


[Índice](#)
[Anterior](#)
[Siguiente](#)
[Texto íntegro](#)
Procedimiento : [2012/2065\(INI\)](#)[Ciclo de vida en sesión](#)Ciclo relativo al documento : [A7-0025/2013](#)

Textos presentados :

[A7-0025/2013](#)

Debates :

Votaciones :

[PV 14/03/2013 - 8.6](#)
[CRE 14/03/2013 - 8.6](#)

Textos aprobados :

[P7_TA\(2013\)0093](#)

Textos aprobados

Jueves 14 de marzo de 2013 - Estrasburgo

Edición provisional

[Riesgos para la salud en el lugar de trabajo relacionados con el amianto y perspectivas de eliminación de todo el amianto existente](#)
[P7_TA-PROV\(2013\)0093](#)[A7-0025/2013](#)

► [Resolución del Parlamento Europeo, de 14 de marzo de 2013, sobre los riesgos para la salud en el lugar de trabajo relacionados con el amianto y perspectivas de eliminación de todo el amianto existente \(2012/2065\(INI\)\)](#)

El Parlamento Europeo,

- Visto el Tratado de la Unión Europea, en particular, su preámbulo y los artículos 3 y 6,
- Visto el Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea, en particular, sus artículos 6, 9, 151, 153, 156 y 168,
- Vista la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, en particular, sus artículos 1, 3, 6, 31, 37 y 35,
- Vista la Resolución de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) de 1 de junio de 2006 sobre el amianto,
- Visto el Convenio de la OIT de 16 de junio de 1989 sobre seguridad en la utilización del amianto,
- Vistas las declaraciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre el amianto,
- Vista la Declaración sobre la protección de los trabajadores de la Conferencia sobre el amianto celebrada en Dresde (2003),
- Vista la Resolución del Consejo, de 29 de junio de 1978, relativa a un programa de acción de las Comunidades Europeas en materia de seguridad y de higiene en el trabajo, y en particular su apartado 4⁽¹⁾,
- Vista la Directiva 89/391/CEE del Consejo, de 12 de junio de 1989, relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo (la Directiva marco)⁽²⁾,
- Vista la Directiva 92/57/CEE del Consejo de 24 de junio de 1992 relativa a las disposiciones mínimas de seguridad y de salud que deben aplicarse en las obras de construcción temporales o móviles⁽³⁾,
- Vista la Directiva 2009/148/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 30 de noviembre de 2009, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición al amianto durante el trabajo⁽⁴⁾,
- Vista la Recomendación 90/326/CEE de la Comisión a los Estados miembros, de 22 de mayo de 1990, relativa a la adopción de la lista europea de enfermedades profesionales⁽⁵⁾,
- Vista la Comunicación de la Comisión titulada «Mejorar la calidad y la productividad en el trabajo: estrategia comunitaria de salud y seguridad en el trabajo (2007-2012)» ([COM\(2007\)0062](#)),
- Visto el documento de trabajo de la Comisión, de 24 de abril 2011, titulado «La revisión intermedia de la estrategia comunitaria de salud y seguridad en el trabajo (2007-2012)» (SEC(2011)0547),
- Vista su Resolución, de 15 enero de 2008, sobre la estrategia comunitaria de salud y seguridad en el trabajo (2007-2012)⁽⁶⁾,

