



**MANUAL FRENTE AL AMIANTO EN EL
TRABAJO**

SOLIDARIDAD OBRERA
SECCIÓN METRO DE MADRID

Julio 2018

Se permite la reproducción total o parcial de este manual, siempre que sea con el ánimo de colaborar contra este veneno que mata y por supuesto, sin ánimo de lucro.

Julio 2018

<soliobrera@gmail.com>

ORGANÍZATE



LUCHA



Dedicado a los compañeros fallecidos por el trabajo, tanto en accidentes como por enfermedades profesionales, como es el caso del primer fallecido en la historia de Metro de Madrid por exposición al amianto, **Antonio Morán Canseco**. Sirva esta guía como homenaje a estos compañeros y apoyo a sus familiares y amigos, además, para recordar la memoria de quienes siempre estuvieron a nuestro lado en las calles y en los tajos peleando.

Agradecemos a Francisco Puche su colaboración y asesoramiento en este manual, y a todos los que han luchado contra el amianto y han puesto el foco en un problema que traspasa los túneles del suburbano.



ÍNDICE:

1.	INTRODUCCIÓN	4
2.	INFORMACIÓN GENERAL SOBRE EL AMIANTO Y MCA	6
3.	EL AMIANTO Y SU INFLUENCIA NOCIVA	8
4.	AMIANTO EN METRO DE MADRID	9
5.	ESTRATEGIA SINDICAL	13
6.	CÓMO ENFRENTARNOS JUNTOS ANTE EL RIESGO Y LA EXPOSICIÓN	16
7.	QUÉ ES EL PIVISTEA	17
8.	PROTOCOLO DE VIGILANCIA SANITARIA ESPECIFICA	22
9.	VIGILANCIA DE LA SALUD ESPECIFICA PARA EL AMIANTO	25
10.	LEGISLACIÓN	26
11.	QUE HACER EN CASO DE DUDA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL	29
12.	BIBLIOGRAFÍA	30
13.	CARTA AL COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD	31

1. INTRODUCCIÓN

El objetivo de esta guía, es aportar información para saber actuar en el puesto de trabajo ante la presencia de materiales con amianto (MCA), para la participación de la estrategia sindical, así como en nuestra propuesta de acción directa.

Para la elaboración de esta guía hemos encontrado multitud de problemas para detallar las exposiciones. Además, por negligencia e incompetencia manifiesta de la Dirección de Metro, no todos los trabajadores y trabajadoras están recibiendo la información y formación necesaria, pese a la importancia del problema, pues en mayor o menor medida afecta a toda la plantilla de Metro de Madrid.

Ni que decir tiene que hay trabajadores y trabajadoras pasivos, es decir, los jubilados y despedidos del ERE de 2013, además de los fallecidos, que no han tenido el m e n o r reconocimiento por parte de Metro de Madrid al riesgo de exposición al amianto y que ha supuesto que su problemática esté aún fuera de toda reparación. Recomendamos la lectura de esta guía, como base para emprender

una lucha que, a los trabajadores de Metro de Madrid se nos plantea como una carrera de fondo. Esta lucha abarca muchos campos e implica varias perspectivas, sindicales, sociales, políticas y mediáticas. Todo con un fin, retirar el amianto de nuestras vidas, lograr la vigilancia de la salud preventiva adecuada, el reconocimiento de los afectados, las indemnizaciones que se estipulen y unas consecuencias penales graves para quienes han jugado con la salud de trabajadores y usuarios.

Las características del amianto o asbestos lo hacen un material invisible e imperceptible, ante el

que sin una protección adecuada e s t a m o s expuestos, ya que la dosis admitida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) es **CERO absoluto**.

El amianto se acumula en el organismo y aunque



Fábrica de URALITA de Cerdanyola data de 1907, lo que nos hace pesar que el Metro de Madrid se inauguró con Amiano en las cocheras de Cuatro Caminos donde aún perdura.

una parte se desecha por el sistema linfático y gastrointestinal, puede dejar afectado a quien lo ha inhalado. La OMS, a través de su Agencia especializada de investigación contra el cáncer (IARC), viene diciendo desde el año 1977 que “No es posible determinar si hay un nivel de exposición en los seres humanos por debajo del cual el riesgo de cáncer no se produciría”, que nuestro Instituto Nacional de Seguridad, Salud y Bienestar en el Trabajo-INSSBT), traduce diciendo que **“No hay ninguna exposición al amianto, por pequeña que sea, que pueda considerarse segura”**; y que “no es posible garantizar, en la mayor parte de los trabajos, que no se puedan producir exposiciones accidentales no previstas”.

La interpretación del fin de la vida útil del amianto o de los materiales que lo contienen (MCA), y cuándo se establece el momento para ser retirado, es un tema de controversia. Si bien ha quedado muy despejado para que las autoridades correspondientes no se apoyen en la ambigüedad que determina la ley. En efecto

la norma (Orden del 7 de diciembre de 2001) dice que “el amianto instalado estará permitido hasta su eliminación o el fin de su vida útil”, dejando esa fecha en el aire. Podemos leer la argumentación completa en un reciente trabajo de Paco Puche (ver en bibliografía), “podemos decir que el fibrocemento tiene una vida útil de entre 30 y 35 años; y para el resto de entre 30 y 50”. Y en



Estos MCA en vertederos incontrolados son tan peligrosos como los instalados en mal estado que han finalizado su vida útil.

ambos casos, si su estado es de deterioro, estos plazos se acortan. En el caso del Metro, la mayor parte del amianto instalado está fuera de plazo. Entonces resulta obligatorio retirarlo por la legislación, y siempre que presente roturas o degradación

visible se considera finalizada dicha vida útil. Este ha sido el tiempo muerto que todos los responsables de esta retirada han dado al amianto para ser eliminado. En el caso de Metro de Madrid, solo se había retirado en algunas reformas y por lo que sabemos hasta ahora en la mayoría de los casos sin plan de trabajo específico, esto nos hace sospechar que hay más de lo que se ve y por lo tanto más afectados.

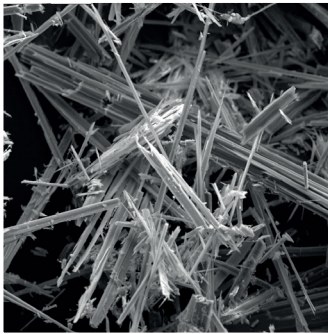
2. INFORMACIÓN GENERAL SOBRE EL AMIANTO Y LOS MATERIALES QUE CONTIENEN AMIANTO (MCA)

El Amianto es un nombre genérico que hace referencia a seis minerales que se encuentra en la naturaleza. No es un material artificial. De esos seis solo tres se han usado industrialmente, y de ellos, solo el amianto blanco

(crisotilo) es el habitual en nuestras instalaciones. Es un silicato de hierro y magnesio, que cristaliza en forma fibrosa; fibras que tienen la propiedad de fraccionarse en otras muy pequeñas, de tamaño de micras (mil veces más pequeña que un milímetro) y eso las hace en la mayor parte de los

casos invisibles. La otra siniestra propiedad es que sus efectos en el organismo de las personas expuestas al mismo, se producen entre 20 y 50 años después de su exposición. Estas dos características han hecho que los industriales, y los grupos que los han apoyado, hayan podido montar una verdadera conspiración del silencio, sembrando la duda por la enfermedad y ocultando las propiedades nocivas. Pero como los enfermos y los muertos van apareciendo ahora con más

intensidad (la época de máximo consumo fue entre los años 1960 a 1990), ya no pueden seguir ocultando el desastre. Ha llegado la hora de la toma de conciencia porque ya es imposible tapar tanto



Este es el aspecto bajo el microscopio de los variantes anfíboles (fibras rectas), el crisotilo es serpentina (fibras curvadas)

afectado y en tantos lugares. Es la hora de p e d i r responsabilidades y que se establezcan indemnizaciones y c o e f i c i e n t e s reductores para las víctimas.

