OTRAS DISPOSICIONES

DEPARTAMENTO DE SALUD

6062

RESOLUCIÓN 130/2017, de 1 de diciembre, del Director de la Secretaría del Gobierno y de Relaciones con el Parlamento, por la que se dispone la publicación del Convenio de colaboración suscrito con el Instituto Nacional de la Seguridad Social, Osakidetza-Servicio vasco de salud y Osalan-Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales, para la realización de actuaciones conjuntas en relación con los trabajadores afectos de patologías derivadas de la utilización laboral del amianto.

Habiéndose suscrito por la Administración General de la Comunidad Autónoma del País Vasco el Convenio referenciado, y a los efectos de darle la publicidad debida,

RESUELVO:

Artículo único.– Publicar en el Boletín Oficial del País Vasco el texto del Convenio de colaboración suscrito con el Instituto Nacional de la Seguridad Social, Osakidetza-Servicio vasco de salud y Osalan-Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales, para la realización de actuaciones conjuntas en relación con los trabajadores afectos de patologías derivadas de la utilización laboral del amianto, que figura como anexo a la presente.

En Vitoria-Gasteiz, a 1 de diciembre de 2017.

El Director de la Secretaría del Gobierno y de Relaciones con el Parlamento,
JUAN ANTONIO ARIETA-ARAUNABEÑA IBARZABAL.

ANEXO A LA RESOLUCIÓN 130/2017, DE 1 DE DICIEMBRE, DEL DIRECTOR DE LA SECRETARÍA DEL GOBIERNO Y DE RELACIONES CON EL PARLAMENTO.

CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN ENTRE EL INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, LA ADMINISTRACIÓN GENERAL DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EUSKADI, OSAKIDETZA-SERVICIO VASCO DE SALUD Y OSALAN-INSTITUTO VASCO DE SEGURIDAD Y SALUD LABORAL, PARA LA REALIZACIÓN DE ACTUACIONES CONJUNTAS EN RELACIÓN CON LOS TRABAJADORES AFECTOS DE PATOLOGÍAS DERIVADAS DE LA UTILIZACIÓN LABORAL DEL AMIANTO.

En Vitoria-Gasteiz, a 29 de junio de 2017.

REUNIDOS

De una parte: D.ª Paula Roch Heredia, Directora General del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), nombrada por Real Decreto 417/2017, de 21 de abril, actuando en nombre y representación del Instituto, en virtud de las competencias que le atribuye el artículo 5 del Real Decreto 2583/1996, de 13 de diciembre, de estructura orgánica y funciones del Instituto Nacional de la Seguridad Social y de modificación parcial de la Tesorería General de la Seguridad Social.

De otra parte: D. Ignacio Jesús Berraondo Zabalegui, Viceconsejero de Salud, nombrado por Decreto 224/2016, de 13 de diciembre, que interviene en nombre y representación de la Administración General de la Comunidad Autónoma de Euskadi (AGCAE) en virtud de la autorización específica del Consejo de Gobierno para la suscripción del presente acuerdo.

De otra parte: Da. Maria Jesús Gemma Múgica Anduaga, Directora General de Osakidetza-Servicio vasco de salud (Osakidetza), nombrada por Acuerdo de 20 de diciembre de 2016, del Consejo de Administración de Osakidetza, que interviene en nombre y representación de Osakidetza en virtud de lo dispuesto en el artículo 11 del Decreto 255/1997, de 11 de noviembre, por el que se aprueban los Estatutos Sociales del Ente Público Osakidetza.

De otra parte: D. Alberto Alonso Martin, Director General de Osalan-Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales (Osalan), nombrado por Decreto 188/2016, de 29 de noviembre, que interviene en nombre y representación de Osalan en virtud de lo dispuesto en el artículo 17.1.g) del Decreto 191/2002, de 30 julio, por el que se aprueba el Reglamento de estructura y funcionamiento de Osalan.

Las partes se reconocen capacidad legal suficiente para formalizar el presente acuerdo y

EXPONEN:

I.– El Pleno del Congreso de los Diputados aprobó el día 21 de marzo de 2006 una moción, consecuencia de interpelación al Gobierno, en la que se insta a la adopción de un plan de medidas globales, especialmente sociales, laborales y administrativas destinadas a paliar la situación de los trabajadores afectados de asbestosis y la de sus familias.

II.– Dentro de la acción protectora del Sistema de Seguridad Social, en la modalidad contributiva, se encuentran las prestaciones de incapacidad temporal e incapacidad permanente para el desempeño de la actividad laboral que vinieran realizando los trabajadores. Entre las contingencias determinantes de dicha incapacidad se encuentra la de Enfermedad Profesional.

III.– Según se dispone en el artículo I.a) del Real Decreto 1300/95, de 21 julio, por el que se desarrolla, en materia de incapacidades laborales del sistema de la Seguridad Social, la Ley 42/1994, de 30 de diciembre, de medidas fiscales, administrativas y de orden social, el INSS, Entidad Gestora adscrita al Ministerio de Empleo y Seguridad Social, es el competente para determinar el derecho a percibir las prestaciones antes señaladas y la contingencia determinante de las mismas.

El artículo 3 del 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 (Real Decreto 1299/2006), atribuye al INSS la competencia para calificar una enfermedad como profesional aunque esa calificación no se vincule a un procedimiento de reconocimiento de prestación económica e incluso cuando el trabajador no se encuentre en.situación de alta en ningún régimen del Sistema de la Seguridad Social.