- Vista su Resolución, de 7 de mayo de 2009, sobre el proyecto de Reglamento de la Comisión por el que se modifica el Reglamento (CE) nº 1907/2006 del Parlamento Europeo y del Consejo relativo al registro, la evaluación, la autorización y la restricción de las sustancias y preparados químicos (REACH), en lo que respecta a su anexo XVII⁽⁷⁾,
- Vista su Resolución, de 15 de diciembre de 2011, sobre la revisión intermedia de la estrategia comunitaria de salud y seguridad en el trabajo (2007-2012)⁽⁸⁾,
- Visto el informe del Comité de altos responsables de la inspección del trabajo (SLIC) sobre la campaña europea sobre el amianto (2006),
- Visto el informe de la OMS titulado «Ambientes saludables y prevención de enfermedades: hay que adoptar medidas sobre productos químicos que plantean un importante problema de salud pública»⁽⁹⁾,
- Vista la Monografía 100C del Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (CIIC) titulada «Arsenic, Metals, Fibres, and Dusts: A Review of Human Carcinogens» (Arsénico, metales, fibras y polvo: revisión de los carcinógenos humanos) (2012)⁽¹⁰⁾,
- Vista la Declaración «Global Asbestos Ban and the Elimination of Asbestos-related Diseases» (Prohibición mundial de uso del amianto y erradicación de las enfermedades asociadas al amianto) de la Comisión Internacional de Medicina del Trabajo (CIMT)⁽¹¹⁾,
- Vistas las «Information Notices on Occupational Diseases - Guide to Diagnosis (2009)» (Notas informativas sobre enfermedades profesionales. Guía de diagnóstico)⁽¹²⁾,
- Visto el Informe de investigación de Eurogip 24/E (abril de 2006) titulado «Asbestos-related Occupational Diseases in Europe: Recognition - Figures - Specific systems» (Enfermedades profesionales relacionadas con el amianto: reconocimiento, cifras, sistemas específicos)⁽¹³⁾,
- Visto el Informe de investigación de Eurogip 08-E (agosto de 2004) titulado «Costs and funding of occupational diseases in Europe» (Coste y financiación de las enfermedades profesionales en Europa)⁽¹⁴⁾,
- Visto el artículo 48 de su Reglamento,
- Vistos el informe de la Comisión de Empleo y Asuntos Sociales y la opinión de la Comisión de Medio Ambiente, Salud Pública y Seguridad Alimentaria (A7-0025/2013),

A. Considerando que todos los tipos de amianto resultan peligrosos y que su efecto perjudicial se ha documentado y reglamentado; que los efectos más perjudiciales para la salud de la inhalación de fibras de amianto aparecen décadas después de la exposición;

B. Considerando que, ya en 1977, un grupo de expertos encargado por la Comisión Europea concluyó que «no existen pruebas teóricas de que exista un límite de exposición por debajo del cual no haya riesgo de desarrollar un cáncer» y que «no se ha establecido un nivel seguro de exposición al amianto», y considerando que esta opinión ha sido confirmada a lo largo de los años por todos los organismos científicos consultivos, y que los tribunales aceptan, por lo general, que no se conoce un límite de exposición al amianto por debajo del cual no existan riesgos;

C. Considerando que la Directiva 1999/77/CE establece que «todavía no se ha establecido un nivel mínimo de exposición por debajo del cual el amianto crisótilo no plantee riesgos cancerígenos» y que «un medio eficaz para proteger la salud humana es prohibir la utilización de fibras de amianto crisótilo y los productos que las contengan»;

D. Considerando el aumento del riesgo de sufrir cáncer entre la población expuesta a niveles muy reducidos de fibras de amianto, incluidas fibras de amianto crisótilo;

E. Considerando que la eliminación de residuos de amianto en vertederos no parece ser la manera más segura de evitar definitivamente la liberación de fibras de amianto en el medio ambiente (en particular en el aire y en las aguas subterráneas), y que, por consiguiente, es mucho más preferible optar por instalaciones de inertización de amianto;

F. Considerando que la creación de vertederos para residuos de amianto solo es una solución temporal al problema que, de este modo, tendrán que resolver las futuras generaciones, puesto que las fibras de amianto son prácticamente indestructibles con el tiempo;

G. Considerando que, a pesar de la prohibición del uso del amianto, todavía está presente en numerosos buques, trenes, maquinaria, depósitos, túneles, galerías y tuberías de las redes de distribución de agua públicas y privadas y, en particular, en edificios, incluidos muchos públicos y privados;

H. Considerando que, a pesar de la prohibición, la actual vigilancia del mercado no permite garantizar que no se importe amianto a los mercados europeos;

I. Considerando que numerosos Estados miembros han ofrecido cursos de formación para trabajadores de los ámbitos de la demolición, construcción y mantenimiento, así como para otras personas que trabajan en la eliminación de materiales que contienen amianto (MCA);

J. Considerando que numerosos trabajadores están expuestos al amianto durante sus actividades laborales, en particular, en los

sectores de mantenimiento y descontaminación;

K. Considerando que el objetivo debería ser la creación de empleo y la previsión de unas condiciones de trabajo que promuevan la salud y el bienestar de los individuos y, por consiguiente, el progreso social como resultado de su trabajo;

L. Considerando que, además de la dimensión humana de una salud y una seguridad inadecuadas en el lugar de trabajo, este problema también resulta perjudicial para la economía; que, más específicamente, los problemas relacionados con la salud y la seguridad en el lugar de trabajo constituyen un obstáculo al crecimiento y la competitividad, causando al mismo tiempo un incremento desproporcionado de los costes de seguridad social;

