

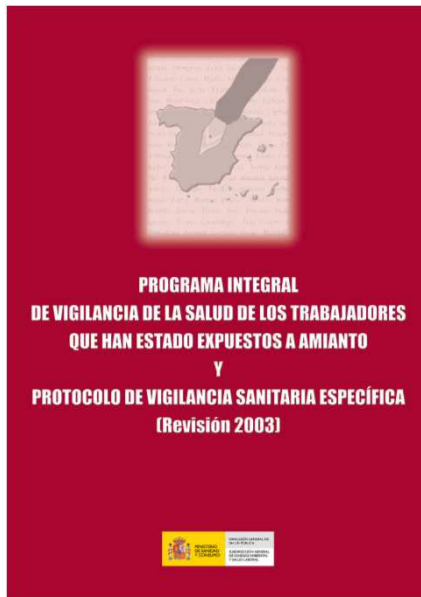
GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE SANIDAD



JORNADA TÉCNICA

PRESENTACIÓN DE LA ACTUALIZACIÓN DE LA
GUÍA TÉCNICA
PARA LA EVALUACIÓN Y PREVENCIÓN
DE LOS RIESGOS RELACIONADOS
CON LA
EXPOSICIÓN AL AMIANTO
REAL DECRETO 396/2006



PROGRAMA INTEGRAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EXPUESTOS AL AMIANTO – PIVISTEA –

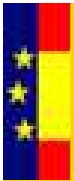
Dra. Montserrat García Gómez
Ministerio de Sanidad



