

## Consumo de amianto en el siglo XXI: la masacre continúa

Paco Puche, marzo de 2016

“A excepción de la pólvora, el amianto es la sustancia más inmoral con la que se haya hecho trabajar a la gente; las fuerzas siniestras que obtienen provecho del amianto (...) sacrifican gustosamente la salud de los trabajadores a cambio de los beneficios de las empresas”.  
Remi Poppe, ex Miembro del Parlamento por el Partido Socialista de los Países Bajos.

Con este trabajo se concluye una trilogía en la que se ha estudiado exhaustivamente el consumo del amianto (o asbesto) en todo el mundo, desglosado por países, durante el siglo XX y el siglo XXI y, asimismo, la minería o “producción” del mineral, también en todos y cada uno de los países, en el periodo comprendido entre 1900 y 2015<sup>1</sup>.

### Por qué se sigue extrayendo y consumiendo amianto

El amianto o asbesto es un cancerígeno calificado por la Agencia Internacional de Investigación del Cáncer (IARC), dependiente de la OMS, como perteneciente al Grupo 1, que es aquel que la citada Agencia reserva a los cancerígenos más peligrosos y que son seguros patógenos para los seres humanos. A pesar de ello, como esta calificación es meramente orientativa, solo está terminantemente prohibido en 55 países, estando admitido su extracción y uso en todos los demás. La razón principal de esta discriminación es que el lobby industrial del amianto tiene, en los países que se sigue usando, mucho más poder que las fuerzas sociales y políticas que se les oponen. Es una cuestión de correlación de fuerzas y no de preservación de la salud pública.

En el siglo XXI, desde 2000 a 2014, han sido 57 los países que han estado usando el mineral, quedando el resto sin consumirlo o porque lo tenían ya prohibido o porque sin estarlo sencillamente han dejado de usarlo y, además, en esos quince años se ha producido la prohibición universal en 17 países quedando, por tanto, el consumo en la actualidad (2015) en solo 40 países de todo el orbe. La minería en solo cuatro.

### Consumo detallado por países y efectos mortales del mismo

A partir de las estadísticas que proporciona el Informe VIRTA<sup>2</sup>, que son las más completas y fiables de las que existen, hemos podido reconstruir un cuadro ordenado por países, de mayor a menor consumo, que nos permite establecer una correlación lineal entre los consumos y los mesoteliomas que se esperan aparezcan a los 40 años de la primera exposición de los trabajadores, familiares o vecinos, es decir entre 2040

---

<sup>1</sup> Los dos primeros se llaman respectivamente: “La masacre del amianto en el siglo XX” y “La minería del amianto en el siglo XX, y hasta hoy”, aparecidos en Rebelión en febrero y marzo de 2016.

<sup>2</sup> Virta, R.L., 2006, Worldwide asbestos supply and consumption trends from 1900 through 2003: U.S. Geological Survey Circular 1298, 80 pp.

y 2054. Esta correlación se basa en los trabajos de Tossavainen<sup>3</sup> que establecen la aparición de un mesotelioma por cada 130 toneladas de amianto consumidas. E, igualmente, a partir de distintos trabajos, y optando por los valores mínimos entre los que ofrecen diversos autores<sup>4</sup>, hemos calculado el total de muertes por amianto por las tres enfermedades graves que origina (mesotelioma, cáncer de pulmón y asbestosis) multiplicando la cifra anterior de mesoteliomas por un factor de 3.8.

Todo lo anteriormente dicho queda recogido en el siguiente cuadro:

#### Cuadro resumen ordenado por consumos de mayor a menor

Nº	Países	Consumo (C) tm	Años de consumo	Mesotelioma M= C/130	Total muertes esperadas = M*3.8	% Consumo y muertes	% Acumulado
1	China	7.955.906	2000-14	61.200	232.560	25,88	25,88
2	Rusia	5.262.078	2000-14	40.477	153.813	17,11	42,99
3	India	4.255.281	2000-14	32.733	124.385	13,84	56,83
4	Brasil	2.087.941	2000-14	16.061	61.032	6,79	63,63
5	Kasakhstán	1.799.139	2000-14	13.839	52.588	5,85	69,48
6	Tailandia	1.510.836	2000-14	11.622	44.164	4,91	74,39
7	Ucrania	1.270.037	2000-14	9.769	37.122	4,13	78,52
8	Indonesia	1.073.216	2000-14	8.255	31.369	3,49	82,01
9	Vietnam	827.812	2000-14	6.367	24.195	2,69	84,70
10	Uzbekistán	752.505	2000-14	5.788	21.994	2,45	87,15
11	Irán	473.140	2000-11	3.640	13.832	1,54	88,69
12	Sri Lanka	437.921	2000-14	3.369	12.802	1,42	90,12
13	Zimbabue	361.694	2000-14	2.782	10.572	1,18	91,29
14	México	259.932	2000-14	1.999	7.596	0,85	92,14
15	Bielorrusia	241.433	2000-14	1.857	7.066	0,79	92,92
16	Japón	238.977	2000-04	1.838	6.984	0,78	93,70
17	Colombia	231.153	2000-14	1.778	6.756	0,75	94,45
18	Kirguistán	213.070	2000-14	1.639	6.228	0,69	95,14
19	Canadá	165.865	2000-07	1.275	4.845	0,54	95,68
20	R. Corea	123.882	2000-07	953	3.621	0,40	96,09
21	Malaysia	116.256	2000-14	894	3.397	0,38	96,46
22	Emiratos A	114.073	2000-08	877	3.333	0,37	96,84
23	Cuba	108.547	2000-13	835	3.173	0,35	97,19
24	Pakistán	99.423	2000-14	765	2.907	0,32	97,51
25	Turquía	88.662	2000-06	682	2.592	0,29	97,80
26	Rumanía	73.419	2000-06	565	2.147	0,24	98,04
27	Ecuador	66.413	2000-14	511	1.942	0,22	98,26
28	Argelia	65.146	2000-06	501	1.904	0,21	98,47
29	Azerbaiyán	51.138	2000-14	393	1.493	0,17	98,63

<sup>3</sup> Tossavainen, A. (2008): “El Asbesto en el Mundo: Producción, Uso e Incidencia de las Enfermedades Relacionadas con el Asbesto”. Ciencia & Trabajo | Año 10 | Número 27 | Enero / Marzo

<sup>4</sup> La horquilla factorial que abren los diversos autores oscila entre 3.8 y 6 veces los casos de mesotelioma.

30	Filipinas	41.081	2000-14	316	1.201	0,13	98,77
31	Bangladés	38.207	2000-14	294	1.117	0,12	98,89
32	España	29.382	2000-07	226	859	0,10	98,99
33	Nigeria	28.378	2000-13	218	828	0,09	99,08
34	Sudáfrica	28.126	2000-12	216	821	0,09	99,17
35	Salvador	22.105	2000-14	170	646	0,07	99,24
36	Croacia	17.336	2000-05	133	505	0,06	99,30
37	Portugal	16.648	2000-05	128	486	0,05	99,35
38	Angola	16.228	2000-14	125	475	0,05	99,41
39	Venezuela	16.012	2000-12	123	467	0,05	99,46
40	EEUU	15.773	2000-14	121	460	0,05	99,51
41	Mozambq.	14.860	2000-07	114	433	0,05	99,56
42	Túnez	14.145	2000-10	109	414	0,05	99,60
43	Perú	12.756	2000-14	98	372	0,04	99,65
44	Egipto	11.989	2000-04	92	350	0,04	99,68
45	Zambia	11.773	2000-14	90	342	0,04	99,72
46	Ghana	11.248	2000-14	86	327	0,04	99,76
47	H. Kong	10.847	2000-03	83	315	0,04	99,79
48	Marruecos	10.152	2000-07	78	296	0,03	99,83
49	Senegal	8.744	2000-09	67	255	0,03	99,86
50	R. Checa	8.031	2000-04	62	236	0,03	99,88
51	Argentina	7.571	2000-14	58	220	0,02	99,91
52	Siria	7.470	2000-07	57	217	0,02	99,93
53	Hungría	6.938	2000-07	53	201	0,02	99,95
54	Panamá	5.518	2000-04	42	160	0,02	99,97
55	Singapur	5.429	2000-06	42	160	0,02	99,99
56	Eslovaquia	2.363	2000-04	18	68	0,01	100,00
57	Australia	2.270	2000-04	17	65	0,01	100,00
	<b>Totales</b>	<b>30.746.275</b>	<b>15 años</b>	<b>236500</b>	<b>898.698</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