M. Considerando que los trabajadores más jóvenes y los trabajadores de la construcción no siempre reconocen necesariamente el amianto en los edificios cuando llevan a cabo tareas de rehabilitación o de demolición, especialmente en numerosos Estados miembros en los que hace tiempo que se prohibió el uso de amianto;

N. Considerando que muchos MCA ya han sido retirados, sellados o encapsulados y que numerosas empresas y propietarios de inmuebles han documentado exhaustivamente los lugares de los que se ha eliminado el amianto;

O. Considerando que la eliminación de los MCA de edificios, en particular en Estados miembros y en las zonas rurales con menor desarrollo económico, supone una carga financiera para los propietarios de los edificios, por lo que deben seguir recibiendo apoyo activo a escala nacional y de la UE;

P. Considerando que los MCA poseen habitualmente un ciclo de vida de entre 30 y 50 años; que ello ha provocado un aumento de los proyectos de renovación y construcción y, en consecuencia, un incremento del número de trabajadores expuestos;

Q. Considerando que el éxito de las normas en materia de amianto en los Estados miembros es limitado debido a la falta de conocimiento sobre la presencia de MCA y sobre los riesgos asociados, así como a una falta de formación y cualificación profesional de los trabajadores de la construcción y operarios de mantenimiento, incluidos los profesionales de la construcción que trabajan ocasionalmente con amianto;

R. Considerando que las comunidades locales carecen de conocimientos especializados y tienen graves deficiencias en la ejecución de las tareas de prevención, vigilancia y aplicación, que con frecuencia están demasiado fragmentadas;

S. Considerando que a menudo la ubicación de los MCA está oculta o se desconoce, y que los datos sobre su ubicación disminuyen considerablemente con el tiempo;

T. Considerando que una auditoría obligatoria del amianto en edificios, buques, trenes, maquinaria, depósitos, túneles, galerías, tuberías de redes de distribución de agua públicas y privadas y vertederos proporcionaría una base sólida e informada para los programas de eliminación nacionales, regionales y europeos;

U. Considerando que la UE ha desarrollado una ambiciosa política para la eficiencia energética y que se prevé que la Directiva relativa a la eficiencia energética revisada establezca una estrategia a largo plazo en cada Estado miembro para la renovación de edificios, pero que esta política no está combinada con estrategias de eliminación del amianto;

V. Considerando que las dudas sobre la presencia, encapsulación o eliminación del amianto en determinados edificios genera un posible conflicto entre empleadores y trabajadores, y que el conocimiento previo de la presencia de amianto permitiría tener unas condiciones laborales mucho más seguras, en particular durante las obras de rehabilitación;

W. Considerando que, de conformidad con la Directiva 92/57/CEE⁽¹⁵⁾, en situaciones peligrosas, deberán ponerse a disposición de los trabajadores instalaciones que permitan guardar la ropa de trabajo separada de la ropa de calle y de los efectos personales;

X. Considerando que la encapsulación o el sellado de MCA únicamente debería permitirse cuando los materiales se hayan etiquetado debidamente con advertencias;

Y. Considerando que tres Estados miembros todavía permiten el uso de fibras de amianto en la electrólisis, aunque existen alternativas técnicas y se han empleado con éxito en otros países;

Z. Considerando que todavía existen grandes diferencias inaceptables entre los programas de los Estados miembros para el reconocimiento de las enfermedades profesionales relacionadas con el amianto;

AA. Considerando que la falta de suficientes informes sobre las enfermedades relacionadas con el amianto es uno de los principales obstáculos para el tratamiento de las víctimas;

AB. Considerando que los programas nacionales de control sanitario para trabajadores expuestos al amianto difieren considerablemente dentro de la UE, especialmente en relación con la supervisión médica al abandonar la ocupación;

AC. Considerando que la exposición al amianto constituye un riesgo para la población en general y que provoca diversas enfermedades, según se ha reconocido en cierta medida⁽¹⁶⁾;

AD. Considerando que, según estimaciones de la OMS, el número de casos de enfermedades relacionadas con el amianto en la UE

asciende a entre 20 000 y 30 000 por año, y que dicha cifra aún no ha alcanzado su máximo;

AE. Considerando que, a causa del prolongadísimo período de latencia y a la falta de conocimientos del personal médico, las víctimas no suelen recibir la asistencia sanitaria adecuada y oportuna;

AF. Considerando que Polonia es el único Estado miembro que ha adoptado un plan de acción para eliminar el amianto del país;

