

## OTRAS DISPOSICIONES

DEPARTAMENTO DE GOBERNANZA PÚBLICA Y AUTOGOBIERNO

### 1803

*RESOLUCIÓN 46/2022, de 20 de abril, del Director de la Secretaría del Gobierno y de Relaciones con el Parlamento, por la que se dispone la publicación del Convenio 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 Laborales, para la realización de actuaciones conjuntas en relación con los trabajadores afectados 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 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 Laborales, para la realización de actuaciones conjuntas en relación con los trabajadores afectados de patologías derivadas de la utilización laboral del amianto, que figura como anexo a la presente.

En Vitoria-Gasteiz, a 20 de abril de 2022.

El Director de la Secretaría del Gobierno y de Relaciones con el Parlamento,  
JON IÑAKI URBINA GARCÍA DE VICUÑA.

miércoles 27 de abril de 2022

## ANEXO A LA RESOLUCIÓN 46/2022, DE 20 DE ABRIL, DEL DIRECTOR DE LA SECRETARÍA DEL GOBIERNO Y DE RELACIONES CON EL PARLAMENTO

CONVENIO 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 LABORALES, PARA LA REALIZACIÓN DE ACTUACIONES CONJUNTAS EN RELACIÓN CON LOS TRABAJADORES AFECTOS DE PATOLOGÍAS DERIVADAS DE LA UTILIZACIÓN LABORAL DEL AMIANTO

## REUNIDOS:

De una parte, D.<sup>a</sup> M.<sup>a</sup> del Carmen Armesto Gonzalez-Rosón, Directora General del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), nombrada por Real Decreto 131/2020, de 21 de enero, 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. José Luis Quintas Díez, Viceconsejero de Salud, nombrado por Decreto 4/2021, de 12 de enero, 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, en sesión celebrada con fecha 15 de febrero de 2022.

De otra parte, D.<sup>a</sup> María Rosa Pérez Esquerdo, Directora General de Osakidetza-Servicio vasco de salud, nombrada por Acuerdo de 4 de febrero de 2021, 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.<sup>a</sup> María Lourdes Iscar Reina, Directora General de Osalan-Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales, nombrada Decreto 26/2020, de 25 de febrero, 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.

Actuando en el ejercicio de las facultades y atribuciones que tienen conferidas para poder convenir y obligarse en nombre de las instituciones y ámbitos que representan en la formalización del presente convenio, a cuyos efectos,

## EXPONEN:

Primero.– Que el día 21 de marzo de 2006 el Pleno del Congreso de los Diputados aprobó una moción, 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.

Segundo.– Que 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.

Tercero.– Que según se dispone en el artículo 1.1.a) del Real Decreto 1300/1995, 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 Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, es el órgano 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, atribuye al INSS la competencia para la determinación del carácter profesional de la enfermedad respecto de los trabajadores que no se encuentren de alta en ninguno de los regímenes del sistema de la Seguridad Social.

Asimismo, el artículo 5 de este Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, dispone que cuando los facultativos del Sistema Nacional de Salud, y en su caso, los facultativos del servicio de prevención, con ocasión de sus actuaciones profesionales, tuvieran conocimiento de la existencia de una enfermedad que pudiera ser calificada como profesional, o bien cuyo origen profesional se sospecha, lo comunicarán a la Entidad Gestora a los efectos de calificación conforme a lo previsto en el artículo 3 de la misma norma.

Cuarto.– Que según determina el artículo 18.1 del Estatuto de Autonomía aprobado por la Ley Orgánica 3/1979, de 18 de diciembre, de Estatuto de Autonomía para el País Vasco, corresponden al País Vasco las competencias en materia de sanidad y salud pública y asistencia sanitaria en dicho territorio.

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 18/2020, de 6 de septiembre, 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.

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.

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 de la actividad de tratamiento denominada «Registro de personas trabajadoras posiblemente expuestas a amianto».

Quinto.– 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, el INSS, la AGCAE, Osakidetza y Osalan han decidido celebrar un convenio que se rige por las disposiciones que comprende esa ley.

miércoles 27 de abril de 2022

## ACUERDAN:

Celebrar el presente convenio, en orden a promover aquellas actividades de coordinación que permitan a las partes realizar el seguimiento y valoración de la afectación funcional y etiológica de aquellas personas en contacto con fibras de amianto en el desarrollo de su actividad laboral con sospecha de concurrencia de patologías relacionadas con dicho contacto o exposición.

