensionistas	TOTAL
Arenisca	3	-	3
Áridos	3	-	3
Carbón	4	68	72
Cerámica	2	-	2
Chorro de arena	2	-	2
Construcción	5	2	7
Cuarcita	1	-	1
Fabricación aglomerados de sílice	3	1	4
Fundición	2	-	2
Granito	24	1	25
Marmolería	37	8	45
Obra civil	1	-	1
Obra subterránea (Túnel)	1	-	1
Pizarra	43	13	56
Total	131	93	224

CUADRO 17. 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	23,5	58,5	-	-
Áridos	27,7	55,8	-	-
Carbón	22,0	49,2	24,1	67,2
Cerámica	24,0	48,1	-	-
Chorro de arena	18,5	61,1	-	-
Construcción	29,8	52,9	33,5	68,0
Cuarcita	23,0*	54,1*		
Fab. aglomerados de sílice	15,3	52,7	20,0*	64,6*
Fundición	26,0	57,3	-	-
Granito	23,9	52,8	25,0*	60,9*
Marmolería	23,8	50,1	22,8	60,2
Obra civil	35,0*	55,3*	-	-
Obra subterránea (Túnel)	25,0*	54,1*	-	-
Pizarra	25,4	50,9	31,1	65,0

* Un solo caso de silicosis

INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS

INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS

En cuanto al número total de **nuevos casos** registrados en el INS, este año se han contabilizado **224**, correspondiendo 131 de ellos (el 58,5%) a trabajadores en activo y 93 (el 41,5%) a pensionistas. Atendiendo a la forma clínica de la enfermedad, destacan los 54 pacientes (el 24,1%) que han sido diagnosticados en su primera visita con neumoconiosis complicada. En esta ocasión, se han diagnosticado dos nuevos casos de silicosis por Fibrosis Intersticial Difusa (FID).

Analizando la evolución de los últimos 15 años (CUADRO 18), se observa un aumento en el número de casos respecto al año 2022, siendo un valor bastante próximo al promedio de los últimos años.

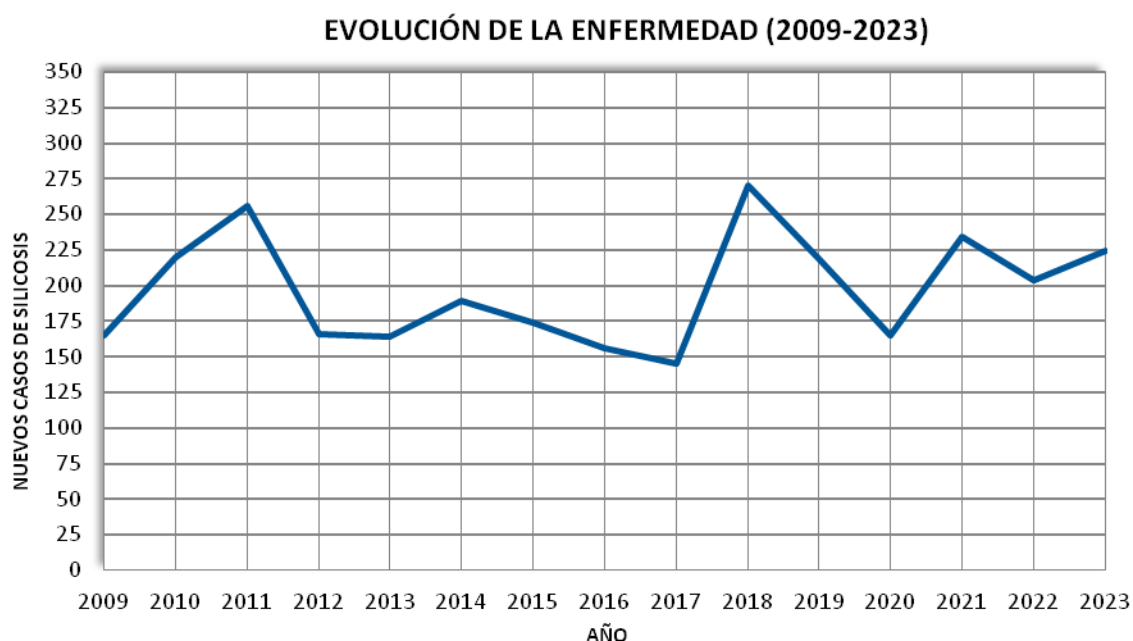
Como ya se ha comentado, no todos los casos de silicosis son registrados por el INS y la afluencia de pacientes a lo largo de un año no está únicamente condicionada a una efectiva gestión del riesgo. Los datos de los próximos años permitirán analizar más claramente la tendencia y la evolución de la enfermedad.