AG. Considerando que en numerosos Estados miembros se está reduciendo el número de inspecciones laborales y que el avance hacia la desregulación aumenta los riesgos relacionados con el amianto;

AH. Considerando que numerosos trabajadores de la construcción y usuarios de edificios siguen desprotegidos contra altos niveles de exposición al amianto;

AI. Considerando que, incluso con una prohibición, todavía existen millones de toneladas de amianto en edificios, y que no existe un registro de su ubicación ni sobre la cantidad de amianto que debe eliminarse;

AJ. Considerando que cualquier nueva propuesta legislativa debe tener en cuenta la legislación vigente a escala nacional y europea y debe ir precedida de una evaluación detallada de sus posibles impactos así como de un análisis de sus costes y beneficios;

Detección y registro del amianto

1. Pide a la UE que desarrolle, aplique y apoye un modelo de detección y registro de amianto, de conformidad con el artículo 11 de la Directiva 2009/148/CE, y que pida a los propietarios de edificios públicos o comerciales que:

- a. realicen controles en los edificios para comprobar la presencia de materiales que contengan amianto;
- b. elaboren planes para gestionar los riesgos que presentan;
- c. aseguren que dicha información se ponga a disposición de los trabajadores a los que puedan afectar esos materiales;
- d. en el caso de los Estados miembros que ya apliquen planes obligatorios de control, que aumenten su eficiencia;

2. Insta a la UE a que elabore modelos para supervisar la presencia de amianto en edificios públicos y privados incluidos edificios residenciales y no residenciales, terrenos, infraestructuras, logística y tuberías;

3. Pide a la UE que elabore modelos para el control de la presencia de fibras de amianto dispersadas en el aire de los lugares de trabajo, centros urbanos y vertederos, y de fibras presentes en el agua potable que se distribuye a través de conductos de amianto-cemento;

4. Insta a la UE a que realice una evaluación de impacto y un análisis de costes y beneficios de la posibilidad de crear planes de acción para la eliminación segura del amianto de los edificios públicos y de aquellos en los que se prestan servicios de acceso público antes de 2028, y a que facilite información y orientación para alentar a los propietarios privados de viviendas a auditar y evaluar el riesgo de las mismas en busca de MCA, siguiendo el ejemplo de Polonia; opina que, en el caso de planes de acción globales de eliminación del amianto, los ministros competentes deben coordinar la acción, mientras que las autoridades competentes de los Estados miembros deben controlar la conformidad de los planes de eliminación locales;

5. Insta a la Comisión a que integre la cuestión del amianto en otras políticas, por ejemplo, las políticas de la UE sobre eficiencia energética y en materia de residuos;

6. Propone la combinación de una estrategia para la renovación de edificios para mejorar su eficiencia energética con la eliminación gradual de todo el amianto;

7. Insta a la Comisión a que recomiende a los Estados miembros que creen registros públicos sobre el amianto que pudieran servir para proporcionar información pertinente sobre los riesgos del amianto para los trabajadores y las empresas antes de emprender obras de renovación, y a que complementen las disposiciones existentes en materia de protección de la salud y de la seguridad que exige el Derecho de la UE;

8. Insta a la Comisión a garantizar, en cooperación con los Estados miembros, la aplicación efectiva y sin obstáculos de la legislación europea en materia de amianto y a reforzar las inspecciones oficiales;

9. Pide a la Comisión que, a la vista de la escasa información de que disponen empresas y trabajadores en relación con el amianto, coopere con los Estados miembros y las correspondientes partes interesadas, incluidos los interlocutores sociales, en la creación y el desarrollo de servicios que faciliten asesoramiento e información continua;

10. Pide a la Comisión que, en cooperación con las autoridades nacionales, proporcione el apoyo necesario para asegurar protección a toda la población activa de la UE, teniendo en cuenta que las pequeñas y medianas empresas, que emplean a la mayor parte de la mano de obra europea, se encuentran particularmente expuestas con respecto a la aplicación de la legislación en materia de salud y seguridad;

11. Insta a los Estados miembros a que apliquen adecuadamente y a que cumplan los requisitos de la Directiva 2009/148/CE, y a que velen por que las autoridades competentes de los Estados miembros reciban la información debida sobre los planes para trabajar con MCA;

12. Pide a los Secretarios Generales de las instituciones de la UE que presenten un registro completo, de acceso público, de los

MCA presentes en los edificios de la UE; pide a las instituciones de la UE que den ejemplo con la creación de registros públicos de amianto;