IV.– El artículo 12.1 de la Ley 8/1997, de 26 de junio, de Ordenación Sanitaria de Euskadi, encomienda al Gobierno Vasco la competencia de dirección, planificación y programación del sistema sanitario de Euskadi, y su ejecución a través de los órganos competentes de la AGCAE.

El artículo 12 del Decreto 20/2012, de 15 de diciembre, del Lehendakari, de creación, supresión y modificación de los departamentos de la Administración de la Comunidad Autónoma del País Vasco y de determinación de funciones y áreas de actuación de los mismos, atribuye las competencias en materia de sanidad al Departamento de Salud.

V.– El artículo 20 de la Ley 8/1997, de 26 de junio, de Ordenación Sanitaria de Euskadi, creó el ente público ·de derecho privado Osakidetza, al que atribuye personalidad jurÍdica propia y plena capacidad de obrar para el cumplimiento de su finalidad de desempeñar la provisión de servicios sanitarios mediante las organizaciones públicas de servicios dependientes del mismo.

VI.– El artículo 1 de la Ley 7/1993, de 21 de diciembre, de creación de Osalan, creó ese organismo autónomo administrativo, dotado de personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar, con la finalidad de gestionar las políticas que en materia de seguridad, higiene, medio ambiente y salud laborales establezcan los poderes públicos de la Comunidad Autónoma de Euskadi, tendentes a la eliminación en su origen y, cuando no sea posible, reducción en su origen de las causas de los riesgos inherentes al medio ambiente de trabajo.

Ese organismo autónomo es responsable del fichero de «Trabajadores posiblemente expuestos a amianto» regulado mediante Orden de 30 de noviembre de 2011, de la Consejera de Empleo y Asuntos Sociales.

VII.– El artículo 5 del Real Decreto 1299/2006 dispone que cuando los facultativos del Sistema Nacional de Salud y del servicio de prevención, con ocasión de sus actuaciones profesionales, tuvieran conocimiento de la existencia de una enfermedad que podría ser calificada como profesional, o cuyo origen profesional se sospecha, lo comunicarán a la entidad gestora, a los efectos de calificación previstos en el artículo 3.

VIII.– A través de un convenio de colaboración suscrito el 15 de febrero de 2012, que se extinguió el 13 de febrero de 2016, el INSS, la AGCAE, Osakidetza y Osalan asumieron diversas obligaciones orientadas a ejercer de manera coordinada las tareas precisas para cumplir con los cometidos que les impone el Real Decreto 1299/2006.

IX.– En virtud de lo dispuesto en el artículo 47.2.a) de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público (Ley 40/2015), el INSS, la AGCAE, Osakidetza y Osalan han

decidido celebrar un convenio de colaboración que se rige por las disposiciones que comprende esa ley y por las siguientes,

CLÁUSULAS

Primera.– Objeto.

El presente convenio tiene como finalidad establecer actuaciones conjuntas entre el INSS, la AGCAE, Osakidetza y Osalan destinadas a la elaboración de un protocolo de actuación en orden a evaluar, con criterios facultativos homogéneos, el menoscabo funcional y la etiología o contingencia profesional que presenta la persona afectada de patologías secundarias a la manipulación o exposición ambiental al amianto, de forma que la valoración de una posible situación de incapacidad laboral temporal y/o permanente y, en su caso, del grado correspondiente de incapacidad, así como la determinación de su posible origen laboral, se efectúe con todos los antecedentes y elementos de juicio necesario.

El convenio puede conllevar actividades de investigación, información, prevención, formación y tratamiento estadístico de la información resultante del intercambio de datos del protocolo de actuación.

Segunda.– Ámbito de aplicación.

El protocolo que se anexa será de aplicación a todos los procedimientos de evaluación y calificación de la situación de la incapacidad temporal y permanente a efecto de las prestaciones de la Seguridad Social que se inicien en el ámbito geográfico de la Comunidad Autónoma de Euskadi (CAE) respecto a los trabajadores expuestos a amianto en el desarrollo de su trabajo en los que pueda existir sospecha de presentar patologías relacionadas con la mencionada exposición; tanto en los casos en los que el trabajador se encuentre en situación de incapacidad laboral, así como en los que no exista prestación de incapacidad temporal, yjo vinculación a un procedimiento de reconocimiento de una prestación económica, además de los que no se encuentren en situación de alta en ningún régimen del Sistema de la Seguridad Social.

Tercera.– Grupo de Trabajo.

Las partes firmantes del convenio se comprometen a constituir un grupo de trabajo integrado paritariamente por técnicos expertos procedentes del Departamento de Salud, Osakidetza, Osalan, y del INSS, para coordinar el seguimiento de los trabajadores expuestos a amianto residentes en la CAE, intercambiar información que permita mantener las bases de datos correspondientes, revisar la tipología de pruebas diagnósticas necesarias y los informes de especialistas, así como recabar cualquier otro tipo de información que resulte aconsejable para agilizar la determinación del menoscabo funcional. Asimismo, se determinará la información necesaria para la valoración de los distintos puestos de trabajo susceptibles de exposición al riesgo.

Dicho grupo de trabajo podrá solicitar la colaboración de expertos de cualquiera de las entidades en materias concretas y puntuales y en su caso, recabar la colaboración de otros organismos con competencia en la materia.

Cuarta.– Procedimiento.

