

Las lecciones del amianto

Durante los últimos años, el amianto se ha colocado en el centro de un importante debate científico, económico y social con escasos precedentes en la historia de la salud laboral. Desde las primeras descripciones de casos de asbestosis a principios del siglo XX, a partir de la observación clínica de los trabajadores expuestos, pasando por estudios epidemiológicos como los desarrollados por Selikoff et al en los años sesenta¹, que ponían claramente de manifiesto la acción cancerígena del amianto, hasta llegar a las evidencias más recientes de un riesgo generalizado en la población por la presencia de amianto en edificios y construcciones públicas, la historia de la protección de la salud de los expuestos al amianto está plagada de enseñanzas que debemos conocer y reconocer en muchos otros ámbitos de la salud laboral y ambiental en general.

En la actualidad se han constituido diversas plataformas dedicadas fundamentalmente a conseguir la prohibición del amianto en todo el mundo, a garantizar la protección de las personas expuestas en el pasado, y a minimizar los efectos negativos de los depósitos de amianto existentes en construcciones, estructuras y materiales de muy diverso tipo. Así se establecen entidades independientes como el Secretariado Internacional para la Prohibición del Asbesto (International Ban Asbestos Secretariat, IBAS) o la campaña activa desarrollada desde el Buró Técnico Sindical Europeo para la Salud y la Seguridad (European Trade Union Technical Bureau, TUTB), entidades ambas con páginas web muy nutridas de noticias, informes y opiniones relativas a este tema. Por su parte, el Collegium Ramazzini, de vocación fundamentalmente ambiental y laboral, de origen académico y con el objetivo de establecer «un puente entre el mundo de la ciencia y los centros sociales y políticos que deben utilizar esa ciencia», ha reclamado recientemente la prohibición mundial de todas las formas de amianto². Adicionalmente, existen diferentes productos sustitutos del amianto (tales como la p-aramida, el alcohol polivinilo o las fibras de celulosa), cuya efectividad y seguridad ha sido comprobada satisfactoriamente³. Existen suficientes evidencias científicas y una movilización social en demanda de la prohibición de este material. ¿Qué fuerzas se encuentran, pues, al otro lado?

La poderosa industria del amianto ha ejercido y sigue ejerciendo un papel fundamental en todo este asunto. Existen pruebas de que en el pasado esta industria ocultó información relativa a la acción cancerígena del amianto⁴. En 1957, las principales compañías británicas del amianto fundaron el denominado Consejo para la Investigación de la Asbestosis (Asbestosis Research Council, ARC) con el objetivo declarado de «potenciar la investigación de las causas y prevención de la asbestosis y de otras enfermedades posiblemente relacionadas con la exposición al amian-

to». El ARC financió el trabajo de instituciones e investigadores durante varios años, en los que se publicaron cientos de trabajos respaldados por este organismo en revistas científicas de todo el mundo. Las líneas más potenciadas eran las de la experimentación con animales y el análisis químico de las fibras, pero el ARC mostraba escaso interés por los estudios epidemiológicos y por la investigación más enfocada hacia los efectos cancerígenos. Las compañías financiadoras establecían las estrategias de investigación y vetaban, e incluso censuraron, algunas publicaciones⁵.

En Quebec, Canadá, se encuentran algunas de las principales industrias del amianto a escala internacional. El gobierno canadiense y los representantes de la industria canadiense del amianto han sido acusados de influir en la publicación de informes favorables elaborados desde organismos internacionales de prestigio, incluyendo la Organización Mundial de la Salud o la Oficina Internacional del Trabajo⁶. Desde algunos de estos informes se ha potenciado una visión reduccionista del problema, con afirmaciones tales como que «el riesgo puede reducirse significativamente si se adoptan las medidas adecuadas de control», o el famoso debate sobre la «seguridad» en la utilización de la variedad de amianto conocida como crisotilo, producido activamente en la actualidad en Quebec y Zimbabue, seguridad que ha sido descartada rotundamente por la comunidad científica. Según un editorial publicado en una de las principales revistas médicas internacionales, «afirmar que el crisotilo se puede utilizar sin riesgo (...) va en contra de las evidencias y resulta extremadamente peligroso»⁴.