13. Insta a la UE a que haga obligatoria la distinción entre amianto friable y no friable;

14. Pide a la Comisión que promueva el establecimiento de centros de tratamiento e inertización de residuos que contengan amianto en todo el territorio de la UE, en combinación con la eliminación progresiva del almacenamiento de esos residuos en vertederos;

Garantizar la cualificación y la formación

15. Pide a la Comisión que forme un grupo de trabajo, junto con los Estados miembros, que elabore unas cualificaciones mínimas en amianto para ingenieros civiles, arquitectos y trabajadores de empresas de eliminación de amianto registradas, y que ofrezca cualificaciones específicas en amianto para la formación de otros trabajadores que puedan estar expuestos al amianto, como los trabajadores de la industria de la construcción naval o del sector agropecuario, con especial atención a las personas encargadas de eliminar el amianto sobre el terreno, mejorando su formación y el equipo de protección, así como el control de su actividad por parte de las autoridades competentes de los Estados miembros;

16. Pide a la UE que elabore, junto con los interlocutores sociales y otras partes interesadas, programas y actividades de sensibilización sobre los riesgos relacionados con el amianto y la necesidad de que todo el personal que pueda resultar afectado por los MCA reciba una formación adecuada, de conformidad con el artículo 14, apartado 1, de la Directiva 2009/148/CE, y que mejore la información sobre la legislación vigente en la materia, así como que facilite orientaciones prácticas sobre su cumplimiento;

17. Destaca que la formación de todo aquel (empleador, supervisor o trabajador) que participe en una actividad que pueda implicar (o implique de hecho) la presencia de amianto debe incluir lo siguiente: las propiedades del amianto y sus efectos sobre la salud, incluido el efecto sinérgico del tabaquismo; los tipos de productos o materiales que pueden contener amianto y los lugares en los que es probable que estén presentes; en qué medida el estado del material o producto facilita la dispersión de las fibras; y cómo se ha de actuar en caso de que se detecten materiales susceptibles de contener amianto;

18. Pide a la Comisión que, en cooperación con los Estados miembros, proponga una directiva específica con requisitos mínimos para la formación profesional de los trabajadores de la construcción y mantenimiento, incluidos aquellos gestores y profesionales de la construcción que trabajen ocasionalmente con amianto, así como de los empleados de los vertederos de residuos que contengan amianto y de los centros especializados en el tratamiento, la eliminación segura y la destrucción de residuos de amianto, y también que colabore con los agentes sociales y otras partes interesadas y los apoye en la mejora de la aplicación del artículo 14, apartado 2, de la Directiva 2009/148/CE, a través de la sensibilización acerca de la necesidad de una formación adecuada, y que elabore documentos informativos y soportes materiales a tal efecto; esta formación deberá impartirse a intervalos regulares y sin coste alguno para los trabajadores;

19. Pide a la UE que garantice, a través del SLIC y de las inspecciones de trabajo nacionales, que los inspectores reciban formación sobre los MCA, así como que se facilite un equipo de protección adecuado a los inspectores que desarrollen su actividad sobre el terreno;

20. Pide a los Estados miembros que velen por que los especialistas en medicina del trabajo cuenten con una formación adecuada que les permita poseer conocimientos suficientes sobre el amianto y ser capaces, en consecuencia, de facilitar la información necesaria a los trabajadores que se encuentran bajo su supervisión;

Desarrollo de programas de eliminación

21. Anima a la UE a colaborar con los agentes sociales y otras partes interesadas a escala europea, nacional y regional para desarrollar y compartir planes de acción de gestión y eliminación del amianto; opina que estos planes deben incluir: propuestas legislativas, educación e información, la formación de empleados públicos, formación nacional e internacional, programas de financiación de la eliminación del amianto, actividades de sensibilización relacionadas con la eliminación del amianto y de materiales que contienen amianto (también en la eliminación de los edificios), instalaciones públicas y emplazamientos de antiguas fábricas de amianto, la limpieza de instalaciones y la construcción de lugares para la destrucción del amianto y de escombros que contienen amianto, la supervisión de la aplicación efectiva de las normas, evaluaciones de la exposición del personal en riesgo, y la protección de la salud;

22. Pide a los Estados miembros que avancen en el proceso de eliminación gradual del amianto en el menor plazo posible;

23. Subraya la necesidad de desarrollar procedimientos de trabajo seguros, incluido el uso adecuado de equipos de protección personal, para los trabajadores que puedan tener que trabajar cerca de materiales que contengan amianto;

