Borrador de ley general del amianto en España: lo que su "integralidad" se dejó en el tintero

Autor: Francisco Báez Baquet

Borrador de ley general del amianto en España: lo que su "integralidad" se dejó en el tintero

Autor: Francisco Báez Baquet (lacuentadelpaco@hotmail.com)

*"...**la exposición no ocupacional** sería aproximadamente de **100 a 10000** veces menor que la ocupacional":* **Dr. Antonio Agudo Trigueros**

*"Los estudios geológicos también han demostrado una correlación entre la presencia de afloramientos de **asbesto** en las aldeas, y la frecuencia de las **placas pleurales**, que a veces afectan del **20% al 25%** de la población. Luego se observó una correlación estadística idéntica entre la presencia de afloramientos de **amianto** y el riesgo de **mesotelioma**":* **Dr. Mouries, Neumólogo del Centro Hospitalario de Bastia (Córcega).**

*"No llegan al **2%,** las enfermedades que se reconocen como profesionales, por el Sistema de Seguridad Social":* **Dra. Montserrat García Gómez, Dra. Rosario Castañeda López, y Dr. Gerardo Sánchez Jiménez.**

*"En total, se han detectado en el programa **3.398** enfermedades derivadas de la exposición al **amianto** y, de éstas, se tiene conocimiento de que se han reconocido como **enfermedad profesional 64 casos**, lo que supone un **1,88%** del total de enfermedades diagnosticadas".* Fuente: **Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad / Evaluación de Vigilancia de la Salud de los Trabajadores Expuestos al Amianto. PIVISTEA.**

*"¿Cómo puede ser que una sustancia tan tóxica haya sido utilizada tan ampliamente, **sabiendo desde hace más de un siglo** de su elevada toxicidad?":* **Dr. Vicenç Navarro**

*"**Menos del 5%** de las personas que han muerto de un **mesotelioma pleural** provocado por **el amianto**, han recibido **compensación**":* **Dr. Alfredo Menéndez Navarro**

"Uralita Roviralta, como le decían socarronamente en la revista satírica «El cordero negro» **en los años 30 del siglo pasado**. También en estos años, la revista local «Atalaya» denunciaba, con un chiste en una de sus portadas, **la contaminación que provocaba la fábrica** en su entorno inmediato. Este entorno, claro está, eran Cerdanyola y Ripollet". (Fuente: Orlando BARRIAL I JOVÉ: "La justicia impossible", pág. 98, en: «AMIANT 100 ANYS», «Montflorit Edicions», 2008).

Índice. 3

Dedicatoria 5

Introducción.. 5

Ampliación del plazo de prescripción. 6

Promoción del ejercicio del derecho, efectivo y real, a recurrir en alzada. . . . .´. . 8

Propuesta de censo oficial de escenarios laborales y/o sectores industriales, con profusa presencia de amianto, o con concentraciones importantes de fibras dispersas en la atmósfera del puesto de trabajo, durante las tareas realizadas, y <u>sin</u> presencia de asbesto incorporado en el producto final fabricado 12

<u>Consideraciones relativas al mesotelioma</u> 16

Concepto de «trabajador sujeto a riesgo amianto», y/o de «puesto de trabajo con riesgo por amianto» 16

Tiempo de latencia del mesotelioma 25

Mesotelioma: enfermedad de obligada declaración. 28

Mesotelioma familiar 29

Poli-morbilidad por concurrencia de enfermedades asbesto-relacionadas 32

Ausencias en el Cuadro Español de Enfermedades Profesionales. 37

Cáncer de ovarios 37

Placas pleurales 39

Incidencia incrementada, de patologías cardiovasculares 43

Fibrosis extra-pulmonares por amianto 48

Engrosamiento pleural difuso 50

Cáncer de esófago 55

Exposición laboral conjunta, al amianto y a los hidrocarburos de las emanaciones de la combustión, en los vehículos diesel. 57

Derecho a la terapia más eficaz, alcanzable en cada oportunidad. 61

Fomento de la investigación médica sobre las patologías asbesto-relacionadas. . . 62

Reconocimientos médicos periódicos, voluntarios, adicionales a los ordinarios . . 68

Personación obligatoria del Estado, en todos los litigios por amianto. 69

Compromiso de declaración del Gobierno, ante instituciones internacionales . . . 71

Consideraciones finales 72

Ausencias de mención, en la crónica judicial española. 112

Los indicios de responsabilidad de «Uralita», por ausencia de ignorancia sobre los letales efectos del amianto, desde una muy temprana data. 115

Los indicios generados a partir del conocimiento de los asalariados. 121

Bibliografía. 122

Dedicatoria:

Me es grato dedicar el presente trabajo, a **María Isabel Salud Areste**, diputada, y a las asociaciones de víctimas del amianto: **"ASOCIACIÓN NAVARRA DE AMIANTO, NUEVO AMANECER RESPIRANDO" (ANANAR),** y "**A4 Asociación de Afectados por Amianto en Aragón",** "savia nueva" para añejas luchas**,** animándoles a que perseveren en sus esfuerzos y desvelos en favor de la curación o de la mejoría, siquiera sea paliativa, y de la justicia, para con las víctimas del **asbesto.**

Introducción

A lo largo del devenir histórico de la pintura figurativa, una tenaz tendencia se ha ido progresivamente afianzando, sin necesidad de que ningún vocero haya tenido que propalar ninguna suerte de consigna conspirativa.

La figura humana, en los primeros planos de la composición, se ha esfumado, como por encanto. La temática habitual ha sido, o "materia muerta" -bodegones o floreros-, o paisajes desérticos de presencia humana, o con ésta reducida a unas trémulas y escasas pinceladas, apenas reconocibles como la ambigua silueta de una insignificante y escasa presencia humana, adivinable, más bien que visible, en el límite del horizonte.

Por lo que atañe al expresionismo figurativo, parece evidente que su dificultad ha de ser inferior al realismo "fotográfico", propio de alguien aquejado por el síndrome del *savant*, de suerte de que respecto de lo primero, a sus seguidores se les podría aplicar, con ironía, la "maldición" consistente en desearles... "que tangan a sus hijos... tal y como los pinten".

Por lo que respecta a la pintura abstracta, es evidente que esa ausencia resulta ser todavía más radical: no hay vestigio alguno, que venga, en nuestra atribulada imaginación, a recordarnos, ni de lejos, a esa presencia, tangible y evocadora, de la figura humana en un primer plano de indiscutible protagonismo.

No ha hecho falta de ninguna conjura. Simplemente, se ha optado por soslayar aquello que resultaba de superlativa dificultad en su representación, con sus colores, luces, sombras, desvanecidos, pliegues del ropaje, las condecoraciones, las joyas, el aterciopelado brillo y relieve de las perlas, la expresión facial, la mirada, las insinuantes sonrisas, los encajes, las arrugas, las frondosas cabelleras, los enroscados rizos, los indiscretos lunares, las bocas entreabiertas, las seductoras pestañas, los tatuajes, los coquetos aderezos, las figuras en escorzo y desequilibrio, los desafiantes ademanes, los gestos, actitudes y portes arrogantes.

Se ha obviado la dificultad de la representación, por el expeditivo procedimiento de suprimirla radicalmente.

A semejanza de todo esto, en algunos discursos, tratados, disertaciones o reseñas, las aristas más espinosas, las facetas más recónditas, los contenidos más polémicos, o las disquisiciones más enrevesadas de argumentar, han quedado ausentes, como medio más drástico de ahorrarse esa convulsa y atormentada tarea intelectual.

No quisiéramos que ese fuera el caso, cuando echamos en falta ciertos contenidos, en lo abordado recientemente en un abocetado esfuerzo por dar a la luz pública una propuesta de novedosa normativa general con la que afrontar los retos de la prevención demandada por el pasado uso industrial del amianto, en nuestro país.

A tratar de ayudar, con nuestro más decidido espíritu constructivo, a completar en alguna medida, con nuestra modesta aportación, a tan loable propósito - véase: **Puche & Reyes (2019)**-, dedicamos las propuestas que seguidamente expondremos, con la osada esperanza de que nuestros esfuerzos puedan resultar de alguna utilidad social, con especial referencia a las dificultades afrontadas por los verdaderos protagonistas de esta atormentada historia: las víctimas del amianto, y sus esforzados defensores, sus médicos, sus abogados, sus asociaciones, y aquellos sindicalistas que en algún momento de nuestras respectivas vidas, decidimos, en cuerpo y alma, unirnos al cortejo formado por sus luchas, sus desvelos, sus fracasos y sus triunfos.

A todo ello van dedicados los sucesivos apartados, en los que se articula nuestra esforzada, pero modesta aportación.

Ampliación del plazo de prescripción

Dicho plazo, en las naciones de nuestro entorno occidental y europeo, es de tres años, mientras que en España es de solamente uno. Teniendo presente el habitualmente dilatado tiempo de latencia de las patologías asbesto-relacionadas, las dificultades inherentes a la desaparición, a día de hoy, de muchas de las empresas que en su respectiva oportunidad habrían de ser objeto de la correspondiente demanda por incumplimiento de las obligadas medidas preventivas, y sobre todo, por el gran desconocimiento que en nuestro país ha habido, y que en buena medida sigue subsistiendo actualmente, acerca de los mortales riesgos de la exposición laboral -y de toda índole- al amianto, resulta de estricta justicia el que, por lo menos, en esto quedemos igualados con el resto de lo establecido en las mencionadas naciones, multiplicando por un factor tres, el susodicho plazo de prescripción.

Eso, como mínimo, porque lo que en verdad debiera de prevalecer, al menos según nuestro propio criterio, es que no existiera un **límite de prescripción**, patente de corso que en este contexto se nos evidencia como de dificultosa justificación, dado que son los propios efectos de las anteriores omisiones o acciones padecidas, los que, con su natural y espontánea parsimonia, deberían de marcarnos nuestras propias pautas de comportamiento social, judicial y político, en lo que no debiera de ser más que un consecuente reflejo de esa realidad, que no depende de la voluntad de nadie, incluida la de las propias víctimas, sujetos pasivos de un cúmulo de circunstancias, que parece como diseñado para su inclemente perjuicio y manifiesta injusticia.

El mayor problema, es que, en muchas oportunidades, la gente no ha hecho nada, pasado un año desde la muerte, pero según el Tribunal Supremo no existe un plazo para reclamar el reconocimiento de la **enfermedad profesional**, aunque hayan pasado años desde el diagnostico o desde el fallecimiento, y como quiera que la fecha de inicio del computo del plazo del año, para reclamar daños y perjuicios, comienza cuando se reconoce la **enfermedad profesional**, para entonces es habitual que el afectado o su familia ya esté asesorado por un abogado o haya acudido a alguna asociación de víctimas. El problema, es cuando no hay prestación de Seguridad Social, porque el

trabajador/a es viudo o soltero -no deja ningún descendiente con automático derecho a percibir ninguna suerte de pensión- y fallece antes de que se le reconozca la **enfermedad profesional**, pues entonces el plazo del año comienza a contar desde la fecha del diagnostico o de la del fallecimiento.

Hipotéticamente, un potencial demandante ha podido ser mal asesorado, pero con mayor probabilidad, ese asesoramiento ni siquiera llega a plantearse, por puro desconocimiento por parte de sus potenciales receptores. El personal facultativo que emite el diagnóstico, omite informar de la condición del mismo como **enfermedad profesional**, y menos todavía, llega a hacer mención del **derecho a una indemnización** por dicha causa, ya sea omitiéndoselo al propio paciente (a quien se le puede ocultar la naturaleza de ese diagnóstico y sus inexorables consecuencias, como "mentira piadosa"), ya sea incluso cuando tales extremos tampoco se les trasladan a los familiares.

El Tribunal Supremo puede tener el criterio antedicho, pero no llegará a intervenir, actuando en consecuencia, si el asunto jamás llega a sus manos, porque no llega a interponerse demanda alguna al respecto, o por cualquier otra circunstancia.

Lo que prevalece siempre, es la distancia temporal entre diagnóstico y el primer acto que el Juzgado llega a conocer, o sea, la interposición del acto conciliatorio. Es lo lógico, porque es lo que viene ya a evidenciar la precisa diligencia, por parte del demandante.

Cualquier actuación del trabajador, que suponga una voluntad expresa de reclamar por la deuda de salud, y que en este caso viene evidenciada por la interposición de una demanda de conciliación, que, consecuentemente, interrumpe el **plazo de prescripción**.

No se puede estar en contra de la ampliación de la **prescripción**, de 1 a 3 años. Nadie puede estarlo, excepto las empresas, pero,.. habría que modificar el Código Civil y el Estatuto de los Trabajadores y eso es, quizás, muy complicado.

El problema en España, es la **infra declaración** de patologías y muertes por **enfermedades profesionales**.

Pongamos un ejemplo. Como hipótesis, hemos conseguido elevar la prescripción a tres años; bien, vale, mejor, pero si fallece un trabajador por **EP**, y el médico no comunica su sospecha a la familia, entonces nadie hace nada, y por lo tanto la ampliación a tres años, también no serviría de nada. La familia nunca sospechará, por sí misma, la causa de la muerte. Los síntomas exteriorizados en las **patologías asbesto-relacionadas**, no difieren significativamente de lo que se advierte cuando se trata de enfermedades que nada tienen que ver con la actividad profesional, o incluso con las situaciones vinculables a otras vías de exposición al **amianto**, contaminante que muchos ni siquiera saben qué es lo que es, ni qué mortales riesgos implica.

Son cientos de trabajadores muertos por **amianto**, a los que les han ocultado la etiología de su cáncer -a ellos, y a sus familiares-, incluso en casos de **mesotelioma**.

Ese es el problema, aunque, en cualquier caso, la ampliación a tres años, del **tiempo de prescripción**, nunca puede estorbar, y por el contrario, sí puede ayudar a paliarlo, relajando la exigencia de diligencia en el ejercicio del derecho indemnizatorio.

Promoción del ejercicio del derecho, efectivo y real, a recurrir en alzada

El Estado Español tiene contraída una permanente deuda de justicia, hacia las víctimas del **amianto**, laborales o no, pasadas, presentes y futuras.

Para coincidir en este criterio, basta con tomar en consideración, por ejemplo, a todos los años transcurridos desde que el **mesotelioma**, con generalizado consenso científico, y asimismo a nivel mundial, fuera reconocido como **enfermedad asbesto-relacionada**, específicamente, y con nexo causal, etiológico, respecto de todas las variedades de **amianto**, crisotilo o amianto blanco inclusive, y por otra parte, el año en el que, por fin, la norma española sobre **enfermedades profesionales** lo reconocería, a reserva de que quedaran en el limbo algunos "flecos", esto es, algunos aspectos o exclusiones implícitas.

Una primera evidencia de que el recurso a instancia superior, no es una práctica habitual entre las víctimas del **amianto**, parte demandante habitual, en los litigios por **asbesto**, viene puesta de manifiesto por el hecho de que, consultando la página *web* del C.G.P.J., mediante búsqueda automática, para el término «**mesotelioma**», la resolución judicial más antigua que es dado localizar, corresponde a dos sentencias, ambas de fecha 18/12/1985, de la Magistratura de Trabajo de Barcelona nº 11, ambas con los mismos demandantes y demandados, encontrándose entre estos últimos, la empresa «Rocalla, S.A.».

Como quiera que para el **mesotelioma,** la etiología por **amianto** ya quedó científicamente establecida, con consenso generalizado, en el año 1960, esto vendría a presuponer un desfase temporal de unos **26 años**, hasta esa primera mención registrada en el referido censo oficial. Son 26 años, como mínimo, de manifiesta pasividad política y de, en la práctica, inactividad legislativa casi total.

Es nuestra firme convicción, que las mayores aberraciones argumentales y fácticas, proliferantes en no pocas sentencias judiciales españolas sobre **amianto**, se han venido produciendo, precisamente en las instancias inferiores de nuestro ordenamiento jurídico, y de forma más acusada, cuanto de mayor lejanía temporal se esté considerando.

Por citar solamente un indicio, diremos que la proporción de litigios resueltos favorablemente para la parte demandante (habitualmente, el trabajador afectado, y/o sus familiares), es tanto mayor, cuanto más reciente es el año contemplado en cada oportunidad.

Se trata de una suerte de "meteorología judicial", en virtud de la cual, y afortunadamente, la fracción correspondiente a los litigios resueltos favorablemente para los intereses de la susodicha parte demandante, va *in crescendo* a lo largo del tiempo, y preferentemente también, en las sucesivas instancias superiores de nuestro ordenamiento jurídico.

Por repartir lo más equitativamente posible las responsabilidades, diremos que los propios representantes legales de los demandantes, a veces han estado haciendo caso omiso de determinadas evidencias fácticas, y así tendremos, por ejemplo, que en los casos de **mesotelioma** surgidos entre operarios de la industria de fabricación de neumáticos, la utilización, para el desmolde de los mismos, de talco industrial, habitualmente contaminado con **amianto**, desde su común origen geológico, es una circunstancia de riesgo, para nada desdeñable, tratándose del **mesotelioma**, y que sin

embargo, en España jamás ha sido invocada en los respectivos alegatos del abogado demandante, a diferencia de lo acontecido en otras naciones de nuestro entorno europeo occidental. Se precisaría también, por tanto, de un cierto asesoramiento técnico y médico, a impartir a una parte de los letrados intervinientes por la parte demandante, en aras de la real eficacia de sus floreos jurídicos.

Sin entrar en especulaciones ni disquisiciones acerca de que por qué se observa un desfase temporal tan amplio, entre el reconocimiento generalizado del **asbesto**, como agente etiológico desencadenante del **mesotelioma**, y su reflejo en nuestra crónica judicial, lo cierto y verdad es, que para que se puedan producir **recursos de apelación** ante instancias judiciales superiores, primero ha tenido que substanciarse el sentido denegatorio a la indemnización, recogido en la sentencia de base, origen del litigio.

Por tanto, esa escasez relativa de recursos de alzada, evidentemente y de forma forzosa ha tenido que tener una primera causa de origen, esto es, el mismo hecho de que no se ha llegado a disponer de "materia prima" judicial, a partir de la cual poder arrancar los procedimientos de **recurso de alzada**, amén de la más que probable intervención de otras concausas concurrentes al mismo resultado o situación real.

Todo esto constituye, a nuestro parecer al menos, un sólido indicio de la "conspiración de silencio" en la que, *de facto*, la acción de *lobby* de la industria española del amianto, constituida en cartel internacional, ha venido ejerciendo sobre los poderes públicos (en definitiva, sobre el Estado), que con su pasividad -legislativa, asistencial, y de toda índole-, ha venido propiciando, cuando no determinando, la persistencia de esa calamitosa situación, a lo largo de muchos años.

Otra grave irresponsabilidad por parte del Estado español, ha sido, sin duda alguna, dejar el acto administrativo de la inscripción en el R.E.R.A., en manos de las propias empresas, endosándoles a ellas la iniciativa y la eventual responsabilidad, de hacer efectiva esa inscripción, en un plazo razonable, en vez de acometer directamente y por sus propios medios (Inspecciones de Trabajo, Aduanas, I.N.S.S., I.N.S.H.T., Cámaras de Comercio en los países productores y exportadores de **amianto**, servicios públicos de transporte de mercancías, de R.E.N.F.E., Instituto Nacional Geológico y Minero, búsqueda de la publicidad en la que se hacía mención del amianto, insertada en revistas técnicas de construcción y obras públicas, y depositadas en las principales Hemerotecas y Biblioteca Nacional, etc., etc.), aplicando elevadas multas para las empresas que, al término de un razonable plazo de cumplimiento, no hubieran efectuado la inscripción, y al propio tiempo, dando adecuada publicidad a esas actuaciones punitivas, movilizando a las Inspecciones de Trabajo, con la misma finalidad, recabando enérgicamente la colaboración de las asociaciones patronales, estableciendo incentivos a la colaboración de los trabajadores y de sus sindicatos, promoviendo cursillos de concienciación hacia el problema, en diversas instituciones académicas y en otros foros académicos apropiados, designando a un ente público, como responsable de la coordinación de todo el plan de implementación del registro, etc., etc.

Los jueces, en sus sentencias, tampoco han dejado explícita la obligación de que las empresas hagan una inscripción, *a posteriori*, ni tampoco la han promovido por sí mismos, de oficio.

Nada de eso se ha hecho, y en consecuencia, el sub-registro más rampante es lo que ha primado.

Por todo eso, la deuda del Estado español para con las víctimas del **amianto**, es inmensa, y por lo tanto, no es ninguna dádiva generosa e inmotivada, por parte del mismo, que ahora, al amparo de la norma general sobre **amianto**, que se demanda, esa deuda permanente pueda ser mínimamente saldada, al menos para con las víctimas actuales, a través de una ayuda económica, impulsora de unos **recursos de alzada**, que socialmente han de resultar beneficiosos, a efectos de una más perfecta garantía jurídica de imparcialidad, en un asunto tan sangrante y de antecedentes tan siniestros.

Hay otra cuestión, en relación con todo esto, que resulta también harto significativa. Los recursos ante el Tribunal Europeo de Derechos Humanos, sito en Estrasburgo, y referidos a litigios por amianto, por parte de ciudadanos españoles, hasta el presente alcanzan el número de cero, a diferencia de lo ocurrido al respecto, por parte de ciudadanos de otras naciones europeas, como es el caso, por ejemplo, del Reino Unido, de Suiza, de Malta, de Turquía, de Alemania, etc., etc.

No se trata, por supuesto, de que las resoluciones del susodicho tribunal vengan a constituir la panacea universal respecto de los déficits de equidad que de hecho se presentan a lo largo de las actuaciones judiciales, pero no cabe duda de que las mismas constituyen todo un acervo de valiosas reflexiones, datos, líneas de razonamiento, etc., que a su vez pueden suscitarnos observaciones y conclusiones, que vendrían a conformar todo un conjunto de otros tantos potenciales recursos dialécticos y previsibles citas de apoyo, disponibles para su oportuna utilización.

A tal respecto, diremos, por ejemplo, que en nuestro trabajo titulado **"EL AMIANTO, A JUICIO – (I) El abordaje de la problemática del asbesto, en el Tribunal Europeo de Derechos Humanos"**. *Link* de acceso al texto completo:

http://www.rebelion.org/docs/199168.pdf

...insertábamos el siguiente comentario nuestro: *"El **lavado de la ropa de trabajo**, es una actividad necesaria para el buen fin del objetivo de producción buscado por el empleador. No realizar esa tarea, a la larga supondría, además de un evidente déficit higiénico para el propio operario y para quienes con él hubieran de convivir, tanto en el hogar como en el trabajo, también terminaría por suponer una perturbación, que terminaría por afectar negativamente al objetivo de fabricación que daba sentido al empleo del operario. El **lavado periódico de esa ropa de trabajo**, permitía restituir a la normalidad a una situación de suciedad, también por **asbesto**, cuyo efecto acumulativo acabaría suponiendo, de no remediarse periódicamente, un obstáculo a la producción, si esa periódica normalización no se produjese.*

El empleador, al desentenderse de esas consecuencias negativas derivadas de las condiciones de trabajo de su industria, delegando su remediación periódica en el propio operario, e indirectamente descargando en el entorno hogareño de su asalariado la solución del problema generado, de facto *estaba procediendo igual que si hubiese procedido a contratar a las personas sujetas al riesgo de contaminación hogareña por **el asbesto** acarreado al hogar del operario, para que se ocupasen del necesario **lavado de la ropa de trabajo**, pudiéndose considerar que en el salario aportado por el operario para el sustento de los integrantes de ese hogar –con especial propiedad, en el caso de la esposa-, estaba implícita la remuneración indirecta de esa imprescindible tarea para el normal desenvolvimiento del proceso productivo.*

El reconocimiento de este hecho palmario, de puro sentido común, habría evitado en buena medida el peregrinar de las demandantes, en busca de una justicia que por todas partes se les seguía denegando, y prolongando, fuera de toda mesura, el tiempo necesario para la resolución del litigio".

Lo que se propone aquí, en definitiva, es la apertura de unas líneas de crédito, a cargo de las arcas del Estado, para que los demandantes de eventuales **recursos de alzada** sucesivos, eventualmente llevados a su máximo límite posible -Tribunal de Estrasburgo-, puedan retirar fondos, por importes suficientes para que los eventuales gastos sucesivos, minutas de los letrados asesores inclusive, se puedan ir satisfaciendo, a reserva de que a término de todo el proceso, se puedan practicar las oportunas liquidaciones, mediante entrega de los oportunos justificantes de los gastos habidos.

Se trataría de un análogo al consabido «abogado de oficio», pero sin el requisito de insolvencia económica del demandante, y sin las limitaciones de elección de letrado, inherentes a dicho otro sistema análogo.

Se resalta por nuestra parte el hecho de que, salvo que un desmadre generalizado demandara otra actitud, no habría de contemplarse limitación alguna en la cuantía de las respectivas minutas, de forma que los más prestigiosos bufetes se vieran impulsados, en principio, a participar en el sistema, brindándose así a los demandantes, la oportunidad de equipararse en dotación del recurso al asesoramiento jurídico de la más alta calidad, en aproximación a lo que el devenir ordinario ha venido brindando a la parte contraria, las empresas demandadas, incluidas las de los mayores recursos económicos y de influencia social y política, y, todo sea dicho, también las de carácter público, como así ha sido el caso real de algunas de ellas.

No se trata tanto de que lo hagan quienes buscan asesoramiento legal en esta materia, como el **que puedan hacerlo**.

Que se les brinde la oportunidad efectiva y sin cortapisas económicas, de que libremente puedan tratar de agenciarse la mejor representatividad legal posible, en función de los respectivos historiales de éxitos alcanzados para la parte demandante, o en función de cualesquiera otros criterios de selección y consecuente contratación, que los demandantes quieran tomar en su respectiva consideración.

En la mente de todos, en España, pueden estar presentes ciertos nombres o sus análogos en el ranking o escala de reconocida solvencia profesional de algunos de esos bufetes, y que de hecho, en el presente y en el pasado, han actuado, ciertamente que con diversa fortuna, en cada oportunidad, en anteriores litigios por **amianto**.

Todo ello, con la intencionalidad de incentivar la presentación, al máximo posible, de los susodichos **recursos de alzada**, como garantía máxima de equidad, y en reciprocidad de pago para con las víctimas del **amianto**, por parte del Estado, como compensación de las indudables negligencias pasadas, habidas en la necesaria atención hacia quienes, como grupo humano diferenciado -las víctimas del **amianto-**, han estado sufriendo las mortales consecuencias de tanta desidia en el cumplimiento de las obligaciones morales y políticas exigibles a nuestros gobernantes, del pasado, del presente, y del futuro.

Acudir, por parte de los demandantes, a tal recurso de ayuda, no debería de ser obstáculo, en ningún caso, con el hecho de que, en paralelo, se pudiera recurrir a la inscripción a un fondo de indemnización sin señalamiento de culpabilidad, que eventualmente se pudiera llegar a implantar en nuestro país.

Todo ello, sin menoscabo de que, cuando ello sea posible, el Estado procure resarcirse de tales desembolsos, a través de la aplicación de las oportunas penalizaciones (repercusión de las costas procesales así generadas), a quienes -personas jurídicas, y físicas (mediante el oportuno levantamiento del velo societario)- sea procedente imputar desde las instancias oficiales.

Propuesta de censo oficial de escenarios laborales y/o sectores industriales, con profusa presencia de amianto, o con concentraciones importantes de fibras dispersas en la atmósfera del puesto de trabajo, durante las tareas realizadas, y <u>sin</u> presencia de asbesto incorporado en el producto final fabricado

Distinguiremos, en primer lugar, entre estas tres situaciones:

a) - Desamiantado.

b) - Fabricación o manejo de productos, que incorporan **amianto** en su composición.

c) - Actividades y sectores industriales, en los que el **amianto** ha tenido presencia significativa, determinante del agrupamiento de casos de **patologías asbesto-relacionadas**, vinculados a la **exposición laboral**, y en su caso, con registros accesibles, de mediciones de concentraciones significativas de **fibras de asbesto** en suspensión en la atmósfera laboral, pero tratándose, al propio tiempo, de la fabricación o manipulación de productos, en los que el **amianto <u>no</u>** hay constancia alguna de que haya quedado incorporado en la composición del producto final fabricado.

El censo propuesto, se ceñiría exclusivamente a este último tipo de situaciones, por la sencilla razón de que en los otros dos, el protagonismo del **amianto**, como agente etiológico de las **patologías asbesto-relacionadas**, ya queda garantizado, por la propia naturaleza de las actividades contempladas.

En el grupo **c)** de actividades, existe evidencia previa, de idoneidad garantizada, a través de la revisión de la pertinente bibliografía médica accesible, e incluso también a través del censo acumulativo de las propias sentencias judiciales, correspondientes a los litigios promovidos por los propios afectados, o sus respectivos familiares, en función de las enfermedades específicamente vinculadas a la exposición -laboral, de convivencia, o de vecindad-, al **amianto**.

Lo que se pretende, es que uno de los poderes del Estado, el Legislativo, de una sola vez, deje fijado, reconocido y consolidado, con efectos médico-legales permanentes e indiscutibles, aquello que hasta el presente ha venido quedando al albur de cada resolución de los jueces constituidos en Tribunales de ese otro poder del Estado, que es el Judicial, en unos posicionamientos que, a fin de cuentas, no son de su específica competencia profesional, ya que no son de naturaleza jurídica, sino que atañen a la realidad, social, humana y científica, sobre la que ha de operar la actividad propiamente de carácter estrictamente jurídico.

El panorama desolador, de la cuestión de las **enfermedades profesionales** en España -incluidas las del **amianto**, por supuesto-, viene determinado, en buena medida, por la situación de **infra-reconocimiento**, sobre cuyas cifras hablaré seguidamente. El problema no es exclusivamente español, sino que se da, con cifras igualmente escandalosas, en otras naciones, como es el caso de Argentina: Rubio (2010).

En tales situaciones, lo que las hermana en cuanto a los efectos reales y tangibles, es hecho de que la tramitación, comunicación, gestión y seguimiento, queda en manos de **las aseguradoras** o de **las mutuas patronales**, que dejan en papel mojado a los cuadros de enfermedades profesionales, que eventualmente pueden incluir el reconocimiento de **patologías asbesto-relacionadas**, que podrán ser exhibidas como marchamo de avanzado progresismo protector, pero que de nada sirve todo ello, si a la

hora de la verdad, apenas se reconocen casos, incluso para las situaciones más palmarias.

En España, según se consulten las estadísticas de carácter sanitario o las derivadas del reconocimiento de las **enfermedades profesionales**, y, sobre todo, de las muertes originadas por dicho tipo de padecimientos, los datos, para unos mismos y concretos intervalos temporales, son absolutamente discrepantes.

En Marcos et al. (2010), y respecto de datos referidos a nuestro país, se comparan las 142.000 muertes registradas por **enfermedades profesionales**, con las 21.000 fueron debidas a enfermedades relacionadas con el **amianto**, que representan un **14'79%**, lo cual es una proporción muy elevada, pero ése no es el motivo de traer aquí a colación esos datos, sino para poder contrastarlos con las irrisorias cifras reconocidas en las estadísticas del **INSS**. Se trata de un **sub-registro** descomunal, casi absoluto.

En el mismo trabajo antes citado, se indica que se ha calculado que para el año 2030 habrán muerto en España, entre **30.000** y **40.000** personas, por la exposición al **amianto**.

Como quiera que, por desgracia, la supervivencia para los afectados por el **mesotelioma**, tras el diagnóstico, rara vez supera los doce o los dieciocho meses, a la vista de las cifras de muertes, anualmente registradas en los cuadros de resumen publicados por el **INSS**, los nuestros resultan ser, aparentemente, una suerte de "enfermos inmortales". Como tengo ya dicho en otro de mis escritos... ¡Aquí no se muere ni Dios!, si se me permite la irreverente expresión coloquial.

Habida cuenta de esa inmediatez temporal existente, en el **mesotelioma**, entre el diagnóstico y el correspondiente deceso, las estadísticas del **INSS** resultan ser contradictorias consigo mismas, cuando se comparan las prestaciones por viudedad incorporadas cada año, y en paralelo, el irrisorio reconocimiento de los fallecimientos por enfermedad profesional que se registran, con carácter general, y también por lo que respecta a los atribuibles al **mesotelioma**, y por lo tanto, a una previa exposición laboral al **amianto**.

Como ya dejamos dicho en otro de nuestros escritos: "En 2013, está comprobado que incluso aquellas **enfermedades profesionales** de cáncer, reconocidas por el **INSS**, no son comunicadas al **CEPROSS**, por discrepancias entre **las Mutuas** y el **INSS**: así lo reconocía el director del **INSS** de Álava, en el mes de julio, en un curso de verano, de Osalan, celebrado en Donostia (Fuente: Jesús Uzkudun Illarramendi, comunicación personal)".

Por lo que respecta a España, baste considerar las cifras del trabajo de García-Gómez et al. (2015), que "casualmente" fue publicado fuera de España: *"Las tasas del sub-reconocimiento, fueron, aproximadamente, del **93.6%** (hombres) y del **99.7%** (mujeres), para el **mesotelioma pleural** y del **98.8%** (hombres) y **100%** (mujeres), para **cáncer de bronquios y pulmón"***.

Cuando por nuestra parte, en Roma, en sede del Parlamento Italiano, y ante un auditorio compuesto por personas de diversas nacionalidades e idiomas, dimos lectura a estas cifras, sin necesidad de tener que esperar y valerse de la traducción simultánea, un significativo murmullo de comentarios espontáneos recorrió toda la sala.

Resulta igualmente esclarecedor, lo indicado en el Capítulo nº 5, páginas 34-43, en el libro de Paco Puche, titulado "Amianto - UNA EPIDEMIA OCULTA E IMPUNE (Editorial «LOS LIBROS DE LA CATARATA», 2017).

El cuadro de enfermedades profesionales no cobra su plena virtualidad, más que bajo la premisa de una doble concurrencia de circunstancias: que la patología considerada esté incluida en dicho cuadro, y que, al propio tiempo, la actividad laboral esté también censada, a través de la mención del sector productivo o de la actividad laboral desempeñada.

Esto último es así, porque es sólo bajo esa doble condición cuando queda invertida la asignación de la carga de la prueba, teniendo que ser la empresa concernida, la que tenga que, eventualmente, poder demostrar que no hubo tal exposición al contaminante, pues en caso contrario esa exposición queda automáticamente asumida, perdiendo su condición de meramente presunta.

Esto presupone, obviamente, una gran ventaja procesal para la parte demandante, el trabajador afectado, o sus familiares.

De ahí la remarcada importancia que asume la inclusión, o no, de aquellos sectores productivos o actividades laborales que cuentan con una más que justificada casuística, con evidencias racionalmente fundamentadas, y con indicios epidemiológicos y estadísticos sólidos, como para hacer merecedores de tal inclusión a esos sectores productivos o actividades laborales.

La bibliografía existente, es una guía certera, que permite identificar aquellas actividades o sectores productivos castigados con una incidencia del mesotelioma, comparativamente alta.

Otro tanto cabe decir, del censo de las sentencias judiciales generadas por las demandas promovidas por los trabajadores que resultaron afectados por el mesotelioma, y de la cuantificación de la amplitud de dicho censo, respectivamente para cada actividad o sector productivo considerado en cada oportunidad. Es patente que buena parte de tales actividades o sectores, están ausentes en el susodicho cuadro español de actividades o sectores productivos vinculados a las patologías asbesto-relacionadas, en general, y con el mesotelioma, en particular:

1* **Vidrio o cerámica**. El cuadro español de enfermedades profesionales lo contempla para la silicosis o para la **neoplasia maligna de bronquio y pulmón**, pero no para el **mesotelioma** ni las demás **patologías asbesto-relacionadas**, aunque sean de forma inespecífica, como es el caso, por ejemplo, del **cáncer de laringe**, cuando hay evidencia firme de que el mismo queda vinculado a una exposición al **asbesto**.

2* **Siderurgia**. Fundiciones (incluyendo a la de metales preciosos), altos hornos. Calderería. Operadores de calderas. Soldadores.

3* **Generación de energía**, en todas sus variedades (nuclear, geotérmica, etc.). Centrales eléctricas.

4* **Industria papelera**. Solamente contemplada en el susodicho cuadro, cuando se trata de la fabricación del **papel de amianto**; es decir, cuando el problema se origina por la intervención del **asbesto** en el proceso productivo, como materia prima, pero no cuando el riesgo de **mesotelioma** viene determinado por la mera presencia del mineral,

con cierta profusión, en las correspondientes instalaciones fabriles dedicadas a la elaboración de papel ordinario. La casuística registrada, no avala que la etiología por **asbesto** se reserve exclusivamente para cuando el producto fabricado lo incorpore.

5* **Azucareras** (en las que el amianto ha sido profusamente utilizado en operaciones de filtrado de la melaza; la presencia del **amianto** viene también determinada por las necesidades de aislamiento térmico/ignífugo de los elementos involucrados en la realización de los procesos, **en caliente**, de extracción y refino del azúcar: el aislamiento de los sistemas termo-hidráulicos y de los hornos).

6* **Industria petrolífera** – Petroquímica.

7* **Industria química**. Incluyendo la de la fabricación de cloro y la elaboración de la sosa cáustica, incorporando la utilización del **asbesto** en los procesos electrolíticos.

8* **Construcción o derribo de edificios**. Desguaces. Bomberos. Electricistas e instaladores de líneas telefónicas. Reparación de tuberías de **amianto-cemento** (**actividades, todas ellas, en las que es el trabajador el que es desplazado a escenarios laborales con importante presencia previa de amianto, o en las que la actividad a desarrollar va a conllevar previsiblemente una contaminación atmosférica, por amianto, de cierta entidad).**

9* **Trabajadores de los buques**, esto es, marinos (incluso los militares), e incluyendo a los de los barcos de navegación a vela.

10* **Estibadores**; trabajos en los puertos.

11* **Industria del caucho**, incluyendo la **fabricación de neumáticos** (en la que se suele utilizar **talco industrial**, para el desmolde; talco que contiene contaminación natural por **asbesto**, desde su origen geológico respectivo).

12* **Actividades docentes**, cuando impliquen haber trabajado en edificaciones con finalidad didáctica (escuelas-taller, institutos, universidades, escuelas de enseñanza primaria, etc.), en las que el **amianto** ha estado instalado. **Uso de plastilina con carga de amianto en concentración del 30%. Uso de pizarras de pared, formadas por una plancha lisa, de amianto-cemento.** La constatación de alguna de tales circunstancias (algunas, de prueba prácticamente imposible), no debiera de ser un requisito exigible, debiendo de bastar la mera pertenencia del asalariado a la susodicha actividad laboral o la inclusión de la empresa o institución pública, en el sector de la docencia, para determinar la aplicabilidad de la normativa sobre **enfermedades profesionales asbesto-relacionadas.**

13* **Personal de los ferrocarriles**. Propugnamos enfáticamente la inclusión de todas estas actividades y sectores productivos, entre las que deben de figurar expresamente integradas en el **cuadro de enfermedades profesionales**, al menos por lo que respecta al **mesotelioma**, o bien, preferentemente, para todas las **patologías asbesto-relacionadas**, incluso las que lo son de una manera inespecífica.

Otros sectores industriales, eventualmente a considerar, como potenciales candidatos a ser también incluidos en el censo oficial propuesto: en Kogevinas et al. (2000), los autores sugieren que en España (1990-1993) había unos **56600** trabajadores expuestos al **amianto**, con predominio del sector de **la construcción**, seguido del **transporte terrestre**, **talleres de coches** y **sector de la extracción (productos**

energéticos y petróleo). En muchos de estos sectores, la evaluación era poco fiable, o bien la exposición era baja.

Por lo que respecta a los **talleres de coches**, es oportuno señalar, que recientemente ha sido dictada una sentencia judicial, contra la empresa «Cimentaciones Abando», a causa de un **mesotelioma** surgido en un trabajador en el que la exposición correspondió a la inhalación de las **fibras de amianto** desprendidas de **frenos**, a causa de la **fricción** generada durante **los frenados** de las grúas Kynos de los modelos 304, 405 y 550, todas ellas con **ferodos** o **frenos** que contenían **amianto**, cuando correspondían a las fabricadas hasta el año 1990.

Consideraciones relativas al mesotelioma

El **mesotelioma**, por sus específicas características, es determinante de que, en relación con el mismo, varias consideraciones, que sucesivamente iremos abordando a continuación, merezcan una concreta, específica e individualizada atención por nuestra parte, presentando, en cada oportunidad, las respectivas justificaciones.

Concepto de «trabajador sujeto a riesgo amianto», y/o de «puesto de trabajo con riesgo por amianto»

La aplicación de tales conceptos, al caso concreto del **mesotelioma**, para deducir su inaplicabilidad (por incumplimiento de los requisitos requeridos), en el enjuiciamiento de demandas judiciales formuladas por quienes padecen dicha patología, específica de la exposición al **amianto**, viene dando lugar a inmensas injusticias, según tendremos ocasión de advertir en su momento.

Para quien considere que **un error judicial, es una ley mal aplicada, o una mala ley, aplicada**, a efectos del resultado, lo uno o lo otro, es lo mismo.

El punto 4 del Artículo 2 del «**Reglamento sobre Trabajos con Riesgo de Amianto**» (Orden de 31 de octubre de 1984 –actualmente derogado-), especificaba:

"**Trabajadores potencialmente expuestos**: Aquellos que desarrollan la actividad laboral en puestos de trabajo en cuyo ambiente se den alguno de los siguientes supuestos:

La concentración de **fibras de amianto**, medida o calculada en relación con un período de referencia de ocho horas diarias y cuarenta horas semanales sea **igual o superior a 0.25 fibras por centímetro cúbico.**

La dosis acumulada medida o calculada en un período continuado de tres meses sea **igual o superior a 15 fibras-día por centímetro cúbico**".

El susodicho punto quedó íntegramente suprimido, al ser dicho Reglamento derogado por Real Decreto 396/2006, a partir de su entrada en vigor (a los seis meses, a contar desde el 11 de abril de 2.006).

Ni que decir tiene, que el mencionado punto 4 acreditaba méritos más que suficientes como para justificar su supresión.

En el ínterin entre ambas fechas, algunos jueces españoles se aferraron a él, para basar en el mismo su resolución desfavorable al trabajador demandante, afectado por un **mesotelioma**.

También hemos tenido ocasión de comprobar, cómo, en otras naciones, como es el caso de Colombia –y actualmente-, también se esgrimen argumentos similares, para el mismo fin denegatorio, en situaciones asimismo parecidas.

Si, como podemos ver, consultándola, la legislación española aplicable, decía lo que decía, solamente nos cabe concluir que aquí estamos ante un ejemplo clamoroso de **una mala ley, aplicada**, conforme a la expresión de la que ya anteriormente hemos hecho uso.

Un mal Reglamento, que quizás haya podido tener cierta justificación, cuando se le ha aplicado a los casos de **asbestosis**, pero que aplicado a los de **mesotelioma**, resulta ser un completo disparate, en frontal colisión con las múltiples evidencias epidemiológicas disponibles, desde hacía ya mucho tiempo.

En efecto, existen contundentes argumentos, que vienen a respaldar rotundamente la conclusión de que, por lo que respecta al **mesotelioma** (y también por lo que atañe a las **placas pleurales**), los puestos de trabajo sujetos a **riesgo por amianto**, lo son **todos** los que constituyen la distribución de la plantilla de los centros de trabajo en los que **el amianto** vino a constituir un ingrediente de la composición de los productos elaborados en tales asentamientos de la actividad laboral, o en los que **el amianto** ha tenido permanente y significativa presencia, habitualmente como consecuencia de procesos industriales que han de ser ejecutados **«en caliente»**.

Se pone de manifiesto la veracidad de tal aserto, cuando se advierte que, como demuestran irrefutablemente los pertinentes estudios epidemiológicos aplicados, el entorno de tales centros de trabajo, con concentraciones de **fibras de amianto** suspendidas en el aire del exterior, resultan ser netamente inferiores a las habitualmente registradas en cualesquiera de los emplazamientos y puestos de trabajo comprendidos en el interior del perímetro que delimita la extensión de los susodichos focos industriales en los que **el amianto** fue laborado, o en los que **el asbesto** tuvo significativa presencia en sus instalaciones, y sin embargo, tales concentraciones externas, resultan ser suficientes, como para que un exceso en el número de casos de **mesotelioma**, resulte netamente patente, incluso cuando se excluyen los casos en los que hubo participación de una exposición laboral, al tratarse de afectados que habían asumido la doble condición de trabajadores del centro, y al propio tiempo, habitando en vecindad más o menos inmediata del mismo.

En Agudo Trigueros (2003), el autor manifiesta:

*"En los 53 casos y 232 controles sin evidencia de exposición ocupacional, se observó un incremento del riesgo de **mesotelioma pleural** asociado a la utilización de **amianto** en el domicilio o a la presencia de productos que pudiesen desprender fibras, así como en los residentes en un radio de 2 km respecto a alguna industria que utilizase **amianto**. Ello supone **una exposición a concentraciones de 0.1 a 5 f/l, unas mil veces menores que las habituales en el ambiente laboral**".*

Si bien es cierto, que también han de ser ponderados los respectivos tiempos de exposición (y que, en el caso de la de índole laboral, solamente corresponde a 1/3 de la

amplitud total de las 24 horas constitutivas del día, con su correspondiente noche), no obstante, la amplitud de la diferencia advertida, en los respectivos valores registrados entre ambas situaciones, es lo suficientemente amplia, como para que en cualquiera de los supuestos realmente acaecidos, dicha diferencia siga resultando abrumadoramente grande y suficiente como para que deba de seguir teniéndose que ser tomada en consideración.

Sin apriorística razón, específica de cada caso y oportunidad, y que venga a justificar lo contrario, no cabe atribuir arbitrariamente ninguna suerte de sesgo, a las duraciones respectivas, entre el transcurso de una vida laboral sujeta a exposición laboral al **asbesto**, y el tiempo vital transcurrido (en permanente exposición medioambiental, en razón de una mera vecindad) entre el cese de dicha actividad laboral, y el afloramiento del **mesotelioma**, al término del habitualmente dilatado tiempo de latencia de esta patología, específica de la exposición al **amianto**, y cualquiera que sea la índole de tal sujeción al riesgo correspondiente.

Como indicaría el ingeniero Ignacio González Vila (de nuestro entrañable recuerdo), en un informe citado en Embid (1999): *"...en condiciones ambientales externas, a la micro fibrilla elemental la estimación teórica le asigna* ***un radio de dispersión superior a los mil kilómetros antes de tocar el suelo por primera, y no por última vez"***. Véase también: Altieri et al. (1981), trabajo de estimación teórica, de donde ha sido tomado el resultado precedentemente aludido.

Especialmente demostrativo resulta ser el trabajo de Tarrés et al. (2013), en el que se analiza la incidencia del **mesotelioma** entre los residentes del entorno de la fábrica de **amianto-cemento** que estuvo radicada en la localidad de Cerdanyola (Barcelona), en función de **la distancia** y de **los vientos predominantes**.

Esto último resulta ser especialmente significativo, ya que la acumulación advertida, de casos de **mesotelioma**, no cabe atribuirla, en principio, a ninguna otra circunstancia concurrente, como podrían ser, fuera ya del cuadrante coincidente con la susodicha **dirección de vientos predominantes**, la mera vecindad, habitual entre los trabajadores de la fábrica que diera origen al gradiente de casos aflorados. Podría haber, así, una confusión habida, entre las exposiciones laborales y las medioambientales, respectivamente.

Véase, igualmente, lo mostrado en el trabajo de Kang et al. (2009), en el que igualmente se puede apreciar la concentración de casos registrados, en función de la ya antes mencionada **dirección de vientos predominantes**.

En el estudio realizado por Kotela et al. (2010), en la investigación correspondiente se ha realizado el análisis de la frecuencia y las causas de muerte por cánceres relacionados con el **amianto**, en un distrito contaminado con **asbesto**, en comparación con un distrito libre de contaminación.

El aumento se ha destacado en la tasa de mortalidad a causa de **mesotelioma pleural**, entre los habitantes de la zona contaminada con residuos de **amianto**.

Con carácter general, el agrupamiento de casos de **mesotelioma**, en el entorno de proximidad a las fábricas en las que el **amianto** se empleó con profusión, es algo advertido en diversos trabajos, como es el caso de los siguientes:

Amendola et al. (2003), Bertolotti et al. (2008), Chiappino et al. (1992), Comba et al. (2018), Ferrante et al. (2007), Furlan & Mortarino (2012), Kang et al. (2009) -antes ya citado-, Kumagai & Kurumatani (2007) & (2009), Kumagai et al. (2010), Kurumatani & Kumagai (2008) & (2011), Magnani et al. (1993), (1994), (1995 -2 ref.-), (1996), (1997), (1998) & (2001), Magnani & Leporati (1998), Oddone et al. (2014) & (2017). Schipperijn (2007), Sinninghe et al. (2007), Stayner (2015), Swuste et al. (2004), Tiemens (2004), van der Laan (2007).

La tasa de casos de **mesotelioma**, originada por la exposición medioambiental, de vecindad a un foco industrial vinculado al **amianto**, evidencia un **gradiente de difusión**, **centrado en el susodicho foco**, de suerte que el número de casos no ocupacionales de **mesotelioma**, es tanto menor, cuanto mayor es la distancia respecto de tal foco.

La afectación no ocupacional originada en el entorno de proximidad más o menos inmediata de las instalaciones industriales, ha tenido, en algún caso, una relevancia decisiva para desencadenar la respuesta legal correspondiente, que eventualmente se ha plasmado en una prohibición nacional al uso de todos los tipos de **amianto**.

Es el caso, efectivamente, del popularmente llamado "Kubota Shock", en Japón, determinante de numerosas víctimas no ocupacionales. Ver: Mori (2010), Lysaniuk (2013) y el trabajo de Tsuyoshi Matsuda, titulado: "Towards the Precautionary Human Science – A case from Japanese Experiences of Environmental Risks-", igualmente incluido también en nuestra bibliografía.

En Burdorf et al. (2004), para la mortalidad por **mesotelioma pleural** en mujeres, en la vecindad del entorno de una gran factoría con importante polución por **asbesto**, excluyendo todo caso de exposición laboral o doméstica (es decir, considerando, por consiguiente, sólo los casos atribuibles a la **contaminación medioambiental**, en razón de dicha condición de vecindad), la **SMR** hallada asume el valor de **1090**, que indica un aumento de diez veces en el riesgo.

Al margen de este tipo de evidencias, la asociación del **mesotelioma** a exposiciones mínimas, también ha sido directamente constatada: Chen & Mottet (1978).

Marcel Goldberg, en su intervención (página 224), en el *"Rapport fait au nom de la Mission d'Information sur les Risques et les Consequences de l'Exposition a l'Amiante"- Nº 2884 – 22 février 2006*, dirigido a la Asamblea Nacional francesa, dirá:

*"Un artículo que va a aparecer próximamente en una gran revista internacional, muestra que se observa que **incluso a varias decenas de kilómetros** de las fuentes industriales del **amianto**, hay un aumento de los riesgos de **mesotelioma**.*

*Por lo tanto, las dosis débiles pueden, a nivel colectivo, generar un cierto número de casos. Con respecto a las exposiciones "**medioambientales**", nosotros sabemos que el trabajo sobre un material que contenga **amianto**, o el hecho de encontrarse en proximidad, aumenta el riesgo. El hecho de residir –incluso bastante lejos- alrededor de una fuente industrial de **amianto** –fábrica de **textiles de amianto** o de **amianto-cemento**, o de una **mina**, aumenta igualmente los riesgos".* Véase también: Goldberg & Luce (2005).

Similarmente, Dominique Moyen (página 247 del mencionado informe), dirá: *"Con respecto a los valores límites, no se sabía que las dos enfermedades relacionadas con el*

***asbesto**, el **mesotelioma** y el **cáncer de pulmón**, eran distintas, en que la una es un **riesgo estocástico** –puede ser causada **por una sola inhalación**- mientras que la otra no puede ser provocada más que a partir de la inhalación de una cierta dosis de **amianto**."*

Exposiciones del orden de **minutos** de duración, han bastado para desencadenar, décadas después, un **mesotelioma**. Ver: Rom & Palmer (1974).

Abundando en lo mismo, Michael Diss (página 651 del susodicho informe), también dirá:

*"Incluso con unas **exposiciones mínimas**, según lo confirmado por muchos estudios, los empleados o ex empleados de Arcelor han sido o serán afectados por **cáncer de pulmón** y por **mesotelioma**. Así que tengo motivos para estar preocupado."*

Finalmente, Annie Thébaud-Mony (página 662 del informe), vendrá a decir:

*"Nosotros nos hemos apercibido –lo que nosotros hemos podido confirmar, al comparar nuestras experiencias, a nivel internacional- de que el **mesotelioma** puede ocurrir, después de **una exposición muy baja**. Un paciente murió a los cuarenta y nueve años, dos años después de que un **mesotelioma** se hubiera declarado.*

Él había estado expuesto, al trabajar en el jardín de infancia que había junto a una fábrica de minerales y materias primas, instalada en el centro de Aulnay-sous-Bois.

*Otro caso: una secretaria, que había trabajado durante seis meses o un año en el cargo, en el altillo de encima de una tienda, fue diagnosticada de **mesotelioma**. Era su única exposición conocida al **amianto**.*

*Otro caso aún: un ingeniero químico del Ministerio de Trabajo, encargado de los productos químicos, ha sido contaminado por el trabajo en la mesa de laboratorio, con algunos materiales que contienen **amianto.** Estas son las exposiciones ambientales."*

En Maule et al. (2007), los autores concluyen, que **a 10 kilómetros de distancia** del foco de polución –una fábrica de **amianto-cemento**-, el riesgo de afectación por **mesotelioma**, todavía sigue siendo el **60%** del registrado en el entorno inmediato de dicho origen.

Un estudio realizado en California, confirmó la asociación entre las proximidad de viviendas a una fuente de polución de **amianto**, de origen natural, y el riesgo de **mesotelioma**, y estimó que las probabilidades de aparición del **mesotelioma**, disminuyen, aproximadamente, **un 6'3% por cada 10 kilómetros** de lejanía de la fuente más cercana, de difusión del **amianto**.

En Krówczyńska et al. (2018), los autores constatan que *"La frecuencia más alta de tasa de incidencia de **mesotelioma maligno** se encontró dentro de un radio de **55 km** de las plantas... donde se fabricaron productos de **fibrocemento** durante casi 40 años."*.

En Kurumatani & Kumagai (2008), los autores exponen el estudio del entorno humano de una planta de fabricación de tuberías de **amianto-cemento**, en la ciudad de Amagasaki, perteneciente a la firma Kubota Corporation, y clausurada en 2006.

El citado equipo estudió a 35 hombres y 38 mujeres, que habían vivido cerca de la planta, entre 1957 y 1975, y que habían fallecido por **mesotelioma**, entre 1995 y 2006.

Ninguna de esas personas había trabajado con **amianto**. La **tasa de mortalidad femenina** fue **41 veces más alta** que la esperada, mientras que la de los hombres lo fue **14 veces**.

Al propio tiempo, la tasa de **mortalidad por mesotelioma**, para esos habitantes, era **cuatro veces más alta** que la esperada, y, además, el riesgo más elevado se registró entre los hombres y mujeres que vivieron dentro de un radio de **trescientos metros** alrededor de la planta.

El riesgo iba disminuyendo proporcionalmente, a medida que aumentaba la distancia desde su residencia, hasta la de la planta, con lo que las tasas más altas de **mesotelioma**, se registraron entre las personas que habían vivido, hasta unos **2'4 kilómetros de distancia**, influyendo, también, **la dirección de los vientos predominantes.**

Es esa situación la que determina los relativamente numerosos casos no ocupacionales, no ya sólo entre personas que jamás trabajaron con **amianto**, pero que vivieron en el entorno de donde se trabajó con él, sino que también incluso en el caso, tan fuera de dudas del carácter no laboral de la afectación, como cuando la víctima es **un animal doméstico**, que ha vivido en ese entorno periférico. En él, en la práctica, el único agente desencadenante de su **mesotelioma**, es el **amianto**.

Por lo que respecta a dicha patología maligna, diremos que está científicamente constatado, con consenso generalizado, que pueden bastar dosis mínimas, breves, esporádicas o incluso puntuales o únicas, para desencadenarla, hasta el punto de que los estudios epidemiológicos evidencian tasas de incidencia netamente superiores al promedio nacional de fondo, incluso en un **radio** expresable en **kilómetros** completos, alrededor del foco industrial de contaminación, y en concordancia con **la dirección de los vientos predominantes** en la zona respectiva.

Desde la Asociación de Ex-trabajadores de Nicalit (AEXNIC), en Nicaragua, se informó de que: *"la contaminación de la fábrica, era arrastrada por los vientos y las corrientes de agua, hacia la población de San Rafael del Sur y sus alrededores, **a 10 kilómetros a la redonda**, como se ha constatado por la gran proporción de las personas que han muerto de cáncer en la región".*

Con una concentración de fibras en atmósfera, en las escuelas británicas, calculada en **0'0005 f/ml** –fuente: The Asbestos in Schools Group (2011)-, ello no ha sido obstáculo para que los casos de **mesotelioma** entre el personal docente, e incluso llegando a afectar también a los propios alumnos, hayan ido *in crescendo* a lo largo de años sucesivos: Lees (2008), (2009) & (2011), con cifras sumamente preocupantes, no sólo por esa deriva temporal, sino consideradas por sí mismas, año tras año.

En un trabajo –Raunio (1966)-, correspondiente al estudio de la alta tasa de incidencia de **placas pleurales**, en la población general finlandesa, en el entorno de una mina de asbesto, las muestras de aire, tomadas hasta una distancia de **hasta 20 kilómetros** en torno a la mina, evidenciaron la presencia de **fibras de amianto**, del mismo tipo que el del minado, en concentraciones netamente superiores a las correspondientes al conjunto de todo el país, y en coincidencia territorial con el foco y extensión de la zona en la que se había detectado la alta incidencia de **placas pleurales**, en la población general. Véase también: Laamanen et al. (1965).

En el trabajo de Young et al. (1981), se aborda una cuestión, cuya trascendencia nunca será suficientemente resaltada: se detectaron evidencias de exposición al **amianto** (**mesotelioma** y **placas pleurales**), en una industria en la que jamás se había trabajado con **asbesto**, pero que estaba asentada en vecindad inmediata con otra industria, en la que el uso del **amianto** había sido muy importante.