Los nombres (amianto, asbesto) hacen alusión a otra característica inquietante, quieren decir "indestructibles" e "incorrupibles".

El nombre de uralitas, como se conoce popularmente en nuestro país, lo tiene porque la principal empresa que se lucró con este venenoso mineral fue la llamada Uralita, de la familia March, de siniestro recuerdo (financió el golpe militar de Franco contra la II República). Este carácter también lo hizo muy apropiado para la construcción, el aislamiento, la ignifugación, tuberías, etc. de manera que estuvo, y sigue estando, presente, en hasta 3000

productos. De mineral milagroso ha pasado a llamarse hoy “mineral peligroso”.

Hay dos tipos de materiales que contienen amianto (MCA en los sucesivos), se distinguen por la liberación de fibras, los que desprenden las enfermizas fibras con facilidad se dice que son **friables**. Tienen prioridad a la hora de ser eliminados de los lugares actuales, y **deben ser retirados de inmediato** y encapsulados. Aquel amianto que viene fijado a una matriz de cemento, que se llama fibrocemento, son menos friables y la sola exposición implica un riesgo menor en caso de estar en buenas condiciones; si no lo están o ha pasado su tiempo de vida útil, la rotura o degradación lo hace más friable, como indica el INSHT. Cuando los materiales pasan a ser friables pueden dejar fibras depositadas en sedimentos que pueden ser removidas e inhalados sin la debida protección.

Hay varios tipos de fibras, según el mineral natural de procedencia y todas ellas son peligrosas, tienen diferentes longitudes según su uso específico, también hay que tener en cuenta el porcentaje de composición del MCA como por ejemplo en fibrocemento de URALITA (poco friable salvo en deterioro o rotura) que tiene entre un 10 y un 20 por ciento de amianto, y que en las instalaciones de Metro pueden suponer cantidades

vastas. En una cubierta de **bóveda de andén** habría unas 15 toneladas, que pueden contener en torno a **2,25 toneladas de amianto puro**, que a su vez contendría potencialmente millones de fibrillas, más o menos friables, según su estado y tiempo, y que pueden estarse liberando lentamente por la red de Metro de Madrid.

Las principales enfermedades que puede producir el mineral son: las **asbestosis** que es progresiva en la mayor parte de los casos, y que “seca” los pulmones; el **cáncer de pleura**, llamado **mesotelioma**, que es un tumor que solo aparece por exposición al amianto; puede aparecer también en el pericardio,



el peritoneo, y además de la bolsa que rodea los testículos, y la llamada túnica vaginal. En el caso de los mesoteliomas el avance es muy



rápido cuando se manifiesta, no tiene tratamiento salvo una experimental inmunoterapia que parece hacer remitir el cáncer, y que parece estar en la última fase de pruebas en los EE.UU. En el caso de la asbestosis el avance es mucho más lento.

En muchas ocasiones el diagnóstico puede no ser el más acertado y por eso que no haya más casos reconocidos actualmente. La enfermedad no ha venido siempre

con una matrícula, pero por las cifras que se están manejando los casos a partir de ahora van a ir en aumento debido a que generacionalmente (relacionado con el uso del amianto) se han dado las condiciones de máxima exposición. También puede producir cáncer de pulmón que no se diferencia con el producido por el tabaco, pero si se está expuesto al amianto, el tabaco produce efectos multiplicadores o sinérgicos sobre la salud.

3. EL AMIANTO Y SU INFLUENCIA NOCIVA

El amianto es un material que ha sido clasificado desde hace cerca de 40 años como cancerígeno del Grupo 1, quiere decir que está suficientemente comprobado que produce cáncer en los seres humanos. También, como ya hemos dicho “no hay dosis mínima segura, la única cantidad segura en cero”.

En el trabajo, el amianto es responsable de más de la mitad de los cánceres que se producen en los trabajadores expuestos a todo tipo de sustancias cancerígenas. Aunque hay otras vías de contaminación, la actividad ocupacional es la más frecuente para enfermar por amianto.

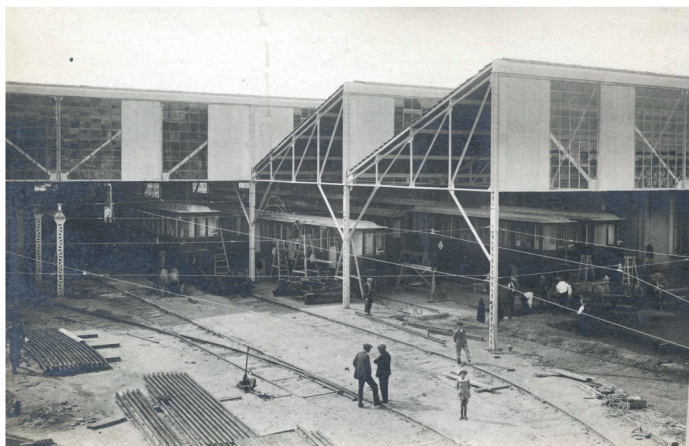
Dicho esto, nos podemos hacer una idea de lo que supone un material que contiene amianto en mal estado en el caso de desprender fibras, y ni que decir tienen lo que supone si es friable, tengamos en cuenta que la vida útil de un material no friable ha finalizado cuando muestra roturas y síntomas evidentes de degradación (filtraciones, quemaduras, etc.)

La situación en Metro de Madrid está fuera de control de los responsables y así lo hemos hecho saber, por la falta absoluta de la gestión sobre MCA en Metro de Madrid desde que aparecen las primeras alarmas allá en los años 80 en materia legislativa y en la necesidad de utilizar equipos de protección individual en su manipulación.

Las vías por las que el amianto produce enfermedades no solo son laborales. Hay muchos casos de afectados que vivían en proximidades de fábricas y vertederos, además de familiares afectados por la sola exposición a las fibras que transporta la ropa de quienes trabajan en lugares con amianto.

4. AMIANTO EN METRO DE MADRID

Si bien es cierto que el amianto en Metro de Madrid puede que no haya sido usado en la construcción de las ampliaciones y en los trenes fabricados después de 2003, debido a que las prohibiciones legislativas lo impedían, sí es cierto que apenas ha habido control alguno hasta este año 2018, sobre el existente, es decir, si un repuesto almacenado se ha usado para un trabajo o se han sustituido elementos con MCA sin conocimiento de ello, es necesario que el trabajador que haya realizado estos trabajos o haya sufrido cualquier otro tipo de exposición, lo ponga en conocimiento del Área de Prevención y Salud Laboral para ser incluido en la vigilancia específica de la salud por amianto.



Depósito de Cuatro Caminos en 1919 con la estructura que conserva actualmente. El patrimonio industrial que está en la polémica, por el derribo por parte de Metro de Madrid en el año del centenario.

Que nadie espere que la Dirección realice este trabajo. La defensa de la salud la tenemos que realizar los trabajadores que somos los únicos interesados en ella.

Por otro lado, están las infracciones que la Inspección de Trabajo ha notificado a Metro de Madrid,

debido por una parte a la exposición al amianto de los trabajadores y trabajadoras sin protección alguna y por otra, a la falta de Reconocimiento de la Enfermedad Profesional desarrollada por los compañeros, a la que le instaba el INSS y que Metro de Madrid no aceptaba.