## Comentarios

En la columna de “años de consumo” podemos ver cómo ciertos países han dejado de consumir el mineral antes de 2014, bien por la prohibición o bien porque sencillamente lo han dejado o lo hacen en pequeñas cantidades. La prohibición ha tenido lugar en 17 de estos países, entre ellos España.

Al existir una correlación lineal entre el consumo y la mortalidad, la columna correspondiente del gráfico nos muestra a la vez a los países más consumidores, que son los en los que más muertes cabe esperar con el paso del tiempo. Por ejemplo, en el caso de China con un consumo del 25,88% del total, las muertes esperadas serán de esa misma proporción, es decir unas 232.000 en los próximos 40 años. Y como siguen extrayendo y consumiendo, estas cifras se irán quedando muy pequeñas.

La última columna acumula los porcentajes y países y nos revela que los doce primeros países consumidores usan más del 90% del total. Finalmente, el problema está en

estos 12 países y dentro de ellos, cuatro (China, Rusia, Brasil y Kazakhstán), que tienen además más del 99% de la minería, constituyen el objetivo prioritario de la prohibición. Sin olvidarse de la India.

Pero esos doce grandes países consumidores tienen una población de 3.700 millones de personas, es decir el 50.33% del total mundial. Si tenemos en cuenta la totalidad de países que siguen consumiendo amianto en la actualidad, la población representada se eleva al 70.5% del total mundial.

Es decir que para mayor parte de la población sigue en pie el riesgo del amianto en lo que se ha dado en llamar “la primera oleada de enfermedades” que es debida a la extracción, industrialización, transporte, colocación, uso y mantenimiento del mineral. Una vez que se prohíba les llegará a todos estos países la “segunda oleada de enfermedades y muertes” por amianto, por los estragos de los materiales con asbesto que seguirán instalados y deteriorándose, tal como ahora mismo ocurre en los países que gozamos de la prohibición. Hasta tanto no se lleve a cabo un desamiantado seguro no cesarán los peligros. Esto supone de entre 50 a 100 años de problemas de salud pública a la vista.

Tal como se ve en la columna de “consumos”, en estos últimos quince años se han extraído y usado del orden de 30 millones de toneladas, lo que cabe de media a dos toneladas por año. Esta cifra representa la mitad de aquella de la máxima producción de los años setenta del pasado siglo. Estas cantidades van a suponer como mínimo un número de muertes que roza el millón de personas.

## Conclusiones

A la vista de este panorama cabe formular los siguientes objetivos en la lucha con el amianto en el mundo:

1º. La consecución de una **prohibición universal** de extracción y consumo de amianto, tarea que ahora están llevando a cabo la International Ban Asbestos, que animan tres mujeres esenciales: Romana Blasotti, Laurie Allen- Kazan y Fernanda Giannasi.

2º. **Justicia para las víctimas** pasadas, presentes y futuras, con reconocimiento, resarcimiento e investigaciones médicas para aliviar sus enfermedades.

3º. **Justicia para con los responsable** y victimarios. Propietarios y empresas. Tienen nombre muy concretos: Schmidheiny, Emsen, De Cartier, Cuvelier, March, etc.

4º. **Desamiantado seguro** a cargo de las empresas responsables de este envenenamiento global, según el principio “del que contamina paga”.

5º. Dar prioridad al **desamiantado urgente de los Colegios** con todo tipo de amianto, dada la mayor vulnerabilidad de los niños y niñas a este mineral, dado que pasan más de doce años de sus vidas sometidos, en su caso, a una contaminación permanente y acumulativa.