Evolución de la enfermedad en los últimos 15 años

CUADRO 18. Nuevos casos de silicosis registrados en el INS en los últimos 15 años

2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
165	220	256	166	164	189	174	156	145	270	219	165	234	204	224

FIGURA 5. Gráfico de la evolución de los nuevos casos de silicosis



Al igual que se viene observando en los últimos años el perfil de paciente se mantiene. Generalmente se trata de trabajadores jóvenes en activo, tal y como se refleja en la FIGURA 6. Su media de edad no llega a los 54 años, y cuentan en su mayoría con una exposición laboral de riesgo comprendida entre los diez y los treinta años, tal y como se puede observar en el gráfico de la FIGURA 7. Además, llama la atención la presencia de casos en trabajadores menores de 40 años y periodos de exposición muy cortos, inferiores a 10 años.

FIGURA 6. Grafico por edad del paciente

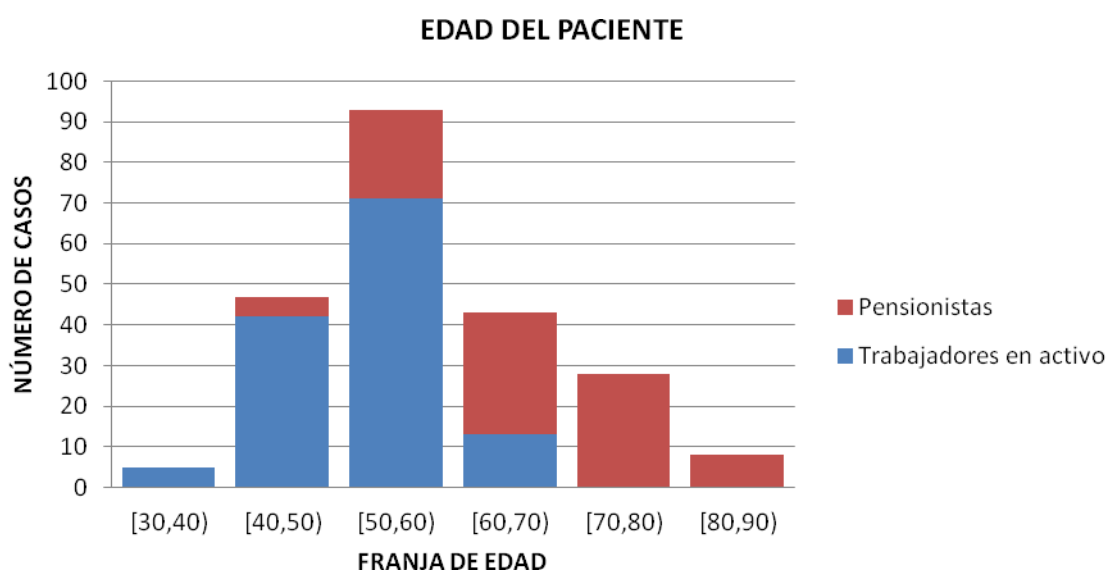
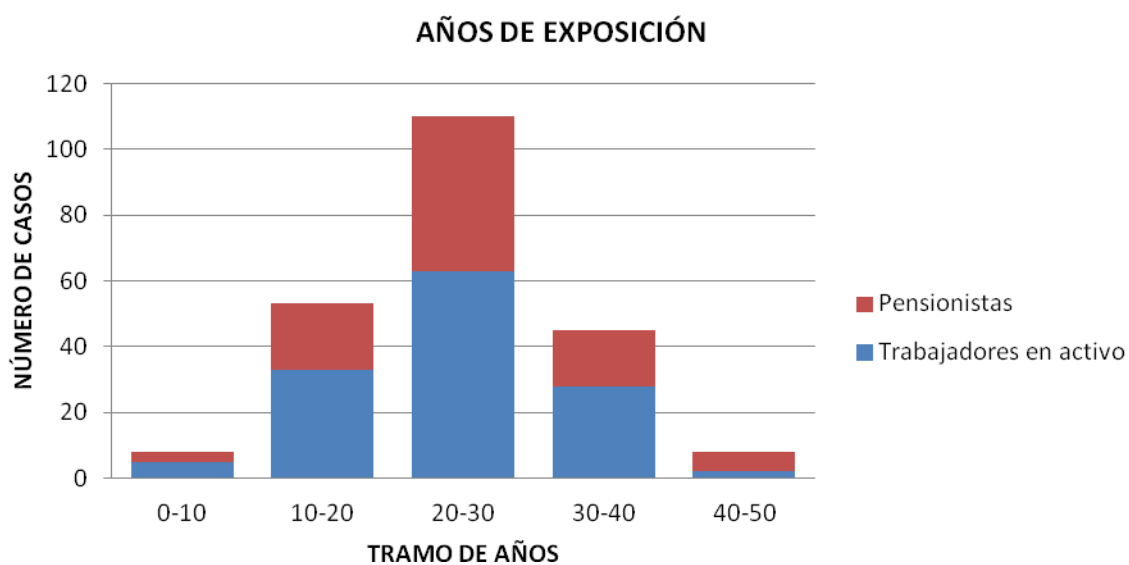


FIGURA 7. Gráfico por años de exposición



Los sectores de la roca ornamental (pizarra y granito) y el de marmolerías y afines, acumulan el mayor número de **nuevos casos entre los trabajadores en activo**; el 47,8% del total de casos son trabajadores en activo procedentes de estos tres sectores.