Además de esto, está la investigación por la venta de trenes al Subte de Buenos Aires, que se realizó cuando llevaba años prohibido en España comerciar con materiales con amianto, además del uso, el comercio con amianto, y lo que vendrá por parte de la fiscalía que está actuando de oficio y de las acusaciones populares como la que realizaremos desde Solidaridad Obrera.



SOLIDARIDAD OBRERA

Metro de Madrid no ha hecho nada en cuanto a la protección de los trabajadores y trabajadoras, y que aún está por ver si la salud de los usuarios está comprometida. Aplicando el principio de precaución, es lógico suponer que no todas las fibras de amianto desprendidas de los materiales que las contienen, hayan sido extraídas al exterior de las estaciones y túneles del Metro, permaneciendo en su inmensa mayoría dentro de las Instalaciones, por lo que esto añade peligrosidad para los usuarios y trabajadores. Por ello, en los planes para desamiantar Metro, **se debe incluir una partida económica para la limpieza de los lugares comunes, por medio de extractores** provistos de filtros potentes y otras medidas adicionales.



Deposito de Cuatro Caminos en la actualidad a un año del centenario de la apertura.

Metro de Madrid ha pretendido ignorar un problema que sabía que existía, y que, desde la sanción de la Inspección de Trabajo, el reconocimiento de enfermedad profesional a los primeros compañeros, la venta de trenes en Argentina y la mentira del Consejero Delegado afirmando en la Asamblea de Madrid que la estación de Canillejas estaba desamiantada, ya no pueden esconder la realidad, **en el Metro de Madrid hay amianto.**

Teniendo en cuenta que el sector ferroviario ha sido uno de los principales consumidores de amianto, Metro ha estado realizando un registro de certificación, utilizando técnicas muy precarias en la mayoría de los casos. **Este registro, ha sido denunciado por Solidaridad Obrera a la Inspección de Trabajo**, por la falta de acceso a él por parte de los trabajadores. Si bien es cierto que a fuerza de exigir y presionar se están haciendo más escrupulosos y certeros los registros. Todos debemos continuar vigilantes. El problema es que esta exposición por leve que sea, se ha convertido en un riesgo alto en Metro de Madrid, porque no se han tomado las medidas necesarias, que desde los años 80 se estaban ya aplicando a la manipulación y el contacto con el amianto. No hay más que echar un vistazo a los costosos y complicados protocolos de retirada para MCA que abarcan, desde el desmontaje más escrupuloso, al transporte y la gestión de los residuos, todo en un marco legal aún cambiante pero muy estricto en equipos de protección individual. Cada granito de arena que aportemos al seguimiento y la incidencia en la salud de este material podrá demostrar en el futuro lo que podremos llamar “una verdad ignorada”, que

ORGANÍZATE



LUCHA



aun conociendo sus efectos sobre la salud, provocó un genocidio laboral teniendo en cuenta las cifras mundiales.

Se han realizado unas charlas informativas por parte de la Dirección a solamente un 15% de la plantilla, con una duración de dos horas en las que ni siquiera se ha pasado a detallar **la IG12 Instrucción General** que se ha elaborado con carácter preventivo en Metro (En Andén Central la puedes encontrar fácilmente pulsando la pegatina de **amianto** y en **“lo que debes conocer”**). Todo esto pese afectar a todos los colectivos de la platilla de Metro en diferentes grados y tipos de exposición.

Apoyar las campañas de firmas, cartas, escritos y todas las iniciativas que estamos impulsando para que no quede ningún detalle sin cubrir, ni de ahora ni del pasado. **Solidaridad Obrera** ha realizado ya numerosos escritos, comunicaciones, avisos y denuncias, además de recogidas de firmas y cartas específicas que se han dado entrada para conocimiento de Salud Laboral.

¿Que se ha hecho mal por parte de Metro de Madrid? Con certeza, **no proteger a los trabajadores de la exposición al amianto, no proceder a la señalización y retirada en 2003** y años posteriores y **“minimizar” el alcance de esta grave negligencia** por parte de la Dirección. Por nuestra parte hemos de seguir concienciando de la gravedad del problema, y obligar a la Dirección a tener en cuenta una exposición ocupacional de los colectivos más afectados y por otro lado una exposición ambiental (que no han manipulado directamente los MCA pero si han estado expuestos) en la que a su vez podemos distinguir otras tres situaciones como describe el Ministerio Canadiense de Sanidad (país que fue hasta hace cinco años uno de los países con mayor minería de amianto y mayor exportación), exposiciones que aplicadas a Metro de Madrid serían:

1- **Alta concentración** (trabajos con contacto directo, en los que se manipula y se mecaniza)

2- **Menor concentración**, pero prolongada (convivir con MCA en tu entorno sin un control de las condiciones, roturas, encapsulados, etc.)

3- **Por exposiciones a trabajos puntuales** a los que hemos estado expuestos frecuentemente (casos de obras y retiradas sin los debidos procedimientos, y malas manipulaciones por desconocimiento).

En base a esto, Solidaridad Obrera exige que sea aplicada la vigilancia de la salud específica a toda la plantilla de Metro de Madrid, en los términos y grados necesarios según el caso. A día de hoy,



SOLIDARIDAD OBRERA

por el acuerdo alcanzado en la **Comisión de Seguimiento para la Retirada del Amianto**, la vigilancia específica de la salud, ya es extensible a todas las trabajadoras y trabajadores de Metro de un modo voluntario, sin olvidar que 917 compañeros, en activo, serán inscritos en el **RETEA** (Registro de Trabajadores Expuestos al Amianto); ni que decir tiene que si aparecen afectados en otros colectivos, los trabajadores de estas Áreas deberán ser incluidos también en este registro, según indica la Autoridad Sanitaria, salvo que fuese reconocido como Accidente de Trabajo que solo afecta al trabajador enfermo, en cuyo caso nos tocará pelear para que la categoría sea incluida.

Es importante para los trabajadores y trabajadoras saber que el Tribunal Supremo (TS) está condenando a las empresas, por el hecho de ser los responsables de aplicar las normas de prevención y seguridad que hay desde 1940 (actualizadas o ampliadas en 1941, 1947, 1957, 1961, 1971) y que de haber sido aplicadas, hubiesen paliado en gran medida el problema. Esas normas antiguas obligaban a las empresas a tomar medidas de protección incluso más allá de las meramente reglamentarias. Ver, por ejemplo, la Sentencia del T. Supremo de 5 de marzo de 2013, recurso nº 1478/2012, de la Sala de lo Social. O la Sentencia del Supremo nº 8654/2012 que el Tribunal admite y falla contra Uralita en la que afirma que “de haberse cumplido las medidas preventivas se hubiese podido prevenir, impedir o al menos disminuir los efectos perniciosos del agente (amianto) que enfermó al trabajador”.

Hoy el Tribunal Supremo, con estas sentencias, condenaría a las empresas ante cualquier caso justificado que se presente por la vía laboral, relativas a los efectos del amianto en el trabajo.



Material móvil actualmente en desecho o restauración por patrimonio que debe ser auditado por Metro de Madrid S.A. para caracterizar todo el contenido en MCA.

ORGANÍZATE

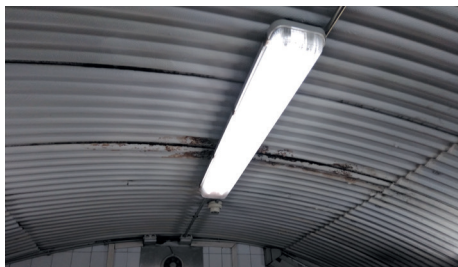


LUCHA

5. ESTRATEGIA SINDICAL

Nos encontramos en una situación en la que es absolutamente necesario mantener una presión constante sobre los responsables de la Empresa y Comunidad de Madrid. Toda la información es útil y es muy necesaria la colaboración de todos los compañeros y compañeras para no dejar detalle sin cubrir. El problema se está abordando desde **dos focos principales**, el **Comité de Seguridad y Salud** (Grupo de Trabajo sobre Amianto) y la **Comisión de Seguimiento para la Retirada del Amianto**. Mantener la presión en estos dos foros nos complementa la información necesaria para poder abarcar nuestra acción, es decir, puntualizar por un lado e informar, además de exigir recursos y soluciones inmediatas por otro.