Por ello, con la finalidad de fijar los compromisos entre el Instituto Nacional de la Seguridad Social, el Departamento de Salud, Osakidetza y Osalan, se establecen las siguientes:

## CLÁUSULAS

## Primera.– Objetivo.

El presente convenio tiene como finalidad establecer actuaciones conjuntas entre el INSS, la AGCAE, Osakidetza y Osalan, destinadas a evaluar, con criterios facultativos homogéneos, el menoscabo funcional y la etiología o contingencia profesional que presentan los trabajadores afectados de patologías secundarias a la manipulación o exposición ambiental al amianto, de forma que la valoración de una posible situación de incapacidad 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 necesarios.

Para facilitar la valoración homogénea de los trabajadores que presenten patologías derivadas de la exposición al amianto en el desarrollo de su actividad laboral, este convenio incorpora un protocolo que contiene la información mínima necesaria para la determinación del menoscabo laboral de estos trabajadores, así como para la adecuada valoración y calificación de la incapacidad laboral de los mismos.

## Segunda.– Ámbito de aplicación.

El protocolo que se anexa será de aplicación tanto a los procedimientos de evaluación y calificación de la situación de la Incapacidad Temporal como Permanente, a efecto de las prestaciones de la Seguridad Social que se inicien en el ámbito geográfico de la Comunidad Autónoma de Euskadi (CAE), y 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.

## Tercera.– Grupo de trabajo.

Las partes firmantes del convenio se comprometen a constituir un grupo de trabajo, integrado paritariamente por expertos procedentes del Departamento de Salud, Osakidetza, Osalan y del Instituto Nacional de la Seguridad Social, para coordinar el seguimiento de los trabajadores expuestos a amianto, residentes en la CAE, intercambiar información que permita mantener actualizadas 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 ambas entidades en materias concretas y puntuales, y en su caso, recabar la colaboración de otros organismos estatales o autonómicos.

#### 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 hayan manejado en el pasado, productos que contengan amianto, se deberán incorporar al correspondiente expediente, los informes contemplados en el protocolo que se anexa, los cuales estarán sustentados por los resultados de las pruebas diagnósticas realizadas y custodiadas por los Servicios de Neumología o de otras especialidades designados como Unidades de Referencia por el Departamento de Salud.

Toda la información recabada con este fin por el Departamento de Salud, Osakidetza y Osalan, será remitida, cuando proceda, al Instituto Nacional de la Seguridad Social con el fin de que este pueda iniciar el procedimiento correspondiente para la evaluación de la situación de incapacidad y/o determinación de contingencia.

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 propuesta 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 Instituto Nacional de la Seguridad Social o a instancia de la parte interesada, el citado Instituto recabará en 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.

#### Quinta.– Actualización bases de datos.

Las partes se comprometen a mantener un intercambio de información en el siguiente sentido: el Departamento de Salud comunicará las altas en el registro de trabajadores con riesgo de exposición al amianto, y el INSS informará a dicho Departamento sobre las resoluciones de determinación de contingencia que se produzcan, así como de aquellas determinaciones de personas no incluidas en el registro y que demuestren que sí hubo exposición laboral al amianto, a fin de incorporarlas al mismo.

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 la AGCAE y el INSS.

#### Sexta.– Protección de datos personales.

Las partes firmantes del convenio garantizarán el cumplimiento de las previsiones contenidas en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, y en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección

de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, y demás normativa de aplicación en materia de protección de datos de las personas físicas.

El Departamento de Salud, de acuerdo con lo establecido en la Disposición adicional decimo-séptima de la citada Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, se encuentra amparada para el tratamiento de los datos a los que se refiere este convenio, por el artículo 9.2.h) e i) del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento y del Consejo, de 27 de abril de 2016, puesto en relación con la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, que en sus artículos 32 y 33 incluye la salud laboral entre las prestaciones de salud pública.