Según algunas estimaciones, aproximadamente 1.200.000 trabajadores estaban expuestos al amianto en Europa en 1990-1993, siendo éste uno de los agentes clasificados en el grupo 1 de la IARC (carcinógeno probado para el ser humano)⁷. Los principales colectivos de trabajadores expuestos se encontraban en Italia, Francia y Alemania (en este mismo trabajo, el número de trabajadores expuestos en España se estimaba en unos 12.000, aunque en un trabajo reciente esta estimación ascendía a 56.600⁸). En julio de 1999, la Comunidad Europea adoptó una propuesta para la prohibición del uso del amianto en los estados miembros, prohibición que debe hacerse efectiva en 2005. Este documento actualiza el anexo I de la directiva 76/769/EEC, que restringe la comercialización y utilización de sustancias y preparados peligrosos en la Unión Europea. La prohibición afectará al amianto crisotilo, ya que las otras variedades de amianto se encuentran ya bajo prohibición. Según se afirma en la directiva, «no se ha identificado un nivel de exposición al amianto crisotilo por debajo del cual no exista riesgo carcinógeno». Los estados miembros pueden implementar restricciones antes de 2005, y ya se han aprobado prohibiciones unilaterales

en países como Austria, Bélgica, Dinamarca, Finlandia, Francia, Alemania, Italia, Holanda, Suecia y el Reino Unido.

En relación con la iniciativa europea, un diplomático canadiense manifestaba su descontento ante la prohibición, lamentando que la Unión Europea no hubiera esperado a conocer el resultado de la reclamación de Canadá frente a la Organización Mundial del Comercio (OMC) en relación con la prohibición sobre el amianto aprobada algún tiempo antes en Francia: Canadá consideraba que la prohibición francesa iba en contra de las reglas de la OMC sobre los obstáculos técnicos al comercio. Sin embargo, la OMC ha desestimado la queja canadiense y considera que no existe dicha incompatibilidad. Aunque dicha decisión es afortunadamente la deseable, no deja de ser inquietante que una organización comercial pueda tener opinión e influencia internacional sobre decisiones que afectan a la protección de la salud de los trabajadores y la población general.

Los equipos editoriales de algunas revistas científicas internacionales se han unido a la demanda de la prohibición mundial de todo tipo de amianto, como es el caso del *American Journal of Industrial Medicine*². En ARCHIVOS DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES, hemos querido sumarnos al debate e incluimos en este número dos colaboraciones especiales. Antonio Agudo y Carlos A. González⁹, que recientemente han publicado los resultados de su estudio de casos y controles sobre mesotelioma y exposiciones laborales, presentan una revisión del estado actual del conocimiento en relación con los efectos negativos del amianto y sus diferentes variedades sobre la salud. Por otra parte, Ángel C. Cárcoba, sindicalista y editor del libro «El amianto en España»¹⁰, nos dibuja la situación en nuestro país y nos presenta las principales exigencias que los agentes sociales plantean para abordar adecuadamente el problema en España, muy retrasada todavía en este tema en comparación con el resto de países europeos¹¹. Esperamos que todo ello sea de interés para el debate de

este importante problema de salud laboral entre nuestros lectores.

Ana M. García

Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública.
Universitat de Valencia.

BIBLIOGRAFÍA

1. Selikoff IJ, Churg J, Hammond EC. Asbestos exposure and neoplasia. *JAMA* 1964; 188: 22-26.
2. Collegium Ramazzini. Call for an international ban on asbestos. *Am J Ind Med* 1999; 36: 227-229.
3. Harrison PT, Levy LS, Patrick G, Pigott GH, Smith LL. Comparative hazards of chrysotile asbestos and its substitutes: a European perspective. *Environ Health Perspect* 1999; 107: 607-611.
4. Landrigan PJ. Asbestos —still a carcinogen. *N Engl J Med* 1998; 338: 1618-1619.
5. Tweedale G. Science or public relations? The inside story of the asbestosis research council, 1957-1990. *Am J Ind Med* 2000; 38: 723-734.
6. Castleman B. Controversies at international organizations over asbestos industry influence. Disponible en URL: <http://www.btinternet.com/~ibas/Sections/TOC12.htm> [consultado el 19 de marzo de 2001].
7. Kauppinen T, Toikkanen J, Pedersen D, Young R, Ahrens W, Boffetta P et al. Occupational exposure to carcinogens in the European Union. *Occup Environ Med* 2000; 57: 10-18.
8. Kogevinas M, Maqueda J, De la Orden V, Fernández F, Kauppinen T, Benavides FG. Exposición a carcinógenos laborales en España: aplicación de la base de datos CAREX. *Arch Prev Riesgos Labor* 2000; 3: 153-159.
9. Agudo A, González CA. Exposición al amianto y sus efectos sobre la salud. *Arch Prev Riesgos Labor* 2001; 2: 55-57.
10. Cárcoba A, editor. *El amianto en España*. Madrid: Ediciones GPS, 2000.
11. Cárcoba A. El amianto en España: situación actual y perspectivas. *Arch Prev Riesgos Labor* 2001; 2: 58-60.