El problema en el Comité de Seguridad y Salud (CSS) y la Comisión de Seguimiento para la Retirada del Amianto es casi el mismo, pero con interlocutores diferentes, mientras que el CSS es un espacio fijo marcado por la ley, en el que por el volumen de trabajo se ha creado un grupo específico, y en el que su principal tarea está siendo de recibir información de los avances en materia legislativa (contratos, planes de información, instrucciones, circulares ...) y en la mayoría de casos, pese a que el problema es serio, parece que quieren cubrirse simplemente ante la ley. La Comisión de Seguimiento para la Retirada del Amianto es para solicitar no solo el cumplimiento de la ley, si no para hacer propuestas específicas, en las que la prioridad es retirar el amianto, de forma segura, allá donde los trabajadores y usuarios estén expuestos. Una de estas propuestas es el registro que incluye todas las zonificaciones y lugares de trabajo que contengan comedores, aseos, vestuarios, oficinas, centros de trabajo, etc. anteriores a 2003 donde puede haber amianto, se elaboró en detalle y fue entregada y firmada en acta y en el que se comprometían a su revisión y retirada del MCA de forma inmediata. También se elaboró un **plan de emergencia urgente** que fue entregado, y el cual nos quiere echar por tierra con un contrato marco para retiradas esporádicas. Estas retiradas esporádicas, según el RD 396/2006, sólo se pueden hacer si se dan muchas circunstancias, que no es el caso del Metro.



Cuarto Técnico Alonso Martínez, con evidentes degradaciones, actualmente esta caracterizado y se considera seguro por Metro de Madrid S.A., este hecho esta denunciado a la Inspección de Trabajo. Lugares como este requieren de medidas de prevención y el desamiantado urgente.



“PROPUESTA DE PLAN DE EMERGENCIA URGENTE PARA LA RETIRADA DE MCA”

Debido a los problemas que supone gestionar una retirada de MCA, se propone a Metro de Madrid la creación de este plan, en el que se active un protocolo de emergencia.

Abarcaría los casos en los que se detecte que hay materiales con amianto MCA y que de alguna forma estén almacenados y por ello deban ser transportarlos de forma segura para la gestión de residuos. También entrarían los casos de retirada de material que por degradación su vida útil ha caducado. Por último, pequeñas tareas de encapsulado que por medio de una acción rápida impida la exposición de los trabajadores a estos materiales con amianto.

Dentro de estos supuestos se activaría el siguiente protocolo, que estaría compuesto por (BORRADOR):

1. ACCIÓN:

- *Informe descriptivo y registro de la emergencia por Metro de Madrid, paralización de cualquier acción sobre ella, análisis y actuación inmediata de trabajadores con la formación necesaria para la detección del MCA (Catalogada de alto impacto)*
- *Retirada, encapsulado, transporte y/o gestión de residuos.*
- *Elaboración de informe final acorde a la ley.*

2. RECURSOS:

- *Activación de una partida específica para emergencias.*
- *Absorción de los trabajos, aumento de la plantilla adecuándola al incremento de las incidencias.”*

Para hacer esta eliminación y retirada segura, hay que atenerse estrictamente al RD 396/2006 y a la Guía que lo desarrolla elaborada por el INSHT.

Por último, **se ha pedido un detalle del presupuesto destinado al desamiantado** para que las cifras no se confundan con las reformas ya programadas de modernización y accesibilidad de estaciones. Además que por similitud con Duque de Pastrana, se comience por todas las estaciones que a día de hoy están de alguna forma en riesgo cierto, si no, de desprendimiento, si de finalizar su vida útil, tramos que comprenden **desde Herrera Oria hasta Pavones en Línea 9**, o tramos como el de **Avenida América y Esperanza en L4**, sin dejar atrás las bóvedas mecanizas por el cambio de catenaria al sistema rígido en L6 desde **Avenida de América (Dirección Diego de León) hasta Méndez Álvaro**, y un largo etc. que a través de escritos estamos pidiendo explicaciones. Todo esto nos lleva a pensar que hemos convivido con un material que ha estado

desprendiendo fibras durante muchos años y por ello se exige que la **vigilancia de la salud se extienda a toda la plantilla de Metro de Madrid**, pero con esa afirmación por delante, la exposición y el riesgo existen.

También se ha presentado una propuesta **de fondo de compensación** en la **Comisión de Seguimiento para la Retirada del Amianto**, para que se puedan cubrir las necesidades más urgentes de los enfermos, un fondo de indemnización voluntario, que en ningún caso impide acudir a los Tribunales a exigir las indemnizaciones que se estimen, y un programa de **licencias retribuidas** similar en cuantía al coeficiente reductor de la legislación francesa, es decir, (rebaja en la edad de jubilación igual a un tercio de los años expuesto al amianto, sin que la edad de jubilación sea inferior a 50 años). Esta reducción es justa pues tengamos en cuenta, que como calculó Francisco Puche en relación a la edad media de las víctimas, resulta que la media de años de vida perdidos por enfermar por amianto es de 17,5 años.

El problema del amianto está aquí para quedarse, durante los próximos años vamos a tener entre nosotros graves repercusiones por no haber sido protegidos ante la exposición al amianto durante treinta y cinco años. Es necesaria e imprescindible la **unidad sindical en la movilización**, una movilización sostenida en el tiempo que no tenga desgaste para los trabajadores y ponga encima de la mesa las propuestas de los trabajadores y sindicatos para lograr **un desamiantado rápido y eficaz y la máxima vigilancia sanitaria para todas y todos**. No es cuestión de protagonismos sindicales o políticos. Necesitamos generosidad en el esfuerzo unitario: arrimar el hombro en los trabajos, propuestas y movilización unitaria...



Este es el ejemplo de manipulaciones indebidas y materiales caducados, Avenida de América el intercambiador mas grande de Metro de Madrid y con mayor número de viajeros.



6. COMO ENFRENTARNOS JUNTOS ANTE EL RIESGO Y LA EXPOSICIÓN

La idea principal que queremos transmitir a los compañeros y compañeras, es que todos los trabajadores de Metro hemos estado expuestos al amianto en mayor o menor medida, todos hemos realizado labores o bien de exposición por manipulación y/o mecanización de MCA o bien por exposición al polvo de obras o fibras de restos de frenos, escaleras mecánicas, impermeabilizaciones caducadas..., es necesario dejar constancia escrita de todos estos casos, documentándolos lo mejor posible y adjuntarlos al conjunto de demandas que estamos preparando y presentando. Dado el volumen de trabajo que esto conlleva, es necesaria la colaboración de todas y todos para recopilar esta información, y que quede patente que todos los sindicatos se deben comprometer en este sentido. Además de la burocracia legal que necesitamos elaborar, es necesario ser conscientes del problema y actuar. En la última hoja dejamos una carta tipo para dar entrada en el Comité de Seguridad y Salud, de la cual debemos quedarnos copia sellada con fecha de entrada. Todos los trabajadores y trabajadoras que realicen este trámite, deben enviar copia a su sindicato para que registren y archiven dichas cartas, siempre firmadas por el trabajador o trabajadora afectada.



