



Historia del Instituto Nacional de Silicosis

1. - Antecedentes legales

Hasta que, en el año 2002, se producen las transferencias sanitarias, desde el Estado central a las Comunidades Autónomas, el Instituto nacional de Silicosis (INS) constituye, desde su origen, una Institución sanitaria de la Seguridad Social (SS) con características tan singulares y específicas que representa, sin duda alguna, el paradigma de lo que es en el Sistema Nacional de Salud (SNS) un Centro especial, tanto por las prestaciones especializadas que oferta, como por el ámbito geográfico de sus competencias, puesto que tiene referencia nacional

Nacido al amparo de la Ley 193/1963, de 28 de diciembre, de Bases de la SS (más conocida como Ley de 21 de abril de 1966), como Centro especial para la atención de grupos especiales de beneficiarios, y de la Orden Ministerial (OM) de 16 de febrero de 1973, su plena entrada en el mundo jurídico se produce mediante la O M de 25 de abril de 1974, que declara expresamente al INS tanto Centro Especial de la SS, como Centro de carácter nacional.

La Resolución de la Dirección General de SS de 23 de junio de 1974, aprueba el Reglamento, Gobierno y Servicios del INS, norma que articula la estructura interna del mismo de manera diferenciada respecto de otras Instituciones sanitarias de la SS y produce el cierre normativo que define el estatus jurídico del INS.

El Reglamento permanece plenamente vigente hasta que la Resolución de 8 de noviembre de 1985, de la Subsecretaría del Ministerio de Sanidad y Consumo, modifica el Capítulo III del Reglamento para adaptarlo al marco legal de reforma de las Instituciones sanitarias, al Estatuto del Minero (Real Decreto 3255/1983, de 21 de diciembre), y teniendo en cuenta el Real Decreto 863/1985, de 2 de abril, que aprueba el Reglamento General de Normas Básicas de la Seguridad Minera

Posteriormente, la Ley 31/1955, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, dispone, en la disposición adicional segunda, que el Instituto Nacional de Silicosis mantendrá su condición de centro de referencia nacional de prevención técnico sanitaria de las enfermedades profesionales que afecten al sistema cardiorrespiratorio. Esta disposición, de extraordinaria importancia, pues no se refiere sólo a las neumoconiosis, sino a las “enfermedades profesionales”, tiene, dentro del ámbito de la legislación laboral, carácter básico de acuerdo con lo establecido en el apartado primero de la disposición adicional tercera, por lo que no puede ser modificada por las Comunidades Autónomas y cualquier asunción de competencias que éstas hagan que contravenga lo dispuesto en esta Ley, es no sólo ilegal sino inconstitucional.



2. - Evolución del INS.

Las funciones asignadas, en principio, al INS: diagnóstico, tratamiento, docencia y difusión, investigación, prevención técnica y médica, rehabilitación y asesoramiento sobre silicosis y demás neumoconiosis, se vieron ampliadas, por la ya mencionada Ley de Prevención de Riesgos Laborales, al extender su campo de actuación del INS a todas “las enfermedades profesionales que afectan al sistema cardiorrespiratorio”.

Posteriormente, la propia evolución del sector minero, en el que empieza a tener un gran peso el subsector de la minería a cielo abierto, así como la concatenación que existe entre los distintos factores de riesgo a que se encuentran sometidos los trabajadores dentro de estas actividades, dio lugar a que, desde el INS, se contemple de una forma más integral la prevención de riesgos en el conjunto de las industrias extractivas.

Es a partir de aquí, cuando el INS, en colaboración directa con las distintas administraciones públicas mineras, y en especial con la Comisión Nacional de Seguridad Minera, en la que se encuentra oficialmente representado, inicia un proceso de diversificación de actividades en las que se incluyen el estudio para el control y prevención de riesgos en el sector de las industrias extractivas, producidos, además de por el polvo, al que siempre se le dedica una atención prioritaria, por el ruido, gases, vibraciones etc.

Por otra parte, y a pesar de la gran incidencia que aún tiene la silicosis en nuestro país, la evolución que experimenta el propio colectivo de trabajadores que padecen la enfermedad, en relación con las cifras existentes en los primeros años de funcionamiento del INS, así como la extensa red hospitalaria que atiende a las cuencas mineras, propició una transformación del INS orientada más a la investigación, valoración, control y prevención de riesgos, que a una labor puramente asistencial.