Del mismo modo, el Departamento de Salud, de conformidad con lo establecido en el artículo 41 de la referida Ley 33/2011, de 4 de octubre, norma estatal de carácter básico, no precisa obtener el consentimiento de las personas afectadas para el tratamiento de datos relacionados con la salud cuando ello sea estrictamente necesario para la tutela de la salud de la población y, a tales efectos, las personas públicas o privadas cederán a la autoridad sanitaria, cuando así se las requiera, los datos personales que resulten imprescindibles para la toma de decisiones en salud pública, entendiéndose comprendidas en los términos «personas públicas» al INSS y en el de «autoridad sanitaria» al Departamento de Salud. Estando lo anterior en relación con la consideración de los datos objeto de intercambio o cesión entre las Administraciones suscriptoras del presente convenio, como datos necesarios para el ejercicio de las actuaciones sanitarias en materia de vigilancia de los riesgos sobre la salud relacionados con el trabajo, previstas en el apartado 2 del artículo 33 de la mencionada Ley 33/2011, de 4 de octubre.

El tratamiento de los datos por el INSS, cuyo intercambio con el Departamento de Salud se contempla en la presente cláusula, está fundado en el cumplimiento de una obligación legal y por tanto exigible al INSS como responsable, conforme al artículo 8.1 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, por cuanto el INSS tiene atribuida la competencia en materia de gestión y administración de las prestaciones económicas del sistema de la Seguridad Social en aplicación de los artículos 66 y 71.3 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social (TRLGSS), aprobado por Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre.

El artículo 77 del TRLGSS, relativo a la reserva de datos, establece en su apartado 1.d) que la Administración de la Seguridad Social podrá ceder o comunicar a terceros los datos obtenidos en el cumplimiento de sus funciones, en los supuestos de colaboración con otras administraciones públicas, en general, para el ejercicio de las funciones encomendadas legal o reglamentariamente a las mismas para las que los datos obtenidos por la Administración de la Seguridad Social resulten relevantes.

En este sentido, la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, regula el fin que se persigue con la obtención o utilización de los datos custodiados por la Administración de la Seguridad Social, y autoriza la cesión de estos datos a la autoridad sanitaria tal como se ha manifestado anteriormente de conformidad con lo establecido en el artículo 41 de la citada ley.

En consecuencia, el INSS se encuentra legitimado para la cesión de datos al Departamento de Salud, en atención a lo regulado por los artículos 77.1.d) del TRLGSS y 41 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, para aquellos tratamientos de datos personales que tengan como finalidad alguno de los supuestos atribuidos a dicho Departamento, como autoridad sanitaria, en materia de salud pública y específicamente en lo relativo a la vigilancia de los riesgos sobre la salud relacionados con el trabajo.

Y en tanto que el INSS encuentra la legitimación para la cesión de datos en una norma con rango de ley, cual es el TRLGSS y la Ley 33/2011, de 4 de octubre, que regula con carácter

especial la cesión de datos en materia de salud laboral, no precisaría el consentimiento de los interesados para dicha cesión de datos.

Por tanto, dado que el intercambio o cesión de datos por las entidades suscriptoras del convenio se realiza en el ámbito de tratamientos cuyas finalidades vienen contempladas entre las competencias atribuidas al INSS y al Departamento de Salud, y se dan los requisitos de forma y fondo establecidos por la normativa aplicable en materia de protección de datos personales, dicha cesión de datos entre ambas entidades se podrá realizar sin el consentimiento de los interesados.

El personal de las partes firmantes que participe 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 profesionales.

#### Séptima.– Financiación.

El presente convenio no supone compromisos económicos extraordinarios para las Administraciones suscriptoras del convenio ni compromisos de pago entre ellas. No obstante, sí genera gastos de naturaleza ordinaria para las partes por cuanto cada una de las entidades firmantes deberá asumir los gastos propios que se deriven de las obligaciones establecidas en virtud del convenio, para un fin de interés público, con cumplimiento de la normativa presupuestaria vigente.

#### Octava.– Comisión de seguimiento, vigilancia y control.

Al objeto de efectuar el seguimiento de las actuaciones previstas en las cláusulas tercera y cuarta, se constituirá una comisión mixta integrada por tres representantes designados por el Departamento de Salud, Osakidetza y Osalan, y tres representantes designados por el Instituto Nacional de la Seguridad Social, cuyas funciones serán las siguientes:

- Servir de mecanismo de seguimiento, vigilancia y control de la ejecución del convenio y de los compromisos adquiridos por los firmantes. Este mecanismo resolverá los problemas de interpretación y cumplimiento que puedan plantearse respecto del convenio.

- 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.

- Verificar el cumplimiento de lo previsto en la cláusula tercera.

- 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 y de las determinaciones de contingencia profesional reconocidas en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma.