El problema del amianto en España

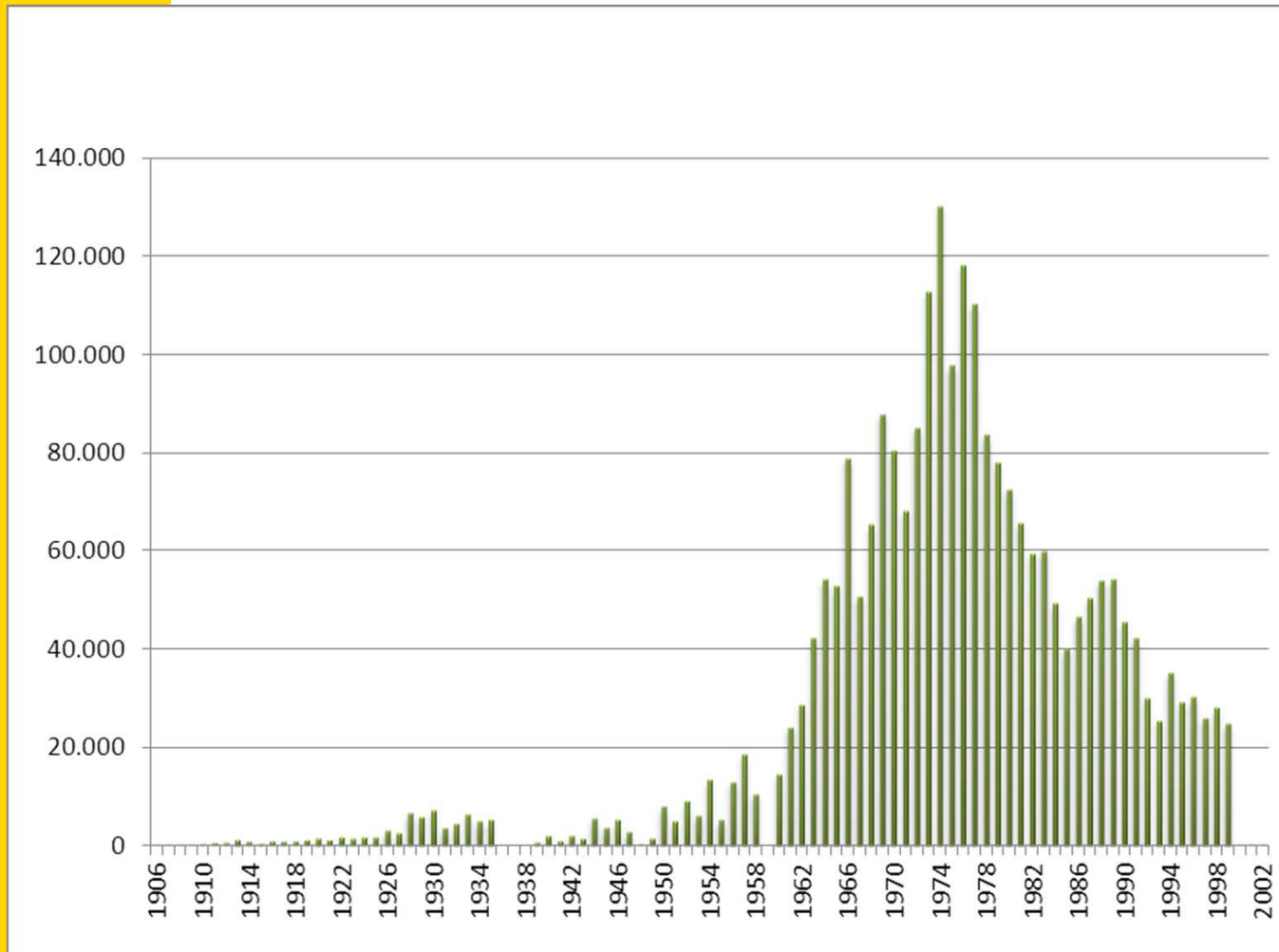


- Algunas de las enfermedades a que da lugar son prácticamente exclusivas de la exposición al amianto: la asbestosis, las placas pleurales y el mesotelioma.
- El tiempo de latencia entre la exposición y la aparición de la enfermedad es extraordinariamente largo (de entre 40 y 50 años en el caso del mesotelioma).
- Un número de casos relativamente elevado (15%-20%) se produce en personas que no han estado expuestas profesionalmente al amianto, siendo la causa de la exposición la contaminación ambiental o la doméstica.
- La forma en la que se usó y sus variadas aplicaciones han multiplicado el número de expuestos en actividades no consideradas de riesgo y/o no incluidas en el RERA.



Importación de amianto en España en toneladas 1906 a 2002

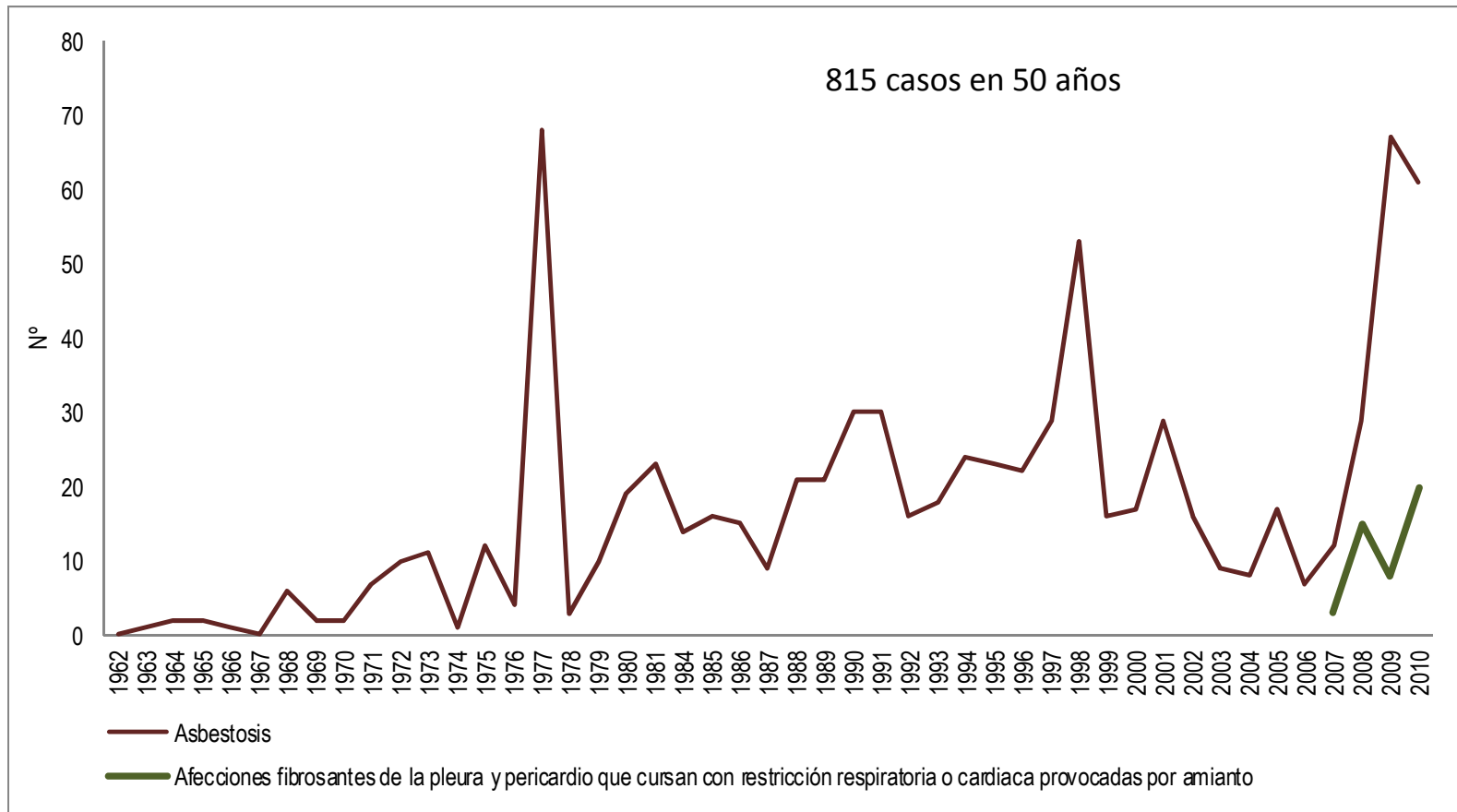
Tm



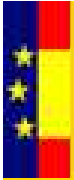
Entre 1906 y 2002 se importaron en nuestro país 2.514.346 toneladas de este material cancerígeno, una buena parte de las cuales se instalaron en miles de edificios, tuberías y tejados construidos entre 1960 y 1990.