Esto nos marca el riesgo potencial que, en **los polígonos industriales y zonas fabriles**, han tenido todos los trabajadores de todas aquellas industrias que, sin haber manejado **asbesto**, sin embargo han estado situadas en proximidad a otras en las que sí se usó. Ver también: Hamilton et al. (2004).

En el caso del litigio contra la empresa «Amatex Corporation», los Lores británicos estimaron en su veredicto, que precisamente porque, en teoría, **una sola fibra de amianto inhalada, puede bastar para desencadenar una patología asociada**, cualquier situación de exposición debía de ser considerada suficiente para ser tenida en cuenta.

En lo relativo a la suficiencia de **exposiciones mínimas** para desencadenar **mesotelioma**, la tendremos cuando, en los litigios que habrán de resolverse en función de si hubo, o no, negligencia por parte de la empresa empleadora, ésta alega, en su defensa, que, en el caso del **mesotelioma**, esa cuestión es irrelevante, puesto que cualquiera que hubiese sido su comportamiento, en habiendo mediado exposición al **asbesto**, por mínima que ésta hubiese sido, el **mesotelioma** se habría producido de todas formas.

Sin embargo, esta forma de razonar, procurando la exoneración, pasa por alto la cuestión decisiva de que aun cuando sea cierto que dosis mínimas –de control prácticamente imposible, salvo prohibición total de uso-, bastan para originar el **mesotelioma**, no es menos cierto, igualmente, que cuanto mayor haya sido la exposición, igualmente se acrecienta la probabilidad de que el **mesotelioma** se haya llegado a desencadenar.

Cuando, ya sea en una sentencia judicial, ya sea en una simple noticia de la prensa escrita o hablada, se hace referencia a un trabajador fallecido por **mesotelioma**, indicándose que ha muerto "**por sobreexposición al amianto**", con o sin intencionalidad, se está faltando a la verdad: el "sobre", sobra.

Cuando, ya sea en el texto de la demanda presentada por un afectado del **mesotelioma**, ya sea en un comunicado hecho público por el sindicato al que pertenecía el demandante, se hace referencia a que trabajó con **amianto** "sin las adecuadas medidas preventivas", implícitamente, se está dando un mensaje que no responde a la estricta realidad: se está asumiendo, que si teles medidas preventivas se hubieran aplicado, el **mesotelioma** no habría llegado a producirse, y esto no es así.

Meramente, y no es poco, se habría atenuado el riesgo, pero no hasta el punto de haberlo hecho desdeñable; por eso se postula una prohibición mundial de todos los tipos de **amianto**: Newman Taylor (2009). Otra opción cualquiera, presupone dar por buena la pretensión del falaz "uso seguro y controlado".

En sede judicial, frecuentemente -diríamos que habitualmente-, no se extraen todas las conclusiones razonables que cabe inferir, del hecho comprobado, con amplio respaldo científico, de que en el caso del **mesotelioma**, bastan para desencadenarlo

dosis débiles, exposiciones breves, esporádicas o incluso puntuales y únicas, como lo evidencia el hecho de que la epidemiología pone de manifiesto tasas superiores a la general de fondo de la población general, a extramuros de los límites del foco industrial de emisión, e incluso a distancias expresables en **kilómetros completos**, afectando a quienes no han estado sujetos a exposición, tanto laboral, como hogareña, por convivencia con trabajador del **amianto**, o por mera vecindad **-contaminación medioambiental-**, y afectando también a los **animales domésticos** del entorno vecinal.

Véase, sobre esto último: Backer et al. (2001), Bellis et al. (sin fecha), Croft (1983), De Nardo (1996), (1997), (2003) & (2004), De Nardo et al.(2004), Harbison & Godleski (1983), Puleio et al. (2010) & (2013), Trosic et al. (1993).

Significativamente, uno de tales estudios lleva por título: **«Amianto medioambiental y mesotelioma en terneros lecheros»** -Croft (1983)-. En la práctica, el **amianto** es el único agente etiológico del **mesotelioma**, salvo puntuales excepciones, en ámbitos geográficos muy concretos, y en función del afloramiento geológico de otros minerales fibrosos no comprendidos en la denominación de «**amianto**» o «**asbesto**», y evidentemente sin relación alguna con las habituales situaciones de exposición medioambiental antropogénica, en nuestro país y en otros muchos.

Por su menor tiempo de latencia, los casos de **mesotelioma** de esos animales afectados, suelen actuar como **centinelas** del riesgo medioambiental generado, con dosis que en todo caso siempre serán remarcadamente inferiores a las presentes en el centro de trabajo, punto de origen de la susodicha contaminación medioambiental, generada por el **asbesto**.

Exposiciones, que en general son netamente **inferiores** a las sufridas en el interior de las instalaciones, y generadas por una exposición laboral.

Por tanto, para el riesgo de **mesotelioma**, los puestos de trabajo sujetos al mismo, lo son **todos** los de la factoría o taller, astillero, etc., en donde el **asbesto** intervino en el proceso productivo, o donde formó parte importante de las instalaciones.

Una circunstancia que posiblemente ha ido en detrimento del reconocimiento de todo lo antedicho, ha sido el hecho de que el **mesotelioma**, posiblemente por la intervención de un factor de predisposición genética, no afecta uniformemente a los sometidos a unas mismas dosis acumulativas, en el supuesto -que ya es suponer-, de que éstas, con suficiente exactitud, hayan sido medidas, y los resultados mantenidos en toda su integridad a disposición, sin sesgos ni omisiones intencionadas, del tribunal y de las partes litigantes.

Permítasenos hacer un breve inciso, para, *mutatis muntandi*, hacer memoria de lo sucedido en su día con las cartillas médicas de los operarios, transitoriamente en manos de la entidad colaboradora «La Mutua Mataronense» y de la empresa «Uralita», y sin pena ni gloria para la marcha de la actuación de la Inspección de Trabajo, al menos por lo que atañe al desarrollo y conclusiones de las sentencias simultáneas o posteriores, en las que para la misma fábrica y para la misma empresa, las correspondientes resoluciones judiciales quedaron configuradas y disponibles para su posible ulterior consulta.

En las susodichas cartillas sanitarias, impresas y distribuidas por el Instituto Nacional de Previsión (I.N.P.), se insertaba un párrafo en letra menuda, en el que se

demandaba a los servicios médicos de las empresas, que al cumplimentarlas hicieran uso de tecnicismos con etimología de lenguas clásicas (latín y/o griego), a fin de velar los diagnósticos de cuadros clínicos o puntuales afectaciones, correspondientes a los sujetos pasivos de tal previsión paternalista, o sea, los trabajadores sujetos a las revisiones médicas periódicas, cuya obligatoriedad marcaba la correspondiente ley.

El hecho de que delitos ordinarios (la alteración de un documento oficial, como es el caso de una cartilla sanitaria, sin duda que lo es), no queden mencionados en el texto de las sentencias, al hilo del relato de los hechos probados o en el fundamento jurídico aducido, será el objeto del contenido, en las reflexiones finales nuestras, con las que damos término al presente trabajo.

No reconocer que todo esto es similarmente así, por lo que respecta a las mediciones de las concentraciones de fibras en suspensión en la atmósfera del respectivo puesto de trabajo, ha sido determinante de que se negara la etiología, considerando erróneamente que hay puestos de trabajo exentos de riesgo de **mesotelioma**, en actividades o en centros de trabajo en los que el **amianto** hizo acto de presencia, y en consecuencia, fallando en contra de la demanda de unas víctimas, cuya única fuente de exposición laboral conocida, fue su pertenencia a la plantilla de personal del centro de trabajo en el que **asbesto** se manejó o estuvo presente en las instalaciones, de alguna forma, y en cuantía significativa (calderería, forrado de tuberías, mamparas ignífugas, etc.).

En consecuencia, y por lo que respecta a los casos de **mesotelioma**, nuestra propuesta es la de que, por el imperativo legal emanado de la norma general sobre **amianto**, queden declarados sujetos a **riesgo por asbesto**, a **todos** los trabajadores y sus respectivos puestos de trabajo, pertenecientes a aquellos centros de trabajo en los que haya quedado demostrado que el **amianto** se manejó, o que tuvo presencia relevante en sus respectivas instalaciones. A tal efecto, teniendo presente, también, a aquellos sectores industriales o actividades productivas de las que ya hay constancia de su "predilección" por el asbesto, aunque el mismo no vaya incorporado en el producto final fabricado. Sectores y actividades que presentamos censados, a efectos de su identificación e incorporación en la nueva normativa general que se postula.

O sea, una demostración que, eventualmente, podrá venir evidenciada por la mera pertenencia de la actividad industrial desarrollada en la fábrica o taller, a aquellos sectores productivos o actividades industriales que específicamente hayan quedado reconocidos a tal efecto, en el censo oficial que asimismo propusimos precedentemente, como elemento también constitutivo de la susodicha norma general sobre el **asbesto**.

Con ello, habremos librado a las víctimas del **amianto**, del tornadizo y discrecional arbitrio de unos jueces, (no pocas veces bastante proclives a "agarrarse a un clavo ardiendo", a la hora de sacarse de la togada manga, cualquier excusa para fallar en sentido denegatorio), a las demandas de justicia, de las víctimas del **asbesto**, y que también son las excusas de quienes les abocaron a ese riesgo, de mortales consecuencias, esto es, que son los pretextos de sus respectivos patronos.

Vemos, por consiguiente, que lo que se ha querido configurar como una herramienta de prevención (el concepto de "**trabajador potencialmente expuesto a riesgo por amianto**"), sin embargo, y para lo que presupone el riesgo de terminar contrayendo un **mesotelioma**, a la postre viene a convertirse en un elemento objetivamente determinante de una indebida relajación de las obligaciones legales, de

las medidas preventivas, y de la vigilancia médica aplicable a aquellos no amparados por la susodicha condición, convencionalmente ligada a unos límites de exposición, que en el caso del **mesotelioma** no responden a ninguna evidencia científica sólida que lo respalde, habida cuenta de que para el susodicho tipo de cáncer, específico de la exposición al **amianto**, jamás ha podido llegarse a determinar un umbral, por debajo del cual se pueda garantizar la ausencia de riesgo, o al menos su reducción hasta un nivel socialmente aceptable, suponiendo que eso último pueda resultar admisible, tratándose de lo que se trata.

Es precisamente esa inmanejable situación, la que ha venido a justificar la prohibición del uso industrial del **amianto**, en aquellos países en los que la misma ha sido adoptada, como es obvio.

Tiempo de latencia del mesotelioma

La adopción, en las sentencias judiciales, del **tiempo de latencia** del **mesotelioma**, como parámetro discriminador entre una etiología idiopática, frente a otra por exposición al **asbesto**, respectivamente, conduce frecuentemente a devastadores efectos respecto de la debida justicia demandada por las víctimas del **amianto**, como tendremos ocasión de apreciar, a través del conjunto de los razonamientos que siguen, asumidos en su completa toma en consideración.

Si la amplia latencia del **mesotelioma** es causa de **sub-registro**, paradójicamente, lo contrario, (esto es, una latencia excepcionalmente corta, evidenciada en una minoría de casos), según como veremos seguidamente, también lo puede ser.

En efecto: como es sabido, el desfase temporal entre el comienzo de la exposición al contaminante –**el asbesto**-, y el establecimiento del diagnóstico, o, alternativamente, el afloramiento del primer síntoma, es un parámetro que, como tantas veces ocurre en Biología, es la media estadística de una distribución mono-modal que se acomoda a una descripción gráfica mediante una curva en campana, o de Gauss, con sus correspondientes dos valores extremos.

Así que se trata de unos datos empíricos, estadísticamente ordenados.

La gráfica correspondiente, es lo que configura la susodicha curva de Gauss, cuando la distribución es mono-modal, y los datos vienen a promediar el no manifiesto rol causal, de una serie de diversos factores supuestamente concurrentes, con características de acumulación aleatoria de ellos.

Entonces, una primera evidencia salta a la vista: distintos estudios arrojan diversos resultados, con una coincidencia básica aproximada, pero que no es total. Entre otras cosas, porque la composición de las respectivas cohortes tampoco es que sea idealmente uniforme, habiendo circunstancias específicas, que pueden incidir en la cuantificación.

En un estudio relativo al **periodo de latencia** del **mesotelioma** en una cohorte de trabajadores británicos del **asbesto** –Frost (2013)-, el autor alcanza las siguientes conclusiones: a) – latencia media (desde la primera exposición profesional al **amianto** a la muerte por **mesotelioma**) de **22,8 años**; b) – no se evidenció correlación alguna, entre la intensidad de la exposición y el tiempo de latencia; c) – una latencia comparativamente más corta (aproximadamente en un **29%**), en las mujeres, respecto

de la correspondiente a los hombres; y d) – una latencia, comparativamente más corta (en un **5%**), en quienes fallecieron con afectación simultánea por **asbestosis** y **mesotelioma**.

Esta última conclusión, apuntaría a una probable mayor **reducción de la esperanza de vida**, circunstancia que debería de ser tenida presente a la hora de indemnizar a las víctimas de esta concurrencia de varias patologías con etiología por amianto, esto es, en situación de **co-morbilidad**, que en esta oportunidad lo sería por concurrencia de unas patologías igualmente catalogadas como **asbesto-relacionadas**.

En una superposición de gráficas, el resultado se asemejaría a esas fotografías que salen movidas, porque un ejecutor, de pulso poco firme, estropeó su nitidez. Esto nos lleva a inferir como plausible, la eventualidad de que la entrada en la cohorte, en cada uno de esos estudios, de miembros adicionales, con la aportación de sus respectivos datos del tiempo de latencia, podrían modificar, más o menos ligeramente, los resultados.

Esto no es nada novedoso, ni es específico de la situación considerada; en Biología siempre será así.

Pero ahora llega el recorrido judicial de estos casos, e impone el "lecho de Procusto" de una cifra, que no es totalmente arbitraria, pero que tampoco es la verdad absoluta e indiscutible, que permita discriminar, con base biológica real, entre una etiología por **asbesto**, y otra, por el contrario, idiopática.

Cuanto antecede, considerándolo en términos generales, cabe aplicarlo también, según veremos seguidamente, a las otras patologías asociadas a la exposición al amianto, distintas del **mesotelioma**, como es el caso de la **asbestosis**.

En Kgalamono et al. (2005), los autores presentan casos de **asbestosis**, en una cohorte de trabajadores expuestos al **amianto** en industrias no vinculadas con la extracción del mineral, en los que la exposición había sido **inferior a 5 años**, mientras que, en la misma cohorte, otros casos presentaban un tiempo de latencia, desde la primera exposición hasta el diagnóstico, de **menos de 6 años**. Fundamentar una denegación de indemnización, en base a que no se cumplen los intervalos temporales mínimos que se consideran necesarios para que la patología aflore, es el método más seguro para cometer impunemente una inmensa injusticia.

Ante un caso de **mesotelioma**, en el que el **tiempo de latencia** haya sido lo suficientemente corto como para que un juez, sensible a los argumentos de la empresa demandada, haya concluido que no cabe aducir la etiología ocupacional, y que, por lo tanto, concluya que la demanda no está justificada, caben, como posibilidades, dos situaciones reales: que, efectivamente, se trate de una etiología idiopática, y que, por el contrario, no lo sea, y entonces, en este último supuesto, se estarán produciendo dos resultados: uno, que no se estará impartiendo verdadera justicia, que se estará desamparando a la víctima; y otro, que, a través de la estadística de los casos judiciales resueltos favorablemente a los demandantes, estarán ausentes todos los casos así eliminados: se estará produciendo así, una vez más, un sub-registro.

Al menos por lo que respecta a España, todos podemos tener en mente diversas sentencias judiciales, que podrían encajar en la hipótesis aquí presentada. En el caso de

la sentencia STSJ GAL 1594/2009 (Recurso nº 274/2006), la indemnización fue denegada, porque el **mesotelioma** tardó sólo **ocho años** en aflorar.

De nada sirve constatar que en la literatura científica existan registrados casos con tiempos de latencia excepcionalmente cortos (curva de Gauss), porque, en el fondo, la cuestión quizás estriba, meramente, en identificar una excusa a la que poder recurrir para resolver en un sentido denegatorio, con evidente "estrabismo dextrógiro" de los jueces que así se posicionan.

La horquilla, el margen temporal abarcado por la curva con perfil de campana, para el **tiempo de latencia**, en Milewski & Liu (2009), por ejemplo, abarca desde los **cuatro** hasta los **cuarenta años**. Otros trabajos arrojan resultados similares en lo relativo a la amplitud de los respectivos valores máximo y mínimo abarcados:

Bianchi et al. (2001) – Intervalo de dispersión: **14-75 años**.

Bianchi et al. (1997) - Intervalo de dispersión: **14-72 años**.

Bitchatchi et al. (2010) – Un caso con latencia de **8.5 años**.

Bolly et al. (2006) – Intervalo de dispersión: **14-72 años**.

Chovil & Stewart (1979) – Intervalo de dispersión: **6-44 años**.

Kolonel et al. (1985) - Intervalo de dispersión: **13-38 años**.

Lanphear & Buncher (1992) – Un **1%** de la cohorte, con latencia **</= 15 años**.

Langseth & Andersen (2000) - 4 casos, con intervalo de dispersión:**1-14 años**.

Marinaccio et al. (2007) - Casos con **menos de 10 años** de latencia.

Mossman (1988) - Un caso con latencia de **13 años**.

Ribak & Ribak (2008) - Un caso con latencia de **11 años**.

Scansetti et al. (1984) – Un caso con latencia de **7.5 años**.

Szeszenia-Dawroska et al. (1997) - 2 casos con latencia de **11-12 años**.

Whitehouse et al. (2008) – Intervalo de dispersión: **13-67 años**.

Whitwell & Rawcliffe (1971) – Un caso con latencia de **13 años**.

Yarborough (2006) - Un caso con latencia **de13.5 años**.

Zellos & Christiani (2004) – Intervalo de dispersión: **15-40 años**.

En estos estudios, sus autores no han tenido la más mínima duda acerca de la etiología por **asbesto**, de todos los casos considerados, en función de sus respectivas historias laborales o de circunstancias de convivencia o vecindad, debidamente contrastadas en su veracidad y exactitud. Véase, también: Reid et al. (2014).

En la raíz de toda esta cuestión, late una incertidumbre: no existen diferencias objetivas reconocidas (bioquímicas, histológicas, morfológicas, etc.), que permitan distinguir entre un **mesotelioma** originado por exposición al **asbesto**, y otro generado por cualquier otra causa distinta, conocida o idiopática, salvo cuando se haya podido establecer, *in situ*, la presencia del agente etiológico, lo cual, en el caso del **amianto**, suele ser muy excepcional, tanto por dificultades de índole práctica, como por el hecho, reiteradamente constatado, de que las fibras de **asbesto**, en donde se suelen localizar, si acaso, es en los vasos linfáticos o en el parénquima pulmonar o el árbol bronquial, todo lo cual favorece que la oportuna indagación, frecuentemente haya sido incompleta, además de dificultosa y económicamente onerosa.

Puestos a remediar esta situación, y por lo que respecta al extremo correspondiente a la cortedad de los tiempos de latencia, podría establecerse un límite no susceptible de ser rebasado, y al que vendrían a converger los valores reales de las respectivas cifras representativas de tales tiempos mínimos de latencia, valor que no vendría a ser otro que el de **cero años**, mientras que, al propio tiempo, podría establecerse un valor máximo que la constatación empírica vendría a consagrar como siempre no susceptible de ser rebasado, y el cuál podría ser, por ejemplo, la cifra de **ochenta años**, pero entonces -y con esto terminamos nuestro razonamiento-, podría resultar más conciso y concluyente, postular, simplemente, y mediante su inclusión en la proyectada norma general sobre **amianto**, que quienes han de aplicar la legislación vigente -jueces y funcionarios de las instituciones del Poder Ejecutivo-, cesaran definitivamente en la aplicación de un criterio discriminante -**el tiempo de latencia**, más o menos corto o dilatado (puesto que ambas posibilidades han sido esgrimidas en las sentencias judiciales o en las resoluciones administrativas de las demás instituciones u organismos oficiales, como es el caso, por ejemplo, del **INSS**, y que reiteradamente en el pasado, se ha venido a poner de manifiesto su evidente arbitrariedad.

Esa es, por consiguiente, y en definitiva, nuestra propuesta: el abandono, sin más, del uso de tal parámetro temporal, a la hora de enjuiciar la etiología -idiopática o por **asbesto**-, con las consiguientes repercusiones respecto de las indemnizaciones solicitadas por las víctimas, o respecto de su denegación, a requerimiento de la parte demandada.

Mesotelioma: enfermedad de obligada declaración

Habrá de ser un imprescindible paso previo, a la hora de implementar un **Registro Nacional de Mesoteliomas (RENAME)**, y en evitación de sub-registros.

Sub-registro se produce, cuando, a diferencia de lo que ocurre en otros países –por ejemplo: Francia-, el **mesotelioma,** en nuestro país**,** no es una de las enfermedades de obligada declaración, (El Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, no lo contempla). Véase: Chérié-Challine & Imbernon (2012).

Según el “Institut national du cancer (INC)” de Francia, la notificación obligatoria *"tiene como objetivo fortalecer la vigilancia epidemiológica, para aumentar el reconocimiento de las enfermedades profesionales relacionadas con el **amianto** y para mejorar el conocimiento de los casos que ocurren fuera de la exposición laboral al **amianto**"*.

Mesotelioma familiar

Por «**mesotelioma familiar**», se ha de entender la concurrencia, sincrónica o meta-crónica, de afectación por **mesotelioma**, de dos o más miembros de una misma familia, con o sin mediar consanguineidad entre los afectados, si bien es cierto que algunos autores reservan el uso de la expresión, para abarcar exclusivamente a los casos en los que sí concurre esa consanguineidad, y que son los únicos que se ajustan a su idea preconcebida, de que el fenómeno obedece a un albur de predisposición genética.

En nuestra personal opinión, los casos registrados en la literatura médica, en los que la ausencia de dicha condición restrictiva, de la consanguineidad, está lo suficientemente extendida, como para que sea lícito considerar que el concepto debe de ser aplicable a todos los casos, no "haciendo trampas" conceptuales, a la hora de restringir, a conveniencia, la amplitud de la definición.

Por otra parte, las afectaciones constitutivas de tales situaciones, participan íntegramente de todos los elementos definitorios del **mesotelioma** acaecido sin concurrencia familiar de otros afectados, incluyendo, por supuesto, la etiología atribuida al **asbesto**.

A mayor abundamiento, los casos de **mesotelioma familiar**, constituyen "una ocasión de oro" para que **la etiología por amianto** quede evidenciada con remarcados caracteres de señalamiento, porque en esas desdichadas oportunidades, todos los afectados, de una u otra forma, exhiben alguna variedad de vínculo de contacto o de aproximación a alguna fuente de difusión del **asbesto**, y en las situaciones en las que los afectados, miembros de unas mismas familias, alcanzan ya un número señaladamente alto, esa dramática circunstancia, resulta de una palmaria evidencia (con, no obstante, el efecto enmascarador del dilatado tiempo de latencia), no solamente para los miembros de esos grupos familiares, sino que también para sus empleadores o para las industrias de su vecindad, para los servicios médicos de empresa, para las autoridades sanitarias, para los inspectores de trabajo, para los políticos, para los epidemiólogos, para los sindicalistas, para los equipos médicos hospitalarios, para los formadores de opinión, etc., etc. Véanse, por ejemplo, los casos narrados en: Herman (2002), trabajo incluido en nuestra bibliografía.

En la sentencia **STSJ MAD 11432/1998**, se menciona el fallecimiento por **mesotelioma**, de José y Arturo (padre e hijo: "**mesotelioma familiar**"), acontecido en ambos casos **en el mismo día**, el 10 de Septiembre de 1996. Ambos habían sido diagnosticados previamente de **asbestosis** (por tanto, concurriendo **poli-morbilidad** por patologías específicamente **asbesto-relacionadas**), habiendo trabajado en el centro de trabajo de Villaverde, perteneciente primero a la empresa "Ateinsa" y después a la firma "Gec Alsthom Transporte S.A.".

Que el **mesotelioma** arrebate, en un mismo día, a dos miembros de una misma familia, es una infortunada coyuntura que nos muestra, en toda su crudeza, la letalidad del **amianto**, que en esta oportunidad era el instalado en los coches de **RENFE** de la **serie 8000**, o sea, **crocidolita**.

Ninguna de las dos empresas se inscribió en el RERA. La mencionada resolución judicial, quedó resuelta **desestimando el recurso de suplicación interpuesto por los familiares.** Es que... estaba RENFE de por medio, qué otra cosa íbamos a esperar...

Estimamos que la situación caracterizada como «**mesotelioma familiar**», representa un notable incremento, respecto del «**daño moral**» o «**padecimiento psíquico**» atribuible a la mera emergencia de las patologías **asbesto-relacionadas**, con especial énfasis en las que, sin verdadera posibilidad de cura, al menos hasta el presente, por ello indefectiblemente son determinantes del óbito del paciente, y que tal incremento del dolo, es lo que ya se postula aquí como factor de incremento de la cuantía indemnizable, a considerar.

En Francia, según una publicación reciente, titulada "Amianto: todo asalariado expuesto, podrá hacer valer un perjuicio de ansiedad", se anuncia, al respecto, una próxima modificación legislativa:

https://www.lemonde.fr/societe/article/2019/04/05/amiante-l-indemnisation-du-prejudice-d-anxiete-desormais-ouverte-a-tous-les-travailleurs_5446350_3224.html

Tal y como se indica en la 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 **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**".*

En el Procedimiento Nº 1273/2008, Sentencia Nº 977, del Juzgado de 1ª Instancia Nº 46 de Madrid (Magistrado-Juez, D. Javier Sánchez Beltrán), sobre dicha cuestión se dice lo siguiente:

*"...asiste plena razón a la parte actora cuando alega que quienes han resultado afectados por el contacto con el **asbesto**, de alguna manera, por mínima que sea, han sufrido una agresión indeseada en su organismo, que debe ser indemnizada. Por otra parte, también ha de concluirse que si, ciertamente, esa agresión queda demostrada, proceda indemnización por **daño moral**, aunque no proceda indemnización por daño físico, como puede ser el caso de presentar **placas pleurales**, siempre que no impliquen merma de la capacidad respiratoria, dado que, en principio, como se ha expuesto por los peritos que han intervenido en el presente procedimiento, las **placas pleurales** son muestra de haber tenido contacto previo con el **asbesto**; y es procedente la indemnización por **daño moral**, incluso en esos casos, porque la persona que tiene **placas pleurales** debe, al menos, vigilar su salud y someterse a controles periódicos".*

Esta sentencia no se ratificó por la Audiencia Provincial, ya que estimaron la prescripción que alegaba la empresa «Uralita». Ahora bien, como, al estimar la prescripción, no se entró en el fondo del asunto, el tema del **daño moral** y su aplicación para los casos de **placas pleurales**, ni se tocó, por lo que tampoco se puede decir que el excelente Juez de 1ª Instancia estuviera equivocado, o que le hayan quitado la razón al respecto.

No obstante, ni, por supuesto, se ha sentado jurisprudencia, ni, que nosotros sepamos, pronunciamientos similares se han llegado a producir en otras resoluciones judiciales españolas sobre daños causados por el **asbesto**, hasta el momento, aunque el concepto de «**daño moral**», sí que cuenta con una nutrida apelación en el acerbo de sentencias judiciales españolas del **amianto**, habitualmente en aplicación de la normativa vigente para las indemnizaciones por accidentes de tráfico, y que por una más que discutible analogía, se aplica su baremo, a las indemnizaciones correspondientes a los litigios por **asbesto**.

A la cuestión de las indemnizaciones por el padecimiento de **placas pleurales**, originadas por la exposición al **amianto**, más adelante, en el presente texto, le dedicamos un apartado específico para dicho asunto.

Hagamos aquí un inciso, para expresar nuestra opinión, en el sentido de que estimamos preferible que se pueda contar con un baremo de indemnizaciones, específico para indemnizar por el padecimiento de enfermedades originadas por el **amianto**, conformado con arreglo a criterios racionales, y siendo, por supuesto, el lugar y ocasión más adecuados para ello, su incorporación a la norma general sobre **amianto**, que se postula.

No obstante, en ello se ha de ser prudentes, no vaya a ocurrir algo similar a lo sucedido al tuerto Cándido, personaje de la homónima obra de Voltaire, cuando le pidió a Dios, que le dejara los dos ojos iguales...

Entendemos que existiría un interés social manifiesto, en que el referido baremo, específico para el **amianto**, contemplara indemnizaciones singularmente elevadas, como antídoto previsor, en la remediación de situaciones como las ya registradas en otras naciones de nuestro entorno occidental y europeo (Suiza, Holanda...), en las que las víctimas del **amianto** se han venido a topar con la desagradable sorpresa que seguidamente vamos a describir.

En la implantación de un **fondo compensador para las enfermedades por amianto**, lo habitual es, que las empresas de los sectores industriales concernidos, aporten contribuciones económicas, para el sostenimiento del fondo. Y siendo esto así, es lógico que esas empresas demanden y consigan la integración de representantes suyos, en el organismo gestor del fondo.

Tales representantes, a diferencia de los jueces, sí que tienen un interés económico manifiesto, en el libramiento de esas indemnizaciones, y en su mayor o menor cuantía, con el resultado ya reiteradamente constatado en otras naciones, de que los susodichos gestores del fondo, resultan ser singularmente más cicateros y reticentes, de lo que lo eran los jueces de los litigios por **amianto**, que ya es decir... En resumen, "salir de Guatemala, para entrar en *Guatepeor*"... Algo de lo que aquí en España, por lo que se ve, nadie quiere hablar, al igual que sucede, acerca de los graves inconvenientes sociales inherentes a indemnizaciones ventiladas sin señalamiento de culpa, ni de responsables, casi como si se tratara de una mera desgracia aleatoria e imprevisible.

Unas jugosas indemnizaciones, vehiculadas a través de los litigios, supondrían un fuerte incentivo para que los mismos se siguieran planteando, en simultaneidad o como alternativa a la inscripción al fondo. Y al propio tiempo, tendrían, para los infractores, un fuerte efecto disuasorio, que se aproxime o, preferentemente, supere, con su

generalización, al eventual menor coste de una producción exenta o parca en medidas preventivas para con los previsibles daños infringidos a sus respectivos trabajadores.

Algo, que consideramos como intrínsecamente deseable, en lugar de un aquietamiento sin señalamiento de culpables, y sin ejemplaridad disuasoria respecto de eventuales situaciones similares, referidas otros potenciales contaminantes industriales, como podría ser el caso, por ejemplo, de los nanotubos de multicapas de grafeno, carbono multi-enlazado, en películas de espesor monoatómico, y cuyo poder cancerígeno para desencadenar **mesoteliomas**, en cierto rango de dimensiones de la micro-fibrilla, ya ha quedado experimentalmente demostrado.

En el caso de la situación caracterizada como **«mesotelioma familiar»,** la familia inmersa en tan trágica peripecia vital, resulta afectada en grado superlativo, por esa predisposición al llamado «**daño moral**», «**angustia**», «**padecimiento psíquico**» o «**estrés postraumático**».

Solamente mediante un extraordinario esfuerzo de la imaginación, podemos situarnos en la piel de aquellos que van contemplando, cómo, a lo largo de los años, sucesivos casos de una misma patología, generada por una misma ponzoña industrial, van determinando los horribles dolores y el fallecimiento de sus queridos familiares, uno tras otro, sin previsible término de esa inmerecida "condena" colectiva.

Si, como ya hemos tenido ocasión de advertir, a través del sentido denegatorio de la sentencia judicial anteriormente presentada, relativa a una situación de **«mesotelioma familiar»,** ni tan siquiera se llega a reconocer el ordinario derecho a una indemnización de cuantía estandarizada, menos todavía habremos de mantener la esperanza de que, de *motu propio*, quienes han de aplicar e interpretar la ley, vayan a contemplar un diferenciado incremento de la indemnización, para cada uno de los afectados, miembros involuntarios de ese *cluster* o agrupamiento familiar, e incremento del que, sin duda alguna, por nuestra parte consideramos que ha de estar sobradamente justificado.

En consecuencia, proponemos que tal **incremento** quede normativamente incorporado, de forma obligatoria, permanente y vinculante, entre las previsiones incorporadas a la norma general sobre **amianto**, que se postula.

Poli-morbilidad por concurrencia de enfermedades asbesto-relacionadas

Son relativamente frecuentes los casos en los que un paciente se ve afectado por dos o más **patologías asbesto-relacionadas**, y todas ellas, además, de singular agresividad.

Esas situaciones determinan un menoscabo importante, de las ya mermadas alternativas de terapias meramente paliativas, agravando el pronóstico y complicando, a través de las incompatibilidades entre los tratamientos médicos requeridos, la aplicación de las terapias que esas enfermedades, de forma individualizada y específica, requerirían, no ya para curar (cosa que habitualmente resulta de imposible concreción), sino que incluso también a efectos meramente paliativos.

En las sentencias judiciales españolas, ni a través de la cuantía de las indemnizaciones concedidas, ni tampoco a través de los propios razonamientos justificativos de la concreta resolución adoptada en cada oportunidad, parece

desprenderse que esa situación de **poli-morbilidad** haya sido tomada en especial consideración.

En Skammeritz et al. (2011), los autores encuentran un **41.8%** de casos de **comorbilidad**, en una cohorte de pacientes de **mesotelioma**; por consiguiente, dicha situación está lejos de ser infrecuente.

En Inchaurraga et al. (2011), los autores identifican un **22.7%** de situaciones de **comorbilidad** en expuestos al **amianto**.

Como dicen sus autores en Rosell-Murphy et al. (2013): *"Un gran número de* ***enfermedades asbesto-relacionadas (ARD),*** *en todo el mundo se sigue sin considerarse o notificarse como una enfermedad relacionada con el trabajo"*. En dicho artículo, se identifican como integrantes de la condición de **co-morbilidad**, a diferentes patologías, que son consideradas relevantes.

Esta consideración, tan importante, nos lleva a la conclusión siguiente: que ha de ser, meramente, la **co-morbilidad**, por sí misma, y cualesquiera que sean las **patologías no leves** que la configuren, lo que debe de ser tomado en consideración, a la hora de determinar una superior indemnización, para dicha condición de **co-morbilidad**.

En la tesis de A. A. Haque (2014), titulada «*Association of comorbidities with the survival of non small cell lung cancer*», el autor identifica la asociación de la mayor supervivencia, en esta patología maligna inespecíficamente relacionada con la exposición al **asbesto**, con la **ausencia de co-morbilidades**. Un resultado, por lo demás, harto previsible.

En Delord et al. (1967), se nos presenta el caso de un paciente afectado de **asbestosis**, también de un **mesotelioma peritoneal** y de un **síndrome hematológico pseudomielomatoso**.

En situaciones de **poli-morbilidad**, en las que el **mesotelioma peritoneal** viene asociado a una **asbestosis**, la vinculación con una exposición al **asbesto** viene ya doblemente garantizada, obviamente, por la propia naturaleza específica de esa otra última patología concurrente.

Un caso de **co-morbilidad,** por concurrencia entre **mesotelioma pleural maligno** y **melioma múltiple** (otra denominación del **mieloma**), es el reflejado en la sentencia **STS 8654/2012 (Recurso nº 226/2012),** relativa a la afectación de un trabajador de la factoría de Cerdanyola, de la empresa "Uralita, S.A.".

Es digno de ser resaltado el hecho, de que, pese a que la literatura médica refleja diversos casos de concurrencia entre exposición al **amianto** y el **mieloma múltiple** (al igual que también lo hace con respecto a otras neoplasias malignas igualmente relacionadas con el **sistema inmunológico**), pero sea que, no obstante, en la mencionada sentencia, nada se dice sobre esto otro, ni siquiera como mera posibilidad, limitándose el examen del daño atribuible al **asbesto**, sólo al **mesotelioma**, para el que la etiología está bien establecida. Son estas situaciones, (en las que una de las patologías concurrentes, aun cuando la evidencia epidemiológica la señale, no han llegado, no obstante, a alcanzar el reconocimiento a su condición de relación con la **exposición al asbesto**), las que nos llevan a plantear como reconcompensables en superior cuantía, a todas las **co-morbilidades** en las que la exposición al **asbesto** sea manifiesta, con

independencia de la específica condición de sus patologías integrantes, de gravedad no leve.

Otro tanto cabe decir, respecto de la resolución judicial **STSJ CAT 9796/2010**, también referida a otro trabajador de la misma empresa, y con idéntica concurrencia, en simultaneidad, de las mismas dos citadas neoplasias malignas. Tal concordancia, entre empresa y simultaneidad entre las dos patologías malignas generadas, aparentemente no ha llegado a ser motivo de reflexión y de alerta, por parte de nuestros candorosos o displicentes jueces. Sería pedir peras al olmo.

En el ámbito judicial, la indemnización alcanzada, de más de 1'5 millones de dólares, por Ray y Betty Sundberg, se cuantificó en base a que el jurado estimó que el señor Sundberg, que había trabajado con **amianto**, y que fue diagnosticado, simultáneamente, de **asbestosis**, **cáncer de colon** y **linfoma No Hodgkin**, debía ser **indemnizado por las tres enfermedades**, por considerar, a la vista del testimonio experto presentado por la parte demandante, que **todas** ellas respondían a una misma etiología, a una misma causa: **el amianto**.

En acusado contraste, por lo tanto, con lo asumido en la ya mencionada sentencia española, **STS 8654/2012**, para otro caso de **co-morbilidad** por concurrencia entre **una neoplasia relacionada con el sistema inmunológico**, y otra patología asociada a la exposición con el **amianto** (en este otro caso, el **mesotelioma**).

Un caso de **co-morbilidad** entre **asbestosis** y **linfoma de Hodgkin**, es abordado en la sentencia **ATS 4186/2013**.

Del simple enunciado de sus respectivos títulos (véase nuestra bibliografía), se desprende la pertinencia de citar, cuando menos, a los siguientes trabajos: **Gudur et al. (2005), Tondini et al. (1994), Efremidis et al. (1985), Egbert & Geiger (1936), Perry et al. (1978), Hayashi et al. (1989), Bianchi et al. (2002), (2007), (2010), (2015) & (2018).**

La afectación simultánea, por **mesotelioma** y **leucemia**, también ha sido reseñada en animales. Ver: Kobayashi et al. (1994).

Que el **mesotelioma** no es la única neoplasia maligna desencadenada por el **amianto**, aun en ausencia de ningún otro co-factor, se evidencia en el trabajo experimental expuesto en Suzuki & Kohyama (1984), en el que los autores, además de **mesoteliomas**, identifican también a los siguientes tipos de neoplasia maligna: **plasmacitoma**, **histiocitoma**, **liposarcoma**, **osteosarcoma**, **adenocarcinoma del páncreas** y **rabdomiosarcoma**. Por consiguiente, su emergencia en **co-morbilidad**, es una especie de acontecer, que no es de extrañar que llegue a producirse. Véase también: Wang et al. (2012).

Por lo que respecta al primero de esos tipos de neoplasia, el **plasmacitoma** (que afecta a los plasmocitos, células que se encuentran principalmente en el tejido linfoide –bazo, vasos linfáticos-, en varias mucosas y en ciertos estados patológicos, y que son responsables de la secreción de anticuerpos), su vinculación al **asbesto**, en humanos, ha sido informada en diversos trabajos: Perry et al. (1978), Efremidis et al. (1985), Takabe et al. (1997). Como puede apreciarse, esta afectación cabe encuadrarla dentro de las **alteraciones inmunológicas asociadas al amianto**.

En relación con la exposición al **asbesto**, el **histiocitoma**, segundo tipo de neoplasia, en el censo incluido en el artículo antes citado, de Suzuki & Kohyama, varios estudios no experimentales, también se ocupan de dicha cuestión: Reifsnyder et al. (1990), Kishimoto (1992), Lee et al. (2009).

Respecto del **liposarcoma**, tendremos similarmente: Rana et al. (1986), Chung et al. (1982), Krishna & Haqqani (1993), Shimazaki et al. (2000).

Algunos cuadros clínicos, contemplados en la bibliografía médica, destacan por su especial dramatismo.

Atender al contenido de la sentencia **STSJ MU 1875/2015**, podrá situarnos en posición de entender, en toda su crudeza, qué puede llegar a suponer, para una víctima del **asbesto**, incidir en una situación de **poli-morbilidad**: "El fallecido padecía **asbestosis**, **placas pleurales bilaterales**, **patrón restrictivo pulmonar**, **nódulo pulmonar no filiado**, **posibles hemangiomas**, **enfermedad cerebro-vascular crónica**, **ictus lacunares**, **atrofia cerebral subcortical**, **cáncer de próstata**, **lesión hipo-densa hepática, sugestiva de metástasis**, **adenomegalias en cadera iliaca y femoral izquierda**, **lesión de aspecto sólido, en polo inferior de riñón izquierdo**".

Buena parte de las situaciones de **co-morbilidad**, o incluso de **poli-morbilidad**, incluyendo **patologías malignas asbesto-relacionadas**, vienen determinadas por el surgimiento de los llamados «**síndromes paraneoplásicos**».

Los **síndromes paraneoplásicos** son las disfunciones de cualquier sistema o aparato fisiológico, en portadores de neoplasia maligna (**mesotelioma** o **cáncer de pulmón** incluidos), y que no son producidas por **metástasis**.

Examinar el **cáncer de pulmón**, de **laringe** o el **mesotelioma**, en su relación con la exposición al **asbesto**, y no tomar en consideración a los **síndromes paraneoplásicos** derivados de dichas neoplasias malignas, sería tanto como tratar de los peligros del fuego, y no hacer mención del humo.

Cuando la etiología del padecimiento maligno está vinculada a la exposición al **amianto**, cobran especial relevancia los **síndromes paraneoplásicos** relacionados con el **sistema inmunitario**, habida cuenta de que el mismo es diana preferente de la acción tóxica de dicho contaminante, aparte, claro está, de sus consabidas acciones fibrógena y oncógena, con afectación preferente de pulmón y pleuras.

El **síndrome paraneoplásico** es, en una cierta proporción de casos, el primer síntoma que puede alertar sobre la concurrencia de una **neoplasia maligna**, antes de que, por sí misma, se haya llegado a manifestar directamente.

En la resolución judicial **STSJ AND 539/2013**, se hace referencia a un caso de **mesotelioma** con **caquexia secundaria** (un **síndrome paraneoplásico**). Esta mención, obedece meramente al estado avanzado del **mesotelioma**; quiere decirse, por consiguiente, que si en los otros casos correspondientes a otras tantas sentencias españolas, se haya dado la misma circunstancia, es probable que en las mismas también se hubiera reflejado la misma situación patológica, de **co-morbilidad**.

El surgimiento de la situación de **mioclonía** (otro **síndrome paraneoplásico**), en un contexto de manifestación paraneoplásica asociada al **mesotelioma** originado por

exposición al **asbesto**, la veremos presente en el texto de una sentencia judicial española, como es el caso de la **STS 1199/2012 (Recurso Nº 1607/2011**).

Un caso de **neuropatía periférica** (igualmente otro **síndrome paraneoplásico)**, asociada al **adenocarcinoma de pulmón**, en un trabajador de un astillero, con exposición laboral al **amianto**, es descrito en la resolución judicial **STSJ GAL 7069/2008**, mientras que en la sentencia **STSJ MU 1905/2006** se especifica: *"**adenocarcinoma pulmonar**, **neuropatía intersticial** probablemente secundaria a la inhalación de **asbesto**, **fibrosis pulmonar** de predominio en ambas bases" y "neoplastia pleural (**adenocarcinoma** versus **mesotelioma**)."* En situaciones de **poli-morbilidad**, en todo o en parte inducida por la exposición al **asbesto**, los **síndromes paraneoplásicos** vienen a alinearse, como un componente más de esa **poli-morbilidad**, entre las diversas patologías -malignas o "benignas"-, concurrentes.

En todos estos casos de **co-morbilidad**, abordados en las sentencias españolas del **asbesto**, la susodicha condición no exhibe singularidad de tratamiento judicial, ni por los argumentos exhibidos, ni por la cuantía de las indemnizaciones otorgadas, que, en general, en ningún caso se vienen a caracterizar precisamente por ninguna especial generosidad.

Como ejemplo de lo que, en el contexto en el que nos estamos manejando, cabe significar con la expresión de "**poli-morbilidad**", podemos atender a lo siguiente: en la resolución judicial **ATS 7061/2018**, correspondiente a un recurso para unificación de doctrina, planteado por la empresa demandada, se adujo, como sentencia de contraste, una en la que se vertieron las siguientes consideraciones sobre diagnóstico y calificación patológica: *"gonartrosis severa izquierda, síndrome vertiginoso, **insuficiencia ventilatoria no obstructiva** de grado leve, dolor en rodilla izquierda y bloqueos, se ayuda de un bastón de puño, camina con dificultad evidente, se constata un empeoramiento manifiesto por el **proceso vascular** sufrido, se ha realizado **angioplastia y 1 stent en subclavia y pontaje aorto-braquiocefálico, padece isquemia cerebro-vascular y arterioesclerosis, hemiplejia y lentidad córtico-cerebral**... fallecimiento: **neoplasia de pulmón** y como causa inmediata: **colapso cardiovascular**"...El Centro de Salud... informó: enfisema bulloso- **asbestosis**, **infarto cerebral**, hemiparesia izquierda, oclusión tronco-braquiocefálico y **neoplasia de pulmón**: **carcinoma espinoso de pulmón** T2 N3 MO (**cáncer de pulmón**). A la actora se le reconoció por el INSS pensión de viudedad, declarando el fallecimiento por su esposo, como derivado de **enfermedad común**.*

La intencionalidad de la empresa demanda, al presentar como sentencia de contraste la que había asumido tales términos descriptivos, es evidente que lo hacía, porque, pese a los pronunciamientos de los facultativos, claramente favorables a una calificación como «**enfermedad profesional**», ello no obstante, había prevalecido la calificación de la patología desencadenante del óbito, como «**enfermedad común**».

Como explicación, la sentencia ATS 7061/2018 aduce lo siguiente:

*"La Sala de suplicación considera que no se acredita que la enfermedad determinante del fallecimiento (**neoplasia pulmonar**) viniera ocasionado por la enfermedad aducida (**asbestosis**), la cual, aun cuando detectada como posible en fase incipiente en informe exploratorio de 1993 por causa del contacto profesional con el **amianto**, carece, a falta de pruebas contundentes que no se llegaron a practicar (**biopsia pulmonar por toracotomía**) y a la vista de que las mismas fuentes (informe de*

*1995) concluyeron que no se observaban alteraciones significativas del espacio pleural ni lesiones específicas de **asbestosis**, de la preeminencia precisa frente a otros factores posibles en el origen del **carcinoma (tabaquismo)**. Se tiene en cuenta también a estos efectos la **pluripatología** que aquejaba al trabajador y el resultado de las mediciones de **fibras de amianto** en la empresa donde trabajaba durante la década de 1985 a 1995, que **no superaron, salvo accidentalmente en dos ocasiones, los límites potencialmente peligrosos**".*

Vemos, por consiguiente, que, entre otros factores considerados en la susodicha sentencia, la **co-morbilidad** concurrente, lejos de ser considerada como un elemento favorecedor de un grado especial de indemnización, como se pretende aquí por nuestra parte, lo que viene a determinar, es la exclusión de todo resarcimiento, además de los requerimientos acusadamente invasivos, a tener que ser ejercidos sobre un cuerpo humano ya atormentado por tanta morbilidad, y esgrimido como requisito indispensable para llegar a siquiera contemplar la posibilidad de un derecho indemnizatorio.

Seguro que esos jueces, si se tratase de una situación referida a ellos mismos, no resultarían tan reticentes, a la hora de conceder -qué menos-, una compensación económica, al agravamiento de tanto padecer. Aquí, por lo que se ve, y una vez más, el brocardo *in dubio pro operario*, jamás imperó.

Nuestra propuesta, por consiguiente, consiste en que tales situaciones de **co-morbilidad** queden debidamente contempladas, por lo que atañe al **importe de la indemnización** a conceder, en concordancia con el especial agravamiento que tales situaciones presuponen, y haciéndolo de forma reglada y permanente, a través de su inclusión en la norma general sobre **asbesto** que se postula, con efectos obligadamente vinculantes y permanentes.

Ausencias en el Cuadro Español de Enfermedades Profesionales

Pasamos seguidamente a pasar revista a diversas **patologías asbesto-relacionadas**, que incluso de una forma que puede ser inespecífica en algunos casos, y que a pesar del consenso científico alcanzado sobre dicha condición de **nexo causal** con el **amianto**, y a su respectiva inclusión en los cuadros de enfermedades profesionales reconocidas por otras naciones, no obstante, están omitidas en su equivalente español. Veámoslas.

Patologías asbesto-relacionadas, que consideramos que deben de ser incorporadas al cuadro español de enfermedades profesionales:

Cáncer de ovarios

Los últimos trabajos epidemiológicos, refrendados por la IARC (International Agency for Research on Cancer), perteneciente a la OMS, corroboran, tanto para el **cáncer de laringe**, como para el de **ovarios**, correlación positiva respecto de la exposición laboral al **amianto**. Ver, para este último tipo de cáncer, por ejemplo: Reid et al. (2009).

La alta mortalidad por **cáncer de ovarios**, en las trabajadoras del **amianto**, ha sido reportada por **Newhouse et al. (1972) & (1985), Wignal & Fox (1982) y Acheson et al. (1982). Ver también: Graham & Graham (1967), Edelman (1992), Langseth & Andersen (1999), Langseth et al. (2007), Vasama-Neuvonen et al. (1999), Rai & Flores (2011), Park et al. (2011), Reid et al. (2009) –ya citado antes-, Heller et al. (1999), Clement et al. (1996), Rosenblatt et al. (1992), Wang et al. (2013), Bertolotti et al. (2008).**

En este último trabajo, un estudio epidemiológico referido a trabajadores del **asbesto**, de uno u otro sexo, los autores registran, además -obviamente, para las mujeres-, una **SMR 2569** para el **cáncer uterino** y **SMR 227** para **cáncer ovárico**.

Ese doble vínculo con ambas patologías malignas, es apreciado igualmente en los artículos de Magnani et al. (2008) y de Germani et al. (1999).

Aun sin llegar a alcanzar significación estadística, algunos trabajos, no obstante, también registran un incremento en la SMR: Pira et al. (2005), Reid et al. (2008).

Además, una débil evidencia experimental también ha podido ser constatada en al menos un estudio: Graham & Graham (1967).

El **cáncer de ovarios**, es reconocido por la **OMS**, en su **nota descriptiva Nº 343**, como enfermedad asociada a la exposición al **asbesto**, habiendo sido causa de muerte en mujeres **asbestósicas**: Keal (1960), Camargo et al. (2011). Al propio tiempo, Francia se disponía, ya en el año 2014, a reconocerlo como **enfermedad profesional**: Le Monde.fr (2014). Véase también: Straif et al. (2009), Bounin et al.(2014), Kang et al. (2018).

*"El **cáncer de ovario** es el tumor más próximo al **mesotelioma peritoneal** y la IARC ya consideraba que existen suficientes evidencias científicas disponibles de la asociación entre **cáncer de ovario** y **amianto**. El epitelio superficial ovárico, del que derivan la mayor parte de los **cánceres de ovario**, tiene un origen celómico, al igual que el mesotelio. De hecho, ha sido denominado mesotelio ovárico y aunque su inmunofenotipo es más epitelial que el del mesotelio, está en continuidad con el peritoneo (mesotelio abdominal), por lo que el tumor más emparentado con el **mesotelioma**, bajo una perspectiva embriológica, sería el **carcinoma ovárico**.":* comunicación personal del **Dr. José Miguel Sanz Anquela** (2014).

En **Alemania**, las cajas del seguro de accidentes dijeron que los datos científicos ahora eran suficientes para crear un nuevo cuadro clínico que permitirá reconocer "**el cáncer de ovario asociado con el amianto**" como **enfermedad profesional**.

Como en el caso de los **cánceres de pulmón y de laringe** atribuidos a la exposición al **amianto**, el **cáncer de ovario** debe estar asociado con una **asbestosis** o con una **enfermedad pleural**, o en los casos en los que las víctimas deben de ser capaces de demostrar que han sido expuestas a dosis de polvo de **asbesto**, en concentraciones en el lugar de trabajo, de al menos 25 fibras/año, de acuerdo con el criterio de Helsinki, lo cual no sería difícil de poner en evidencia, si se dispusieran de registros que abarcaran a toda la vida laboral, lo que difícilmente va a suceder, en la mayoría de las veces.

Sobre tales condicionantes de restricción en la aplicabilidad del reconocimiento como **enfermedad profesional**, por exposición al **asbesto**, en los casos de **cáncer ovárico**, véase también: Im et al.(2015).

Por otra parte, parece evidente que si la patología pleural asociada es **el mesotelioma**, la condición de enfermedad profesional, mediando la exposición al **asbesto**, está ya asegurada de antemano, sin necesidad de tener que tomar en consideración, además, al propio **cáncer ovárico** concurrente, y otro tanto cabe decir respecto de la **co-morbilidad** por **asbestosis**, dependiendo del grado atribuible a la misma.

La bibliografía aquí aportada, acerca del **cáncer de ovarios**, inespecíficamente asociado con la exposición al **amianto**, supera el medio centenar de citas.

Placas pleurales

Aunque las **placas pleurales** (y también, excepcionalmente, **las peritoneales**) originadas por la exposición al **amianto** resultan ser asintomáticas o paucisintomáticas –véase Järvholm & Larsson (1988)-, no obstante, de forma más o menos excepcional, pueden producir **dolor** –véase Cramond & Casserly (2006)-, que en algún caso incluso ha sido determinante de **suicidio**: Bicer et al. (2006).

Las **placas pleurales calcificadas**, cuando su extensión es masiva, dificultando notoriamente la respiración, por estar comprometida la movilidad de la caja torácica, es obvio que no pueden ser catalogadas como un simple hallazgo, aun cuando no esté presente la afectación del parénquima pulmonar o la obstrucción bronco-alveolar. Ver: **Chailleux et al. (1982), Dujić et al. (1993), Hedenstierna et al. (1981), Innocenti et al. (2005), Kerper et al. (2014), Rockoff et al. (2002), Sood & Gee (1997), Valkila et al. (1995), Woitowitz et al. (1971).**

En Järvholm & Sandén (1986), la presencia de **placas pleurales** es asociada con una afectación moderada de la **función respiratoria**, en ausencia de otros signos radiológicos de afectación del parénquima y sin concurrencia de **hábito tabáquico**.

Ver también: Weill et al. (2011), Kopylev et al. (2014). Por su trascendencia práctica, recomendamos con énfasis la lectura de toda esta bibliografía aquí citada.

En Clin et al. (2011), los autores concluyen, que si bien es cierto, que, con carácter general, **las placas pleurales** aisladas no determinan deterioro de la función pulmonar, que se mantiene dentro de los parámetros de normalidad, no obstante, cuando se trata de **placas con asentamientos en la pleura parietal o en la diafragmática**, se suelen asociar con una disminución significativa de la **capacidad pulmonar total**, de la **capacidad vital forzada**, y del **volumen espiratorio forzado**. Véase también: Kilburn & Warshaw (1990).

Así lo constataron en una cohorte compuesta por 2743 trabajadores con exposición al **amianto** y sin anormalidades en el parénquima, detectables por tomografía computarizada, de alta resolución.

En Beritić & Kovač (1985), estos autores preconizan que las **placas pleurales** no sean consideradas como un mero signo de exposición, sino como una verdadera enfermedad, proponiendo, a tal efecto, la denominación de "**asbestosis pleural**".

El contenido del citado artículo da cumplida cuenta de los argumentos que apoyan esta interesante propuesta.

El reconocimiento como **enfermedad profesional**, con derecho a **indemnización**, en los casos de **placas pleurales** por exposición laboral al **asbesto**, fue efectuado por **Noruega** en el año 1956, mientras que **Francia** lo hizo en 1976, cuando concurrían desórdenes de la función respiratoria, y desde 1985, sin dicha restricción; **Portugal** hizo el reconocimiento en 1980, **Alemania** en 1988, **Bélgica** en 1999, y **Dinamarca** en 2005.

Conforme a nuestro no exhaustivo conocimiento, en la legislación nacional de al menos seis países europeos, **Dinamarca, Bélgica, Alemania, Portugal, Francia e Irlanda**, la afectación por **placas pleurales**, originadas por la exposición laboral al **amianto**, es indemnizable automáticamente, estando baremadas a tal fin, de forma que no es necesario recurrir a ningún proceso judicial, para poder alcanzar la correspondiente indemnización.

Por lo que respecta a **Francia**, desde 1976, en la Tabla nº 30, de **enfermedades profesionales**, se incluyó a las **placas pleurales**, cuando concurrieran **desórdenes de la función respiratoria**, y desde 1985 esa restricción sería finalmente retirada.

Es en 1980, cuando **Portugal** hace el reconocimiento de **las placas pleurales**, como **enfermedad profesional**. Es en 1988, cuando **Alemania** reconoce a **las placas pleurales**, como **enfermedad profesional**. En 1999, **Bélgica** establece el reconocimiento de **las placas pleurales**, como **enfermedad profesional**. En el año 2005, **Dinamarca** también establece el reconocimiento de las **placas pleurales**, como **enfermedad profesional**.

Por lo que respecta al ámbito europeo, que sepamos, tanto en **Austria** como en **España**, en el estado actual de la legislación pertinente, no es posible el reconocimiento de las **placas pleurales** como **enfermedad ocupacional**, y, en el otro extremo, sólo sería **Francia** la que reconoce **el derecho a la indemnización**, meramente con la certificación de la existencia de las **placas pleurales**: **Informe EUROGIP-24/E**. Sin embargo, otras varias naciones europeas también han asumido ese reconocimiento en sus respectivas leyes. Véase: Rüegger & Schütz (1997).

Las **placas pleurales diafragmáticas**, que suelen respetar la parte periférica de la cúpula diafragmática, han sido relacionadas con una **función pulmonar anormal**: Kilburn & Warshaw (1990). Es comprensible que ello sea así, por **la rigidez que aportan a los desplazamientos propios de la respiración diafragmática.**

En Fridriksson et al. (1981), los autores concluyen que las **placas pleurales** originadas por la exposición al **asbesto**, determinan un **aumento en la rigidez del pulmón**, no atribuible a otras causas relacionables con dicha exposición, dada la ausencia de tales otras manifestaciones patológicas, en varios de los pacientes estudiados.