En el caso de **los pensionistas**, es la minería del carbón, con el 30,4% del total de casos, la que tiene un mayor peso.

FIGURA 8. Evolución de nuevos casos de silicosis por sectores

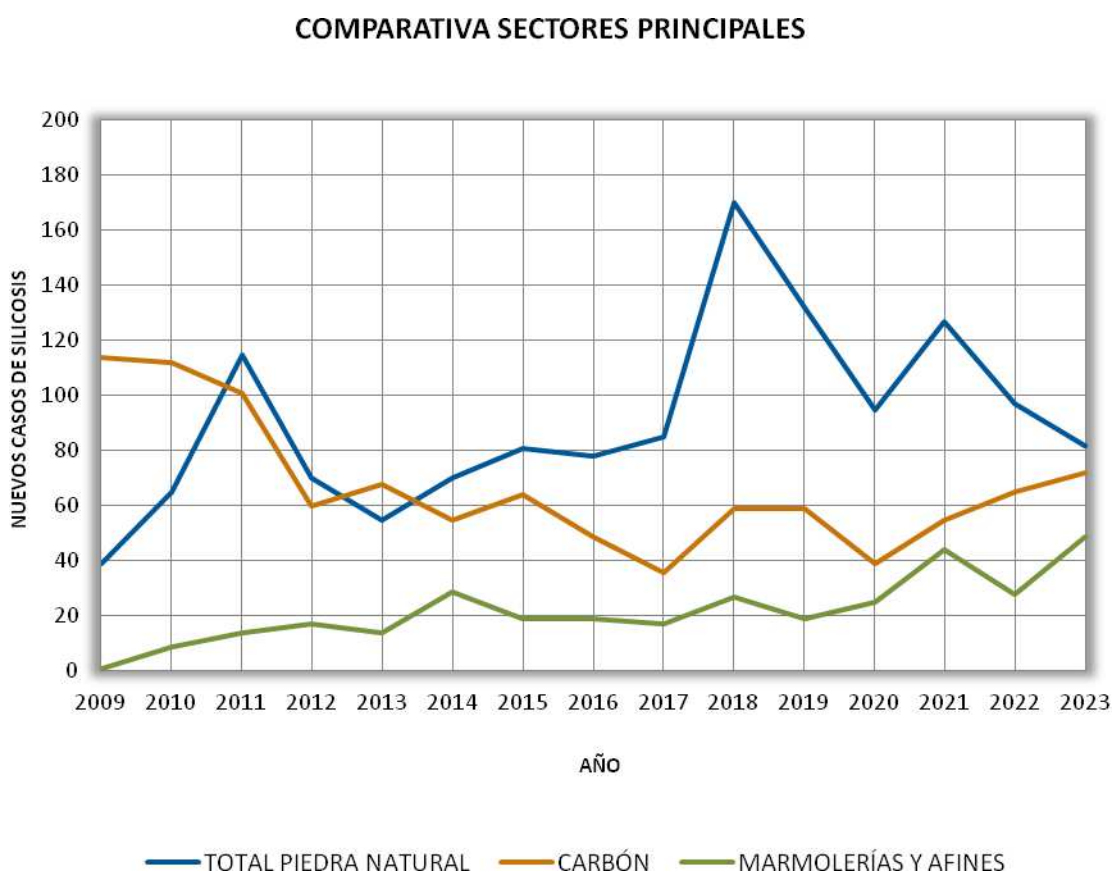
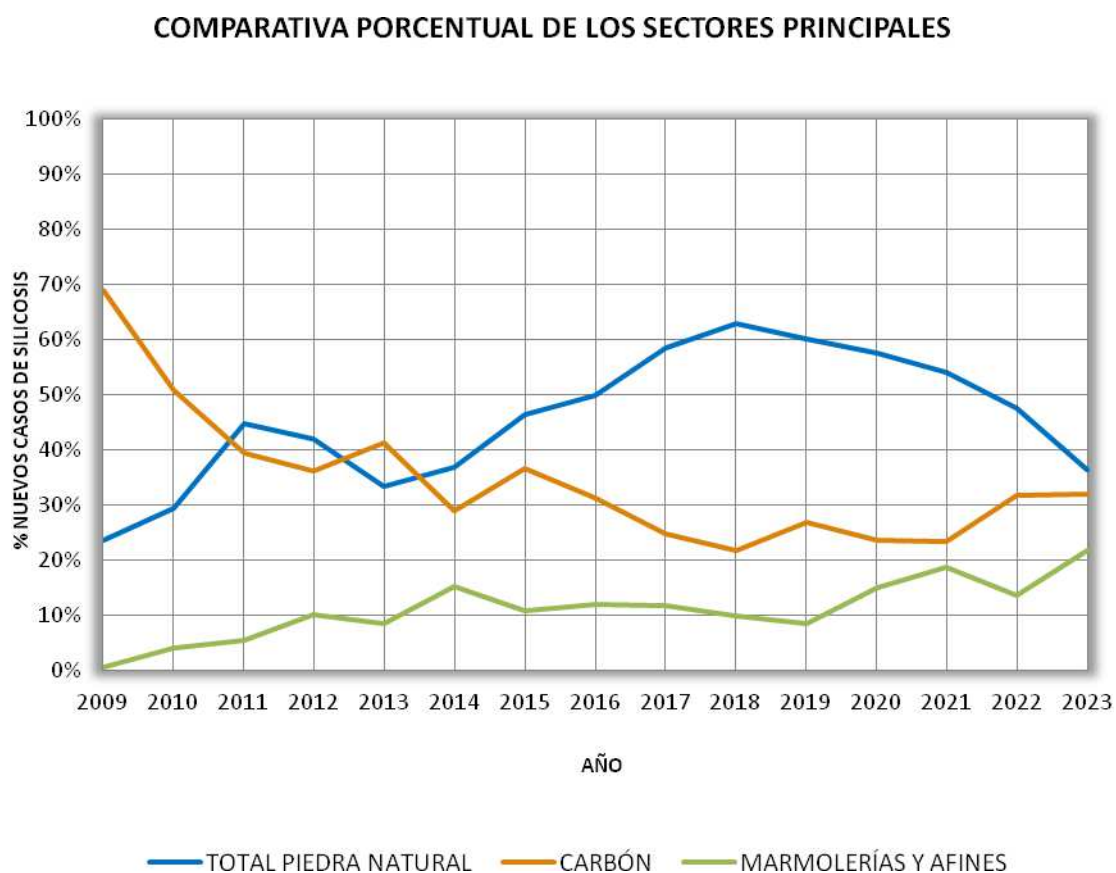


