

### III. OTRAS DISPOSICIONES

## MINISTERIO DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL Y MIGRACIONES

**8039** *Resolución de 22 de marzo de 2023, de la Secretaría General Técnica, por la que se publica el Convenio entre el Instituto Nacional de la Seguridad Social y la Comunidad Autónoma de Cantabria, para la realización de actuaciones conjuntas en relación con los trabajadores afectos de patologías derivadas de la utilización laboral del amianto.*

Con fecha 17 de marzo de 2023 se ha suscrito publica el Convenio entre el Instituto Nacional de la Seguridad Social y la Comunidad Autónoma de Cantabria para la realización de actuaciones conjuntas en relación con los trabajadores afectos de patologías derivadas de la utilización laboral del amianto y, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 48.8 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, procede la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» del citado convenio, que figura como anexo de esta resolución.

Madrid, 22 de marzo de 2023.—La Secretaria General Técnica, P. S. (Resolución de 13 de enero de 2023), la Subdirectora General de Coordinación Jurídica, Reyes Zatarain del Valle.

#### ANEXO

#### **Convenio entre el Instituto Nacional de la Seguridad Social y la Comunidad Autónoma de Cantabria 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, doña M.<sup>a</sup> del Carmen Armesto González-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, don Pablo Zuloaga Martínez, Vicepresidente y Consejero de Universidades, Igualdad, Cultura y Deporte, actuando en nombre y representación de la Comunidad Autónoma de Cantabria, en virtud del Decreto 9/2019, de 11 de julio (BOC extraordinario número 32, de 11 de julio de 2019) y previa autorización para la celebración del presente convenio específico mediante Acuerdo de Consejo de Gobierno de 9 de marzo de 2023.

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 las 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 26 del Estatuto de Autonomía aprobado por Ley Orgánica 8/1981, de 30 de diciembre, la Comunidad Autónoma de Cantabria asume las competencias en materia de asistencia sanitaria en dicho territorio. Dichas competencias fueron transferidas por el Real Decreto 1472/2001, de 27 de diciembre, sobre traspaso a la Comunidad Autónoma de Cantabria de las funciones y servicios del Instituto Nacional de la Salud.

Quinto.

Que la Comunidad Autónoma de Cantabria ha creado un registro de trabajadores con antecedentes de exposición al amianto (RETEA) como parte del plan de actuaciones sanitarias en personas con exposición a amianto en la comunidad autónoma.

## ACUERDAN

Celebrar el presente convenio, en orden a promover aquellas actividades de coordinación que permitan a ambas 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 y la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Cantabria, se establecen las siguientes

#### CLÁUSULAS

##### Primera. *Objetivo.*

El presente convenio tiene como finalidad establecer actuaciones conjuntas entre el INSS y la Comunidad Autónoma de Cantabria, a través de la Consejería de Sanidad, destinadas a evaluar, con criterios facultativos homogéneos, el menoscabo funcional y la etiología o contingencia profesional que presenta el trabajador/a afectado/a 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, 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 (anexo I) que contiene la información mínima necesaria (anexos del 1 al 7 del protocolo) 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 efectos de las prestaciones de la Seguridad Social que se inicien en el ámbito geográfico de la Comunidad de Cantabria, 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.*

Ambas partes se comprometen a constituir un Grupo de Trabajo, integrado paritariamente por expertos procedentes de la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Cantabria, y del Instituto Nacional de la Seguridad Social, para coordinar el seguimiento de los trabajadores expuestos a amianto, residentes en la Comunidad de Cantabria, 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 anexo, 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 la Consejería de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

Toda la información recabada con este fin por la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Cantabria estará centralizada en la Dirección General de Salud Pública desde donde 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 determinación de contingencia.

A tal efecto, cuando el procedimiento se inicie de oficio por la Inspección Médica, la Consejería de Sanidad se compromete a remitir al Instituto Nacional de la Seguridad Social, junto al informe propuesta, la información disponible que incluya el resultado de las pruebas diagnósticas y los informes especializados contemplados en el referido protocolo.