Secuelas de la exposición al **asbesto**, como son **los derrames pleurales** o **las placas pleurales**, eventualmente pueden ser determinantes, a la hora de desaconsejar la aplicación de ciertos medicamentos, que en principio podrían estar indicados en la terapia de una enfermedad común, como es el caso concreto de la **enfermedad de Parkinson**: Gupta (2009), Gupta & Promnitz (2005), Knoop et al. (1998).

Cuando una circunstancia como la descrita se produce, es evidente que se resienten las expectativas de cura del paciente, y, por consiguiente, también las de su calidad de

vida. Por consiguiente, la eventualidad potencial de que tal conflicto terapéutico pueda llegar a darse, debiera también de ser tenida en cuenta, a la hora de evaluar la oportunidad y la cuantía de una justa indemnización.

Los portadores de **placas pleurales**, en ausencia de cualquier otra afectación perceptible, relacionada con la exposición al **amianto**, son propicia diana del **estrés** generado por dicha situación. Ver: Azagra Malo (2008) & (2010), Chailleux & Letourneux (1999).

Según el país considerado, las **placas pleurales**, por sí solas, generan, o no, respectivamente, derecho indemnizatorio. Claro que si en algunos ni siquiera se indemnizan agresiones mucho más graves, incluso mortales, cómo va a ser que **las placas**, frecuentemente pauci-sintomáticas, vayan a ser objeto de indemnización: en ese preciso contexto social y político, ello sería inimaginable.

Sobre esta cuestión, y si ha de ser cierto aquello de que una imagen ha de valer por mil palabras, habremos de recomendar encarecidamente al amigo lector la lectura, y sobre todo, la visualización del trabajo de Beigelman-Aubry et al. (2007), incluido en nuestra bibliografía, con enlace de acceso al *pdf* correspondiente.

¿Qué suerte de extraño y omnímodo poder, sin fronteras morales ni físicas, hemos de reconocerle a los pudientes empleadores, para que, sin nuestro conocimiento previo ni nuestro beneplácito, nos puedan modificar nuestra mismísima anatomía, sin derecho a ninguna compensación económica por ello? ¿Ese peaje ha de ir implícito en el salario?...

Porque no se trata de mutilaciones voluntarias, como sería el caso, por ejemplo, de los platos insertados en deformados labios o lóbulos de las orejas de los Mursi de Etiopía.

¿Hemos de permitirles a esos empresarios, emular, con la generación de **placas pleurales**, a la práctica tradicional china, prohibida a partir de 1912, de los llamados “pies de loto”, o la castración, sin fines terapéuticos, de los eunucos, o a la ablación del clítoris?

La implicación de la propia integridad física, en el desempeño de su trabajo, por parte de todo un colectivo laboral, como es el de los trabajadores del **amianto**, históricamente, es posible que no tenga más parangón, que el de los “castrati” del *bel canto* y la liturgia pontificia vaticana, o los eunucos del harén sarraceno (intervenidos quirúrgicamente, todos ellos, sin anestesia), pero en nuestro caso, no obstante, con la agravante añadida, de que la afectación por el **asbesto**, frecuentemente culmina con el ***exitus letalis***.

El 18 de marzo del año 2012, el periódico diario «EL MUNDO» publicaba una información titulada "Niños castrados por la Iglesia católica de Holanda", con el siguiente sub-título: "Pretendía «ayudarles», mediante intervenciones quirúrgicas, a reprimir sus «impulsos homosexuales», según un diario".

No obstante, en el susodicho texto encontraremos también la siguiente frase: "El periódico holandés señala entre otros casos, el de Henk Heithuis, menor de edad en el año 1956, quien en ese año fue castrado, según su propia versión, tras sufrir abusos en un internado católico, en Harreveld".

La frustrante impotencia ante tales desmanes, podemos considerar que, atenuada, la podremos encontrar también entre los afectados por las **placas pleurales**, a causa del **amianto**. Ellos también, en efecto, han sufrido una indeseada modificación de su propia integridad física, con la consiguiente repercusión anímica.

Aquí parece pertinente, *mutatis mutandi*, traer a colación una historia que pertenece al reino de la fantasía, al mundo de la ficción literaria. Nos referimos, a la novela de Víctor Hugo, denominada "El hombre que ríe". En ella, el protagonista, Gwynplaine, es vendido a los dos años de edad, cayendo en manos de quienes le deforman su cara, practicándole una operación, que el autor denomina *Bucca fissa*, creando un monstruo artificial, para obtener un lucro, exhibiéndolo en barracas de feria, con una sempiterna falsa sonrisa, que después habremos de ver también reproducida en otro personaje de ficción: Batman.

En estas construcciones de la imaginación humana, lo que se plantea, entre otras muchas cuestiones, es la voluntad sin freno de unos seres humanos para con otros, aplicada a infligirles deliberadamente un daño permanente, un deterioro imborrable en sus cuerpos, en su misma anatomía, modificando, sin su consentimiento, su propia individualidad, y todo ello para satisfacer sus ansias de lucro.

Un eco icónico, posterior a la figura de Batman, lo encontraremos transmutado en la máscara de Guy Fawkes (personaje histórico, y por consiguiente con existencia real), adoptada por el protagonista “V”, de la historieta de comic “V de Vendetta”, de Alan Moore y David Lloyd, después transformada en película, y, finalmente, dicha careta, con su rictus de falsa sonrisa petrificada, será también adoptada como símbolo del movimiento de Internet, denominado *Anonimous*, con eventual reflejo en el ámbito de Wikileaks o de los Indignados del 15-M, en nuestro país.

La petrificación de esa falsa sonrisa, puede ser considerada, en cierto modo, como la sublimación artístico-literaria de otra petrificación, ésta con existencia real: la de las **placas pleurales calcificadas**, generadas por la exposición al **asbesto**. Las **placas** son la “divisa” indeleble que se estampa en los hombres y mujeres del **amianto**, cual res de ganado, marcada a fuego. Para siempre; hasta la tumba.

Las **placas pleurales**, además de su realidad física, conllevan incondicionalmente una aprehensión pesimista, que es la que puede ser identificada como **daño moral**. Sin necesidad de que ningún psicólogo lo certifique, porque ello está ya implícito en la propia lógica de la situación, sin necesidad de más averiguaciones.

El informe facultativo del psicólogo o psiquiatra, en todo caso, lo que vendrá a corroborar, será la concordancia de sus observaciones psicológicas, con los antecedentes factuales que las explican lógicamente.

La evidencia física que constituye el diagnóstico de las **placas pleurales**, debe bastar para inferir razonablemente, que **el daño moral** ya está implícito, como hemos dicho.

Daño moral que debe ser compensado mediante la correspondiente **indemnización**, y que el cuestionamiento de la idoneidad técnica de un mero elemento de corroboración, prescindible, como es el caso del informe de un psicólogo, no puede servir para erosionar la palmaria evidencia que suministra ya la mera existencia, debidamente certificada, de **las placas pleurales**.

En Pairon et al. (2014), los autores presentan evidencia de correlación positiva e independiente de otros factores concurrentes, entre **placas pleurales** y **cáncer pulmonar**. Por consiguiente, hay una base objetiva que respalda los temores de quienes están afectados por la citada patología plural "benigna".

Las **placas pleurales**, en el estudio de Yusa et al. (2015), quedan asociadas, con significación estadística, con el **cáncer pulmonar**, en los trabajadores del **amianto**. Véase igualmente: Weiss (1993). La correlación queda igualmente confirmada, para **las neoplasias malignas, en general**, en el estudio de Wain et al. (1984).

Asimismo ha sido identificada una correlación positiva respecto de **las enfermedades del sistema circulatorio**: Sjögren (2001). Por consiguiente, los temores subjetivos de los trabajadores del **asbesto**, no están totalmente exentos de cierto fundamento objetivo.

Los portadores de **placas pleurales** tienen un mayor riesgo de desarrollar un **cáncer** derivado de una exposición al **asbesto**. Esa es la conclusión de un estudio basado en el "grupo de edad ARDCO" (cohorte de sujetos, retirados de haber estado expuestos profesionalmente al **amianto** / cribado) en **Francia**.

Este conjunto de pacientes examinados (cohortes) comprendió unas 16.000 personas que han tenido un seguimiento médico desde el año 2003. Los últimos resultados son los relativos a los casos detectados a partir del año 2015. Este análisis de lo sucedido durante dicho intervalo de 12 años, permite alcanzar las siguientes conclusiones:

• Las **placas pleurales** multiplican **por siete** el riesgo de desarrollar **mesotelioma**, más de una década después.

• **Estas placas** han estado siendo, por tanto, erróneamente consideradas como un riesgo independiente del de **mesotelioma**, cuando, por el contrario, la evidencia estadística señala lo opuesto.

Por todo lo expuesto, abogamos decididamente por la inclusión de las **placas pleurales** como **patología asbesto-relacionada**, en el cuadro de español de **enfermedades profesionales**, aun a pesar del criterio opuesto, manifestado por el británico I.I.A.C., que no resulta sorprendente, a la vista de otros posicionamientos igualmente asumidos por dicho ente, como sería en el caso, por ejemplo, de la toma en consideración de la **fibrosis retro-peritoneal**, cuando ha mediado exposición previa al **asbesto**.

Incidencia incrementada, de patologías cardiovasculares

Para entrar en materia, en esta cuestión, en su relación con la exposición al **asbesto**, reproducimos seguidamente el «Resumen» correspondiente al trabajo, reseñado en nuestra bibliografía, de Harding et al. (2012), titulado "**Mortalidad por enfermedades cardiovasculares entre los trabajadores británicos del asbesto (1971-2005)**":

*"OBJETIVOS: El **asbesto** es un **agente inflamatorio** y existe evidencia de que los procesos inflamatorios están involucrados en el desarrollo de **enfermedades cardiovasculares**. Si el asbesto es un factor de riesgo para **enfermedades***

***cardiovasculares**, no se ha establecido. El objetivo de este estudio fue investigar la **mortalidad por enfermedad cardiovascular**, en una gran cohorte de trabajadores ocupacionalmente expuestos al **amianto**.*

*MÉTODOS: Se analizó la **mortalidad por enfermedad cardiovascular**, en una cohorte de 98,912 trabajadores con exposición laboral al **asbesto**, con una mediana de seguimiento de 19 años. Se calcularon las tasas de mortalidad estandarizadas (SMR), no ajustadas, y ajustadas al consumo de tabaco. La asociación entre los indicadores de exposición al **asbesto**, y la **mortalidad**, se analizó con los modelos de regresión de Poisson, para las muertes ocurridas durante el período 1971-2005.*

*RESULTADOS: En total, 15,557 muertes por todas las causas, **1053 muertes por enfermedad cerebrovascular y 4185 muertes por enfermedad cardíaca isquémica (IHD**,* por sus siglas en inglés*), ocurrieron durante el seguimiento. Hubo un **exceso estadísticamente significativo** de **mortalidad por enfermedad cerebrovascular (SMR: hombres 1.63, mujeres 2.04)** e **IHD (SMR: hombres 1.39, mujeres 1.89**). La cohorte de trabajo, y el parto, se asociaron con el riesgo de **mortalidad cerebrovascular** e **IHD**, en el modelo de regresión de Poisson, incluido el sexo, la edad, el tabaquismo, el trabajo, la cohorte y la duración de la exposición. Solo para **IHD**, la duración de la exposición también fue estadísticamente significativa en este modelo.*

*CONCLUSIONES: La **mortalidad cerebrovascular** e **IHD**, fueron **significativamente mayores** entre estos **trabajadores del asbesto**, que en la población general y, dentro de la cohorte, **la mortalidad se asoció con indicadores de exposición al asbesto**. Estos hallazgos proporcionan alguna evidencia de que **la exposición ocupacional al asbesto se asoció con la mortalidad por enfermedad cardiovascular**, en este grupo de trabajadores*".

Este trabajo, de evidente solidez estadística, dada la amplitud de la cohorte, no ha sido, sin embargo, el único ni el primero de los registrados en la correspondiente bibliografía, que vienen a evidenciar la correlación, y probablemente el nexo causal, en primer lugar, entre **asbesto** e **inflamación**, y en segundo lugar, entre ésta y las **patologías cardiovasculares**:

Acheson et al. (1982), Agostoni et al. (1987), Chen & Newman (1990), Davies et al. (1991), Dement et al. (1983), Dement et al. (1994 -2 refs.-), Doll (1955), Dostert et al. (2008), Du et al. (2012), Enterline (1965), Enterline & Kendrick (1967), Frost et al. (2008), García-Gómez et al. (2012), Harding et al. (2009) & (2012), Harding & Frost (2009), Hein et al. (2007), Huilan & Zhiming (1993), Jarad et al. (1993), Knox et al. (1968), Larson et al. (2010), Mamo & Costa (2004), Milishnikova et al. (1997), Miller et al. (1993), Mossman et al. (2007), Musk (2010), Newhouse &Wagner (1969), Obukhova et al. (2009), Piolatto et al. (1990), Reid et al. (2013), Rong et al. (2015), Rossiter & Coles (1980), Rubino et al. (1979), Sandén et al. (1993), Sin et al. (2005), Sjögren (1997) & (2009), Taylor (1996), Torén et al. (2007), Trogrlic et al. (1997), Vehmas et al. (2013), Wang et al. (2013).

También se cuenta con algunos trabajos de carácter experimental: **Boor et al. (2009), Shannahan et al. (2011) & (2012 -2 refs.-), Fukagawa et al. (2008), Sekhon et al. (1995), Wright et al. (1991).**

Entre los trabajos epidemiológicos, cabe señalar a aquellos referidos a la evidencia de la asociación entre la exposición al **asbesto**, y la incrementada tasa de mortalidad por

patologías cardiovasculares, cuando dicha exposición se produjo durante la infancia: **Musk (2010), Reid et al. (2013).** El requerido orden cronológico entre «causa» y «efecto», aquí, en los casos respectivamente registrados en estos dos trabajos, queda constatado.

En **Vehmas et al. (2013),** la asociación respecto de la **exposición al amianto**, además también se señala respecto de **la función pulmonar** de los integrantes de la cohorte.

Tendremos también, a su vez, reciprocidad, a partir de lo que en primera instancia sea lo que se toma en consideración: los portadores de **placas pleurales**, tienen una tasa superior de **enfermedades cardiovasculares**: Sjögren (2009).

En el contexto de la relación entre la **exposición al asbesto** y las **patologías cardiovasculares**, tendremos además un tercer factor interviniente, que por nuestra parte ya ha sido objeto de atención, a efectos de proponer su inclusión entre las patologías a amparar como **enfermedad profesional asbesto-relacionada**: la **fibrosis retro-peritoneal**. Véase: Palmisano & Vaglio (2008), Stone (2011), Vaglio & Buzio (2005).

La casuística aportada, en la crónica judicial española, constituida por el acervo de resoluciones judiciales de nuestro país, relativas a la **exposición al asbesto**, y en las que al propio tiempo también queda reflejada **co-morbilidad** consistente en afectación por una o más **patologías cardiovasculares**, evidencia que esas historias, censadas en la *web* del Consejo General del Poder Judicial (C.G.P.J.), son innumerables. Nuestra reseña, lejos de llegar a ser exhaustiva, refleja meramente nuestras limitadas capacidades de toda índole:

STS 2977/1981, STS 3414/1988, STS 14871/1988, STSJ PV 213/1998, STSJ GAL 1433/1998, STSJ CAT 9714/1999, SAP VA 138/1999, STSJ MAD 12537/2000, ATS 3179/2001, STSJ PV 4271/2001, STSJ AR 2420/2001, STSJ MAD 9219/2001, STSJ CAT 13311/2002, STSJ CAT 12875/2002, STSJ AS 2622/2002, ATS 6765/2002, STSJ GAL 5187/2003, STSJ AR 1474/2003, STSJ CAT 1582/2003, STSJ AR 2239/2004, STSJ AS 1891/2004, STSJ PV 2842/2004, STSJ CV 2155/2004, STSJ GAL 4802/2004, STSJ CAT 6022/2004, ATS 3953/2005, ATS 10512/2005, STSJ GAL 6770/2005, STSJ CAT 8302/2005, STSJ CLM 1771/2005, STSJ CLM 1482/2005, STSJ GAL 1151/2005, STSL CL 2520/2005, STSJ CAT 3720/2005, STSJ PV 3211/2006, STSJ PV 3211/2006, STSJ CL 1537/2006, STSJ AS 6441/2006, STSJ MAD 13162/2006, ATS 1362/2006, ATS 11339/2007, STS 874/2007, SJS 18/2007, STSJ CAT 12419/2007, ATS 16199/2007, STSJ AS 4560/2007, STS 874/2007, STSJ CAT 4946/2007, STSJ CLM 3458/2007, ATS 8271/2008, STSJ CV 8087/2008, STSJ GAL 4707/2008, STSJ PV 2228/2008, STSJ PV 2138/2008, STSJ GAL 2030/2008, STSJ CAT 1808/2008, STS 4871/2009, STSJ GAL 11004/2009, STSJ AND 12133/2009, ATS 7132/2009, STSJ GAL 8824/2009, STSJ AS 3748/2009, STSJ GAL 5431/2009, STSJ GAL 4306/2009, ATS 4381/2009, STSJ AR 21/2009, STSJ NAV 563/2009, STSJ AND 10022/2010, STSJ GAL 5587/2010, ATS 11672/2010, SJPI 14/2010, STSJ AR 1439/2010, STSJ GAL 4240/2010, STSJ CAT 2081/2010, STSJ CAT 8517/2010, STSJ CAT 7668/2010, STSJ CAT 2559/2010, STSJ PV 1659/2011, STSJ CL 6435/2011, STSJ PV 4892/2011, STSJ CAT 6381/2011, STSJ PV 1659/2011, STSJ AS 394/2011, STSJ NAV 395/2011, STSJ GAL 4956/2012, STSJ GAL 6657/2012, STSJ CAT 9332/2012, STSJ CAT 4819/2012, STSJ AS 2880/2012, STSJ MAD 15388/2012, STSJ GAL 8800/2012,

STSJ CAT 4928/2012, STS 2698/201, STSJ MAD 14096/2012, STSJ AND 7461/2012, STSJ GAL 5053/2012, STSJ GAL 7634/2012, STSJ CAT 5596/2012, STSJ CAT 5111/2012, STSJ CAT 5069/2012, STSJ AS 1538/2012, STSJ CAT 4391/2012, STSJ GAL 4634/2012, STSJ GAL 4956/2012, STSJ GAL 5286/2012, STS 1811/2013, STSJ GAL 1942/2013, STSJ CL 3047/2013, STSJ CL 747/2013, STSJ CL 8/2013, STS 508/2014, STSJ AND 8266/2015, STSJ CAT 6955/2015, STSJ GAL 7233/2015, STSJ PV 3855/2016, STSJ MU 814/2016, STSJ CL 2865/2016, STSJ GAL 732/2016, STS 4388/2016, STSJ GAL 7143/2016, STSJ CAT 7575/2016, STSJ GAL 8797/2016, ATS 10804/2016, STSJ GAL 3042/2016, STSJ PV 3866/2016, STSJ GAL 2999/2016, STSJ GAL 4383/2016, STSJ PV 547/2016, STSJ GAL 6967/2016, STSJ GAL 1638/2017, STSJ MU 549/2017, ATS 11604/2017, STSJ AND 3780/2017, STSJ PV 2880/2017, STSJ M 1205/2017, STSJ M 11521/2017, STSJ PV 41/2017, STSJ GAL 899/2017, STSJ M 3408/2017, STSJ AND 7036/2018, STSJ M 9466/2018, STSJ PV 1451/2018, STSJ AS 1474/2018, STSJ CAT 4502/2018, STSJ AND 12177/2018, STSJ CAT 7936/2018, ATS 7096/2018, ATS 7061/2018, STSJ CV 5455/2018, STSJ CAT 7242/2018, STSJ PV 4090/2018, STSJ M 732/2018, STSJ GAL 2505/2018, STS 716/2019, STSJ CL 184/2019.

Algunas de estas resoluciones judiciales, son merecedoras de un comentario específico.

Cuando el fallecimiento ha tenido como causa inmediata una de las **patologías cardiovasculares** coincidentes con la condición de expuesto al **asbesto**, a veces esa circunstancia ha sido "aprovechada" para **denegar la indemnización** a los familiares. Es el caso, por ejemplo, de la resolución judicial a la que en nuestro trabajo:

Patologías cardiovasculares en expuestos al asbesto (I) / **http://www.rebelion.org/noticia.php?id=199971**

(II) / http://www.rebelion.org/noticia.php?id=199972

...dedicábamos el siguiente comentario: *"...en la **STSJ AR 2239/2004**, correspondiente a un caso de **asbestosis** y **carcinoma de pulmón**, reflejándose igualmente en la misma, entre otras patologías, las siguientes: **isquemia cerebrovascular**, **arterioesclerosis (arteriopatía generalizada)**, **hemiplejia** y **lenidad córtico-cerebral**, **infarto cerebral**, y **hemiparesia izquierda**, siendo la causa inmediata del **fallecimiento**, el **colapso cardiovascular**; **la indemnización quedó denegada**, por considerar el tribunal, que el fallecimiento obedeció a enfermedad común, pasando por alto, por consiguiente, el hecho de que la causa inmediata de la muerte estuvo determinada igualmente por las dos patologías **específicas de la exposición al amianto**".*

En el caso de la resolución judicial **STSJ GAL 899/2017**, por parte de la empresa demandada, hubo tentativa de obtener la denegación, en base al mismo tipo de argumentación, pero, afortunadamente para la justicia, no fue admitida por el tribunal.

En algunas de las sentencias aquí reseñadas, la **exposición al amianto** queda ratificada por la índole de la **patología asbesto-relacionada**, cuando se trata de una relación específica -exclusiva-, como es el caso del **mesotelioma**. Esa situación la tendremos, por ejemplo, en el caso de la sentencia **STSJ CL 2865/2016**.

Aquí ya tenemos dejada constancia de nuestra objeción y fundamentos de la misma, respecto de que se pueda considerar que, en el caso específico en el que la patología

aflorada sea el **mesotelioma**, quepa distinguir, -dentro de un mismo centro de trabajo, en el que el **amianto** estuvo presente (ya fuera por su participación en el proceso productivo, como constituyente del producto fabricado, o ya fuera por su abundante presencia en las instalaciones constitutivas del susodicho centro)-, entre "trabajador expuesto" y el que no.

En el caso correspondiente a la sentencia **STSJ AND 8266/2015**, veremos que se trata de un **mesotelioma**, aflorado en un "**no expuesto**" laboralmente, ex-trabajador de la empresa «**Repsol**», la cual, como es sabido, "casualmente" viene ofreciendo una numantina resistencia a especificar cuáles trabajadores están considerados como "**expuestos**", negándose a facilitar el censo de los mismos, alegando que no hay **amianto** en sus instalaciones, ni lo ha habido nunca; es decir, negando la mayor. Como es sabido, la **industria petrolífera** es uno de los clásicos escenarios industriales de vinculación con la utilización del **amianto**, y consiguiente afloramiento de **patologías asbesto-relacionadas**, y así lo tenemos asumido también en el presente texto, cuando postulamos la inclusión del susodicho sector industrial, a los efectos oportunos, entre los censados en nuestro borrador de futura norma general sobre **amianto**.

Si se tiene presente, que por nuestra parte, consideramos que la mera condición de **co-morbilidad**, en los expuestos laboralmente al **amianto**, debe de ser ya condición suficiente como para que tal circunstancia deba de ser ya objeto de un especial recargo en la indemnización a conceder al afectado, no ha de extrañar que, al propio tiempo, también consideremos **un superávit de injusticia**, cuando es precisamente esa condición de **co-morbilidad** o de **poli-morbilidad** (que posibilita que el óbito pueda obedecer, como causa inmediata, a patología presuntamente no relacionada con el **asbesto**, cuando se le atribuye esa condición a las **patologías cardiovasculares**), la que venga a resultar determinante de una denegación de tal indemnización.

No está de más rememorar, lo que en no pocas ocasiones viene a significar esa condición de **poli-morbilidad**, aduciendo para ello un ejemplo pertinente:

*"Sin el adecuado reconocimiento del origen laboral de la **cardiopatía vinculada a la exposición al amianto**, la podemos ver mencionada en las resoluciones judiciales españolas, como es el caso de la sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Murcia, de 9 de febrero de 2004 (Recurso nº 110/2004). Consta en dicha resolución, que el causante, con la categoría profesional de ajustador-montador, fue trabajador de la empresa Izar, desde el año 1966 hasta el año 2000, fecha en que le fue reconocida por el INSS una **invalidez permanente absoluta**, derivada de enfermedad común, por padecer una "**miocardiopatía hipertrófica obstructiva**, **disnea a pequeños esfuerzos**, **insuficiencia ventilatoria restrictiva severa**, **bronquiestasias bilaterales** y **fibrosis pulmonar evolucionada**", falleciendo en 2001 a causa de una fibrosis pulmonar, originada por la **asbestosis**".* Fuente: nuestro artículo titulado "**Patologías cardiovasculares en expuestos al asbesto (I)**", ya antes mencionado.

La vinculación de las **patologías cardiovasculares**, a la **exposición (laboral) al amianto**, apenas queda recogida en el ordenamiento normativo español sobre el **asbesto**. Únicamente, en el **R.D. 1299/2006**, se especifica: "**Afecciones fibrosantes** de la pleura y **pericardio**, que cursan con restricción respiratoria **o cardiaca** provocadas por **amianto**".

De entre las numerosas resoluciones judiciales correspondientes a la doble condición de **exposición laboral al amianto**, y afloramiento de **patologías**

cardiovasculares, solamente una exigua minoría podría quedar amparada bajo la susodicha previsión normativa, y aun así, a veces, tendría que serlo en base a forzar al máximo la laxitud interpretativa.

Es así como tendremos, por ejemplo, al caso de las sentencias **STSJ PV1451/2018** y **STSJ CAT 7936/2018**, ambas correspondientes a sendos casos de **placas en el pericardio**. Podría ser el caso, también, de las resoluciones judiciales **STSJ CAT 4502/2018** y **STSJ AS 1474/2018**, en las que lo mencionado en las mismas, es "**pericardio asbestósico**", así como el de la sentencia **ATS 10804/2016**, en la que viene a especificarse: "f**ibrosis** que afecta también al **pericardio** y causada por **amianto**". Vendrían a ser otros tantos casos particulares de lo que, con carácter general, venimos a denominar "**fibrosis extra-pulmonares**", a las cuales posteriormente dedicaremos un apartado específico para las mismas.

Por lo que respecta a la evidencia aportada por la bibliografía médica, cabe resaltar que, en general, en ella quedan excluidos factores de confusión en la interpretación de los resultados, como es el caso **del tabaquismo** o **de la edad**, al haber sido tomados en consideración, (en la mayoría de esas oportunidades de respaldo bibliográfico) a la hora de confeccionar los grupos de control, de forma de que sus integrantes cuenten con la necesaria homogeneidad, respecto de los integrantes de sus respectivos grupos de estudio, para su mutuo contraste entre sí.

Es evidente, que si ha de ser dada por válida la conjetura formulada en Harding et al. (2012) -y a ello apuntan, desde luego, la abundancia, tanto de los casos de coincidencia entre **exposición al amianto** y el afloramiento de **patologías cardiovasculares**, registrados en la bibliografía médica, así como también en la casuística aportada por la crónica judicial-, no tiene sentido, en tal supuesto, el restringir el reconocimiento de esa concordancia, meramente a lo recogido en el referido R.C., ya que entonces, ante lo que estaríamos, es ante la presunción de un nexo causal altamente probable, entre ambas circunstancias -**exposición** y **patología cardiovascular**-, y que, por lo tanto, ***in dubio pro operario***, lo procedente es reconocer la **co-morbilidad** o **poli-morbilidad** en sus respectivos casos, y hacer extensivo el derecho indemnizatorio, **incrementado** además, correspondiente, a todas esas situaciones en las que ante lo que estaríamos sería, ante un probable o seguro agravamiento o complicación sobrevenida a los afectados por la mera **exposición al amianto**, con las consiguientes secuelas mórbidas atribuibles a dicha condición. Y es eso, efectivamente, lo que proponemos que se realice, haciendo la pertinente incorporación de tal circunstancia, en el cuadro español de **enfermedades profesionales**.

Fibrosis extra-pulmonares por amianto

Remitiéndonos íntegramente al contenido de nuestro escrito publicado con ese mismo título (*link*: **http://www.rebelion.org/noticia.php?id=206385**), de donde aquí, en la presente ocasión, mostraremos solamente los párrafos más significativos, y además ofreceremos la correspondiente bibliografía:

- Fibrosis retro-peritoneal: Alberti (2007), Arrivé et al. (1989), Bartůnková et al. (2003), Boulard et al. (1995), Caiafa et al. (2013), Castro Iglesias et al. (2010), Cottin et al. (2008), De Vuyst & Camus (2000), Goldoni et al. (2014), Ha et al. (2011), Ineichen (2006), Ishizaka et al. (2012), Jahnz-Rózyk et al. (2001), Koep &

Zuidema (1977), Kottra & Dunnick (1996), Maguire et al. (1991), Neild et al. (2006), Salvarani et al. (2005), Sukagawa et al. (2008), Uibu (2009), Uibu et al. (2004), (2008) & (2009), Vaglio & Buzio (2005), Vaglio et al. (2006) & (2009), **van Bommel et al. (2009), Vermeirsch et al. (2006), Vivas el al. (2005)**, **Warnatz et al. (2005).**

Se trata de una enfermedad con consecuencias muy serias: genera **nefropatía obstructiva** y **fallo renal**.

También encontraremos establecida su relación con la exposición al **asbesto**, en Uibu (2009), Uibu et al. (2004), (2008) & (2009), en cuyos trabajos se especifica que en la población finlandesa, **la exposición al asbesto es el factor de riesgo más importante para la fibrosis retro-peritoneal.**

La aseguradora suiza "SUVA", tiene reconocida como enfermedad profesional a la fibrosis retro-peritoneal: Ineichen (2006).

La presentación más frecuente, es en coincidencia con el **engrosamiento pleural difuso** (**co-morbilidad**, por consiguiente; circunstancia que ya por sí sola demanda una inclusión específica, entre las patologías censadas en el Cuadro de Enfermedades Profesionales), al menos según nuestro criterio, dada la antedicha situación de **co-morbilidad.**

Excepcionalmente, se puede presentar en coincidencia con una **fibrosis en el mediastino**, de la cual también nos ocuparemos aquí, más adelante. Ver: Jahnz-Rózyk et al. (2001).

La **fibrosis retro-peritoneal** puede presentarse simultáneamente con la **pericarditis constrictiva**, en un mismo paciente (otra **co-morbilidad**): Ishizaka et al. (2012), Caiafa et al. (2013).

Asimismo puede presentarse en coincidencia con **fibrosis pleural y pulmonar**: Uibu et al. (2008) -también, pues, otra **co-morbilidad**-.

Eventualmente, también puede presentarse **una degeneración maligna (cáncer)**, de **los nódulos retro-peritoneales**. Ver: Koep & Zuidema (1977), Arrivé et al. (1989).

La **fibrosis-retroperitoneal**, asume una relación, en el contexto de la **exposición al amianto**, tanto con las **patologías cardiovasculares**, como con los **procesos inflamatorios**, tal y como exponemos en otro lugar del presente texto.

- <u>Fibrosis mediastínica o retro-esternal</u>: Debray et al. (2010), O'Brien & Franks (1987), Torres et al. (2019).

Como ya dejamos dicho anteriormente, de forma excepcional se puede presentar simultáneamente en conjunción con la **fibrosis retro-peritoneal**.

En **O'Brien & Franks (1987),** es relatado un caso de **fibrosis pleural masiva** y de **fibrosis mediastínica**, **asbesto-relacionadas**, determinantes de **paraplejia (es decir, que la parte inferior del cuerpo, queda paralizada, y además carece de funcionalidad de diversa índole)...**

Al propio tiempo, también es, por supuesto, otro caso de **co-morbilidad**, al menos en el paciente que fue objeto del susodicho estudio.

- Fibrosis generalizada: Boor et al. (2009), Kobayashi et al. (1983), Plamenac et al. (1974), Robinson (1972), Simson (1928), Vermeirsch et al. (2006). Wagner (1963), y William (2009).

Específicamente sobre la Fibrosis pericárdica, o pericarditis constrictiva no maligna, y sobre la fibrosis miocárdica, originadas por el amianto, localizamos la siguiente bibliografía: Abejie et al. (2008), Al Jarad et al. (1993), Becklake et al. (2007), Chagnon et al.(1991), Davies et al. (1991), Einarsson et al. (2010), Fowler (1995), Grant et al. (1983), Gibbs et al. (1991), Khatri (2012), Kohama et al. (1996), Langer et al. (2006), Ling et al. (2000), Milishnikova et al. (1997), Özer et al. (2000), Pope et al. (1989), Rudd (1996), Sagez & Kissel (1984), Tokuda et al. (2013), Walls et al. (2003), Weg (1998).

En **Davies et al. (1991),** los autores, tras comenzar exponiendo que el número de trastornos atribuibles a la exposición al **amianto** se ha ido incrementando gradualmente, a lo largo de los años, nos refieren casos, **con resultado mortal**, de **pericarditis constrictiva** y efusión, inducidas por **amianto**, con presencia del mismo, constatada por el **examen necrópsico**.

El tratamiento de la **pericarditis constrictiva**, puede incluir **la completa resección del pericardio.**

Como venimos a postular en las «**Conclusiones**» de nuestra propia citada fuente, *"Los pacientes aquejados de estas **enfermedades asbesto-relacionadas**, de **incidencia menos frecuente**, no debieran de quedar perjudicados por esa mera circunstancia de relativa rareza, a la hora de tener que reivindicar una justa compensación por el daño sufrido".*

Sobre todo, añadiremos aquí, porque también a causa de la **amplia proliferación de casos** (por ejemplo: **por placas pleurales** asociadas a exposición al **asbesto**), también estaremos a lo mismo, con lo cual, si se nos permite la expresión un tanto machista, siempre es a los mismos, a los que les toca "**bailar con la más fea**". Véase, al respecto, nuestro trabajo titulado: "**Desvalidos y desvalijados – Las víctimas dobles del amianto**" (*link* de acceso al texto completo ***-e-book-***):

http://www.rebelion.org/docs/200669.pdf

En consecuencia, propugnamos la inclusión de todas las **patologías aquí mencionadas**, en el susodicho **Cuadro español de enfermedades profesionales.**

Engrosamiento pleural difuso

El **engrosamiento o espesamiento pleural difuso**, es reconocido como **enfermedad profesional** vinculada a la exposición al **asbesto**, en las respectivas legislaciones y normativas de diversas naciones; por ejemplo, por **la SUVA suiza**: Jost et al. (2013), Rüegger (2005).

La apariencia radiográfica del **espesamiento pleural difuso**, es definida como *"una suave, no interrumpida densidad pleural, que se extiende por lo menos sobre una*

cuarta parte de la pared torácica, con o sin obliteración del ángulo costofrénico": McLoud et al. (1985).

La **fibrosis pleural difusa**, es una patología, asociable a la exposición al **amianto**, comparativamente poco frecuente, y que afecta también a la pleura visceral, a diferencia de lo que ocurre con las **placas pleurales**. Su vinculación con la exposición al **amianto**, es un hecho ampliamente admitido. Véase al respecto, por ejemplo: Bohlig & Calavrezos (1987).

Se trata de una **paquipleuritis** extensa, bilateral, de grosor variable, de hasta un centímetro, aproximadamente, y con invaginaciones dentro del parénquima adyacente. Ver: Rockoff et al. (1987), Sargent et al. (1978) & (1981).

No es un simple hallazgo del diagnóstico, puesto que implica **afectación funcional**, consistente en **síndrome restrictivo**, con **disminución** simultánea de la **transferencia de gases**, y, salvo tratamiento paliativo (de cuestionable y dudosa eficacia real), su evolución espontánea, es hacia la **insuficiencia respiratoria** y el "**cor pulmonale**".

La **alteración de la función pulmonar**, a causa del **espesamiento o engrosamiento pleural difuso**, está ampliamente registrada en la bibliografía médica: **Al Jarad et al. (1991), Broderick et al. (1992), Copley et al. (2001), Corris et al. (1988), Dixon et al. (2009), Fujimoto et al. (2014), Jeebun & Stenton (2010) & (2012), Jones et al. (1988), Kee et al. (1996), Kilburn & Warshaw (1990) & (1991), Kouris et al. (1991), Lumley (1975), McGavin & Sheers (1984), Miles et al. (2008), Miller (1996), Morokawa et al. (2008), Moshammer & Neuberger (2009), Nojima et al. (2013) & (2015), Rosenstock (1991), Schwartz (1993), Schwartz et al. (1990 -2 refs.-), (1994), Sood & Gee (1997), Yates et al. (1996).**

Además, el **engrosamiento pleural difuso** puede ser causante de **dolor pectoral**: **Allen et al. (2011), Fielding et al. (1995), Miles et al. (2008), Miller et al. (1990), Yates et al. (1996).**

Sobre las alteraciones pleurales "benignas", en general, en los expuestos al **amianto**, cuando cursan con **dolor** (y por ello, con evidente repercusión anímica), véase, por ejemplo, el trabajo del autor antes citado: Miller (1990).

En el caso concreto del **engrosamiento pleural difuso**, que es la patología "benigna" **asbesto-relacionada** que ahora estamos considerando aquí, eventualmente, su tratamiento ha de ser **quirúrgico**, y consistente en la **decorticación**.

En efecto, en algún caso de **dolor** causado por el **engrosamiento pleural**, ha llegado a ser preciso recurrir a la **pleurectomía** (esto es, a la **resección parcial o total de la pleura**): Fielding et al. (1995).

Se trata de un remedio no exento de posibles complicaciones; en Vassallo et al. (2002), los autores presentan un caso en el que **la pleurectomía** determinó la emergencia de una situación de **quilotórax**, resuelta mediante ligadura laparoscópica del conducto torácico, por el que fluía el quilo.

El **engrosamiento pleural difuso**, a veces también denominado "**enfermedad de Eisenstadt**" –ver, por ejemplo: Rüegger (2005)-, puede coincidir **-co-morbilidad-** con la afectación por **placas pleurales**, en un mismo paciente: Miles et al. (2008).

Excepcionalmente, tales situaciones de **poli-morbilidad** o, al menos, de **co-morbilidad,** que tienen asentamiento exclusivo en **la pleura**, vienen a entorpecer el diagnóstico, que, para ser acertado, probablemente ha de tener que desentrañar la participación de todos los componentes mórbidos involucrados.

En Jover-Sáenz et al. (1999), se describe un caso de **triple afectación simultánea de la pleura**, en un ex trabajador del **asbesto**, en el que concurrieron: un **mesotelioma pleural maligno**, un **engrosamiento pleural difuso**, "benigno", y **placas pleurales calcificadas**.

A veces, el **engrosamiento pleural,** al igual que ocurre también con **el mesotelioma,** puede ser determinante de una **compresión del parénquima pulmonar**: Hillerdal (1990).

El **espesamiento pleural difuso**, eventualmente puede ser **un hallazgo *post mortem***: Haga et al. (2010).

La amplitud de la población trabajadora y del entorno de las fábricas, así como también la de los familiares de los asalariados del **amianto**, que han resultado afectados por la presencia de **placas pleurales**, y en ausencia, de momento, de cualquier otra patología relacionable con la exposición al **asbesto**, juega en contra del reconocimiento del derecho a una compensación económica por tal motivo, y también por el **daño psíquico** derivado de dicha situación.

El elevado número de indemnizaciones que su toma en consideración quizás acarrearía, suscita toda suerte de reacciones adversas a ese reconocimiento, tanto a nivel político, con modificaciones restrictivas de la legislación previa existente, y también tanto en la arena judicial, como, en el terreno ideológico, mediante argumentaciones *ad hoc*: Brickman (2002).

Es a lo que, en términos peyorativos, se aludirá como "**una litigación sin horizontes**", en Azagra (2010). Otro tanto cabe afirmar, con atenuación, respecto del **engrosamiento pleural difuso**, para el que también se registra **afectación no ocupacional**, entre los familiares de los trabajadores del **asbesto**: Sider et al. (1987).

François Martin, en una intervención (página 439) en el: "*Rapport fait au nom de la Mission d'Information sur les Risques et les Consequences de l'Exposition a l'Amiante" – Nº 2884 – 22 février 2006*, dirigido a la Asamblea Nacional francesa, se expresará en estos términos: *"El **perjuicio moral** es considerable. En Condésur-Noireau solamente, **el 80% de las casas tienen al menos un enfermo**, y a veces **familias enteras** están afectadas.*

*Los científicos, en vano afirman que no hay relación entre la presencia de **placas pleurales** y el surgimiento de un **mesotelioma**, pero ellos saben que **todos** los que mueren de resultas de un **mesotelioma,** o de un **cáncer broncopulmonar** que tuvo su origen en la exposición al **amianto**, tenían **placas pleurales**. Debemos ponernos en el lugar de estas personas y entender que ellos se merecen una importante reparación."*

En el caso del **engrosamiento pleural difuso**, y al igual que ocurre también, pero en menor grado, para **las placas pleurales**, un adicional factor de temor y de confusión, viene determinado por otro síntoma: el **derrame plural** o efusión concurrente.

Sobre la misma cuestión, otro punto de vista distinto, es aportado por Jacques Ameille (página 221):

*"Las **placas pleurales** son, con mucho, las patologías más comunes observadas en las personas expuestas al **amianto**...*

*Por tanto, es un importante problema la generación de **una gran angustia**, a causa de ideas **erróneas**.* (Lo mismo cabría entonces aducir, decimos por nuestra parte, respecto de los casos de **engrosamiento pleural difuso**), que suelen aparentar, al menos inicialmente, una sintomatología similar a la atribuida, con veracidad, al **mesotelioma pleural.**

*...Una **placa pleural** es un tipo de tejido cicatricial a nivel del anillo exterior de la pleura, que generalmente no entraña ningún impacto en la **función pulmonar**. La pregunta que, legítimamente, las personas concernidas tienen, se refiere, en primer lugar, a si estas **placas pleurales** se transformarán en **cáncer**, y por otro lado, si tener **placas pleurales** aumenta el riesgo de **cáncer de pulmón o de pleura**.*

*A la primera pregunta, se puede responder: no. Usted puede tener una **placa pleural** y desarrollar **un cáncer**, pero se trata de **dos enfermedades distintas**.*

(Algo, esto último, que, por supuesto, nadie nunca ha llegado a cuestionar, **pero esa no es la cuestión sobre la que se supone que es sobre la que se está argumentando...).**

*En cuanto al aumento del riesgo de desarrollar cáncer **de la pleura o el pulmón**, curiosamente, la literatura contiene relativamente pocos datos. Un estudio realizado en Suecia fue publicado en 1994. **Una cohorte de 1.500 hombres** con **placas pleurales**, en la que ha sido observado un mayor riesgo de **cáncer de pulmón en un 40%,** en comparación con la población. Se han observado, por otra parte, **nueve mesoteliomas**.*

*Por lo tanto podemos considerar que la probabilidad de desarrollar **cáncer de pulmón** o **mesotelioma** es **mayor** en las personas **que tienen placas pleurales**.*

*El problema es que no se puede comparar una población **que haya estado expuesta al amianto**, y que tenga **placas pleurales**, con una población que tenía **el mismo nivel de exposición**, y **sin placas pleurales**.*

Nota: la condición, de **un mismo nivel de exposición**, entre los dos grupos constitutivos de toda la cohorte estudiada, (incluido **el grupo de control)** -la **población general**-, **con**, y **sin**, **placas pleurales,** respectivamente, puede ser considerada como un requisito de diseño previo del estudio epidemiológico, que en la práctica vendrá a ser... **de imposible cumplimiento**: la **población general**, podrá **no tener placas pleurales** (si **un examen médico previo** así lo evidenció), pero lo que nadie puede garantizar de ninguna manera, es que esas personas hayan estado sujetas **al mismo nivel de exposición al amianto**, que aquellos de los que ya hay constancia previa de que sí estuvieron expuestas al susodicho mineral, según previas evidencias verificables, y que se supone que sí aportaron la prueba oportuna correspondiente, a la hora de su reclutamiento, para la realización del susodicho estudio epidemiológico.

*En la etapa actual del conocimiento, no se tiene ninguna razón para pensar que, **con la misma exposición**, con **placas pleurales** aumenta el riesgo de **cáncer.**"*

Nuestro criterio personal, es que esta cuestión sigue siendo lo suficientemente ambigua, a pesar de todo lo antedicho, como para que las reticencias y temores de los afectados por las **placas pleurales** (y por extensión, también en el caso de **los engrosamientos pleurales difusos**, tan similares, a ojos de unos profanos), estén justificados, tanto racional como emocionalmente, y que, en cualquier caso, intuimos que ellos van a seguir opinando así, y sintiéndolo de esa manera, con independencia de cualquiera que pueda ser la opinión de los expertos, y que, en consecuencia, tienen derecho a una reparación, puesto que son ellos los que han sido perturbados en **su anatomía**, en **su fisiología**, y en su **estado anímico crónico**, de forma **ajena a su voluntad**, al haber sido laboralmente expuestos al **amianto**, o peor todavía, en involuntarias exposiciones que para nada han supuesto ninguna suerte de remuneraciones por su respectivo trabajo, sin vínculo alguno con el **asbesto**.

Habitualmente, en el caso de los expuestos laboralmente, todo ello sin haber sido prevenidos, **previamente al inicio** de su **exposición laboral**, acerca de los efectos nocivos del **asbesto** presente, en diversas maneras de utilización o de proximidad, en su respectivo e inmediatamente futuro **puesto de trabajo**.

Esta cuestión, además, últimamente, ha cambiado radicalmente de cariz, desde el momento en el que ya existe evidencia epidemiológica, estadísticamente significativa, respecto de la identificación de las **placas pleurales** como factor de riesgo adicional e independiente: Pairon et al. (2013). Algo que estimamos que cabe hacer extensivo también a **los engrosamientos pleurales difusos**.

Así pues, la intuición de los afectados por las **placas pleurales**, no falló: lo que sí falló, fue **el optimismo de los expertos**. No es de extrañar, por tanto, que para los legos en tales materias, el **engrosamiento pleural difuso** pueda también significar igualmente un **subjetivo motivo de inquietud**, que consideramos, como mínimo, al menos, parcialmente justificado, además de que eventualmente también puede haber una presentación, en concurrencia con episodios de **efusiones pleurales**, que, al menos transitoriamente, pueden ser interpretables como síntoma de un **mesotelioma** todavía pendiente de diagnóstico, con la consiguiente angustia para el afectado y sus familiares, aunque venturosamente tal incertidumbre no haya respondido a la peor de las dos alternativas posibles.

Annie Thébaud-Mony, a su vez, dirá (páginas 662-3): *"Con respecto a las **placas pleurales**, nos encontramos con varios problemas. Hay grandes diferencias de un paciente a otro, especialmente en términos de **dolor**. Y el que sabe que sufre de **placas pleurales**, siente flotando por encima de su cabeza la amenaza del **mesotelioma**.*

*El perjuicio clínico no está presente en todos los casos -excepto en casos de **engrosamiento pleural**, que se localiza entre la pleura y la membrana del pulmón. Sin embargo, el **perjuicio moral** es siempre muy importante.*

*Sin contar el **perjuicio económico**: los pacientes con **placas pleurales**, muy a menudo tienen dificultad para encontrar trabajo, debido a la renuencia de las empresas a contratar a alguien que conocen que tiene un problema relacionado con el **asbesto**."*

Este último matiz, aporta, según nuestro propio criterio, un elemento más, a considerar también: esa dificultad en volver a ser empleado, ese injusto estigma, supone, a su vez, un ingrediente más a añadir, entre los que ya vienen suponiendo un deterioro del estado anímico del trabajador afectado por este tipo de secuela de la

exposición al asbesto, y que consideramos plenamente extensible a los casos de **espesamiento pleural difuso**.

Cáncer de esófago

Sobre este asunto, en Alonso (2018), el mencionado autor incluye los siguientes párrafos:

*"Pero también existen en España casos de menor relevancia mediática, en los que se vincula la exposición laboral con el **amianto** con otras patologías no recogidas en el listado de enfermedades profesionales, como por ejemplo el **cáncer de esófago**. Desde luego es muy significativo el hecho de que el Tribunal Superior de Justicia de Cataluña (TSJC) haya ratificado un fallo pionero del juzgado de lo social 3 de Barcelona (SJSO 73/2016 de 6 de Julio) reconociendo esta patología recientemente como una **enfermedad profesional** causada por el **amianto** sin estar recogida dentro de la ley.*

*¿Podríamos estar ante una nueva patología a incluir en el Anexo 2 de la Ley de **enfermedades profesionales** como en su día ya lo estuvo el **cáncer de laringe**? Es evidente que existen otras posibles patologías relacionadas con la exposición a este mineral, sobre todo en relación con el ámbito laboral, aparte de las que aparecen recogidas por la ley. Sin embargo existe cierta controversia para reconocer una enfermedad producida por el **amianto** como una nueva **enfermedad profesional**, y para que se llegue a demostrar la existencia de la responsabilidad civil por parte de la empresa...*

*... 3**.2 – Cánceres del tracto gastrointestinal (esófago, gástrico y colorrectal):***

*Las evidencias epidemiológicas disponibles respecto al **cáncer de esófago**, gástrico y colorrectal no son claras, oscilando desde **la neta vinculación con tasas de prevalencia claramente superiores a los valores estándar**, hasta resultados poco concluyentes. De hecho la IARC, considera que se trata de una "evidencia limitada" la que existe con el **amianto** como agente causal de estas patologías. Sí que existen, sin embargo, estudios que refrendan esta asociación. Entre ellos podríamos destacar, por su actualidad, los siguientes:*

*En 2014, Offermans et al. (2014) publicaron un estudio de cohortes de los Países Bajos con una población a estudio de n = 58.279 hombres, de entre 55 y 69 años, en la cual la exposición al **amianto** se estimó mediante el vínculo con una matriz de exposición laboral. Después de 17 años de seguimiento, estaban disponibles para el análisis **187 casos de cáncer esofágico**, 486 gástrico y 1.724 casos de cáncer colorrectal.*

*...**la exposición prolongada** principalmente a **altos niveles de amianto** se asoció con el **riesgo de adenocarcinoma esofágico**... Sin embargo, los resultados que nos muestran no son estadísticamente significativos...*

*Boulanger M. et al. (2015), publicaron una cohorte de 2024 participantes ocupacionalmente expuestos al **amianto**... sugiere una relación entre la exposición al amianto y **el cáncer de esófago** en los hombres (RR= **1.67** (IC 95%1.08-2.47).*

Por último, en 2017 se publicaron los estudios de Paris C. et al (2017). y Clin B. et al. (2017), que sugieren la existencia de relación entre la exposición al ***amianto*** *en el medio laboral y la incidencia de cáncer de colon y* ***de esófago****, respectivamente...*

El segundo se trata también de un estudio de cohortes (N=14.515), y en este caso refrenda la asociación entre ***la exposición al amianto*** *y* ***el cáncer esofágico*** *(HR =* ***1.26****, IC 95%: 1- 1.58).*

Además, en España sí que hemos encontrado una sentencia que reconoce una de estas patologías como ***enfermedad profesional*** *producida por el* ***amianto****. Se trata de la Sentencia nº 73/2016 de 6 de Julio, del Juzgado de lo Social de Barcelona, sección 3 [10]. Este fallo ha sido ratificado a finales de 2017 por el Tribunal Superior de Justicia de Cataluña, que reconoció que* ***el cáncer de esófago*** *que sufrió un trabajador fue causado por la repetida exposición e inhalación de polvo de* ***amianto*** *de la planta Rocalla de Castelldefels (Barcelona) donde trabajaba. El alto tribunal catalán confirma así la pensión de viudedad derivada de* ***enfermedad profesional*** *a la esposa del trabajador que murió a causa del* ***cáncer de esófago****, y obliga a la Seguridad Social a incrementarle la pensión de viudedad hasta el 52% de la base reguladora de 16.245 euros anuales. El proceso judicial todavía tiene una instancia a la que apelar, el Tribunal Supremo.*

La importancia de esta sentencia es fundamental al tratarse de un caso el cual todavía no está incluido en la clasificación de las ***enfermedades profesionales*** *provocadas por el* ***amianto*** *y que ha abierto la puerta a otras reclamaciones. Parece evidente la necesidad de una mayor investigación al respecto que pudiese llevar a una ampliación del Anexo 1 de la ley. La diferencia entre ser considerada o no* ***enfermedad profesional****, implica una responsabilidad económica por parte de la empresa, tanto para el trabajador como para su familia en caso que el empleado fallezca, como este caso. Para la viuda del trabajador de Rocalla, supondrá conseguir más del doble de indemnización de la Seguridad Social y de la empresa, por no haber protegido suficientemente los derechos laborales y la salud del fallecido.*

Nos ha parecido muy interesante que en la última evaluación del ***PIVESTEA****, la de 2014 [34], conste el diagnóstico de 4 casos de* ***cáncer de esófago*** *en Galicia, producidos todos en trabajadores post – expuestos laboralmente al* ***amianto****. Sin embargo, dado el año en que se publicó, aparece indicado que no existía el conocimiento de que ningún caso de estas neoplasias hubiera sido reconocida como* ***enfermedad profesional****. Cuatro años más tarde, y como venimos diciendo, ya se ha producido la primera sentencia que reconoce el* ***cáncer de esófago*** *producido por* ***amianto*** *como* ***enfermedad profesional****...*

El hecho de que se haya reconocido como ***enfermedad profesional*** *el* ***cáncer de esófago*** *en la SJSO 73/2016 de 6 de Julio, del Juzgado de lo Social sección 3 de Barcelona (y ratificado por el TSJC), es muy importante. Sin embargo, la lentitud con la que se está produciendo este reconocimiento es un problema que requiere una solución en la mayor brevedad posible".*

Otros estudios publicados sobre el mismo asunto, y no censados por este autor, quedan reseñados seguidamente.

En Li et al. (2016), sus autores concluyen: *"Este metanálisis sugirió que la exposición ocupacional al* ***asbesto*** *podría estar asociada con un mayor riesgo de*

cáncer de esófago *en los hombres. El alto nivel de exposición al* ***asbesto*** *podría contribuir a un riesgo significativamente mayor de mortalidad por* ***cáncer de esófago****".*

En Jansson et al. (2005), los autores concluyen: *"Encontramos asociaciones positivas entre la alta exposición al* ***asbesto*** *(IRR* ***4.5*** *[IC 95% 1.4-14.3]) y el polvo de cemento (IRR 3.8 [IC 95% 1.5-9.6]) y el riesgo de* ***adenocarcinoma esofágico****.*

La exposición al ***asbesto*** *y al polvo de cemento pueden ser factores de riesgo para el* ***adenocarcinoma esofágico*** *...".*

En Selikoff et al. (1979), los autores constatan, en una amplia cohorte de operarios instaladores de aislamientos ignífugos, fabricados con **amianto friable**, proyectado a pistola, estando sujetos a **altas concentraciones de fibras de asbesto crisotilo**, en suspensión en la atmósfera de las zonas de trabajo, alcanzándose una **proporción de 3 a 1**, en el número de **muertes** generadas, entre las observadas y las esperadas, a causa del **cáncer de esófago**.

Exposición laboral conjunta, al amianto y a los hidrocarburos de las emanaciones de la combustión, en los vehículos diesel

La circunstancia consistente en la exposición ocupacional concurrente, entre **amianto** y **emanaciones diesel**, quedó implícitamente asumida en la legislación germana, mediante el reconocimiento legal, como **enfermedad profesional**, del "**cáncer pulmonar** causado por la interacción del polvo de **amianto** y **los hidrocarburos poli-cíclicos aromáticos**", mediante la inclusión, con el **código 4114**, en la **tabla de enfermedades profesionales**, de **Alemania**, a través de la incorporación efectuada en el año 2010.

Estimamos que la legislación española no ofrece por su parte, al respecto, ninguna suerte de equivalente, al que los jueces españoles, eventualmente, pudieran referirse como fundamento de sus resoluciones, ya fuesen desfavorables, o favorables al interés del trabajador demandante, o de sus familiares.

La bibliografía médica accesible -de la cual incluimos una selección de citas-, suministra un sólido apoyo científico a la adopción, en el mencionado país, y en su momento, de tal modificación legislativa, que vino a brindar a los demandantes, en los litigios, o a través de sus planteamientos ante las autoridades pertinentes, una oportunidad de reclamar **un recargo** o **una indemnización complementaria**.

El efecto sinérgico de tales **hidrocarburos**, respecto de la acción cancerígena del **amianto**, también ha quedado acreditado, en relación con **el tabaquismo** (incluido el **tabaquismo pasivo** -ver: Vierikko et al. (2008)-, sobre el que los damnificados no tienen control ni responsabilidad), si bien en el **tabaquismo** sin adjetivos (ver las citas bibliográficas oportunas, de entre las aquí ofrecidas), también debería de considerarse la concurrencia de **elementos radiactivos**, contaminantes del **tabaco**.

Véase, al respecto: **Anónimo (1974), Berger et al. (1965), Black & Bretthauer (1968), Cohen et al. (1980), Cross (1984), Desideri et al. (2007), Erich et al. (1967), Ermolaeva-Makovskaia et al. (1965), Evans (1993), Fletcher (1994), Fu et al. (1987), Gragory (1965), Holtzman & Ilcewicz (1966), Joyet (1971), Kelly (1965),**

Kilthau (1996), Little et al. (1965), Martell (1974), Moeller & Sun (2010), Monique et al. (2008), Mussalo-Rauhamaa & Jaakkola (1985), Nikolova (1970) & (1972), Papastefanou (2001), (2007) & (2009), Peres & Hiromoto (2002), Radford & Martell (1975), Rahaman et al. (1987), Rego (2009) & (2011), Santos et al. (1994), Savidou et al. (2006), Shabana et al. (2000), Sing & Nilekani (1976), Skrable et al. (1964), Skwarzec et al. (2001), Spiers & Passey (1953), Tahir & Alaamer (2008), Tso et al. (1964) & (1966), Turner & Radley (1960), Westin (1987), Winters & Di Franza (1982), Zagà & Gattavecchia (2008).

El tabaquismo, como vehículo de contaminación por **hidrocarburos**, como circunstancia a ser valorada, sí ha sido frecuentemente tomado en consideración en las sentencias judiciales españolas, exclusivamente para contemplar una substancial reducción del importe de la indemnización otorgada, las más de las veces respondiendo a requerimiento de la parte demanda, la empresa u organismo oficial concernidos.