24. Pide a la Comisión que realice investigaciones con objeto de revisar el valor límite de fibras de amianto; considera que toda reducción de dicho valor, así como la fijación del mismo, debe basarse en pruebas científicas sólidas;

25. Insta a la UE a que sustituya la microscopía óptica con dispositivo para contraste de fase (MOCF) por la microscopía electrónica de transmisión (MET), que es más precisa y ofrece una mejor detección de las partículas finas;

26. Pide a la UE que elabore una hoja de ruta para eliminar el amianto de los lugares de trabajo y del medio ambiente, basada en los principios establecidos por la OMS⁽¹⁷⁾;

27. Pide a la UE que garantice, a través del SLIC y de las inspecciones de trabajo nacionales, la aplicación plena de los reglamentos

nacionales y de la UE en materia de amianto;

28. Pide a la Comisión que incluya una estrategia coordinada sobre el amianto en la futura estrategia de la UE de salud y seguridad para el período 2014-2020 y que dote a la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo de herramientas eficaces para mejorar la recopilación y difusión de información técnica, científica y económica en los Estados miembros y facilitar la formulación y aplicación de políticas nacionales de protección de la salud y la seguridad de los trabajadores;

29. Pide a la Comisión que estudie el progreso del desarrollo de diafragmas sin crisólito destinados a instalaciones de electrólisis, de conformidad con el anexo XVII, punto 6, del Reglamento REACH, y que garantice que la sustitución tenga lugar antes de que finalice el período de exención de 10 años autorizado en 2009;

30. Pide a la UE que refuerce las evaluaciones ex ante de los productos sustitutivos del amianto;

31. Insta a la Comisión a que promueva actividades de investigación y solución a fin de evitar la dispersión de fibras sueltas y/o destruir las redes cristalinas de amianto, similares a las fibras;

32. Señala que, en lo que se refiere a la gestión de los desechos de amianto, deben tomarse medidas con el consenso de las poblaciones afectadas para promover y apoyar tecnologías que utilicen materiales alternativos compatibles desde el punto de vista ecológico, así como la investigación en este ámbito, y asegurar procedimientos, como la inertización de residuos que contengan amianto, de desactivación de las fibras de amianto activas para convertirlas en materiales que no comporten riesgos para la salud pública;

33. Insta a la Comisión y a todos los Estados miembros a que refuercen los controles necesarios para obligar a todas las partes interesadas, en particular a aquellas que participan en el tratamiento de los residuos de amianto en los vertederos, a respetar las disposiciones relativas a la protección de la salud de conformidad con lo dispuesto en la Directiva 2009/148/CE y a garantizar que todos los residuos que contengan amianto, con independencia de su contenido en fibras, sean clasificados como residuos peligrosos tal y como se contempla en la Decisión actualizada 2000/532/CE; pone de relieve que dichos residuos deben depositarse únicamente en vertederos destinados a residuos peligrosos en virtud de la Directiva 1999/31/CE o, con el permiso necesario, ser procesados en plantas de tratamiento e inertización especializadas, acreditadas y seguras, en cuyo caso se informará a la población afectada.

Reconocimiento de las enfermedades relacionadas con el amianto

34. Reconoce que las dos Recomendaciones sobre enfermedades profesionales no han dado lugar a normas ni procedimientos nacionales armonizados de identificación, notificación, reconocimiento ni indemnización por las enfermedades relacionadas con el amianto y que, por consiguiente, persisten enormes diferencias entre los sistemas nacionales;

35. Insta a la Comisión a que modifique la Recomendación 2003/670/CE para que refleje los avances en investigación médica e incluya el cáncer de laringe y ovario como relacionados con el amianto;

36. Lamenta la falta de información por parte de diversos Estados miembros, que impide predecir con fiabilidad la mortalidad por mesotelioma en Europa mientras que, según la OMS, solo en la UE se registran entre 20 000 y 30 000 casos de enfermedades relacionadas con el amianto y se estima que más de 300 000 personas morirán de mesotelioma en la UE de aquí a 2030; otorga una gran importancia, en este contexto, a la información y la formación de los ciudadanos y a los intercambios de buenas prácticas entre los Estados miembros en el diagnóstico de enfermedades relacionadas con el amianto;