Es muy importante la labor de documentación que hagamos de ahora en adelante, no minimicemos el problema, aunque invisible y traicionero, es real y no sabemos cómo nos puede afectar, expuestos de una forma u otra hemos estado prácticamente todos. Pero lo que es seguro es que al trabajo no venimos a enfermar y mucho menos a morir.

Techado de fibrocemento con graves degradaciones en el Depósito de Aluche, con evidentes síntomas que indican el final de la vida útil, y por tanto su obligada retirada según descrito en la Orden 7 de diciembre de 2001.

7. ¿QUÉ ES EL PIVISTEA?

Se trata del Programa Integral de Vigilancia de la Salud de los Trabajadores Expuestos al Amianto, aprobado en 2003, que desarrolla la ley de Prevención de Riesgos Laborales (31/1995) y su Reglamento (RD 39/1997), en el que los trabajadores de Metro de Madrid ya llevamos más de 15 años sin estar incluidos. Vamos a citar las partes más interesantes del INFORME de 2014 elaborado por el Grupo de Trabajo AMIANTO del Comité Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, relativo al “Estudio a la magnitud de los trabajadores expuestos al amianto en España”. En la introducción nos da unas pinceladas de lo que se pretende y nos centra en el problema:

EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE VIGILANCIA
DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES
EXPUESTOS AL AMIANTO
— PIVISTEA —

Julio 2013

“1. INTRODUCCION

El diseño y desarrollo progresivo del Programa Integral de Vigilancia de la Salud de los Trabajadores Expuestos al Amianto (PIVISTEA) desde el año 2002, puso de manifiesto la dificultad de conocer tanto la magnitud como la identificación y localización de los trabajadores expuestos a amianto en España, informaciones éstas imprescindibles para poder dimensionar los recursos sanitarios necesarios para la implantación del Programa así como para planificar los exámenes de salud (y correspondientes citaciones de los trabajadores) en los servicios públicos de salud de las Comunidades Autónomas.

De los dos bloques de información necesarios para reconstruir las cohortes de trabajadores susceptibles de vigilancia y seguimiento sanitario, a saber, trabajadores expuestos en la actualidad y trabajadores que habían estado expuestos en el pasado, la mayor dificultad se encontraba, lógicamente, en el pasado.

En 1971, los primeros acercamientos al problema calcularon en 8.000 la cifra de trabajadores expuestos, el 70% de ellos en el sector del fibrocemento. Posteriormente, el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo estimó en 60.488 el número de trabajadores expuestos en 1991, y el proyecto



CAREX (CARcinogen EXposure, sistema de información internacional sobre exposiciones laborales a carcinógenos conocidos, que utiliza información de exposición laboral correspondiente principalmente a los países nórdicos) calculó en 56.600 la cifra de personas expuestas a finales de dicha década.

Por su parte, el Programa Integral de Vigilancia de la Salud de los Trabajadores Expuestos al Amianto (PIVISTEA) en diciembre de 2012 incluía un total de 35.630 trabajadores, de 13 Comunidades Autónomas (CCAA) y 1.529 empresas, de los cuales 22.360 son trabajadores post-expuestos.

La fuente que ha aportado mayor número de trabajadores al registro de trabajadores ha sido el Registro de Empresas con Riesgo de Amianto (RERA), con un 49%, pero se constata también el deficiente registro de trabajadores expuestos en el pasado, a causa del carácter voluntario de la inscripción en el RERA por parte de las empresas, y el exceso actual, debido a la exigencia de que los licitadores o, en su caso, adjudicadores estén inscritos en el RERA.

Con el fin de remediar esta situación y promover el conocimiento más preciso posible sobre los trabajadores expuestos a amianto en España se elabora este documento, que incluye la descripción detallada de lo establecido en el Real Decreto 396/2006, de 31 de marzo, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud aplicables a los trabajos con riesgo de exposición al amianto, de cara a conocer el número y localización de los trabajadores expuestos a amianto en la actualidad, así como los obstáculos encontrados en la práctica para su cumplimiento.»

Dicho esto, citamos el **artículo 18 del RD396/2006** donde se establece que los datos permanecen 40 años guardados desde la exposición, y de esta forma reconoce la enfermedad profesional, sin que en un futuro sea necesario pelear por dicho reconocimiento además de la pelea con la enfermedad desarrollada, por otro lado, estaría la posibilidad de indemnización porque las medidas de seguridad aportadas por la empresa no fueran las adecuadas, pero eso es otra batalla. Además de este artículo están incluidos los 11, 16 y 17, que en nuestro caso confirman la aplicación en Metro de Madrid según el **artículo 18 del RD396/2006** (señalamos en negrita los puntos concretos):

Real Decreto 396/2006, de 31 de marzo, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud aplicables a los trabajos con riesgo de exposición al amianto.



Ministerio de la Presidencia
«BOE» núm. 86, de 11 de abril de 2006
Referencia: BOE-A-2006-6474

TEXTO CONSOLIDADO
Última modificación: sin modificaciones

La Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, determina el cuerpo básico de garantías y responsabilidades propias para establecer un adecuado nivel de protección de la salud de los trabajadores frente a los riesgos derivados de las condiciones de trabajo, en el marco de una política coherente, coordinada y eficaz.

Según el artículo 6 de la Ley citada en el párrafo anterior, son las normas reglamentarias las que deben ir concretando los aspectos más técnicos de las medidas preventivas, estableciendo las medidas mínimas que deben adoptarse para la adecuada protección de los trabajadores. Entre tales medidas se encuentran las destinadas a garantizar la protección de los trabajadores contra los riesgos derivados de la exposición al amianto durante el trabajo.

Asimismo, la seguridad y la salud de los trabajadores han sido objeto de diversos Convenios de la Organización Internacional del Trabajo ratificados por España y que, por tanto, forman parte de nuestro ordenamiento jurídico. Destaca, por su carácter general, el Convenio número 155, de 22 de junio de 1981, sobre seguridad y salud de los trabajadores y medio ambiente de trabajo, ratificado por España el 26 de julio de 1985 y, por su carácter específico, el Convenio número 162, de 24 de junio de 1986, sobre la utilización del asbesto, en condiciones de seguridad, ratificado por España el 17 de julio de 1990.

En el artículo de la Unión Europea, el artículo 137 del Tratado constitutivo de la Comunidad Europea establece como objetivo la mejora, en concreto, del entorno de trabajo, para proteger la salud y seguridad de los trabajadores. Con esa base jurídica, la Unión Europea se ha ido dotando en los últimos años de un cuerpo normativo altamente avanzado que se dirige a garantizar un mejor nivel de protección de la salud y de seguridad de los trabajadores.

Ese cuerpo normativo está integrado por diversas directivas específicas. En el ámbito de la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición al amianto durante el trabajo, fueron adoptadas, en concreto, dos directivas. La primera de ellas fue la Directiva 83/477/CEE, del Consejo, de 19 de septiembre de 1983, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición al amianto durante el trabajo. Esta directiva se incorporó a nuestro ordenamiento jurídico interno mediante la Orden del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, de 31 de octubre de 1984, por la que se aprueba el Reglamento sobre trabajos con riesgo de amianto. Posteriormente fueron aprobadas una serie de normas como complemento a las disposiciones del Reglamento. La primera fue la Orden del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, de 7 de enero de 1987, por la que se



“Artículo 3. Ámbito de aplicación.