El funcionamiento de la Comisión de Seguimiento se regirá por lo establecido en la Sección 3.<sup>a</sup> del Capítulo II del Título Preliminar de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

#### Novena.– Vigencia y Revisión del Convenio.

El presente convenio se perfeccionará por la prestación del consentimiento de las partes y resultará eficaz una vez inscrito en el Registro Electrónico estatal de Órganos e Instrumentos de Cooperación del sector público estatal. Asimismo, será publicado en el Boletín Oficial del Estado,

sin perjuicio de su publicación facultativa en el boletín oficial de la Comunidad Autónoma firmante, conforme a lo previsto en el artículo 48.8 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre.

El presente convenio permanecerá vigente cuatro años, y en cualquier momento antes de la finalización de dicho plazo, los firmantes del convenio podrán acordar unánimemente su prórroga por un periodo de hasta cuatro años adicionales o su extinción.

No obstante, el contenido del presente convenio podrá ser objeto de modificación, por acuerdo unánime de los firmantes. Toda modificación del convenio deberá formalizarse mediante adenda, conforme a los requisitos legalmente establecidos y previa autorización prevista en el artículo 50 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre.

Décima.– Resolución del Convenio. Causas de resolución.

El presente convenio se extinguirá por el cumplimiento de las actuaciones que constituyen su objeto o por incurrir en causa de resolución. A este respecto, y conforme al artículo 51.2 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, constituyen causas de resolución las siguientes:

1.– Por el transcurso del plazo de vigencia del convenio sin haberse acordado la prórroga del mismo.

2.– Por acuerdo escrito y unánime de los firmantes, en las condiciones que ambos estipulen.

3.– Por imposibilidad justificada de realizar el objeto del convenio por alguna de las partes, debiendo comunicarse dicha imposibilidad a la otra parte tan pronto como tenga lugar.

4.– Por incumplimiento de las obligaciones y compromisos asumidos en virtud del presente convenio por una de las partes firmantes.

En este caso, cualquiera de las partes deberá notificarlo a las otras partes dentro de los 10 días hábiles siguientes a la fecha en la que tuvo conocimiento de la existencia de dicho incumplimiento. La parte incumplidora deberá, en un plazo de 30 días hábiles, subsanar el incumplimiento denunciado o justificar debidamente el incumplimiento.

El incumplimiento citado será comunicado a la Comisión de Seguimiento, vigilancia y control prevista en la cláusula octava.

Si transcurrido el plazo indicado en el requerimiento, persistiera el incumplimiento, la parte que lo dirigió notificará a las otras partes la concurrencia de la causa de resolución y se entenderá resuelto el convenio.

No se prevén posibles indemnizaciones en el supuesto de que el convenio se resuelva por incumplimiento de las obligaciones y compromisos asumidos por cada una de las partes.

5.– Por denuncia de una de las partes. Esta denuncia deberá realizarse por escrito expresando las causas que la motivan y notificarse a la otra parte con una antelación mínima de tres meses, de tal forma que puedan finalizarse adecuadamente todos aquellos acuerdos específicos que estuvieran en vigor en el momento de la citada notificación, siendo improrrogable este plazo de tres meses para la finalización de las actuaciones en curso de ejecución con carácter previo a la liquidación del convenio.

6.– Por decisión judicial declaratoria de la nulidad del convenio.

7.– Por cualquier otra causa distinta de las anteriores prevista en otras leyes.



Si existen actuaciones en curso pendientes de ejecución cuando concurra cualquiera de las causas de resolución del convenio, las partes, a propuesta de la Comisión de Seguimiento, podrán acordar la continuación y finalización de las actuaciones en curso que consideren oportunas en el plazo improrrogable de tres meses, transcurrido el cual deberá realizarse la liquidación de las mismas.

Undécima.– Régimen Jurídico.

El presente convenio tiene naturaleza administrativa, estando sometido al régimen jurídico de convenios previsto en el Capítulo VI del Título Preliminar de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, así como a las normas de derecho administrativo, los principios de buena administración y el ordenamiento jurídico en general.

Corresponderá a los órganos de la jurisdicción Contencioso-administrativa conocer de las controversias que no puedan resolverse en el seno de la Comisión de Seguimiento, vigilancia y control.

En prueba de conformidad con cuanto antecede, firman el presente convenio.