37. Hace hincapié en que todos los tipos de enfermedades relacionadas con el amianto, como el cáncer de pulmón y el mesotelioma pleural causadas por la inhalación de fibras de amianto en suspensión en el aire, lo suficientemente finas como para alcanzar los alvéolos y lo suficientemente largas como para superar el tamaño de los macrófagos, así como distintos tipos de cáncer provocados no solo por la inhalación de fibras en suspensión sino también por la ingestión de agua procedente de tuberías de amianto y contaminada con dichas fibras, han sido reconocidas como un riesgo para la salud y pueden tardar varios decenios, en algunos casos más de cuarenta años, en manifestarse;

38. Exhorta a los Estados miembros a que velen por que todos los casos de asbestosis y mesotelioma se registren mediante la recogida sistemática de datos sobre las enfermedades profesionales y no profesionales relacionadas con el amianto, a que clasifiquen y registren oficialmente las placas pleurales como enfermedad relacionada con el amianto, y a que elaboren, con la ayuda de observatorios especializados, mapas fidedignos sobre la presencia de amianto; destaca que este tipo de registros y mapas a escala de la UE deben incluir la localización exacta de los lugares privados y públicos que presentan amianto, así como proporcionar datos precisos de los vertederos que contienen residuos de amianto para evitar la contaminación inadvertida del terreno en el que están enterrados dichos materiales y contribuir a la prevención y a las soluciones;

39. Insta a la Comisión y a los Estados miembros a que lleven a cabo una investigación-acción sobre la magnitud y gravedad de los aspectos psicológicos que se observen a nivel clínico en las diferentes comunidades de la UE afectadas por causas atribuibles exclusivamente a la exposición al amianto⁽¹⁸⁾;

40. Pide a las entidades de seguros e indemnización que apliquen un enfoque común al reconocimiento e indemnización por las enfermedades profesionales relacionadas con el amianto;

41. Pide que se simplifiquen y faciliten los procedimientos de reconocimiento;

42. Pide a la Comisión que presente urgentemente una propuesta de modificación de la Directiva 2004/37/CE relativa a la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes carcinógenos o mutágenos durante el trabajo, que garantice que se protege y salvaguarda la salud de los trabajadores expuestos a agentes carcinógenos a través de la promoción y el intercambio de las mejores prácticas de prevención y diagnóstico;
43. Pide a la UE que garantice que se reconozcan como enfermedades profesionales todas las patologías relacionadas con el amianto, incluidas las placas pleurales;
44. Reconoce que, a causa de los prolongadísimos períodos de latencia, las víctimas del amianto no suelen ser capaces de fundamentar la causalidad de las exposiciones profesionales al amianto;
45. Pide a los Estados miembros que garanticen que la aportación de pruebas no recaiga en las víctimas del amianto, sino que establezcan derechos más amplios para que puedan solicitar las indemnizaciones, de conformidad con la Recomendación de la Comisión 2003/670/CE ⁽¹⁹⁾ ;
46. Pide a la UE que recomiende a los Estados miembros que adopten medidas para garantizar que todos los casos de enfermedades profesionales relacionadas con el amianto se identifiquen, se notifiquen a la autoridad competente y se sometan a un examen de expertos;
47. Pide que se persiga y sancione a los infractores y, en consecuencia, que se localicen y eliminen las trabas que pueda contener la legislación penal nacional para ello;
48. Pide a la Comisión que difunda las mejores prácticas por lo que respecta a las directrices y prácticas nacionales para los procedimientos nacionales de reconocimiento de las enfermedades relacionadas con el amianto;
49. Pide a la Comisión que respalde el intercambio de mejores prácticas para la formación del personal médico en el diagnóstico de las enfermedades relacionadas con el amianto;
50. Pide a las agencias competentes de la UE que, con la ayuda de expertos médicos y técnicos independientes, definan las pruebas científicas necesarias que demuestren que determinadas condiciones laborales han provocado una enfermedad relacionada con el amianto;

Apoyo para grupos de víctimas del amianto

51. Pide a la Comisión que respalde las conferencias que prestan asesoramiento profesional a los grupos de víctimas del amianto y apoyo a sus miembros;
52. Pide a la Comisión que apoye una red de víctimas del amianto a escala de la UE;