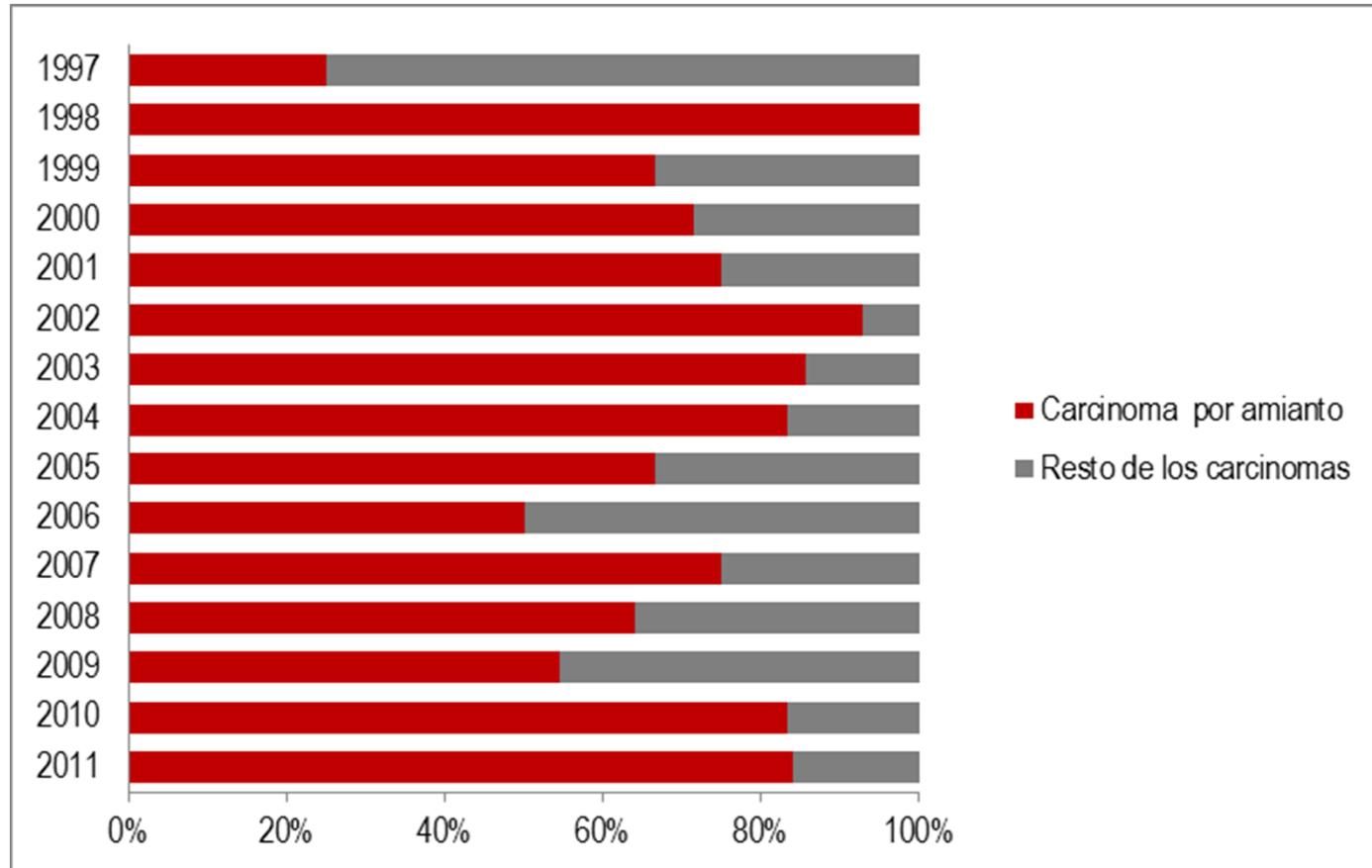
Casos de asbestosis y enfermedades fibrosantes de la pleura y el pericardio reconocidos como enfermedad profesional en España, 1961-2010



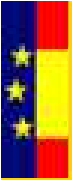
García Gómez et al. Incidencia en España de la asbestosis y otras enfermedades pulmonares benignas debidas al amianto durante el período 1962-2010 . Rev Esp Salud Pública 2012; 86 (6): 613-625.



Porcentaje de cánceres causados por el amianto respecto al total de cánceres profesionales reconocidos. España 1998-2011.