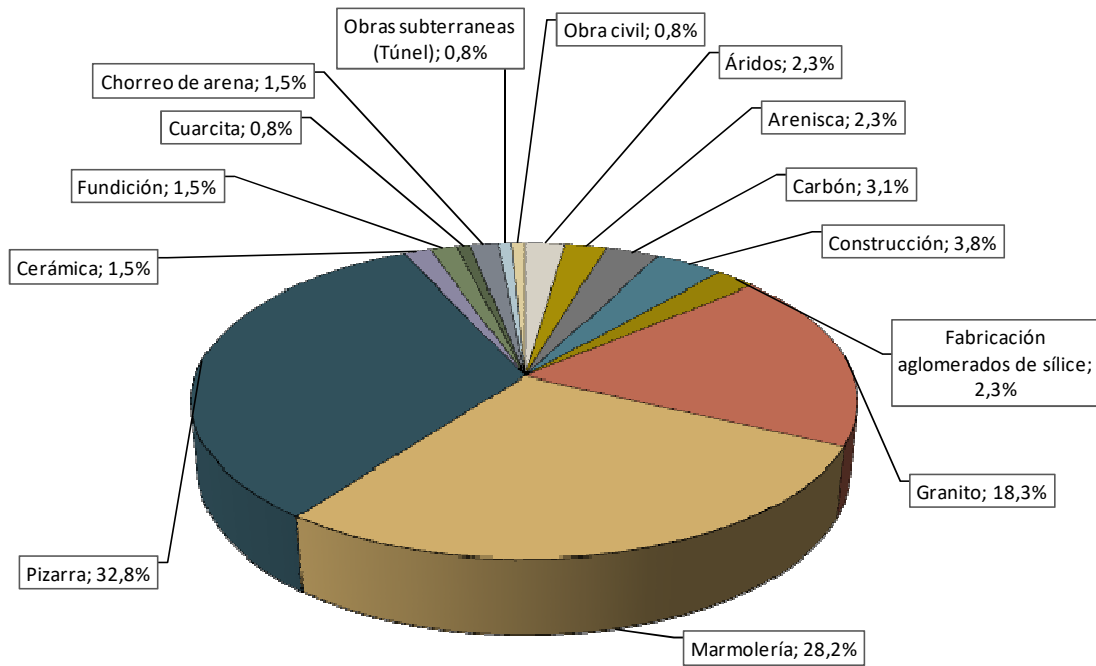
FIGURA 9. Evolución del porcentaje de nuevos casos aportados por cada sector.



