

Doctora Sara Calero, neumóloga del Hospital de Getafe:

“Las autoridades sanitarias y el personal médico deben saber identificar las patologías del amianto”

► Vecinos ha entrevistado a la doctora Sara Calero Pardo, facultativo especialista del Servicio de Neumología del Hospital Universitario de Getafe, que cuenta con una consulta específica sobre amianto desde 1991. En la actualidad esta consulta atiende a 1.143 pacientes y realiza más de 100 reconocimientos anuales, aunque resalta que las enfermedades por amianto “han tenido un incremento creciente en

los últimos años por su largo periodo de latencia, de 20 a 40 años”. La doctora Calero considera fundamental que “tanto las autoridades sanitarias como el personal médico sepan identificar los síntomas de estas patologías”, por lo que recomienda “una formación continua del personal sanitario y la educación sanitaria de la población como forma de prevención”.

80. No obstante, como bien refleja en su pregunta, dado el periodo de latencia tan prolongado, durante estos últimos años hemos visto un incremento creciente de esta patología. Tanto las prevenciones en cuanto a su identificación tanto por las autoridades sanitarias como por parte del personal médico que debe saber identificarlas, son fundamentales.

Aun así, el “amianto” o asbesto, debido al uso masivo en la construcción durante los años 60 y 70, es un agente patógeno que está muy presente en nuestras vidas y generalmente oculto.

¿Es necesario poner en marcha un protocolo sanitario de seguimiento y prevención de las posibles consecuencias en la salud del amianto?

Sí, es aconsejable para una óptima atención a la población. Desde 2003 existen protocolos de Vigilancia Sanitaria Específica para el Amianto realizados por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, que sientan las bases para la implementación de programas específicos para la vigilancia de la salud de la población trabajadora expuesta. En la Comunidad de Madrid ya contamos con uno desde Junio del 2008. Desde las Sociedades Científicas Médicas también se hace un esfuerzo en este sentido. La Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR), desde su Área de Enfermedades Respiratorias de Origen Ocupacional y Medioambiental está iniciando la andadura del “Registro Español de Enfermedades Respiratorias por Asbesto” para conocer la frecuencia en España de la patología relacionada con la exposición al amianto y sus posibles implicaciones clínicas.

¿Qué indicadores sanitarios pueden servir para conocer la incidencia de estas enfermedades en la población?

Lo más importante es una historia exposicional completa que detalle exhaustivamente el tipo de contacto (laboral/paralaboral, doméstico o ambiental), tipo de amianto, duración o intensidad. Es muy importante la exploración funcional completa para identificar potenciales alteraciones de la función respiratoria y pruebas de imagen como Radiografía simple o Tomografía Computarizada. Con el resultado de dichas pruebas se derivarán las acciones oportunas según el estado de salud o enfermedad del paciente.

Vecinos

¿Cuánto tiempo lleva funcionando la consulta del amianto en el hospital?

Nosotros atendemos en el servicio de Neumología a pacientes expuestos a amianto desde la creación del Hospital de Getafe en 1991. Posteriormente, a partir del año 2008, fecha en que se implantó el programa específico para la vigilancia de la salud de la población trabajadora expuesta y el inicio del Registro de Trabajadores Expuestos a Amianto de la Comunidad de Madrid (RETEA), nos convertimos en una de las 4 unidades de referencia de la Comunidad de Madrid, junto con los Servicios de Neumología del Hospital 12 de Octubre, Hospital La Paz y el Hospital Carlos III, en realizar reconocimientos preventivos. Desde el año 2014 hasta la actualidad se llevan a cabo en todos los hospitales de la Comunidad.

¿Cuánto personal tienen y con qué recursos cuentan?

En nuestro servicio contamos con dos facultativos para realizar los reconocimientos post-ocupacionales en la consulta general, siendo uno de ellos el encargado de su notificación a través de una aplicación online preparada a tal efecto y gestionada por la Unidad Técnica de Salud Laboral de la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid. Contamos también con la ayuda de una enfermera para la realización de las pruebas de función respiratoria y del Servicio de Radiodiagnóstico para los controles de imagen. También tenemos una relación de estrecha colaboración con personal encargado de dicho Programa de Vigilancia en la Consejería de Sanidad.

¿Cuántos pacientes atienden actualmente?

Actualmente tenemos 1.143 pacientes asignados al Hospital de Getafe, por lo que se realizan más de 100 reconocimientos anuales, incluyendo pacientes de nueva incorporación.

¿Son todos trabajadores de la fábrica de Uralita o también tratan a afectados por proximidad a los trabajadores y por vecindad?



Doctora Sara Calero Neumología HUG.

► ¿Es fácil identificar una enfermedad provocada por el amianto? ¿El personal sanitario debe estar informado de las características de estas enfermedades para poder identificarlas y facilitar la atención a los afectados?

Hay secuelas de la exposición que suponen patología benigna o estadios iniciales de enfermedad que pueden pasar más desapercibidas por parte de los profesionales que no están habituados a dicha patología en su práctica clínica habitual por lo que aquí juega un papel fundamental la formación continua que podamos proporcionar desde los servicios es-

pecializados. También es fundamental, como ya expuse anteriormente, la educación sanitaria de la población general en los signos de alarma ante los que debe consultar (sensación de falta de aire, dolor costal, pérdida de peso...). Por todo ello es muy necesaria tanto la formación como la divulgación en dicha área de conocimiento.

La gran mayoría de los pacientes que atendemos provienen de la fábrica de fibrocemento (Uralita), pero también atendemos a antiguos trabajadores del sector industrial, automovilístico o aeroespacial por su notable importancia en la economía de Getafe y, por supuesto, más recientemente a ex trabajadores del sector del ferrocarril. No podemos olvidar a las mujeres y familiares de los trabajadores que llevaban la ropa de trabajo a casa con las fibras de amianto prendidas entre las fibras textiles.

¿Qué porcentaje aproximado de sus pacientes lo son por proximidad familiar y por vecindad?

Los pacientes que atendemos son, en la inmensa mayoría, personas con exposición post-ocu-

pacional que, al ser los que debemos incluir en el programa de Vigilancia de la Comunidad, son los que están registrados. No obstante, los pacientes con contacto por proximidad familiar y vecindad, aunque hacen sus correspondientes revisiones en nuestras consultas, no los tenemos cuantificados.

¿Las enfermedades provocadas por el amianto siguen siendo las grandes olvidadas de la Sanidad y las administraciones públicas?

Los trabajadores que están o han estado expuestos a amianto en la Comunidad de Madrid están adscritos a un protocolo de seguimiento y vigilancia de la salud a través de un reconocimiento médico, con diferente periodicidad según sus características, ya sea

por parte de los servicios de Neumología del Servicio Nacional de Salud o por parte de los Servicios de Personal de sus empresas y como ya he comentado previamente, este registro está vigente desde el 2008. También, si fuera necesario, tienen derecho al reconocimiento de la contingencia profesional correspondiente en los casos en los que se detecte patología derivada de la exposición.

Puesto que las enfermedades derivadas del amianto tienen una latencia de entre 20 y 40 años, ¿qué se debe hacer para prevenir este tipo de enfermedades en la población?

Evitar la exposición es la mejor arma contra esta enfermedad. El uso del amianto en la construcción está prohibido en nuestro país desde inicio de los años