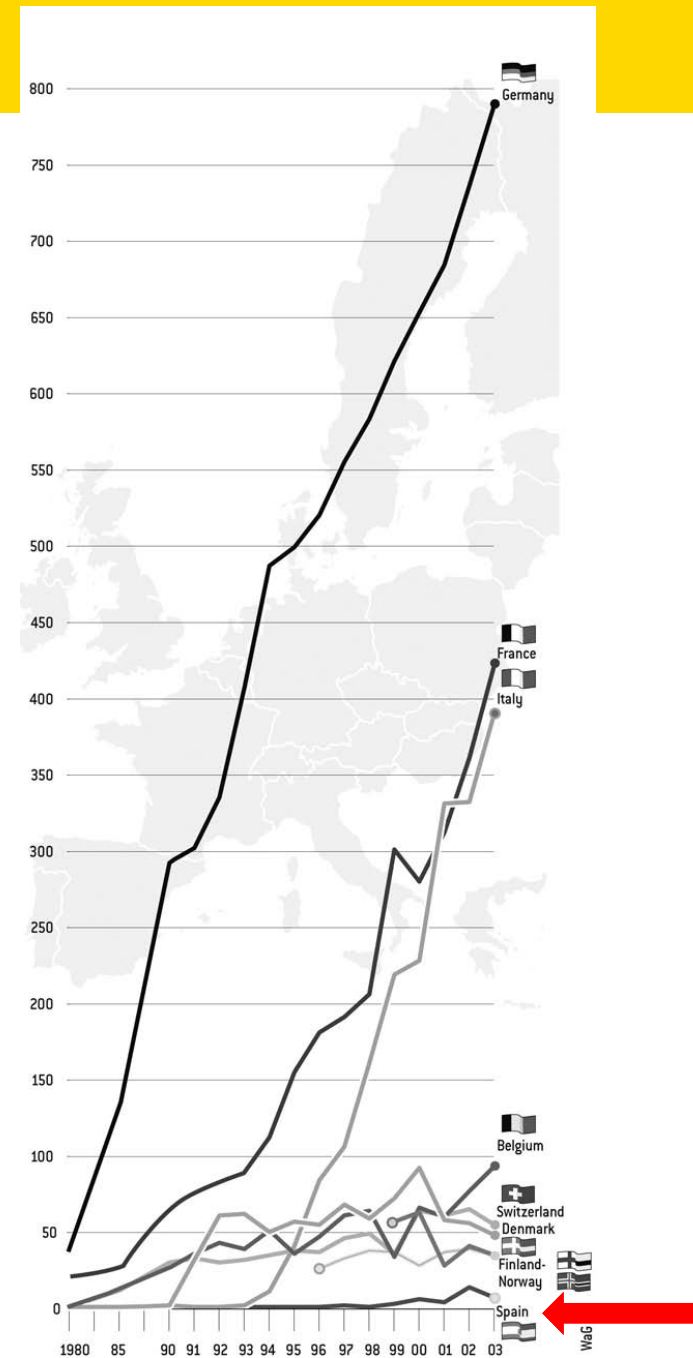
El 30% de los cánceres por amianto reconocidos como profesionales lo han sido en trabajadores (ex) de entre 66 y 88 años, lo que concuerda con el periodo de latencia de estos cánceres.