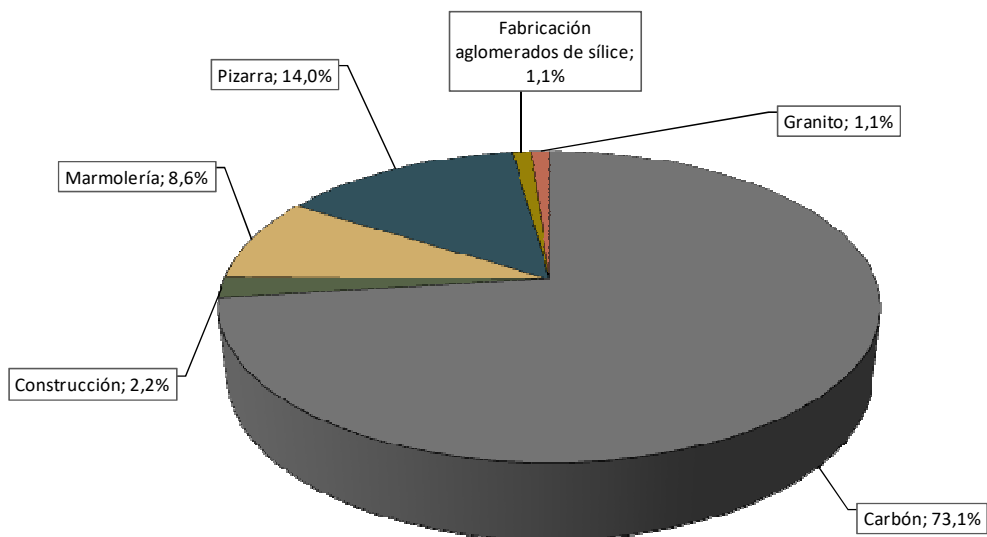
El número de nuevos diagnósticos en la minería del carbón ha aumentado respecto al de los últimos años, 72 casos, el 32,1% del total, quizás debido a la evolución de la enfermedad pese a la disminución de la exposición actual en este colectivo. En el caso del sector de la piedra natural (granito y pizarra) su número continúa disminuyendo manteniendo la tendencia de años precedentes y alcanza los 81 casos, el 36,2% del total de casos detectados. La principal aportación a este grupo la sigue teniendo la industria de la pizarra que, pese al descenso en el número de casos, mantiene un importante peso en la estadística. El sector de las marmolerías y afines (donde se incluye la fabricación de aglomerados) con 49 casos, el 21,9% del total de nuevos casos, retoma la tendencia aumentando el número de casos diagnosticados. A tener en cuenta la atomización de este sector que, en el caso concreto de estos registros, afecta a dieciocho provincias del territorio nacional.

FIGURA 10. Distribución por sectores de los nuevos casos de silicosis en función de su situación laboral (activos/pensionistas)

