

1

INTRODUCCIÓN

La exposición a fibras de amianto es un riesgo conocido para la salud, especialmente cuando la exposición se produce en el ambiente laboral. Las principales enfermedades que produce dicha exposición son: asbestosis, cáncer de pulmón y mesotelioma (tanto pleural como peritoneal). Aunque se ha descrito la asociación con otras neoplasias (carcinomas gastrointestinales o de laringe), ésta no ha sido establecida de forma definitiva. El periodo de latencia de estas enfermedades suele ser muy prolongado, por lo que pueden aparecer muchos años tras la exposición.

Desde el primer tercio del siglo XX en España, el amianto ha sido utilizado en numerosas actividades por las empresas, especialmente en el ámbito de la construcción, así como en la fabricación de losetas, tubos, tableros, como aislante térmico, etc. Actualmente su uso está prohibido totalmente en la mayoría de los países desarrollados y en otros, como España, solo se permite de una manera restringida y controlada.

En Andalucía el 24 de julio de 2001 fue publicado en el Boletín Oficial del Parlamento de Andalucía una proposición no de ley "relativa al programa de seguimiento y atención a las personas en contacto con el amianto". En esta proposición se instaba al Consejo de Gobierno a la puesta en marcha de un programa de seguimiento y atención de la salud que incluya a los trabajadores postexpuestos a amianto, a sus familiares y a la población cercana a las empresas cuya actividad haya estado relacionada con el amianto.

Tras muchos trabajos de preparación, en enero del año 2003 se inició el seguimiento de la salud de los trabajadores postexpuestos a amianto, con un estudio piloto en la provincia de Sevilla. Con este estudio, aparte de su objetivo principal de vigilar la salud de estas personas, se pretendía conocer los problemas que pudieran surgir para poder extender este modelo de atención al resto de nuestra Comunidad Autónoma. El principal problema detectado en este pilotaje ha sido la gran dificultad en la localización de la población diana.

El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud aprobó el 26 de febrero de 2003 un Programa Nacional de Vigilancia de la Salud de los trabajadores que han estado expuestos a amianto. Este programa consta de las siguientes actividades:

- Elaborar un registro de trabajadores y trabajadoras con exposición al amianto.
- Establecer y facilitar los procedimientos de acceso a los exámenes de salud postexposición al amianto.
- Aplicar el Protocolo de Vigilancia Sanitaria Específica aprobado.
- Establecer la continuación de la vigilancia de salud post-exposición.
- Favorecer el reconocimiento médico legal de las enfermedades derivadas de la exposición al amianto.
- Destinar los recursos de personal y equipamiento necesarios.
- Evaluar el programa de vigilancia de la salud.

La Comunidad Autónoma Andaluza es muy extensa y las características geográficas y socioeconómicas varían mucho de unos municipios o provincias a otros. Asimismo, las situaciones y condiciones en que se ha producido la exposición a amianto son muy variadas, por lo que la adecuada detección y seguimiento de estas personas parece una actividad compleja que sería conveniente armonizar, con objeto de realizar una adecuada provisión de recursos y un eficiente uso de los mismos.

El proceso de atención a trabajadores y trabajadoras postexpuestas al amianto pretende ser una herramienta para homogeneizar las actividades preventivas, diagnósticas y terapéuticas, así como la dotación de recursos necesarios para la realización de las mismas. Este proceso permitirá un correcto seguimiento de la salud de trabajadores y trabajadoras postexpuestas al amianto. Asimismo, estas actuaciones facilitarán la creación de un registro de extrabajadoras y de extrabajadores que constituyen la población diana del programa. De igual manera la realización de este proceso ayudará a los y a las profesionales de la salud a reconocer este problema de salud.

El principal objetivo de este proceso es responder a las expectativas sanitarias de las personas extrabajadoras y sus familiares, que tendrían un seguimiento específico de su salud, y en el caso de que se diagnosticara alguna patología relacionada, podrían acceder al reconocimiento de la eventual enfermedad profesional, si ésta estuviera calificada como tal.