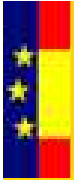


GOBIERNO
DE ESPAÑA

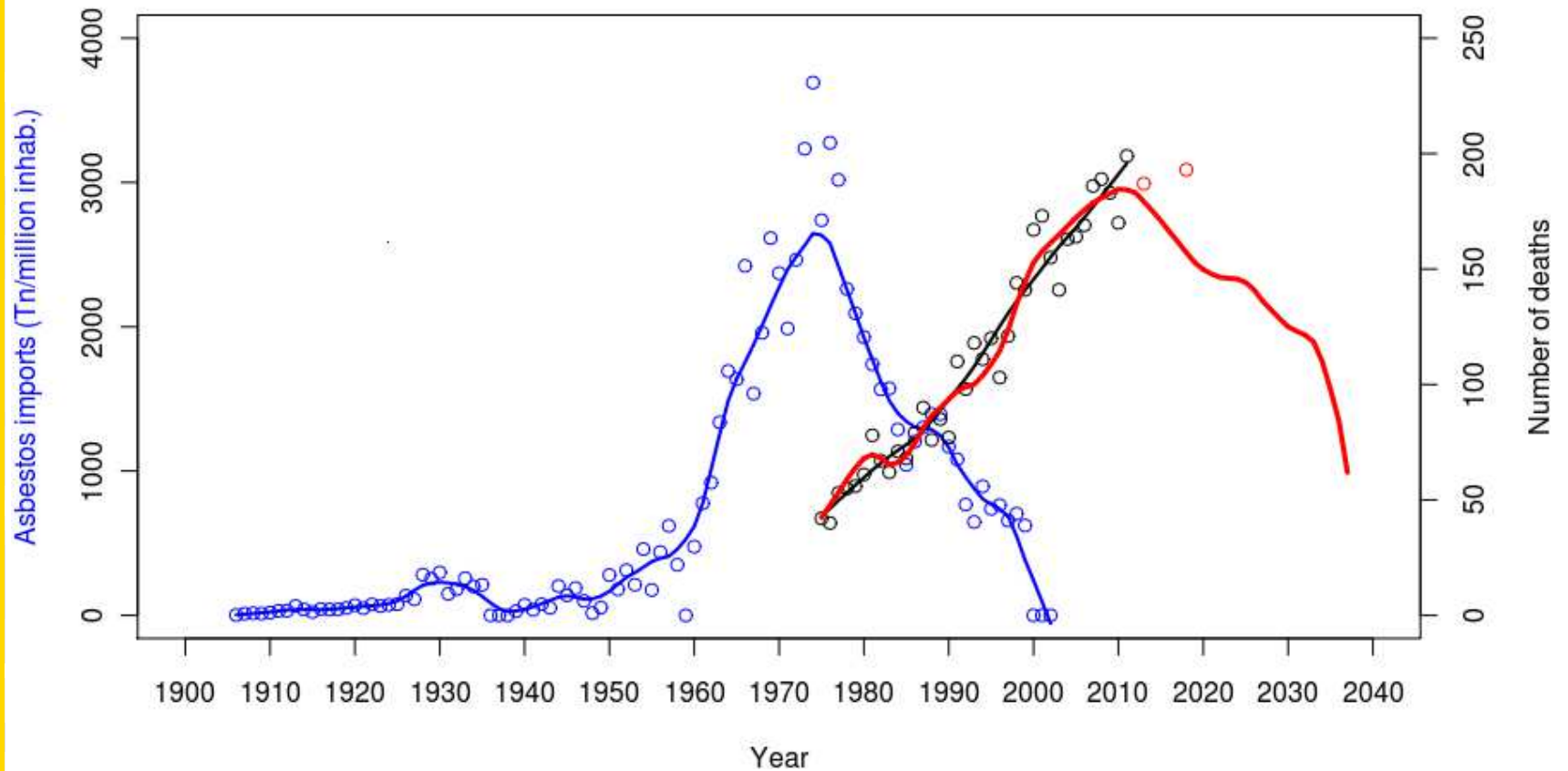
MINISTERIO
DE SANIDAD

Casos de mesoteliomas reconocidos como enfermedad profesional en diversos países europeos, 1980-2003





Importaciones de amianto en España de 1906 a 2002 (círculos azules), muertes observadas por cáncer de pleura en hombres (círculos negros) de 1975 a 2011 y esperadas para 2012-2040

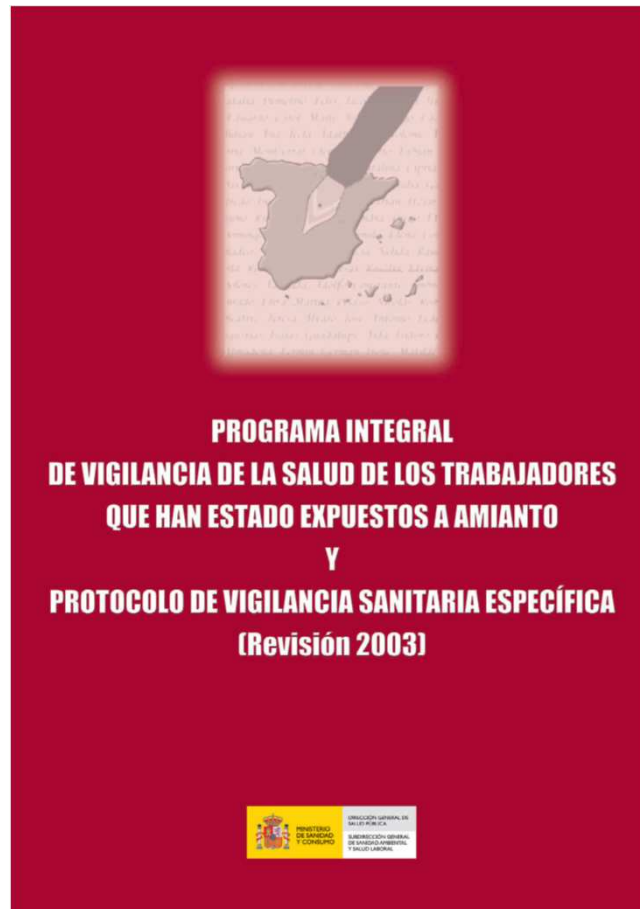




GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD

EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE VIGILANCIA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES QUE HAN ESTADO EXPUESTOS AL AMIANTO – PIVISTEA –



- fue aprobado por la CSP, en su reunión de 15 de diciembre de 2002
- fue aprobado por el Pleno de la CNSST en su reunión de 29 de enero de 2003
- fue aprobado por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (reunión de su Comisión Delegada de 26 de febrero de 2003).
- las evaluaciones del PIVISTEA, tanto cuantitativas como cualitativas están disponibles en la web del Ministerio de Sanidad:

<https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/docs/ProgIntegral.pdf>



Finalidad

- identificar poblaciones de riesgo
- identificar situaciones sobre las que actuar preventivamente
- hacer aflorar daño derivado del trabajo
- activar métodos de diagnóstico precoz, tratamiento, rehabilitación y prevención
- proporcionar una base para eventuales solicitudes de compensación e indemnizaciones



¿Quién debe realizar la vigilancia de la salud?

- si sigue en activo: el servicio de prevención de la empresa
- si ha cesado la relación laboral: el Sistema Nacional de Salud

¿Cómo debe realizarse?

- siguiendo el correspondiente programa y protocolo, bajo los principios de eficacia, coordinación y participación



Descripción del Programa

1. Elaborar un Registro de trabajadores expuestos a amianto (RETEA)
2. Establecer y facilitar los procedimientos de acceso a los exámenes de salud post-exposición al amianto
3. Aplicar el Protocolo de Vigilancia Sanitaria Específica aprobado
4. Establecer la continuación de la vigilancia de la salud post-exposición
5. Favorecer el reconocimiento médico-legal de las enfermedades derivadas de la exposición al amianto
6. Evaluar el Programa de vigilancia de la salud

