



09-04-2022

## **Aproximación a los riesgos, a través del conocimiento producido localmente, “Informe sobre el asbesto y sus peligros”**

**Francisco Báez Baquet**

*Rebelión*

### **Presentación preliminar**

Artículo que incluye una sección, relativa al trabajo sindical de **Francisco Báez Baquet**, sobre el **amianto**:

**Alfredo Menéndez-Navarro**

**A Camel through the Eye of a Needle: Expertise and the Late Recognition of Asbestos-Related Diseases** (*Un camello por el ojo de una aguja: la experiencia y el reconocimiento tardío de las enfermedades relacionadas con el amianto*) **International**

**Journal of Health Services. 2011; 41 (1): 121-135**

<https://www.dropbox.com/s/74qgu48vrkfyky/0%20IJHS-AMN-reprint.pdf?dl=0>

Por lo que respecta a la personalidad, actividad y relevancia académica del **Dr. Alfredo Menéndez Navarro**, haremos uso de una descripción, ya realizada previamente por él mismo, en su día:

**"Catedrático de Historia de la Ciencia  
Director de Departamento  
Director de *Dynamis***

Bienvenido/a a mi página personal, donde proporciono información sobre mi actividad profesional en el **Departamento de Historia de la Ciencia**, de la **Universidad de Granada**.

Mi principal línea de investigación, es la historia de la salud ocupacional, ámbito en el que he analizado la introducción de los recursos asistenciales en el medio laboral preindustrial, la profesionalización de la medicina del trabajo y el abordaje de diversas enfermedades profesionales.

Entre 2010 y 2013 he dirigido el proyecto "**Los riesgos del amianto en España (1960-2002)**" (MICINN, HAR2009-07543).

Mi principal actividad docente se desarrolla en el grado de **Medicina**, con la impartición de la asignatura de **Historia de la Medicina**.

Desde 1996 he participado en el programa de doctorado **Salud: Antropología e Historia** y desde 2005 colaboro impartiendo **Historia de la Medicina del Trabajo** en el **Curso Superior de Medicina del Trabajo**.

Soy **Secretario Científico** del **Scientific Committee on The History of Prevention of Occupational and Environmental Diseases** del **ICOH** y miembro del **Centre for Medical History Advisory Board** de la **Universidad de Exeter** (Gran Bretaña).

Desde mayo de 2011, dirijo la revista ***Dynamis. Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam***".

---oooOooo---

## **Traducción de la mencionada Sección, del susodicho artículo**

**(Traductor: Francisco Báez Baquet)**

El segundo estudio de caso se encuentra en una etapa preliminar y está relacionado con un proyecto de investigación en curso, sobre los riesgos del **asbesto** en **España**.

Se centra en propuestas alternativas al modelo experto para la gestión y prevención de los riesgos del **amianto** en la **España** de los años setenta y principios de los ochenta.

Estas propuestas surgieron en el marco de una creciente movilización de los trabajadores y de la activa postura de **Comisiones Obreras** (uno de los dos sindicatos generales más importantes) en la denuncia de los problemas de salud laboral durante la transición democrática española.

Las propuestas se plasmaron principalmente en el informe emitido en 1982 por **Francisco Báez Baquet (31)**, oficinista y miembro de **Comisiones Obreras** en la fábrica de fibrocemento de **Uralita** en **Sevilla**.

El enfoque de **Báez Baquet** sobre la salud en el lugar de trabajo se inspiró en cierta medida en el llamado modelo obrero italiano, desarrollado a fines de la década de 1960 en el norte industrializado de Italia.

El modelo enfatizó el valor del conocimiento producido localmente y exigió la intervención directa de los trabajadores en las evaluaciones de riesgos y control de las condiciones de trabajo.

También pretendía acabar con la “monetarización” de los riesgos y con la tradicional delegación de estas tareas en expertos (32).

Esta estrategia fue implementada por **Comisiones Obreras** en varias empresas en **España** a fines de la década de 1970, pero no

en el sector del **fibrocemento**, incluida la empresa principal, **Uralita**.

Además del valor epistemológico de la experiencia directa de riesgo y enfermedad de los trabajadores, **Báez Baquet** era muy consciente de la necesidad de su empoderamiento a través del acceso a la evidencia científica disponible sobre los riesgos del **amianto**.

Su informe fue crucial para la promulgación de las reglamentaciones nacionales sobre el asbesto en 1984 (**19**, págs. 23 y 24).