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 la información disponible en la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Cantabria, fijada en el mencionado protocolo.

En cualquiera de los dos casos, la parte suscriptora del convenio que inste la iniciación del procedimiento, 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.*

Ambas partes se comprometen a mantener un intercambio de información en el siguiente sentido: la Sección de Salud Laboral de la Consejería de Sanidad comunicará las altas en el registro de trabajadores con riesgo de exposición al amianto, y el INSS informará a dicha sección 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.

Además, ambas partes se comprometen a intercambiar la información necesaria para mantener actualizadas las bases de datos correspondientes.

#### 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 Europeo 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.

La Consejería de Sanidad, de acuerdo con lo establecido en la Disposición adicional decimoséptima 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 Europeo 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, la Consejería de Sanidad, 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» a la Consejería de Sanidad. 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 la Consejería de Sanidad 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 a la Consejería de Sanidad, 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 dicha Consejería, 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 realizan en el ámbito de tratamientos cuyas finalidades vienen contempladas entre las competencias atribuidas al INSS y a la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Cantabria, 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 ambas 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 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 ambas 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. Los gastos de naturaleza ordinaria en el caso de la Comunidad Autónoma de Cantabria se estiman en el importe 60.704 euros anuales.

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 la Consejería de Sanidad 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 reconocidas en el ámbito territorial de la Comunidad de Cantabria.

El funcionamiento de la Comisión de seguimiento se regirá por lo establecido en la sección 3.ª 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 plazo de cinco días hábiles desde su formalización, en el Registro Electrónico estatal de Órganos e Instrumentos de Cooperación del sector público estatal. Asimismo, será publicado en el «Boletín Oficial del Estado» (BOE) en el plazo máximo de 10 días hábiles desde su formalización, y en el «Boletín Oficial de Cantabria» (BOC). De igual modo, el convenio se inscribirá en el Portal de Transparencia de Cantabria.

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 la otra parte dentro de los diez 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 treinta 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 la otra parte 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 concorra cualquiera de las causas de resolución del convenio, las partes, a propuesta de la Comisión de seguimiento, vigilancia y control 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 de manera electrónica el 17 de marzo de 2023.—Por el Instituto Nacional de la Seguridad Social, la Directora General, María del Carmen Armesto González-Rosón.—Por el Gobierno de Cantabria, el Vicepresidente, Pablo Zuloaga Martínez.

## ANEXO I

**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 de diciembre de 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 Real Decreto 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), 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 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.

## ANEXO 1

**Patología derivada de la exposición laboral a amianto (Real Decreto 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.		
	02				Afecciones fibrosantes de la pleura y pericardio que cursan con restricción respiratoria o cardíaca 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.		

## 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	01			Amianto.	
				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 especialmente:	
		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 especialmente:	
		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.		
				Amianto.	
			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.			

Agente	Subagente	Actividad	Código	Enfermedades profesionales con la relación de las principales actividades capaces de producirlas	
A	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 especialmente:	
		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.		
					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 especialmente:	
	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.			

Agente	Subagente	Actividad	Código	Enfermedades profesionales con la relación de las principales actividades capaces de producirlas	
A	05			Amianto.	
				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 especialmente:	
		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.		
					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
					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.
				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	
				Limpieza, mantenimiento y reparación de acumuladores de calor u 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 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:

Trabajador:

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 diagnósticos.

Antecedentes personales:

1. Tabaquismo:

- Activo: cigarrillos/día: puros/día:
- Inactivo (si más de 6 meses).
- Años de fumador.

## 2. Otras patologías:

- EPOC [ ].
- TBC (año) [ ].
- SAHS [ ].
- Derrame plural (año) [ ].
- Neumonía [ ].
- 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 tórax: 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

#### Principales 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.