En todo procedimiento que se inicie para la evaluación y calificación de una situación de incapacidad temporal, incapacidad permanente o determinación de la contingencia en trabajadores, activos o no, que manejan o han manejado en el pasado productos que contengan amianto, habrá de incorporarse al correspondiente expediente, los informes contemplados en el protocolo que

se anexa; tanto en los casos en los que el trabajador se encuentre en situación de baja laboral por incapacidad laboral, así como en los que no exista prestación de incapacidad temporal, y/o vinculación a un procedimiento de reconocimiento de una prestación económica, además de los que no se encuentren en situación de alta en ningún régimen del Sistema de la Seguridad Social.

En los procedimientos que se inicien a resultas de una comunicación de sospecha de enfermedad profesional al órgano competente, que en la AGCAE está formado por la Unidad de Salud Laboral de Osalan y la Inspección de Servicios sanitarios del Departamento de Salud, como en otros procedimientos que se inicien de oficio por la Inspección de Servicios Sanitarios, el Departamento de Salud, a través de la Inspección de Servicios Sanitarios, se compromete a remitir al INSS, junto al informe correspondiente, la información disponible en el Departamento de Salud, en Osakidetza y en Osalan relativa a la exposición laboral a amianto y la del protocolo que se anexa.

Cuando el procedimiento se inicie de oficio por el INSS o a instancias de la parte interesada, el citado Instituto recabará, a los organismos o instituciones citados en el punto anterior la información disponible relativa a la exposición laboral a amianto y la del protocolo que se anexa.

En cualquiera de los dos casos, la parte interesada aportará los informes médicos que acrediten el diagnóstico de la enfermedad a ser. reconocida como Enfermedad Profesional por exposición al amianto.

Para concluir el procedimiento, el INSS informará sobre todas las resoluciones de determinación de contingencia que se produzcan en los expedientes de trabajadores afectados de patologías secundarias a la manipulación o exposición al amianto, iniciados por cualquiera de los procedimientos arriba indicados, ya estén o no incluidos en el fichero de trabajadores posiblemente expuestos. A estos efectos, el INSS remitirá copia de las resoluciones a la Inspección de Servicios Sanitarios de la AGCAE.

Todas las partes firmantes se reconocen el derecho a mantener, gestionar y explotar la información generada en el marco del presente convenio. Este intercambio de información será sistemático y se realizará en condiciones de corresponsabilidad entre los tres organismos de la AGCAE y el INSS.

Quinta.– Protección de datos de carácter personal.

Las partes garantizarán el cumplimiento de las previsiones contenidas en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, así como la adopción de las medidas de seguridad, en los términos y formas previstos en el Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la referida ley orgánica. Asimismo, se obligan a no facilitar información de carácter personal alguna sin recabar el oportuno consentimiento de los afectados, salvo que una ley lo autorice, todo ello sin perjuicio de la presunción establecida en el artículo 71.3 de Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

El personal de cualquiera de las partes que participen en las actividades objeto del presente convenio estará obligado a no hacer público ni enajenar ningún dato personal, debiendo guardar secreto profesional de todas las informaciones, documentos y asuntos de los que tenga conocimiento como consecuencia u ocasión de la ejecución de este Convenio, que subsistirá aún después de finalizar sus relaciones laborales.

Sexta.– Financiación.

El presente convenio no establece para ninguna de las partes la obligación de entregar aportaciones económicas a las otras, si bien cada una de las entidades firmantes deberá asumir los

gastos propios que se deriven de las obligaciones establecidas en virtud del convenio, con cumplimiento de la normativa presupuestaria vigente.

Séptima.– Comisión de seguimiento.

Al objeto de efectuar el seguimiento de las actuaciones previstas en las cláusulas tercera y cuarta, se constituirá una comisión de seguimiento integrada por tres representantes designados por la AGCAE, Osakidetza y Osalan y tres representantes designados por el INSS, cuyas funciones serán las siguientes:

a) Ejercer la coordinación, impulso y supervisión de las labores a desarrollar por el grupo de trabajo a que se refiere la cláusula tercera de este documento, para su posterior elevación a las partes firmantes del convenio.

b) Verificar el cumplimiento de lo previsto en la cláusula tercera.

c) Elaborar, al fin del ejercicio, un documento en el que, además de incluir un balance de actuaciones, se recoja un estudio o análisis de impacto de las patologías derivadas del amianto en el conjunto de las incapacidades de la CAE.

El funcionamiento de esta comisión se regirá por lo establecido en la Sección 3.ª del Capítulo II del Título Preliminar de la Ley 40/2015.

La comisión se reunirá de forma ordinaria en el mes primero de cada año natural y de forma extraordinaria cuando sea solicitado por alguna de las partes firmantes, y será presidida anualmente, de forma alternativa, por el Viceconsejero de Salud o persona que designe en su sustitución y por el Director Provincial del INSS de la provincia donde se realicen las reuniones. Actuará como secretario anualmente, de forma alternativa, un funcionario del INSS o del Departamento de Salud.

Octava.– Plazo de vigencia y modificación.

El plazo de vigencia del convenio es de un año y producirá efectos a partir del día siguiente a su publicación en el Boletín Oficial del Estado, previa inscripción en el Registro Electrónico estatal de Órganos e Instrumentos de Cooperación del sector público estatal.

Antes de que finalice el plazo previsto en el apartado anterior, las partes podrán prorrogarlo por acuerdo unánime por períodos anuales hasta un máximo tres años adicionales. La prórroga se formalizará en documento administrativo.

