

¿Qué si hay amianto en los hospitales?

Paco Puche, noviembre de 2018

“No existe razón de Estado ni intereses económicos de las corporaciones que justifiquen el silencio cuando se trata de la salud pública...cuando uno demuestra hechos que pueden tener impacto en la salud pública, es obligación darle una difusión urgente y masiva”.

Andrés Carrasco (que fuera presidente del CONICET y jefe del Laboratorio de Embriología de la Universidad de Buenos Aires.)

Con el amianto, incluido el amianto blanco o crisotilo, que es el que más ha usado en el mundo (90% de todos los asbestos), ya no queda sombra de duda. Es un cancerígeno de tipo I, grupo de cancerígenos seguros, certificado por la IARC (Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer) desde 1977.

Igualmente, la forma de fibrocemento (amianto con cemento) es la que contiene hasta el 70% de todo el mineral manejado en el siglo XX.

También es una evidencia que el amianto en cualquiera de sus presentaciones tiende al deterioro con el paso el tiempo; por eso la Orden de prohibición en España del uso del amianto de diciembre de 2001 establece que el amianto que sigue instalado “estará permitido hasta su eliminación o el fin de su vida útil”.

Tenemos que averiguar cuándo es esa fecha clave para el caso del fibrocemento. La sabemos aproximadamente. Si hacemos caso a la Resolución de 14 de marzo de 2013 del Parlamento Europeo, aprobada por el 91% de los presentes (614), en ella se dice literalmente:

” Considerando que los MCA (materiales con amianto) poseen habitualmente un ciclo de vida de entre 30 y 50 años...”

Si seguimos la indicación técnica del INSSTB (Instituto Nacional de Seguridad, Salud y Bienestar en el Trabajo) de España, de 2 de enero de 2017, emitido a través de su Centro Nacional de Nuevas Tecnologías (CNNT), sabemos que “En el caso del fibrocemento, se estima que la vida útil puede alcanzar alrededor de 30-35 años, contando desde que se fabrica el producto, puesto que pasado ese tiempo iría perdiendo propiedades y deteriorándose. No obstante, ese tiempo es variable, es una estimación que puede verse afectada por otros parámetros como, por ejemplo, las condiciones a las que se haya visto expuesto ese material, que podrían reducir el tiempo de vida útil del producto”. Como se ve, se nos advierte que ese es un tiempo máximo que podría verse reducido por muchas circunstancias. El CNNT en su dictamen no ignora los planteamientos que ya hizo el Parlamento Europeo arriba reseñados.

Cálculo de la vida útil de los materiales con amianto que se instalaron en España durante el siglo XX

Este cálculo aproximado no resulta nada complicado puesto que sabemos la entrada de amianto en nuestro país (Informe VIRTA de la USSG). A cada periodo del tonelaje importado bastará sumarle 33 años puesto que la mayor parte se dedicó a fabricar fibrocemento. España no aportó minería de amianto a su consumo.

De ambos supuestos resulta la siguiente tabla acerca de la vida útil del amianto instalado en nuestro entorno:

Periodos de consumo (importaciones)	Toneladas consumidas en el periodo	Tanto por ciento del fin de la útil acumulado (33 años de vida útil)	Año de finalización de la vida útil del periodo (añadir a las fechas del consumo 33 años)
Antes de 1950	100.000	4.3 %	1983
1950-1960	100.000	8.6	1993
1961-1970	500.000	30.4	2003
1971-1980	700.000	60.7	2013
1981-1990	600.000	86.8 %	2023
1991-2001	300.000	100	2033
Totales	2.300.000	100 %	

En términos estrictos para 2023 el 86.6% del total instalado en España sería ilegal. En términos más laxos sería ya el 100% habida cuenta del ya retirado y del que está en muy malas condiciones, como advierte el CNNT.

Cualquier otro cálculo que no se aproxime a este está generosamente tratado. Todo esto, amén de que el deterioro y pérdida de fibras de la matriz de cemento es paulatina, de modo que desde más temprano los materiales con amianto vienen siendo peligrosos, habida cuenta de que como dice el IARC “no hay dosis mínima segura de exposición”.

Aplicación de todo esto a los Centros Sanitarios

Si el amianto instalado en nuestras casas, o el que aparece en los sistemas de conducción y almacenamiento de agua potable, o en el Metro, o en los Colegios, nos resulta inquietante, no lo es menos el que sigue instalado en nuestros Hospitales o Centros de Salud a los acudimos a sus servicios que, supuestamente, nos deben proporcionar salud. ¿Qué si cogemos un mesotelioma por asistir a un hospital contaminado? Es la mayor de las paradojas y sin sentidos que podemos imaginar. Y no digamos nada para los propios sanitarios que se ven obligados a convivir con el peligroso mineral día tras días.

Es evidente que quedan aún muchos hospitales y otros centros de salud con amianto instalado: Gregorio Marañón en Madrid, la Fe en Valencia, Regional y Civil de Málaga Virgen del Rocío en Sevilla, Militar en Melilla, y un largo etcétera. Por eso es consecuente que los sindicatos se hayan lanzado a una lucha por la erradicación el amianto seguro de estas instalaciones de salud.

Hay que resaltar el caso de CCOO de Andalucía, que el pasado 9 de marzo, se ha dirigido a la Directora General de Profesionales del SAS, y le ha formulado una propuesta muy concreta y razonable consistente en los siguiente:

- 1º Elaborar un plano de situación del amianto instalado.
- 2º La elaboración de un programa de formación para personal, especialmente de mantenimiento.
- 3º La puesta en marcha de un programa de desamiantado seguro.
- 4º Elaboración de un registro de trabajadores /as que hayan podido sufrir exposición al amianto y su inclusión en programas de vigilancia de la salud específicos.

El 5 de octubre, en un comunicado de prensa, CCOO hace público que se inicia la lucha contra el amianto en los centros sanitarios andaluces, del siguiente tenor:

"Esta Federación se congratula con las acciones emprendidas y participará en su desarrollo de ello e, insiste que este es el camino que debe de emprender todos los centros sanitarios donde existe amianto y, advierte que **no dudará en iniciar medidas de presión si la Dirección General de Profesionales del SAS no se sienta a la Mesa de Negociación** (el subrayado es del documento) y calendariza las actuaciones a seguir en un tema que consideramos fundamental para la seguridad y salud de los profesionales de la sanidad", porque no hay dosis mínimas seguras para nadie, la dosis segura es cero, declara Rosa M^a Martín, una de las responsables de la campaña.

A la vista del éxito de la otra campaña que hubo en los Colegios de toda Andalucía, por medio de la cual se consiguió que la Junta hiciese un plan de erradicación segura en tiempo y forma para antes de 2022, con dotación presupuestaria, del mismo modo los responsables de esta campaña creen que es muy posible arrancar de la Administración un compromiso similar al obtenido en todos los Colegio de la Comunidad.

Conclusiones

La Administración andaluza tiene de nuevo la oportunidad de apuntarse un tanto de la envergadura del de los Colegios. Antes o después, más bien antes, estas razonables peticiones con las que se inicia la campaña de CCOO en toda Andalucía son más fáciles de llevar cabo, dada la presunta menor presencia de amianto en Hospitales y Centros Sanitarios que en los Colegios.

Esperamos que una adecuada presión social unida a la mesa de negociaciones hará que esta lucha llegue a buen puerto. Por la salud de todos y todas los andaluces/as