Los riesgos para la salud en el trabajo relacionados con el **amianto** recibieron escasa atención durante la dictadura franquista, cuando la silicosis pasó a ser casi hegemónica en el programa compensatorio y preventivo (**33**).

Tras el final del período autárquico del régimen, el **amianto** se incorporó cada vez más a numerosos procesos productivos, especialmente en las industrias del **fibrocemento, textil, auxiliar del automóvil, naval y ferroviaria**.

Como resultado, las importaciones de **amianto** en bruto en **España** crecieron constantemente desde principios de la década de 1960, pasando de 23.400 toneladas métricas en 1961 a 126.000 toneladas métricas en 1974 (**4**).

Aparte de una mención ocasional en la literatura médica española durante la década de 1940, los primeros informes médicos sobre **asbestosis** y **carcinomas** y **mesoteliomas** de pulmón relacionados con el **amianto** no se publicaron hasta mediados de la década de 1960, tras el reconocimiento de la **asbestosis** como una enfermedad profesional indemnizable.

En 1963 se establecieron exámenes médicos iniciales y periódicos obligatorios para todos los trabajadores en situación de riesgo.

En 1961, el Reglamento de Actividades Molestas, Insalubres, Nocivas y Peligrosas fijó un límite de **175 partículas por**

**centímetro cúbico**, debiendo tomarse medidas por encima de esta concentración.

Este fue el mismo valor propuesto en 1946 por la Conferencia Americana de Higienistas Industriales Gubernamentales.

El código se agregó al exiguo Reglamento General de Seguridad e Higiene ya los reglamentos para las industrias de la construcción y del **amianto-cemento**, que eran los únicos en los que se contemplaban medidas preventivas de seguridad contra el **polvo de amianto (34)**.

A principios de los años 70, el **Dr. López-Areal** (director del Hospital de Enfermedades del Tórax de Bilbao y pionero español en esta materia) estimaba en unos 8.000 el número de trabajadores expuestos a riesgo, el 70 por ciento de los cuales estaban en la industria del **fibrocemento**.

**López-Areal** calculó entre 500 y 600 el número de trabajadores con **asbestosis** no diagnosticada en España, en un momento en el que sólo una decena de casos de **asbestosis** estaban oficialmente reconocidos e indemnizados como enfermedades profesionales por el Ministerio de Trabajo; en cambio, más de 33.700 enfermos de silicosis tenían reconocido su derecho de indemnización (**35, 36**).

A mediados de la década de 1970, luego del fin de la dictadura, la recuperación de los derechos civiles y la intensificación de la movilización de los trabajadores fueron cruciales para estimular la conciencia pública sobre los problemas de salud relacionados con el trabajo, especialmente los **cánceres ocupacionales**.

En 1977, se crea en la sección de Madrid de **Comisiones Obreras** un grupo de estudio sobre salud laboral.

Fue el primer centro de evaluación e investigación sobre salud y condiciones de trabajo creado por un sindicato desde la Guerra Civil española.

El modelo de los trabajadores italianos proporcionó la inspiración teórica para los intentos de llevar la salud ocupacional a la arena política.

El logro de la “autonomía del conocimiento” y la posesión de conocimientos científicos sobre los riesgos laborales se consideraban condiciones esenciales para que los trabajadores asumieran el liderazgo en la defensa de su salud (32, pp. 50–52).

Los jóvenes investigadores médicos estaban prestando cada vez más atención a las cuestiones de salud en el trabajo.

En 1975, **Roberto Rodríguez Roisín** presentó una tesis doctoral sobre **asbestosis** tras su regreso de una estancia clínica en el Reino Unido, y su colega **César Picado Vallés** escribió su tesis sobre **asbesto** y tabaco (en 1982).

Ambos médicos eran figuras destacadas de la Unidad de Neumología del Hospital Universitario de Barcelona, que desde finales de los años setenta era un activo centro de investigación sobre las enfermedades relacionadas con el **amianto**.

Esta unidad elaboró esquemas de atención en salud y protocolos epidemiológicos y sociales que sensibilizaron a la población sobre el tema (34, p. 54).

Algunos abogados sindicalistas con sede en Barcelona también se involucraron cada vez más en litigios relacionados con el **asbesto** (20).

En 1977, los problemas de salud relacionados con el **asbesto** traspasaron la esfera profesional y llegaron a la opinión pública.

La denuncia de los trabajadores de la fábrica de **Uralita** en Cerdanyola (Barcelona) por sus malas condiciones laborales y la elevada exposición al **amianto** provocó un conflicto que fue ampliamente cubierto por la prensa local y nacional.