El convenio se podrá modificar por acuerdo de todas las partes y se formalizará en documento administrativo.

Novena.– Resolución.

Además de las previstas en la Ley 40/2015, son causas de resolución:

a) La imposibilidad justificada de ejecutar lo pactado.

b) La denuncia de una de las partes. La parte denunciante deberá notificarlo al resto con una antelación mínima de tres meses, de tal forma que puedan cumplirse adecuadamente todos aquellos acuerdos específicos que estuvieran en vigor en el momento de la citada notificación.

Si se produjera el incumplimiento previsto en el artículo 51.2.c) de la Ley 40/2015, cualquier parte podrá requerir a la incumplidora para que en el plazo de un mes cumpla sus obligaciones y lo comunicará a la comisión de seguimiento y a las demás partes. Si trascurrido ese plazo per-

sistiera el incumplimiento, la parte que requirió lo notificará a las partes y se entenderá resuelto el convenio.

En el supuesto de que las partes acuerden resolver el convenio unánimemente formalizaran un documento con las estipulaciones precisas.

Décima.– Resolución de conflictos.

Los conflictos que no puedan resolverse por la comisión de seguimiento se someterán a los tribunales de la jurisdicción contencioso-administrativa.

En prueba de conformidad, firman el presente convenio de colaboración, por cuadruplicado, en el lugar y fecha indicados al inicio de este documento.

La Directora General del INSS,
PAULA ROCH HEREDIA.

El Viceconsejero de Salud,
IGNACIO JESÚS BERRAONDO ZABALEGUI.

El Director General de Osalan- Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales,
ALBERTO ALONSO MARTÍN.

La Directora General de Osakidetza-Servicio vasco de salud,
MARIA JESÚS GEMMA MÚGICA ANDUAGA.

ANEXO AL CONVENIO

PROTOCOLO PARA LA VALORACIÓN DE LA INCAPACIDAD LABORAL DE LOS TRABAJADORES EXPUESTOS AL AMIANTO EN EL DESARROLLO DE SU TRABAJO.

INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN

El amianto o asbesto es una sustancia mineral natural que se presenta en fibras blancas y flexibles. Es un silicato de cal, alúmina y hierro. Se distinguen 2 grupos mineralógicos:

– Las serpentinas, con una sola especie: crisotilo o amianto blanco

– Las amphiboles, con dos especies fundamentales: crocidolita o amianto azul y amosita o amianto marrón

Las fibras de amianto no se disuelven en agua ni se evaporan, son resistentes al calor, al fuego y a la degradación química o biológica. Dadas estas propiedades el amianto ha sido utilizado en gran variedad de industrias durante el siglo pasado. Actualmente se encuentra presente en unos 3.600 productos de la industria moderna, siendo gran número de sectores de actividad en los que los trabajadores pueden estar expuestos a fibras de amianto (Tabla 1).

Tabla 1. Principales sectores de actividad con exposición a fibras de amianto
Construcción
Industria del automóvil
Fabricación y mecanizado de fibrocemento
Fabricación y utilización de juntas
Industria naval
Industria textil
Transporte, tratamiento y Gestión de residuos

En nuestro país, su utilización en cualquiera de sus formas y para todas sus aplicaciones está prohibida desde junio de 2002 (Orden del Ministerio de la Presidencia de 7/12/01) aunque con algunas excepciones que alargarán la presencia de este producto en nuestro medio durante un tiempo.

La gran utilidad del amianto ha quedado suficientemente demostrada, pero no podemos olvidar los graves efectos que puede suponer su exposición sobre la salud.

La patología derivada de la exposición laboral a amianto queda recogida en el RD 1299/2006 de 10 de noviembre que aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de Seguridad Social y establece criterios para su notificación y registro. Tendrán consideración de enfermedad profesional cuyo origen sea la exposición laboral a amianto la asbestosis, las afecciones fibrosantes de la pleura y pericardio que cursan con restricción respiratoria o cardiaca provocadas por amianto, la neoplasia maligna de bronquio y pulmón, el mesotelioma pleural, el mesotelioma peritoneal, el mesotelioma de otras localizaciones y el cáncer de laringe. Las citadas patologías vienen relacionadas con las principales actividades y trabajos capaces de producirlas (Anexo 1).

El citado RD recoge en su anexo II la Recomendación 2003/670/CE de la Comisión, de 19 de septiembre, una lista de enfermedades cuyo origen profesional se sospecha y cuya inclusión en el cuadro de enfermedades profesionales podría contemplarse en un futuro.

Con fecha 21 de marzo de 2006 se aprueba en el Congresos de los Diputados una moción en la que se insta al Gobierno a la adopción de un plan de medidas globales, especialmente sociales laborales y administrativas destinadas a paliar la situación de los trabajadores afectados de asbestosis y sus familias.

Entre las funciones de los Equipos de Valoración de Incapacidades del Instituto Nacional de la Seguridad Social se incluyen las de examinar la situación de incapacidad del trabajadores y formular al Director provincial los dictámenes-propuesta, preceptivos y no vinculantes, en materia de menoscabo laboral del trabajador por enfermedad o accidente, la determinación del carácter común o profesional de la patología que origine dicho menoscabo así como la procedencia o no de prorrogar el periodo de observación médica en enfermedades profesionales.

La elaboración de protocolos de actuación tanto en las actividades de vigilancia de la salud, práctica clínica o valoración del menoscabo laboral es una práctica cada vez más extendida ya que proporciona criterios homogéneos con una base científica que garantiza una mejor atención al paciente tanto en el campo de la prevención como en el clínico o en el de la valoración clínico-laboral de los trabajadores.