1. Este real decreto es aplicable a las operaciones y actividades en las que los trabajadores estén expuestos o sean susceptibles de estar expuestos a fibras de amianto o de materiales que lo contengan, y especialmente en:

a. Trabajos de demolición de construcciones donde exista amianto o materiales que lo contengan.

b. Trabajos de desmantelamiento de elementos, maquinaria o utillaje donde exista amianto o materiales que lo contengan.

c. Trabajos y operaciones destinadas a la retirada de amianto, o de materiales que lo contengan, de equipos, unidades (tales como barcos, vehículos, trenes), instalaciones, estructuras o edificios.

d. Trabajos de mantenimiento y reparación de los materiales con amianto existentes en equipos, unidades (tales como barcos, vehículos, trenes), instalaciones, estructuras o edificios.

e. Trabajos de mantenimiento y reparación que impliquen riesgo de desprendimiento de fibras de amianto por la existencia y proximidad de materiales de amianto.

f. Transporte, tratamiento y destrucción de residuos que contengan amianto.

g. Vertederos autorizados para residuos de amianto.

h. Todas aquellas otras actividades u operaciones en las que se manipulen materiales que contengan amianto, siempre que exista riesgo de liberación de fibras de amianto al ambiente de trabajo.”

Artículo 18. Registros de datos y archivo de documentación.

1. Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 23 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, las empresas comprendidas en el ámbito de aplicación del presente real decreto están obligadas a establecer y mantener actualizados los archivos de documentación relativos a:

a) Ficha de inscripción presentada en el Registro de empresas con riesgo por amianto (RERA).

b) Planes de trabajo aprobados.

c) Fichas para el registro de datos de la evaluación de la exposición en los trabajos con amianto, de conformidad con lo dispuesto en el anexo IV.

d) Fichas para el registro de datos sobre la vigilancia sanitaria específica de los trabajadores, de conformidad con lo dispuesto en el anexo V.

2. Las fichas para el registro de los datos de evaluación de la exposición en los trabajos con amianto deberán remitirse, una vez ejecutados los trabajos afectados por el plan, a la autoridad laboral que lo haya aprobado. Dicha autoridad laboral, a su vez, remitirá copia de esta información a la autoridad laboral del lugar donde la empresa esté registrada.



En el caso de los planes de trabajo únicos a que se refiere el artículo 11.4, las fichas para el registro de los datos de evaluación de la exposición deberán remitirse, antes del final de cada año, a la autoridad laboral del lugar donde la empresa esté registrada.

3. *Las fichas para el registro de datos sobre la vigilancia sanitaria específica de los trabajadores deberán ser remitidas por el médico responsable de la vigilancia sanitaria, antes del final de cada año, a la autoridad sanitaria del lugar donde la empresa esté registrada.*

4. *Los datos relativos a la evaluación y control ambiental, los datos de exposición de los trabajadores y los datos referidos a la vigilancia sanitaria específica de los trabajadores se conservarán durante un mínimo de cuarenta años después de finalizada la exposición, remitiéndose a la autoridad laboral en caso de que la empresa cese en su actividad antes de dicho plazo.*

Los historiales médicos serán remitidos por la autoridad laboral a la sanitaria, quien los conservará, garantizándose en todo caso la confidencialidad de la información en ellos contenida. En ningún caso la autoridad laboral conservará copia de los citados historiales.”

Por último, queremos reseñar el punto 3 del **INFORME del Grupo de Trabajo de Amianto del CNSST**, en el que se señala que incluso hubo empresas que se inscribieron en el RERA por el solo hecho de sospechar que estaban expuestas al amianto, como ocurrió en RENFE, y que una vez consideró desamiantada la empresa se borró (aunque erró el tiro por lo que vemos recientemente en prensa), error que Metro de Madrid, a nuestro entender, mantiene en la actualidad.

Los trabajadores a día de hoy remitidos según obliga el Real Decreto 396/2006 al **RETEA** son alrededor de 1000 más los jubilados y afectados por el ERE de estas secciones, aunque también se ha solicitado la inclusión, al menos, de los Maquinistas con formación de clásicos y dresinas, que por las condiciones de trabajo, tenían una alta exposición y no solo ambiental, sino que también manipulaban elementos en cabina de conducción con amianto. Para todos estos trabajadores, estamos exigiendo un **TCAR voluntario**, para descartar asbestosis en estado inicial ante la falta vigilancia que han tenido durante todos estos años de exposición.

Citamos el artículo 3 y las complicaciones en el registro de enfermos:

INFORME

Estudio de la magnitud de trabajadores expuestos al amianto en España.

Grupo de Trabajo AMANTO
17/06/2014

“3. OBSTÁCULOS ENCONTRADOS EN LA PRÁCTICA PARA CONOCER EL NÚMERO Y LOCALIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES EXPUESTOS A AMIANTO

1. *La primera actividad para poder implantar y desarrollar el PIVISTEA por parte de las CCAA es elaborar un registro de trabajadores expuestos (RETEA).*

2. *Una de las fuentes que se utiliza para la elaboración de los registros es el Registro de empresas con riesgo por amianto (RERA), sin embargo, el que una empresa esté inscrita en el RERA no significa que sus trabajadores estén expuestos a amianto. Las inscripciones no caducan y la Administración no puede dar de baja a la empresa en el registro de oficio, por lo tanto, estos registros están tremendamente engrosados con empresas que no trabajan e incluso que nunca han llegado a trabajar con amianto. Como ejemplo en Galicia durante los años 2011, 2012 y 2013 realizaron trabajos 124 empresas de las 398 que figuraban inscritas en el RERA al finalizar el año 2013.*

Las fuentes de datos para conocer los trabajadores expuestos son, o deberían ser:

Los anexos V del RD 396/2006 (ficha de vigilancia de la salud de los trabajadores expuestos a amianto) que recibe la autoridad sanitaria y que son remitidos por el médico responsable de la vigilancia de la salud con la periodicidad mínima de 2 años a la autoridad sanitaria del lugar donde la empresa esté registrada.

Los anexos IV del RD 396/2006 (ficha para el registro de datos de la evaluación de la exposición en los trabajos con amianto). Estas fichas deben ser remitidas por la empresa:

- *A la autoridad laboral (AL) que le haya aprobado el plan una vez ejecutados los trabajos cuando se trata de planes específicos. Dicha AL a su vez remite una copia a la AL donde la empresa esté registrada.*
- *A la AL del lugar donde la empresa esté registrada antes del final de cada año cuando se trata de planes únicos de carácter general.*

Las AL deben enviar a su vez la información de los anexos IV de las empresas registradas en su territorio al INSHT.

La información que se recibe de estas fichas podría ser de gran utilidad en diferentes aspectos, ya que además de permitir la elaboración de un registro veraz de trabajadores actualmente expuestos, permitiría un seguimiento más estrecho de las condiciones de trabajo en los casos en que se detecten marcadores de exposición (placas pleurales), alteraciones clínicas o de las pruebas funcionales, o patologías en los trabajadores expuestos. También mejoraría la comunicación legal de las posibles patologías vinculadas con la exposición al amianto (comunicación al sistema CEPROSS cuando así deba hacerse reglamentariamente o al PANOTRATSS).”

PANOTRATSS: Patologías no traumáticas causadas o agravadas por el trabajo)



Depósito de Castilla fue demolido en 2016, hasta entonces mantuvo las cubiertas de fibrocemento desde su construcción en los años 60, además de tener sistemas de señales con MCA y haber sido uno de los centros de trabajo más representativos en mantenimiento de trenes..

8. PROTOCOLO DE VIGILANCIA SANITARIA ESPECIFICA AMIANTO

Transcribimos el punto 4.2.2 del “Protocolo de vigilancia sanitaria específica por exposición al Amianto” del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, de 2013, referente a la exploración y las recomendaciones mínimas. Es importante tener clara esta información, si bien es cierto que la radiación procedente de los Rayos X se acumula, también es cierto que esta desaparece tras determinados periodos de tiempos.