DISTRIBUCIÓN DE TRABAJADORES EN ACTIVO POR SECTORES

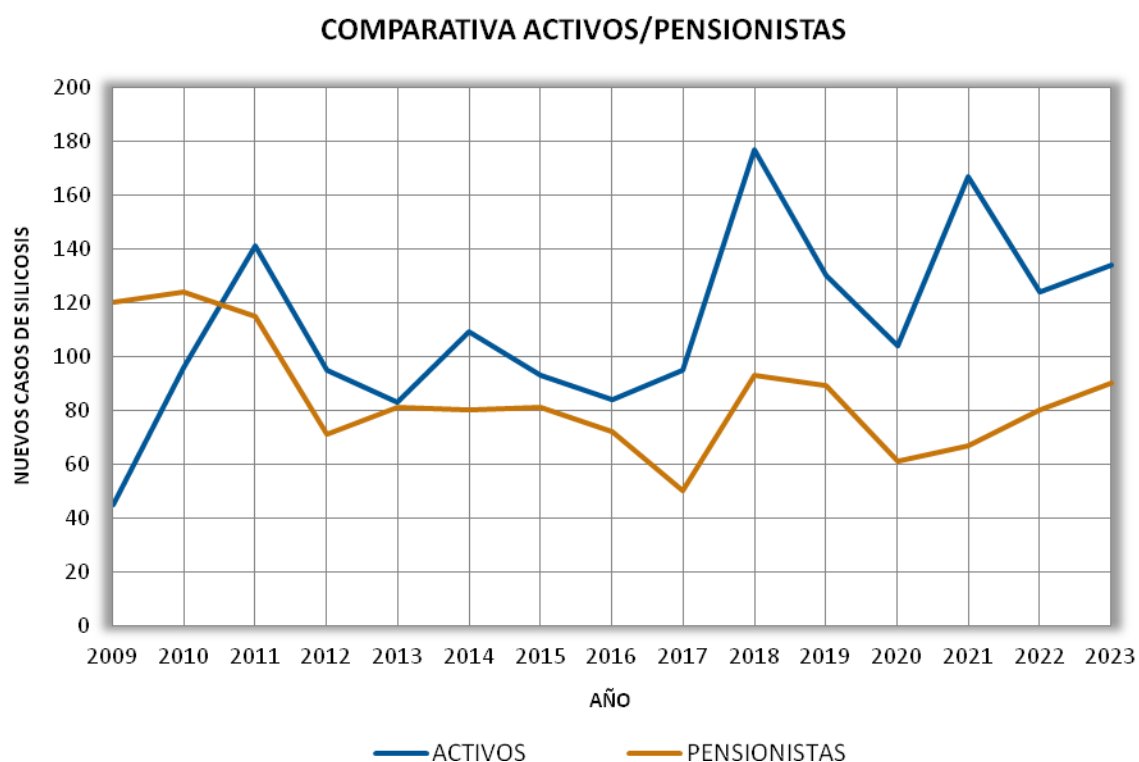


DISTRIBUCIÓN DE PENSIONISTAS POR SECTORES



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 al sector de la pizarra (32,8%), marmolerías (28,2%), granito (18,3%) y una distribución más puntual en otros sectores. Mientras que en el grupo de los pensionistas la mayor parte de los nuevos casos proceden de la minería del carbón (73,1%), al sector de la pizarra (14,0%), al sector de las marmolerías (8,6%) y, en menor medida, al sector de la construcción (2,2%), del granito (1,1%) y la fabricación de aglomerados de sílice (1,1%).

FIGURA 11. Evolución de los nuevos casos de silicosis en pensionistas y en trabajadores en activo

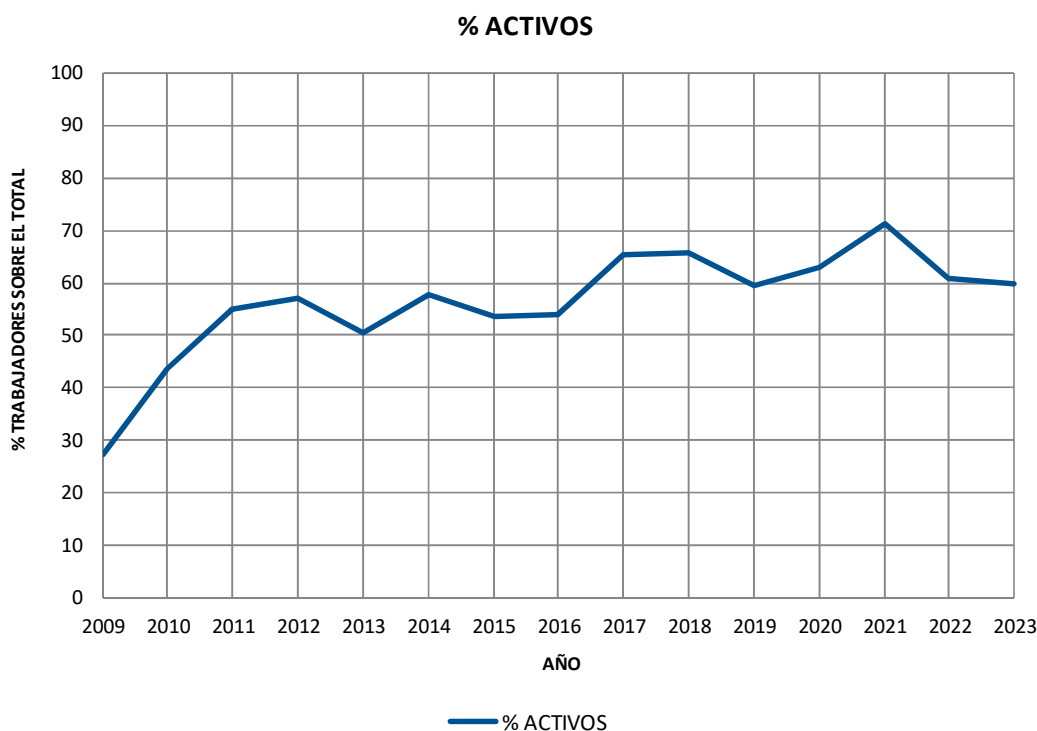


En línea con lo descrito anteriormente, la gráfica de nuevos casos de trabajadores en activo presenta una evolución irregular a lo largo de los años, pero muestra una tendencia al aumento del número de casos. En el año 2011 los casos de trabajadores en activo comienzan a superar a los casos entre los pensionistas, manteniéndose esta situación hasta el presente informe, pero el reparto de casos entre los sectores

principales parece haber cambiado. A modo de ejemplo, ese año hubo 141 casos de trabajadores en activo; 59 de ellos eran del sector de la pizarra, 48 de ellos eran del sector del granito y 13 del sector de las marmolerías. Si se comparan estos valores con los nuevos casos de este informe; 131 casos de trabajadores en activo, con 43 casos en el sector de la pizarra, 37 en el sector de las marmolerías y 24 en el sector del granito. Se observa un nuevo reparto en los casos entre los trabajadores en activo, en el que adquiere un mayor peso el sector de las marmolerías, tal como también se puede observar en la FIGURA 8, mientras que, en esta misma gráfica, la evolución de los casos en la minería del carbón es similar a la de los pensionistas.