Este protocolo pretende servir de referencia para que los informes médicos emitidos por los Médicos Inspectores del INSS para la valoración de la incapacidad laboral y determinación de contingencia puedan realizarse con la documentación necesaria que permita la adecuada calificación del menoscabo laboral de los trabajadores expuestos a amianto.

OBJETIVO.

Determinar los Datos Mínimos para la Valoración (DMV), entendiendo éstos como la información mínima e imprescindible necesaria para la adecuada valoración de la incapacidad laboral de la patología relacionada con la exposición a fibras de amianto.

PATOLOGÍA RELACIONADA CON LA EXPOSICIÓN A FIBRAS DE AMIANTO.

1.– Asbestosis.

2.– Carcinoma primitivo de bronquio.

3.– Carcinoma de pulmón.

4.– Mesotelioma pleural.

5.– Mesotelioma peritoneal.

6.– Mesotelioma de otras localizaciones.

7.– Afecciones fibrosantes de la pleura y pericardio que cursan con restricción respiratoria o cardiaca.

8.– Neoplasia de laringe.

POBLACIÓN DIANA.

Trabajadores cuya actividad laboral suponga o haya supuesto exposición a fibras de amianto y hayan sido diagnosticados de patología relacionada con dicha exposición.

DATOS MÍNIMOS PARA LA VALORACIÓN (Anexo 2).

1.– Datos de la Unidad de Salud Laboral de referencia.

2.– Datos generales del paciente.

3.– Historia laboral.

4.– Historia clínica.

5.– Pruebas complementarias.

ANEXO 1 DEL PROTOCOLO.

PATOLOGÍA DERIVADA DE LA EXPOSICIÓN LABORAL A AMIANTO.

(RD 1299/2006 DE 10 DE NOVIEMBRE)

CUADRO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES				
GRUPO 4: Enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidas en otros apartados				
Agente	**Subagente**	**Actividad**	**Código**	**Enfermedades profesionales con la relación de las principales actividades capaces de producirlas**
C				**Polvos de amianto (asbesto)**
	01			**Asbestosis**
				Trabajos expuestos a la inhalación de polvos de amianto (asbesto) y especialmente:
		01	4C0101	Trabajos de extracción, manipulación y tratamiento de minerales o rocas amiantíferas
		02	4C0102	Fabricación de tejidos, cartones y papeles de amianto
		03	4C0103	Tratamiento preparatorio de fibras de amianto (cardado, hilado, tramado, etc.)
		04	4C0104	Aplicación de amianto a pistola (chimeneas, fondos de automóviles y vagones)
		05	4C0105	Trabajo de aislamiento térmico en construcción naval y de edificios y su destrucción
		06	4C0106	Fabricación de guarniciones para frenos y embragues, de productos de fibrocemento, de equipos contra incendios, de filtros y cartón de amianto, de juntas de amianto y caucho
		07	4C0107	Desmontaje y demolición de instalaciones que contengan amianto
		08	4C0108	Carga, descarga o trasporte de mercancías que pudieran contener fibras de amianto
	02			**Afecciones fibrosantes de la pleura y pericardio que cursan con restricción respiratoria o cardiaca provocadas por aminato**
				Trabajos expuestos a la inhalación de polvos de amianto (asbesto) y especialmente:
		01	4C0201	Trabajos de extracción, manipulación y tratamiento de minerales o rocas amiantíferas
		02	4C0202	Fabricación de tejidos, cartones y papeles de amianto
		03	4C0203	Tratamiento preparatorio de fibras de amianto (cardado, hilado, tramado, etc.)
		04	4C0204	Aplicación de amianto a pistola (chimeneas, fondos de automóviles y vagones)
		05	4C0205	Trabajo de aislamiento térmico en construcción naval y de edificios y su destrucción
		06	4C0206	Fabricación de guarniciones para frenos y embragues, de productos de fibrocemento, de equipos contra incendios, de filtros y cartón de amianto, de juntas de amianto y caucho
		07	4C0207	Desmontaje y demolición de instalaciones que contengan amianto
		08	4C0208	Carga, descarga o trasporte de mercancías que pudieran contener fibras de amianto

