

CAMPAÑAS SILICOSIS

Osalan-Unidad de Salud Laboral
Mayo 2019

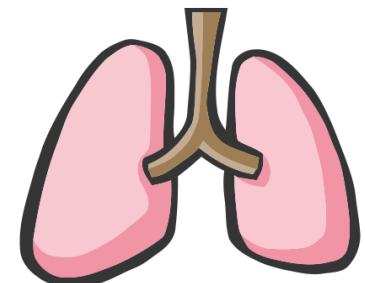
CAMPAÑA 2010-2011



- Campaña conjunta con el área técnica.
- Incremento del número de casos especialmente 2008-2010.
- Fundiciones y marmolerías.
- Visita mutuas y servicios de prevención (SSPP).

CAMPAÑA 2013-2014

- Solo marmolerías
- Tras investigar por parte de la Unidad de Salud Laboral (USL) la vigilancia de la salud realizada a trabajadores de marmolerías y comprobar que, en muchos casos, no se había realizado correctamente :
 - No se empezaron a realizar **RX DE TÓRAX** hasta el año **2009**.
 - Rx de tórax informadas como **NORMALES** y posteriormente se diagnóstico silicosis.
 - Rx de tórax con sospecha de silicosis que no se derivaron a su **MCSS** o **NO** se **APARTÓ** al trabajador de la exposición a sílice cristalina.
 - Rx de tórax que **NO** se **CUSTODIARON** correctamente.
 - Otras.



Dado el incremento de casos de silicosis en marmolerías, superior a lo esperado, la campaña buscaba información sobre:

1. Utilización de aglomerados del cuarzo.
2. Medidas de protección y control en las empresas.
3. Vigilancia de la salud realizada a las personas trabajadoras.



METODOLOGÍA

- Ámbito : CAPV
- Búsqueda de CNAE- 2370 (corte, tallado y acabado de la piedra)
- Contacto con las empresas para conocer SP (vigilancia de la salud) y solicitud de información:
 - Relación de personas que hubieran trabajado al menos **6m desde año 2000** a actualidad (nombre, puestos de trabajo, fechas inicio y fin de contratos, etc.).
 - **Aglomerados del cuarzo** (nombre comercial, fecha de inicio, cantidades adquiridas...).

Se contactó con **SSPP**(vigilancia de la salud) y se cumplimentó por cada persona trabajadora un questionario con datos sobre :

- *Puestos de trabajo* con fechas de inicio y de fin.
- *Materiales utilizados* (aglomerados del cuarzo, marca comercial, porcentaje de utilización).
- *EPIs* (utilización habitual u ocasional, tipo de mascarilla, reutilizable o no, ...).
- *Mediciones* (fechas, resultados y autoría).
- *Protección colectiva* (tipo y fecha de inicio).
- *Vigilancia de la salud* realizada en los últimos 3 años.



CUESTIONARIO

CUESTIONARIO		
Nombre y apellidos:		
DNI:	Fecha nacimiento:	
Fecha ingreso empresa:	Fecha salida empresa:	
Puesto de trabajo habitual (indicar fecha entrada y salida en cada uno)		
	Fecha inicio	Fecha fin
Taller Corte: si no ocasional		
Taller acabados: si no ocasional		
Montador: si no ocasional		
Otro puesto sin exposición actual:		
Trabajo con aglomerados del cuarzo (Silestone®, Compac®): SI NO Fecha inicio: % aproximado:		
Trabajos anteriores con riesgo (fundiciones, otras marmolerías, canteras): Fecha inicio: Fecha fin:		
Uso mascarilla: NO Ocasional SI FFP3 1 uso Reutilizable Inicio uso: Otro tipo:		
¿Existen mediciones en su puesto?: SI NO Fecha: Resultado: Autoría: Fecha: Resultado: Autoría: Fecha: Resultado: Autoría:		
¿Protección colectiva?: SI NO Indicar tipo y fecha de inicio:		

CUESTIONARIO

Fecha de su primera Rx realizada por su servicio de prevención:

Ha sido diagnosticado por primera vez de :

Silicosis SI NO

Tipo Fecha diagnóstico

Silico-tuberculosis SI NO

Fecha diagnóstico

Otras neumoconiosis SI NO

Fecha diagnóstico

Tuberculosis SI NO

Fecha diagnóstico Sarcoídosis

SI NO

Fecha diagnóstico

Otra patología respiratoria SI NO

Diagnóstico:

Fecha diagnóstico

Vigilancia de la salud (1)

Tipo de reconocimiento:

Fecha reconocimiento:

Protocolos aplicados:

Constancia documental de la aplicación del protocolo silicosis:

Historia de exposición SI NO

Relato de anamnesis respiratoria SI NO

Resultados de exploración: auscultación, otros signos SI NO

Constancia de sintomatología respiratoria SI NO

Rx: Realizado SI NO

Lugar:

Fecha:

Resultado:

Espirometría: Realizada SI NO

Resultados:

Normal

Patón restrictivo

Otro anormal

Se ha observado algún signo anormal o sospechoso?

Aptitud emitida: Apto No apto Apto con limitaciones

Otros:

Se ha derivado a la mutua? SI NO

Mutua:

Fecha derivación:

Resultados:

Fecha resultados:

CUESTIONARIO



Se ha derivado a Osakidetza? SÍ NO

Fecha derivación:

Resultados:

Fecha resultados:

Tras el examen de salud en caso de resultado anómalo en la radiografía, u otro signo de sospecha o certeza de diagnóstico de neumoconiosis

¿Se han tomado las medidas para separar al trabajador del riesgo de silicosis?