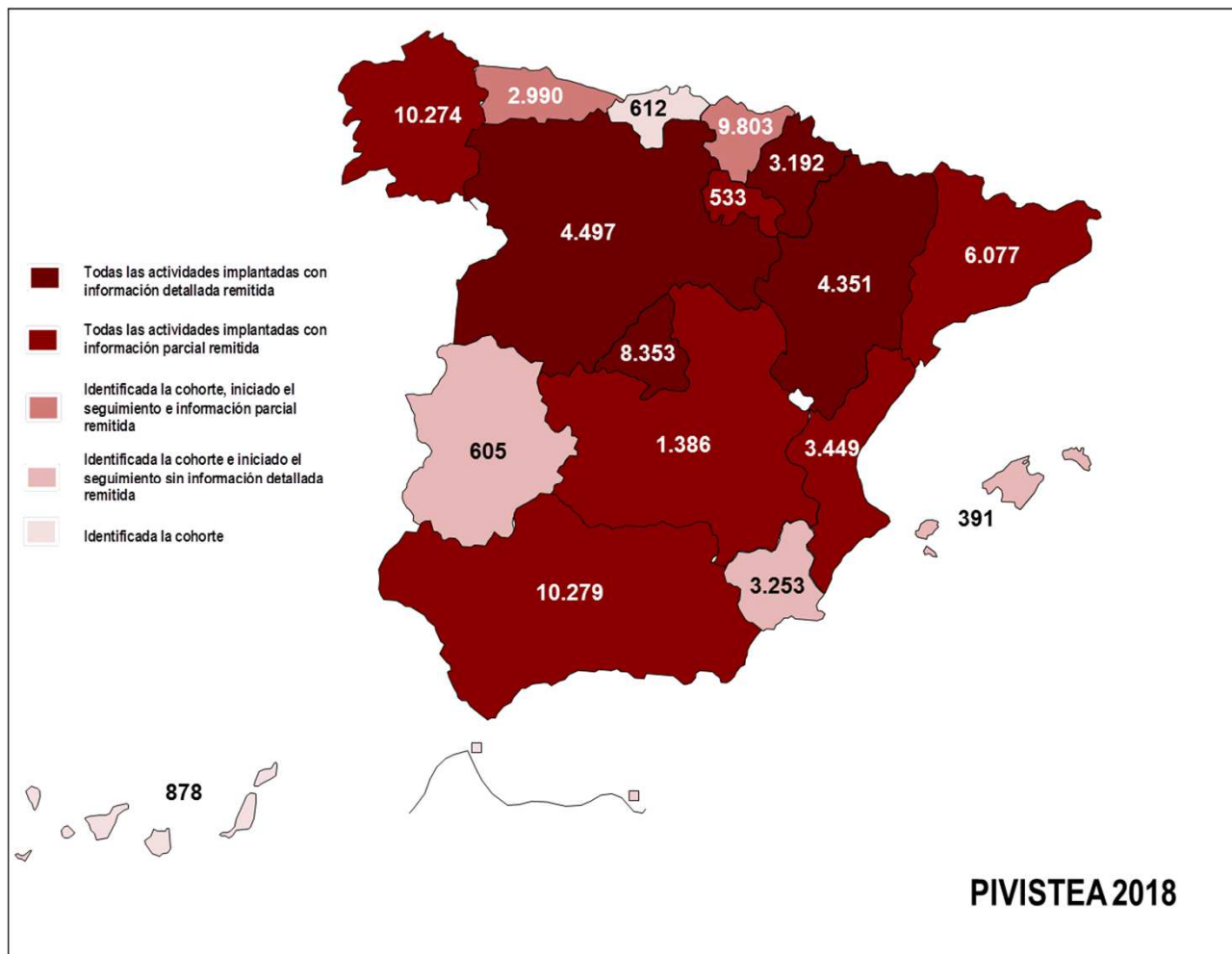


Desarrollo del Programa

- costó dos años alcanzar el consenso
- se realizaron consultas y diálogo social con los agentes sociales y económicos: CEOE, CEPYME, CCOO, UGT, CIG, y con las sociedades científicas del sector: SEMST, AEEMT, AEETSL, SESPAS y SEE
- deben ser movilizados numerosos recursos sanitarios de las Comunidades Autónomas, servicios de atención primaria, de atención especializada y del sistema de prevención de riesgos laborales, que exigen un esfuerzo de coordinación extraordinario entre diferentes ámbitos administrativos y competencias
- la implantación y desarrollo en las CCAA es desigual: son 15 las Comunidades que han iniciado alguna actividad de desarrollo del Programa