“4.2.2. Exploración clínica específica

Incluirá en todo caso los ítems establecidos en los apartados V (exploración funcional respiratoria) y VI (estudio radiográfico) de la ficha de vigilancia de la salud de los trabajadores expuestos a amianto correspondiente al anexo V del Real Decreto 396/2006, de disposiciones mínimas de seguridad y salud aplicables a los trabajos con riesgo de exposición al amianto.

Consistirá en los siguientes procedimientos:



- a) *Inspección. Incluirá búsqueda de signos de acropaquía.*
- b) *Auscultación cardiopulmonar. Incluirá búsqueda de crepitantes.*
- c) *Diagnóstico por la imagen*

Se realizará una radiografía posteroanterior, lateral izquierda y oblicuas de tórax (podrá complementarse con otras proyecciones a criterio médico) en placas de 35x45 cm, con técnica de alto voltaje de más de 100 kilovoltios y a una distancia mínima de 2 metros con rejilla antidifusora Potter-Bucky. Puede evaluarse con la Clasificación Internacional de Neumoconiosis de la OIT de 1980 (revisión 2000).

La periodicidad recomendada de los exámenes radiográficos está en función de la edad del trabajador y del período transcurrido desde el inicio de la exposición (Levin et al, 2000), tal como se presenta en la tabla 3:

Periodicidad recomendada para la radiografía simple de tórax en .3 Tabla trabajadores expuestos a amianto

Años de exposición	Edad del trabajador		
	35 - 15	45 - 35	45<
10 - 0	Quinquenal	Quinquenal	Quinquenal
10<	Quinquenal	Bienal	Anual

2000 ,Fuente: Levin et al

Protocolos de vigilancia
sanitaria específica

Amianto

SANIDAD 3813
MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

Para el diagnóstico de asbestosis poco aparentes, dado que el 10-20% de las asbestosis no son detectables por la radiografía convencional, al menos en estadios iniciales, que el cese de la exposición parece enlentecer la evolución de la fibrosis pulmonar, y que el período de latencia parece encontrarse entre los 5 y los 20 años tras el inicio de la exposición, podrá incluirse una Tomografía computarizada de alta resolución (TCAR) a los trabajadores cuya exposición inicial hubiera tenido lugar al menos cinco años atrás. Se practicarán sucesivas TCAR en exámenes de salud periódicos posteriores en función de los resultados de esta primera TCAR y a criterio médico, si se aprecian



indicios de enfermedad o cambios no explicados en los síntomas, función pulmonar o imágenes radiográficas, de acuerdo con las recomendaciones de la SEPAR (Isidro et al, 2004) recogidas en el apartado 4.4.

Igualmente podrá complementarse con pruebas de diagnóstico por la imagen adicionales con RM y PET de acuerdo con las orientaciones generales del punto 4.4. de este protocolo.

d) *Estudio funcional respiratorio*

Incluirá de manera sistemática la determinación de la capacidad vital (VC), el volumen espiratorio forzado en un segundo (FEV1) y la razón FEV1/VC, de acuerdo con los criterios del grupo de trabajo conjunto ATS (American Thoracic Society) – ERS (European Respiratory Society) [Pellegrino et al, 2005].

En caso de anomalías de estos parámetros, y a criterio médico, podrá realizarse test de difusión del CO (DLCO) o un pletismógrafo corporal, de acuerdo con las orientaciones generales del punto 4.4. de este protocolo.

e) *Consejo sanitario antitabaco*

Dado el incremento de riesgo de cáncer de pulmón y laringe derivado de la exposición conjunta a amianto y humo de tabaco, y a la elevada efectividad del consejo antitabaco como medida preventiva, es absolutamente necesario incluir esta medida sistemáticamente entre los procedimientos a aplicar en los exámenes de salud a los trabajadores expuestos a amianto.”

El problema reside en que se ha observado que, para exposiciones altas, se presentan más frecuentemente casos de asbestosis y en exposiciones menores es la aparición de mesoteliomas lo que predomina, el cual es aún más mortal, esto hace que la vigilancia no sea solo importante, si no que se convierte en absolutamente necesaria.



DT201 de Línea Aérea (Dresina Torre) y carro porta bobinas (CB) en servicio hasta junio de 2018 con zapatas de amianto. Nave de dresinas en Cuatro Caminos con techos de fibrocemento en descomposición.

9. VIGILANCIA DE LA SALUD ESPECÍFICA PARA EL AMIANTO SEGÚN LA CAM

Este es el cuadro elaborado a partir del Protocolo del Ministerio por la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Madrid, se detalla en qué consistirá, al menos, la exploración mínima a tener en cuenta por los facultativos, en lo relativo a la vigilancia de la salud por exposición al amianto.

CONTENIDO DE UN RECONOCIMIENTO ESTÁNDAR:

- -Si la Capacidad Pulmonar Total (TLC) es normal:
- -No consideración de proceso restrictivo.
- 1. Valoraciones básicas para todos los casos:
 - -Historia de exposición.
 - -Anamnesis clínica: síntomas comunes en patología neumológica o digestiva.
 - -Exploración física: Búsqueda de crepitantes secos, acropaquías y resto de manifestaciones comunes en patología neumológica.
 - -Exploración radiológica torácica: Postero-anterior, lateral izquierda y oblicuas.
 - -Exploración funcional respiratoria: Espirometría con determinación de Capacidad Vital (no forzada).
- 2. Valoraciones selectivas:
 - -En caso de Rx sospechosa: TCAR.
 - -En caso de VC < 80% del valor previsto:
 - -Determinación de volúmenes pulmonares.
 - -Si la Capacidad Pulmonar Total (TLC) es menor de 80%
 - -Consideración de proceso restrictivo.
 - -Difusión.
 - -TACAR si no se ha realizado debido a que la Rx era normal.

10. LEGISLACIÓN

A modo de consulta e información vamos a incluir este cuadro que en muchos casos y buscando adecuadamente es de donde nos apoyamos para todas las acciones legales a tomar.

Una guía que nos puede resultar útil se puede encontrar en el trabajo de Paco Puche, titulado *El amianto en su laberinto normativo (I, II, y III)*, aparecido en el portal de “Málaga Amianto Cero”: <https://malagaamiantocero.org/2017/11/30/el-amianto-en-su-laberinto-normativo-ii/>



Publicidad de Uralita en 1936.

Legislación española en vigor acerca del amianto:

- **Residuos, transporte y vertederos, lista Europea de Residuos**

Orden MAM/304/2002 (Mº de Medio Ambiente) Incorpora en España la lista Europea de Residuos.

- **Vertido de Residuos**

Real Decreto 1481/2001 Legislación básica. Eliminación residuos mediante depósito en vertederos.

Orden AAA/661/2013 (Mº Agricultura) Se modifican los Anexos. Solo el II del RD anterior concierne al amianto: “Anexo II, punto 2.3.3 Residuos con amianto”.

- **Residuos de Construcción**

Real Decreto 105/2008 Producción y gestión de residuos de construcción y demolición.

- **Normativa General de Residuos**

Ley 22/2011 Ley marco de Residuos y Suelos contaminados.

- **Traslados de Residuos**

Real Decreto 180/2015 Traslado de residuos en el interior del Estado. Desarrolla art. 25 de la ley 22/2011.

- **Medio Ambiente**

Real Decreto 108/1991 Prevención y reducción de la contaminación por amianto. En vigor, pero bastante obsoleta.

- **Hacia la Prohibición total**

Real Decreto 1351/1983 Prohíbe el uso del amianto en elaboración o preparación de alimentos.

Orden de 7 de diciembre de 2001 Prohibición total en España (excepto en diafragmas para electrolisis). Incluye y prohíbe todos los tipos de amianto.