Incapacidad temporal o permanente SÍ NO

No apto SÍ NO

No apto en observación SÍ NO

En estudio (fuera del puesto) SÍ NO

Cambio de puesto SÍ NO

Limitaciones suficientes en puesto SÍ NO Cuáles

Se entregó al **SP**(vigilancia de la salud), por cada empresa, las actuaciones que deben realizar:

- Realizar radiografías
- Relectura de la Rx con criterio OIT
- Modificación criterios de aptitud
- Modificación periodicidad
- Cumplimentación protocolo específico en el caso de no tener constancia documental, etc.



ALGUNOS RESULTADOS

1.- Servicios médicos, empresas, empresas que utilizan aglomerados, trabajadores a los que se valoró la vigilancia de la salud y trabajadores a los que se les valoró la VS que utilizaban aglomerados de cuarzo.

	Araba	Gipuzkoa	Bizkaia	CAPV
Servicios de prevención visitados *	7	11	11	29
Empresas	8	17	32	57
Empresas utilizan aglomerados	8	15	25	48
Trabajadores que se valoró la VS**	86	281	295	662
Trabajadores expuestos a aglomerados	86	133	222	441

RESULTADOS RELATIVOS A LA EXPOSICIÓN



- Año de inicio de uso de aglomerados :
Sin datos en el **39%** de las empresas.

- Mediciones realizadas:
Constancia en el **53%** de las empresas que utilizan aglomerados y en el **14%** de las que no utilizan aglomerados del cuarzo.

- Protecciones colectivas (trabajos en húmedo, aspiración...) :
En el **47%** de las empresas que utilizan aglomerados y en el **8%** de las que no utilizan.

VIGILANCIA DE LA SALUD

- Constancia de historia de exposición a aglomerados del cuarzo → 41%
- Anamnesis respiratoria → 52%
- Exploración aparato respiratorio → 79%
- Radiografías
 - 14% de los trabajadores sin Rx
 - solamente 29% Rx en los 3 exámenes de salud revisados

VIGILANCIA DE LA SALUD

- Espirometrías:
 - En todos los exámenes de salud → 94%
 - Sin espirometría → 1%
 - En alguno de los exámenes de salud → 5%

VIGILANCIA DE LA SALUD

- Radiografías alteradas: 9, 47% de las radiografías realizadas.

26% derivados a su mutua
36% derivados a Osakidetza
2% derivados a ambos servicios
36% no derivados

LIMITACIONES DEL ESTUDIO

- Información facilitada por las empresas, sobre todo en cuanto a los materiales utilizados se refiere.
- Cumplimentación de los cuestionarios, especialmente en el apartado de vigilancia de la salud (aplicación del protocolo, historia clínico laboral).

CONCLUSIONES DEL ESTUDIO

Existen indicios de que las medidas de prevención que se toman en las empresas no cubren a toda la población de trabajadores y que no siempre son las más adecuadas.

La vigilancia específica de la salud para este riesgo empezó de manera muy tardía. Ha mejorado sensiblemente desde el año 2009.

La información de las tareas, de la exposición y de las medidas preventivas del servicio médico del servicio de prevención es muy limitada.

En los trabajadores que puedan estar sobreexpuestos la periodicidad de la vigilancia de la salud es inadecuada. Es necesario mejorar hasta la periodicidad anual en un porcentaje mayor de los trabajadores sobreexpuestos. Es necesaria la aplicación del protocolo específico con esa periodicidad anual.

Se registran muy escasamente en la historia clínico laboral los datos de la tarea, la exposición y las medidas preventivas, así como los datos de anamnesis, exploración y seguimiento de los casos o sospechas. Este registro es imprescindible para el seguimiento y la prevención.

CONCLUSIONES DEL ESTUDIO



La información y las medidas que se adoptan en los casos con radiografía sospechosa es insuficiente.

La espirometría es una prueba ampliamente utilizada. Sin embargo no demuestra utilidad ya que a las sospechas de anormalidad no se les realiza (prácticamente) ningún seguimiento.

La presencia de síntomas respiratorios, la anormalidad de la radiografía o la anormalidad en la espirometría debe influir en la aptitud del trabajador, en las limitaciones, seguimiento o medidas preventivas a tomar. Esta influencia no se registra.

Los casos encontrados tienen un seguimiento escaso.

En trabajadores diagnosticados de silicosis que continúan trabajando en un puesto exento de riesgo, no se aplica protocolo anual .

ÁREAS DE MEJORA EN VS

- Conocimiento del puesto y de la exposición concreta.
- Cumplimentación del protocolo de silicosis especialmente lo referente a historia de exposición y anamnesis.
- Seguimiento de los casos sospechosos encontrados:
falta información en los servicios médicos del diagnóstico final y de las condiciones de trabajo y exposición anteriores y posteriores.
- Periodicidad de las Rx tórax.
- Lectura de las Rx:
falta en general el uso de la recomendación de la OIT para la lectura de las Rx.
- La variabilidad de los resultados de las espirometrías para el mismo trabajador en los sucesivos reconocimientos hace pensar que la prueba no se realiza con unos mínimos de calidad.

ESKERRIK ASKO

CAMPAÑAS SILICOSIS USL OSALAN