Como tendremos ocasión de argumentar en su momento, si no fuera por un previsible efecto perverso de incentivación, nuestro potencial posicionamiento apuntaría, por el contrario, **a la concesión de un incremento o indemnización complementaria**, pero no a cargo de la empresa demandada, sino al de **la industria tabaquera** en su conjunto -empresas agrícolas recolectoras, incluidas-, y todo ello por las razones y argumentos que en su momento serán aquí debidamente expuestos.

Aunque los **elementos radiactivos** no constituyan el principal carcinógeno del **tabaco**, su presencia provoca, por sí sola, miles de muertes anuales en todo el mundo.

La industria tabaquera conoce su presencia, desde hace casi cincuenta años. Frente a la incesante voz de denuncia de la comunidad científica ante esta situación. que se superpone a la nocividad intrínseca del **tabaco**, resalta el silencio e inoperancia de los políticos y de las autoridades sanitarias, porque, a diferencia de lo que ocurre con otros contaminantes del **tabaco**, igualmente indeseables, la eliminación del principal contaminante radioactivo, **el polonio**, resultaría relativamente fácil y económica de realizar. Véase, al respecto: Erich et al. (1967).

Según Brianna Rego (2009) & (2011), existen documentos internos que demuestran que los fabricantes idearon métodos para rebajar de manera drástica la concentración del **isótopo Polonio-210** en el **humo del tabaco**, pero decidieron no hacer nada y mantuvieron en secreto sus investigaciones. Haber actuado de otra forma, les habría supuesto costes adicionales. ¿A qué otros industriales nos están recordando estas conductas?. Véase, al respecto: Milberger et al. (2006).

Existe, en efecto, un vínculo entre **radiactividad** y **amianto**, determinado por la detección de la misma en los llamados "**cuerpos asbestósicos**" o "**cuerpos ferruginosos**". Se trata de una intrigante cuestión, de la que nos ocupamos a través de la inclusión, en el presente trabajo, de las pertinentes citas bibliográficas sobre dichas estructuras reactivas del organismo animal o humano, ante la agresiva presencia del **amianto** en su interior. También abordamos, del mismo modo del uso de hipertexto, en este mismo lugar, todo lo relativo a la presencia de **substancias radiactivas** en el **tabaco** y en el humo de su combustión, con las obvias implicaciones respecto del **efecto sinérgico** del **tabaquismo**, en conjunción con la exposición al **asbesto**, en la etiología del **cáncer pulmonar**.

La industria del **amianto** copió las tácticas de desinformación de otra industria, la del **tabaco**, como es de general conocimiento, y tal y como se explica en el trabajo de Bero (2003), en el que su autora enumera tales prácticas, a saber:

- **Engañar** a los encargados de formular la acción política, o al público en general, esto último cuando se trata de propaganda engañosa, de la que se ha podido certificar esa condición. Véase, al respecto: de Souza et al. (2005).

- **Ocultar** información a esos encargados de formular las políticas.

- Crear **controversia**.

- Involucrar a los abogados en las decisiones – desde la investigación científica hasta el marketing de las relaciones públicas.

- El uso de terceros o de **grupos de fachada**, para ocultar las actividades de **cabildeo** político y de relaciones públicas.

- Coordinar las acciones y la comunicación entre las compañías a nivel mundial, limitando el posible desacuerdo entre las empresas de distintos países, con respecto a cómo tratar el hecho de que **el producto es perjudicial**.

- Prácticas y procedimientos de influencia, que afectaban a una variedad de intereses corporativos.

- Utilizar los vínculos financieros con otras empresas, para presionar a favor de las organizaciones de apoyo a los objetivos de la industria.

Todo ello, *mutatis mutandi*, ha sido aplicable tanto a una como a otra industria: **tabaco**, o **amianto**. Véase también: Musk & de Klerk (2004).

Valga como ejemplo de todo ello, por ejemplo, la creación y actuación del **"Center for Indoor Air Research" (CIAR)**, creado en 1988 por las **compañías tabaqueras**, para actuaciones de *lobby* encubierto.

Si ya en el año 1954 la **industria del tabaco** detecta que debe enfrentarse a un grave problema, a causa de los diversos estudios científicos que comienzan a publicarse, sobre la relación entre **cáncer de pulmón** y el **hábito de fumar**, y que afronta contratando los servicios de la empresa de relaciones públicas «**Hill & Knowlton**», con notable éxito en la labor de desinformación, en 1967, es el gigante de la industria del **amianto**, «Johns Manville», quien contrata sus servicios para la creación y puesta en marcha de la **"Asbestos Information Association" (AIA**), precursora de la posterior **"International Chrysotile Association (ICA)"**, de la que el término **"Asbestos"** ha sido convenientemente escamoteado, y mantenida operativa con idéntico propósito.

Cuatro años después de la mencionada contratación de servicios, podremos constatar la presencia de un representante de "**Hill & Knowlton**", A. Masteron-Smith, en la **"Primera Conferencia Internacional de Organismos de Información del Asbesto"**, celebrada en Londres, el 24 y 25 de Noviembre de 1971.

La contratación se hizo creando un grupo de seis empresas principales del amianto, bajo la dirección de la citada Johns Manville. El *think tank* era inicialmente dirigido por Matt Swetonic, que era uno de los miembros del personal de «**Hill & Knowlton**».

De esta forma, los grandes fabricantes de las dos substancias, cuya combinación, *in situ*, genera un extraordinario efecto sinérgico en la potenciación del **cáncer pulmonar**, quedan, además, hermanados, por el recurso al mismo agente de la **desinformación**, ingrediente prominente de la "**conspiración de silencio**".

A su vez, en 1967, la multinacional británica del **amianto**, "Turner &Newall", crea también el denominado **"Asbestos Information Commitee"**, suscribiendo la oportuna contratación para la defensa de su tóxica mercancía, con la oficina londinense de "**Hill & Knowlton International**".

En realidad, la frontera entre *think tanks* y asociaciones patronales, al menos para el **amianto**, resulta a veces confusa, dada la proliferación de estas últimas, entre otros factores. Por ejemplo: en el Reino Unido, simultáneamente han llegado a haber hasta seis de esas asociaciones patronales, siempre dispuestas a asumir públicamente su función de defensa, cuando ésta no ha quedado velada por la interposición del *think tank* de turno: "**The Asbestos Association Limited**", "**Asbestos Cement Manufacturers' Association**", "**British Friction Materials Council**", "**Asbestos Fibre Importers Committee**", el ya citado "**The Asbestos Information Committee**", y el "**Asbestosis Research Council**".

Vemos, por consiguiente de todo ello, que la industria del **tabaco** se ha ganado a pulso una eventual responsabilidad moral, judicial y económica, respecto de las víctimas del **amianto**, a causa del **cáncer pulmonar**, también cuando el mismo viene condicionado por la **sinergia** evidenciada a través de su rol etiológico, junto con el **amianto**, y además, también -como hemos tenido ocasión de advertir-, a través del papel de vehículo del riesgo, asumido por el **tabaco**, a causa de la presencia en el mismo, de **elementos radiactivos,** porque ambas industrias han evidenciado el mismo desprecio hacia todos los seres humanos, sus potenciales víctimas, intentando -y en buena medida, logrando- mantenernos en la ignorancia y en la ausencia de concienciación, hacia los mortales riesgos asociados a sus respectivos productos, **el amianto**, y **el tabaco**. Véase, al respecto: Soskolne (2013).

Ambos agentes sinérgicos en la etiología del **cáncer pulmonar -amianto**, y **tabaco-**, los tendremos reunidos bajo una misma titularidad: *"Durante estos años los hermanos Roviralta, a través de **Roviralta y Cía.**, tuvieron una participación accionarial en empresas de distintos sectores como **la Compañía General de Tabacos** y Motor Ibérica"*. Fuente:

(**http://www.mcnbiografias.com/app-bio/do/show?key=roviralta-alemany-josep-maria**).

Al propio tiempo, y por lo que respecta al sucesor en la propiedad mayoritaria de la misma empresa de fabricación de productos de **amianto-cemento**, su vinculación con la compañía del **monopolio estatal del tabaco**, dató ya desde tiempos lejanos, y así tendremos, por ejemplo, que el 29 de Octubre de 1925, la revista «PATRIA, Órgano Provincial de la «Unión Patriótica», insertaba en su primera página un reportaje titulado

"Acerca de la Renta de Tabacos", con el subtítulo de: "Intervención del gran financiero **D. Juan March** en la Junta de accionistas de **la Tabacalera**".

Dado que muchos jueces españoles son tan proclives a aplicar penalizaciones a los trabajadores afectados por el **amianto**, a propósito del **tabaquismo**, y dado que no es recomendable incentivarlo, nuestra equilibrada propuesta se concreta a que tales penalizaciones queden, al menos, prohibidas o drásticamente limitadas, mediante la oportuna inclusión de una disposición específica y razonada sobre dicho asunto, a incluir dentro del contenido de la proyectada ley general sobre **amianto**, porque no es de recibo tanta inquina judicial, a propósito del **tabaquismo** de los trabajadores afectados por el **amianto**, y al propio tiempo, y para el otro factor productivo en el sistema capitalista, esto es, para el capital, tan ajeno a toda preocupación por los efectos nocivos, tanto del **tabaco**, como del **amianto**, sólo se reserven beneplácitos y jugosos dividendos.

Si no fuera por el efecto incentivador que eso supondría, lo procedente, en nuestra opinión, sería que la industria tabacalera indemnizara a aquellos que resultaran afectados por una patología maligna, a causa del consumo de su producto, **el tabaco**, **contaminado radiactivamente**, y para el que tanto esfuerzo de ocultamiento, tergiversación y disimulo, han prodigado, en paralelo y precediendo a lo actuado también por la industria del **amianto**.

Derecho a la terapia más eficaz, alcanzable en cada oportunidad

Esto es, derecho, real, garantizado y diligente, a poder acceder gratuitamente a la terapia más eficaz para con la **patología asbesto-relacionada** padecida por las víctimas del **asbesto**, así como también para las eventuales situaciones de **co-morbilidad** que eventualmente se pudieran presentar, cualquiera que fuese la índole de las diversas enfermedades que eventualmente pudieran concurrir en la configuración de esa co-morbilidad.

Lo que se propondría, vendría a ser, en síntesis, que si en todo el país no se dispusiera de una determinada terapia que, con acreditado consenso experto generalizado, estuviera reconocida como netamente más eficaz, respecto de otras, o incluso que fuera la única realmente eficaz, frente a unas determinadas patologías, asociadas a graves consecuencias, constatadas o previsibles, ya sea por poder ser determinantes de muerte, o de secuelas gravemente invalidantes, pues que, en tales supuestos, haya un apriorístico derecho incuestionable, a poder acceder, de forma gratuita para el afectado y acompañantes familiares, a ser tratado, *in situ* o a distancia, cuando esto último fuera factible, sin menoscabo de la eficacia e idoneidad del tratamiento, asumiéndose, cuando sea preciso, con cargo al erario público, y con adelanto del pago, anticipándolo a cuenta de posterior liquidación a término, de todos los gastos inherentes al tratamiento, incluidos los de desplazamiento y estancia hospitalaria o domiciliaria, del paciente y de hasta dos familiares acompañantes, en el lugar de destino, correspondiente a la aplicación del tratamiento. En el caso de los trabajadores del amianto, esa deuda de salud, por parte del Estado español, está más que justificado que sea asumida, por el mismo, posibilitando el ejercicio efectivo de esta propuesta.

Esto debiera de poder de ser determinado, en base a un censo de tales tratamientos existentes, consensuado entre asesores expertos de reconocido prestigio, a revisar periódicamente con adecuada frecuencia, y sin menoscabo de que, con carácter excepcional, puedan proponerse puntuales excepciones o incorporaciones definitivas al censo, por ejemplo, cuando concurran en simultaneidad varias patologías, con eventual sinergia respecto de los efectos invalidantes o determinantes del riesgo general padecido o previsible.

Es de destacar el hecho, de que el desembolso de tales gastos, con cargo al erario público, debiera de ser un estímulo para que se llegara a implantar en el propio territorio nacional, de suficientes puntos de tratamiento médico, quirúrgico, etc., que materializarían la capacidad de aplicación de tales terapias de superior eficacia.

La diligencia en la implementación efectiva de este servicio médico y asistencial, en el caso del mesotelioma, resulta de primordial importancia, por razones obvias.

Atendiendo exclusivamente al parámetro consistente en el tiempo, más o menos dilatado, de supervivencia tras el diagnóstico, en el caso del **mesotelioma**, no está del todo claro si en España, comparativamente, se está en una situación desventajosa, o no.

Segregando por países los datos registrados, en sucesión temporal, hay quienes opinan que no resultamos desfavorecidos en España, mientras que hay otros que sí lo creen (concretamente, en comparación respecto de los EE.UU.), mientras que, por el contrario, y conforme a lo que se viene publicando en la literatura médica, no parece ser que eso sea así, por lo que sería deseable que, a los efectos aquí propuestos, ese punto quedara dilucidado.

Aparte del susodicho parámetro, cuantificable, otros factores, de índole cualitativa, como es el caso, por ejemplo, de la mitigación del dolor, o de la carga de otras secuelas eventualmente concomitantes, deberían de ser también ponderados.

En resumen, lo que se pretende garantizar, es que las víctimas puedan disponer siempre de la mejor terapia alcanzable, dentro del país, mediante los traslados precisos al centro hospitalario oportuno, pero también, con independencia de que la misma esté ya disponible, o no, en nuestro país, en cuyo este último supuesto, lo que habría de garantizarse, es el rápido y confortable traslado del paciente y de sus familiares, a aquél país en donde sí se disponga de esa terapia más eficaz, gestionándose y garantizándose siempre la urgente aplicación de la susodicha terapia.

Por una cuestión de mero ahorro de costes, se estaría fomentando, como alternativa preferible, que en España nos fuésemos progresivamente dotando de tales terapias preferidas, por su comparativamente mayor eficacia, siquiera sea meramente paliativa.

Fomento de la investigación médica sobre las patologías asbesto-relacionadas

Estimando por nuestra parte, que no basta con el amparo del Estado para con la indemnización económica, el reconocimiento social, y eventualmente también la penalización de los presuntos responsables de probadas negligencias, entendemos que por parte de las víctimas, actuales o futuras, es lógico que también exista un prevalente

interés por las posibilidades de curación o de mitigación paliativa, de los padecimientos inherentes a tales enfermedades originadas por la exposición al **amianto.**

En consecuencia, estimamos que un aspecto tan importante y tan sentido como primordial por parte de las víctimas, no debiera de quedar fuera del ámbito abarcado como contenido de una futura norma general sobre **amianto**.

Se trataría, no obstante, de un campo de posible actuación, tan sumamente amplio, que, teniendo cada cual sus respectivas preferencias, opiniones y convincentes razonamientos, aquí nos veremos, en la práctica, limitados a tener que conformarnos con poder exponer un mero ejemplo, conforme a las personales preferencias del autor.

Dicho todo lo cual, procederemos ya, seguidamente, a definir las generales líneas maestras del diseño de actuación que, como tal ejemplo, y por lo tanto, en calidad de ello, someteremos a la consideración de los benévolos lectores.

Como es sabido, diversos emplazamientos de instalaciones que, en el presente o en el pasado, han contado con una importante polución medioambiental por **amianto**, de proximidad de los respectivos entornos, siendo esa circunstancia determinante de que por parte de los investigadores, tanto de la clínica como de la epidemiología, se haya procedido a la realización de estudios referidos a las digamos que clásicas **patologías asbesto-relacionadas**, y principalmente por lo que atañe al **mesotelioma**, a las **placas pleurales**, o a la **función pulmonar** de los **expuestos no ocupacionales**.

Ha sido el caso, efectivamente, de los estudios referidos a emplazamientos tales como **Roro Village (India), Amagasaki (Japón), Busan (Corea del Sur), Hashima (Japón), Clermont-Ferrand («Amisol»), Francia, Condé-sur-Noireau («Valeo-Ferodo»), Francia, Cerdanyola (Barcelona), Broni (Pavía (Lombardía) Italia, Goor (Holanda), Valle de Latrobe, Gippsland, estado de Victoria, Australia, el caso «Kubota Shock» (Japón), Wittenoom (Australia), Liby (Montana), U.S.A., Casale Monferrato (Italia),** etc.

Se da por supuesto que habría oportunidad de seleccionar otros enclaves de similar alto grado de contaminación medioambiental por **amianto**, como para que pudiera resaltar con nitidez cualquier eventual nexo de morbilidad o de mortalidad, en relación con patologías que a día de hoy no cuentan con un reconocimiento firme, acerca de un supuesto eventual nexo causal, respecto del **amianto**.

Por supuesto, una investigación de índole análoga, aun cuando fuera financiada y patrocinada por el Estado español, ello no implica necesariamente que el emplazamiento correspondiente al estudio o estudios que se proyectara acometer, no tendrían por qué limitarse a localizaciones correspondientes al ámbito del propio territorio español, porque lo que debería primar, por encima de toda otra consideración, habría de ser la claridad de previsibles resultados lo más firme posible, y eso, previsiblemente, habría de estar en proporción al grado de polución medioambiental del entorno de vecindad de los potenciales emplazamientos correspondientes a tales estudios proyectados.

Nuestra propuesta es, en términos generales, que en lugar de ceñirse a las susodichas patologías "clásicas" del **amianto**, por el contrario más bien consistiría en orientar las pesquisas, hacia la eventual confirmación de la posible etiología por

asbesto, de algunas de aquellas dolencias o situaciones mórbidas, para las que el posible nexo causal, actualmente resulta negado, cuestionado, o débilmente apoyado en escasas o escurridizas evidencias, pero que, al propio tiempo, si llegasen a contar con una eventual confirmación con la precisa firmeza, a través de los nuevos estudios proyectados, potencialmente podrían alcanzar una relevante trascendencia.

Dicho todo lo cual, pasamos a concretar que nuestra propuesta se substancia en aquellas comprobaciones, experimentales y/o epidemiológicas, que pudieran eventualmente poder llegar a evidenciar supuestos efectos mórbidos, atribuibles a una real **violación de la barrera placentaria**, en la situación de **gestación**, y por lo tanto, pudiendo afectar a la viabilidad o a la normalidad funcional o genética del **feto** alcanzado por esa eventual transferencia de **las fibras del asbesto**. A tal efecto, comenzaremos por dar un somero repaso a los estudios precedentes, que apuntan más o menos certeramente hacia ese posible horizonte científico.

La experimentación con animales, corrobora los hallazgos que vienen a confirmar la realidad de la **transferencia trans-placentaria de las fibras del amianto**: de humanos, respecto de la ubicuidad de las **fibras de amianto**, y de sus efectos biológicos, y desde el ratón hembra grávida, hasta el feto - Haque et al. (2001 -2 refs.-), Haque & Vrazel (1998), Krowke et al. (1985) -, señalándose, por parte estos últimos autores, el posible **potencial teratógeno del amianto**.

Especial mención merecen **los hallazgos en niños**, tanto en pulmón como en localizaciones extra-pulmonares. Ver: Haque et al. (1985), (1991), (1992), (1995) & (1996).

De entre los trabajos correspondientes a este grupo de investigadores, queremos resaltar especialmente uno de ellos –Haque et al. (1995)-, cuyos resultados vamos a comentar seguidamente.

Los autores investigaron la presencia de **fibras de amianto** en los órganos y tejidos de un grupo de **bebés nacidos muertos**, y en sus correspondientes **placentas**.

Como grupo de control, utilizaron el análisis de **las placentas** correspondientes a otra serie de bebés, nacidos normalmente.

Fibras de crisotilo y de crocidolita, sin recubrir, fueron detectadas en el **37,5%** de los órganos de **los bebés nacidos muertos** y/o en sus respectivas **placentas**, mientras que en el grupo de placentas de control, arrojaron un resultado negativo, en su totalidad.

El número máximo de fibras se localizaron en los pulmones, con una media de **235,400 fibras por gramo**, seguido de **212.833 fibras/g** en hígado, **164,500 fibras/g** en las **placentas**, y **80,000 fibras/g** en el músculo esquelético.

Los autores concluyen, que el hallazgo de las **fibras de amianto en los bebés nacidos muertos**, sugiere **la transferencia trans-placentaria**, ya que estos niños no habían llegado a estar directamente expuestos al **amianto** en el medio ambiente.

Lo que no sugieren, empero, es una posible relación causal entre la contaminación por **asbesto** advertida, y la correlacionable **mortalidad prenatal**.

Por nuestra parte, añadiremos que la presencia de **fibras** en las correspondientes **placentas,** refuerzan esa hipótesis, mientras que una contaminación de fondo parece descartable, dada su ausencia en las del grupo de control.

Al propio tiempo, una relación causal entre los **decesos prenatales** y la presencia de las **fibras** (obviamente, allí donde se pudieron evidenciar), no parece descartable, habida cuenta de que no habría otra forma de explicar su completa ausencia en la totalidad las **placentas** de los bebés nacidos normalmente.

Es digno de resaltar, y también de ser muy lamentado, que la línea de investigación abordada por Haque y colaboradores, no haya podido ser contrastada experimentalmente por otros investigadores independientes, ya que nadie ha querido o podido aceptar el reto, y obtener la correspondiente financiación y respaldo.

En nuestra opinión, todo ese conjunto de resultados y conclusiones, habrían debido de hacer saltar todas las alarmas. No ha sido así.

Además, que nosotros sepamos, ningún estudio epidemiológico ha venido a indagar, por comparación con un grupo de control, la tasa de incidencia de **bebés nacidos muertos**, de madres trabajadoras del **amianto**, y/o de esposas de trabajadores del susodicho mineral.

A través de la **financiación pública** de la **investigación académica**, las **clases sociales dominantes**, imponen sus preferencias, condicionantes y vetos *de facto*, marcando el rumbo asumido por la ciencia, y determinando, en definitiva, **qué se investiga, y qué no**.

La presencia de fibras de **amianto** en los tejidos de **animales centinela**, configuran una faceta específica de la investigación.

Una cierta similitud con el contenido de los trabajos de Ben-Shlomo & Shanas (2011) y de Fornero et al. (2009), corresponde al objeto del estudio piloto de Ardizzone et al. (2014), cuyo resumen transcribimos seguidamente:

*"El **asbesto** ha sido prohibido en muchos países, entre ellos Italia.*

*Sin embargo, todavía pueden existir fuentes de exposición, debido al **amianto** in situ o disposición anterior de residuos que contengan **asbesto**.*

*En un área urbana con alta exposición al medio ambiente en el pasado, como Casale Monferrato, la **carga de fibra del pulmón** en **animales centinela**, puede ser útil para identificar tales fuentes.*

*Se realizó un estudio piloto para evaluar la viabilidad de su determinación en **ratas salvajes**, una especie centinela adecuada, nunca utilizada antes para estudios ambientales de **carga de fibra** de **asbesto** en **pulmón**.*

En el marco de las campañas de control de plagas, se capturaron once animales adultos de tres sitios, en el área urbana de Casale Monferrato y tres ratas de control, de una ciudad no expuesta, diferente.

Además, tres positivas y tres muestras de pulmón, de las del control negativo, se obtuvieron de los laboratorios que participan en programas de mejoramiento y en la realización de estudios experimentales en ratas.

*La concentración de **fibras** en el tejido, se midió por microscopía electrónica de barrido con espectrometría de energía dispersiva.*

*El **asbesto (crisotilo y crocidolita)** fue identificado en los **pulmones de ratas** de Casale Monferrato, pero no en las ratas de control, ni en las muestras de pulmón de control negativo.*

***Asbesto** grunerita, en una concentración elevada, se encontró en muestras de **pulmón**, del control positivo.*

*La medición de la **carga de fibra del pulmón** en **ratas silvestres**, se ha demostrado factible: era posible, no sólo para detectar, sino también para caracterizar las **fibras de amianto**, tanto cualitativa como cuantitativamente.*

*El estudio piloto proporciona la justificación del uso de las **ratas silvestres** como **centinelas del nivel de contaminación** del suelo en Casale Monferrato, para identificar las áreas con la posible presencia de fuentes de **amianto**, no reconocidas previamente".*

Una consideración individualizada merece el trabajo de Haque & Kanz (1988), sobre el hallazgo de **cuerpos asbestósicos** en el tejido pulmonar autopsiado de una cohorte de **bebés fallecidos en edad de lactancia**, con una asociación del **46.6%** con el **síndrome de muerte súbita**, y del **42.8%** con la **displasia broncopulmonar**.

Los autores consideran que esa correlación no debe ser interpretada como una relación causal entre el **amianto** y las susodichas enfermedades, y, que, por consiguiente, la misma debe ser interpretada como meramente casual.

No obstante, algunos detalles invitan a la reflexión. La concentración de **cuerpos asbestósicos** en el tejido pulmonar, en algunos casos llega a ser comparable con la que cabe observar en los pacientes de **mesotelioma**.

Los autores aventuran una hipótesis explicativa de la presencia de **cuerpos asbestósicos** en unos bebés de tan corta edad, atribuyendo la contaminación a la presencia de **asbesto** en las juntas de las incubadoras, en las que supuestamente habrían permanecido. Véase también, al respecto: Fuenfer (1984).

Una explicación, en nuestra opinión, que difícilmente parece compatible con los niveles de concentración de **fibras** hallados, y el estado de conservación que razonablemente cabe atribuir a unas instalaciones de la índole, tan sensible, como es la de los referidos aparatos de sostenimiento vital.

Abundando en el razonamiento, cabe recordar, que, al margen de lo que es la literatura médica, hay casos registrados de contaminación a edades tan tempranas, como ha sido el caso, por ejemplo, de Adam Sager, fallecido de mesotelioma el 29 de abril de 2007, en Queensland (Australia), a los 25 años de edad, y después de que, cuando tenía sólo 18 meses, hubiera estado jugando, en su hogar, en el suelo cubierto por un polvo

grisáceo, generado por la reparación de unos paneles, que posteriormente se pudo comprobar que contenían **amianto**.

Si atendemos a todas las referencias bibliográficas incluidas, correspondientes a la autoría de Haque y colaboradores, podemos comprobar la inquietud de dicho autor y de sus colaboradores, por la posibilidad de **una transferencia biológica madre-hijo**, para el **amianto**, y sobre la **afectación de los niños, por las patologías del asbesto**.

En tales cuestiones, al igual que respecto del hallazgo de **cuerpos asbestósicos** en **bebés**, y de la correlación del mismo con el **síndrome de muerte súbita** o con la **displasia broncopulmonar**, nuestro criterio es, igualmente, que sólo la realización de los oportunos estudios epidemiológicos, y también los experimentales, pueden clarificar esas inquietantes posibilidades.

Consideramos que los agrupamientos a estudiar, debieran de abarcar, tanto a los propios trabajadores sujetos a exposición laboral, como a sus familiares convivientes en el mismo hogar, a los vecinos del entorno, así como el de las personas a integrarse en el oportuno grupo de control, exento, idealmente, de contaminación, más allá de la general de fondo, imperante en el entorno habitual, en lejanía respecto de los focos industriales de dispersión de las fibras de **amianto**.

Estimamos que, como mínimo, los siguientes extremos deberían de ser investigados, mediante comparación con las tasas halladas para el correspondiente grupo de control:

- **Tasa de Abortos**. Comparación con el grupo de control. Véase: Bunderson-Schelvan (2011).

- **Tasa de mortalidad infantil**, asociada a **exposición prenatal al amianto**. Comparación con grupo de control. Véase: Bunderson-Schelvan et al. (2011).

Tanto la mortalidad maternal, como la fetal o la infantil, **no deben de ser indagadas haciendo abstracción de la pertenencia a las clases sociales respectivas**. Véase: Salleras Sanmartí (1991), Tabla 3.

- Examen, mediante microscopía electrónica, de la eventual presencia de **asbesto** en **autopsia** de los eventuales **fetos abortados** que pudieran surgir.

- **Tasa de partos prematuros**. Comparación con el grupo de control.

- **Tasa de esterilidad**, permanente o transitoria. Comparación con el grupo de control.

- **Tasa de malformaciones congénitas**, tanto en **supervivientes** como en los **fetos abortados.** Incluyendo la eventualidad de **anomalías psíquicas** presuntamente innatas (Alzheimer prematuro, epilepsia, retraso mental, esquizofrenia, etc., etc.). Indagación, por consiguiente, de la **normalidad psíquica** de los niños nacidos en el entorno con alta contaminación medioambiental por **amianto**, habida cuenta del efecto dramáticamente sinérgico, entre los factores **asbesto** y **alcoholismo**, respecto del **retraso mental** en los

descendientes, que es reflejado en el trabajo de Scott & Carran (1987), apuntando, como decimos, a un posible efecto sinérgico entre ambos factores contaminantes.

- **Teratología abortiva**. Estudio cualitativo y comparativo.

- **Presencia de amianto en las placentas**, en comparación con lo hallado en el grupo de control. Esta previsión presupone, que el correspondiente análisis debe de hacerse en todos los casos, es decir, incluyendo también todo ese protocolo, a las integrantes del susodicho grupo de control, y como única manera de poder hacer la oportuna comparación cuantitativa.

- **Investigación de parámetros biodemográficos**, indicadores de **adaptación** a factores ocupacionales perjudiciales, **amianto** incluido. Véase, al respecto: Tsurikova et al. (1992).

- Una **monitorización genética**, como complemento para el **seguimiento de los individuos expuestos**. Véase: Giraldo et al. (2014).

En efecto, en el susodicho estudio de Scott & Carran (1987), los autores señalan un **incremento del riesgo, en la proporción de 40:1**, para el **retraso mental** en los descendientes, ante la combinación de los factores abuso del **alcohol** en los progenitores, y la generalizada **exposición al asbesto**, de padres e hijos.

Es obvia la necesidad de nuevos estudios epidemiológicos, que vengan a confirmar, si procede, la veracidad y cuantificación de tal inesperada y eventual repercusión de la exposición al **asbesto**.

En Ciencia, por supuesto, es el que afirma el que tiene que probar, pero, no obstante, con harta frecuencia nos encontraremos con que el que afirma lo hace, generalmente, porque se ha preocupado de estudiar la cuestión, mientras que el que niega, frecuentemente, lo hace "porque sí", sin haberse preocupado de comprobar empíricamente el fundamento de su negativa, y, a veces, sin tan siquiera molestarse en argumentarla en el plano teórico; simplemente, se prescinde de tomar en consideración la hipótesis propuesta, omitiendo su mención.

Reconocimientos médicos periódicos, voluntarios, adicionales a los ordinarios

Proponemos su implantación, con las características y motivaciones que seguidamente expondremos.

Al igual que en el caso de los reconocimientos ordinarios, que ya se practican, estarían específicamente orientados a la detección precoz de **patologías asbesto-relacionadas**, pero con las siguientes características propias:

a) - Complementarían, y por lo tanto, no vendrían a substituir, a los referidos reconocimientos ordinarios. También serían voluntarios.

b) - Tendrían carácter no invasivo, o levemente invasivos, y serían consistentes en baterías de **biomarcadores** de acreditada idoneidad, y técnicas exploratorias no invasivas (como sería el caso, por ejemplo, de la **resonancia magnética nuclear**, aplicada a todos los

órganos vitales esenciales -cabeza, cuello, tórax y abdomen-), o poco invasivas, como son, por ejemplo, **los análisis clínicos, de sangre, esputos y orina**. Análisis de la degradación de los **telómeros**.

Auscultación de **crepitantes basales inspiratorios**, con **registro gráfico permanente** de su resultado, susceptible de que eventualmente pudieran llegar a ser incorporados a la documentación médico-legal, acreditativa del estado de salud del examinado, en lo relativo, específicamente, a **patologías asbesto-relacionadas**.

c) - La frecuencia de repetición de tales reconocimientos periódicos inmotivados por sintomatología alguna, debiera de ser la aconsejada, con carácter general, por el asesoramiento experto pertinente, teniendo presente que el objetivo a alcanzar, sería el de que su frecuencia fuera lo más elevada posible, con el obvio afán de **reducir los plazos alcanzables para la detección precoz de cualquier patología asbesto-relacionada**.

Eventualmente, la realización de estos reconocimientos adicionales y complementarios, podrían permitir la realización de estudios epidemiológicos referidos a grupos de control, a efectos, por ejemplo, de poder analizar la influencia de la exposición al **asbesto**, en el proceso del progresivo acortamiento de los **telómeros**. Véase: Aida et al. (2018), Blackurn & Epel (2013), Calado & Young (2008), Greider & Blackburn (1996), Jang et al. (2008), Maya-Mrschtik & Schubert (2019), Singer (2011),Villa et al. (2006), von Zglinicki (2002), Xue & Duncan (2009).

Conforme al contenido del último trabajo precitado, se trata de una cuestión relacionada con **los procesos inflamatorios**, cuestión ésta que, a su vez, también abordamos en el presente texto, en relación con las **patologías cardiovasculares** y con la **fibrosis retroperitoneal**.

Esto requiere de alguna explicación. Si se tratase meramente de una correlación, más o menos aproximada, entre **la longitud de los telómeros** y **la edad**, eso carecería de interés. Lo interesante es que, supuestamente, a igualdad de edad, los valores divergentes de ese parámetro, son representativos del mayor o menor grado de deterioro, a nivel celular, de **la vitalidad**, e indirectamente, de forma estadística, con la respectiva **esperanza de vida**. No hay garantía plena, de la eficacia de esta técnica de prospección, general e inespecífica, del grado de deterioro de la salud física, pero en el caso concreto del estudio de los sujetos a exposición laboral al **amianto**, estimamos que merece el esfuerzo y el riesgo de intentarlo, esperanzadoramente.

Como es sabido, existen ya compañías que comercializan la realización de tales análisis, como es el caso de la clínica madrileña «**NeoLife**» (**https://neolifeclinic.com/**), de «**TeloYears**» (**https://www.teloyears.com/home/**), en California, o de «**Life Length**» (**https://lifelength.com/es/**), en Pensilvania.

Personación obligatoria del Estado, en todos los litigios por amianto

Nuestra propuesta consiste en que tal requisito obligatorio quede incorporado al acervo legislativo, a través de la norma general que se postula, estableciéndose la obligación insoslayable de todos los jueces constituyentes del tribunal juzgador, de recabar, como requisito previo imprescindible y cumplido en su efectiva integridad, con anterioridad a la apertura de juicio, de los informes requeridos conforme a la susodicha norma general, y una vez obtenidos sus resultados, dando traslado de los mismos a las

partes litigantes, como anexo a su propio informe previo, dirigido al representante gubernamental en la provincia en la que el pleito se habrá de desarrollar, para que el Estado pueda ser considerado como personado, desde el primer momento, en el que el proceso comienza.

La petición correspondiente, ante los entes oficiales o privados que se preestablecen, la formularán, de forma mancomunada, todos los miembros juzgadores del tribunal, y ante el representante gubernamental que corresponda, según la provincia correspondiente a la localidad prevista para la celebración del correspondiente acto judicial. Su finalidad, ha de ser la de asegurarse de que:

a) - Que por parte de los **servicios de Aduanas**, se extienda certificado, en un plazo máximo improrrogable, de un informe acerca de la presencia o ausencia, en los registros aduaneros correspondientes, de antecedentes de importación de **amianto**, por parte de la empresa o empresas demandadas, y para todo el lapso temporal comprendido entre el 1 de enero del año en el que el trabajador demandante fue dado de alta por primera vez en la plantilla de la empresa demandada, o en su defecto, desde que dicha empresa registró el comienzo de su actividad.

b) - Certificado de inscripción en el **R.E.R.A**., abarcando al mismo intervalo temporal antedicho. La ausencia no podrá argumentarse o tomada en consideración a efectos de fundamento argumental de la parte demanda, habida cuenta de la muy generalizada laxitud con la que el empresariado español, en su conjunto, se ha venido mostrando como evasivo, evidenciándolo en el sumamente imperfecto cumplimiento de tal obligación de inscripción.

c) - Informe del **C.G.P.J**., acerca de eventuales antecedentes de denuncias precedentes, formuladas contra la empresa demandada, en lo relativo a litigios por **amianto** o sus **patologías asbesto-relacionadas**, con independencia de la índole de las respectivas resoluciones finales habidas, con obligación de exhaustividad, y desde la fecha de creación de la empresa demandada, o de sus antecesoras en la transmisión de la titularidad del negocio y de la misma realidad organizativa empresarial. Por "patologías asbesto-relacionadas", en el presente contexto ha de entenderse, no sólo las que tienen asumida esa condición en el ordenamiento legal vigente con anterioridad a la promulgación de la norma general que aquí se postula, sino que también incluyendo a aquellas para las que tal condición se demanda, en el presente borrador de planteamiento de la susodicha norma general. Es, en efecto, lo coherente.

Por coherencia exigible a la parte demandada, no puede ser, no debe ser, que los pleitos por **amianto** se celebren, con absoluto y a veces deliberado olvido de cualesquiera antecedentes judiciales generados por la actuación u omisión previa de esa misma parte demandada, y a veces, además, haciéndolo en abierta contradicción con los hechos, circunstancias y/o razonamientos jurídicos, que eventualmente pudieran resultar también aplicables (por analogía, similitud o por plena identidad), al litigio a celebrar.

d) - Informe del **I.N.S.S**., acerca de eventuales antecedentes de fallecimientos o bajas definitivas por enfermedad, cualquiera que sea la causa determinante, para la totalidad de la plantilla de la empresa demandada y/o de sus eventuales compañías antecesoras en el negocio o actividad económica.

No se trata de identificar antecedentes por **amianto**, sino, de una forma global, poder disponer de un posible índice indicativo del grado comparativo de siniestralidad grave -de toda índole-, atribuible a la susodicha empresa objeto de la demanda y del correspondiente litigio a celebrar. Como quiera que una cifra absoluta, por sí misma, no tiene por qué resultar significativa, habida cuenta de que las empresas asumen, evidentemente, volúmenes ampliamente divergentes, al propio tiempo se suministrará un número **porcentual** indicativo (un **índice de siniestralidad**), acompañado del detalle de los cálculos que lo determinan. Al tratarse meramente de unos números, quedaría automáticamente garantizada la salvaguardia de los datos personales correspondientes a las personas físicas concernidas.

e) - Preaviso preceptivo, directo e incorporando a los datos identificativos pertinentes, ante quienes ostenten la dirección de los mecanismos e instituciones preestablecidos, **PIVISTEA**, **CEPROSS**, **I.N.S.S.T.** (antes **I.N.S.H.T.)** y, como mínimo, ante **sindicatos mayoritarios** y la **agrupación nacional de asociaciones de víctimas del amianto**, a fin de que por parte de los entes públicos, destinatarios de esa información, se pueda incoar, desde ese mismo inicio, el oportuno expediente de seguimiento, a los efectos oportunos.

f) - Para que un **especializado asesoramiento médico gratuito**, al demandante, y para que el mismo pueda llegar a ser ejercido en su momento, y a requerimiento de dicho demandante, por sí mismo o a través de su abogado, y asimismo como derecho establecido e incuestionable bajo supuesto alguno, a dicho **asesoramiento médico gratuito**, se emitiría inicialmente, también por parte del tribunal, un somero informe previo, dirigido a la **Inspección de Trabajo**, al propio **C.G.P.J**., a los **sindicatos mayoritarios**, a las **asociaciones de víctimas**, y a los **comités deontológicos** de los **Colegios de Abogados**, y **de Médicos** correspondientes a la zona de actuación respectiva, para su aconsejable conocimiento previo.

Tales previsiones tendrían por objeto dotar a los trabajadores demandantes o a sus familiares formuladores de la demanda, de unas herramientas documentales y de amparo y asesoramiento, que vengan a fortalecer a la parte más débil en los litigios del **asbesto**, en lo que a recursos de todo tipo se refiere, permitiendo el necesario equilibrio de poderes, ideal de una justicia impartida con verdadera equidad.

Es conveniente, es aconsejable, que los jueces concernidos, desde un primer momento, sean plenamente conscientes de que su importante labor merece toda la respetuosa atención de toda la sociedad, y específicamente de aquellos grupos sociales u organismos y entes públicos que guardan un evidente y justificado interés, en todos los aspectos y cuestiones concernientes .

Compromiso de declaración del Gobierno, ante instituciones internacionales

Proponemos la inclusión de una cláusula, en virtud de la cual, el Gobierno vendría obligado, dentro de un corto plazo prefijado en la norma general, a formular y presentar ante instituciones tales como Naciones Unidas, Organización Internacional del Trabajo, Organización Mundial de Comercio, etc., Tribunal Internacional de La Haya, etc., una declaración de petición, invocando la necesidad de una **prohibición mundial y absoluta del uso industrial del amianto**, sin excepciones, y al propio tiempo,

considerando que nadie debiera de ser abocado a constituirse en cooperador necesario de una actividad determinante del riesgo de muerte para muchos miles de personas, como es el caso de los **estibadores portuarios**, en su imprescindible rol en el **tráfico marítimo** de las **fibras de amianto** o de los productos fabricados con el susodicho mineral (principalmente, productos de **amianto-cemento**), por lo que, por todo ello, las susodichas instituciones internacionales debieran de dirigirse a **los sindicatos de estibadores**, a fin de que éstos demandasen a sus afiliados, el necesario grado de cooperación, para que se nieguen a ser partícipes de los trabajos de carga y descarga de **asbesto** o de los productos que lo contienen, como medio más eficaz para conseguir, *de facto*, un cese universalizado del uso del **amianto**, sin necesidad, para ello, de tener que suscribir un compromiso universal de prohibición, que se ha podido comprobar, a lo largo de los años, que viene resultando de muy dificultosa concertación entre países productores, y las naciones potenciales consumidoras del mineral.

En nuestro trabajo:

Manifiesto de Roma, sobre el comercio del amianto
«Rebelión». 18-11-2014
http://www.rebelion.org/noticia.php?id=192104

...se incluyen los siguientes párrafos:

"CONSIDERANDO: que nadie debiera de ser forzado a realizar acciones, de las que sabe a ciencia cierta que se han de derivar miles de muertes,

*CONSIDERANDO: que, de hecho, hasta el presente, los estibadores han jugado el papel de **colaboradores necesarios e imprescindibles**, seguramente que a su pesar, en ese criminal comercio del amianto, responsable de miles de personas muertas, principalmente trabajadores, pero también sus familias –contaminadas por la ropa de trabajo- e incluso los simples vecinos de esos focos de polución (incluidos los muelles de carga y descarga del **amianto**), e incluso los propios usuarios de los productos fabricados con crisotilo"...*

Véase asimismo nuestro otro trabajo:

Protagonismo de los estibadores en el comercio mundial del amianto
«Rebelión», 06/02/2017
http://www.rebelion.org/docs/222538.pdf
En inglés: http://www.gban.net/2017/03/11/guest-blog-dockers-importance-in-asbestos-worldwide-commerce-by-francisco-baez-baquet/

Consideraciones finales

En esta última sección, no hacemos ninguna propuesta concreta para su inclusión en una norma general sobre **amianto**, en España, pero sí es invitado el lector, a reflexionar acerca del vuelo rasante, muy a ras de tierra, de la trayectoria trazada por el devenir histórico de la crónica judicial española, sobre el **amianto**, e instando a recapacitar acerca de las variadas consecuencias que ese timorato y descafeinado

posicionamiento de todo un poder del Estado, el Judicial, ha venido a acarrear para nuestra sociedad, y en particular, para los trabajadores del **amianto**, las víctimas más conspicuas de toda esa situación.

Sea, por ejemplo, el caso de la fábrica de productos de **amianto-cemento**, que la empresa «**Uralita**» tuvo en la localidad barcelonesa de Cerdanyola.

En el año 1970, tendremos el primer caso registrado, de fallecimiento por **asbestosis** en un trabajador en activo, el trabajador Joan Frisach Pedret.

Teniendo presente que la susodicha factoría comenzó su actividad en el año 1907, tendríamos, por consiguiente, 63 años "en blanco", de ausencia de casos de muerte por **asbestosis**, entre los trabajadores en activo, y tanto por lo que atañe al registro médico-académico, como por lo que respecta a la crónica judicial, conformada por los sucesivos litigios.

Teniendo en cuenta, por una parte, la turbulencia organizativa, dentro de ese dilatado intervalo temporal, de los años correspondientes a nuestra guerra civil, durante la cual la gestión de la fábrica cambió de manos, (con el antecedente, en el año 1933, de la proclamación por el sindicalismo anarquista, de la "Comuna Libertaria", y que tuvo una duración de un único día), y la constitución de la denominada «Uralita Empresa Obrera Colectivizada», hecha por la CNT-FAI, y si tenemos en cuenta, al propio tiempo, de que el susodicho intervalo temporal correspondió, precisamente, a la situación en la que la prevención, (sin contarse con el menor atisbo de aspiración centralizada, zonas de encapsulado en depresión, etc.), tuvo su peor expresión, no podemos menos que llegar a la inexorable conclusión, de que tal ausencia aparente, tal vacío, por lo que atañe en concreto a la crónica judicial conformada por la sucesión temporal de las sentencias judiciales, no puede responder más que a un déficit, a un sub-registro, mostrándosenos así la deficiencia inferible respecto del respaldo documental disponible, por lo que respecta a la mencionada fábrica, y en general a toda España.

(Fuente: «AMIANT 100 ANYS», Montflorit Edicions, pág. 90, Miquel SÁNCHEZ GONZÁLEZ, 2008).

Una fuerte proporción del total, a nivel mundial, de las pruebas documentales que se han obtenido, para poder poner de manifiesto las felonías y graves transgresiones de toda índole, llevadas a cabo por **la minería y la industria del amianto**, ha sido obtenida a través de registros e incautaciones de documentación comprometedora, sacada de los propios archivos empresariales, y consistentes en relatos factuales redactados por los propios protagonistas de esas acciones delictivas.

Tales registros, efectuados en el curso de actuaciones ordenadas por las autoridades judiciales, han sido la fuente documental que después ha sido puesta a disposición de quienes quisieran consultarla, haciendo uso de ella, como fundamento de nuevas actuaciones contra las empresas objeto de ulteriores demandas. Las mismas, u otras, porque los comportamientos descubiertos han teñido a todo el sector económico e industrial, en buena medida.

Así tendremos, por ejemplo, que en Rossi (2010), página 103, podremos leer:

"...Guarinello consigue juntar un legajo que se compone de más de 220.000 páginas, es decir, 150 archivos que llenan dos habitaciones que estaban acondicionadas exclusivamente para albergar los documentos de la investigación Eternit, incluidas las Actas de las reuniones de la SAIAC, o sea, del cártel internacional que desde los años 30 reunió a los productores mundiales de ***amianto****, para* ***ejercer un control casi total sobre el precio y sobre las informaciones relacionadas con la mortal fibra mineral****."*

Por nuestra parte, parece oportuno recordar, que «**Uralita**», a través de su predecesora «**Roviralta y Cia**.», estaban integradas en **SAIAC**, desde su inicio, siendo una de las empresas impulsoras de la creación del cartel:

"El ***19 de febrero de 1903*** *Josep María y su hermano crearon la empresa* ***Roviralta y Cía. Sociedad Comanditaria****, pero no fue hasta* ***1907*** *cuando obtuvieron la patente total del* ***fibrocemento****, que elaboraron en la factoría de Cerdanyola del Vallès, la tercera fabrica mundial de este material, y se registró la marca* ***Uralita*** *(ya que el* ***amianto*** *procedía de los montes Urales). Además,* ***Josep María impulsó, con el fin de asegurar el abastecimiento de la materia prima, la asociación de fabricantes compradores de amianto****".*

Fuente, ya antes citada:

http://www.mcnbiografias.com/app-bio/do/show?key=roviralta-alemany-josep-maria

Los historiadores también han podido acceder a ese acervo documental -las actas del cartel **SAIAC**-, para general conocimiento de los deplorables comportamientos empresariales del sector del **amianto**, en todo el orbe mundial, abarcado por sus sedes centrales, y sus respectivas filiales.

Otro resultado muy distinto ha sido el habido, cuando algunos de esos historiadores ha obtenido el acceso a los archivos empresariales, gracias al beneplácito de la propia empresa investigada, y al propio tiempo, siendo la misma la que financia, parcial o totalmente, esa actividad investigadora.

La confrontación ulterior, con lo averiguado a través de otras fuentes documentales, no deja de rezumar un cierto estado de ánimo irónico o indignado, por parte del sufrido lector de turno.

Han habido, en efecto, otras fuentes documentales, ajenas a la actividad judicial, o para las que de algún modo se ha tenido que contar con la aquiescencia de la propia compañía generadora de esa documentación.

Véase: McCulloch (2018), McCulloch & Tweedale (2007), Tweedale (2000).

Volviendo a ocuparnos de lo que ha sido el "asalto" judicial a los archivos de determinadas empresas del **amianto**, diremos que nada de eso, ni de lejos, ha llegado a ocurrir en España, actuando, en la práctica, la compartimentación entre las diversas vías de acceso a la justicia, como un insuperable valladar, que ha venido a impedir el que aquí jamás se haya llegado a efectuar ningún tipo de registro de archivos, y menos

todavía, que "la pesca" obtenida haya podido ser objeto de utilización judicial en nuevos litigios, contra las mismas firmas antes demandadas, ni contra otras.

Es más, lo que se ha venido a evidenciar, es que frecuentemente ni siquiera la jurisprudencia previa, acumulada contra la misma empresa demandada, ha llegado a ser manejada ni tenida en consideración, a ningún efecto de generar evidencia de comportamientos iguales o semejantes, reiteradamente asumidos a través del curso del tiempo, y durante un dilatado intervalo temporal.

Las demandas judiciales españolas, se formulan a partir de que existe una evidencia demostrable, de que ha habido una afectación, bien sea a través de un **diagnóstico** de **enfermedad asbesto-relacionada**, bien sea incluso ya directamente por el propio **óbito** que viene a culminar todo el proceso mórbido, con el añadido circunstancial de una **autopsia**.

En cualquiera de los dos supuestos, y debido al dilatado **tiempo de latencia** de tales patologías causadas por la exposición al **amianto**, eso se suele producir cuando hacen ya muchos años desde que la contaminación desencadenante se produjo.

Es frecuente, por tanto, que las **pruebas** pertinentes, respecto de las circunstancias concretas bajo las que la inhalación o ingestión de las **fibras de asbesto** se produjo, ya no estén disponibles (empresas desaparecidas, factorías clausuradas, registros eliminados, testigos ilocalizables o fallecidos, dudas irresolubles, sobre circunstancias concretas de organización del trabajo desarrollado, etc., etc.).

Esto suele traer como consecuencia, que **las infracciones** habitualmente contempladas en los litigios, versen exclusivamente acerca de **omisiones** respecto de las obligaciones que la legislación tenía establecidas en el momento en el que acaecieron los hechos.

Además, el hecho de que la vía judicial escogida, esto es, las demandas presentadas ante los juzgados de lo social, viene también a condicionar la naturaleza de las infracciones denunciadas, ya que la eventual concurrencia de delitos de distinta índole, vendría a colisionar con las limitaciones competenciales de la vía elegida.

Sin embargo, es evidente que esas "anteojeras" circunstanciales, eventualmente podrán estar tapando las evidencias de una realidad concomitante, que aunque no quede reflejada, no por ello eso es a causa de que no exista.

Y en efecto, todo lo que la ocultación deliberada no ha podido escamotear, nos viene a poner abrumadoramente de manifiesto que, efectivamente, tales comportamientos infinitamente más graves, y que no consisten en meras omisiones (ya de por sí condicionantes respecto del daño causado a los trabajadores, a sus familiares, a los vecinos de las fábricas o talleres, y a los usuarios finales de los productos que incorporan **amianto** en su composición), pero que, por su voluntad de no soslayar el mal deliberado, inciden en un orden superior de agravamiento de la responsabilidad moral y judicial de esos hechos, que no son meras omisiones.

Esto puede apreciarse con meridiana claridad, cuando se compara el contenido de las sentencias por **amianto**, de todo el acervo histórico de evidencias documentales, testimonios concordantes de los testigos, etc., que ha podido ser agenciado.

A tal efecto, permítasenos echar mano de nuestro propio relato (*e-book*):

Amianto: una "conspiración de silencio".
«Rebelión», 08/06/2017 – 254 págs.
http://www.rebelion.org/docs/227623.pdf

Véase también, en nuestra bibliografía: Finet & Giuliano (2012), Ruers (2004) & (2011), Ruers & Schouten (2005), Ruff (2008 -2 refs.-), (2012) & (2014), Villamizar (2912).

En síntesis, estos son algunos de los ingredientes de acusación contenidos en nuestro susodicho relato de **hechos documentalmente acreditados**:

(01) - Empleo de **mano de obra infantil**, en puestos de trabajo de altísimo riesgo (por **amianto** y por el **manejo de explosivos**, **haciéndolos detonar**), pagándoles con **golosinas**, y haciendo uso de **castigos corporales, golpeándoles con fustas**.

Algunos eran los llamados "niños mecheros". Ellos tenían el cometido de encender las mechas, en la **mina de amianto**, después de que los técnicos hubieran situado los explosivos necesarios para la explotación del mineral a extraer.

Tenían que correr todo lo que pudieran, para evitar los efectos destructores de la explosión. La rápida carrera, precisaba de una respiración agitada, frecuente y profunda, porque el esfuerzo físico tenía que ser intenso y sostenido.

La imprescindible respiración extrema, determinaba una contaminación incrementada, por **las fibras del amianto**, en suspensión en el aire aspirado en su agitada y profunda inhalación.

La mayor exposición, determinaba un inexorable avance de la **asbestosis**, más rápido e importante.

La **asbestosis** más avanzada, determinaba una mayor **disnea al esfuerzo**.

La **disnea** incrementada, determinaba una obligada menor velocidad en la huida. La escapada menos rápida, determinaba una mayor probabilidad de ser alcanzado por **la explosión**, con efectos traumáticos, siempre mortales.

Así se cerraba el círculo infernal de su espantosa vida.

Con carácter general, y respecto de la calificación de **actividad criminal**, referida a **la minería y a la industria del amianto**, véase al respecto: Castleman (2017).

(02) - Usando **mano de obra infantil**, contratando niños, durante sus **vacaciones**: Puche (2012).

(03) - Haciendo uso de **mano de obra esclava**, facilitada por el régimen nazi alemán: Roselli (2008).

En el año 1946, "**Manufacturas Eternit**" fue objeto del informe nº 0004923 del servicio secreto norteamericano OSS (antecesor de la CIA), censado en la página 179 del documento titulado "Subject Listing of Numbered Documents in M1934, OSS WASHINGTON SECRET INTELLIGENCE/SPECIAL FUNDS RECORDS, 1942-46" (**https://www.archives.gov/files/research/holocaust/microfilm-publications/m1934-subject-list.pdf**).

Dicho informe, que titularon: **"Manufacturas Eternit SA, Barcelona - Relationship with Deutsche Asbestzement"**, respondía al hecho de que ambas empresas –**Manufacturas Eternit**, y **DAZAG (Deutsche Asbestzement-Aktien-Gesellschaft)**, del grupo **Eternit** mantuviesen nexo de financiación, hasta el punto de que **José María Roviralta y Alemany** figuraba entre los principales accionistas de esta última.

Como es sabido, la susodicha empresa alemana del **amianto-cemento** se caracterizó por la utilización, durante la Segunda Guerra Mundial, de **mano de obra esclava**, facilitada por el régimen nazi.

La compañía fue fundada en 1929, en Berlín, como **«Deutsche Asbestzement AG (DAZAG)»** y contaba con el apoyo financiero de, entre otros, Ludwig Hatschek, el inventor de las planchas **Eternit** y con la participación inversora, también, de la familia empresarial suiza **Schmidheiny**.

Comenzó con un considerable capital inicial de 4 millones de marcos alemanes, en ese momento, y en el que Hatschek se hizo cargo del 10%. La mayor parte del capital social de «**DAZAG**», lo puso a la familia **Schmidheiny**, a través de su participación en la belga «**Eternit AG**».

Fuente: Wolfgang E. Höper: ***Amianto*** *en la modernidad - Producción industrial, procesamiento, prohibición, sustitución y eliminación*. 2008, p. 103.

La propia «**DAZAG**» era una subsidiaria de las plantas de cemento de Europa Central y del Este, en Opole, que tenía su sede en Goslar, desde 1945.

«**DAZAG**» tomó una posición dominante, relativamente rápido. A partir de 1935 se expandió significativamente durante el repunte económico (cuota de mercado en el año 1938: 54%, 1100 empleados).

El enfoque de la producción de «**DAZAG**» estuvo, en el período nazi y durante la Segunda Guerra Mundial, sobre armamentos.

Partes de las instalaciones estaban subordinadas a la Fuerza Aérea y su "Sociedad para la Aviación" y la planta de reparación de aviones, en Rudow.

La producción, en la empresa, no podría implementarse sin el uso de trabajadores extranjeros o **forzados**.

La producción de «**DAZAG**», que se detuvo debido a la guerra, se reanudó en 1949, antes de cambiar su nombre a «**Eternit AG**».

«**Deutsche-Asbestzement Aktiengesellschaft**» **(DAZAG),** de donde surgió «**Eternit Aktiengesellschaft**», muy probablemente empleó a **trabajadores forzados**, durante el período nazi, en Berlín.

Según el historiador Bernhard Bremberger, este es el resultado del análisis de varios documentos y de la consulta de otro tipo de documentación.

Bernhard Bremberger indicó que según sus hallazgos, hace unos años se hicieron copias del informe anual de 1943.

Además, hay varias documentaciones sobre el **trabajo forzoso** en «**Eternit**». Por ejemplo, una crónica de la compañía, de 1985, menciona expresamente "la construcción de 3 barracones residenciales de servicio laboral, tipo RL IV, y la construcción de una lavandería para los **trabajadores extranjeros (primero italianos, luego trabajadoras orientales)".**

En junio de 1942, 100 **europeos del este** trabajaron en la fábrica. A finales de 1943, su número había aumentado a 263.

Esta información se basa en el informe anual «**DAZAG**» de 1943, antes mencionado. Pero había, además, más información.

El personal científico del Heimatmuseum Neukölln, se basa, por ejemplo, en una carta con fecha del 21 de febrero de 1941. Bajo el membrete "**Eternit** German Asbestos cement Corporation, Berlin-Rudow" se lee: "La comunidad obrera de Rudow, que se restableció, con el objetivo de garantizar las necesidades energéticas de sus operaciones, el uso de los **prisioneros de guerra** extranjeros, y nos hemos unido como miembro, y tiene, por la presente, que hemos dado nuestro consentimiento expreso, para la explotación de la propiedad y el desarrollo de las instalaciones del edificio, comúnmente con la propiedad de un **campo de prisioneros**."