Estrategias para la prohibición mundial del amianto

53. Subraya que, con independencia del origen de la exposición o de la categoría profesional de la persona expuesta, todas las víctimas de amianto de la UE y sus familiares tienen derecho a recibir un tratamiento médico apropiado y oportuno, y apoyo financiero adecuado de sus regímenes nacionales de seguridad social;
54. Pide a la UE que colabore con las organizaciones internacionales para promover instrumentos destinados a identificar el mercado del amianto como un tipo de comercio tóxico;
55. Pide, con carácter más general, que las legislaciones nacionales tengan en cuenta la noción de salud y seguridad de los trabajadores y que esta constituya una obligación de resultado para los empleadores, en referencia a la Directiva marco 89/391/CEE;
56. Pide a la UE que la inclusión del amianto crisótilo en el anexo III del Convenio de Rotterdam constituya una prioridad esencial;
57. Pide a la UE que trate el vertido inaceptable de amianto en los países en desarrollo en foros donde se negocien acuerdos comerciales, en particular en la Organización Mundial del Comercio, y que ejerza presión diplomática y financiera sobre los países exportadores de amianto para que cierren las industrias extractoras de amianto y pongan fin a la práctica ilegal e inmoral de exportar buques al final de su vida útil, que contengan amianto;
58. Pide a la UE que, en colaboración con la OMS, terceros países y otros organismos internacionales, promueva en todo el mundo elevados niveles de salud y seguridad en el trabajo, por ejemplo, determinando los problemas relacionados con el amianto y fomentando soluciones encaminadas a proteger la salud;
59. Pide a la UE que desarrolle y respalde la exportación de tecnologías sin amianto y de los conocimientos sobre el amianto a países en desarrollo;
60. Condena la inversión financiera europea en las industrias mundiales de amianto;
61. Pide a la Comisión que garantice que los buques en tránsito que transportan amianto en su carga no puedan atracar en la UE ni usar sus instalaciones portuarias o de almacenamiento temporal;

o
o o

62. Encarga a su Presidente que transmita la presente Resolución al Consejo y a la Comisión.

- (1) Desarrollar una acción de prevención y de protección en lo que concierne a las sustancias cuyo carácter cancerígeno está reconocido, fijando límites de exposición, las modalidades de muestreo y los métodos de medida, así como las condiciones satisfactorias de higiene en el lugar de trabajo y, en caso de necesidad, las prohibiciones.
- (2) DO L 183 de 29.6.1989, p. 1.
- (3) DO L 245 de 26.8.1992, p. 6.
- (4) DO L 330 de 16.12.2009, p. 28.
- (5) DO L 160 de 26.6.1990, p. 39.
- (6) DO C 41 E de 19.2.2009, p. 14.
- (7) DO C 212 E de 5.8.2010, p. 106.
- (8) Textos Aprobados, **P7_TA(2011)0589**.
- (9) http://www.who.int/ipcs/features/2010/10chemicals_es.pdf.
- (10) <http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol100C/mono100C.pdf>.
- (11) http://www.ichweb.org/site_new/multimedia/news/pdf/ICOH%20Statement%20on%20global%20asbestos%20ban.pdf.
- (12) <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=3155&langId=en>.
- (13) <http://www.eurogip.fr/en/docs/EUROGIP-24E-AsbestosOccDiseases.pdf>.
- (14) http://www.europeanforum.org/pdf/Eurogip-08_E-cost.pdf.
- (15) Directiva 92/57/CEE: Anexo IV, Parte A, DISPOSICIONES MÍNIMAS DE SEGURIDAD Y DE SALUD QUE DEBERÁN APLICARSE EN LAS OBRAS, punto 14.1.2 «Cuando las circunstancias lo exijan (por ejemplo sustancias peligrosas, humedad, suciedad), la ropa de trabajo deberá poder guardarse separada de la ropa de calle y de los efectos personales».
- (16) Una comisión parlamentaria concluyó en 1978, después de un periodo de dieciocho meses de investigación, que el amianto «presentaba un peligro tanto para los trabajadores en la industria del amianto como para las personas expuestas en otras situaciones» (Parlamento Europeo 1978).
- (17) Organización Mundial de la Salud, «Global Health Risks: Mortality and burden of disease attributable to selected major risks». http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalHealthRisks_report_full.pdf y http://www.who.int/ipcs/assessment/public_health/asbestos/en/.
- (18) El mesotelioma pone a las víctimas y a sus familiares ante una realidad compleja de afrontar, sobre todo, en el plano psíquico. La investigación realizada en Casale Monferrato por Antonella Granieri, de la Universidad de Turín, ha revelado que las personas afectadas de mesotelioma y sus familiares se distinguen por la presencia de diversos rasgos de personalidad que pueden agruparse bajo la denominación científicamente aceptada de trastorno por estrés postraumático.
- (19) DO L 238 de 25.9.2003, p. 28.

Última actualización: 19 de marzo de 2013

Aviso jurídico