En marzo de 1977, bajo la presión de los sindicatos y los medios de comunicación y en reconocimiento del incumplimiento de las normas de seguridad e higiene, el Instituto Regional de Higiene y Seguridad en el Trabajo de Barcelona ordenó el cierre temporal

de un ala de la fábrica, donde algunos puestos de trabajo implicaban concentraciones de fibras de **asbesto** muy por encima de los límites legalmente establecidos (18, pp. 56–72).

Unos meses después, el instituto de **Barcelona** llevó a cabo el primer programa oficial de vigilancia de la **asbestosis** en **España**.

A casi la totalidad de la plantilla (729 de 850; 85,7%) de la fábrica de **Uralita** en **Cerdanyola** se les realizaron exámenes clínicos, radiológicos y funcionales, y casi el 30 por ciento de los trabajadores examinados fueron diagnosticados de **asbestosis**; no se detectaron casos de **carcinoma de pulmón** o **mesotelioma** (37).

El conflicto se amplió para incluir otras fábricas pertenecientes a la misma empresa, incluida la fábrica de **Sevilla** que empleaba a **Francisco Báez Baquet**, y se volvió crucial para estimular la concienciación de los trabajadores sobre los riesgos del **amianto**.

**Báez Baquet** era delegado de los trabajadores en la fábrica desde antes de la transición democrática y era miembro de **Comisiones Obreras** desde 1976.

Su primer contacto con el tema del **amianto** se produjo a partir de la lectura de los informes médicos que le facilitaban sus compañeros de **Cerdanyola**.

Se convenció de que el dominio de la literatura científica sobre los riesgos del **asbesto** era una herramienta esencial para la lucha de los trabajadores y para respaldar las campañas de opinión pública.

Con este fin, **Báez Baquet** escribió y mantuvo contactos con personalidades internacionales y nacionales, líderes en la investigación del **amianto** y con grupos activamente involucrados en la denuncia del **asbesto**.

Entre ellos, **Irving Selikoff**, **Barry Castleman**, **Henri Pézerat** (fundador y miembro destacado del muy activo **Collectif Intersyndical Jussieu**), **López-Areal**, **Rodríguez Roisín** y **Picado Vallés**, el **Centre Internationale de Recherche sur le**

**cancer**, centros de investigación patrocinados por empresas, y una larga lista de investigadores contactados para solicitarles copias impresas.

(Las cartas y bibliografía sobre riesgos del **amianto**, recogidas por **Báez Baquet**, se conservan en el **Archivo Histórico de Comisiones Obreras–Andalucía (Sevilla)**).

La colección ha sido cedida temporalmente a la **Universidad de Granada** con fines de investigación).

Las dotes de **Báez Baquet** como documentalista, y en especial su capacidad para asimilar y contextualizar la información científica, se demostraron eficaces en la llamada **Comisión Nacional del Amianto**, un comité inter-centros creado por **Uralita** para alejar del ámbito público las denuncias y demandas de los trabajadores.

A pesar de la naturaleza no vinculante de los acuerdos logrados por la comisión, se convirtió en un foro importante para aumentar la concienciación en la fuerza laboral y para implementar recomendaciones de seguridad sobre los peligros del **asbesto** (38).

El “**Informe sobre el asbesto y sus peligros**” (31) es una excelente compilación de la experiencia adquirida por **Báez Baquet** y se basa tanto en la evidencia científica como en el conocimiento socialmente situado.

Además, establece una hoja de ruta imaginativa para la lucha de los sindicatos y para incidir en la redacción de un código nacional de regulación de la industria del **asbesto**, en negociación en ese momento.

El gobierno socialista de **España** aspiraba a unirse a la **Comunidad Europea** y alentó la adopción rápida de algunas directivas del **Consejo Europeo**, incluida la directiva de 1983 (83/477/EEC) sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos de la exposición al **amianto**.

Además de su valor como denuncia y la gran cantidad de información que proporciona, el informe de **Báez Baquet** tiene



otras tres fortalezas, que se derivan de su uso de un enfoque local contextualizado, para cuestionar el reduccionismo del conocimiento experto sobre el riesgo del **asbesto**.

En primer lugar, revela la conciencia del autor sobre el carácter consensuado del conocimiento experto y cómo éste puede mediar en la toma de decisiones médico-legales y preventivas.

La identificación por parte de **Báez Baquet** de áreas de incertidumbre médica, y su capacidad para aprovechar el conocimiento local, para producir nueva evidencia, fueron cruciales para su crítica de la experiencia y para su llamado a que los trabajadores tengan una mayor influencia en el diseño e implementación de medidas preventivas de seguridad.