La Directora General del Instituto Nacional de la Seguridad Social,  
M.<sup>a</sup> DEL CARMEN ARMESTO GONZÁLEZ-ROSÓN.

El Viceconsejero de Salud del Gobierno Vasco,  
JOSÉ LUIS QUINTAS DIEZ.

La Directora General de Osalan-Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales,  
MARÍA LOURDES ISCAR REINA.

La Directora General de Osakidetza-Servicio vasco de salud,  
MARÍA ROSA PÉREZ ESQUERDO.

## 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 amfiboles, 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).

<b>TABLA 1. PRINCIPALES SECTORES DE ACTIVIDAD CON EXPOSICIÓN A FIBRAS DE AMIANTO</b>
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 07-12-2001) 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 (modificado por Real Decreto 1150/2015, de 18 de diciembre y por el Real Decreto 257/2018, de 4 de mayo), por el que se 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).

Con fecha 21 de marzo de 2006 se aprueba en el Congreso 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), entendiéndolos 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 cardíaca.
- 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.

miércoles 27 de abril de 2022

## ANEXO 1

## 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	01			Polvos de amianto (asbesto)
				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 transporte de mercancías que pudieran contener fibras de amianto
				Afecciones fibrosantes de la pleura y pericardio que cursan con restricción respiratoria o cardiaca provocadas por amianto
				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 transporte de mercancías que pudieran contener fibras de amianto

miércoles 27 de abril de 2022

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	01	6A0101	Neoplasia maligna de bronquio y pulmón 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 especialmente: Trabajos de extracción, manipulación y tratamiento de minerales o rocas amiantíferas
		02	6A0102	Fabricación de tejidos, cartones y papeles de amianto
		03	4A0103	Tratamiento preparatorio de fibras de amianto (cardado, hilado, tramado, etc.)
		04	4A0104	Aplicación de amianto a pistola (chimeneas, fondos de automóviles y vagones)
		05	4A0105	Trabajo de aislamiento térmico en construcción naval y de edificios.
		06	4A0106	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	4A0107	Desmontaje y demolición de instalaciones que contengan amianto
		08	4A0108	Limpieza, mantenimiento y reparación de acumuladores de calor u otras máquinas que tengan componentes de amianto.
		09	4A0109	Trabajos de reparación de vehículos automóviles.
		10	6A0110	Aserrado de fibrocemento.
		11	6A0111	Trabajos que implique la eliminación de materiales con amianto.
		12	6A0112	Mesotelioma
	02	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 especialmente: Trabajos de extracción, manipulación y tratamiento de minerales o rocas amiantíferas
		02	6A0202	Fabricación de tejidos, cartones y papeles de amianto
		03	6A0203	Tratamiento preparatorio de fibras de amianto (cardado, hilado, tramado, etc.)
		04	6A0204	Aplicación de amianto a pistola (chimeneas, fondos de automóviles y vagones)
		05	6A0205	Trabajo de aislamiento térmico en construcción naval y de edificios.
		06	6A0206	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	6A0207	Desmontaje y demolición de instalaciones que contengan amianto
		08	6A0208	Limpieza, mantenimiento y reparación de acumuladores de calor u otras máquinas que tengan componentes de amianto.
		09	6A0209	

miércoles 27 de abril de 2022

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	02			Amianto
		10	6A0210	Mesotelioma
		11	6A0211	Trabajos de reparación de vehículos automóviles.
	03	12	6A0212	Aserrado de fibrocemento.
				Trabajos que implique la eliminación de materiales con amianto.
		01	6A0301	Mesotelioma de pleura
				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 especialmente:
		02	6A0302	Trabajos de extracción, manipulación y tratamiento de minerales o rocas amiantíferas
		03	6A0303	Trabajos de tejidos, cartones y papeles de amianto
		04	6A0304	Fabricación de tejidos, cartones y papeles de amianto
		05	6A0305	Tratamiento preparatorio de fibras de amianto (cardado, hilado, tramado, etc.)
06	6A0306	Aplicación de amianto a pistola (chimeneas, fondos de automóviles y vagones)		
07	6A0307	Trabajo de aislamiento térmico en construcción naval y de edificios.		
08	6A0308	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		
09	6A0309	Desmontaje y demolición de instalaciones que contengan amianto		
10	6A0310	Limpieza, mantenimiento y reparación de acumuladores de calor u otras máquinas que tengan componentes de amianto.		
11	6A0311	Trabajos de reparación de vehículos automóviles.		
12	6A0312	Aserrado de fibrocemento.		
				Trabajos que implique la eliminación de materiales con amianto.

