

La silicosis amenaza de nuevo. Casos recientes que muestran nuevos focos de riesgo

Fuente: 04/05/2010 - M^a José López Jacob, Berta Chulví - Revista Por Experiencia - ISTAS

La silicosis es una de las enfermedades laborales más antiguas que se conocen. A pesar del tiempo transcurrido y del avance tecnológico experimentado, se está lejos de lograr su erradicación. Casos recientes de silicosis muestran que nuevos sectores de trabajadores están expuestos al riesgo. Las patologías que se siguen detectando en actividades tradicionales evidencian que la legislación preventiva es clara y contundente, pero no se cumple.

Según los datos del Registro Oficial de Enfermedades Profesionales, en 2009 se produjeron 203 comunicaciones de silicosis, 98 con baja y 105 sin baja. Esta cifra es más del doble de la registrada en 2007. Si analizamos las enfermedades con baja, apreciamos que la notificación se incrementa sobre todo en la actividad de la industria manufacturera, aunque en las industrias extractivas y en la construcción también se registran aumentos.

Sabemos que el número de casos es muy superior. Comparando estos datos con la última memoria disponible del Instituto Nacional de Silicosis (INS) podemos documentar una parte del subregistro. En 2007, el INS diagnosticó 115 nuevos casos de silicosis, mientras que ese mismo año la Seguridad Social sólo reconoce 47.

Ante este incremento de los casos de silicosis caben dos explicaciones: hay un aumento de los casos porque existen nuevos focos de riesgo o hay un incremento de la notificación porque salen a la luz exposiciones laborales en actividades tradicionales donde fallan los sistemas preventivos. Los datos que llegan de distintas zonas de España y desde distintos agentes sindicales y sanitarios muestran que están ocurriendo las dos cosas.

Recientemente, un artículo de la doctora Cristina Martínez, del Servicio de Neumología del Instituto Nacional de Silicosis, pone sobre la mesa tres casos de silicosis en tres trabajadores de 32, 34 y 37 años que han estado durante 17 años colocando superficies artificiales de cuarzo en viviendas. Martínez y colaboradores señalan que “la manipulación de materiales de construcción que contienen polvo de sílice entre sus componentes ha propiciado la aparición de nuevos casos de silicosis en ambientes laborales poco sospechosos de constituir un riesgo”.

Los resultados de la acción sindical en Euskadi refuerzan estas sospechas. Jesús Uzkudun, responsable de Salud Laboral de CC.OO. Euskadi, cuenta el caso de una pequeña marmolería familiar donde el 60% de los trabajadores padece silicosis tras 19 años dedicados al corte, preparación e instalación de encimeras de cocina de piedra artificial.

Esta denuncia de CC.OO. ha hecho saltar todas las alarmas: el Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales (OSALAN) ha realizado una investigación en las marmolerías de Vizcaya y la Inspección de Trabajo ha emitido una sanción novedosa que apunta en dos direcciones: a los servicios de prevención de las empresas y a los fabricantes de las planchas de piedra artificial en cuyas fichas de seguridad se señala que la composición es entre un 5 y un 95% de triturado de sílice, cuarzo, vidrio, espejo y granito. “Una información inadecuada que no advierte de los peligros reales que están corriendo los trabajadores que manipulan ese producto”, señala Uzkudun.

En Galicia, la responsable de Salud Laboral de CC.OO., Ascensión Esteban, también aporta datos preocupantes: “Un estudio realizado en 2009 por el Instituto Gallego de Seguridad y Salud Laboral, que tomó una muestra de 34 empresas, ha destapado que el 28,85% de las muestras de polvo de sílice analizadas supera el valor límite reglamentario. Por secciones, en corte, pulido y repujado manual el 87,5 de las muestras presenta un riesgo intolerable, en cantería un 77,7% de las muestras presenta ese nivel de riesgo y en los trabajos de colocación y corte radial, un 100% de las muestras presenta un riesgo inadmisibles”.

Concha Gómez, secretaria de Salud Laboral de CC.OO. en Extremadura, plantea que en las canteras de granito de la comarca de Quintana siguen apareciendo casos de silicosis porque las medidas preventivas no se cumplen: “Los empresarios siguen sin aplicar las medidas preventivas porque la Administración no ejerce suficiente presión”, señala Gómez.

Por último, no se puede obviar el efecto que la globalización económica y la desregulación laboral a escala internacional tienen en la salud de los trabajadores. En Turquía, en noviembre de 2009 se rozó la cifra de 50 trabajadores fallecidos, algunos de ellos muy jóvenes, por haber contraído silicosis en tareas de “lavado a la piedra” de pantalones vaqueros.

La prevención de la silicosis se dirige a evitar la inhalación, preferiblemente por eliminación o aislamiento de la fuente. El trabajo en medio húmedo es fundamental cuando no se han tomado medidas para evitar la generación de polvo. La opción de recurrir a equipos de protección individual incrementa la penosidad de las tareas, en especial en trabajos a la intemperie en condiciones de temperaturas elevadas. El minúsculo tamaño de las partículas peligrosas puede hacer invisible la presencia de este riesgo, que se puede mantener en el aire durante mucho tiempo y también desplazarse a zonas alejadas, constituyendo un riesgo también para las poblaciones circundantes.

La enfermedad –un tipo de fibrosis pulmonar– se produce por inhalación de polvo que contenga partículas de sílice cristalina libre, uno de los minerales más abundantes en la corteza terrestre, que se encuentra en la arena y en muchos tipos de roca y que inhalada es un reconocido cancerígeno en humanos. La exposición laboral se produce en muy diferentes sectores y tareas: extracción, labrado, tallado, molido y tratamiento de piedra, fabricación y tratamiento de piedra artificial, fundiciones, fabricación de vidrio, cerámica y polvos abrasivos, tratamientos de superficie por abrasión (chorreado de arena en pulido de piezas o limpieza de fachadas, por ejemplo) y un largo etcétera. De la magnitud de la exposición depende la rapidez de la evolución de la enfermedad hacia formas graves. La sílice cristalina también está clasificada por la IARC como cancerígena de tipo I para los pulmones. Bronquitis y enfisema son otros posibles efectos en la salud.

04/05/2010 - M^a José López Jacob, Berta Chulví - Revista Por Experiencia –
ISTAS

Términos de Uso

La información presentada en este espacio es solo de carácter general y educativo. En ningún caso dicha información reemplaza la atención del profesional de salud que corresponde o el diagnóstico o tratamiento de una enfermedad determinada. Esta información es derivada de la revisión del tema a través de varias fuentes de consulta informativa Profesional, Editorial y Electrónica