Hasta el momento, no hay detalles concretos sobre las condiciones de vida de los **trabajadores forzados**, en los distintos campos. Según Bremberger, por ejemplo, el Museo de Historia Local de Neukölln, antes citado, contiene un certificado de **defunción** significativo, que data de 1943.

"Este documento demuestra que al menos 1943 mujeres polacas fueron detenidas en el campamento de Köpenicker Road y que una niña nacida allí murió en agosto, unos días después de su nacimiento".

El registrador, en ese momento, atribuyó, como la causa de la muerte: "enfermedad febril, debilidad de la circulación".

A menudo, con esta frase, durante la guerra, se ocultaba la verdadera causa de la muerte: **morir de hambre**.

En edificios civiles, el uso del **asbesto** fue prohibido desde 1943.

Después del final de la guerra, la planta, en Rudow, fue inicialmente desmantelada y luego reconstruida, con un préstamo de reconstrucción, y con préstamos de accionistas extranjeros, y en 1955 pasó a llamarse «**Eternit AG**».

El auge de la construcción, causado por la reconstrucción post-bélica, creó una gran demanda de productos **Eternit**.

En particular, la alta estima de los materiales de **fibrocemento**, por parte de arquitectos como Ernst Neufert (autor de un manual sobre productos de **amianto-cemento**, editado en España por la empresa «**Uralita**»), así como Egon Eiermann, y también como Werner Düttmann, reforzó esta demanda nuevamente.

En 1957, con motivo de la «Exposición Internacional de la Construcción», la compañía construyó la «**Casa Eternit**», en el Hansaviertel, que ilustró los posibles usos de los productos de **amianto-cemento**.

No fue sino hasta el año 1980, en el que el auge sin restricciones llegó a un abrupto final, por la incipiente discusión sobre el riesgo para la salud, de las fibras de **asbesto**.

A finales de 1980, en efecto, se había publicado un estudio de la Agencia Federal de Medio Ambiente, sobre los peligros mortales del **asbesto**.

El comité de empresa de «**Eternit AG**», antes «**DAZAG**», había escrito previamente una carta de advertencia al ministro de Trabajo, Ehrenberg, y señalaba hasta 1.000 empleos vulnerables, si la Agencia Federal de Medio Ambiente recomendaba una prohibición del **asbesto**.

Como resultado, la «**AG**» creó un laboratorio de investigación para sustitutos, diversificó su gama de productos y líneas de negocios y acordó con el gobierno federal la sustitución del **asbesto**, en dos etapas, hasta 1990.

En 1990, «**Eternit Bélgica**» fundó «**Etex Group SA**», con sede en Bruselas, como sociedad de cartera para sus actividades internacionales, a la que pertenece desde entonces la alemana «**Eternit GmbH**».

No fue hasta 1992, que el uso del **amianto** fue prohibido en Alemania, en la construcción de edificios.

Con frecuencia, los productos sin amianto se marcaron posteriormente con la fecha de fabricación y con la abreviatura AF (para significar "**asbestos free**", o sea, **libre de amianto**).

La compañía se mudó a Heidelberg, en el año 2003, y opera en Berlín, en las áreas de "Fachada y expansión", "Marketing y relaciones públicas", y en la exportación.

La planta de fulgurita Luthe, en Wunstorf, se adquirió en 2000, se fusionó, y cerró a finales de 2003.

Lo que quedó, es una reserva con **170,000 toneladas de lodo de asbesto**, cuya remoción a vertederos en Mecklenburg-Vorpommern, en el año 2012, fue prohibida, debido a los altos peligros ambientales.

(Fuente: *7000 camiones llenos de residuos problemáticos*, Süddeutsche Zeitung v. 27.04.2012, p. 6).

Esto nos trae a memoria lo sucedido en España, en el caso de la empresa «**Ibertubo**». Véase al respecto, por ejemplo, nuestro trabajo:

TOLEDO, BAJO LA AMENAZA DEL AMIANTO
Crónica inacabada de una lucha social y ciudadana
«Rebelión», 18/04/2018 (e-book)
http://www.rebelion.org/docs/240451.pdf

...e igualmente:

Alfredo Díaz-Cardiel
Amianto en Toledo ¡Con la salud no se juega!
«Rebelión», 03-08-2016
https://www.rebelion.org/noticia.php?id=215152

Paco Puche
TOLEDO: primera retirada de amianto de Ibertubo: un fiasco
«SINPERMISO», 22/06/2016
y: «Rebelión», 04/07/2016
http://www.rebelion.org/docs/214105.pdf

Tanto en un caso como en otro, de los dos mencionados, en ambos se incurre en el tipo de comportamiento reprobable, que aquí hemos caracterizado bajo referencia número **(15),** en nuestro censo de actuaciones reprobables -delictivas, en muchos casos-, por parte de la minería y de la industria del **amianto**.

*"**Trabajo forzoso** en **Eternit**, en Berlin Rudow...*

*El **Informe Eternit** de Werner Catrina mencionó que **los Schmidheinys** hicieron negocios con los **nazis** durante este período y operaron **una mina de asbesto,** en colaboración con ellos, en Yugoslavia ...*

*A principios de 1941, el número de trabajadores en **DAZAG** era de 360 hombres y mujeres: en total, había 290 alemanes y setenta **prisioneros de guerra franceses**; A medida que avanzaba el año, los **civiles italianos** se unieron a ellos.*

*En junio de 1942 aparecieron por primera vez cien **europeos del este**, la mayoría de los cuales eran mujeres.*

El número de Ostarbeiter aumentó a fines de 1943 a 263, de los cuales 207 eran mujeres.

*En este momento, la fuerza laboral de **DAZAG** tenía 563 trabajadores en total, la mitad de los cuales eran extranjeros.*

*La **mano de obra esclava** utilizada en la fuerza laboral en **DAZAG**, se documenta en varios archivos.*

*En el Museo Neukölln, en Berlín, hay dos carpetas en exhibición, que muestran documentos solo para el permiso de construcción de los cuarteles, originalmente construidos para albergar a los que se llamaban **trabajadores civiles italianos**, en los que se alojaba a los **trabajadores forzados**...*

*De particular interés es una carta fechada el 5 de mayo de 1941. En la solicitud con el membrete de **Eternit**, una nota manuscrita dice que los cuarteles "para albergar a los trabajadores italianos" serían construidos "por **prisioneros** [ellos mismos] **que trabajan en la fábrica**"...*

*La carta es evidencia de que no solo el **trabajo forzado**, sino también los **prisioneros de guerra** estaban trabajando en la fábrica de **amianto-cemento**.*

*La evidencia de la existencia de **mano de obra esclava** en esta fábrica también se puede encontrar en los archivos del Departamento de Salud de Berlín, que visitaba regularmente los cuarteles de los **trabajadores forzados**, y en 1943 un documento recuerda que 267 personas estaban alojadas en este cuartel".* Fuente: Roselli (2014).

*"La famosa **Uralita**, que inundó el mercado de elementos constructivos de **fibrocemento** desde principios del siglo XX, era una empresa de **Josep María Roviralta**, que había sido fugazmente uno de los poetas simbolistas más representativos de la literatura catalana, y que a su vez había sido un dibujante típico del estilo* art nouveau, *cuyas composiciones se divulgaron a través de la revista barcelonesa Luz, avanzada del modernismo, en los años finales del siglo XIX".*

Fuente: "El arte de la belleza" (**http://www.bne.es/media/Publicaciones/CatExposiciones/ElArteDeLaBelleza.pdf**).

*"Aunque hay algún jubilado, enfermo de **asbestosis**, sin diagnosticar, que nunca ha tomado ninguna medida contra la empresa, para no perder el complemento de la paga que **Roviralta** les había asegurado de por vida".*

Fuente: **Associació d'Afectats per l'Amiant**. "Història de la fàbrica d'Uralita", «Cerdanyola Informa»

(**http://cerdanyolainforma.com/2014/12/10/historia-de-la-fabrica-duralita/**).

De la misma fuente:

*"La enfermedad profesional de la **asbestosis** estalló los años setenta del siglo XX en Cerdanyola, entre los obreros de la **Uralita**. Los trabajadores fueron sometidos a revisiones médicas.*

*No todos los enfermos de **asbestosis** fueron diagnosticados y declarados como tal.*

Los servicios médicos de la empresa trataban de detener la oficialización de la enfermedad.

*Numerosas víctimas mortales y enfermos crónicos, incurables, fue el resultado. Enfermos activos y pasivos de **asbestosis**, todavía hasta hoy día".*

De Uralita, al campo de concentración de Mauthausen

"Tomás Caballero Vico

Nacido en 1897 en Castillejar, Granada. Emigró con sus hermanos a los vuelos de la década de los 20 del siglo pasado, huyendo de la penuria económica de aquellos tiempos y atraídos por la oferta de trabajo que en Cataluña se ofrecía.

*Trabajó en la **Uralita** donde conoció el movimiento obrero anarquista, gracias también a su familia.*

Tras la Guerra Civil, su domicilio fue registrado, como tantos otros, acusados de sustracción de bienes, y su mujer, Adoración Teruel Alonso, vejada, fue obligada por la Falange de Ripollet, a cortarse el pelo al cero y realizar tareas de limpieza.

El Tomás sufrió el exilio, el mismo día que las tropas franquistas ocupaban la villa, alertado de las represalias que el franquismo llevaba a cabo, a medida que avanzaba.

Llegó a Francia, donde pasó el periplo de los campos de confinamiento franceses en la Cataluña Norte.

Con la ayuda de sus parientes, también exiliados, establecerse y poco tiempo antes de empezar a trabajar en una granja, fue detenido por la Gestapo.

*Fue deportado por los nazis en **Mauthausen,** con 775 personas más, el 25 de enero de 1941, procedente de un campo de prisioneros, cerca de la frontera de Luxemburgo.*

De allí, fue trasladado al campo de concentración de Gusen, con el número 9866, hasta su muerte, el 14 de septiembre de 1941.

Su asesinato, no se conoce hasta una vez acabada la 2ª Guerra Mundial, cuando se empiezan a publicar los nombres de los republicanos muertos en los campos de concentración, tanto por las autoridades, como en el diario Solidaridad Obrera, que se imprimía en Francia, por los exiliados".

Fuente:

Biblioteca Pública de Ripollet (**https://ripollet.cat/asp/content.asp?id=26209**)

(04) - Atacando a aquellos expertos que no se pliegan a sus directrices. Por ejemplo, en la emisión de diagnósticos que señalen certeramente la etiología por **asbesto**. Véase, al respecto: Landrigan (2004).

Los **ataques** también se han prodigado, contra los propios **trabajadores**.

No se ha tratado, evidentemente, de meras omisiones, sino de **agresiones**. cuando lo que se toma en consideración, es algo como lo que se refleja en la siguiente cita:

"Una estrategia no mencionada en los artículos, en las reuniones de 1971 ó el 2002, es el uso de **ataques legales** y **físicos,** a individuos o grupos que son considerados como una amenaza.

Cuando los ex mineros del **amianto,** en Australia Occidental (WA), empezaron a organizarse, enfrentaron la hostilidad de la compañía que había operado la mina Wittenoom, su compañía matriz, sus aseguradores (la Oficina del Seguro Gubernamental Estatal) y burócratas de WA, solo para nombrar algunos.

El grupo de autoayuda que ellos empezaron, la **«Sociedad de las Enfermedades del Amianto» (ADS)** estuvo sujeta a:

"una extraordinaria campaña de trucos sucios, fue emprendida contra él y sus miembros.

*Han habido **robos** (la casa de Rino Pedrotti -fallecido a causa del **amianto**- fue robada, en el día de su entierro), han **robado los documentos**, y ha habido toda clase de **amenazas anónimas**.*

*Hace unos años, **las víctimas fueron seguidas por detectives privados**, y hubo un esfuerzo de **extorsión**: alguien entregó al Perth Daily News una grabación amenazando con asesinar a todo el Gabinete de Australia Occidental, a menos que cada víctima de Wittenoom sea pagada $3 millones.*

Los sospechosos fueron Robert Vojakovic (el Presidente de la ADS), y la policía hizo una incursión en las oficinas de la sociedad y en las casas de algunos de los miembros del comité".

Fuente: Hills (1999), reproducido en Kazan-Allen (2003).

Los **documentos robados** a la familia del trabajador fallecido de **mesotelioma,** Rino Pedrotti, **durante la celebración del entierro del mismo**, resultaban imprescindibles para poder acreditar los hechos a probar, que venían a ser determinantes para el reconocimiento de la responsabilidad empresarial, y del derecho indemnizatorio de los familiares del trabajador fallecido a causa del **amianto**.

(05) - Aprovechando todas las situaciones de permisividad, ofrecidas por el **colonialismo**, y especialmente mediante colaboración con **el régimen sudafricano del *apartheid***. Ver: Flyn (1982), Kalan (1994), Sidley (1997).

*"Salgamos de Alemania y dirijamos nuestra atención al hemisferio sur: desde la Alemania nazi hasta el gobierno del **apartheid** de Sudáfrica.*

*Aquí también las compañías del **asbesto**, incluida la que pertenecía a la familia **Schmidheiny**, escribieron otro capítulo oscuro de la historia corporativa.*

*Hubo tres factores cruciales: la Segunda Guerra Mundial se extendió rápidamente por todo el hemisferio norte; un ejército de mano de obra negra barata, sin derechos legales; y reservas de **amianto** casi infinitas.*

*Aunque la antigua colonia británica de El Cabo pertenecía a la esfera de intereses británica en **SAIAC**, **los Schmidheinys** decidieron solicitar una mayor participación en Sudáfrica, dentro del cartel del **asbesto**.*

*Poco después, la aprobación de la expansión, provino del gigante británico del **amianto-cemento**, «**Turner & Newall**».*

La compañía británica no estaba interesada en invertir en un país en el que habían luchado los boers y los ingleses.

*El 22 de abril de 1941, **Max Schmidheiny** fundó «**Everite Limited**», adquiriendo su primera fábrica en Klipriver, poco después.*

*En los años siguientes, su negocio del **asbesto** prosperó, y «**Everite**» se convirtió en una de las compañías líderes en el país, a través de la compra de varias minas y fábricas de **amianto**.*

*Para reducir los riesgos de sus inversiones extranjeras lo más posible, **los Schmidheinys** buscaron habitualmente un fuerte inversor local. Si las consideraciones legales lo exigían, o las leyes locales lo exigían, **Max Schmidheiny** no tenía reservas acerca de deslizarse en el papel de un accionista minoritario.*

No temían tal maniobra, porque sabían que eran financieramente y tecnológicamente más avanzados que sus contrapartes, en los países en desarrollo.

*Por lo tanto, «**Everite**» tenía el 47% de «**Asbestos Investments**», una compañía holding, que poseía algunas de las minas de **asbesto** más grandes de Sudáfrica.*

***Max Schmidheiny** se convirtió en el presidente de la floreciente compañía minera.*

*A partir de 1942, aproximadamente 55.000 personas trabajaron para la red de empresas de **los Schmidheinys**, durante el régimen del **apartheid** de Sudáfrica; la mayoría de los trabajadores eran negros, que no tenían derechos legales".* Fuente: Roselli (2014), extractado.

(06) - Concertando con diversas **dictaduras** unas leoninas condiciones para con los trabajadores, al amparo de la protección fáctica y legislativa, emanada de esos

regímenes dictatoriales, y **dando participación** accionarial en sus respectivas carteras de valores de capital, a los respectivos **dictadores**.

La connivencia, confabulación y estrecho maridaje entre dictaduras y la industria del amianto-cemento, la hemos visto en Nicaragua, con la empresa "Nicalit", con la dictadura brasileña de los años 70 y el asentamiento en el país de las empresas "Saint-Gobain" y "Eternit", en España, con la empresa "Uralita", y en Chile, con la empresa "Pizarreño", acerca de la cual, el periodista y analista internacional, Raúl Sohr vino a recordar una historia del pasado dictatorial de Chile, relacionada con un dirigente de la citada firma chilena, afectado por **asbestosis**, y que presentó una querella ante los tribunales, demandando a su empleadora, por el daño padecido, a causa de su exposición al **asbesto**.

El día en que debía comparecer a juicio, la CNI (la siniestra "Central Nacional de Informaciones") allanó su casa en la madrugada, siendo arrestado, para ser mantenido en esa situación durante seis meses, tras los cuales quedó liberado, sin cargos, pero también sin juicio contra "Pizarreño"… y sin empleo también.

(07) - **Amenazas de cárcel**, por parte de las autoridades y con el beneplácito de la industria del **amianto**, a quienes **filtraran información** sobre las condiciones de explotación de las **minas de amianto**, bajo el régimen del *apartheid*, con **niños menores de siete años**, trabajando en las susodichas **minas de asbesto**.

(08) - **Despidiendo** de inmediato a los **trabajadores** que empezaban a tener **síntomas y/o signos de asbestosis**, sin mediar ningún tipo de indemnización, sin avisarles en ningún momento sobre **la causa de su despido**, ni de su **situación sanitaria** concreta, y **sin cobertura médico-asistencial**, en su condición de desempleo motivado por los padecimientos adquiridos durante sus años de trabajo con **amianto**, en la respectiva empresa.

(09) - Fomentando la contratación de miembros de unas mismas familias, para poder **presionarles con la amenaza de despido de sus respectivos familiares**, en los casos de inicio de una eventual demanda por los padecimientos adquiridos por uno de los trabajadores integrantes de tales familias. e incluso por el mero reconocimiento público del origen de la enfermedad.

(10) - **Acuerdos extra-judiciales leoninos**, obtenidos bajo la **presión** de las **amenazas**, con indemnizaciones misérrimas (apenas la mera cobertura de los gastos médicos originados por la enfermedad laboral), acuerdos condicionados a la renuncia a pleitear, acordados (es un decir), con **absoluto hermetismo**, y con tratamiento médico obligatoriamente desarrollado en **clínicas privadas** concertadas, en donde se prohíbe la entrada a toda persona distinta al propio hospitalizado, con **diagnóstico** y **tratamiento**

médico mantenidos **en secreto**, en ausencia de cualquier supervisión de autoridades sanitarias o administrativas, y de donde el paciente no sale más que "con los pies por delante", **fallecido**, y obstaculizándose o **impidiéndose cualquier intento de realización de una autopsia.**

(11) - Falsificación de datos, en los estudios publicados, y en la cumplimentación de la **documentación oficial** (por ejemplo, **las cartillas sanitarias** de los trabajadores).

Es pertinente aludir aquí al contenido de nuestro trabajo:

Amianto: una "conspiración de silencio".
«Rebelión», 08/06/2017 – 254 págs.
http://www.rebelion.org/docs/227623.pdf

...del cual reproducimos seguidamente lo siguiente:

"En Colombia no pintan mejor las cosas. Las más rampantes tergiversaciones y las infundadas negaciones de nocividad, alcanzan a plasmarse incluso en los mismísimos documentos oficiales.

Esta modalidad de engaño es particularmente insidiosa, por cuanto se trata de comunicaciones individualizadas entre un lego en la materia (el trabajador que las recibe), y quienes él puede considerar como expertos en la misma.

Al propio tiempo, esta clase de actuaciones no suele trascender a los medios de comunicación social, y su conocimiento, en el mejor de los supuestos, quedará circunscrito a algunos casos concretos, lo cual no es óbice para que se pueda tratar de una práctica fraudulenta más o menos generalizada.

Veamos algunos ejemplos:

- …además se debe tener en cuenta que la empresa Colombit, cambió su proceso de producción con asbestos anfíboles y crocidolita a partir de enero de 1982 y que **esta sustancia no está comprobado que sea cancerígena**… (¡¡¡!!!).

- Que se tiene en cuenta además del informe de medicina laboral que dice que **el CRISOLITO no está relacionado con la asbestosis**"… (¡¡¡!!!). Fuente: RESOLUCIÓN Nº 5271, de 21 Oct. 2004, del Instituto de Seguros Sociales Seccional Caldas (Colombia).

Documento accedido a través de comunicación personal de Carlos Julio Castro Fraume.

- "Según información, la empresa Colombit SA, ella utilizó asbesto tipo anfíboles y crocidolita, hasta el año 1981; a partir de 1982 la empresa comenzó a utilizar **crisotilo, el cual epidemiológicamente no está relacionado con la asbestosis**". (¡¡¡!!!).

Fuente: Resolución Nº 5654, de 26 Oct. 2004, por medio de la cual se resuelve una solicitud de pensión especial de alto riesgo en el régimen solidario de prima media con prestación definida – Instituto de Seguros Sociales Seccional Caldas (Colombia). Mismo informante.

- "Así pues, no todo el trabajo con asbesto tipifica la hipótesis legal que da lugar a que el ejercicio de la actividad laboral en presencia o con contacto de esa sustancia pueda ser considerada como "exposición".

Sólo el contacto nudo, sin protecciones ni aislamientos, o con protecciones y aislamientos deficientes, y cuando se exceden los valores límites permisibles, puede ser considerada manifestación típica del fenómeno plasmado en el numeral 4º del artículo 1º del Decreto 1281 de 1994".

Fuente: Comunicación de la empresa «Colombit» (refª. DRI. 217/2000), de 13 de julio de 2000, dirigida al Doctor MAURICIO RUIZ GONZALEZ, Director Territorial de Trabajo y Seguridad Social, de Caldas. Mismo informante.

Es evidente que las alegaciones aducidas no se ajustan a la realidad, por lo que respecta al **mesotelioma**, patología maligna **asbesto-relacionada**, con etiología atribuible a todas las variedades de **amianto**, **crisotilo** incluido, conforme a las abrumadoras evidencias científicas disponibles, no existiendo umbral de exposición suficientemente bajo, como para que pueda excluirse el riesgo.

A mayor abundamiento, cuando se trate del vigente en una nación que no se caracteriza precisamente por un valor del mismo que no esté por encima de los que rigen en otros varios países.

Véase, al respecto, la amplísima bibliografía incluida en nuestro trabajo, ya citado antes, y titulado: **«Relación «causa-efecto», entre amianto blanco y mesotelioma».**

El 1 de junio de 2016, **www.larepublica.co** publicaba una información titulada: **«Falta de estudios pone en jaque prohibición de asbesto en Colombia»**. *(sic)*

A dicha información pertenecen los siguientes párrafos: "**La falta de estudios e investigaciones que demuestren que el uso del asbesto está directamente relacionado con enfermedades como el cáncer de pulmón, laringe o mesotelioma** está siendo uno de los 'palos en la rueda' del proyecto de ley 079 de 2015 que busca "la prohibición de la producción, comercialización, exportación, importación y distribución de cualquier variedad de este mineral en Colombia" impulsado por la senadora del Partido Conservador, Nadia Blel Scaff…

Tras escuchar, en el primer debate de la Comisión Séptima del Senado de la República, a personajes como el ministro de Salud, Alejandro Gaviria o la ministra de Trabajo, Clara López Obregón se podría decir que los ánimos están más hacia la regulación que hacia la prohibición del asbesto.

Según Gaviria, no todo lo que sea riesgoso puede ser prohibido. "En este tema en específico hay que hacer una ponderación entre el riesgo real que tiene el **asbesto** en la

salud y los efectos laborales y sociales que traería prohibir este mineral", dijo el Ministro.

Para quien, la dificultad de tomar la decisión de prohibirlo crece si **no se conoce su daño real en el organismo de las personas.** Ante **el poco conocimiento de los efectos nocivos del asbesto en el organismo**, Antonio José Correa Jiménez, presidente de la Comisión Séptima de Senado decretó la creación una subcomisión para discutir el tema".

Similarmente, en:

Jairo Ernesto Luna García, Carlos Julio Castro Fraume y Guillermo Villamizar / Skinco Colombit S.A. antes Colombit S.A. ¿Un caso de responsabilidad social frente al retiro del asbesto? / «Rebelión», 11/10/2016
http://www.rebelion.org/noticia.php?id=217781

…los autores reproducen el contenido de un documento de la empresa «Colombit». Que incluye el párrafo siguiente: "Concluyendo, **no hay prueba alguna que nos lleve al convencimiento que el "asbesto" es una sustancia comprobadamente cancerígena**"…

Estimamos procedente resaltar aquí, que **los ejemplos** incluidos en nuestro susodicho trabajo aquí parcialmente reproducido, acerca de la situación que convenimos en denominar como "conspiración de silencio", son sólo eso, **ejemplos**, que se podrían prodigar, si se considerara preciso, y a tal efecto, a buen recaudo, la documentación acreditativa permanece eventualmente disponible, a los efectos oportunos, llegado su momento idóneo o preciso, porque, como se puede ver, el más rampante cinismo impera en todas estas clamorosas falsedades y tergiversaciones varias, de origen patronal, o de administraciones públicas, acomodaticias, complacientes y serviles.

(12) - Utilización fraudulenta de argucias procesales en los litigios, basadas en **falsedades** e **interpretaciones sesgadas y parciales**, de supuestas evidencias científicas, que realmente resultan ser **espurias**.

Véase, al respecto: Bohme et al. (2005), Egilman et al. (2003), (2013) & (2014), Egilman & Hardy (2007), Egilman & Hom (1998), Egilman & Howe (2007), Egilman & Reinert (1995), (1998) & (2000), McCulloch (2005 -2 refs.-), Meisenkothen (2014 - 2 refs.-).

(13) - Presionando a otras naciones, a través del gobierno de Canadá, para que **deroguen o pospongan indefinidamente**, elementales normas de mínima protección contra los **efectos gravemente nocivos**, de la exposición al **amianto.**

Le Monde Diplomatique reveló, en el mes de julio del año 2000, que Canadá había persuadido al gobierno surcoreano, para **retirar las etiquetas** destinadas a **prevenir** a

las trabajadoras y trabajadores, sobre los **peligros** asociados a la manipulación de las latas con **amianto**.

(14) - **Laurie Kazan-Allen**, en un texto editado por el «**International Ban Asbestos Secretariat**», en 28 de enero de 2004, lo titulaba: "**Another travesty by the Asbestos Institute**".

En la parte inferior de una hoja de información enviada a los periodistas, se incluía la siguiente nota: "Comunicado de prensa impreso en **papel de crisotilo**".

En enero de 2004, un laboratorio homologado en Inglaterra, analizó una muestra de uno de los ejemplares impresos, de este documento.

El análisis reveló la presencia de **casi un 80 por ciento** de **fibra de crisotilo** y un 20 por ciento de fibra orgánica.

El **amianto** no estaba ligado por ningún aglomerado, y es casi seguro que cualquier rasgado o arrugado, tendría el efecto de liberar sus **fibras** a la atmósfera.

Este alarde de desafiante cinismo, chulería e inconsciencia, nos viene a poner de manifiesto la inconsistencia de aquellas críticas que, aludiendo al "presentismo" histórico, alegan que las actuaciones del pasado, no deben de juzgarse con arreglo a los conocimientos propios del presente, acerca de los efectos nocivos del **amianto**.

Habría sido igual, que se tratase de un polvo consistente en harina de trigo, o en canela pulverizada.

Comportamientos como los ya reseñados, serían igual de reprobables moralmente, e igual de delictivos en casi todas las variantes de esa pésima conducta, aquí reseñadas.

Considérese también, al respecto, el talante evidenciado a través de lo que se relata a continuación.

Un memorándum de 1971, de un ejecutivo de la empresa «Ford Motor Co.», desenterrado por el «Centro para la Integridad Pública», argumentó, que $ 1.25 por automóvil, era demasiado para gastar en alternativas más seguras a los frenos fabricados con asbesto, concluyendo que la "penalización de costos", de cambiar a frenos de metal o de carbono, "es grave". Fuente: Formuzis (2016).

(15) - **Gestión absolutamente irresponsable**, del entorno de **minas** y **fábricas**, no tratándose de una mera inacción frente a obligaciones derivadas de la aplicación de la legislación vigente, sino que tratándose de políticas de **deliberada** dilución y confusión de responsabilidades, con tácticas tales como, por ejemplo, regalar o vender barato **residuos de fabricación**, dedicándolos a una **reutilización**, homogeneizadora del **riesgo**, en el susodicho **entorno** fabril o minero.

En efecto, en Rossi (2010) -págs. 91-93-, el autor manifiesta:

"La acusación -gravísima- es por lo tanto que mientras ya era evidente, por lo menos desde los años 70, que aquel polvo fuera mortal para la salud humana, la cúpula de Eternit haya "materialmente operado para **distorsionar y ocultar informaciones y conocimientos**, siguiendo en ejercicio las actividades industriales que difundían gravísimas patologías".

En resumidas cuentas, "comportamientos de inaudita gravedad y de segura relevancia penal"...

En esta reconstrucción acusatoria adquiere un peso decididamente mayor, también una vieja praxis adoptada por la empresa en Casale Monferrato, en Cavagnolo y en los demás establecimientos italianos: aquella de regalar, a dependientes y ciudadanos, materiales sobrantes, "de esa forma -escriben los abogados que representan a las víctimas del amianto, dirigidas a la cúpula del grupo helvético- contribuyeron también por medio de **la trituración y distribución de material defectuoso transformado en grava**, a una dispersión sobre el territorio, de material cancerígeno cuya utilización se veía incrementada por la gratuidad de la oferta.

El frecuentísimo caso de utilización impropia de material Eternit sobrante, para cubrir caminos vecinales, o patios, o para la cobertura artesanal de ambientes habitados, ha sido de hecho animado por la misma compañía que, quizás, pensaba que la difusión amplia de sus productos a bajo o ningún costo, constituiría la mejor garantía acerca de un conocimiento de la población y de los trabajadores, hacia su modo de producir".

Ahora que están convencidos de poder demostrar que los máximos dirigentes del coloso del cemento-amianto supieran de la nocividad de las substancias que trataban, recordar estos detalles de las políticas empresariales, pone en evidencia una especie de ulterior y deliberado delito."

Comportamientos idénticos los veremos protagonizados por otras empresas del **amianto-cemento**, en general, y singularmente por lo que respecta a aquellas con titularidad en su accionariado, por parte de Stephan Schmidheiny, como fue el caso, por ejemplo, de la nicaragüense «Nicalit».

El día 17 de octubre del año 1967, se inauguraba una factoría de fabricación de productos de **amianto-cemento**, en San Rafael del Sur (Nicaragua), municipio de unos cincuenta mil habitantes, cerca de la capital, Managua.

La nueva empresa, “Nicalit S.A.”, después denominada “Amanco”, se constituía con una aportación de capital, configurada en base a la participación, en un 60%, de la **familia Schmidheny**, a través de la multinacional “**Eternit AG**”, y con un 40% aportado por el dictador nicaragüense, el general Anastasio Somoza Debayle, a través de la integración de la empresa local preexistente, denominada “Amiantus”, y posteriormente, “Anova Holding”; la marca ANOVA, es uno de los “disfraces” de **Eternit**, un cambio de nombres, en manos de **Stephan Schmidheiny**.

Sobre **«Eternit AG»,** ha sido dicho: "Las tuberías de **amianto-cemento**, se denominaron "protección contra la subida de la producción", de la planta de **fibrocemento** de Magdeburg VEB, que coronó el muro de Berlín, en una longitud de **160 kilómetros**. Ellos fueron eliminados.

Igualmente las **miles de toneladas de asbesto <u>en aerosol</u>** y en el palacio de la república.

Los problemas con el Centro Internacional de Congresos (ICC), por supuesto, cuya eliminación de **asbesto**, demorada por más de 10 años por la empresa ferial competente, y que costaría después más de 300 millones de euros".

Fuente: *Neukölln* - ***Eternit AG*** - *Das Berlin-Brandenburgische Wirtschaftsarchiv:*

https://www.bb-wa.de/2015-09-02-09-31-12/publikationen-des-bbwa/22-publikationen/bezirkswirtschaftsgeschichten/711-neukoelln-eternit-ag.html

El stock de documentos de la empresa **«Eternit AG»**, en el Archivo de Negocios de Berlín-Brandeburgo, comprende aproximadamente 9.5 metros lineales, en 211 archivos, desde el período de 1929 a 2005.

Además, hay 42 informes anuales, desde el año 1952 hasta el 2000, en la recopilación de informes anuales.

En 2012, **«Eternit AG»** recibió el premio "Consumers and Entrepreneurship e. V. el título de "Fabricante Sostenible 2011", en plata.

La prueba de sostenibilidad voluntaria, patrocinada por el Ministerio Federal de **Medio Ambiente** y la Agencia Federal de **Medio Ambiente** se centra en el compromiso social y **ecológico** de las empresas fabricantes.

Es bastante ilustrativo de las condiciones de insalubridad laboral a las se vieron sometidos los trabajadores de esta empresa en Nicaragua, el conocer, a través del relato de los propios protagonistas, los sangrantes detalles de su tristísima existencia: sin protección alguna durante muchos años, mantenidos en la más absoluta ignorancia del mortal peligro al que estaban expuestos, contaminando a sus familiares, a través de la ropa de trabajo, lavada en el domicilio, **reutilización artesanal de los empaques del asbesto, llevándolos a sus casas, para ser usados en sus camas**, también para forrar divisiones entre estancias colindantes, o para transportar y almacenar sus cosechas y alimentos, etc., etc.

En la localidad de “Los Sánchez Norte”, vecina a la fábrica, los caminos fueron reparados, usando desechos de **amianto-cemento**, procedentes de la fábrica de Nicalit, cuyo entorno inmediato también estaba plagado de escombros de la misma naturaleza.

Son circunstancias que a los españoles nos resultan harto familiares, y que la generalidad de la industria del **amianto**, empezando por la minería, ha prodigado por doquier, en todos los continentes habitados. Véase, por ejemplo: Sluis-Cremer & Du Toit (1980).

Es oportuno, en efecto, traer a colación la “política de buena vecindad” practicada por diversas empresas de la industria del **amianto-cemento**, regalando gratis o vendiendo a precio simbólico los desechos de su fabricación, para su reutilización como material de relleno o algún otro uso similar, en el entorno más o menos inmediato de sus instalaciones industriales o en los domicilios y pequeñas propiedades de sus propios trabajadores.

Una práctica, recordémoslo, que lo mismo ha sido puesta en marcha en España, que en Australia o en otros países. Véase al respecto, por ejemplo: Driece et al. (2010).

El Ayuntamiento de Sardanyola del Vallés (Barcelona), población en la que estuvo instalada la más antigua de las fábricas de amianto-cemento de España, y perteneciente a la empresa "Uralita", presupuestó en 270.000 euros (casi 45 millones de nuestras antiguas pesetas), las labores de desamiantado de sólo 24 metros cuadrados del patio del colegio "Can Xarau", contaminados por haberse enterrado en su día en ellos **los elementos constitutivos de unas instalaciones de juegos infantiles, fabricadas con piezas de amianto-cemento, procedentes de la reutilización de residuos** procedentes de la mencionada fábrica.

En Kazan-Allen (2005), se nos informa de que:

"En 1959, se abrió una fábrica de **amianto-cemento** en la ciudad de Szczucin, en el sureste de Polonia.

Según la Dra. Neonila Szeszenia-Dabrowska, del Instituto Nofer de Medicina Ocupacional de Polonia, la planta utilizó 305,000 t de crisotilo y 65,000 t de crocidolita entre 1959 y 1996, las emisiones de la planta totalizaron 3,2 t de crocidolita y 14,3 t de crisotilo.

A nivel local, los residuos de amianto se utilizaron ampliamente en caminos, granjas, pavimentos, casas, edificios de granjas y cobertizos.

No es sorprendente que la incidencia de **mesotelioma** entre antiguos trabajadores y residentes locales, sea alta.

En el período 1987-2003, hubo 55 casos de **mesotelioma pleural** en Szczucin: 28 casos entre trabajadores de fábricas y 27 entre habitantes locales.

Entre 2000-2003, hubo 28 casos de **mesotelioma pleural**; **la incidencia de mesotelioma en esta comunidad es 125 veces mayor que la de la población general en Polonia.**

La tasa de mortalidad local por cáncer de pulmón y cáncer gástrico también es alta, al igual que por enfermedades respiratorias no cancerosas.

Durante el período 1975-1996, **la edad al morir por cáncer de pulmón, de las mujeres habitantes de Szczucin, disminuyó en diez años**."

En Szeszenia-Dabrowska et al. (1998), se relata un caso de polución medioambiental por **amianto**, incidiendo, como riesgo añadido, en los propios trabajadores de una fábrica de **amianto-cemento**, a causa de la **reutilización de sus residuos industriales, como material de relleno y base de pavimentado**, y que es una situación idéntica a lo sucedido en las calles de la barriada "Fuente del Rey", de la localidad sevillana de Dos Hermanas, junto a Bellavista, zona de Sevilla en la que estaba situada la fábrica de **amianto-cemento**, de la empresa «Uralita».

Parte de la plantilla de la citada fábrica, habitaba en la susodicha barriada, que toma su nombre, por el manantial existente en la misma, y cuyas aguas jamás fueron analizadas adecuadamente, para comprobar si las mismas contuvieran **fibras de amianto**.

Carmen Barrera, en su trabajo titulado «¡No al asbesto! – El caso TUBASEC», incluido en Varea et al. (1997) -«Conflictos socioambientales en las ciudades»-, citando como fuente: "Entrevista a Marco Chiú Díaz y Napoleón Jaramillo, representantes de MOVECAV (Movimiento Ecológico Verde). Riobamba, abril, 1992", insertaba el siguiente texto:

"Acá no se entierra el **asbesto**, se bota en la ribera del rio, en los basureros o en un lugar que está desocupado.

Hemos observado y supimos también que TUBASEC organiza mingas y eso lo comprobamos (filmamos documentales).

A los campesinos les traían a la fábrica, **les hacían limpiar sus máquinas**, las instalaciones, sin ningún tipo de protección y a cambio de eso **les daban tubos de desecho para que se lleven a sus comunidades.**

Los campesinos, naturalmente, como no tenían ningún tipo de información, llevaban y en algunas comunidades mantienen por más de 10 años los tubos arrumados y **los niños juegan ahí".**

«**TUBASEC**», filial de «**URALITA**», fue fundada por ésta, con importante participación en su capital. Eso ocurrió con posterioridad a la norma española, de 1957, para prevenir la exposición al **amianto**, de mujeres y niños.

Mención aparte y específica merecen los casos, en los que **lo reutilizado han sido los sacos en los que se transportó el amianto**, desde mina a fábrica. De tales situaciones daremos seguidamente la oportuna información.

En Ascoli et al. (2003), se relata el caso de una familia con cinco afectados de mesotelioma maligno («**mesotelioma familiar**», por tanto), todos ellos comprendidos en el mismo tipo de exposición al **asbesto**: durante su infancia, habían sido residentes del mismo domicilio en Nápoles (Italia), el cual se hallaba junto a un taller de reciclaje de sacos de yute, contaminados por **amianto**, por haber servido previamente de bolsa de embalaje de dicho mineral. Sobre dicha vía de contaminación, ver también: Barbieri et al. (2008), Tomasini et al. (1990), De Zotti & Fiorito (2007), Pinto et al. (1998).

El reciclado, para otros usos, de los sacos vacíos, que previamente contuvieron **amianto**, ha sido la causa de enfermedades relacionadas con la exposición a dicho contaminante –ver: Musk et al. (2006)-.

Tales prácticas, también las ha habido en nuestro país: para el **envasado de arroz**, en Getafe (Madrid); según comunicación personal del doctor D. Alfonso Cruz Caballero, la **asbestosis** más masiva que, en su experiencia profesional, había podido constatar, no correspondía a ningún trabajador de los sectores industriales que habitualmente se relacionan con el uso del **amianto**, sino en una paciente, cuya exclusiva o principal tarea, consistía en "limpiar", agitándolos, sacos usados, que habían contenido dicho mineral, para su venta y posterior reutilización, en cualquier tipo de rellenado, incluyendo **productos alimenticios**.

Nota: el Dr. Cruz Caballero, Jefe del Servicio Médico de la fábrica de «Uralita» en Bellavista (Sevilla), décadas después de producida su exposición laboral -por cierto, que en ningún puesto de trabajo de entre los que convencionalmente se declaraban como "sujetos a riesgo"-, falleció de **mesotelioma pleural maligno**.

Un caso idéntico, de afectación originada a través del **reciclado de sacos** que habían servido para envasar y transportar **amianto**, y acaecido en la Comunidad Autónoma de Madrid, es relatado en: González Gómez (2011).

Excepcionalmente, la **reutilización de sacos de yute, impregnados de amianto**, es mencionada en la sentencia judicial española STSJ M 2678/2018.

En Peacock (2009), se relata cómo la empresa australiana “James Hardie” vendió, para su reutilización, los sacos vacíos que habían contenido **amianto azul**, reputado como la más cancerígena de sus variedades.

Millones de ellos fueron destinados a los más diversos usos de reciclado, entre ellos, como **arpilleras en la base de alfombras** que terminaron instaladas en **miles de hogares**.

Abundando en una política de rentabilización de los residuos de fabricación, la citada empresa se volcó en promocionar, como material de relleno, idóneo y barato, a toda esa basura industrial, residuos que terminaron, obviamente, diseminados por todo el medio urbano y rural. Una práctica que se mantuvo hasta la década de 1970.

"Stephan Schmidheiny (nacido en 1947), segundo hijo mayor de Max, completó su entrenamiento en gestión aplicada, en Sudáfrica, en todos los lugares.

El empresario inteligente, que se suponía que se celebraría en la Cumbre de la Tierra de la ONU en Río en 1991, como el pionero en salir del negocio del **asbesto**, habló de un cambio de rumbo hacia un "capitalismo sostenible, inteligente y ecológicamente compatible"; así habló el principal accionista de «**Everite**», durante los peores años del régimen del ***apartheid***, en particular en el momento en que la maquinaria de la represión racista intentaba desesperadamente mantenerse en el poder, sin restricciones.

A fines de la década de 1980, **Stephan Schmidheiny**, quien manejó todos los trabajos de la familia **Eternit** en el extranjero, desde mediados de la década de 1970, había eliminado las minas importantes.

El **amianto azul**, que se extraía en Sudáfrica, se había desprestigiado, debido a su potencial particularmente agresivo para causar **cáncer** y, por lo tanto, tenía menos demanda.

Después de la caída del régimen del ***apartheid***, en 1992, el empresario se retiró de **«Everite»,** que fue comprada por el **«South African Group Five».** Pero el intento del multimillonario suizo, de evitar la responsabilidad, antes de que fuera demasiado tarde, fracasó.

El pasado se encontró con **Stephan Schmidheiny** en 2002: se presentó una demanda en Johannesburgo, contra la antigua empresa del **fibrocemento.**

John Fereira, un gerente blanco que se había enfermado de **mesotelioma**, estaba demandando a «**Everite**», por un millón de francos.

Fereira, quien ya murió, creció cerca de «**Everite**», pero nunca trabajó en la propia planta.

La exposición de Fereira al **asbesto**, comenzó en la década de 1960, cuando su padre y su hermano trabajaron en «**Everite**» y trajeron su ropa de trabajo, sucia, a casa.

Richard Spoor, el abogado de Fereira, habló sin rodeos a la prensa suiza, en 2002. "La demanda es un primer paso para responsabilizar a «**Everite**».

Pero aquellos que son realmente responsables, están sentados en Europa, y en la actualidad todavía están fuera de la jurisdicción de nuestros tribunales".

Para él, solo se podría hacer justicia, cuando la familia, al inversor en Suiza, pudiera pedir cuentas, ya que la familia **Schmidheiny** se había beneficiado del régimen del ***apartheid,*** a lo largo de los años y, con sus fábricas y minas, había creado una calamidad de salud pública y, sobre todo , un **desastre ecológico"**...

También un **desastre ecológico**: Sophia Kisting, médica de salud ocupacional de la Universidad de Ciudad del Cabo, considera que los daños causados por el **asbesto**, son uno de los mayores problemas ambientales en Sudáfrica.

Las fábricas y minas del **asbesto** cerradas, y no solo las que pertenecieron a **los Schmidheinys**, necesitan una remediación urgente.

Las antiguas fábricas, no solo son peligrosas, dijo la médico de salud ocupacional, a la prensa suiza, en marzo de 2002: miles de negros, en los municipios, viven en casas con **techos y paredes de amianto**, en mal estado.

Según un estudio del Centro Nacional de Salud Ocupacional, las mediciones del **asbesto** en las casas de Soweto, son **diez veces más altas que el límite legal permitido**.

Aproximadamente el 70% de los techos de **asbesto corrugado**, en Soweto, provienen de «**Everite**».

Muchos de estos techos tienen más de cuarenta años y están **deteriorándose mucho**. Y las personas que viven en las casas, **no se dan cuenta del peligro**, cuando hacen **reparaciones en el techo**.

La compañía suiza, hizo un negocio rentable, proporcionando techos de **asbesto**, para los negros, en los municipios, y no solo en los años cincuenta y sesenta. El CEO de «**Everite**», Georges Thomas, explicó en una entrevista a la revista Bilanz, en 1990: "Somos optimistas respecto al año que viene, después de un mal desempeño en 1989".

La base de tanta alegría: El presupuesto del presidente Frederik de Klerk. Aproximadamente tres mil millones de rands - entonces 1,8 millones de francos - fueron presupuestados para la construcción de viviendas, con apoyo estatal, para los negros, en los municipios.

La compañía también había seguido teniendo buenos resultados en los últimos años, con la ayuda del gasto público.

Pero no solo los afiliados suizos de **los Schmidheinys** infligieron un **daño ambiental enorme** en Sudáfrica. Las **corporaciones británicas**, que ganaron miles de millones con la "fibra de maravilla" mientras hacían caso omiso de los peligros conocidos, para la salud, también fueron los principales responsables de este **desastre ambiental**.

Según el reclamo de «**Everit**e», 508 ex trabajadores de «**Everite**» estaban enfermos, debido a la exposición al **asbesto**, en 2002, cuando Fereira se presentó ante el tribunal.

Bajo la ley sudafricana, estos ex trabajadores no pueden demandar a su empleador, pero son compensados por un fondo, con contribuciones de trabajadores y empleadores, por su enfermedad relacionada con el trabajo.

Pero es un asunto diferente para **los familiares que están enfermos**, como lo demuestra el caso de John Fereira". Fuente: Roselli (2014).

(16) - Aun sin llegar a consolidarse como actividad delictiva, no obstante lo que sí se evidencia como una estrategia de remarcado perfil anti-ético, es la práctica de la **externalización del riesgo**, mediante su **transferencia hacia países en vías de desarrollo**, con deficiente o nula regulación normativa de protección y prevención, y además, mediando en todo ello una tácita **extorsión famélica**, para con **los trabajadores** y sus **representantes sindicales**.

Todo ello, es algo más que una mera omisión, por inacción frente a una norma legal preexistente.

Requiere, en efecto, de una voluntad de actuar, y de una consecuente acción, cuyo evidente propósito es, obviamente, el de soslayar las restricciones vigentes en la nación de origen de esa difusión del riesgo inherente al uso industrial del **amianto**.

Véase, al respecto: Aguilar-Madrid et al. (2000) & (2003), Castleman (1979) & (2016), Castleman & Joshi (2007), Castleman & Navarro (1987), Choi et al. (2013), Corresponsales de « Counterview» (2017), Gavira et al. (1986), Park et al. (2009), Thébaud-Mony & Pezerat (2005).

El complemento de tal proceder, viene definido por una **política de dobles estándares**, en virtud de la cual se fomenta, se influye y se condiciona, para que un relajamiento de las normas preventivas, garanticen en buen fin de las decisiones de **externalización del riesgo**.

Véase, al respecto: Castleman (1983-4) & (1999), McCulloch (2004), McCulloch & Tweedale (2004), Navarro (1984),Terracini (2006).

(17) - Connivencia con **sindicatos amarillos**, creándolos y sosteniéndolos económicamente, a cambio de su complicidad en la **desinformación**, y de una fidelidad perruna e incondicional.

Con ocasión de la celebración de diversos eventos internacionales sobre **amianto**, representantes de dichos sindicatos han amenazado por teléfono, llamándolos previamente a sus respectivos países, y llamándoles de forma individualizada por sus respectivos nombres y circunstancias particulares de la inscripción, y mencionando así a varios de los inscritos para su asistencia, consiguiendo en una minoría de oportunidades, que la inscripción llegara a ser cancelada.

Al propio tiempo, diversos incidentes y conatos de agresión se han llegado a producir, tanto en las zonas comunes de los hoteles previamente seleccionados por los organizadores de los respectivos eventos sobre **amianto**, como incluso en la propia sede de celebración de los eventos, y siempre a iniciativa violenta e insultante de tales representantes de los sindicatos pro-crisotilo, de cuyo origen de fundación y sostenimiento económico nuca se albergó la menor de las dudas.

(18) - **Represaliando** a aquellos **médicos** o **empleados propios**, cuando no han accedido a **ocultar** o **tergiversar** la **información desfavorable** para con las **empresas del amianto, incluso cuando el empleador es el propio Estado, es decir, su Gobierno**. Véase, por ejemplo: Landrigan (2004).

(19) - **Arruinando** prometedoras **carreras científicas**, de quienes desafiaron sus directrices, implícitas o explícitas, no plegándose a acomodar la información científica, a las necesidades promocionales de la minería e industria del asbesto.

Haciéndolo mediante reiteradas acciones de **persecución**, **veto**, **desprestigio sistemático** mediante el **descrédito apoyado en calumnias,** y el **permanente ostracismo**, como resultado final de todo ello. Véase: Kazan-Allen (2012).

(20) - **Vilipendiando** a quien ya no puede defenderse, por haber **fallecido**. Véase: Egilman et al. (2004), McCulloch & Tweedale (2007).

(21) - **Promoción y publicación de "ciencia basura",** a fin de **negar o minimizar** el **nexo causal**, incluyendo en ello la publicación de **revisiones sesgadas**. Véase, a respecto: Egilman & Bohme (2005), Egilman et al. (1998).

Una relación, muy lejos de ser exhaustiva, incluye los nombres de los siguientes autores de trabajos mercenarios, carentes de veracidad científica:

Henry Anderson, James M. Antonini, Ericson Bagatin, Wayne Berman, Joseph D. Brain, John Bridle, Hjalmar Brismar, Gregory Brorby, Jonhn C. Burnham, Bruce W Case, Kenny S. Crump, André Dufresne, Brent Finley, David Garabrant, Michael Goodman, Patrick Hessel, John A Hoskins, Jean Lai, Arthur Langer, Elizabeth Lu, Theodore R. Marmor, Robert Murray, LE Nery, Eben H. Oldmixon, Dennis C. Paustenbach, Rick A. Rogers, Patrick Sheeehan, David A. Schwartz, Mario Terra-Filho, Mary Jane Teta. Fuentes: Kazan-Allen (2005), Egilman & Bohme (2006).

Esta cuestión también queda abordada en nuestro trabajo:

Amianto: una "conspiración de silencio".
«Rebelión», 08/06/2017 – 254 págs.
http://www.rebelion.org/docs/227623.pdf

(22) - Promoviendo el surgimiento de diversas "**modas de exoneración**" (contaminantes orgánicos e inorgánicos, presentes en el **amianto**) las cuales, a su impulso y fomento, se han ido sucediendo en el tiempo, para ir siguiendo manteniendo vigente la paralizadora **incertidumbre** generada por esos "palos de ciego", supuestos o reales, de la experimentación sobre el **amianto.**

Como general norma de conducta, por parte de las compañías del amianto, **mentir** ha sido su perenne distintivo, a lo largo de toda la historia de la explotación industrial del **asbesto**.

Véanse, como ejemplos significativos de ello, y aunque igualmente podrían ser citados otros muchos más trabajos, todos indicativos de las evidencias constatadas: Asbestos.com (2019), Braun & Kisting (2006), Felix et al.(1993), Gee & Greenberg (2001), Jeremy (1995), Markowitz & Rosner (2016), Webster et al. (2010).

En el documento incluido en nuestra bibliografía, y titulado: "**Testimony of Barry Castleman, ScD, Environmental Consultant, before the U.S. Senate Committee on Environment and Public Works, June 12, 2007",** se incluyen los siguiente párrafos:

*"**Talco***

*Aparte de los minerales de **amianto** comerciales que se han utilizado durante el último siglo en varios productos, el **amianto** también se presenta como un contaminante en otros minerales.*

*Esto ha sido reconocido durante mucho tiempo y, a veces, la aparición de fibras de **asbesto** en estos productos, incluso se ha observado en anuncios para ellos.*

*Por ejemplo, se repitió que "las variedades asbestiformes son comunes" en un folleto de 1966, que describe NYTAL, el nombre comercial de un **talco** extraído en Nueva York por **R. T. Vanderbilt Company**.*

*Los funcionarios de salud notaron hace tiempo que los mineros del **talco** de Nueva York estaban muriendo por cicatrización pulmonar, incluidos **cuerpos de asbesto** en los tejidos pulmonares cicatrizados y patología "similar a [hallazgos] reportados en la **asbestosis**". (FW Porro et al., **Pneumoconiosis** in the **Talc** Industry, Am. J. Roent. Radium Therapy 47: 507-524, 1942. Cita de FW Porro et al., Patología de la **neumoconiosis** del **talco**, con informe de autopsia. N. N. Y. Med. J. 3: 23-25, 1946).*

*Los funcionarios de protección laboral del estado de Nueva York notaron que otros autores habían atribuido la cicatrización del pulmón, del **talco**, a las **variedades fibrosas** del **talco**, y observaron que, para los mineros del **talco** de Nueva York, "en general, los hallazgos clínicos, [radiografías de tórax] y patológicos, eran similares a los observados en la **asbestosis**". (M Kleinfeld et al., Talc Pneumoconiosis. Arch. Ind.*

Health 12: 66-72, 1955; M Kleinfeld et al., Talc Pneumoconiosis / A Informe de seis pacientes con hallazgos postmortem. Arch Env. Health 7: 101-115, 1963).

*Por lo tanto, no debería sorprender que estos mineros del **talco** también tuvieran una **tasa de mortalidad excesiva** debido a los **cánceres de pulmón y pleura** (M Kleinfeld et al, Mortality among **Talc** Miners and Millers in New York State. Indust. Hyg. Review 9: 3 -12, 1967).*

*A partir de 2002, se han publicado informes de casos de **mesotelioma**, considerado un tumor señal, para la exposición al **asbesto**, entre los mineros del **talco** de Nueva York.*

*Un informe epidemiológico, patrocinado por **RT Vanderbilt Company**, encontró 2 casos, entre los 782 hombres blancos que habían estado empleados durante al menos un día, en las minas de **talco** de Nueva York, entre 1948-1989 (Y Honda et al., Mortalidad entre trabajadores de una mina de **talco** y Planta de molienda. Ann. Occup. Hyg. 46: 575-585, 2002).*

*R**. T. Vanderbilt Company** ha estipulado que, después del período cubierto en este estudio, al menos 5 casos más de **mesotelioma** han ocurrido entre sus empleados (Hirsch contra RT Vanderbilt Co. Middlesex Co. Tribunal Superior de Nueva Jersey, 2 de noviembre de 2006). Parece ser, que algunos de estos casos fueron objeto de reclamaciones de compensación para los trabajadores.*

*Mientras tanto, patólogos independientes informaron haber encontrado al menos 8 casos confirmados de **mesotelioma** entre los mineros y molineros del **talco** del estado de Nueva York, a partir de 1986, y agregaron 5 casos nuevos (MJ Hull et al., **Mesotelioma** entre trabajadores en minas de **talco** con **fibra asbestiforme,** en el Estado de Nueva York. Ibid. Supl. 1, 132-136, 2002).*

*Las fibras de **amianto** anfíbol comercial, estaban virtualmente ausentes en los tejidos pulmonares de los 10 casos sometidos a examen patológico, lo que indica que otras exposiciones ocupacionales al **asbesto** (por ejemplo, en la construcción) **no** fueron responsables de estos **mesoteliomas** de estos trabajadores.*

R. T. Vanderbilt niega que haya amianto en su talco y que su talco cause las enfermedades del asbesto.

*Es interesante leer los memorandos internos de **Johns-Manville Corporation**, la compañía del **asbesto** más grande del país, poco después de que **J-M** comprara una mina de **talco**, a principios de los años setenta.*

*El **talco** de **J-M** tenía **asbesto**, y **J-M** lo etiquetó de acuerdo con las regulaciones del **asbesto**, de la OSHA, de 1972.*

*Esto molestó a los ejecutivos de **Vanderbilt**, quienes afirmaron que **J-M**, colocando advertencias del **asbesto** en los contenedores del **talco**, estaba causando un "gran hedor" y un "daño irreparable" a **Vanderbilt**, en 1974.*

*Los laboratorios de **J-M** procedieron a examinar microscópicamente los grados del producto, del **talco Vanderbilt**.*

*Sus comentarios sobre lo que encontraron, se expresaron en memorandos internos, que solo salieron a la luz en los últimos años, después de la consumación del plan de bancarrota de **J-M**, en 1988.*

*La gente de **J-M**, encontró **mucho asbesto** en el **talco** de Nueva York, y usó un lenguaje muy fuerte, sobre la insistencia de **Vanderbilt** de que **no había asbesto en su talco:***

"Es evidente que las presentaciones de R. T. Vanderbilt a OSHA, NIOSH, FDA, MESA, etc. se basan en algo menos que la verdad.

Creo que es difícil creer que puedan estar tan mal informados sobre lo que realmente son sus materiales.** (RS Lamar, Correspondencia interna de **J-M**, 11 de octubre de 1974). **La posición de R. T. Vanderbilt con respecto al etiquetado debe ser deliberadamente pérfida; No pueden estar tan mal informados. Slim Thompson, su director técnico, tiene un Ph.D. en mineralogía.

En este momento, Vanderbilt engaña a sus clientes y confunde la nuestra, con la decisión de no etiquetar. En última instancia, la verdad saldrá y se verán obligados a etiquetar.** (RS Lamar, "Una evaluación de la posición de **J-M** con el **talco**", Correspondencia interna de **J-M**, 20 de marzo de 1975). **La verdad aún no ha ganado, lamento decirlo".