La demanda de que los trabajadores se convirtieran en agentes activos en la defensa de su salud en el lugar de trabajo, les exigió desarrollar su propia síntesis de evidencia científica, asesoramiento de expertos médicos, epidemiología laica y realidades prácticas del trabajo de fábrica.

En segundo lugar, el informe destaca el reduccionismo de la experiencia y sus visiones descontextualizadas de la gestión de riesgos laborales.

Así, **Báez Baquet** pidió que se extiendan los reconocimientos médicos periódicos a los ex-empleados y también a las familias de los trabajadores y a los que viven cerca de las fábricas, cuestionando la separación radical entre los enfermos laborales y ambientales.

El informe también exigía el fin del empleo de trabajadores a tiempo parcial y temporales, para limitar el número de personas potencialmente expuestas.

También se expresa preocupación por el regreso a **España**, en ese momento, de un número creciente de emigrantes, reclamando atención médica especial y seguimiento para aquellos que habían trabajado previamente en fábricas europeas del **amianto**.

Esas propuestas contrastaban con el tradicional descuido de los determinantes sociales del trabajo, en el enfoque experto de los riesgos laborales, exponiendo lo que podría denominarse sus “ángulos muertos”.

En tercer lugar, el informe pide que la salud en el trabajo desempeñe un papel clave en la lucha y la estrategia política de los sindicatos.

El papel de los sindicatos en la promoción de la salud y la seguridad en el trabajo, es un tema de controversia histórica, tanto en **España** como en otros lugares.

Durante la transición a la democracia, la seguridad en el trabajo, parece haber ocupado un lugar secundario en la lista de prioridades de los sindicatos españoles, al margen de las iniciativas mencionadas anteriormente.

**Báez Baquet** tuvo una visión crítica de la posición defendida por el sindicato en **Asturias**, a principios de los años 70, que daba más importancia a la compensación económica de los mineros del carbón, con neumoconiosis, que a las medidas de control del polvo de carbón.

El informe de **Báez Baquet** pedía priorizar la supresión del polvo de **amianto** por medios técnicos y la reducción de los niveles de exposición, frente a la “monetarización del riesgo”.

También planteaba preocupaciones sobre la naturaleza arbitraria de los límites de umbral y su inadecuación, especialmente en relación con el riesgo de **cáncer**.

### **Bibliografía**

4. Instituto Nacional de Estadística. *Anuario Estadístico de España*. Madrid, 1961–1984

18. Dalmau, J. *El amianto mata. Salud y trabajo: el dossier Uralita*. Centro de Estudios y Documentación Socialista, Barcelona, 1978.

19. **Cárcoba, A.** (ed.). *El amianto en España*. Ediciones GPS, Madrid, 2000.
20. Atienza, S. *La fibra asesina. El amianto. La lucha de los abogados del Col·lectiu Ronda por defender los derechos de la víctimas de la asbestosis*. Col·lectiu Ronda, Madrid, 2008.
31. **Báez Baquet, F.** Informe sobre el amianto y sus efectos nocivos. Mimeografiado. Sevilla, Serie **Francisco Báez Baquet**, caja 20. **Archivo Histórico de Comisiones Obreras–Andalucía**.
32. **Cárcoba, A.** (ed.). *La salud no se vende ni se delega, se defiende: El modelo obrero*. Fundación Sindical de Estudios, Madrid, 2007.
33. **Menéndez-Navarro, A.** The politics of silicosis in interwar Spain: Republican and Francoist approaches to occupational health. *Dynamis*28:77–102, 2008.
34. **Menéndez-Navarro, A.** *Alice—A Fight for Life* (1982) and the public perception of the occupational risks of **asbestos**. *J. Med. Movies* 3:49–56, 2007.
35. **López-Areal, L.** Observaciones clínicas y resumen bibliográfico de los riesgos del **amianto**. *Med. Segur. Trab. (Madr.)*19:21–40, 1971
36. *Symposium Nacional de Silicosis: Oviedo 2, 3 y 4 de septiembre de 1971*. FondoCompensador del Seguro de AT y EP, Oviedo, 1972
37. **Segarra, F.**, et al. **Asbestos in a Barcelona fibrocement factory**. *Environ. Res.* 23:292–300, 1980
38. **Báez Baquet, F.** Comunicación Personal, 5 Febrero, 2007.

Rebelión ha publicado este artículo con el permiso del autor mediante una [licencia de Creative Commons](#), respetando su libertad para publicarlo en otras fuentes.