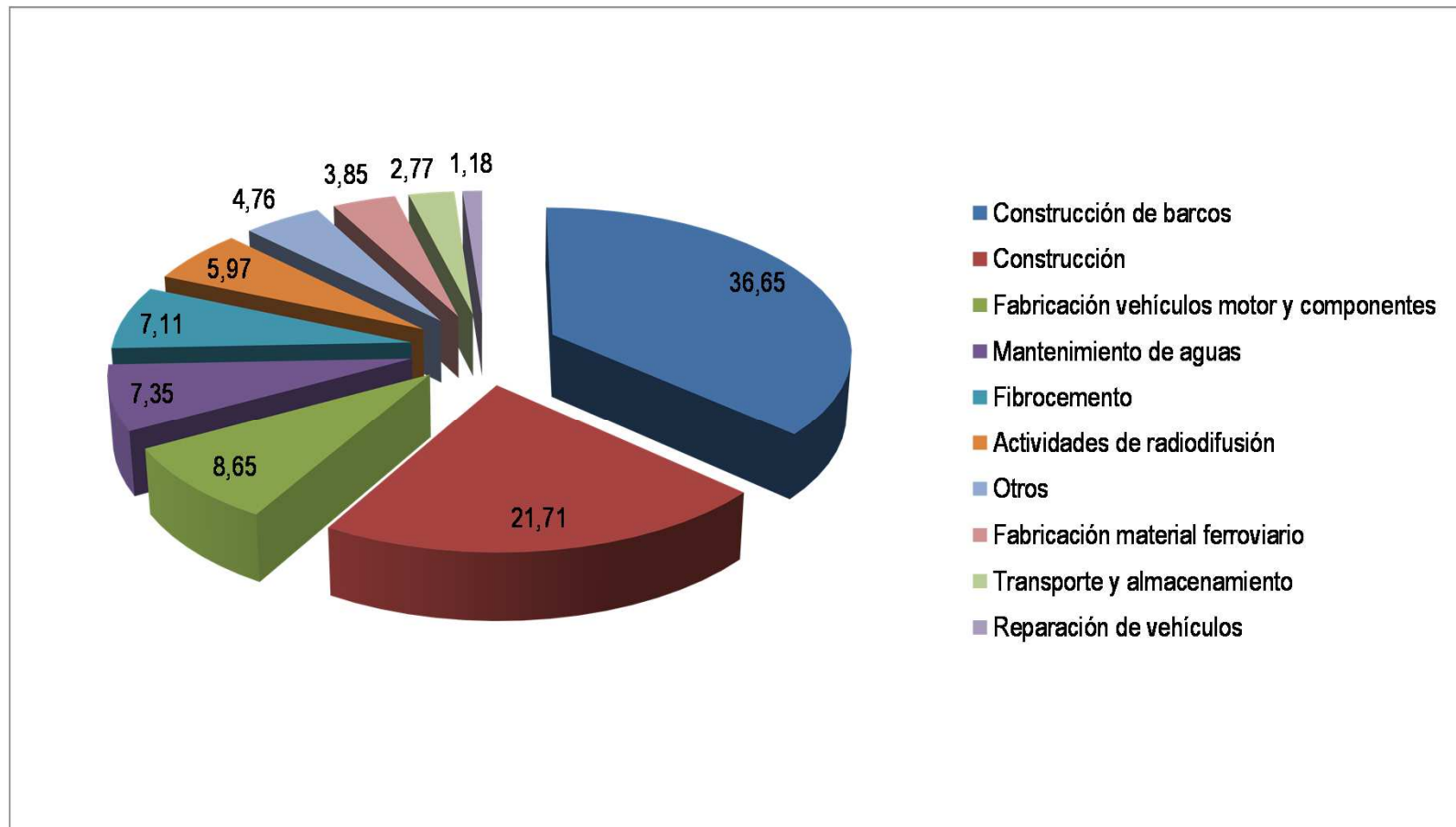
Nº de trabajadores en las Comunidades Autónomas con historia de exposición laboral al amianto



- Gracias a los procedimientos de búsqueda activa de todos los agentes implicados, un total de **70.842 trabajadores y trabajadoras** están incluidos en el PIVISTEA.
- El **50%** son trabajadores **post-expuestos**, cuyo seguimiento corresponde al SNS, el **32%** expuestos, cuyo seguimiento es a cargo de la empresa, y el **18%** son bajas para el registro.