*32 años después de que esto fue escrito por un funcionario moralmente ofendido en la mayor corporación del **asbesto** en América, **R. T. Vanderbilt** aún vende **talco** que dicen que no tiene riesgos de **asbesto**.*

*Como resultado, este **talco** se usa comercialmente en un número desconocido de procesos industriales y productos de consumo, poniendo en peligro a miles, quizás millones, de involuntarios trabajadores, consumidores y **niños**.*

*Junto con otros dos científicos, presenté una queja ante la Comisión de Seguridad de Productos del Consumidor, acerca de Durham's Water Putty, un producto que se vende en todo el país, en las tiendas Ace Hardware, porque expone a los usuarios al **asbesto** en el aire, que surge del ingrediente del producto del **talco Vanderbilt** (enero de 29, 2007).*

El Centro para la Salud Ambiental, en Oakland, presentó una queja el mes pasado ante la Oficina del Procurador General de California, afirmando que el producto de Durham violó la ley estatal, porque se vendió sin etiquetas de advertencia de cáncer.

*El Departamento de Salud Pública, de Connecticut, presentó otra queja ante la CPSC, sobre los peligros del **asbesto** para los niños de las escuelas, del **talco Vanderbilt** en productos de arcilla artística (6 de febrero de 2007).*

*En 2006, un jurado otorgó $ 3.3 millones al patrimonio de un alfarero de Nueva Jersey, y descubrió que el **talco de Vanderbilt** era una causa importante de su muerte.*

*Solo **Vanderbilt** sabe qué otros usos y productos comerciales exponen a los estadounidenses a este **talco**.*

*Las personas, en este país, requieren con urgencia la protección del gobierno, contra la venta de tales productos, por parte de los fabricantes que prefieren jugar juegos semánticos, por encima de lo que los mineralogistas y las regulaciones gubernamentales denominan "**asbesto**", mientras que las personas continúan, sin saberlo, **expuestas a peligros mortales**.*

*El número gravemente excesivo de **mesoteliomas,** entre los trabajadores de la mina y el molino, del **talco** de Nueva York, es una prueba muy poderosa de que este material es letal y debe regularse como **amianto** y prohibirse, cuando está prohibido".*

A día de hoy, véase, por ejemplo, Dyer (2018), y también lo indicado y accesible a través del siguiente enlace:

https://www.elobservador.com.uy/nota/johnson-johnson-la-mujer-que-gano-una-demanda-por-us-29-millones-contra-tras-denunciar-los-productos-que-le-causaron-cancer-201931421731

Por nuestra parte, solamente añadiremos, que «**mentir**» es un verbo, que no recoge explícitamente alusión alguna, sobre las graves consecuencias que su efectiva realización implica.

Por tanto, cuando hablamos de que **la minería y la industria del amianto (talco y vermiculita contaminados, inclusive)**, mienten, implícitamente estamos refiriéndonos también otros muchos deleznables comportamientos, que esas reiteradas mentiras vehiculan y posibilitan, **delitos** incluidos.

(23) - Creación de laboratorios y de *Think Tanks*, destinados a la **permanente tergiversación** sobre pretendidos resultados científicos, y publicación de **meta-análisis sesgados,** con la misma finalidad.

Véase: Henry (2003), Markowitz & Rosner (2016), McCulloch (2006), Thebaud-Mony & Lafforgue (2013), Tweedale (2000).

(24) - **Corrompiendo a científicos**, que no declaran tipo alguno de **conflicto de intereses**, y **falseando** u **ocultando** los **resultados** de la **investigación** acometida. Véase: Thebaud-Many (2007 - págs. 201-212), Tweedale (2007).

(25) - **Ocultando información científica** de elaboración propia, en laboratorios privados concertados, cuando la misma resulta ser **lesiva** para los **intereses empresariales** del sector industrial del **amianto**, minería incluida.

Información que siempre ha sido vital, sobre el **nexo causal** entre **amianto** y **patologías malignas asbesto-relacionadas**, y por lo tanto, siendo determinante para que, literalmente, miles de **vidas humanas**, no hayan podido llegar a **ser salvadas**.

Un ejemplo típico de ocultamiento deliberado de los resultados de las propias investigaciones acerca de los efectos nocivos, por su contenido de **amianto**, del producto fabricado, lo constituye el caso del aislante ***Kaylo***, descrito extensamente en nuestro trabajo:

Amianto: una "conspiración de silencio".
«Rebelión», 08/06/2017 – 254 págs.
http://www.rebelion.org/docs/227623.pdf

Véase también, al respecto: Schepers (1995).

Una nota del 7 de agosto de 1978, realizada por un funcionario (T.L. Wharton) de la empresa «Babcock y Wilcox», una compañía que proyecta, diseña y fabrica calderas y otros equipos de generación de energía, reconoció que la empresa sabía que estaba violando las normas de la OSHA, establecidas para limitar la exposición de los trabajadores a las **fibras de asbesto**.

La compañía decidió investigar el problema, pero no advertir a los trabajadores que estaban expuestos.

En cambio, el funcionario de la compañía escribió:

"La investigación será manejada tan discretamente como sea posible. A los asistentes a la reunión, les preocupa que se produzca una violación laboral, como una huelga o una citación de la OSHA, si la fuerza laboral estuviera al tanto del peligro aparente de la exposición al ***asbesto****...*

Tal como está la situación en este momento, nadie en la reunión quiere que se coloquen señales de advertencia en este momento". Fuente: Formuzis (2016).

(26) - Actividades de **espionaje** de los movimientos anti-amianto, siendo determinante de interposición de querellas, y de sus correspondientes **sentencias condenatorias**. Véase: Kazan-Allen (2019). Otras fuentes:

https://www.viomundo.com.br/denuncias/justica-inglesa-obriga-empresa-que-espionou-ativistas-antiamianto-a-indeniza-los-fernanda-giannasi-elogia-a-punicao-exemplar.html?fbclid=IwAR0q_gzsC8xp0pgZAEc5gHzHU56XSSwJtzwdWxa1m64uWarh3m8VJdiRPHQ

https://www.theguardian.com/world/2016/dec/08/k2-corporate-spy-infiltrated-anti-asbestos-campaign-court-told

http://www.hazards.org/asbestos/ispy.htm

http://www.britishasbestosnewsletter.org/ban108.pdf

https://www.leighday.co.uk/News/News-2018/November-2018/Corporate-intelligence-agency-pays-substantial-dam

"The Spy, His Handler, Their Client and Me", in: http://ibasecretariat.org/lka-blog.php#a148

Hazards Magazine
Corporate surveillance: 'Substantial' payout in asbestos spying scandal
***Hazards*, number 144, 2018 http://www.hazards.org/asbestos/ispy.htm**

También han sido objeto de **espionaje**, por parte de empresas del **asbesto**, quienes se han enfrentado a ellas en los litigios, ya sea en calidad de demandantes, ya sea, incluso frente a los propios miembros del tribunal que estaría juzgando su caso. Véase, al respecto: :Mojtehedzadeh (2017).

(27) - Disfrazando su enorme déficit ético, con iniciativas de **capitalismo filantrópico**. Véase, al respecto: Berman & Knoepfli (2000), Giannasi (2012 -2 refs.-), Kazan-Allen (2009), Puche (2013), (2016), (2017) & (2018 -4 refs.-).

Rizando el rizo, tendremos el caso de la empresa «WR Grace», en su cuádruple rol, de **corruptora de la literatura médica**, de **contaminadora por asbesto**, vía vermiculita, de acogida al capítulo 11 de la legislación norteamericana sobre **bancarrota**, y de premiada por su **actividad filantrópica**: para indemnizar a las víctimas del **amianto**, "no había" capital, acogiéndose a la permisiva legislación estadounidense para la **bancarrota**, pero para actividades promocionales, basadas en una presunta caridad, para eso sí que lo había. Véase la fuente:

https://www.asbestos.com/companies/wr-grace/

...así como las siguientes: Egilman et al. (1998), Linn (sin fecha), Peacock (2003).

En 1972, la empresa "WR Grace", dedicada a la extracción y comercialización intensiva de vermiculita contaminada con **asbesto tremolita**, consolidó la evidencia de su encubrimiento, cuando en una nota interna declaró que mantendría su política de no decir nada a nadie, acerca de los riesgos.

«WR Grace & Co.» fue galardonada, en el año 2009, con el pomposo título de "Filántropo del Año", en una ceremonia en la que, como se dice en el artículo de Amy Linn, anteriormente citado como referencia bibliográfica, no se mencionaron las palabras "**asbestosis**", "**mesotelioma**" o "**Libby, Montana**". Véase: **Schwarze (2003 - 2 refs**., que "**chorrean sangre**"-).

Parte de estas informaciones, y otras diversas más, pueden ser consultadas en capítulo nº 11, titulado "**Filantrocapitalismo y amianto**" (págs. 241-254), en nuestro *e-book*:

Amianto: una "conspiración de silencio".
«Rebelión», 08/06/2017 – 254 págs.
http://www.rebelion.org/docs/227623.pdf

(28) - La veracidad y la objetividad científica, jamás han importado lo más mínimo a los gestores de la industria del **amianto**.

Por el contrario, los hechos científicos y su interpretación, solamente les han importado en tanto que eventual munición dialéctica para la defensa a ultranza de sus sacrosantos dividendos.

Veamos un ejemplo característico de esa forma de proceder.

En Altopiedi & Panelli (2015), se incluye el siguiente texto: "Su postura también estaba muy clara en el caso del Dr. Murray, un antiguo inspector de trabajo de Manchester que trabaja ahora para la industria.

En la reunión del Consejo de Gobierno el 14 de octubre de 1977, se invitó a Murray a informar sobre los estudios financiados por *AIA*, concretamente sobre *«Enfermedades del amianto: Asbestosis, cáncer de pulmón, mesotelioma»*.

Durante su declaración, el Dr. Murray sugirió incluir a Selikoff en el equipo médico, para así asegurar que después no pudiera cuestionar los resultados del estudio.

«Selikoff debe ser incluido en el equipo, si no, podría usarlo en contra de la industria.

Después del panel, debería retirarse para no aparecer vinculado al sector y evitar las críticas.

El panel debería estar firmado por un Nobel para dotarlo de un valor científico absoluto.»

La postura del médico inglés era inteligente, pero Robock no la compartía.

Según él, el estudio tenía que permanecer como un documento interno del sector y nadie debía ser informado, mucho menos un hombre tan inteligente e intransigente como Selikoff.

La industria del **amianto** también tenía la esperanza de que se unieran a ella los líderes de los sindicatos."

Se resalta por nuestra parte el hecho, de que el acceso al conocimiento de tales posicionamientos de la industria y de sus fieles servidores, solamente ha sido posible, para el común de los mortales, gracias a que, fuera de todo propósito previsible para ellos, sus reflexiones quedaron plasmadas en el acta de la sesión celebrada el 14 de octubre de 1977, para que, años después, dicho documento quedara incautado en el curso de una acción judicial, pasando a ser de público conocimiento. Como se suele decir, "por la boca muere el pez".

Pero de nada de todo eso encontraremos rastro alguno, revisando, una por una, todas las sentencias españolas sobre el **amianto**.

Sólo se hablará en ellas, a lo sumo, de meras omisiones, aunque, eso sí, las mismas hayan sido determinantes de las más terribles consecuencias, y que las cuales son, a fin de cuentas, de lo que se ha tratado en las susodichas resoluciones judiciales de nuestros tribunales.

Hay, además, otra característica omnipresente en la actividad judicial española, sobre el **asbesto**: al no hacerse habitualmente uso de la vía penal, jamás habrá, tampoco, levantamiento del velo societario, imputándose a personas físicas.

En España no tendremos, por consiguiente, ningún equivalente español a los correspondientes conocidos, allende fronteras, bajo nombres como los de Louis De Cartier de Marchienne y de Stephan Schmidheiny. Los de acá, como se suele decir, "se irán de rositas".

El autor del presente escrito, no puede menos que, hurgando en su memoria, traer a colación su triple personal implicación, respecto del Dr. Selikoff, respecto del Dr. Robock (manteniendo con uno y con otro, contacto epistolar de una muy diversa y respectiva índole), e incluso también, como tercer factor a considerar, con la fecha mencionada, el año 1977, en el que la lucha sindical en el seno de la empresa «Uralita» alcanzó un punto álgido, que queda reflejado en el agudo pico culminante de la gráfica del número de casos reconocidos oficialmente, en "casual" coincidencia temporal, con el susodicho año de nuestra más enérgica acción reivindicativa contra los estragos del **amianto**. Véase, al respecto: García-Gómez et al. (2012), Cárcoba & Báez (2014).

El nexo causal entre la **movilización** de los **trabajadores de «Uralita»**, en el año **1977**, y el brusco incremento en el número de casos de **asbestosis** oficialmente reconocidos en las estadísticas, viene expresamente reconocido en la misma fuente en la que quedó registrada la gráfica, cuando en dicho texto se manifiesta:

*"Los **68** casos reconocidos en **1977** responden al **estallido de conflictividad laboral** registrado en la planta de la compañía **Uralita SA** en **Cerdanyola del Vallés** en **marzo de 1977**. En **junio** de ese año, el Servicio Social de Higiene y Seguridad del Trabajo del Instituto Territorial de Barcelona, procedió a un estudio clínico, radiológico y funcional de **729 (85,7%)** empleados, diagnosticando **asbestosis** a **214 (29,35%)** de ellos, una parte de los cuales obtuvieron el reconocimiento de **enfermedad profesional**".*

(29) - Elusión de toda responsabilidad económica empresarial, mediante la simple **clausura** completa de la empresa, o mediante la **declaración de bancarrota**, previo **vaciamiento** del máximo posible del activo respectivo, a través de las **transferencias de bienes** a otras compañías de la misma titularidad, o a través de los **cambios de titularidad**, y del **fraccionamiento** de ese activo, entre varias compañías subsidiarias, de forma que solamente una de ellas -la destinada a asumir, meramente sobre el papel, el supuesto rol de continuadora en las responsabilidades empresariales por las secuelas de la utilización del **amianto-**, pero que realmente sea la que quede virtualmente vaciada de bienes inventariables, con los que poder afrontar los pagos derivados de su herencia de responsabilidad empresarial, frente a los susodichos daños causados por la exposición al **amianto**.

Lo reprobable no es que se produzcan **bancarrotas** (siempre las habrá, en tanto que haya situaciones que inexorablemente lo demanden como imprescindibles), sino las maniobras previas, de **vaciamiento de bienes embargables,** para **eludir los pagos**, lo más posible.

Entre las maniobras de exoneración económica, es frecuente (y por lo tanto hay que estar atentos a ese primer indicio revelador de ulteriores pasos en esa dirección), el **cambio de titularidad** o de **denominación** del grupo empresarial concernido por esa "preparación del terreno".

Tales cambios suelen venir propiciados por el desprestigio acarreado por los escándalos deparados por la celebración de **juicios colectivos**, con el correspondiente señalamiento de un apreciable volumen de afectados, con sus correspondientes historias de padecimientos y de muertes, de graves incumplimientos empresariales, e incluso de artimañas y falsificaciones, propias una verdadera "**guerra sucia**".

Como ejemplos que nos pueden resultar más familiares, de tales cambios de denominación, podemos citar el caso del «Grupo Etenit», trocado en «Grupo Etex», o el del «Grupo Uralita», transformado en «COEMAC» (Corporación Empresarial de Materiales de Construcción).

En el caso de las empresas norteamericanas, es frecuente (y prácticamente obligado), la adhesión al llamado Capítulo 11 de la legislación sobre **bancarrota**, que les permite a las empresas deudoras el poder continuar con la misma actividad, sin que los acreedores temporalmente puedan tener la posibilidad de resarcirse total o parcialmente de sus respectivas deudas pendientes, liquidando los bienes de la compañía acogida a esa norma, en función de lo que determine el síndico nombrado a tal efecto.

La saga de las empresas estadounidenses del **amianto**, acogidas a esa vía de escape de sus responsabilidades económicas, vino encabezada por la más importante de todas ellas, la denominada «Johns Manville». Véase: Tweedale & Warren (2004).

La declaración de **bancarrota**, por parte de una importante multinacional del sector del **asbesto**, la tendremos realizada, (tras realizar el traslado a Irlanda de su sede central), por la australiana «James Hardie».

Otra situación similar, referida a otra de las más importantes transnacionales del **amianto**, la tendremos en relación con la firma «Turner & Newall», adquirida por la norteamericana «Federal Mogul», como paso previo a la declaración de **bancarrota**. Es obvio y transparente el propósito de ese peregrinaje de titularidad, entre empresas prácticamente situadas en las antípodas del planeta habitable: "aterrizar" allí donde la legislación sobre **bancarrota**, con su acogimiento al "famoso" capítulo 11, pudiera hacer viable la finalidad perseguida, dejando en la estacada, a **las víctimas del amianto**.

Maniobras, todas ellas, destinadas a una misma finalidad: intentar eludir o minimizar, el pago de indemnizaciones a los demandantes correspondientes a otros tantos casos de grave afectación por el **amianto**.

En Altopiedi & Panelli (2017), entre las páginas 83 y 86, se encuentran incluidos estos párrafos:

"La decisión de declarar en quiebra a *Eternit de Italia* fue tomada en Zúrich en 1983.

El documento llamado *Mecanismo para el proceso de las demandas en relación con el* ***amianto*** *en Italia*, sacado de los archivos de Bellodi, establece que:

«El 23 de diciembre de 1983, el grupo Eternit, basándose en una decisión tomada en Zúrich por los altos mandos, decidió «permitir» a todas las empresas en manos del llamado «Grupo Eternit de Italia» declarar el ***estado de quiebra*** *o ser vendidas por el gerente de quiebra, designado por el tribunal.»...*

Eternit estaba en el punto de mira de la comunidad financiera y de los medios de comunicación, ya que la empresa estaba situada como la líder del mercado de **fibrocemento** y tenía grandes plantas (algunas en áreas de disputas industriales); era una empresa grande, además de una marca «famosa» y también se sabía que era una gran parte del grupo suizo.

La decisión de dejar a las plantas italianas quebrar, puede ser totalmente comprendida, sólo si se contextualiza en espacio y tiempo.

En 1982, *Johns-Manville* solicitó **la quiebra**. En ese momento, esto llenó los titulares de las noticias, ya que era la quiebra que siempre se había querido. Su petición decía que eran documentos que seguían las quejas de las víctimas perjudicadas por amianto: 16.500 demandas.

Eternit de Bélgica tenía interés en *Johns & Manville*, y Stephan Schmidheiny poseía un 20% de las acciones de *Eternit de Bélgica*, por lo que él estaba muy bien informado de la situación y estaba preocupado por correr el mismo riesgo.

Tras los archivos de la **quiebra**, los antiguos propietarios normalmente dejan el negocio a su suerte, pero no es este el caso de *Eternit Spa*.

Inmediatamente después de que solicitaran la quiebra, el interés del grupo se centró principalmente en las relaciones con los diferentes gerentes designados por el tribunal (síndico).

Su preocupación era, que además de las decisiones revocadas y las responsabilidades asignadas, los síndicos también darían más propaganda al asunto de las enfermedades y las muertes en relación con el **amianto** entre los trabajadores, involucrando a los accionistas y directores ejecutivos de *Eternit Spa*."

Resumiendo e interpretando por nuestra parte:

a) - Crisis por el **amianto**, y **bancarrota**, no son cuestiones independientes. Lo uno es la causa desencadenante de lo otro.

b) - En el ánimo de los que asumieron la decisión de ir a la **bancarrota**, gravitaban dos pulsiones antagónicas: por una parte, la bancarrota les brindaba, previo "vaciado" de bienes embargables, soslayar las consecuencias económicas de la crisis del **amianto**, al menos parcialmente, y al propio tiempo, la eventual salida a la luz pública, tanto de la

magnitud de la tragedia, como de los documentos accedidos de entre los depositados en los archivos empresariales, ofrecían, potencialmente, munición dialéctica y probatoria, con la que alimentar y nutrir a los litigios en curso o futuros.

Es evidente, que cuando se desea ocultar algo, es por algún inconfesable motivo, el cual, de esa forma indirecta, ya viene a ser evidenciado; todavía no es prueba (hasta que el examen y análisis de esos documentos no haya concluido), pero sí ya es indicio.

Véase también: Moerman & van der Laan (2007).

Varios días después de haber escrito cuanto antecede, venimos a conocer, que por parte de «Cincodias.elpais.com», con fecha 8 de abril de 2019, se ha publicado un artículo de J. F. Magariño, titulado *"Coemac, antes Uralita, replanteará su estrategia, entre dudas sobre su subsistencia"*, y con el subtítulo siguiente: *"Deloitte aprecia* ***riesgos por los litigios*** *y la esperada desinversión en tuberías, área por la que hay una oferta de 23 millones"*.

De dicho escrito, reproducimos seguidamente los párrafos que hemos considerado más significativos:

"Lo que queda en sus manos, de la antigua Uralita, está inmersa en la venta de su única actividad industrial, el negocio de tuberías Adequa, por la que Coemac cuenta con una oferta no vinculante de 23 millones...

Las provisiones por 27,8 millones cubren los litigios. Estos se deben, principalmente, al efecto del polvo de amianto en viejas fábricas de fibrocemento...

Una menor dimensión, unida al riesgo de litigios abiertos, "constituyen factores que podrían condicionar la capacidad del grupo para hacer frente a sus obligaciones", explica Deloitte, y reconoce la compañía...

Como principal riesgo, la compañía que preside Gonzalo Serratosa encara procesos judiciales por actividades abandonadas años atrás. Se trata, esencialmente, de causas relacionadas con el efecto del polvo de amianto entre los vecinos y trabajadores de viejas fábricas de fibrocemento.

Coemac tiene provisiones para atender posibles reclamaciones por un total de 27,8 millones, reserva que sus servicios jurídicos creen suficientes. Deloitte, que ha sondeado a los abogados y asesores externos de Coemac, afirma que la subsistencia de la compañía dependerá, entre otras cosas, "de la evolución de los procesos judiciales"...

Ante las dudas sobre la capacidad de la empresa para atender sus pagos, Coemac ha actualizado sus presupuestos y prevé que generará flujos de caja "que permitan atender las obligaciones de pago corrientes, así como, en su caso, las derivadas de los procedimientos judiciales en curso*"...*

(30) - Utilización de **expertos corrompidos**, para influenciar y condicionar las resoluciones de los **organismos oficiales o consultivos**, encargados de elaborar las **normas** o las **guías de buenas prácticas**.

(31) - Estrechamente relacionado con lo precedentemente indicado: **penetración y acción de *lobby* frente a las organizaciones internacionales**, para obtener posicionamientos y resoluciones favorables a los intereses de la industria del **amianto**, y en detrimento del adecuado rigor respecto del reconocimiento de los fundamentos objetivos que justifican una prohibición del **asbesto** en todas las naciones, frenando o impidiendo, *de facto*, la implementación de resoluciones acordes con un correcto posicionamiento.

Véase, al respecto: Aschieri (1999), Castleman (2001), Castleman & Lemen (1998 - 2 refs.-), LaDou et al. (2007).

(32) - **Inducción y soborno a funcionarios** responsables de la creación y aplicación de **normas de calidad**, para que se midan parámetros que realmente **no guardan relación**. Todo ello, para poder soslayar que determinadas partidas, **mal fabricadas**, lleguen a quedar **rechazadas** para su comercialización, durante las sucesivas inspecciones del **control de calidad**, ejercidas por técnicos funcionarios de los organismos oficiales encargados de dicho control.

Créanme cuando les digo, que personalmente sabemos de lo que estamos hablando. Insólitas situaciones, en las que un técnico, funcionario de nuestro «AENOR», **simultáneamente** (mañana y tarde, respectivamente), haya podido figurar en la plantilla de una de las empresas acogidas al establecimiento y seguimiento de normas de calidad, circunstancias que han posibilitado que tales "juegos malabares" hayan podido desarrollarse, ante las narices de los otros técnicos inspectores, encargados de ratificar periódicamente el cumplimiento de la norma de calidad. Una irregularidad "como la copa de un **pino**", críptico "juego de palabras."... quizás.

Cuando, en la redacción y especificaciones técnicas de una norma de calidad, se ha podido ser, por así decirlo, "juez y parte" simultáneamente, es evidente de que una notable ventaja competitiva sacará de ello alguien, cuando "casualmente" tales especificaciones coincidan con las de los productos propios, y en discordancia con las características de los equivalentes productos de las otras empresas competidoras, dedicadas a la misma actividad industrial.

(33) - **Utilizando como supuesta prueba documental**, en los litigios, la publicación de los susodichos **estudios amañados**. En España, por ejemplo, «Uralita» ha invocado al «Instituto del Crisotilo» y los "estudios" publicados en su *web*, como supuestos referentes científicos, con los que corroborar sus planteamientos: sentencia STSJ MAD 6092/2001y recurso Nº 4662/01. Como venimos a decir en uno de nuestros anteriores escritos publicados, con ello «Uralita» quedó peor "que Cagancho en Almagro", en alusión al torero que tuvo una actuación tan deleznable en una corrida de toros celebrada en la susodicha localidad, que el público, indignado, le prendió fuego a la plaza de toros.

(34) - A veces, la responsabilidad ha sido indirecta, mediante una complaciente aquiescencia.

En efecto, se han prodigado los **manuales** y **guías** de prácticas higiénicas "correctas", sobre la manipulación del **asbesto**, pero que en realidad lo que se perseguía era perpetuar la **falacia** de su "**uso seguro y controlado**", para así poder abogar por la continuidad en su utilización industrial.

Lo que nominalmente figuraba como unos **elementos didácticos**, destinados a la **prevención** de los **riesgos** derivados de la **exposición** laboral o para-laboral al **amianto**, y que resultaban ser, en realidad, voceros de la citada **falacia** del supuesto **"uso seguro y controlado".**

Es así como se explica el hecho de que podamos habernos encontrado con que un adalid **pro-crisotilo**, tan destacado como ha sido tradicionalmente el **gobierno de Canadá**, financiara "generosamente" la traducción al español, de uno de esos manuales, para que pudiera servir de base a la elaboración de cursos, asumidos como propios, por diversas instituciones públicas, en diversos países de habla hispana, incluido el nuestro.

(35) - El **ocultamiento deliberado** de las realidades incómodas; de las terribles realidades inextricablemente ligadas al uso del **amianto**.

A ello se aplican varias de las conductas previamente aquí abordadas, por lo que, para no incurrir en duplicidades, ahora haremos referencia, exclusivamente, a la generalidad de las actitudes y comportamientos que señalan globalmente a la cuestión de la "conspiración de silencio", de la minería y de la industria relacionadas con el amianto.

A tal finalidad general, dedicamos, en su día, nuestro *e-book*:

Amianto: una "conspiración de silencio".
«Rebelión», 08/06/2017 – 254 págs.
http://www.rebelion.org/docs/227623.pdf

Véase también:

Salvador López Arnal
Desvelando el silencio sobre el amianto. Conversaciones con Francisco Báez Baquet
Ediciones del Genal – ISBN 978-84-16626-26-7 – Málaga 2016 – 484 págs.

Referido a una situación concreta y localizada, de la "conspiración de silencio", tendremos a lo manifestado en: López Arnal (2017).

En Henry (2003), el autor, distinguiendo entre «efecto» -el ocultamiento-, y «causa» -la acción determinante de ese ocultamiento-, vendrá a señalarnos, (por lo que respecta a Francia, y que es el ámbito al que se ciñe su análisis), el relevante, decisivo, papel jugado en ello por la acción de *lobby* ejercida por el « Comité permanent amiante» (CPA), remitiéndosenos, por tanto, a la toma en consideración del factor que aquí hemos caracterizado bajo el número **(23).**

Véase, también: Aschieri (2005), Herman & Thébaud-Mony (2000), Lilienfeld (1991), Moss & Appel (2001), Navarro (2011), Navarro et al. (1983), Panek (Sin fecha), Peacock (2003), San Juan & Muñoz (2013), Schtwartze (2007), Trabas (2010), Uzkudun (2006).

(36) - El chantaje del empleo, llevado hasta sus últimas y más extremas consecuencias. Otra manifestación de la **extorsión famélica**.

Corrían tiempos en los que la inquietud social por los riesgos del **amianto**, en la industria de la fabricación de frenos para automóviles, alcanzaba un apreciable nivel de intensidad. Particularmente, en lo que se refiriera a la fábrica que la empresa «Bendix Automotive» tenía en Windsor, Ontario (Canadá). A causa, en concreto, del fallecimiento del joven Tomm Dunn, víctima de un **mesotelioma**.

En enero del año 1980, la dirección de la empresa convocó una reunión con los representantes sindicales de los trabajadores, en la que les espetó: que la empresa había llegado a la conclusión de que la planta era económicamente inviable, por lo que había decidido su desmantelamiento, el cual ya se estaba llevando a cabo, mientras se celebraba la reunión, y advirtiéndoles que ellos, sus interlocutores, disponían solamente de unos escasos minutos, para poder retirar sus enseres, de las taquillas del vestuario del personal, si no querían perderlos, a causa del inminente derribo de dicha dependencia, en paralelo con el de todas las restantes instalaciones de la factoría.

"Aviso para navegantes", por lo atañía al personal de las restantes fábricas de la empresa, y también para todo el sector de fabricación de frenos para automóviles. Véase, al respecto: Storey & Lewchuk (2000).

Con posterioridad, «Bendix Corporation», (que con posterioridad pasó a denominarse «Honeywell») ha sido uno de los mayores patrocinadores de iniciativas de la legislación, la llamada Ley FACT, aprobada por la Cámara de Representantes y en espera de una acción en el Senado, que demoraría y finalmente **negaría la compensación** a quienes han sido laboralmente afectados por las enfermedades originadas por el **asbesto**.

Entre los años 2010 y 2015, la compañía contribuyó con casi $ 250,000, donados a un pequeño número de republicanos de la Cámara de Representantes, que contribuyeron decisivamente a que el proyecto de ley pasara por el Congreso.

Decía Camille Desmoulins, que no es que se sea revolucionario, sino que se llega a serlo. Son actitudes y acciones como estas, sostenidas a lo largo de los años, las que propician las más enérgicas repulsas, de todo bien nacido.

Este suceso protagonizado por «Bendix Corporation», nos trae a la memoria el caso de la empresa «Erica», que mantenía en Cataluña una planta de fabricación de **tejidos de amianto**, una actividad en la que se han venido a registrar (junto con el trabajo con amianto friable, en las bodegas de los barcos, para su aislamiento ignífugo), las más altas concentraciones de fibras de **asbesto**, en el aire de los puestos de trabajo.

Cuando los representantes sindicales de «Comisiones Obreras» en la fábrica de «Uralita» en Cerdanyola (Barcelona), -que habían sido alertados del grave riesgo que suponía el trabajo con **asbesto**, por los doctores Picado y Rodríguez Roisín-,

contactaron con las trabajadoras de «Erica», a fin de ponerles al corriente de la situación, se encontraron con un panorama consistente en que era tal el estrago y el grado de deterioro y postración, tanto física como psíquica, que el **amianto** había ya causado en ellas, que no se sentían con ánimos para emprender ninguna suerte de acción reivindicativa, para al menos tratar de paliar su deplorable estado.

Algo, sin embargo, debió de trascender de todo ello, a la dirección de la empresa.

Un lunes, tras el correspondiente descanso dominical (sábado y domingo), las trabajadoras, cuando acudieron, como de ordinario, a su centro de trabajo, se encontraron con una nave vacía, sin personal alguno, sin maquinaria, y sin materia prima, ni tejidos de **amianto** ya elaborados.

De los jefes, nunca más se llegó a conocer su paradero, ni cuentas bancarias, bienes, etc.

Años después, se pudo llegar a averiguar, que la maquinaria y materia prima habían sido sigilosamente trasladadas de improviso a Portugal, en donde habían reconstituido la factoría, **con la misma ausencia total de medidas preventivas**, ni colectivas, ni individuales, y por consiguiente, sometiendo a su nueva plantilla de trabajadoras, a los mismos efectos nocivos del trabajo con **amianto**, sin ninguna suerte de protección. El deplorable estado de salud, de mortales consecuencias, en la que habían dejado a sus trabajadoras de Cataluña, había sido, por supuesto, de perfecto conocimiento de quienes, dejándolas abandonadas a su triste suerte, habían precedido seguidamente a incidir en lo mismo, para con sus nuevas operarias portuguesas.

Tanto en el caso canadiense, como en el hispano-portugués, ante lo que se ha estado, es algo que va mucho más allá de la mera omisión de medidas de obligado cumplimiento legal, que es a lo que, a lo sumo, se llega a alcanzar a acusar, a juzgar y a condenar, en las sentencias judiciales de nuestro país.

Ausencias de mención, en la crónica judicial española

Nada de todo esto lo veremos asomar, ni siquiera como insinuación, en las sentencias judiciales españolas, recreándosenos así en ellas, *ad usum delphini*, todo un idílico escenario de caballerescas relaciones laborales, en las que el ademán versallesco denota que todo eso solamente anida en la beatífica imaginación de los redactores de tales sentencias, de las que queda ausente toda estridencia delictiva, que vaya más allá de una mera **omisión** de obligaciones legales, aunque sea, eso sí, sin menoscabo de sus **terribles consecuencias**.

La trayectoria vital de las víctimas del **amianto**, en nuestro país, va por un lado, y su reflejo en la crónica judicial española, va por otro bien distinto.

Considérese, por ejemplo, el siguiente texto:

"Preguntas sin respuestas, respuestas a algunas situaciones vividas y que hasta el momento eran inexplicables.

Como por ejemplo, el hecho de que **los hombres y las mujeres afectados por asbestosis prácticamente no tienen deseo sexual ni posibilidad de culminar ninguna relación satisfactoriamente**.

Una de las razones es que **el oxígeno no llega a los órganos sexuales**, **impidiendo la realización plena**.",

(Fuente: Salvador MAÑOSA JANÉ: " El día a día de los enfermos llamados pasivos, víctimas del **amianto**". Página 106 en: "AMIANT 100 ANYS", «Montflorit Edicions», 2008).

Su autor, Salvador Mañosa, Presidente de la «**Asociación de Afectados por el Amianto»**, debería de saber muy bien de lo que estaba hablando, dado que él mismo tenía ya asumida la condición de afectado no ocupacional, de **patología asbesto-relacionada**, adquirida a través de exposición medioambiental, por su mera **vecindad** respecto de la fábrica de **amianto-cemento**, de la empresa «Uralita», y sita en la ciudad barcelonesa de Cerdanyola.

Pido a los lectores un momento de intensa reflexión, acerca de esta circunstancia. Es decir, la de resultar afectado de esa precisa y concreta manera, a través de una mera y circunstancial **vecindad**.

Contrastemos todo lo antedicho, con la raquítica presencia de la cuestión -los efectos del **amianto** sobre la **vida sexual** de las víctimas-, en la crónica judicial española.

Consultándolo, mediante búsqueda automática, en la página *web* del «Consejo General del Poder Judicial» (C.G.P.J), obtenemos solamente tres resultados realmente significativos.

En la sentencia **STSJ M 7933/2018**, el incremento de indemnización solicitado, en base al aludido déficit vital, el mismo fue **denegado**, justificándoselo haciendo alusión a la provecta edad del demandante. Sin comentario por nuestra parte. No hace falta resaltar lo obvio. Por lo visto, si el susodicho déficit vital no era reciente, no había por qué indemnizar nada por él.

En la resolución judicial **STS 9187/2002**, en la que el aludido impedimento vital quedó reflejado, no siendo expresamente desatendido, mas, sin embargo, en definitiva sin consecuencia práctica alguna, al tratarse de un recurso para unificación de doctrina, para los que, como es sobradamente sabido, la desestimación es el resultado abrumadoramente más probable *a priori*, resultado que, efectivamente, en la ocasión comentada, se produjo.

Finalmente, y por lo que respecta a la sentencia **STSJ M 10898/2018**, en la que «Uralita» fue la empresa demandada, se concedió un incremento de 24.000 euros, en concepto de compensación por una serie de motivos, entre los que quedaba subsumido el correspondiente al **déficit en la satisfacción sexual**. Y eso es todo... salvo error u omisión por nuestra parte.

Entonces, ante dos relatos generales tan discrepantes, de una misma realidad -crónica judicial, por un lado, y lo que nos muestran las pruebas documentales y los relatos carentes de soporte documental, por lo que se quedan en la mera condición de indicios, pero concordantes, por el otro lado, cabe preguntarse: ¿qué venimos a decir, al

respecto, quienes, como es nuestro caso, hemos vivido una personal experiencia, directa y prolongada, de toda esa situación?

Es evidente que por escrito y de forma explícita y pública, nadie se va a pronunciar, si no se cuenta con pruebas irrefutables y contundentes, sobre sus propias vivencias personales, a pesar de que, eventualmente, pueda no caberles la menor duda respecto de tales realidades, para quienes han sido protagonistas o testigos de primera fila de todo ello.

Entonces, en su defecto, o bien se habla (pero no se escribe) en privado, dando detalles, incluso con nombres y apellidos, o bien, alternativamente, se habla y/o se escribe públicamente, pero de una forma obligadamente vaga, sin entrar en detalles concretos y personales, con lo cual, a falta de pruebas dignas de tal nombre, lo que se exhibe asume el rol de meros indicios sin posibilidad de cumplida confirmación.

Los indicios, no obstante, son siempre muy importantes para todos los seres humanos, en toda suerte de circunstancias y escenarios, aun incluso en ausencia de verdaderas pruebas que los vengan a corroborar, y por eso la Evolución nos ha venido a preparar para que reaccionemos en consecuencia.

Si, por ejemplo, alguien advierte de improviso, que algunos de sus hijos tienen los mismos rasgos faciales que los del repartidor del butano... pues hará lo correcto si no desdeña ese mero indicio, aun todavía sin haber llegado a contar con verdaderas pruebas, de una eventual corroboración de sus recelos.

Por lo que respecta a aquello sobre lo que aquí estamos atendiendo, cada cual, en principio, dispone de dos alternativas, esto es, la de dar por buenos los indicios, además de las documentadas pruebas disponibles, o la de no hacerlo, pero en esto se dispondrá, a su vez, de un indicio de otra índole, a saber: que mientras que para una de esas dos alternativas, tendremos dos relatos sólo parcialmente coincidentes (el reflejado en las sentencias, y el que se desprende de las evidencias históricas debidamente documentadas), sin que haya razón alguna que justifique tal divergencia parcial pero importante, y la otra alternativa, consistente en que ambos relatos casan y encajan, a través de dos "puentes" diferentes: del "puente" suministrado por el hecho documentalmente acreditado, de la fuerte cartelización de la industria del amianto, y del "puente" que nos brindan los meros indicios (por ausencia de verdaderas pruebas documentadas), que nos suministran los relatos verbales y convenientemente anonimatizados, suministrados por quienes, habiendo tenido una oportunidad de protagonismo, en función de haber sido asalariados de alguna de las empresas del **amianto**, en privado, y verbalmente, nos hagan partícipes de la confidencia.

Sabiendo, por consiguiente, que de forma eventual se puede llegar a disponer de esa otra "piedra de toque", pasaremos seguidamente a exponer el meollo esencial de algunos de esos relatos presuntamente corroboradores de una coherencia generalizada. Pero antes diremos algo, respecto de la cartelización de la industria, minería incluida, del **asbesto**.

La responsabilidad colectiva de todo el empresariado del **amianto**, se individualiza a través del proceso de cartelización que ha determinado que, a través de toda una maraña de participaciones cruzadas, intercambios de paquetes accionariales, pertenencia

simultánea a varios consejos de administración, etc., y que ha caracterizado, en términos generales, a todo el grupo empresarial, con especial énfasis en el caso de las grandes transnacionales, capitaneadas por las empresas mineras y las del **amianto-cemento**, siendo todo ello desencadenante del flujo de intereses y de información reservada, que ha permitido esa participación colectiva en la llamada, con razón, "conspiración de silencio".

La estructuración de las corporaciones transnacionales, con su compartimentación, entre filiales subordinadas, de la responsabilidad empresarial, eventualmente puede devenir en prácticas tendentes a que ese rendimiento de cuentas, en definitiva, quede hurtado a quienes, siendo las víctimas de una agresión a su integridad vital, física y psíquica, habrían de ser indemnizados por ello. Véase, al respecto: Tweedale & Flynn (2007).

Los indicios de responsabilidad de «Uralita», por ausencia de ignorancia sobre los letales efectos del amianto, desde una muy temprana data

Ni siquiera el sudario mortuorio es aval suficiente para que esta compañía afronte sin ningún sofisma o sutileza, sin añagazas, sin subterfugios, sin argucias, sin tretas, sin excusas, sin evasivas, sin ardides, sin regates, sin pretextos ni artimañas, sin doblez, sin trucos, sin astucias, sin emboscadas, trapisondas, embrollos, artificios, martingalas, o sin triquiñuela alguna, el descarnado rostro de sus responsabilidades.

La consulta a su actual página *web*, con el historial empresarial ahí reflejado, parece que nos diera a entender que el **amianto** ha sido sólo un pequeño detalle marginal y transitorio, cuando es notorio que el **amianto-cemento** ha sido la columna vertebral del negocio, desde sus orígenes, y durante la inmensa mayor parte de su desenvolvimiento empresarial.

Ateniéndose a similar tónica, hallaremos ausente al **amianto** en la publicación:

María Ángeles García García
Uralita: una apuesta por la integración de la prevención
Gestión práctica de riesgos laborales: Integración y desarrollo de la gestión de la prevención, Nº. 53, 2008, págs. 36-39 **http://pdfs.wke.es/1/3/0/2/pd0000021302.pdf**

Dicho trabajo, cuya autora asume el cargo de responsable de la prevención para todo el grupo de empresas de la susodicha marca, corresponde a una época de publicación, en la que el **asbesto** era ya objeto de prohibición en España; lo que no era cosa del pasado, eran sus letales efectos.

Como contrapunto adecuado a tan enérgicos *detergentes*, pueden consultarse los dos trabajos del ingeniero y Doctor en Historia, Miquel Sánchez, incluidos en nuestra bibliografía.

Con todos estos "paños calientes", la "conspiración de silencio", heredera de la del ayer, se prolonga en nuestros días, con los mismos propósitos. La lógica capitalista acalla cualquier posible reparo moral, que ocasionalmente pudiera, quizás, importunarlos levemente.

Fallecidos por contaminación no ocupacional por **amianto**, por convivencia parental o de vecindad, respecto de la fábrica de URALITA en Cataluña, y mencionados en la sentencia de primera instancia: María Teresa, José Antonio, Ramona, Manuel, Pere, Miquel, Celestino, Juan José y Manuel.

Obviamente, este censo no es más que un pálido reflejo, la consabida "cresta del iceberg". Poco a poco, paso a paso, la verdad incómoda para algunos, seguirá abriéndose paso en sede judicial, en los medios de comunicación y en el alma popular.

Nos queda, finalmente, por plantearnos esta cuestión: ¿hasta qué punto el empresariado español fue partícipe de la "conspiración de silencio"?

Parece, en principio, un interrogante demasiado ambicioso en sus pretensiones de precisión; demasiado ambiguo, difuso, inconcreto, y, posiblemente, susceptible de muchas respuestas diferentes, según cada caso determinado.

En España, las toneladas anuales de consumo/importación de **amianto**, pasaron, por ejemplo, de 51.000 en 1955, a 830.000 en 1971, y el número de buques terminados de construir, en los que se lo utilizó profusamente, pasó, de 23, a 161: Bianchi et al. (2001).

Si nos ceñimos a tomar en consideración, meramente, al mayor importador de **amianto** en España, la empresa «Uralita», es materia opinable, en todo caso, cualquier opción, o su contraria. Pruebas no existen, ni, probablemente, las habrá nunca. Sólo indicios. Veámoslos.

Primer indicio: "No será hasta el 5 de abril de 1933 que Josep M. Roviralta cambió el nombre inicial de la fábrica, "**Manufacturas Roviralta**", por el de "**Manufacturas Eternit, SA**", sin incorporar para nada la palabra "uralita" en la denominación de la compañía". Fuente: "Història de la fàbrica d'Uralita", «Cercanyola Informa»:

http://cerdanyolainforma.com/2014/12/10/historia-de-la-fabrica-duralita/

Si ya en esa temprana fecha, la marca «**Eternit**» quedó incorporada a la propia denominación de la empresa, y al propio tiempo, hay constancia documental (actas hechas públicas con ocasión del proceso de Casale Monferrato), de la pertenencia de la compañía, al cartel **SAIAC**, en donde asimismo asumía esa denominación, antes de trocarla por la del nombre de su producto estrella, parece razonable inferir, que ya desde esos tempranos inicios, había ya un vínculo financiero, de propiedad compartida, entre la empresa española y el susodicho grupo empresarial foráneo, y al propio tiempo, la pertenencia, igualmente temprana, al cartel **SAIAC**, todo ello viene a presuponer, la pertenencia, a hoz y coz, al selecto grupo empresarial con acceso a información privilegiada y reservada, acerca de los efectos gravemente nocivos, de todas las variantes del grupo de minerales, comercialmente conocidos como «**amianto**» o «**asbesto**»: crisotilo, crocidolita, amosita, tremolita y antofilita.

Por otra parte, en el año 1959, la empresa "**Manufacturas Eternit, S.A**.", con participación francesa, belga y suiza, compró 22.000 acciones, que se habían puesto a la venta, en una de las múltiples ampliaciones de capital que a lo largo de su historia tendría «**Uralita**».

Por parte de los adquirentes, era su forma de introducirse o afianzarse en la "fortaleza", aliándose con sus "defensores", porque hemos de decir, que hubo algún que otro intento de despojar a la empresa líder del **amianto-cemento** en nuestro país, de su hegemónica posición, sin conseguirlo: la británica "**Redland**", por ejemplo, que terminaría aliándose también, después de varios ejercicios con pérdidas, **habidas** en su filial española.

Por parte de «Uralita», la operación le permitía integrarse en uno de los grupos transnacionales más potentes de Europa.

Se procedió a denominar "Eternit" a una de las líneas de productos de la empresa, sin renunciar al empleo simultáneo de la prestigiada marca española. La elección recayó en las tuberías para la conducción a presión, en el extremo de los diámetros más pequeños del conjunto de toda la gama, a partir de los 50 mm.

Posteriormente, una de las empresas del grupo, dedicada a la fabricación de tejas de hormigón, también fue "bendecida" con la inclusión del marchamo "**Eternit**" entre los términos que configuraban su denominación, pudorosamente celada por un anagrama, que abreviaba la alusión.

Innecesario es, por evidente, ponderar por nuestra parte, la vinculación del nombre "**Eternit**" con todo lo negativo atribuible a esta industria, con, literalmente, miles de muertos a sus espaldas.

Así que, al menos para esa parte del accionariado de «Uralita», la posible duda está ya despejada.

A mayor abundamiento de lo antedicho, téngase presente, además, que «Uralita» fabricó, en régimen de licencia, otro producto que también contenía **asbesto**, las baldosas de **amianto-vinilo** "Dalflex", fabricadas en uso de patente propiedad de la marca "Dalami" (**Eternit**).

En el año 1946, "**Manufacturas Eternit**" fue objeto del informe nº 0004923 del servicio secreto norteamericano OSS (antecesor de la CIA), censado en la página 179 del documento titulado "Subject Listing of Numbered Documents in M1934, OSS WASHINGTON SECRET INTELLIGENCE/SPECIAL FUNDS RECORDS, 1942-46". Dicho informe, que titularon: "Manufacturas Eternit SA, Barcelona - Relationship with Deutsche Asbestzement", respondía al hecho de que ambas empresas –«**Manufacturas Eternit»**, y «**DAZAG» (Deutsche Asbestzement-Aktien-Gesellschaft),** del grupo **Eternit**- mantuviesen nexo de financiación, hasta el punto de que **José María Roviralta y Alemany** figuraba entre los principales accionistas de esta última, formando parte de su Consejo de Administración.

Como es sabido, la susodicha empresa alemana del **amianto-cemento,** se caracterizó por la utilización, durante la Segunda Guerra Mundial, de **mano de obra esclava**, facilitada por el régimen nazi.

Segundo indicio: a su vez, el citado grupo adquirente, con el tiempo, pasaría a formar la sociedad "**Amiantum**", y más tarde, la "**Financiera Belga del Amianto**", vinculada a la británica "**Turner & Newall**", lo cual equivale a decir, que se vinculaba con ello, con el núcleo duro de la industria del **amianto**, con participación directa en la gestión y propiedad de las minas, y con protagonismo central en toda la problemática de

los efectos nocivos del **asbesto**… y con la "conspiración de silencio" para negarlos y minimizarlos. Ver: Atienza (2008).

Tercer indicio: **Uralita** era partícipe de la asociación patronal **SAIAC ("Sociétés associées d'industries amiante-ciment")**, a través de la cual la industria europea del **amianto-cemento** conformaba un cartel, en el que el intercambio de información técnico-comercial formaba parte de sus múltiples funciones, entre las que se encontraban el reparto del mercado, la evitación de maniobras fuertemente competitivas, es decir, la guerra de precios, la compra mancomunada de la materia prima –el **amianto**, fundamentalmente-, etc.

Con independencia de lo que puedan decir al respecto las actas de sus sesiones, es sencillamente inconcebible que la cuestión de los **efectos letales** del **amianto**, no estuviera presente en esas reuniones, "desde su más tierna infancia".

Cuarto indicio: **Uralita** acudía a las reuniones de la **AIA**, congresos mundiales bianuales, y verdaderos "festivales de la desinformación", donde la industria del amianto, representada en todos los sectores industriales involucrados, y en todos los ámbitos geográficos, procedía a un *aggiornamento* de las modas de exoneración de responsabilidades respecto de los letales efectos la fibra asesina.

Es evidente, que si sobre algo hay la necesidad de desinformar, es porque algo habrá que ocultar...

Hasta el punto de tener que montar toda esa enorme tramoya, para "defenderse" de los "ataques infundados" al **amianto**.

Es así como podremos ver incluidos los apartados titulados, respectivamente, "**ATTACKS ON ASBESTOS**" y "**ACTION TAKEN IN THE UNITED KIGNDOM TO DEFEND ASBESTOS**", en el documento titulado: "**INTERNATIONAL CONFERENCE OF ASBESTOS INFORMATION BODIES - LONDON – 24TH AND 25TH NOVEMBER 1971**", al que puede accederse en:

http://ibasecretariat.org/conf_asb_information_bodies_report_london_1971.pdf.

Quinto indicio: Es sabido que quienes en la práctica eran los propietarios de «**Uralita**», la **familia March**, en suelo balear, compartieron mesa y mantel, con sus equivalentes suizos, la **familia Schmidheiny** (**Eternit**), lo cual no es de extrañar, tanto por todo lo que en común tenían, como por el hecho de que estos últimos tuviesen residencia más o menos permanente en la mansión "La Alquería", en Andraitx (también denominada Andrach o Andratx), en el km 4 de la carretera de Andraitx a Capdellá, en el sur-oeste de Mallorca.

Obviamente, el contenido de sus pláticas (de inconcretada datación, por nuestra parte), se lo llevó el viento jesuítico, pero el poso que quedó de todo ello, es la mera sensación de lo difícil que se hace dar por verosímil que los de acá no llegasen a compartir el temprano conocimiento de una realidad que, a la larga, habría de suponer la liquidación de su participación en la empresa mascarón de proa de su grupo empresarial.

En la obra de Hans-Joachim Neubauer, titulada: "Fama – Una historia del rumor" (Ediciones Siruela), el autor nos dice (pág. 39): "Algo es así porque todos así lo dicen y todos lo dicen porque es así".

Tomado en consideración aisladamente, sólo por sí mismo, este quinto indicio, ni siquiera alcanzaría la categoría de tal.

Sólo accedería a ella, a lo sumo, valorado en el contexto del conjunto de todos sus otros cinco acompañantes dialécticos –los demás indicios-, para poder llegar a alcanzar, quizás, un relativo y débil grado de poder de convicción.

Sexto indicio: Es obvio que cuando un gobierno determina la prohibición del uso industrial de una sustancia, no lo hace caprichosamente; han de haber razones muy poderosas para hacerlo.

Razones, que en el caso del **amianto**, han sido suficientemente explícitas.

Por consiguiente, aun suponiendo que en el pasado hubiera habido una ignorancia o infravaloración de los riesgos del **asbesto**, por parte de los propietarios y directivos de la empresa «**Uralita»**, lo que sí es cierto, en cualquier caso, es que después de la prohibición en España, nadie puede ya llamarse a engaño sobre esa realidad.

Quienes, como las ratas, son los primeros en abandonar el barco, ante un penetrante y persistente "olor a chamusquina", con su espantada certifican que se dan por aludidos, respecto de una eventual petición de responsabilidades.

En el año 1993, el "**Grupo March**", del que «**Uralita»** había sido su "buque insignia", para el conjunto de todas sus actividades industriales, y a pesar de ello, se desprende de su participación, el 15%, que controlaba a través de la "**Corporación Financiera Alba**", vendiéndola a varios fondos de inversión europeos, encabezados por "Scottish Widows", con esa reorganización de las inversiones del grupo, quedó de manifiesto el hecho de que, algo obvio, en ese momento, sus preferencias iban ya por otros derroteros distintos.

Atrás quedaban, en «**Uralita»**, otras participaciones significativas: "Chase Manhattan" (14%), y "Union de Banques Suisses" (7%), quedando evidenciado que una cosa es la ubicación geográfica de los focos de contaminación, y otra muy distinta la de destino "final" de los dividendos generados.

En Europa el **amianto** podía estar prohibido, pero eso no era óbice para que el flujo de dividendos terminara "aterrizando" en los países que la integran.

Es evidente que quien, conociendo la índole de tales riesgos, actúa de forma deliberada como si tales riesgos no existieran, estaría siendo parte integrante de una "conspiración de silencio".

En una carrera de relevos de las titularidades, a finales de 2002, coincidiendo con la entrada en vigor de la prohibición del **amianto crisotilo** en España, el grupo "Nefinsa", propiedad de la familia Serratosa, adquirió el 45,7% de la compañía (79,063% del derecho de voto).

En Enero del año 2006, «**Uralita»** procede a desprenderse de todas sus actividades relacionadas con el **fibrocemento**, vendiéndole al **Grupo ETEX (Eternit belga)** todas las propiedades relacionadas con dicha línea de productos: Georgieva (2007).

Por otra parte, las instalaciones españolas, estaban ya obsoletas o cerradas, por imperativo legal, toda vez que desde el año 2002 la correspondiente legislación de prohibición ya tenía iniciada su firme andadura.

Por consiguiente, dicha enajenación de actividades, no podía, necesariamente, corresponder, más que, principal o exclusivamente, a participaciones en empresas del **amianto-cemento**, algunas de ellas con emplazamiento fuera del ámbito de la Unión Europea, donde no regía esa prohibición.

Es decir: que no se precedió a un simple desmantelamiento, que habría sido lo coherente, si ya no había duda alguna sobre la nocividad de esa actividad industrial, como lo evidenciaba el hecho de que la misma hubiera sido prohibida en el ámbito europeo; una decisión política, que, evidentemente, no había sido adoptada por capricho, sino por muy poderosas razones.

El control del mercado, por parte de **ETEX**, saltó, desde el 33% precedente, al 44%: la producción que antes realizaba **Uralita**, no cesó.

Sólo hubo un reajuste de titularidades, como lo pone de manifiesto ese incremento en la proporción del mercado, cubierta por la entidad empresarial adquiriente.

En lugar de haber hecho esa liquidación, física y real, lo que se hizo fue una transferencia de propiedad, para que otros pudieran seguir contaminando, con el beneplácito de los gobiernos concernidos, en el ámbito extra-europeo.

En efecto, si tenemos que esa misma empresa, o la que le hace continuidad en el negocio, sigue, alguna de las dos, o ambas, siendo partícipe en el capital de filiales extranjeras, de países en los que hasta ese presente no se hubiera producido la prohibición, podemos hacernos la siguiente reflexión: si el flujo de dividendos siguió acudiendo solícito, bien sea a las arcas de la casa matriz española, o las de su sucesora belga en el negocio, a costa de la enfermedad y de la muerte de los trabajadores de esos países, en los que seguía sin regir prohibición del **crisotilo**, ¿por qué habría de haberles inquietado lo más mínimo, en el pasado, que lo mismo le estuviera ocurriendo entonces a sus propios trabajadores españoles?

Abundando en lo mismo, cabe tener presente también, que la empresa española ya fue sancionada con una multa millonaria (en pesetas), por seguir fabricando con **crisotilo**, cuando la tecnología necesaria para la substitución por otro tipo de fibra, inocuo o menos dañino, ya estaba disponible y en funcionamiento en sus propias instalaciones: **acta de infracción, nº 463/1998**.

Quienes, en España, en su momento, ocultaron o minimizaron deliberadamente los riesgos derivados de la utilización industrial del **amianto**, incurrieron en un gravísimo déficit ético, que a día de hoy es enfrentado en nuestro ordenamiento jurídico, mediante lo que ya constituye una **obligación legal**, recogida en el Artículo 9 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública (BOE de 5 de octubre), artículo de dicha Ley, que versa sobre el "Deber de comunicación", cuando establece que: "***Las personas que conozcan hechos, datos o circunstancias que pudieran constituir un riesgo o peligro grave para la salud de la población, los pondrán en conocimiento de las autoridades sanitarias…***", y es que es obvio, que lo que obliga, por ejemplo, respecto de la comunicación de brotes de enfermedades infecto-contagiosas, con igual fundamento lógico y jurídico ha de regir respecto de un peligro como es el que se deriva de la inhalación de **amianto**.

Si, por ejemplo, una empresa minera estuviese ocultando que el mineral extraído de sus canteras o minas, contuviese una proporción apreciable de **asbesto**, además del

incumplimiento de la legislación específica aplicable, estaría también en colisión con el contenido del mencionado artículo.

A la luz de esta perspectiva, se entiende cabalmente la siniestra eficacia que en el pasado han tenido las políticas de ocultamiento de los daños mortales causados por el **amianto**.

Los indicios generados a partir del conocimiento de los asalariados

Vayamos ahora con el primero de uno de esos otros relatos privados, carentes de documentación acreditativa de su veracidad, por lo que no pasa de ser un mero indicio indemostrable: un trabajador, que destaca por su vehemencia a la hora de demandar medidas preventivas eficaces, para sí y para todo el resto de compañeros del mismo centro de trabajo, es "premiado" con un destino fulminante en uno de los puestos de trabajo (léase "carda", "molino", "nave de primeras materias", "crocidolita (amianto azul", etc.) reputado como de los más peligrosos, conforme corroboran las pertinentes mediciones de concentración de **fibras de amianto**, presentes, en suspensión, en el aire del susodicho puesto de trabajo (aunque, según esa misma evidencia, habría que incluir en ello también a los comedores colectivos de la fábrica). Décadas después, a ese operario le será diagnosticado un **mesotelioma**, que al poco tiempo después de diagnosticado, acabará con su vida.