Siguiendo con la tendencia observada en los últimos años, durante el año 2023 se diagnosticó un mayor número de casos de silicosis en el colectivo de los trabajadores en activo, un 59,8% del total, pero su peso porcentual ha disminuido por el aumento de casos entre los pensionistas procedentes en su mayoría de la minería del carbón.

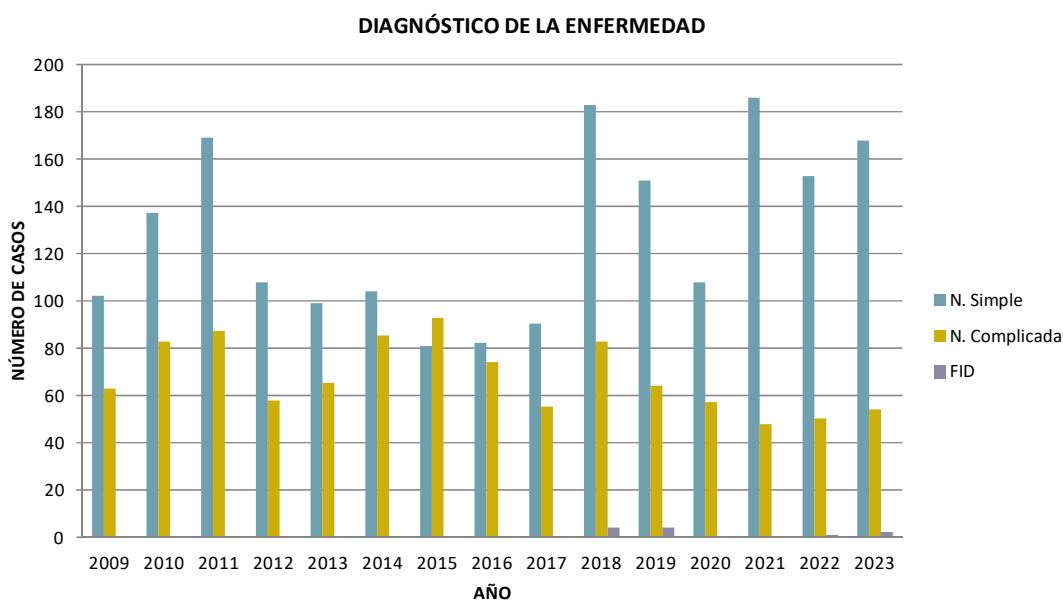
FIGURA 12. Evolución del porcentaje de trabajadores en activo entre el total de los nuevos casos de silicosis registrados



Un año más, continúan diagnosticándose formas complicadas de la enfermedad en primera revisión, el 24,1% del total de casos. Este diagnóstico se ha producido en 26 trabajadores en activo, con una media de edad de 55,0 años y en 28 pensionistas, con un promedio de edad de 68,0 años.

Esto ha de servir de estímulo a la mejora en el diagnóstico de la enfermedad y la identificación de la enfermedad en sus fases precoces por todas las partes implicadas en la vigilancia sanitaria de la salud de los trabajadores, la definida prevención secundaria en el «*Protocolo de Vigilancia Sanitaria Específica Silicosis*» del 2020 del Ministerio de Sanidad. Una identificación de la enfermedad en sus fases precoces motivará el establecimiento de una especial vigilancia sobre los trabajadores afectados, evitando la exposición a la sílice del trabajador afectado y frenando la progresión de la enfermedad.

FIGURA 13. Evolución del diagnóstico de la enfermedad en los últimos quince años



En el presente informe se contabiliza como nuevo caso de silicosis a los pacientes que, sin contar un diagnóstico previo de la enfermedad, han sido diagnosticados por el Servicio de Neumología Ocupacional como silicóticos en cualquiera de las formas de la enfermedad durante el año en curso.

El modo en el que los datos aquí recogidos han sido recopilados (entrevista con el paciente) puede conllevar la inclusión de alguno que no se ajuste a la realidad en lo que se refiere a la situación laboral, historia laboral de riesgo, la consideración como nuevo caso de silicosis a algún antiguo pensionista o, por el contrario, considerar como pensionista algún nuevo caso de trabajador en activo. En todo caso, la probabilidad de que estos hechos sucedan se considera muy baja y, por tanto, no implican una variación significativa en las conclusiones generales que aquí se presentan.

CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

En el año 2023 se han registrado en el INS un total de **224 nuevos casos** de silicosis, correspondiendo 131 (58,5%) de ellos a trabajadores en activo y 93 (41,5%) a pensionistas. El total de nuevos casos diagnosticados en primera visita como neumoconiosis complicada ha sido de 54 (24,1%).