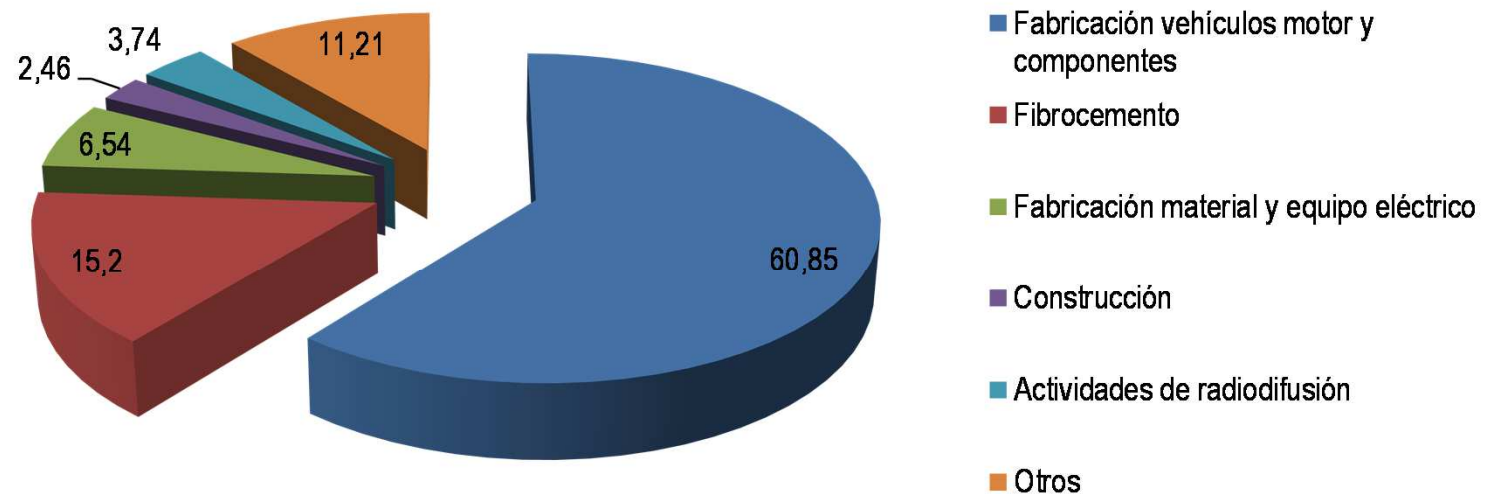


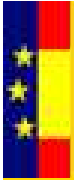
Número de trabajadores incluidos en PIVISTEA por actividad económica de la empresa (CNAE-2009)





Número de trabajadoras incluidas en PIVISTEA por actividad económica de la empresa (CNAE-2009)

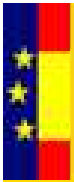




Nº de enfermedades por amianto diagnosticadas según momento de la exposición

	Expuestos	Post-expuestos	Totales	%
Asbestosis	46	1.257	1.303	19,83
Fibrosis pleural con restricción respiratoria	13	279	292	4,44
Derrame pleural	1	88	89	1,35
Atelectasia redonda	4	226	230	3,50
Placas pleurales	71	3.415	3.486	53,06
Mesotelioma pleural	2	374	376	5,72
Mesotelioma peritoneal	0	28	28	0,43
Neoplasia pulmonar	5	433	438	6,67
Neoplasia laríngea	0	59	59	0,90
Neoplasia esofágica	0	6	6	0,09
Otras neoplasias	1	262*	263	4,00
Total	143	6.427	6.570	100,00
%	2,18	97,82	100,00	

En **trabajadores post-expuestos** se han diagnosticado **6.427** enfermedades derivadas de la exposición a amianto, y en los **expuestos** actualmente **143**.



Nº de enfermedades diagnosticadas en PIVISTEA y reconocidas como enfermedad profesional por tipo de enfermedad y momento de la exposición

	Expuestos	Reconocidas como EP	Post-expuestos	Reconocidas como EP	Ambos	Reconocidas como EP	%
Asbestosis	5	0	711	156	716	165	23,04
Fibrosis pleural con restricción respiratoria	5	0	128	24	133	29	21,80
Derrame pleural	1	0	20	0	21	0	0,00
Atelectasia redonda	2	0	184	0	186	0	0,00
Placas pleurales	10	3	1.911	8	1.914	11	0,57
Mesotelioma pleural	2	0	123	49	125	65	52,00
Mesotelioma peritoneal	0	0	19	5	19	5	26,31
Neoplasia pulmonar	1	1	228	22	229	26	11,35
Neoplasia laríngea	0	0	43	1	43	1	2,33
Neoplasia esofágica	0	0	6	0	6	0	0,00
Otras neoplasias	1	0	55	0	56	0	0,00
Total	27	4	3.428	265	3.448	302	8,76
%	100	14,81	100	7,73	100	8,76	

Datos de Aragón, Castilla y León, Galicia, Comunidad de Madrid y Comunidad Foral de Navarra.

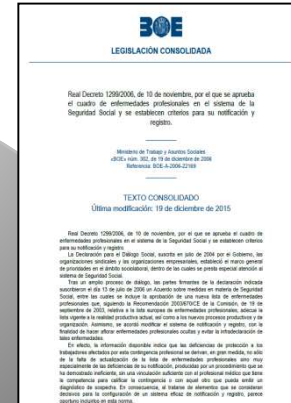
- Las enfermedades que se han reconocido con mayor frecuencia como profesionales han sido el **mesotelioma pleural (52%)**, el **mesotelioma peritoneal (26,3%)** y la **asbestosis (23,04%)**.
- La tasa de reconocimiento en trabajadores **expuestos actualmente** ha sido de **14,8%** y en trabajadores **post-expuestos** de **7,7%**.



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD

SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL



Ampliación del listado del R.D 1299/2006 con la inclusión de nuevas enfermedades profesionales



En el diálogo social sobre Enfermedades Profesionales se acordó en la reunión del 18 de junio de 2014:

- crear un **Grupo Técnico de Enfermedades Profesionales** con técnicos del INSS, DGOSS, MS, INSST, CC.OO, UGT, CEOE y CEPYME
- que recopile la evidencia científica sobre la génesis laboral de dos patologías concretas: **cáncer de laringe** producido por la inhalación de polvo de **amianto** y **cáncer de pulmón** por exposición a **sílice cristalina**.



I. |

I. DISPOSICIONES GENERALES

MINISTERIO DE SANIDAD

MINISTERIO DE EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL

13874 *Real Decreto 12/2018, de 4 de mayo, por el que se modifica el Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro.*

6046 *Real Decreto 257/2018, de 4 de mayo, por el que se modifica el Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro.*



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ESTRATEGIA 2022-2027

ANEXO
1

Agenda Nacional para la Prevención del
Cáncer Laboral



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD

Muchas gracias por
vuestra atención