El fallecido murió, con la firme convicción -por nuestra parte plenamente compartida- de que hubo una concatenación causal, entre reclamación, represalia, exposición laboral incrementada, afectación, y consecuente fallecimiento por esa precisa causa. Fue uno de nuestros principales y escasos colaboradores sindicales, en nuestras tareas de recopilación, a nivel mundial, de bibliografía médica -en cantidades excepcionalmente elevadas-, sobre el **amianto** y sus mortales efectos nocivos, en una época en la que no se prodigaban los ordenadores, ni existía «Internet», ni «Google», ni el motor de búsqueda «PubMed», de la base de datos «Medline», etc., etc.

Otro relato, que por la ausencia de pruebas debidamente documentadas, y por la falta, también, de señalamiento de nombres concretos y de hechos de público conocimiento, no llega a consolidar la inalcanzable categoría de prueba debidamente documentada: un trabajador especialmente conflictivo (para toda clase de supuestos motivos y situaciones), es apartado de la vida laboral, diagnosticándosele, de improviso, una **asbestosis avanzada** (algo que, para llegar a substanciarse en una efectiva salida de la contratación con la empresa, requiere de la imprescindible colaboración de quienes, por parte de aquellos integrantes de la administración pública, les corresponde ratificar ese diagnóstico de enfermedad y del grado de afectación ya alcanzado por la misma).

Ese mismo trabajador díscolo y expulsado, supuestamente ya con encima de su cuerpo, de **un grado avanzado de asbestosis**, y siendo, no obstante, un gran aficionado al ciclismo de montaña, después del precitado cese laboral, se inscribe en sucesivas carreras del susodicho ciclismo de montaña... **¡y las gana!..**

De forma similar, parece obvio que podríamos prodigar otros ejemplos semejantes, los cuales, con las inevitable limitaciones de esa índole de apoyos dialécticos, y que

vendrían a evidenciarnos que el relato de la crónica judicial, es algo que, en un sentido alegórico... es como si se nos hubiera olvidado echarle la sal al potaje.

Bibliografía

Balayneh A Abejie, Eugene H Chung, Richard W Nesto & Stefanos N Kales
Grand Rounds: Asbestos-Related Pericarditis in a Boiler Operator
Environmental Health Perspectives, January 2008, Vol. 116, Nº 1: 86-89
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2199309/

Acheson ED, Gardner MJ, Pippard EC & Grime LP
Mortality of two groups of women who manufactured gas masks from chrysotile and crocidolite asbestos: A 40-year follop-up
Br. J. Ind. Med. 1982. 39: 344-8
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1009064/pdf/brjindmed00060-0032.pdf

V Acton
Preventing pleural mesothelioma in patients with recognizable asbestos-related pleural plaques
J Thorac Cardiovasc Surg. 2014 Oct;148(4):1763.

Agostoni P, Smith DD, Schoene RB, Robertson HT, Butler J
Evaluation of breathlessness in asbestos workers. Results of exercise testing
Am Rev Respir Dis. 1987 Apr;135(4):812-6
https://www.atsjournals.org/doi/abs/10.1164/arrd.1987.135.4.812

Antonio Agudo Trigueros
Mesotelioma Pleural y Exposición Ambiental al Amianto
Institut Català d'Oncología, 2003. 70 pp
http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/4597/aat1de6.pdf?sequence=1
y:
http://www.asviamie.org/documentos/tesis_doctoral_amianto.pdf

G Aguilar-Madrid, CA Juárez-Pérez, S (Sanford) Markowitz, M Hernández-Avila, FR Sanchez Roman & JH Vázquez Grameix
Globalization and the transfer of hazardous industry: asbestos in Mexico, 1979-2000
Int J Occup Environ Health 2003.Vol. 9 Nº 3: 272-9
Abstract: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12967165

G. Aguilar-Madrid, C.A. Juárez-Pérez, J.H. Vazquez-Grameix, M. Hernández-Avila
Occupational and environmental rights violation in the asbestos industry in Mexico
Global Asbestos Congress 2000. 2 pp.
http://worldasbestosreport.org/conferences/gac/gac2000/A14_6_50P.php

Aida S, Aida J, Naoi M, Kato M, Tsuura Y, Natsume I, Takubo K.
Measurement of telomere length in cells from pleural effusion: Asbestos exposure causes telomere shortening in pleural mesothelial cells.
Pathol Int. 2018 Sep;68(9):503-508. doi: 10.1111/pin.12710. Epub 2018 Aug 10.
Abstract: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30098092

Alberti, C.
Retroperitoneal fibroses: aetiopathogenesis and taxonomic assessment.
European review for medical and pharmacological sciences. 2007; 11(6), 375.
http://www.europeanreview.org/wp/wp-content/uploads/463.pdf

Alfonso HS, Fritschi L, de Klerk NH, Olsen N, Sleith J, Musk AB
Effects of asbestos and smoking on gas diffusion in people exposed to crocidolite
Med J Aust. 2005 Aug 15;183(4):184-7
https://www.mja.com.au/sites/default/files/issues/183_04_150805/alf10566_fm.pdf

N Al Jarad, N Poulakis, MC Pearson, MB Rubens, RM Rudd
Assessment of asbestos-induced pleural disease by computed tomography — correlation with chest radiograph and lung function
Respiratory Medicine. May 1991; 85 (3): 203-208

N. Al Jarad S. R. Underwood & R. M. Rudd
Asbestos-related pericardial thickening detected by magnetic resonance imaging
Respiratory Medicine Volume 87, Issue 4, May 1993, Pages 309-312
Abstract: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/095461119390029Y

Allen RK, Cramond T, Lennon D, Waterhouse M
A Retrospective Study of Chest Pain in Benign Asbestos Pleural Disease
Pain Medicine. Sept 2011; 12 (9): 1303-8
https://academic.oup.com/painmedicine/article-lookup/doi/10.1111/j.1526-4637.2011.01209.x

Andrés Alonso A.
EL AMIANTO EN EL MEDIO LABORAL Y PATOLOGÍAS QUE PODRÍAN SER INCLUIDAS EN LA LISTA DE ENFERMEDADES PROFESIONALES
Gac. int. cienc. forense ISSN 2174-9019 Nº 28 . Julio-Septiembre, 2018, pp. 12-30
https://www.uv.es/gicf/4A1_Andres_GICF_28.pdf

Altieri A, Biagi PF, Cecchetti G, Piro S
Studio teorico sulla sedimentazione in aria delle fibre di asbesto/ Theoretical study of asbestos fiber residues in air
Ann Ist Super Sanita. 1981;17(3):363-8

Rosalba Altopiedi e Sara Panelli
Dossier Eternit. The Big Trial
Edizioni Falsopiano, 19 de ene. de 2015 - ISBN 9788898137794 (E-book)
http://www.asbestosdiseaseawareness.org/wp-content/uploads/2016/02/The-Great-Trial.pdf
En español:
El Gran Proceso
Ediciones del Genal / Promotora Cultural Malagueña – Málaga, 2017 – ISBN: 978-84-16871-21-6

Ameille J, Brochard P, Letourneux M, Paris C, Pairon JC
Asbestos-related cancer risk in patients with asbestosis or pleural plaques
Rev Mal Respir. 2011 Jun;28(6):e11-7

J Ameille, P Brochard, M Letourneux, C Paris, J-C Pairon
Risque de cancer lié à l'amiante en présence d'asbestose ou de plaques pleurales
Revue des Maladies Respiratoires. April 2009; 26(4): 413-21

ANDRION A, COLOMBO A, MOLLO F
Lung asbestos bodies and pleural plaques at autopsy
RIC CLIN LAB; 12 (3). 1982. 461-468

Andrion A, Pira E, Mollo F
Peritoneal plaques and asbestos exposure
Arch Pathol Lab Med. 1983 Nov;107(11):609-10

Anónimo
Do "hot" particles in tobacco cause cancer?
New Sci. 1974; 62 (899): 456

Ardizzone M, Vizio C, Bozzetta E, Pezzolato M, Meistro S, Dondo A,Giorgi I, Seghesio A, Mirabelli D, Capella S, Vigliaturo R, Belluso E
The wild rat as sentinel animal in the environmental risk assessment of asbestos pollution: A pilot study
Sci Total Environ. 2014 Feb 13;479-480C:31-38.
https://iris.unito.it/retrieve/handle/2318/142448/23637/pilot%20study.pdf

Arrivé L, Hricak H, Tavares NJ, Miller TR
Malignant versus nonmalignant retroperitoneal fibrosis: differentiation with MR imaging
Radiology. 1989 Jul; 172 (1): 139-43

Asbestos.com
Massive Asbestos Cover-Up by World's Industrial Giants
Actualizado en 2019
Traducción al español:
https://translate.google.es/translate?hl=es&sl=en&u=https://www.asbestos.com/featured-stories/cover-up/&prev=search

André Aschieri
La France Toxique
Éditions La Découverte. 1999. 187 pp.
Presentación: https://editionsladecouverte.fr/catalogue/index-La_France_toxique-9782707130679.html

André ASCHIERI
Silence, on intoxique
Éditions la découverte (2005)
Presentación: https://www.editionsladecouverte.fr/catalogue/index-Silence__on_intoxique___-9782707146380.html

Ascoli V, Carnovale-Scalzo C, Nardi F, Efrati C, Menegozzo M
A one-generation cluster of malignant mesothelioma within a family reveals

exposure to asbestos-contaminated jute bags in Naples, Italy
Eur J Epidemiol. 2003; 18(2): 171-4
Resumen: https://link.springer.com/article/10.1023/A:1023032214444

ASSEMBLÉE NATIONALE
RAPPORT FAIT AU NOM DE LA MISSION D'INFORMATION SUR LES RISQUES ET LES CONSEQUENCES DE L'EXPOSITION A L'AMIANTE - N° 2884 - 22 février 2006 – 758 pp.
http://www.sante-securite.com/amianteassembleenationale.pdf

Silvia Atienza
La fibra asesina – El amianto
Col-lectiu Ronda. Abril 2008. 90 pp. ISBN 978-84-92406-61-6

Attanoos RL, Gibbs AR
Primary malignant gonadal mesotheliomas and asbestos
Histopathology. 2000 Aug; 37(2): 150-9
http://www.mesothel.com/_documents/pdf/meso-tunica-and-asbestos.pdf

Albert Azagra Malo
Placas pleurales, angustia e incremento de riesgo
www.indret.com –
Barcelona, Enero 2008. 21 pp.
y : http://www.asviamie.org/documentos/placas_pleurales.pdf

Albert Azagra Malo
Hacia una litigación sin horizontes: agregación procesal, exposición no ocupacional al amianto y placas pleurales
- Barcelona, Julio 2010 – 19 pp. http://www.indret.com/pdf/757_es.pdf

Backer LC, Grindem CB, Corbett WT, Cullins L, Hunter JL
Pet dogs as sentinels for environmental contamination
Sci Total Environ. 2001 Jul 2;274(1-3):161-9
Resumen:
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0048969701007409?via%3Dihub

PG Barbieri, A Somigliana, S Lombardi, R Girelli, A Rocco, C Pezzotti, S Silvestri
Recycle of jute bags; asbestos in agriculture, exposure and pathology
G Ital Med Lav Ergon. 2008 Oct-Dec; 30 (4): 329-33

Carmen Barrera
¡No al asbesto! – El caso de TUBASEC
En: Anamaría Varea, Carmen Barrera, Ana María Maldonado: Conflictos socioambientales en las ciudades – pp. 103-124
Centro de Educación Popular CEDEP – Ediciones Abya-Yala, Quito, Ecuador – 1997 - ISBN: 9978-04-300-4
http://repository.unm.edu/bitstream/handle/1928/10986/Ecologismo%20ecuatorial%20Tomo%202.pdf?sequence=2

Bartůnková J, Tesar V, Sedivá A
Diagnostic and pathogenetic role of antineutrophil cytoplasmic autoantibodies
Clin Immunol. 2003 Feb;106(2):73-82

Bayram M, Dongel I, Akbaş A, Benli I, Akkoyunlu ME, Bakan ND
Serum Biomarkers in Patients with Mesothelioma and Pleural Plaques and Healthy Subjects Exposed to Naturally Occurring Asbestos
Lung. 2014 Feb;192(1):197-203

Bellis D, Belluso E, Capella S, Coverlizza S, Ferraris G, Graziano E, Colzani A, Gobetto M, Curti PC, Dematteis A
Dati preliminari sul carico mineralogico nei polmoni di differenti specie animali per la mappatura delle aree a rischio ambientale da amianto.
ASL4–Torino, S. C. S. A., & Cn, U. O. A. S. A. A. S. L.
http://www.ordiniveterinaripiemonte.it/rivista/05n01/pdf/03_esteso.pdf

Rachel Ben-Shlomo & Uri Shanas
Genetic ecotoxicology of asbestos pollution in the house mouse Mus musculus domesticus
Environmental Science and Pollution Research. Online First™, 7 March 2011.
Resumen: http://www.springerlink.com/content/p48218645552j72v/

Berger KC, Erhardt WH, Francis CW
Polonium-210 analyses of vegetables, cured and uncured tobacco, and associated soils
Science. 1965 Dec 24;150(3704):1738-9

Tihomil Beritić & Silvija Kovač
Asbestos-related disease without asbestosis — why not pleural asbestosis?
American Journal of Industrial Medicine. 1985; 8(6): 517–520
First page: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/ajim.4700080603

Daniel M Berman & Adrian Knoepfli
Asbestos Magnate to Environmental Guru: The Morphing of Stephan Schmidheiny
International Journal of Occupational and Environmental Health. 2000; 6 (4): 351-2

Lisa Bero
IMPLICATIONS OF THE TOBACCO INDUSTRY DOCUMENTS FOR PUBLIC HEALTH AND POLICY
Annu. Rev. Public Health 2003. 24:267–88
http://toxicology.usu.edu/endnote/Bero-AnnRevPubHealth24-100901.pdf

Berry G, Newhouse ML, Antonis P
Combined effect of asbestos and smoking on mortality from lung cancer and mesothelioma in factory workers
Br J Ind Med. 1985 Jan;42(1):12-8
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1007410/pdf/brjindmed00177-0020.pdf

G. Berry, Muriel L. Newhouse, Mary Turok
COMBINED EFFECT OF ASBESTOS EXPOSURE AND SMOKING ON MORTALITY FROM LUNG CANCER IN FACTORY WORKERS
The Lancet. Sept. 1972; 300 (7775): 476-479

Berry G, Newhouse ML, Wagner JC
Mortality from all cancers of asbestos factory workers in east London 1933-80
Occup Environ Med. 2000 Nov;57(11):782-5
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1739888/pdf/v057p00782.pdf

Bertolotti M, Ferrante D, Mirabelli D, Botta M, Nonnato M, Todesco A, Terracini B, Magnani C
Mortality in the cohort of the asbestos cement workers in the Eternit plant in Casale Monferrato (Italy)
Epidemiol Prev. 2008 Jul-Oct; 32 (4-5): 218-28
http://www.epidemiologiaeprevenzione.it/materiali/ARCHIVIO_PDF/2008/E&P4-5/E&P4-5_218_art3.pdf

Bianchi C, Bianchi T.
Non-Hodgkin Lymphoma and Pleural Mesothelioma in a Person Exposed to Asbestos.
Turk Patoloji Derg. Turk Patoloji Derg. 2018;34(2):190-193. doi: 10.5146/tjpath.2015.01332.
http://www.turkjpath.org/pdf/pdf_TPD_1771.pdf

Bianchi C, Bianchi T, Bucconi S
Non-Hodgkin lymphoma of the testis and malignant mesothelioma of the pleura in the same patient
Eur J Oncol. 2010; 15: 167-71

Bianchi C, Bianchi T, Ramani L
Malignant mesothelioma of the pleura and other malignancies in the same patient
Tumori. 2007 Jan-Feb; 93(1): 19-22

C Bianchi, A Brollo, L Ramani & C Zuch
Pleural plaques as risk indicators for malignant pleural mesothelioma: a necropsy-based study
Am J Ind Med 1997 Nov; 32(5): 445-9
Abstract: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/(SICI)1097-0274(199711)32:5%3C445::AID-AJIM3%3E3.0.CO;2-R

Claudio BIANCHI, Alessandro BROLLO, Lucia RAMANI, Tommaso BIANCHI & Luigi GIARELLI
Asbestos Exposure in Malignant Mesothelioma of the Pleura: A Survey of 557 Cases
Industrial Health. 2001; 39: 161–7
https://www.jstage.jst.go.jp/article/indhealth1963/39/2/39_2_161/_pdf

Bianchi C, Giarelli L, Grandi G, Brollo A, Ramani L, Zuch C
Latency periods in asbestos-related mesothelioma of the pleura
Eur J Cancer Prev. 1997 Apr;6(2):162-6
https://www.researchgate.net/profile/Claudio_Bianchi/publication/13982866_Late

ncy_periods_in_asbestos-related_mesothelioma_of_the_pleura/links/5417f30a0cf2218008befff4/Latency-periods-in-asbestos-related-mesothelioma-of-the-pleura.pdf

Claudio Bianchi, Lucia Ramani & Tommaso Bianchi
Concurrent Malignant Mesothelioma of the Pleura and Hepatocellular Carcinoma in the Same Patient: A Report of Five Cases
Industrial Health 2002, 40, 383-387
http://www.journalarchive.jst.go.jp/jnlpdf.php?cdjournal=indhealth1963&cdvol=40&noissue=4&startpage=383&lang=en&from=jnlabstract

Umit Bicer, Omer Kutas, Cengiz Ercin, Umit N Gundogmus, Basar Colak & Nadir Paksoy
Pain-driven suicide due to pleural plaques associated with asbestos exposure
Saudi Med J. 2006 Jun; 27(6): 894-6
http://smj.psmmc.med.sa/index.php/smj/article/download/3697/1471

Bitchatchi E, Kayser K, Perelman M, Richter ED
Mesothelioma and asbestosis in a young woman following occupational asbestos exposure: Short latency and long survival: Case Report
Diagn Pathol. 2010 Dec 16;5:81
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3012022/?tool=pubmed
y:
http://www.diagnosticpathology.org/content/pdf/1746-1596-5-81.pdf

Black SC, Bretthauer EW
Polonium-210 in tobacco
Radiol Health Data Rep. 1968 Mar; 9(3):145-52

Elizabeth Blackburn & Elissa S. Epel
Los costes sociales del estrés
Investigación y Ciencia, agosto de 2013

Paul D Blanc, Jeffrey A Golden, Gordon Gamsu, Denise R Aberle, Warren M Gold
Asbestos Exposure—Cigarette Smoking Interactions Among Shipyard Workers
JAMA. 1988;259(3):370-373

Bogden JD, Kemp FW, Buse M, Thind IS, Louria DB, Forgacs J, Llanos G, Moncoya Terrones I
Composition of tobaccos from countries with high and low incidences of lung cancer. I. Selenium, polonium-210, Alternaria, tar, and nicotine
J Natl Cancer Inst. 1981 Jan;66(1):27-31

Bohlig H, Calavrezos A.
Development, radiological zone patterns, and importance of diffuse pleural thickening in relation to occupational exposure to asbestos.
Br J Ind Med. 1987 Oct;44(10):673-81.
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1007899/pdf/brjindmed00162-0025.pdf

Susanna Rankin Bohme, John Zorabedian & David S. Egilman
Maximizing Profif and Endagering Health: Corporate Strategies to Avoid Ligitation and Regulation
Int J Occup Environ Health 2005; 11: 338-348
http://www.avaate.org/IMG/pdf/provecho_frente_a_saludIJOEH_1104_Bohme.pdf

A BOLLY, F DUPLAQUET & L DELAUNOIS
Présentation clinique atypique du mésothéliome pleural malin
Louvain médical. 2006; 125(7): 256-9

Boor P, Casper S, Celec P, Hurbánková M, Beno M, Heidland A, Amann K, Sebeková K
Renal, vascular and cardiac fibrosis in rats exposed to passive smoking and industrial dust fibre amosite
J Cell Mol Med. 2009 Nov-Dec;13(11-12):4484-91
http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1582-4934.2008.00518.x/full
y: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4515064/pdf/jcmm0013-4484.pdf

Boulanger M, Morlais F, Bouvier V, Galateau-Salle F, Guittet L, Marquignon MF, et al.
Digestive cancers and occupational asbestos exposure: incidence study in a cohort of asbestos plant workers.
Occup Environ Med. 2015 Nov; 72(11):792-7.

JC Boulard, T Hanslik, LM Doleris, J Prinseau, A Baglin
Asbestos and idiopatic retroperitoneal fibrosis
Lancet. 1995 May 27; 345 (8961): 1379.

Bounin A, Charbotel B, Fervers B, Bergeret A
Professional risk factors associated with the cancer of the ovary. Literature review
Bull Cancer. 2014 Dec 1;101(12):1089-1108

Lundy Braun & Sophia Kisting
Asbestos-Related Disease in South Africa: The Social Production of an Invisible Epidemic
American Journal of Public Health. August 2006, Vol. 96, Nº 8: 1386-1396
https://ajph.aphapublications.org/doi/pdf/10.2105/AJPH.2005.064998

Erich W. Bretthauer & Stuart C. Black
Polonium-210: Removal from Smoke by Resin Filters
Science. 9 June 1967; 156 (3780): 1375-1376

Lester Brickman
Asbestos litigation: malignancy in the courts?
Justice Forum. August 2002; 40
http://www.cardozo.yu.edu/uploadedFiles/Cardozo/Profiles/brickman-436/Asbestos%20Litigation%20Malignancy%20in%20the%20Courts.pdf

Broderick A, Fourtes LJ, Merchant JA, Galvin JR & Schwartz DA
Pleural determinants of restrictive lung function and respiratory symptoms in an asbestos-exposed population
Chest. 1992 Mar; 101(3): 684-91
http://chestjournal.chestpubs.org/content/101/3/684.full.pdf

Brown TA, Holian A, Pinkerton KE, Lee JW, Cho YH
Early life exposure to environmental tobacco smoke alters immune response to asbestos via a shift in inflammatory phenotype resulting in increased disease development.
Inhal Toxicol. 2016 May 3:1-8. [Epub ahead of print]
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5109924/pdf/nihms828472.pdf

Bunderson-Schelvan M, Pfau JC, Crouch R, Holian A
Nonpulmonary outcomes of asbestos exposure
J Toxicol Environ Health B Crit Rev. 2011;14(1):122-52
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3118539/

Burdorf A, Dahhan M & Swuste PH
Pleural mesothelioma in women is associated with environmental exposure to asbestos
Ned Tijdschr Geneeskd. 2004 Aug 28; 148 (35): 1727-31
Resumen: http://europepmc.org/abstract/med/15468903

BURGER P
Endothelioma as variety of tubular mesothelioma of the ovary
Gynaecologia. 1951 Sep;132(3):143-6

Caiafa, R. O., Vinuesa, A. S., Izquierdo, R. S., Brufau, B. P., Ayuso Colella, J. R., & Molina, C. N.
Retroperitoneal fibrosis: role of imaging in diagnosis and follow-up.
Radiographics. 2013; 33(2), 535-552.
http://pubs.rsna.org/doi/full/10.1148/rg.332125085

Rodrigo T Calado & Neal S Young
Telomere maintenance and human bone marrow failure
Blood May 1, 2008 vol. 111 no. 9: 4446-4455
http://bloodjournal.hematologylibrary.org/content/111/9/4446.full.pdf

Camargo MC, Stayner LT, Straif K, Reina M, Al-Alem U, Demers PA, Landrigan PJ
Occupational Exposure to Asbestos and Ovarian Cancer: A Meta-analysis
Environ Health Perspect. 2011 Jun 3; 119: 1211-1217
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3230399/pdf/ehp.1003283.pdf

Ángel Cárcoba Alonso & Francisco Báez Baquet
CCOO EN LA LUCHA CONTRA EL AMIANTO Y EN DEFENSA DE LAS VÍCTIMAS – Más de doscientas anotaciones, para reflexionar
Fundación 1º de Mayo – Colección CUADERNOS, NÚM. 35 – ISSN: 1989-6372 -

Junio 2014
http://www.1mayo.ccoo.es/6f341aef4eb7b383574f18f9fab538db000001.pdf

Castleman, B
Controversies at international organizations over asbestos industry influence
Int J Health Serv. 2001; 31(1): 193-202
http://ibasecretariat.org/bc_int_safety.php
https://www.researchgate.net/profile/Barry_Castleman/publication/12060763_Controversies_at_International_Organizations_over_Asbestos_Industry_Influence/links/59c1e97d458515af305c8d6d/Controversies-at-International-Organizations-over-Asbestos-Industry-Influence.pdf

Castleman B.
Criminality and Asbestos in Industry.
New Solut. 2017 Feb;26(4):557-580
https://www.researchgate.net/profile/Barry_Castleman/publication/310658201_Criminality_and_Asbestos_in_Industry/links/5a1f174ba6fdccc6b7fb14a8/Criminality-and-Asbestos-in-Industry.pdf

Castleman, B.
Global Corporate Policies and International "Double Standard" in Occupational And Environmental Health
Internat. J. Occup. Envir. Health. 5: 61-64, 1999
https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1179/oeh.1999.5.1.61

Barry I. Castleman
The Double Standard in Industrial Hazards
International Journal of Health Services. 1983; 13 (1): 5-14
and:
The Multinational Monitor. Sept 1984; 5 (9).
http://www.multinationalmonitor.org/hyper/issues/1984/09/castleman.html

Barry Castleman
Industries Export Hazards - U.S. Companies Locate in Non-Regulating Havens in the Third World
The Multinational Monitor. WINTER 1978-79 – VOLUME 1 NUMBER 1
http://www.multinationalmonitor.org/hyper/issues/1978/01/exporthazards.html

Barry Castleman
Testimony of Barry Castleman, ScD, Environmental Consultant, before the U.S. Senate Committee on Environment and Public Works, June 12, 2007
https://www.epw.senate.gov/public/_cache/files/0/9/09318724-bee5-4130-b3b1-455abef3f84a/01AFD79733D77F24A71FEF9DAFCCB056.6122007castlemantestimony.pdf

Castleman B
The export of hazardous industries in 2015.
Environ Health. 2016 Jan 19;15(1):8.
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4717658/pdf/12940_2016_Article_91.pdf

Barry I. Castleman, Tushar Kant Joshi
The global asbestos struggle today
Eur.J.Oncol., vol. 12, n. 3, 2007: 149-154
http://ibasecretariat.org/global_struggle_2007.pdf

Barry Castleman & Richard Lemen
Corporate Junk Science. Corporate Influence at International Science Organizations
International Journal of Occupational and Environmental Health. 1998 Jan-Mar; 4 (1): 41-3
The Multinational Monitor. January/February 1998. Vol. 19. Numbers 1 & 2. 4 pp
http://multinationalmonitor.org/mm1998/mm9801.09.html
Traducción al castellano:
http://www.redtercermundo.org.uy/revista_del_sur/texto_completo.php?id=932

Castleman BI, Lemen RA
The manipulation of international scientific organizations
Int J Occup Environ Health. 1998 Jan-Mar;4(1):53-5
https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1179/oeh.1998.4.1.53

Castleman BI, Navarro V
International mobility of hazardous products, industries, and wastes
Int J Health Serv. 1987; 17 (4): 617-33, y:
Annual Review of Public Health. 1987; 8: 1-19
https://www.annualreviews.org/doi/pdf/10.1146/annurev.pu.08.050187.000245

G Castro, M Silva Cordova, M García
Mesotelioma del ovario
Rev. Obstet. Ginecol. Venezuela. 1983; 43 (2): 110-1

Natalia Castro-Iglesias, Moncef Belhassen-García, VirginiaVelasco-Tirado, Adela Carpio-Pérez, Sandra Inés-Revuelta , Sheila Martín-Barba y Javier Pardo-Lledías
Enfermedad de Ormond: experiencia de cinco casos
Reumatol Clin.2010;6(4):199–202
http://www.boletinpanlaronline.cl/files/pdf/2010/n4/Enfermedad_de_Ormond.pdf

Chailleux E, Eveillard MF, Ordronneau J, Ginet JD, Moigneteau C
Asbestos exposure and pleural calcification: functional effects in 34 petients
Poumon Coeur. 1982 Mar-Apr; 38(2): 95-9

Chailleux E, Letourneux M
Medical impact of screening of benign pleural lesions associated with the inhalation of asbestos dust
Rev Mal Respir. 1999 Dec;16(6 Pt 2):1286-93

Chen CH, Newman L.
Rounded atelectasis complicated by obstructive pneumonia and pulmonary arterial thrombosis.

Chest. 1990 Nov;98(5):1283-5.
Abstract: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2225983

Chen WJ & Mottet NK
Malignant mesothelioma with minimal asbestos exposure
Hum Pathol. 1978 May; 9 (3): 253-8
Abstract: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/658962

Laurence Chérié-Challine & Ellen Imbernon
Déclaration obligatoire des mésothéliomes :contexte, résultats de la phase pilote, perspectives / Mandatory notification of mesothelioma in France; context, results of a pilot phase, and prospects
BEHWeb nº1. 24 janvier 2012: 5 pp.
http://foxoo.com/_internautes/0000006120/photos/beh%20web%20n1%20270112.pdf

Chiappino G, Sebastien P, Todaro A
L'inquinamento atmosférico da amianto nell'ambiente urbano: Milano, Casale Monferrato, Brescia, Ancona, Bologna, Firenze (Atmospheric asbestos pollution in the urban environment: Milan, Casale Monferrato, Brescia, Ancona, Bologna and Florence)
Med Lav. 1992; 82(5): 424-38
Abstract: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1666424

Choi Y, Lim S, Paek D
Trades of dangers: A study of asbestos industry transfer cases in Asia
Am J Ind Med. 2013 Mar. 56(3): 335-46
http://sci-hub.tw/10.1002/ajim.22144

Chovil A & Stewart C
Latency period for mesothelioma
Lancet. 1979 Oct 20;2(8147):853
https://sci-hub.tw/10.1016/S0140-6736(79)92205-0

Christensen KY, Kopylev L
Localized pleural thickening: Smoking and exposure to Libby vermiculite
Journal of Exposure Science and Environmental Epidemiology, 22(4): 320-3

CK Chung, JA Stryker, R Zaino, HF Sears
Liposarcoma after asbestos exposure
Pennsylvania Medicine. 1982; 85 (12): 47-57

Churg A
Asbestos fibers and pleural plaques in a general autopsy population
Am J Pathol. 1982 Oct;109(1):88-96
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1916059/pdf/amjpathol00199-0092.pdf

Andrew Churg
The Pathogenesis of Pleural Plaques
Indoor and Built Environment. March 1997; 6(2): 73-78

Churg A, DePaoli L
Environmental pleural plaques in residents of a Quebec chrysotile mining town
Chest. 1988 Jul;94(1):58-60
http://chestjournal.chestpubs.org/content/94/1/58.full.pdf

A Churg, J L Wright, J Hobson & B Stevens
Effects of cigarette smoke on the clearance of short asbestos fibres from the lung and a comparison with the clearance of long asbestos fibres
Int J Exp Pathol. 1992 June; 73(3): 287–297
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2002347/pdf/ijexpath00021-0027.pdf

Clement PB, Young RH, Scully RE
Malignant mesotheliomas presenting as ovarian masses. A report of nine cases, including two primary ovarian mesotheliomas
Am J Surg Pathol. 1996 Sep; 20 (9): 1067-80

Clin B, Paris C, Ameille J, Brochard P, Conso F, Gislard A, Laurent F, Letourneux M, Luc A, Schorle E, Pairon JC
Do asbestos-related pleural plaques on HRCT scans cause restrictive impairment in the absence of pulmonary fibrosis?
Thorax 2011;66:985-991

Clin B, Thaon I, Boulanger M, Brochard P, Chamming's S, Gislard A, et al.
Cancer of the esophagus and asbestos exposure.
Am J Ind Med. 2017 Nov; 60(11):968-975

Cohen BS, Eisenbud M, Harley NH
Alpha Radioactivity in cigarette smoke
Radiat Res. 1980 Jul;83(1):190-6

Collegium Ramazzini
Asbestos is still with us: repeat call for a universal ban
Arch Environ Occup Health. 2010 Jul-Sep;65(3):121-6
http://hilearning.cla.gov.tw/upload/periodical/12ad6e618e600000a390.pdf

Comba P, D'Angelo M, Fazzo L, Magnani C, Marinaccio A, Mirabelli D, Terracini B.
Mesothelioma in Italy: the Casale Monferrato model to a national epidemiological surveillance system.
Ann Ist Super Sanita. 2018 Apr-Jun;54(2):139-148. doi: 10.4415/ANN_18_02_10.
http://old.iss.it/binary/publ/cont/ANN_18_02_10.pdf

Copley SJ, Lee YC, Hansell DM, Sivakumaran P, Rubens MB, Newman Taylor AJ, Rudd RM, Musk AW, Wells AU
Asbestos-induced and smoking-related disease: apportioning pulmonary function deficit by using thin-section CT

Radiology. 2007 Jan;242(1):258-66
http://radiology.rsna.org/content/242/1/258.full.pdf

Copley SJ, Wells AU, Rubens MB, Chabat F, Sheehan RE, Musk AW, Hansell DM.
Functional consequences of pleural disease evaluated with chest radiography and CT.
Radiology. 2001 Jul;220(1):237-43.

Cordioli E, Tondini C, Pizzi C & Bugiardini R
Exudative pericarditis with pleural plaques caused by exposure to asbestos, resolved with steroidal treatment
Minerva Med 1994; 85 (10): 555-9
Resumen: http://europepmc.org/abstract/med/7800198

Corresponsales de « Counterview»
La letal herencia de unas empresas europeas / Un pueblo de Madhya Pradesh (India) sufre la "muerte lenta" de cientos de víctimas del asbesto
Traducción publicada en «Rebelión», 05-12-2017
http://www.rebelion.org/noticia.php?id=234921

Corris, P. A., Best, J. J., & Gibson, G. J.
Effects of diffuse pleural thickening on respiratory mechanics.
European Respiratory Journal. 1988; 1(3), 248-252.
http://erj.ersjournals.com/content/erj/1/3/248.full.pdf

Cottin V, Brillet PY, Combarnous F, Duperron F, Nunes H, Cordier JF.
Syndrome of pleural and retrosternal "bridging" fibrosis and retroperitoneal fibrosis in patients with asbestos exposure.
Thorax. 2008 Feb;63(2):177-9. doi: 10.1136/thx.200X.081646.
http://thorax.bmj.com/content/thoraxjnl/63/2/177.full.pdf

Cottin V, Brillet PY, Combarnous F, Duperron F, Nunes H, Cordier JF.
Syndrome of pleural and retrosternal "bridging" fibrosis and retroperitoneal fibrosis in patients with asbestos exposure.
BMJ Case Rep. 2009;2009. pii: bcr09.2008.0917. doi: 10.1136/bcr.09.2008.0917. Epub 2009 Feb 2.
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3027384/

Tess Cramond & Martine Casserly
Pain and Asbestos Related Pleural Plaques
Pain Medicine. Sep/Oct 2006; 7 (5): 467-8

Croft W
Environmental asbestos and mesotheliomas in dairy calves
Proceedings of the American Association for Cancer Research. 1983; 24: 188

Cross FT
Radioactivity in cigarette smoke issue
Health Phys. 1984 Jan;46(1):205-8

Dalquen P, Hinz I, Dabbert AF
Pleural plaques, asbestosis and exposure to asbestos. An epidemiological study from the Hamburg area
Pneumologie. 1970; 143 (1): 23-42

Davies D, Andrews MI, Jones JS.
Asbestos induced pericardial effusion and constrictive pericarditis.
Thorax. 1991 Jun;46(6):429-32.
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC463190/pdf/thorax00354-0029.pdf

Debray MP, Marchand-Adam S, Soufan R, Ostinelli J, Brillet PY, Schouman-Claeys E, Crestani B
Retrosternal and pleural "bridging" fibrosis mimicking malignancy in a patient exposed to asbestos
Eur Respir Rev. 2010 Jun 1;19(116):158-60
http://err.ersjournals.com/content/19/116/158.long

Delclos, George
Función respiratoria en trabajadores con exposición combinada a asbesto y tabaco
Salud trab. (Maracay);3(1):51-7, ene. 1995
http://www.higieneocupacional.com.br/download/funcion-delclos.pdf

Delord M, Dusserre P, Michiels R, Portier A
Pulmonary asbestosis and peritoneal mesothelioma
J Fr Med Chir Thorac. 1967 May-Jun;21(4):439-48

Dement JM, Brown DP, Okun A
Follow-up study of chrisotile asbestos textile workers: cohort mortality and case control analyses
Am J Ind Med. 1994; 26: 431-37
Abstract: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7810543

Dement JM, Brown DP, Okun A
Mortality among chrysotile asbestos textile workers: cohort mortality and case-control analyses
Annals of Occupational Hygiene. 1994; 38: 525-532
Abstract: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/ajim.4700260402

Dement JM, Harris RL Jr, Symons MJ, Shy CM
Exposures and mortality among chrysotile asbestos workers. Part II: mortality
Am J Ind Med. 1983; 4 (3): 421-33
Abstract: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/6846339

Paola De Nardo
Il mesotelioma pleurico del cane come indicatore di esposizione ambientale ad amianto
Istituto Superiore di Sanità, Roma. 1996 (Rapporti Istisan 96/38) – 42 pp.
http://www.iss.it/binary/publ/cont/Rapp.%2096-38%20Compr.%20Prima%20Parte.1235464066.pdf (páginas 1-27)

http://www.iss.it/binary/publ/cont/Rapp.%2096-38%20Compr.%20Seconda%20Parte.1235469717.pdf – (páginas 28-42)

Paola De Nardo
Los animales como centinelas de la contaminación ambiental
Cap. 18 (pp. 233-40, en: "El ambiente y la salud" - Comba & Harari (compiladores) – Ed. ABYA YALA. 2004.
http://epimodulo.mono.net/upl/pages/recursos/LIBROELAMBIENTEYLASALUDEPIDEMIOLOGIAAMBIENTAL.pdf#page=187

Paola De Nardo
Animali come sentinelle di inquinamento ambientale
Epidemiol Prev 2003; 27 (1): 26-32

DeNardo P, Bruni B, Paoletti L, Pasetto R, Sirianni B
Pulmonary fibre burden in sheep living in the Biancavilla area (Sicily): preliminary results
Sci Total Environ. 2004 Jun 5;325(1-3):51-8

Desideri D, Meli MA, Feduzi L, Roselli C
210Po and 210Pb inhalation by cigarette smoking in Italy
Health Phys. 2007 Jan;92(1):58-63

Eliezer João de Souza, Aldo Vicentin, & Fernanda Giannasi
O amianto e a ética na propaganda. O dia'D'em que agencia de ex-socio de Marcos Valerio foi derrotada no confiar
Ser Tox. Última actualización: 2005
http://www.sertox.com.ar/modules.php?name=Content&pa=showpage&pid=542

Paul De Vuyst & Philippe Camus
The past and present of pneumoconioses
Current Opinion in Pulmonary Medicine: March 2000. 6 (2): 151-156

De Zotti R, Barbati G, Negro C
Necroscopy findings and pleural plaques in the Malignant Mesothelioma (MM) Regional Register of Friuli-Venezia Giuli
Med Lav. 2013 Jan-Feb;104(1):55-66

Renata De Zotti and Antonio Fiorito
A case of malignant mesothelioma in a rice-starch factory
International Archives of Occupational and Environmental Health. Jan 1 2007; Volume 80, Number 8, 743-745

John J Dixon, Grania J Price & F Runa Ali
Diffuse pleural thickening and diaphragmatic paralysis causing combined intrathoracic and extrathoracic pulmonary restriction
BMJ Case Rep. 2009; 2009: bcr06.2008.0253. Published online 2009 May 25. doi: 10.1136/bcr.06.2008.0253 - PMCID: PMC3029080

Ronald F. Dodson & Samuel P. Hammar
Pleural Mesothelioma in a Woman Whose Documented Past Exposure to Asbestos was From Smoking Asbestos-Containing Filtered Cigarettes: The Comparative Value of Analytical Transmission Electron Microscopic Analysis of Lung and Lymph-Node Tissue
Inhalation Toxicology. June 2006;18 (9): 679-684
http://sci-hub.tw/10.1080/08958370600743068

RONALD F DODSON, MARION G WILLIAMS Jr., CAROLYN J CORN, ALESSANDRO BROLLO, CLAUDIO BIANCHI
A Comparison of Asbestos Burden in Lung Parenchyma, Lymph Nodes, and Plaques
Annals of the New York Academy of Sciences. Dec 1991 Vol 643 (The Third Wave of Asbestos Disease: Exposure to Asbestos in Place-Public Health Control): 53–60

Dodson RF, Williams MG Jr, Corn CJ, Brollo A, Bianchi C
Asbestos content of lung tissue, lymph nodes, and pleural plaques from former shipyard workers
Am Rev Respir Dis. 1990 Oct; 142 (4): 843-7
http://sci-hub.tw/10.1164/ajrccm/142.4.843

Richard Doll
Mortality from Lung Cancer in Asbestos Workers
Brit. J. Industr. Med., 1955, 12: 81-86
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1037613/pdf/brjindmed00226-0003.pdf

Catherine Dostert, Virginie Pétrilli, Robin Van Bruggen, Chad Steele, Brooke TMossman & Jürg Tschopp
Innate Immune Activation Through Nalp3 Inflammasome Sensingof Asbestos and Silica
Science. 2008 May 2; 320(5876): 674–677
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2396588/pdf/nihms-46658.pdf

Du L, Wang X, Wang M, Lan Y
Analysis of mortality in chrysotile asbestos miners in China
J Huazhong Univ Sci Technolog Med Sci. 2012 Feb;32(1):135-40
Abstract: https://link.springer.com/article/10.1007/s11596-012-0024-8

Dujić Z, Eterovic D & Tocilj J
Association between asbestos-related pleural plaques and resting hyperventilation
Scand J Work Environ Health. 1993 Oct; 19(5): 346-51
http://www.sjweh.fi/download.php?abstract_id=1464&file_nro=1

Hermen AL Driece, Sabine Siesling, Paul HJJ Swuste & Alex Burdorf
Assessment of cancer risk due to environmental exposure to asbestos
J Expo Sci Environ Epidemiol. 2010 Jul;20(5):478-85
http://www.nature.com/jes/journal/vaop/ncurrent/abs/jes200956a.html

Dyer O.
Johnson & Johnson knew for decades talcum powder contained asbestos, reports allege.
BMJ. 2018 Dec 28;363:k5430. doi: 10.1136/bmj.k5430.
https://search.proquest.com/openview/9b56e651841005c95aa9e498feb6da44/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2043523

Edelman DA
Does asbestos exposure increase the risk of urogenital cancer?
Int Arch Occup Environ Health. 1992; 63: 469-475

Edge JR
Incidence of bronchial carcinoma in shipyard workers with pleural plaques
Ann N Y Acad Sci. 1979;330:289-94

Efremidis AP, Waxman JS, Chahinian AP
Association of lymphocytic neoplasia and mesothelioma
Cancer. 1985 Mar 1;55(5):1056-9

Dan S Egbert & Arthur J Geiger
Pulmonary asbestosis and carcinoma; report of a case with necropsy findings
Am Rev Tuberc. 1936; 34: 143-150

Egilman DS, Bird T, Lee C
MetLife and its corporate allies: dust diseases and the manipulation of science
Int J Occup Environ Health. 2013 Oct-Dec;19(4):287-303
Abstract:
http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1179/2049396713Y.0000000033?journalCode=yjoh20
Texto completo: https://sci-hub.tw/10.1179/2049396713Y.0000000033

Egilman D, Bird T, Lee C
Dust diseases and the legacy of corporate manipulation of science and law
Int J Occup Environ Health. 2014 Apr;20(2):115-25
Abstract:
http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1179/1077352514Z.000000000104?journalCode=yjoh20

David S. Egilman & Susanna Rankin Bohme
Scientific Method Questioned
Int J Occ Env Health. 2006; 12: 292-293
https://sci-hub.tw/10.1179/oeh.2006.12.3.290
First page: https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1179/oeh.2006.12.3.290

David S. Egilman & Susanna Rankin Bohme
Over a Barrel: Corporate Corruption of Science and its Effects on Workers and the Environment
Int J Occup Environ Health 2005; Oct. Vol. 11 Nº 4: 331-337
Abstract: https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1179/oeh.2005.11.4.331
Texto completo: https://sci-hub.tw/10.1179/oeh.2005.11.4.331

David Egilman, Corey Fehnel & Susanna Rankin Bohme
Exposing the "Myth" of ABC, "Anything But Chrysotile": A Critique of the Canadian Asbestos Mining Industry and McGill University Chrysotile Studies
American Journal of Industrial Medicine. 44: 540-557 (2003)
Abstract: http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ajim.10300/full

David S Egilman & Harriet L Hardy
Manipulation of early animal research on asbestos cancer
American Journal of Industrial Medicine. 2007; 24 (6): 787-791
Primera página: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/ajim.4700240615
Texto completo: http://sci-hub.tw/10.1002/ajim.4700240615

David Egilman & Candace M Hom
Corruption of the Medical Literature: A Second Visit
American Journal of Industrial Medicine. 1998. 34: 401-404
First page: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/(SICI)1097-0274(199810)34:4%3C401::AID-AJIM16%3E3.0.CO;2-6

David Egilman & Samantha Howe
Against Anti-health Epidemiology: Coporate Obstruction of Public Health via Manipulation of Epidemiology
International Journal of Occupational and Environmental Health, vol. 13, Nº 1 2007 Jan-Mar: 118-24
Abstract: https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1179/107735207800244938

David Egilman & Alexander Reinert
The origin and development of the asbestos Threshold Limit Value: scientific indifference and corporate influence
Int J Health Serv. 1995; 25(4): 667-96
http://www.egilman.com/Documents/publications/Asbestos%20Threshold%20Limit.pdf

David Egilman & Alexander Reinert
The asbestos TLV: Early evidence of inadequacy
American Journal of Industrial Medicine. 1998. Vol.30 Issue 3: 369-370
First page: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/(SICI)1097-0274(199609)30:3%3C369::AID-AJIM17%3E3.0.CO;2-U

Egilman DS, Reinert A
Letter to editor: Corruption of previously published asbestos research
Archives of Environmental Health. January/February 2000; 55 (1): 75-6
https://sci-hub.tw/10.1080/00039890009603390

David Egilman, Geoffrey Tweedale, Jock McCulloch, William Kovarik, Barry Castleman, William Longo, Stephen Levin, Susanna Rankin Bohme
PWJ Bartrip's attack on Irving J. Selikoff
Hist Worksshop J.; 56: 131-52 & Am J Ind Med. 2004; 46: 151-5
First page: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/ajim.20047

David Egilman, Wes Wallace & Candace Hom
Corporate Corruption of Medical Literature: Asbestos Studies Concealed by W.R. Grace & Co.

Accountability in Research. 1998. Vol. 6: 127-147
Abstract: https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/08989629808573923
Texto completo: https://sci-hub.tw/10.1080/08989629808573923

Alfredo Embid
Amianto: veneno omnipresente
Medicina Medioambiental. Revista de Medicinas Complementarias. Medicina Holística. 1999; Nº 55: 107-114
http://www.amcmh.org/PagAMC/medicina/articulospdf/55AmiantoVeneno.pdf

Philip E Enterline
MORTALITY AMONG ASBESTOS PRODUCTS WORKERS IN THE UNITED STATES
Annals of the New York Academy of Sciences. December 1965; 132, Biological Effects of Asbestos: 156–65
http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1749-6632.1965.tb41098.x/pdf

Enterline PE, Kendrick MA
Asbestos-dust exposures at various levels and mortality
Arch Environ Health. 1967 Aug;15(2):181-6
Texto completo: https://sci-hub.tw/10.1080/00039896.1967.10664900
First page:
https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00039896.1967.10664900?journalCode=vzeh20

Ermolaeva-Makovskaia AP, Pertsov LA, Popov DK
Polonium-210 content of tobacco
Gig Sanit. 1965 Dec; 30(12):40-3

Evans GD
Cigarette smoke = radiation hazard
Pediatrics. 1993 Sep;92(3):464-5

Marianne Felix, Jean-Patrick Leger, Rodney Ehrlich
Three Minerals, Three Epidemics—Asbestos Mining and Disease in South Africa
In: Advances in modern environmental toxicology. Vol 22, part 1: The identification and control of environmental and occupational diseases. Edited by MA Mehlman and A Upton. Princeton Scientific Publishing Co, Inc. 1993: 265-286.
https://vula.uct.ac.za/access/content/group/9c29ba04-b1ee-49b9-8c85-9a468b556ce2/DOh/Module%204%20_Toxom%20II_/toxom2/REHRLICH/felix.pdf

Daniella Ferrante, Marinella Bertolotti, Annalisa Todesco, Dario Mirabelli, Benedetto Terracini & Corrado Magnani
Cancer Mortality and Incidence of Mesothelioma in a Cohort of Wives of Asbestos Workers in Casale Monferrato, Italy
Environmental Health Perspectives, Oct 2007; 115 (10): 1401-1405
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2022648/?tool=pubmed
y:
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2022648/pdf/ehp0115-001401.pdf

DI Fielding, JL McKeon, WA Oliver, K Matar & IG Brown
Pleurectomy for persistent pain in benign asbestos-related pleural disease
Thorax. 1995 Feb; 50 (2): 181-3
http://thorax.bmj.com/content/50/2/181.full.pdf

Alain Finet & Romina Giuliano
Le groupe cimentier Eternit et le scandale de l'amiante : essai d'explication par la gouvernance
La Revue des Sciences de Gestion. 2012/5 (N° 257): 33-42
https://www.cairn.info/revue-des-sciences-de-gestion-2012-5-page-33.html

Fletcher DE
A mortality study of shipyard workers with pleural plaques
Br J Ind Med. 1972 Apr;29(2):142-5
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1009391/pdf/brjindmed00098-0024.pdf

Fletcher JJ
Doses from radiocesium and 40K activities found in some tobacco leaves and cigarettes
Appl Radiat Isot. 1994 Jan;45(1):133-4

Laurie Flyn
Multinational Asbestos Miners Have Left a Trail of Deadly Fiber and Dying Workers in South Africa Under apartheid, the cost of killing black workers is low
The Multinational Monitor. March 1982; 3 (3).
http://multinationalmonitor.org/hyper/issues/1982/03/asbestos.html

Alex Formuzis
Asbestos Industry Covered Up Danger for Decades, and Evades Responsibility Today
06/06/2016 - VP for strategic campaigns, EWG Action Fund
http://www.huffingtonpost.com/alex-formuzis/asbestos-industry-covered_b_10322522.html

Fornero E, Belluso E, Capella S, Bellis D
Environmental exposure to asbestos and other inorganic fibres using animal lung model
Sci Total Environ. 2009 Jan 15;407(3):1010-8

Francis D, Jussuf A, Mortensen T, Sikjaer B, Viskum K.
Hyaline pleural plaques and asbestos bodies in 198 randomized autopsies.
Scand J Respir Dis. 1977 Aug;58(4):193-6.

Fridriksson HV, Hedenström H, Hillerdal G & Malmberg P
Increased lung stiffness of persons with pleural plaques
Eur J Respir Dis. 1981 Dec; 62(6): 412-24

Frost G
The latency period of mesothelioma among a cohort of British asbestos workers (1978-2005)

Br J Cancer. 2013 Oct 1;109(7):1965-73
Abstract: https://www.nature.com/articles/bjc2013514

Frost G, Darnton A, Harding AH
The effect of smoking on the risk of lung cancer mortality for asbestos workers in Great Britain (1971-2005)
Ann Occup Hyg. 2011 Apr;55(3):239-47
http://annhyg.oxfordjournals.org/content/55/3/239.full.pdf

G Frost, A-H Harding, A Darnton, D McElvenny, D Morgan
Occupational exposure to asbestos and mortality among asbestos removal workers: a Poisson regression analysis
Br J Cancer. 2008 Sep 2; 99 (5): 822-9
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2528146/pdf/6604564a.pdf

Fu H, Wu KG, Cobb JC
Radioactivity of cigarette smoke and lung cancer
Zhonghua Yu Fang Yi Xue Za Zhi. 1987 May;21(3):152-4

MICHAEL M FUENFER
Asbestosis and Old Incubators
Pediatrics. April 1, 1984; 73(4): 571-2
Resumen: http://pediatrics.aappublications.org/content/73/4/571.2.short

Fujimoto N, Kato K, Usami I, Sakai F, Tokuyama T, Hayashi S, Miyamoto K, Kishimoto T
Asbestos-Related Diffuse Pleural Thickening
Respiration. 2014;88(4):277-84

Naomi K. Fukagawa, Muyao Li, Tara Sabo-Attwood, Cynthia R. Timblin, Kelly J. Butnor, Jessica Gagne, Chad Steele, Douglas J. Taatjes, Sally Huber & Brooke T. Mossman
Inhaled Asbestos Exacerbates Atherosclerosis in Apolipoprotein E–Deficient Mice via CD4+ T Cells
Environ Health Perspect. 2008 September; 116(9): 1218–1225
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2535625/pdf/ehp-116-1218.pdf
y: https://ehp.niehs.nih.gov/doi/pdf/10.1289/ehp.11172

Furlan C, Mortarino C
Pleural mesothelioma: forecasts of the death toll in the area of Casale Monferrato, Italy
Stat Med. 2012 Dec 20;31(29):4114-34
http://paduaresearch.cab.unipd.it/8826/1/2011_5_20110330155035.pdf

Gallego JC
Absence of left-sided predominance in asbestos-related pleural plaques: a CT study
Chest. 1998 Apr;113(4):1034-6
http://chestjournal.chestpubs.org/content/113/4/1034.full.pdf

Montserrat García Gómez, Alfredo Menéndez-Navarro, y Rosario Castañeda López
INCIDENCIA EN ESPAÑA DE LA ASBESTOSIS Y OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES BENIGNAS DEBIDAS AL AMIANTO DURANTE EL PERÍODO 1962-2010
Rev Esp Salud Pública. 2012; 86: 613-625
http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v86n6/07_original3.pdf

García-Gómez, M., Menéndez-Navarro, A., & López, R. C.
Asbestos-related occupational cancers compensated under the Spanish National Insurance System, 1978-2011.
International Journal of Occupational and Environmental Health. Volume 21, Issue 1 (January–March 2015), pp. 31-39
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4273517/pdf/oeh-21-01-031.pdf

Luis Gavira Sánchez, Manuel Marin López, Miguel Urtiaga Dominguez
El asbesto y la salud en la ciudad de México: Un caso de transferencia del riesgo y del consumo
Resumen del informe final de investigación, realizado en 1986 en la Escuela de Salud Pública de México, por ME Alarcón, L Cárdenas, G Casas, L Gavira, M Marín, J Sempere y M Urtiaga, para obtener la Maestría en Salud Pública
http://148.206.107.15/biblioteca_digital/articulos/4-95-1327iye.pdf

David Gee & Morris Greenberg
Asbestos: from "magic" to malevolent mineral
***Late lessons from early warnings: the precautionary principle 1896–2000*, 2001, pp. 52-63.**
http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.418.1171&rep=rep1&type=pdf

Radka Georgieva
Dansk Eternit Holding A/S: Current Performance based on the SCP paradigm and Strategic Opportunities in Bulgaria: Analysis of the Fibre-Cement industry in EU and New Grounds for it
Aarhus School of Business - May 2007 – 110 págs.
http://pure.au.dk/portal-asb-student/files/1472/000154717-154717.pdf

D Germani, S Belli, C Bruno, M Grignoli, M Nesti, R Pirastu, P Comba
Cohort mortality study of women compensated for asbestosis in Italy
American Journal of Industrial Medicine. 1999; Vol. 36 Nº 1: 129-134

Germani D, Grignoli M, Belli S, Bruno C, Maiozzi P, Anibaldi L, Raparelli O, Comba P
A mortality study of recipients of compensation for asbestosis in Italy (1980 -1990)
La Medicina del Lavoro. 1996; 87(5):371-385

PA Gevenois, V de Maertelaer, A Madani, C Winant, G Sergent, P De Vuyst
Asbestosis, pleural plaques and diffuse pleural thickening: three distinct benign responses to asbestos exposure

Eur Respir J 1998; 11: 1021–1027
http://www.ersj.org.uk/content/11/5/1021.full.pdf

Pierre Alain Gevenois & Paul De Vuyst
Non-Malignant Asbestos-Related Pleural Disorders
Medical Radiology (Imaging of Occupational and Environmental Disorders of the Chest). 2006, Part II, 223-237

Fernanda Giannasi
STEPHAN SCHMIDHEINY: THE "BILL GATES OF SWITZERLAND" or "THE GODFATHER" OF ASBESTOS? - The Saga of an Asbestos Billionaire in His Own Words
http://www.asbestosdiseaseawareness.org/wp-content/uploads/Stephan-Schmidheiny-the-saga-of-an-asbestos-businessman-final-janeiro-2012.pdf

Fernanda Giannasi
Stephan Schmidheiny: 'Bill Gates da Suiça' ou 'O Poderoso Chefão' do Amianto?
http://fernandagiannasi.blogspot.com.es/2012/01/stephan-schmidheiny-bill-gates-da-suica.html

Ossa Giraldo, Ana Claudia; Gómez Gallego, Diana Maryory; Espinal Correa, Claudia Elena
Asbesto en Colombia: un enemigo silencioso / Asbestos in Colombia: A silent enemy
Iatreia;27(1):53-62, ene.-mar. 2014. tab.
http://www.scielo.org.co/pdf/iat/v27n1/v27n1a06.pdf

Goldoni M, Bonini S, Urban ML, Palmisano A, De Palma G, Galletti E, Coggiola M, Buzio C, Mutti A, Vaglio A
Asbestos and Smoking as Risk Factors for Idiopathic Retroperitoneal Fibrosis: A Case-Control Study
Ann Intern Med. 2014 Aug 5;161(3):181-8
http://sys.91sqs.net/mobilenews/pdfs/%E7%9F%B3%E6%A3%89%E5%92%8C%E5%90%B8%E7%83%9F%E6%98%AF%E7%89%B9%E5%8F%91%E6%80%A7%E8%85%B9%E8%86%9C%E5%90%8E%E7%BA%A4%E7%BB%B4%E5%8C%96%E7%9A%84%E9%A3%8E%E9%99%A9%E5%9B%A0%E7%B4%A0.pdf

María Fernanda González Gómez
Actividades feminizadas y el amianto: los hallazgos "casuales" / Jobs developed by women and asbestos: The "accidental" findings
Med Segur Trab (Internet). Abril-Junio 2011; 57 (223) 106-110
http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57n223/especial1.pdf

Goodman JE, Kerper LE, Zu K, Lynch HN, Tao G.
Comment on "A systematic review of the association between pleural plaques and changes in lung function" by Kopylev et al (2014).
Occup Environ Med. 2015 Sep;72(9):684-5. doi: 10.1136/oemed-2015-102894. Epub 2015 May 4.
https://sci-hub.cc/10.1136/oemed-2015-102894

Graham J & Graham R
Ovarian cancer and asbestos
Environ Res. 1967 Oct; 1 (2): 115-28

Gregory LP
Polonium-210 in leaf tobacco from four countries Science.
1965 Oct 1;150(692):74-6

Carol W. Greider & Elizabeth H. Blackburn
Telómeros, telomerasa y cáncer
Investigación y Ciencia, abril de 1996

Gudur LD, Munavvar M, Walsham A, Edwards JM
Simultaneous non-Hodgkin's lymphoma and mesothelioma as a collision tumour
Histopathology. 2005 Nov; 47 (5): 546-8

Sunku H Guptha
Asbestos exposure in patients with Parkinson's disease
Thu, 2009-09-03 11:43

SH Guptha & AD Promnitz
Pleural effusion and thickening due to Cabergoline use in a patient with Parkinson's disease
EJIM 2005;16:129-31

Gustavsson, P., Plato, N., Lidström, E. B., & Hogstedt, C.
Lung cancer and exposure to diesel exhaust among bus garage workers.
Scandinavian journal of work, environment & health. 1990; 348-354.
http://www.sjweh.fi/download.php?abstract_id=1780&file_nro=1

You Jung Ha, Se Jin Jung, Kwang Hoon Lee, Sang-Won Lee, Soo-Kon Lee & Yong-Beom Park
Retroperitoneal Fibrosis in 27 Korean Patients: Single Center Experience J Korean Med Sci. 2011 August; 26(8): 985–990
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3154354/pdf/jkms-26-985.pdf

Haga T, Nakajima Y, Kitamura A, Kuroda F, Takiguchi Y, Tatsumi K
Case of benign asbestos pleurisy with diffuse pleural thickening confirmed on autopsy
Nihon Kokyuki Gakkai Zasshi. 2010 Nov;48(11):821-4

Hamilton WT, Round AP, Sharp DJ, Peters TJ
High incidence of mesothelioma in an English city without heavy industrial use of asbestos
J Public Health (Oxf). 2004 Mar;26(1):77-8
http://jpubhealth.oxfordjournals.org/content/26/1/77.long

E C Hammond & I J Selikoff
Relation of cigarette smoking to risk of death of asbestos-associated disease among insulation workers in the United States
1972. (No. PB-90-103433/XAB). Mount Sinai School of Medicine, New York, NY (USA)

Hammond EC, Selikoff IJ, Seidman H
Asbestos exposure, cigarette smoking and death rates
Ann NY Acad Sci 1979; 330: 473-89
http://www.epidemiology.ch/history/PDF%20bg/Hammond%20EC,%20Selikoff%20IJ,%20Seidman%20H%20%281979%29%20Asbestos%20exposure,%20cigarette%20smoking%20and%20death%20rates.pdf

Haque, A. A. (2014).
Association of comorbidities with the survival of non small cell lung cancer.
http://dspace.bracu.ac.bd:8080/bitstream/handle/10361/4148/12376008.pdf?sequence=1

Haque AK, Ali I, Vrazel DM, Uchida T
Chrysotile asbestos fibers detected in the newborn pups following gavage feeding of pregnant mice
J Toxicol Environ Health A. 2001 Jan 12; 62 (1): 23-31
http://sci-hub.tw/10.1080/00984100050201640

Haque AK, Hernandez JC, Dillard EA 3rd
Asbestos bodies found in infant lungs
Archives of pethology & laboratory medicine. 1985 Mar; 109 (3): 212

Haque AK & Kanz MF
Asbestos bodies in children's lungs. An association with sudden infant death syndrome and bronchopulmonary dysplasia
Arch Pathol Lab Med. 1988 May; 112 (5): 514-8
Resumen: https://www.osti.gov/biblio/7024772

Haque AK, Kanz MF, Mancuso MG, Williams GM, Dodson RF
Asbestos in the lungs of children
Ann NY Acad Sci. 1991 Dec 31; 643: 419-29
http://sci-hub.tw/10.1111/j.1749-6632.1991.tb24489.x

Haque AK, Mancuso MG, Williams G, Corn C, Dodson R
Uncoated asbestos fibers and ferruginous bodies in the placenta and organs of stillborn infants
Lab Invest 1991 Jan;64(1):116A

Haque AK, Mancuso MG, Williams MG, Dodson RF
Asbestos in organs and placenta of five stillborn infants suggests transplacental transfer
Environmental research. 1992, vol. 58 nº 2: 163-165
http://sci-hub.tw/10.1016/S0013-9351(05)80212-9

AK Haque, DM Vrazel
Transplacental Transfer of Asbestos in Pregnant Mice
Bull Environ Contam Toxicol. 1998; 60: 620-625
Primera página: https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs001289900671

Haque AK, Vrazel D, Burau K
Environmental asbestos exposure and adverse outcomes of pregnancy
Mod Pathol 1996 Jan;9(1):150A

Haque, A. K., Vrazel, D., & Burau, K. (1996, January).
Environmental asbestos exposure and adverse outcomes of pregnancy.
In LABORATORY INVESTIGATION (Vol. 74, No. 1, pp. 876-876). 351 WEST CAMDEN ST, BALTIMORE, MD 21201-2436: WILLIAMS & WILKINS.