GRUPO 6: Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinógenos				
Agente	**Subagente**	**Actividad**	**Código**	**Enfermedades profesionales con la relación de las principales actividades capaces de producirlas**
A				**Amianto**
	01			**Neoplasia maligna de bronquio y pulmón**
		01	6A0101	Industrias en las que se utiliza amianto (por ejemplo, minas de rocas amiantíferas, industria de producción de amianto, trabajos de aislamiento, trabajos de construcción, construcción naval, trabajos en garajes, etc.) **Trabajos expuestos a la inhalación de polvos de amianto (asbesto), y especielamente:**
		02	6A0102	Trabajos de extracción, manipulación y tratamiento de minerales o rocas amiantíferas
		03	4A0103	Fabricación de tejidos, cartones y papeles de amianto
		04	4A0104	Tratamiento preparatorio de fibras de amianto (cardado, hilado, tramado, etc.)
		05	4A0105	Aplicación de amianto a pistola (chimeneas, fondos de automóviles y vagones)
		06	4A0106	Trabajo de aislamiento térmico en construcción naval y de edificios.
		07	4A0107	Fabricación de guarniciones para frenos y embragues, de productos de fibrocemento, de equipos contra incendios, de filtros y cartón de amianto, de juntas de amianto y caucho.
		08	4A0108	Desmontaje y demolición de instalaciones que contengan amianto
		09	4A0109	Limpieza, mantenimiento y reparación de acumuladores de calor u otras máquinas que tengan componentes de amianto.
		10	6A0110	Trabajos de reparación de vehículos automóviles.
		11	6A0111	Aserrado de fibrocemento.
		12	6A0112	Trabajos que implique la eliminación de materiales con amianto.
	02			**Mesotelioma**
		01	6A0201	Industrias en la que se utiliza amianto (por ejemplo, minas de rocas amiantíferas, industria de producción de amianto, trabajos de aislamiento, trabajos de construcción, construcción naval, trabajos en garajes, etc.) **Trabajos expuestos a la inhalación de polvos de amianto (asbesto), y especielamente:**
		02	6A0202	Trabajos de extracción, manipulación y tratamiento de minerales o rocas amiantíferas
		03	6A0203	Fabricación de tejidos, cartones y papeles de amianto
		04	6A0204	Tratamiento preparatorio de fibras de amianto (cardado, hilado, tramado, etc.)
		05	6A0205	Aplicación de amianto a pistola (chimeneas, fondos de automóviles y vagones)
		06	6A0206	Trabajo de aislamiento térmico en construcción naval y de edificios.
		07	6A0207	Fabricación de guarniciones para frenos y embragues, de productos de fibrocemento, de equipos contra incendios, de filtros y cartón de amianto, de juntas de amianto y caucho
		08	6A0208	Desmontaje y demolición de instalaciones que contengan amianto
		09	6A0209	Limpieza, mantenimiento y reparación de acumuladores de calor u otras máquinas que tengan componentes de amianto.

CUADRO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES				
GRUPO 6: Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinógenos				
Agente	**Subagente**	**Actividad**	**Código**	**Enfermedades profesionales con la relación de las principales actividades capaces de producirlas**
A				**Amianto**
	02			**Mesotelioma**
		10	6A0210	Trabajos de reparación de vehículos automóviles.
		11	6A0211	Aserrado de fibrocemento.
		12	6A0212	Trabajos que implique la eliminación de materiales con amianto.
	03			**Mesotelioma de pleura**
		01	6A0301	Industrias en la que se utiliza amianto (por ejemplo, minas de rocas amiantíferas, industria de producción de amianto, trabajos de aislamiento, trabajos de construcción, construcción naval, trabajos en garajes, etc.)
				Trabajos expuestos a la inhalación de polvos de amianto (asbesto), y especielamente:
		02	6A0302	Trabajos de extracción, manipulación y tratamiento de minerales o rocas amiantíferas
		03	6A0303	Fabricación de tejidos, cartones y papeles de amianto
		04	6A0304	Tratamiento preparatorio de fibras de amianto (cardado, hilado, tramado, etc.)
		05	6A0305	Aplicación de amianto a pistola (chimeneas, fondos de automóviles y vagones)
		06	6A0306	Trabajo de aislamiento térmico en construcción naval y de edificios.
		07	6A0307	Fabricación de guarniciones para frenos y embragues, de productos de fibrocemento, de equipos contra incendios, de filtros y cartón de amianto, de juntas de amianto y caucho
		08	6A0308	Desmontaje y demolición de instalaciones que contengan amianto
		09	6A0309	Limpieza, mantenimiento y reparación de acumuladores de calor u otras máquinas que tengan componentes de amianto.
		10	6A0310	Trabajos de reparación de vehículos automóviles.
		11	6A0311	Aserrado de fibrocemento.
		12	6A0312	Trabajos que implique la eliminación de materiales con amianto.

CUADRO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES GRUPO 6: Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinógenos				
Agente	**Subagente**	**Actividad**	**Código**	**Enfermedades profesionales con la relación de las principales actividades capaces de producirlas**
A				**Amianto**
	04			**Mesotelioma de peritoneo**
		01	6A0401	Industrias en la que se utiliza amianto (por ejemplo, minas de rocas amiantíferas, industria de producción de amianto, trabajos de aislamiento, trabajos de construcción, construcción naval, trabajos en garajes, etc.)
				Trabajos expuestos a la inhalación de polvos de amianto (asbesto), y especielamente:
		02	6A0402	Trabajos de extracción, manipulación y tratamiento de minerales o rocas amiantíferas
		03	6A0403	Fabricación de tejidos, cartones y papeles de amianto
		04	6A0404	Tratamiento preparatorio de fibras de amianto (cardado, hilado, tramado, etc.)
		05	6A0405	Aplicación de amianto a pistola (chimeneas, fondos de automóviles y vagones)
		06	6A0406	Trabajo de aislamiento térmico en construcción naval y de edificios.
		07	6A0407	Fabricación de guarniciones para frenos y embragues, de productos de fibrocemento, de equipos contra incendios, de filtros y cartón de amianto, de juntas de amianto y caucho
		08	6A0408	Desmontaje y demolición de instalaciones que contengan amianto
		09	6A0409	Limpieza, mantenimiento y reparación de acumuladores de calor u otras máquinas que tengan componentes de amianto.
		10	6A0410	Trabajos de reparación de vehículos automóviles.
		11	6A0411	Aserrado de fibrocemento.
		12	6A0412	Trabajos que implique la eliminación de materiales con amianto.