Las conclusiones generales que se extraen del presente informe son:

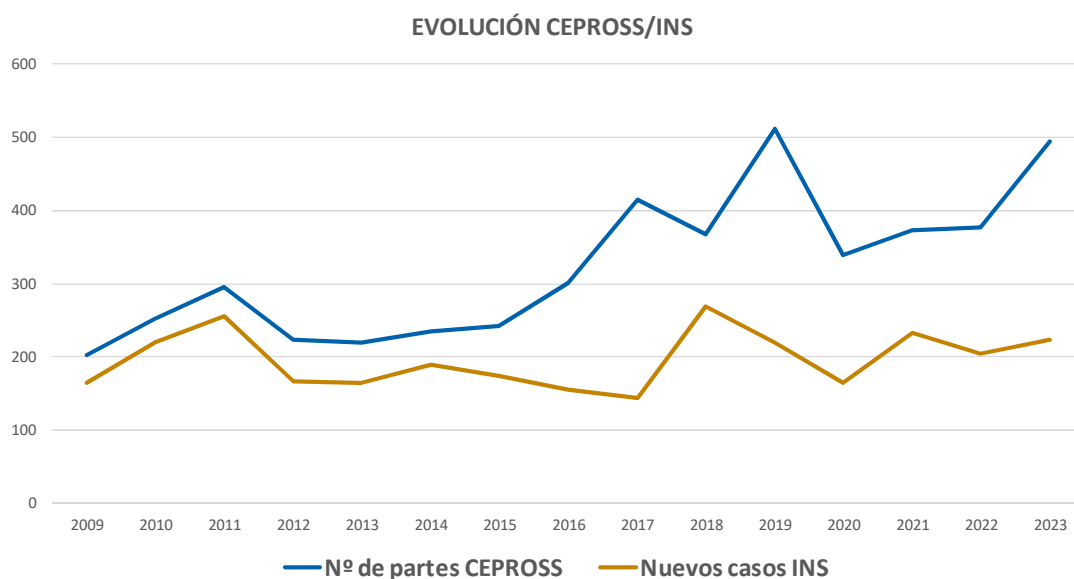
- En el año 2023 el número de nuevos casos aumentó respecto al año 2022 y su valor es ligeramente superior al valor promedio de los casos en los últimos quince años.
- Aunque menor que en años precedentes, sigue teniendo un importante peso el diagnóstico de la enfermedad en el sector de la roca ornamental (granito y pizarra) con 81 casos entre los dos sectores, el 36,2% del total de diagnósticos. Como viene sucediendo en los últimos años, el mayor peso de este número corresponde al sector de la pizarra, con 56 nuevos casos, el 25,0% del total. Pese a todo, se observa una tendencia a la disminución de casos en los dos últimos años en este sector.
- Se observa un aumento de número de casos el sector de las marmolerías, con 45 nuevos casos repartidos por todo el territorio nacional, la mayoría trabajadores en activo.
- Se mantiene el número de casos en el sector de la fabricación de aglomerados de sílice, pero los 4 casos que han sido diagnosticados este año han de ser relativizados al total de trabajadores del sector, una actividad muy específica y concentrada en muy pocos centros de producción.

- Como en años anteriores predomina el número de nuevos casos entre los trabajadores en activo, en esta ocasión el 59,8% de los nuevos casos, pese al aumento de diagnósticos entre los trabajadores jubilados de la minería del carbón.
- Sigue apareciendo, aunque en menor medida si se compara con la serie histórica, un considerable número de nuevos casos, el 24,1%, con diagnóstico inicial de neumoconiosis complicada. Un diagnóstico precoz de la enfermedad, basado en la considerada aplicación del «*Protocolo de Vigilancia Sanitaria Específica Silicosis*», del año 2020, posibilitará un menor padecimiento por parte del trabajador afectado y un menor impacto social de la enfermedad.

Por todo lo anteriormente comentado, así como el número de muestras analizadas o controladas por el INS que superan los valores límite de exposición laboral y la aparición de actividades, de un perfil distinto al tradicional, donde los trabajadores se ven afectados por la enfermedad, permite afirmar que enfermedad es un problema actual y que afecta a gran número de trabajadores en este país.

El número de nuevos casos recogidos en este documento presenta una tendencia parecida al de los partes registrados por el sistema de Comunicación de Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social (CEPROSS) y cuya evolución para el periodo 2008-2023 se muestra a continuación.

FIGURA 14. Número de partes de enfermedad profesional comunicados que tiene como agente causante polvo de sílice libre



Datos recabados a través de la aplicación informática CEPROSS (Comunicación de enfermedades profesionales, Seguridad Social).

Los datos que este documento de nuevos casos recoge deberán ser tenidos en cuenta por parte de todos los agentes implicados en la gestión del riesgo y redundar en un mayor esfuerzo que consiga reducir la incidencia de la enfermedad. A lo largo de los últimos años el INS ha venido estableciendo contacto con diferentes organismos con el fin de coordinar las actuaciones necesarias para combatir esta situación. La importancia de un Plan Nacional de Eliminación de la Silicosis, enmarcado en el Programa Global de Eliminación de la Silicosis en el Mundo de la OIT/OMS, ha sido puesta de manifiesto por este organismo en repetidas ocasiones.



SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS



INSTITUTO NACIONAL DE SILICOSIS