miércoles 27 de abril de 2022

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	04	01	6A0401	Amianto Mesotelioma de peritoneo 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 especialmente: Trabajos de extracción, manipulación y tratamiento de minerales o rocas amiantíferas
		02	6A0402	Fabricación de tejidos, cartones y papeles de amianto
		03	6A0403	Tratamiento preparatorio de fibras de amianto (cardado, hilado, tramado, etc.)
		04	6A0404	Aplicación de amianto a pistola (chimeneas, fondos de automóviles y vagones)
		05	6A0405	Trabajo de aislamiento térmico en construcción naval y de edificios.
		06	6A0406	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	6A0407	Desmontaje y demolición de instalaciones que contengan amianto
		08	6A0408	Limpieza, mantenimiento y reparación de acumuladores de calor u otras máquinas que tengan componentes de amianto.
		09	6A0409	Trabajos de reparación de vehículos automóviles.
		10	6A0410	Aserrado de fibrocemento.
		11	6A0411	Trabajos que implique la eliminación de materiales con amianto.
		12	6A0412	

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	05	01	6A0501	Amianto Mesotelioma de otras localizaciones 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 especialmente: Trabajos de extracción, manipulación y tratamiento de minerales o rocas amiantíferas
		02	6A0502	Fabricación de tejidos, cartones y papeles de amianto
		03	6A0503	Tratamiento preparatorio de fibras de amianto (cardado, hilado, tramado, etc.)
		04	6A0504	Aplicación de amianto a pistola (chimeneas, fondos de automóviles y vagones)
		05	6A0505	Trabajo de aislamiento térmico en construcción naval y de edificios.
		06	6A0506	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	6A0507	Desmontaje y demolición de instalaciones que contengan amianto
		08	6A0508	Limpieza, mantenimiento y reparación de acumuladores de calor u otras máquinas que tengan componentes de amianto.
		09	6A0509	Trabajos de reparación de vehículos automóviles.
		10	6A0510	Aserrado de fibrocemento.
		11	6A0511	Trabajos que implique la eliminación de materiales con amianto.
		12	6A0512	



miércoles 27 de abril de 2022

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	06	01	6A0601	Amianto: – Cáncer de laringe Industrias en las que se utiliza amianto (por ejemplo, minas de rocas amiantíferas, industria de producción de amianto, trabajos de aislamientos, trabajos de construcción, construcción naval, trabajos en garajes, etc.). Trabajos expuestos a la inhalación de polvos de amianto (asbesto), y especialmente: Trabajos de extracción, manipulación y tratamiento de minerales o rocas amiantíferas
		02	6A0602	Fabricación de tejidos, cartones y papeles de amianto
		03	6A0603	Tratamiento preparatorio de fibras de amianto (cardado, hilado, tramado, etc.)
		04	6A0604	Aplicación de amianto a pistola (chimeneas, fondos de automóviles y vagones)
		05	6A0605	Trabajo de aislamiento térmico en construcción naval y de edificios.
		06	6A0606	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	6A0607	Desmontaje y demolición de instalaciones que contengan amianto
		08	6A0608	Limpieza, mantenimiento y reparación de acumuladores de calor u otras máquinas que tengan componentes de amianto.
		09	6A0609	Trabajos de reparación de vehículos automóviles.
		10	6A0610	Aserrado de fibrocemento.
		11	6A0611	Trabajos que implique la eliminación de materiales con amianto.
		12	6A0612	

## ANEXO 2

DATOS RECOMENDADOS PARA LA VALORACIÓN CLÍNICO-LABORAL DE TRABAJADORES  
EXPUESTOS A AMIANTO

## 1.– DATOS DE LA UNIDAD DE SALUD LABORAL.

- N.º de RETEA (Registro de 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: CNO 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 DIAGNÓSTICOSANTECEDENTES 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

## 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

## 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 principal
- 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

## 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

## CRITERIOS DE REALIZACIÓN DE LA ESPIROMETRÍA

Espirometría:

Características de realización:

- Adecuada colaboración.
- 3 maniobras con variabilidad menor del 5 % entre ellas.
- Trazado espiratorio continuo.
- Tiempo de espiración >6 seg.



## ANEXO 7

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