CUADRO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES. GRUPO 6: Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinógenos				
Agente	**Subagente**	**Actividad**	**Código**	**Enfermedades profesionales con la relación de las principales actividades capaces de producirlas**
A				**Amianto**
	05			**Mesotelioma de otras localizaciones**
		01	6A0501	Industrias en la que se utiliza amianto (por ejemplo, minas de rocas amiantíferas, industria de producción de amianto, trabajos de aislamiento, trabajos de construcción, construcción naval, trabajos en garajes, etc.)
				Trabajos expuestos a la inhalación de polvos de amianto (asbesto), y especielamente:
		02	6A0502	Trabajos de extracción, manipulación y tratamiento de minerales o rocas amiantíferas
		03	6A0503	Fabricación de tejidos, cartones y papeles de amianto
		04	6A0504	Tratamiento preparatorio de fibras de amianto (cardado, hilado, tramado, etc.)
		05	6A0505	Aplicación de amianto a pistola (chimeneas, fondos de automóviles y vagones)
		06	6A0506	Trabajo de aislamiento térmico en construcción naval y de edificios.
		07	6A0507	Fabricación de guarniciones para frenos y embragues, de productos de fibrocemento, de equipos contra incendios, de filtros y cartón de amianto, de juntas de amianto y caucho
		08	6A0508	Desmontaje y demolición de instalaciones que contengan amianto
		09	6A0509	Limpieza, mantenimiento y reparación de acumuladores de calor u otras máquinas que tengan componentes de amianto.
		10	6A0510	Trabajos de reparación de vehículos automóviles.
		11	6A0511	Aserrado de fibrocemento.
		12	6A0512	Trabajos que implique la eliminación de materiales con amianto.

CUADRO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES				
GRUPO 6: Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinógenos				
Agente	**Subagente**	**Actividad**	**Código**	**Enfermedades profesionales con la relación de las principales actividades capaces de producirlas**
A				**Amianto**
	06			**Cáncer de Laringe**
		01	6A0601	Industrias en la que se utiliza amianto (por ejemplo, minas de rocas amiantíferas, industria de producción de amianto, trabajos de aislamiento, trabajos de construcción, construcción naval, trabajos en garajes, etc.)
				Trabajos expuestos a la inhalación de polvos de amianto (asbesto), y especielamente:
		02	6A0602	Trabajos de extracción, manipulación y tratamiento de minerales o rocas amiantíferas
		03	6A0603	Fabricación de tejidos, cartones y papeles de amianto
		04	6A0604	Tratamiento preparatorio de fibras de amianto (cardado, hilado, tramado, etc.)
		05	6A0605	Aplicación de amianto a pistola (chimeneas, fondos de automóviles y vagones)
		06	6A0606	Trabajo de aislamiento térmico en construcción naval y de edificios.
		07	6A0607	Fabricación de guarniciones para frenos y embragues, de productos de fibrocemento, de equipos contra incendios, de filtros y cartón de amianto, de juntas de amianto y caucho
		08	6A0608	Desmontaje y demolición de instalaciones que contengan amianto
		09	6A0609	Limpieza, mantenimiento y reparación de acumuladores de calor u otras máquinas que tengan componentes de amianto.
		10	6A0610	Trabajos de reparación de vehículos automóviles.
		11	6A0611	Aserrado de fibrocemento.
		12	6A0612	Trabajos que implique la eliminación de materiales con amianto.

ANEXO 2 DEL PROTOCOLO

PROTOCOLO PARA LA VALORACIÓN DE TRABAJADORES EXPUESTOS AL AMIANTO

1.– DATOS DE LA UNIDAD DE SALUD LABORAL.

– N.º de TEAM (Registro Trabajadores Expuestos a Amianto).

– Servicio de Neumología o de Prevención de Riesgos Laborales.

– Médico responsable.

– N.º colegiado.

– Fecha de emisión del informe.

2.– DATOS GENERALES DEL PACIENTE.

– Nombre.

– Apellidos.

– Fecha Nacimiento.

– DNI.

– Número Seguridad Social.

– Domicilio.

– Teléfono.

– Sexo.

3.– HISTORIA LABORAL.

Situación actual: activo.

Puesto de trabajo: CON 11.

Incapacidad permanente (grado/año/causas).

Jubilado (año).

Empresa: Tipo actividad (Anexo 3).

CNAE 2009.

4.– HISTORIA CLÍNICA.

DIAGNÓSTICOS RELACIONADOS CON LA EXPOSICIÓN AL AMIANTO.

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL.

– Código enfermedad profesional (Anexo 1).

– CIE-10 (Anexo 4).

DIAGNÓSTICOS SECUNDARIOS.

OTROS DIAGNÓSTICOS.

ANTECEDENTES PERSONALES.

1.– Tabaquismo.

– Activo: cigarrillos/día: puros/día:

– Inactivo (si más de 6 meses).

– Años de fumador.

2.– Otras patologías

– EPOC [ ] - SAHS [ ] - Neumonía [ ].

– TBC (año) [ ] - Derrame plural (año) [ ] - Neumotórax (año [ ].

ANAMNESIS.

– Disnea (Anexo 5): grado [ ].

– Tos: presente [ ] ausente[ ].

– Expectoración: presente [ ] ausente[ ].

– Dolor torácico: presente [ ] ausente[ ].

EXPLORACIÓN CLÍNICA.

– Peso Talla IMC.

– Frec. Cardíaca (lat/min) Frec. Respiratoria.

– Inspección: Cianosis [ ] acropaquias [ ].