- **Protección de la salud y condiciones laborales**

Resolución del 11 de febrero de 1985 de la Dirección General del Trabajo Se constituye la Comisión de Seguimiento sobre trabajos con riesgos de amianto.

Ley 31/1995 Prevención de Riesgos Laborales.

Real Decreto 396/2006. Disposiciones mínimas de seguridad y salud ante el amianto.

Ley 8/2010 Régimen sancionador del REACH



Caja portafusibles y fusible, junto a cofre del seccionador pertenecientes a un 5000 1ª Serie de los vendidos a Buenos Aires.



Enfermedades Profesionales (EPs)

Real Decreto 1299/2006 Nuevo cuadro de EPS.

Real Decreto 1150/2015 Añade al cuadro el cáncer de laringe por amianto

- **PIVISTEA**

PIVISTEA. Programa Nacional de Vigilancia de la Salud de los Trabajadores Expuestos al Amianto. 2003 aprobadas por el Consejo Interterritorial del Sistema de Salud en 26.2.2003

Protocolo 2013 de vigilancia específica del amianto. Aprobado por el Consejo Interterritorial del Sistema de Salud 21 noviembre de 2012. Versión revisada y actualizada.

PIVISTEA 2014. Evaluación Reducida tasa de reconocimiento profesional.

- **Guías**

INSHT (2008). Guía Técnica RD 396/2006. Riesgos de exposición. Desarrolla exhaustivamente el RD de referencia. Mejora los supuestos.

INSHT (2016) Residuos con amianto: desde el productor al gestor. Expone de forma concisa los controles y obligaciones de productores y gestores (incluidos transportistas), así como la documentación para el manejo de los residuos con amianto.

INSHT (1988-2014) NTP sobre amianto. Son Guías de buenas prácticas en el manejo del amianto.

Inspección del Trabajo y la Seguridad Social (2006). Guía de la actuación inspectora para control del cumplimiento de la normativa sobre riesgo de amianto.

- **Propuestas solventes para futuras normativas**

Resolución del Parlamento Europeo (2013) Riesgos para la salud en el lugar del trabajo relacionados con el amianto y perspectivas de eliminación de todo el amianto existente. Sin valor prescriptivo.

Dictamen de la Comisión Económica Social Europea (2015) Erradicar el amianto. Órgano consultivo.



11. QUE HACER EN CASO DE DUDA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

Con seguridad tendremos compañeros que o bien han fallecidos o están jubilados, además de trabajadores en activo pero en situación de incapacidad temporal (IT), con lo que no han sido debidamente diagnosticados, sería conveniente comenzar con los trámites que certifiquen que tienes la enfermedad para luego iniciar los procedimientos para el reconocimiento de la enfermedad como profesional. Lo primero que debe hacerse es ponerse en contacto con la sección sindical para recibir un asesoramiento en la línea de lo que se comenta aquí, y que a grandes rasgos la acción a tomar sería: **acudir al Médico de cabecera para que emita un diagnóstico de sospecha (si no se ha desarrollado la enfermedad) y se agilicen las pruebas médicas**, para que sea remitido al INSS y revise la documentación, si lo considera, se lo comunicarán a la mutua de trabajo para que reconozca la enfermedad profesional finalmente y sea incluido en el CEPROSS. Si se está enfermo con síntomas relacionados con las enfermedades relacionadas con el amianto directamente pasará a ser comunicado a la Unidad Técnica de Salud Laboral, si se observa que no se ha realizado dicha comunicación, dirigirse directamente a INSS.

Hay que tener en cuenta que muchos **mesoteliomas pleurales** son confundidos con cáncer de pulmón común, y para tener un diagnóstico certero se tiene que hacer una **biopsia específica**, por esta circunstancia y otras muchas se debe estar muy atento a las enfermedades que producen el amianto, que en el caso de la asbestosis es más claro, pero cuando hablamos de cáncer asociado a casos gastrointestinales, testiculares o de ovarios, así como del resto de membranas del organismo donde se puede desarrollar, es más complicado a veces tener un diagnóstico certero. Por ser casos atópicos, sobre todo por la falta de reconocimiento a la exposición que sufrimos los trabajadores de Metro de Madrid hasta ahora, al no estar inscritos como expuestos al riesgo en los casos del pasado, muchos se han podido “despistar”.



12. BIBLIOGRAFÍA

- El amianto en su laberinto normativo (II), Paco Puche, 31-10-2017
- Protocolo de vigilancia sanitaria específica por exposición al Amianto, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2013.
- INFORME, Estudio de la magnitud de trabajadores expuestos al amianto en España, Grupo de Trabajo AMIANTOI, 17/06/2014
- Real Decreto 396/2006, de 31 de marzo, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud aplicables a los trabajos con riesgo de exposición al amianto. Ministerio de la Presidencia «BOE» núm. 86, de 11 de abril de 2006 Referencia: BOE-A-2006-6474

Más fuentes recomendadas:

- Paco Puche, artículos en rebelión.org, el libro “AMIANTO: Una epidemia oculta e impune”, y el programa de Salvados de Jordi Évole.
- Paco Puche (junio de 2018): “Vida útil del amianto; unos datos definitivos”. Rebelión, 7.6.2018.
- Francisco Báez Baquet, libro “AMIANTO: Un genocidio impune” (colabora Ángel Cárcoba Alonso)
- Sociedad Española de Oncología Médica, descripción del Mesotelioma.
- National Cancer Institute, Mesotelioma, diagnóstico y tipos.
- OMS.
- Cuadernos de Salud de la Consejería de Salud de la Comunidad Autónoma de Madrid.
- Guía para la gestión de residuos.
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. NTP – 463, 515, 543, 573, 632, 633, 707, 708, 1006, 1009, 1021.
- EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE VIGILANCIA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EXPUESTOS AL AMIANTO, PIVISTEA.
- “Guía básica y práctica sobre amianto (Uralita)”, Ecologistas en Acción.
- Guía técnica de “Exposición al Amianto” y “Residuos con Amianto”, Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.



COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD

ÁREA DE PREVENCIÓN Y SALUD LABORAL

Me dirijo a ustedes como trabajador de Metro de Madrid, mi nombre es _____ desde la fecha _____, he prestado servicio en las dependencias de Metro de Madrid donde hay todo tipo de materiales con amianto hasta la actualidad, me preocupa mi salud y la exposición a dicho material cancerígeno.

Estos materiales se encuentran en mal estado en muchos casos, he prestado servicio entre reaperturas de obras, reformas “in situ”, y otra serie de actuaciones en las que se han liberado fibras de amianto sin control, debido a que Metro ni me ha informado ni me ha protegido, solicito me sea aplicada al menos la vigilancia específica de la salud que marca la ley, y sea mi perfil laboral inscrito como trabajador expuesto.

Un saludo.

Madrid a ____ de _____ de _____

D/Dña. _____

D.N.E. _____



Ante cualquier duda o necesidad de información, en los en los términos de este manual comunicate con la sección para valorar que hacer en cada momento y despejar las dudas referentes a nuestra salud y los riesgos a los que estamos expuestos.

Para **Solidaridad Obrera** las líneas basicas estan claras, vigilancia sanitaria para todos, protección mientras se conviva con el riesgo, fondo de compensación para victimas y expuestos, y aplicación del principio de precaución con carácter medioambiental.

Sección de Solidaridad Obrera

Metro de Madrid S.A.

C/Valderribas 49

2º Izquierda Madrid 28007

Teléfono 914335786

Móvil 610078090

email: soliobrera@gmail.com



Depósito de Ventas con cubiertas y bajantes de fibrocemento en degradación, las dependencias fueron derribadas entre el verano de 2017 y principios de 2018.