– Auscultación pulmonar.

– Roncus: presentes [ ] ausentes [ ].

– Sibilancias: presentes [ ] ausentes [ ].

– Crepitantes: presentes [ ] ausentes [ ].

– Otros (especificar).

– Abdomen.

– Masas abdominales [ ].

Localización:

– Ascitis [ ].

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.

– ECG (si se dispone).

– PRUEBAS DE FUNCIÓN RESPIRATORIA.

○ ESPIROMETRÍA (Anexo 6).

Parámetro	Fecha
FCV	
FEV1	
Tiffeneau	

○ DLCO.

○ PLETISMOGRAFÍA.

– PRUEBAS DE IMAGEN.

○ RADIOGRAFÍA DE TORAX: posteroanterior, lateral izquierda y oblicuas

○ TC/TCAR (Anexo 7)

– SI SE DISPONE:

○ LAVADO BRONCOALVEOLAR:

○ ANATOMÍA PATOLÓGICA.

– En caso de patología abdominal relacionada con la exposición a asbesto:

○ ANATOMÍA PATOLÓGICA.

○ PRUEBAS DE IMAGEN.

ANEXO 3 DEL PROTOCOLO

ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA EXPOSICIÓN A AMIANTO

– Trabajos de extracción, manipulación y tratamiento de minerales o rocas amiantíferas

– Fabricación de tejidos, cartones y papeles de amianto

– Tratamiento preparatorio de fibras de amianto (cardado, hilado, tramado, etc.)

– Aplicación de amianto a pistola (chimeneas, fondos de automóviles y vagones)

– Trabajo de aislamiento térmico en construcción naval y de edificios y su destrucción

– Fabricación de guarniciones para frenos y embragues, de productos de fibrocemento, de equipos contra incendios, de filtros y cartón de amianto, de juntas de amianto y caucho

– Desmontaje y demolición de instalaciones que contengan amianto

– Carga, descarga o transporte de mercancías que pudieran contener fibras de amianto

– Limpieza, mantenimiento y reparación de acumuladores de calor y otras máquinas que tengan componentes de amianto.

– Trabajos de reparación de vehículos automóviles.

– Aserrado de fibrocemento.

– Trabajos que implique la eliminación de materiales con amianto.

ANEXO 4 DEL PROTOCOLO

PATOLOGÍA RELACIONADA CON LA EXPOSICIÓN A AMIANTO (CIE 10)

J61 NEUMOCONIOSIS DEBIDA AL ASBESTO Y A OTRAS FIBRAS MINERALES.

J920 PAQUIPLEURITIS CON ASBESTOSIS.

C450 MESOTELIOMA DE LA PLEURA.

C451 MESOTELIOMA DEL PERITONEO.

C452 MESOTELIOMA DEL PERICARDIO.

C457 MESOTELIOMA DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS.

C459 MESOTELIOMA DE SITIO NO ESPECIFICADO.

C340 TUMOR MALIGNO DEL BRONQUIO PRINCIAPL.

C341 TUMOR MALIGNO DEL LÓBULO SUPERIOR, BRONQUIO O PULMÓN.

C342 TUMOR MALIGNO DEL LÓBULO MEDIO, BRONQUIO O PULMÓN.

C343 TUMOR MALIGNO DEL LÓBULO INFERIOR, BRONQUIO O PULMÓN.

C348 LESIÓN DE SITIOS CONTIGUOS DE LOS BRONQUIOS Y DEL PULMÓN.

C349 TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS O DEL PULMÓN, PARTE NO ESPECIFICADA.

J94 OTRAS AFECCIONES DE LA PLEURA (afecciones fibrosantes que produzcan restricción)

I31 OTRAS AFECCIONES DEL PERICARDIO (afecciones fibrosantes que produzcan restricción).

JC32 NEOPLASIAS MALIGNAS DE LARINGE.

ANEXO 5 DEL PROTOCOLO

CLASIFICACIÓN DE LA DISNEA

Disnea:

0.– Ausencia de disnea excepto al realizar ejercicio intenso.

1.– Disnea al andar deprisa o subir una cuesta poco pronunciada.

2.– Incapacidad de mantener el paso de otras personas de la misma edad, caminando en llano, debido a dificultad respiratoria, o tener que descansar al andar en llano al propio paso.

3.– Tener que parar a descansar al andar unos 100 metros o a los pocos minutos de andar en llano.

4.– La disnea le impide salir de casa o aparece con actividades como vestirse o desvestirse.

ANEXO 6 DEL PROTOCOLO.

CRITERIOS DE REALIZACIÓN DE LA ESPIROMETRÍA.

Espirometría:

Características de realización:

– Adecuada colaboración.

– 3 maniobras con variabilidad menor del 5% entre ellas.

– Trazado espiratorio contínuo.

– Tiempo de espiración >6 seg.

ANEXO 7 DEL PROTOCOLO.

CRITERIOS PARA LA REALIZACIÓN DE TC/TACAR.

TC/TACAR:

Realizar si:

– Sospecha de enfermedad del parénquima pulmonar en la radiografía simple.

– Cambios en el parénquima con respecto a la revisión anterior.

– Aumento del grosor o extensión de placas pleurales o de engrosamientos pleurales.

– Dolor pleural con placas pleurales previamente asintomáticas.

– Alteraciones en las prueba de función respiratoria.

– Caída de las pruebas de función respiratoria por encima de lo normal con respecto a reconocimientos previos.