Haque AK, Vrazel DM, Burau KD, Cooper SP, Downs T
Is there transplacental transfer of asbestos? A study of 40 stillborn infants
Pediatr Pathol Lab Med. 1996 Nov-Dec; 16 (6): 877-92
http://sci-hub.tw/10.1080/15513819609168711

Haque AK, Vrazel D, Downs T, Cooper S, Burau K
Asbestos in stillborn infant's organs and placentas: transplacental transfer or artifact?
Mod Pathol 1995 Jan;8(1):143A

AK Haque, DM Vrazel, T Uchida
Assessment of Asbestos Burden in the Placenta and Tissue Digest of Stillborn Infants in South Texas
Arch Environ Contam Toxicol. 1998; 35: 532-538
http://link.springer.com/article/10.1007/s002449900413#page-1

Hara A, Kinoshita Y, Hosoi K, Okumura Y, Song M, Min K
Pleural vasculitides of microscopic polyangiitis with asbestos-related plaques
Respirol Case Rep. 2015 Nov 6;3(4):148-50

Philip Harber, Zab Mohsenifar, Ami Oren & Myron Lew
Pleural Plaques and Asbestos-associated Malignancy
Journal of Occupational Medicine. August 1987; 29 (8): 641-4

Harbison ML, Godleski JJ
Malignant mesothelioma in urban dogs
Vet Pathol. 1983 Sep; 20 (5): 531-40
http://vet.sagepub.com/content/20/5/531.full.pdf

Anne-Helen Harding, Andrew Darnton, John Osman
Cardiovascular disease mortality among British asbestos workers (1971-2005)
Occup Environ Med. 2012;69:417-421
https://oem.bmj.com/content/oemed/69/6/417.full.pdf
Abstract: https://www.semanticscholar.org/paper/Cardiovascular-disease-mortality-among-British-Harding-Darnton/b5b1d1f022ac86c6ceb8ba605157ad506691654d
y: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22472802

Harding AH, Darnton A, Wegerdt J, McElvenny D
Mortality among British asbestos workers undergoing regular medical examinations (1971-2005)
Occup Environ Med. 2009 Jul;66(7):487-95
https://www.researchgate.net/profile/Damien_Mcelvenny/publication/24171296_Mortality_among_British_asbestos_workers_undergoing_regular_medical_examinations_1971-2005/links/0a85e53c3e9819bf28000000/Mortality-among-British-asbestos-workers-undergoing-regular-medical-examinations-1971-2005.pdf

Anne-Helen Harding & Gillian Frost
The Asbestos Survey
Mortality among asbestos workers 1971–2005
RR730 Research Report - Executive Health and Safety (HSE) - 2009 - 150 pp.
Health and Safety Laboratory Harpur Hill, Buxton, Derbyshire
http://www.hse.gov.uk/research/rrpdf/rr730.pdf

Hasegawa H, Kikuchi F, Goto T, Ueda A, Matsushita K, Oyagi S
A case of malignant pleural mesothelioma with calcified diaphragmatic pleural plaques following asbestos exposure (author's transl)
Nihon Kyobu Shikkan Gakkai Zasshi. 1980 Jun;18(6):417-21

Hayashi Y, Mizuo K, Hayashi K
An autopsy case of double cancer of multiple myeloma and malignant mesothelioma
Nippon Naika Gakkai Zasshi. 1989 Nov;78(11): 1611-2

Hedenstierna G, Alexandersson R, Kolmodin-Hedman B, Szamosi A & Tollgvist J
Pleural plaques and lung function in construction workers exposed to asbestos
Eur J Respir Dis. 1981; 62(2): 111-22

Misty J Hein, Leslie T Stayner, Everett Lehman, John M Dement
Follow-up study of chrysotile textile workers: cohort mortality and exposure-response
Occupational and Environmental Medicine. 2007; 64: 616-625
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2092560/

Heller DS, Gordon RE & Katz N
Correlation of asbestos fiber burdens in fallopian tubes and ovarian tissue
American journal of obstetrics and gynecology. 1999; 181 (2): 235-331 & 346-7

Heller DS, Gordon RE, Westhoff C, Gerber S
Asbestos exposure and ovarian fiber burden
Am J Ind Med. 1996 May;29 (5): 435-9

Emmanuel Henry
Du silence au scandale. Des difficultés des médias d'information à se saisir de la question de l'amiante
Réseaux. 2003/6 (no 122): 237-272
https://www.cairn.info/revue-reseaux1-2003-6-page-237.htm

Patrick Herman
Dans l'enfer blanc de l'amiante (Un crime social parfait)
Le Monde diplomatique. Avril 2002; 30-31 - Accesible mediante pago:
https://www.monde-diplomatique.fr/2002/04/HERMAN/8757

Patrick Herman & Annie Thébaud-Mony
La stratégie criminelle des industriels de l'amiante. Conspiration du silence autour d'un produit cancérigène

Le Monde diplomatique. Juin 2000
http://www.monde-diplomatique.fr/2000/06/HERMAN/13926
En inglés: http://mondediplo.com/2000/07/15asbestos
Versión en castellano: http://www.insumisos.com/diplo/NODE/2326.HTM
y también:
http://www.eldiplo.org/resumen.php3?numero=5&resumen=12/R_13_29

Hillerdal G
Gastrointestinal carcinoma and occurrence of pleural plaques on pulmonary X-ray
J Occup Med. 1980 Dec;22(12):806-9

Hillerdal G
Pleural plaques and risk for bronchial carcinoma and mesothelioma: a prospective study
Chest 1994; 105 (1): 144-150
Abstract: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0012369215438346

Gunnar Hillerdal
Pleural plaques, occurrence, exposure to asbestos and clinical importance
Acta Universitatis Upsaliensis. 1980; 363: 158-178

Hillerdal G
The pathogenesis of pleural plaques and pulmonary asbestosis: possibilities and impossibilities
Eur J Respir Dis. 1980 Jun;61(3):129-38

Hillerdal G, Henderson DW
Asbestos, asbestosis, pleural plaques and lung cancer
Scand J Work Environ Health. 1997 Apr;23(2):93-103
http://www.sjweh.fi/download.php?abstract_id=186&file_nro=1

Gunnar Hillerdal, Per Malmberg, Anders Hemmingsson
Asbestos-related lesions of the pleura: Parietal plaques compared to diffuse thickening studied with chest roentgenography, computed tomography, lung function, and gas exchange
American Journal of Industrial Medicine.1990; 18(6): 627-39

Ben Hills
Blue Murder: Two thousand doomed to die, the shocking truth about Wittenoom's deadly dust
Sun Books. 1989. ISBN 072510581X

Hiraoka T, Watanabe A, Usuma Y, Mori T, Kohyama N, Takata A
An operated case of lung cancer with pleural plaques: its asbestos bodies, fiber analysis and asbestos exposure
Ind Health. 2001 Apr;39(2):194-7
https://www.jstage.jst.go.jp/article/indhealth1963/39/2/39_2_194/_pdf

Hjortsberg U, Orbaek P, Aborelius M Jr, Ranstam J, Welinder H
Railroad workers with pleural plaques: I. Spirometric and nitrogen washout investigation on smoking and nonsmoking asbestos-exposed workers

Am J Ind Med. 1988;14(6):635-41
Abstract: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/ajim.4700140602

Ulf Hjortsberg, Palle Orbaek, Mans Arborelius, Jonas Ranstam, Hans Welinder
Railroad workers with pleural plaques: II. Small airway dysfunction among asbestos-exposed workers
American Journal of Industrial Medicine. 1988; 14 (6): 643-647

Holtzman RB, Ilcewicz FH
Lead-210 and polonium-210 in tissues of cigarette smokers
Science. 1966 Sep 9;153(741):1259-60

Hosoda Y, Hiraga Y, Sasagawa S
Railways and asbestos in Japan (1928-1987)--epidemiology of pleural plaques, malignancies and pneumoconioses-.
J Occup Health. 2008 Jul;50(4):297-307
http://joh.sanei.or.jp/pdf/E50/E50_4_01.pdf

Hosoda-Y; Saitoh-N; Hiraga-Y; Harabuchi-I
Asbestos Related Pleural Plaques among Seamen
NIOSH 1990 Sep:402-404

Hourihane DO, Lessof L, Richardson PC
Hyaline and Calcified Pleural Plaques as an Index of Exposure to Asbestos
Br Med J. 1966 Apr 30;1(5495):1069-1074
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1844012/pdf/brmedj02548-0027.pdf

Hsiao TM, Ho CK, Su WP, Hwang JJ, Tsai MS, Chau TT, Lu SN, Chang WY
Asbestos related pleural plaques in retired boiler room workers
Gaoxiong Yi Xue Ke Xue Za Zhi. 1993 Feb;9(2):74-9
Resumen: http://europepmc.org/abstract/med/8492355

Zhu Huilan, Wang Zhiming
Study of occupational lung cancer in asbestos factories in China
British Journal of Industrial Medicine 1993; 50: 1039-1042
https://oem.bmj.com/content/oemed/50/11/1039.full.pdf

I.I.A.C. - THE INDUSTRIAL INJURIES ADVISORY COUNCIL
Pleural Plaques
Position Paper 23 – June 2009 – 60 págs.

Im S, Youn KW, Shin D, Lee MJ, Choi SJ
Review of carcinogenicity of asbestos and proposal of approval standards of an occupational cancer caused by asbestos in Korea.
Ann Occup Environ Med. 2015 Dec 30;27:34
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4696334/pdf/40557_2015_Article_80.pdf

Inchaurraga, I, Furest, I, Herrejón, A, Peris, R, De La Vía, E, Royo, A., ... & Santabasilisa, A

Clinical Features And Survival In Patients With Pleural Mesothelioma
Am J Respir Crit Care Med (2011), 183, A4819.

Felix Ineichen
Amiante et fibrose rétropéritonéale
pp. 90-94, en: Informations médicales 2006. Suva. ISSN 1423-3169 Référence: 77-2869.f

https://wwwepp1.suva.ch/webshop/4C/4CA34F400AA94329E10080000A63035B.pdf#page=92

Ishizaka N, Sakamoto A, Imai Y, Terasaki F, Nagai R.
Multifocal fibrosclerosis and IgG4-related disease involving the cardiovascular system.
J Cardiol. 2012 Mar;59(2):132-8.
http://www.journal-of-cardiology.com/article/S0914-5087%2811%2900218-8/pdf

Jahnz-Rózyk K, Mierzejewska-Zawisza J, Plusa T, Rozynska-Polanska R, Zabicka M, Gomula A, Malczynski A, Kowanski M
Retroperitoneal fibrosis with coincidence of fibrosis in mediastinum
Pol Merkur Lekarski. 2001 Aug; 11 (62): 169-72

Jang JS, Choi YY, Lee WK, Choi JE, Cha SI, Kim YJ, Kim CH, Kam S, Jung TH, Park JY
Telomere length and the risk of lung cancer
Cancer Sci. 2008 Jul;99(7):1385-9
http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1349-7006.2008.00831.x/pdf

Jansson C, Johansson AL, Bergdahl IA, Dickman PW, Plato N, Adami J, Boffetta P, Lagergren J.
Occupational exposures and risk of esophageal and gastric cardia cancers among male Swedish construction workers.
Cancer Causes Control. 2005 Aug;16(6):755-64.
Abstract: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16049815

Jarad NA, Underwood SR, Rudd RM.
Asbestos-related pericardial thickening detected by magnetic resonance imaging.
Respir Med. 1993 May;87(4):309-12.
Abstract: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9728233

Järvholm B, Larsson S
Do pleural plaques produce symptoms? A brief report
J Occup Med. 1988 Apr; 30(4): 345-7
Resumen: http://europepmc.org/abstract/med/3379488

Järvholm B & Sandén A
Pleural plaques and respiratory function
Am J Ind Med. 1986; 10(4): 419-26
http://sci-hub.tw/10.1002/ajim.4700100409

Jeebun, V, & Stenton, S C
P10. Asbestos-induced diffuse pleural thickening—a continuing problem
Thorax. 2010; 65(Suppl 4): A81-A81
http://thorax.bmj.com/content/65/Suppl_4/A81.1.full.pdf+html

Jeebun V, Stenton SC

The presentation and natural history of asbestos-induced diffuse pleural thickening
Occup Med (Lond). 2012; 62 (4): 266-8

David J Jeremy
Corporate Responses to the Emergent Recognition of a Health Hazard in the UK Asbestos Industry: The Case of Turner & Newall, 1920-1960
Business and Economic History. 1995; 24: 254-65
https://h-net.org/~business/bhcweb/publications/BEHprint/v024n1/p0254-p0265.pdf
Resumen (Traducción al español):
https://translate.google.es/translate?hl=es&sl=en&u=https://www.researchgate.net/publication/227103807_Emergence_of_Asbestos-related_Health_Issues_and_Development_of_Regulatory_Policy_in_the_UK&prev=search

Jones RN, McLoud T, Rockoff SD.
The radiographic pleural abnormalities in asbestos exposure: relationship to physiologic abnormalities.
J Thorac Imaging. 1988 Oct;3(4):57-66.
Resumen: http://europepmc.org/abstract/med/3054138

Jorgensen NK
Pleural plaques after indirect, non work-related exposure to asbestos
Ugeskr Laeger. 1981 Feb 23; 143 (9): 548-50
Marcel Jost, Susanna Stöhr, Claudia Pletscher, Hanspeter Rast
Factsheet / Maladies professionnelles causées par l'amiante
SUVA - Version mars 2013
http://www.forum-asbest.ch/wp-content/uploads/2017/01/20213-1-factsheetasbestbedingteberufskrankheitendeOriginalde20213frpdf.pdf

Jover-Sáenz A, Vilà-Justribó M, Salud-Salvià A, Porcel-Pérez JM, Vicente de Vera P
Mesotelioma pleural maligno con una manifestación radiológica inusual
An Med Interna. 1999 Jul;16(7):354-6

Joyet G
The thorium-series in cigarettes and lungs of smokers
Experientia. 1971 Jan 15;27(1):85-9

HEETEN KALAN
Apartheid and the Environment: Polluting the Poor
TOWARD FREEDOM • DECEMBER 1993/JANUARY 1994: 6-7
http://www.rci.rutgers.edu/~hallman/PDF/Apartheid1.pdf

Dong-Mug Kang, Dong-Chul Gu, & Kun-Hyung Kim
Asbestos-related Diseases among Asbestos Textile Factory Workers and Residents Around the Factory
J Korean Med Assoc. 2009 May;52(5):482-8

Resumen:
https://www.synapse.koreamed.org/search.php?where=aview&id=10.5124/jkma.2009.52.5.482&code=0119JKMA&vmode=FULL

Annamaria Kannio, Maaret Ridanpää, Heikki Koskinen, Timo Partanen, Sisko Anttila, Yrjö Collan, Eino Hietanen, Harri Vainio & Kirsti Husgafvel-Pursiainen
A Molecular and Epidemiological Study on Bladder Cancer: p53 Mutations, Tobacco Smoking, and Occupational Exposure to Asbestos
Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention. 1996. Vol. 5: 33-39
http://cebp.aacrjournals.org/content/5/1/33.full.pdf

Karjalainen A, Karhunen PJ, Lalu K, Penttila A, Vanhala E, Kyyronen P, Tossavainen A
Pleural Plaques and Exposure to Mineral Fibres in a Male Urban Necropsy Population
Occupational and Environmental Medicine. 1994;51(7): 456-460
http://oem.bmj.com/content/oemed/51/7/456.full.pdf

Laurie Kazan-Allen
The Asbestos War
International Journal of Occupational and Environmental Health. 2003; 9 (3): 173-193 (Special Issue)
http://www.tv3.cat/multimedia/pdf/0/8/1297178029580.pdf
En español:
Guerra del amianto
https://docplayer.es/1551622-Guerra-del-amianto-laurie-kazan-allen.html

Laurie Kazan-Allen
Stephan Schmidheiny: Saint or Sinner?
Presented at: meeting of the Brazilian Association of the Asbestos-Exposed (ABREA) – Osasco, Brazil, November 2009
http://www.ibasecretariat.org/lka_s_schmidheiny_saint_sinner_nov09.pdf

Laurie Kazan-Allen
Another travesty by the Asbestos Institute
International Ban Asbestos Secretariat – January 28, 2004

Laurie Kazan-Allen
Global Asbestos Congress (GAC 2004)
International Ban Asbestos Secretariat, February 11, 2005
http://ibasecretariat.org/lka_gac_2004_online_report.php

Laurie Kazan-Allen
Support for Scientists Attacked by Asbestos Industry
International Ban Asbestos Secretariat. May 29, 2012
http://ibasecretariat.org/lka-support-for-scientists-attacked-by-asbestos-industry.php

Laurie Kazan-Allen
Corporate Deceit: Asbestos at Home and Abroad

International Ban Asbestos Secretariat, March 18, 2019
http://ibasecretariat.org/lka-corporate-deceit-asbestos-espionage-at-home-and-abroad.php

Laurie Kazan-Allen
Baljit Chadha: Asbestos Straw Man?
International Ban Asbestos Secretariat
http://www.ibasecretariat.org/lka-asbestos-straw-man.php

Laurie Kazan-Allen
The Corruption of Science
International Ban Asbestos Secretariat. Oct 28, 2005
www.btinternet.com/~ibas/lka_corrup_science_05.htm
www.ibasecretariat.org/lka_corrup_science_05.php

Keal EE
Asbestosis and abdominal neoplasms
Lancet 1960 Dec 3; 2(7162): 1211-8

Kee ST, Gamsu G & Blanc P
Causes of pulmonary impairment in asbestos-exposed individuals with diffuse pleural thickening
Am J Respir Crit Care Med. 1996. Vol. 154, Nº 3: 789-793

TF Kelley
Polonium-210 content of mainstream cigarette smoke
Science. 1965 Jul 30;149:537-8

Kelsey KT, Christiani DC, Little JB
Enhancement of benzo(a)pyrene-induced sister chromatid exchanges in lymphocytes from cigarette smokers occupationally exposed to asbestos
J Natl Cancer Inst. 1986 Aug; 77 (2): 321-7

Kerper LE, Lynch HN, Zu K, Tao G, Utell MJ, Goodman JE
Systematic review of pleural plaques and lung function
Inhal Toxicol. 2014 Dec 18:1-30
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4364260/pdf/uiht27_15.pdf

Spo M Kgalamono, D Rees, D Kielkowski, A Solomon
Asbestos in the non-mining industry on the Witwatersrand, South Africa
S Afr Med J 2005; 95: 47-51
http://www.ajol.info/index.php/samj/article/download/13654/15732

Kilburn KH, Warshaw RH.
Abnormal pulmonary function associated with diaphragmatic pleural plaques due to exposure to asbestos
Br J Ind Med 1990; 47(9): 611-14
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1035246/pdf/brjindmed00045-0035.pdf

Kilburn KH & Warshaw RH

Abnormal Lung Function Associated with Asbestos Disease of the Pleura, the Lung, and Both: A Comparative Analysis
Thorax. 1991; 46 (1): 33-38
http://thorax.bmj.com/content/46/1/33.full.pdf
y:
http://thorax.bmj.com/content/46/1/33.full.pdf+html?sid=e72f3489-8b7b-4417-8a8c-b0ef5211ac9b

Kilthau GF
Cancer risk in relation to radioactivity in tobacco
Radiol Technol. 1996 Jan-Feb;67(3):217-22
Resumen:
http://go.galegroup.com/ps/anonymous?id=GALE%7CA19101062&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=fulltext&issn=00338397&p=AONE&sw=w&authCount=1&isAnonymousEntry=true

Kim Y, Myong JP, Lee JK1, Kim JS, Kim YK4, Jung SH
CT Characteristics of Pleural Plaques Related to Occupational or Environmental Asbestos Exposure from South Korean Asbestos Mines
Korean J Radiol. 2015 Sep-Oct;16(5):1142-52
https://synapse.koreamed.org/search.php?where=aview&id=10.3348/kjr.2015.16.5.1142&code=0068KJR&vmode=FULL

Kishimoto T, Hashimoto H, Ono T, Okada K
Synchronous double malignancy: adenocarcinoma of lung and malignant astrocytoma induced by asbestos exposure
Cancer Invest 1992; 10(2): 129-33

Kishimoto T, Ono T, Okada K, Ito H.
Relationship between number of asbestos bodies in autopsy lung and pleural plaques on chest X-ray film.
Chest. 1989 Mar;95(3):549-52.
http://journal.chestnet.org/article/S0012-3692(16)61406-X/pdf

Kiviluoto, R
Pleural plaques and asbestos: Further observations on endemic and other nonoccupational asbestosis.
Annals of the New York Academy of Sciences. 1965; 132(1): 235-239
http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1749-6632.1965.tb41104.x/epdf

Knoop E, Mairesse M, Lenclud C, Gevenois P A, De Vuyst P
Pleural effusion during bromocriptine exposure in two patients with preexisting asbestos pleural plaques: a relationship?
Eur Respir J 1998; 10: 2898-2901
http://erj.ersjournals.com/content/10/12/2898.full.pdf

J. F. Knox, S. Holmes, R. Doll & I. D. Hill
Mortality from Lung Cancer and Other Causes among Workers in an Asbestos Textile Factory
Br J Ind Med. 1968 Oct; 25(4): 293–303.

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1008812/pdf/brjindmed00116-0053.pdf

Kobayashi Y, Usuda H, Ochiai K, Itakura C
Malignant mesothelioma with metastases and mast cell leukaemia in a cat
J Comp Pathol. 1994 Nov;111(4):453-8

Koep L, Zuidema G
The clinical significance of retroperitoneal fibrosis
Surgery. 1977 Mar; 81 (3): 250-7

M Kogevinas, J Maqueda, V. De la Orden, F. Fernández, T. Kauppinen, FG Benavides
Exposición a carcinógenos laborales en España: aplicación de la base de datos CAREX
Arch Prev Riesgos Labor. 2000; 3(4): 153-9
http://www.scsmt.cat/Upload/TextComplet/2/2/227.pdf
y:
http://www.ladep.es/ficheros/documentos/exposcion%20laboral%20a%20carcin%F3genos%20laborales%20en%20espa%F1a.pdf

Kolonel LN, Hirohata T, Chappell BV, Viola FV, Harris DE
Cancer mortality in a cohort of naval shipyard workers in Hawaii: early findings
J Natl Cancer Inst. 1980 Apr;64(4):739-43

Kopylev L, Christensen KY, Brown JS, Cooper GS
A systematic review of the association between pleural plaques and changes in lung function
Occup Environ Med. 2015 Aug;72(8):606-14. doi: 10.1136/oemed-2014-102468. Epub 2014 Dec 12.
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4687690/pdf/oemed-2014-102468.pdf

Kopylev L, Christensen KY, Brown JW, Cooper GS.
Authors' response: A systematic review of the association between pleural plaques and changes in lung function.
Occup Environ Med. 2015 Sep;72(9):685-6. doi: 10.1136/oemed-2015-103063. Epub 2015 Jul 22.
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4552904/pdf/oemed-2015-103063.pdf

O Korhola, Hiltunen A, Karjalainen R, Martikainen H, Riihimäki
Association between pleural plaques and coronary heart disease
Scand J Work Environ Health. 2001 Apr; 27 (2): 154-155
http://www.sjweh.fi/download.php?abstract_id=603&file_nro=1

Kotela I; Bednarenko M; Wilk-Franczuk M; Kotela P; Wolowiec B; Laskowicz K
Skutki zdrowotne srodowiskowej ekspozycji na pyl azbestu..
[The effects of environmental exposure to asbestos dust on health]
Przegl Lek;67(2):107-9, 2010
http://w.wple.net/plek/numery_2010/numer-2-2010/107-109.pdf

Kottra JJ & Dunnick NR
Retroperitoneal fibrosis
Radiol Clin North Am. 1996 Nov; 34 (6): 1259-75

Kouris SP, Parker DL, Bender AP & Williams AN
Effects of asbestos-related pleural disease on pulmonary function
Scand J Work Environ Health. 1991 Jun; 17(3): 179-83
http://www.sjweh.fi/download.php?abstract_id=1713&file_nro=1

Krishna J, Haqqani MT
Liposarcomatous differentiation in diffuse pleural mesothelioma
Thorax. 1993 Apr;48(4):409-10
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC464447/pdf/thorax00376-0105.pdf
y:
http://thorax.highwire.org/content/48/4/409.full.pdf

Krówczyńska M, Wilk E, Pabjanek P, Olędzka G.
Pleural mesothelioma in Poland: Spatial analysis of malignant mesothelioma prevalence in the period 1999-2013.
Geospat Health. 2018 Nov 9;13(2). doi: 10.4081/gh.2018.667.
https://sci-hub.tw/10.4081/gh.2018.667

Kumagai S & Kurumatani N
Risk of developing mesothelioma due to neighborhood exposure to asbestos
San Ei Shi 2007 May; 49 (3): 77-88
Resumen: http://europepmc.org/abstract/med/17575406

Shinji Kumagai & Norio Kurumatani
Asbestos fiber concentration in the area surrounding a former asbestos cement plant and excess mesothelioma deaths in residents
American Journal of Industrial Medicine. 2009; 52 (10): 790-798
Resumen: https://insights.ovid.com/american-industrial-medicine/ajoim/2009/10/000/asbestos-fiber-concentration-area-surrounding/7/01445365

Kumagai N, Nishimura Y, Maeda M, Hayashi H, Otsuki T
Immunological effects of silica/asbestos
Nippon Eiseigaku Zasshi. 2010 Sep;65(4):493-9
https://www.jstage.jst.go.jp/article/jjh/65/4/65_4_493/_pdf

Norio Kurumatani & Shinji Kumagai
Mapping the Risk of Mesothelioma Due to Neighborhood Asbestos Exposure
American Journal of Respiratory and Critical Care Medidine. 2008 Sep. 178 (6): 624-629
http://ajrccm.atsjournals.org/cgi/reprint/178/6/624?ijkey=eda3162a2f4c1a06c4b62a8ff8254d1983c0ab6c
y:
http://171.66.122.149/content/early/2008/06/12/rccm.200801-063OC.full.pdf

Norio Kurumatani & Sinji Kumagai
S-29C9-1 - Significant Clustering of Mesothelioma Caused by Neighborhood Exposure to Crocidolite From a Large Asbestos Cement Pipe Plant in Japan
Epidemiology. January 2011; 22(1): p S75
http://sci-hub.tw/10.1097/01.ede.0000391893.25944.3e

Arvo Laamanen, Leo Noro, V Raunio
OBSERVATIONS ON ATMOSPHERIC AIR POLLUTION CAUSED BY ASBESTOS
Annals of the New York Academy of Sciences. Dec 1965; 132(1), Biological Effects of Asbestos: 240–5
http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1749-6632.1965.tb41105.x/pdf

Joseph LaDou, Barry Castleman, Arthur Frank, Michael Gochfeld, Morris Greenberg, James Huff, Kant Joshi Tushar, Philip J Landrigan, Richard Lemen, Myers Jonny, Morando Soffritti, Colin L Soskolne, Ken Takahashi, Daniel Teitelbaum, Benedetto Terracini, Andrew Watterson
The Case for a Global Ban on Asbestos
Environ Health Perpect. 2010 Jul; 118(7): 897-901
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2920906/pdf/ehp-118-897.pdf

LaDou J, Teitelbaum DT, Egilman DS, Frank AL, Kramer SN, Huff J
American College of Occupational and Environmental Medicine (ACOEM): a professional association in service to industry
Int J Occup Environ Health. 2007 Oct-Dec;13(4):404-26
http://freepdfhosting.com/621823a111.pdf

Landrigan P
Dr. T.K. Joshi and asbestos in India: a message from the Collegium Ramazzini
Am J Ind Med. 2004 Feb;45(2):125-8
First page: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/ajim.10346

Langseth H & Andersen A
Cancer incidence among women in the Norwegian pulp and paper industry
Am J Ind Med. 1999 Jul; 36 (1): 108-13

Langseth H & Andersen A
Cancer incidence among male pulp and paper workers in Norway
Scand J Work Environ Health. 2000 Apr; 26 (2): 99-105
http://www.sjweh.fi/download.php?abstract_id=518&file_nro=1

H Langseth, BV Johansen, JM Nesland & K Kjaerheim
Asbestos fibers in ovarian tissue from Norwegian pulp and paper workers
International Journal of Gynecological Cancer. 2007 Jan-Feb. 17 (1): 44-49

Hilde Langseth & Kristina Kjaerheim
Ovarian cancer and occupational exposure among pulp and paper employees in Norway
Scand J Work Environ Health. 2004; 30 (5): 356-361

Lanphear BP, Buncher CR
Latent period for malignant mesothelioma of occupational origin
J Occup Med. 1992; 34: 718-21
Abstract: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=mesothelioma+Lanphear

Larson TC, Antao VC, Bove FJ
Vermiculite worker mortality: estimated effects of occupational exposure to Libby amphibole
J Occup Environ Med. 2010 May;52(5):555-60
Abstract:
https://journals.lww.com/joem/Abstract/2010/05000/Vermiculite_Worker_Mortality__Estimated_Effects_of.17.aspx

Laurent F, Paris C, Ferretti GR, Beigelman C, Montaudon M, Latrabe V, Jankowski A, Badachi Y, Clin B, Gislard A, Letourneux M, Luc A, Schorlé E, Brochard P, Ameille J1, Pairon JC
Inter-reader agreement in HRCT detection of pleural plaques and asbestosis in participants with previous occupational exposure to asbestos
Occup Environ Med. 2014 Dec;71(12):865-70

Lee WS, Kim SR, Moon H, Choe YH, Park SJ, Lee HB, Jin GY, Chung MJ, Lee YC
Pulmonary crystal-storing histiocytoma in a patient without a lymphoproliferative disorder
Am J Med Sci. 2009 Nov;338(5):421-4
Resumen: http://www.amjmedsci.com/article/S0002-9629(15)31781-X/abstract

Michael Lees
Asbestos incidents and failures of asbestos management in schools
14th December 2009 - Updated March 2014 - 162 pp.
http://www.asbestosexposureschools.co.uk/pdfnewslinks/Asbestos%20Incidents%20&%20Management%20Failings%20in%20Schools.pdf

Michael Lees
ASBESTOS IN SCHOOLS
31st July 2010 - 14 pp.
http://www.asbestosexposureschools.co.uk/pdfnewslinks/Summary%20July%202010.pdf

Michael Lees
Education Sector Mesothelioma Occupational - Statistics 1980-2005
2008. 10 pp.
http://www.asbestosexposureschools.co.uk/Statistics%20of%20deaths%20teachers,%20support%20staff%20children.pdf

Michael Lees
Asbestos incidents and failures of asbestos management in school
2009. 112 pp.
http://www.asbestosexposureschools.co.uk/pdfnewslinks/ASBESTOS%20INCIDENTS%20IN%20SCHOOLS%2014%20Dec%2009.pdf

Michael Lees
Increasing mesothelioma deaths amongst school staff and former pupils
17th January 2015 - 6 pp.
http://www.asbestosexposureschools.co.uk/pdfnewslinks/INCREASING%20MESOTHELIOMA%20DEATHS%20AMONGST%20SCHOOL%20STAFF%20AND%20FORMER%20PUPILS%20%2017%20JAN%2015.pdf

Michael Lees
INCREASED VULNERABILITY OF CHILDREN TO ASBESTOS
Update 1s August 2011 – 17 pp.
http://www.asbestosexposureschools.co.uk/pdfnewslinks/CHILDREN%20increased%20vulnerability%20to%20asbestos%202%20Nov%2009.pdf

Michael Lees
RELEASE OF ASBESTOS FIBRES IN SYSTEM BUILT SCHOOLS
Part 1 - 20th February 2008. AL 4 15th June 2008 - 67 pp.
http://www.schoolasbestosaction.co.uk/RELEASE%20OF%20ASBESTOS%20FIBRES%20IN%20SYSTEM%20BUILT%20SCHOOLS.%20PART%201.%20AL%204.15%20JUN%2008.pdf

Michael Lees
RELEASE OF ASBESTOS FIBRES IN SYSTEM BUILT SCHOOLS
PART 2: THE RISK. FIBRE LEVELS. HSE GUIDANCE
12th June 2008. AL 4 7 August 2008 - 134 pp.
http://www.asbestosexposureschools.co.uk/RELEASE%20OF%20ASBESTOS%20FIBRES%20IN%20SYSTEM%20BUILT%20SCHOOLS.%20PART%202.%20%20AL%203.14%20JUN%2008.pdf

Michael Lees
Schools: Repairs and Maintenance - Removal of asbestos during BSF and PCP refurbishment
12th January 2010 - 5 pp.
http://www.asbestosexposureschools.co.uk/pdfnewslinks/PQ%20Rowen%20Coaker%20PCP%20COMMENT%2011%20Jan%2010.pdf

Michael Lees
Staff and pupils use of Asbestos Materials in School Science Lessons
12th November 2011 - 7 pp.
http://www.asbestosexposureschools.co.uk/pdfnewslinks/Science%20lessons%20use%20of%20asbestos%20materials%2014%20Nov%2011.pdf

Michael Lees
Teachers' Mesothelioma Deaths are Significant
6th January 2010 - 9 pp.
http://www.asbestosexposureschools.co.uk/pdfnewslinks/TEACHERS%20DEATHS%20ARE%20SIGNIFICANT%206%20Jan%2010%20_2_.pdf

Michael Lees
THE MANAGEMENT OF ASBESTOS IN SCHOOLS
4th January 2006 - 26 pp.

http://www.asbestosexposureschools.co.uk/asbestos%20policy%20improvements.pdf

Lewinsohn HC
Early malignant changes in pleural plaques due to asbestos exposure: a case report
Br J Dis Chest. 1974 Apr;68(2):121-7
Resumen: http://www.resmedjournal.com/article/0007-0971(74)90024-2/abstract

Li B, Tang SP, Wang KZ.
Esophagus cancer and occupational exposure to asbestos: results from a meta-analysis of epidemiology studies.
Dis Esophagus. 2016 Jul;29(5):421-8. doi: 10.1111/dote.12341. Epub 2015 Mar 10.
Abstract: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25758922

David E Lilienfeld
The Silence: The Asbestos Industry and Early Occupational Cancer Research—A Case Study
American Journal of Public Health. June 1991; 81 (6): 791-800
http://ajph.aphapublications.org/cgi/reprint/81/6/791.pdf
y: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1405162/pdf/amjph00206-0121.pdf

Amy Linn
WR Grace Gets Philanthropy Award
http://www.newwest.net/topic/article/wr_grace_co_gets_philanthropy_award/C559/L559/

Little JB, Radford EP Jr, McCombs HL, Hunt VR
Distribution of polonium-210 in pulmonary tissues of cigarette smokers
N Engl J Med. 1965 Dec 16;273(25):1343-51
http://sci-hub.tw/10.1056/NEJM196512162732501

William E Longo, Mark W Rigler & John Slade
Crocidolite Asbestos Fibers in Smoke from Original Kent Cigarettes
Cancer Research. 1jun 1995; 55: 2232-2235
http://cancerres.aacrjournals.org/content/55/11/2232.full.pdf

Salvador López Arnal
Cartagena, el amianto y la criminal (y antiobrera) conspiración de silencio
«Rebelión», 28/11/2017
http://www.rebelion.org/noticia.php?id=234636

Lumley KP
Physiological changes in asbestos pleural disease
Inhaled Particles.1975; 4 Pt 2:781-8

LYSANIUK, Benjamin
L'amiante: de l'entreprise à l'environnement
Généralités et cas emblématiques
en cours, 2013.
http://lodel.irevues.inist.fr/pollution-atmospherique/index.php?id=2260

C Magnani, D Bellis, G Borgo, M Botta, C Ivaldi, F Mollo & B Terracini
Incidence of mesotheliomas among people environmentally exposed to asbestos
Eur Respir Rev. 1993; 3: 105-107

Magnani C, Comba P, Di Paola M
Pleural mesotheliomas in the Po River valley near Pavia; mortality, incidence and the correlations with an asbestos cement plant
Med Lav. 1994 Mar-Apr;85(2):157-60
Resumen: http://europepmc.org/abstract/med/8072444

Corrado Magnani, Paola Dalmasso, Annibale Biggeri, Cristiana Ivaldi, Dario Mirabelli & Benedetto Terracini
Increased Risk of Malignant Mesothelioma of the Pleura after Residential or Domestic Exposure to Asbestos: A Case-Control Study in Casale Monferrato, Italy
Environmental Health Perspectives. 2001; 109 (9): 915-9
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1240441/pdf/ehp0109-000915.pdf

Magnani C, Ferrante D, Barone-Adesi F, Bertolotti M, Todesco A, Mirabelli D, Terracini B
Cancer risk after cessation of asbestos exposure: a cohort study of Italian asbestos cement workers
Occup Environ Med. 2008 Mar; 65 (3): 164-70

Magnani C, Terracini B, Ivaldi C, Mancini A, Botta M
Mortalità per tumori e altre cause tra i lavoratori del cemento-amianto a Casale Monferrato / Tumor mortality and from other causes in asbestos cement workers at the Casale Montferrato plant
Med Lav. 1996 Mar-Apr;87(2):133-46

Magnani C, Ivaldi C, Botta M, Terracini B
Pleural malignant mesothelioma and environmental asbestos exposure in Casale Monferrato, Piedmont. Preliminary analysis of a case-control study
Med Lav. 1997 Jul-Aug;88(4):302-9
Resumen: http://europepmc.org/abstract/med/9396215

Magnani C, Leporati M
Mortality from lung cancer and population risk attributable to asbestos in an asbestos cement manufacturing town in Italy
Occup Environ Med. 1998 Feb;55(2):111-4
https://oem.bmj.com/content/oemed/55/2/111.full.pdf

Magnani C, Mollo F, Paoletti L, Bellis D, Bernardi P, Betta P, Botta M, Falchi M, Ivaldi C, Pavesi M
Asbestos lung burden and asbestosis after occupational and environmental exposure in an asbestos cement manufacturing area: a necropsy study
Occup Environ Med. 1998 Dec;55(12):840-6
https://pdfs.semanticscholar.org/049a/1b68fc8025b6d462ea9f03289e0efc240266.pdf

Magnani C, Terracini B, Ivaldi C, Botta M, Mancini A, Andrion A

Pleural malignant mesothelioma and non-occupational exposure to asbestos in Casale Monferrato, Italy
Occup Environ Med 1995; 52 (6): 362-367
http://oem.bmj.com/content/52/6/362.full.pdf

Magnani C, Terracini B, Ivaldi C, Mancini A, Botta M
Mortalità per tumori e altre cause tra i lavoratori del cemento-amianto a Casale Monferrato / Tumor mortality and from other causes in asbestos cement workers at the Casale Montferrato plant
Med Lav. 1996 Mar-Apr;87(2):133-46
Abstract: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8926916

Magnani C, Zanetti R, Schiavo D, Leporati M, Botta M
Lung cancer mortality in Casale Monferrato (Italy) and attributable risk to occupations in the asbestos-cement production
Epidemiol Prev. 1995 Dec;19(65):338-41
Abstract: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8852083

GP Maguire, LG Meggs, J Addonizio, LR Del Guercio
Association of asbestos exposure, retroperitoneal fibrosis, and acute renal failure
N Y State J Med. 1991 Aug; 91 (8): 357-9

Carlo Mamo & Giuseppe Costa
Mortality Experience in an Historical Cohort of Chrysotile Asbestos Textile Workers
Global Asbestos Congress. Workshop E. 20 Nov. 2004. Waseda Univ., Tokyo
http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.500.2907&rep=rep1&type=pdf

Juan I Marcos, Livia Martínez, Luis Garrido y Manuel Moreno
LA RESPUESTA JURÍDICA FRENTE A LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES Y LOS ACCIDENTES DE TRABAJO: RETOS Y RESPUESTAS ACTUALES. EN ESPECIAL EL AMIANTO.
Nº 190.MAYO 2010. BOLETÍN INFORMATIVO. ILUSTRE COLEGIO DE ABOGADOS DE BIZKAIA. Págs. 24-9
http://www.icasv-bilbao.com/images/boletines/2010/BOLETIN%20190.pdf

Alessandro Marinaccio, Alessandra Binazzi, Gabriella Cauzillo, Domenica Cavone, Renata De Zotti, Pierpaolo Ferrante, Valerio Gennaro, Giuseppe Gorini, Massimo Menegozzo, Carolina Mensi, Enzo Merler, Dario Mirabelli, Fabio Montanaro, Marina Musti, Franco Pannelli, Antonio Romanelli, Alberto Scarselli, Rosario Tumino, Italian Mesothelioma Register (ReNaM) Working Group
Analysis of latency time and its determinants in asbestos related malignant mesothelioma cases of the Italian register
European Journal of Cancer. Dec 2007; 43(18): 2722-8
http://sci-hub.tw/10.1016/j.ejca.2007.09.018

Markowitz G, Rosner D
"Unleashed on an Unsuspecting World": The Asbestos Information Association and Its Role in Perpetuating a National Epidemic.

Am J Public Health. 2016 May;106(5):834-40
https://cprlaw.com/wp-content/uploads/2016/02/AIA-Article-AJPH.pdf

Martell EA
Radioactivity of tobacco trichomes and insoluble cigarette smoke particles
Nature. 1974 May 17;249(454):215-7
Resumen: https://www.nature.com/articles/249215a0

Tsuyoshi Matsuda
Towards the Precautionary Human Science – A case from Japanese Experiences of Environmental Risks—
http://www.lib.kobe-u.ac.jp/repository/81000962.pdf

Maule MM, Magnani C, Dalmasso P, Mirabelli D, Merletti F, Biggeri A
Modeling mesothelioma risk associated with environmental asbestos exposure
Environ Health Perspect. 2007 Jul;115(7):1066-71
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1913594/pdf/ehp0115-001066.pdf

Maxim LD, Niebo R, Utell MJ
Are pleural plaques an appropriate endpoint for risk analyses?
Inhal Toxicol. 2015 Jun 15:1-14

Michaela Maya-Mrschtik & Frank Schubert
«Los telómeros no son bolas de cristal»
Investigación y Ciencia, Nº 511, Abril 2019, pp. 74-77

Mazzei MA, Contorni F, Gentili F, Guerrini S, Mazzei FG, Pinto A, Cioffi Squitieri N, Sisinni AG, Paolucci V, Romeo R, Sartorelli P, Volterrani L.
Incidental and Underreported Pleural Plaques at Chest CT: Do Not Miss Them-Asbestos Exposure Still Exists.
Biomed Res Int. 2017;2017:6797826. doi: 10.1155/2017/6797826. Epub 2017 Jun 5.
https://sci-hub.cc/https://www.hindawi.com/journals/bmri/2017/6797826/

McCulloch J
Asbestos, Lies and the State: Occupational Disease and South African Science
African Studies. 2005; 64 (2): 201-216
Primera página: https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00020180500355694
Texto completo: https://sci-hub.tw/10.1080/00020180500355694

Jock McCulloch
DOUBLE STANDARDS: THE MULTINATIONAL ASBESTOS INDUSTRY AND ASBESTOS-RELATED DISEASE IN SOUTH AFRICA
International Journal of Health Services. 2004; 34 (4): 663-679
Abstract: http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.2190/F06D-LE93-M6LH-XJ0B
Texto completo: https://sci-hub.tw/10.2190/F06D-LE93-M6LH-XJ0B

Jock McCulloch
Mining and mendacity, or how to keep a toxic product in the marketplace
Int Occup Environ Health. 2005 Oct-Dec; 11(4): 398-403
Abstract: https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1179/oeh.2005.11.4.398
Texto completo: https://sci-hub.tw/10.1179/oeh.2005.11.4.398

Jock McCulloch
Saving the asbestos industry, 1960 to 2006
Public Health Rep. 2006 Sep-Oct;121(5):609-14.
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1564458/pdf/phr121000609.pdf

McCulloch J.
Archival sources on asbestos and silicosis in Southern Africa and Australia.
J Public Health Policy. 2018 Feb;39(1):18-21. doi: 10.1057/s41271-017-0110-z.
https://link.springer.com/content/pdf/10.1057%2Fs41271-017-0110-z.pdf

Jock McCulloch & Geoffrey Tweedale
Shooting the Messenger: The Vilification of Irving J. Selikoff
International Journal of Health Services. Vol. 37, Nº4/2007: 619-634
Absract: http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.2190/HS.37.4.b

Jock McCulloch & Geoffrey Tweedale
Science is Not Sufficient: Irving J. Selikoff ant the Asbestos Tragedy
NEWS SOLUTIONS: A Journal of Environmental and Occupational Health Policy. Vol. 17, Nº 4/2007: 293-310
Abstract: http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.2190/NS.17.4.f

J McCulloch & Tweedale G
Double standards: the multinational asbestos industry and asbestos-related disease in South Africa
Int J Health Serv. 2004; 34(4): 663-79
Resumen: http://researchbank.rmit.edu.au/view/rmit:9047

McGavin CR & Sheers G
Diffuse pleural thickening in asbestos workers: disability and lung function abnormelities
Thorax. 1984 Aug; 39(8): 604-7
http://thorax.highwire.org/content/39/8/604.full.pdf

Theresa C McLoud, Barry O Woods, Charles B Carrington, Gary R Epler & Edward A Gaensler
Diffuse Pleural Thickening in an Asbestos-Exposed Population: Prevalence and Causes
AJR. January 1985; 144: 9-18
http://www.ajronline.org/content/144/1/9.full.pdf

C Meisenkothen
The four most pernicious myths in asbestos litigation: part I: safe chrysotile and idiopathic mesothelioma
New Solut. 2014 Jan 1;24(1):1-26
https://sci-hub.tw/10.2190/NS.24.1.a

Meisenkothen C
The Four Most Pernicious Myths in Asbestos Litigation: Part II: Safe Thresholds for Exposure and Tyndall Lighting as Junk Science
New Solut. 2014 Jan 1;24(1):27-55
https://sci-hub.tw/10.2190/NS.24.1.b

Meurman LO, Kiviluoto R, Hakama M

Combined effect of asbestos exposure and tobacco smoking on Finnish anthophyllite miners and millers
Ann N Y Acad Sci. 1979;330:491-5

Sharon Milberger, Ronald M Davis, Clifford E Douglas, John K Beasley, David Burns, Thomas Houston, Donald Shopland
Tobacco manufacturers' defence against plaintiffs' claims of cancer causation: throwing mud at the wall and hoping some of it will stick
Tobacco Control 2006;15:suppl 4 iv17-iv26
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2563590/

Miles SE, Sandrini A, Johnson AR, Yates DH
Clinical consequences of asbestos-related diffuse pleural thickening: A review
J Occup Med Toxicol. 2008 Sep 8;3:20
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2553409/pdf/1745-6673-3-20.pdf

Inka Milewski & Lily Liu
Cancer in New Brunswick Communities: Investigating the environmental connection - Part 1: Moncton, Saint John and Fredericton (1991-2005)
Conservation Council of New Brunswick Inc. – 2009 – 42 págs.
http://preventcancernow.ca/wp-content/uploads/2009/06/ccnb2009.pdf

Milishnikova VV, Gutnikova OV, Lipenetskaia TD.
Characteristics of respiratory and cardiovascular systems of workers with extended length of service at asbestos plants.
Med Tr Prom Ekol. 1997;(4):12-5.
Abstract: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9190265

Miller A.
Asbestos-related bilateral diffuse pleural thickening: natural history of radiographic and lung function abnormalities.
Am J Respir Crit Care Med. 1996 Dec;154(6 Pt 1):1919-20.

Miller A
Chronic pleuritic pain in four patients with asbestos induced pleural fibrosis
Br J Ind Med. 1990 Mar; 47 (3): 147-53
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1035123/pdf/brjindmed00039-0003.pdf

Miller A, Bhuptani A, Sloane MF, Brown LK, Teirstein AS.
Cardiorespiratory responses to incremental exercise in patients with asbestos-related pleural thickening and normal or slightly abnormal lung function.
Chest. 1993 Apr;103(4):1045-50.
Abstract: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8131436

Miller JA, Zurlo JV
Asbestos plaques in a typical Veteran's hospital population
Am J Ind Med. 1996 Dec;30(6):726-9

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad
Evaluación de Vigilancia de la Salud de los Trabajadores Expuestos al Amianto.

PIVISTEA 2014 - 379 págs.
http://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/docs/PIVISTEA2013.pdf

Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales
Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro.
«BOE» núm. 302, de 19 de diciembre de 2006 - Referencia: BOE-A-2006-22169
https://www.boe.es/buscar/pdf/2006/BOE-A-2006-22169-consolidado.pdf

Moeller DW, Sun LS
Chemical and radioactive carcinogens in cigarettes: associated health impacts and responses of the tobacco industry, U.S. Congress, and federal regulatory agencies
Health Phys. 2010 Nov;99(5):674-9

Lee Moerman & Sandra van der Laan
Silencing the 'Noise' of Corporate Responsibility: James Hardie, asbestos and strategic bankruptcy
Paper prepared for AFAANZ, Gold Coast July 2007
https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/44775023/Silencing_the_Noise_of_Corporate_Respo20160415-12226-5yjcgb.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1553102528&Signature=LG4NqBNUiPlLrg3H%2FMPeXwczALw%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DSilencing_the_Noise_of_Corporate_Respons.pdf

Sara Mojtehedzadeh
El "espionaje" sobre amianto, apunta a Canadá, señalan los documentos judiciales
«Rebelión», 06/02/2017
https://www.rebelion.org/noticia.php?id=222557

F Mollo, D Bellis, C Magnani, L Delsedime, A Andrion
Hyaline splenic and hepatic plaques. Correlation with cirrhosis, pulmonary tuberculosis, and asbestos exposure
Archives of pathology & laboratory medicine. 1993; 117 (10): 1017-21

Hiroyuki Mori
Lessons from Asbestos Problems in Japan
RPSPP Discussion Paper No. 15. 2010
http://www.ps.ritsumei.ac.jp/cocreative/research_output/discussion_paper/discussion_paper015.pdf

Morokawa N, Takayanagi N, Ubukata M, Kurashima K, Yoned K, Tsuchiy N, Miyahara Y, Yamaguchi S, Tokunaga D, Saito H, Yanagisawa T, Sugita Y & Kawabata Y
Autopsy case of diffuse pleural thickening presenting respiratory impairment and benign asbestos pleurisy
Nihon Kokyuki Gakkai Zasshi. 2008 May; 46(5): 368-73

Moshammer H, Neuberger M

Lung function predicts survival in a cohort of asbestos cement workers
Int Arch Occup Environ Health. 2009 Jan;82(2):199-207
http://www.researchgate.net/publication/5443612_Lung_function_predicts_survival_in_a_cohort_of_asbestos_cement_workers/file/310857c60ac3dd07849968d206e941e3.pdf

Michael Moss & Adrianne Appel
PROTECTING THE PRODUCT: A special report.; Company's Silence Countered Safety Fears About Asbestos
The New York Times. July 09, 2001
http://www.nytimes.com/2001/07/09/us/protecting-product-special-report-company-s-silence-countered-safety-fears-about.html?src=pm

Brooke Taylor Mossman
Carcinogenic potential of asbestos and non-asbestos fibers
Environmental Carcinogenesis Reviews. 1988; 6(2): 151-195

Mossman BT, Borm PJ, Castranova V, Costa DL, Donaldson K, Kleeberger SR.
Mechanisms of action of inhaled fibers, particles and nanoparticles in lung and cardiovascular diseases.
Part Fibre Toxicol. 2007 May 30;4:4.
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1894816/pdf/1743-8977-4-4.pdf

Gunnar Mowé, Bjørn Gylseth, Flora Hartveit & Vidar Skaug
Occupational asbestos exposure, lung-fiber concentration and latency time in malignant mesothelioma
Scandinavian Journal of Work, Environment & Health. October 1984; 10(5): 293-8
https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/46764693/Occupational_asbestos_exposure_lung-fibe20160624-10968-wotwdc.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1556245283&Signature=QsuPEbSxQNzNTpriOjemlMvCZ2Y%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DOccupational_asbestos_exposure_lung-fibe.pdf

Monique E. Muggli, Jon O. Ebbert, Channing Robertson, and Richard D. Hurt
Waking a Sleeping Giant: The Tobacco Industry's Response to the Polonium-210 Issue
American Journal of Public Health . September 2008; 98 (9): 1643-1650

Arthur W. Musk
Blue Asbestos Exposure And Mortality In Children
C50. UPDATE ON OCCUPATIONAL LUNG DISEASES, 2010: A4692, 10.1164/ajrccm-conference. 2010.181.1_MeetingAbstracts.A4692
Abstract: https://www.atsjournals.org/doi/abs/10.1164/ajrccm-conference.2010.181.1_MeetingAbstracts.A4692

Arthur William MUSK & Nicholas Hubert DE KLERK
History of tobacco and health
Respirology. 2003; 8: 286-290

http://toxicology.usu.edu/endnote/Musk-History-Tobacco-Health-Respirology-8-286-2003.pdf

Arthur W Musk, Nola J Olsen, Alison Reid, Tim Threlfall, Nicholas H de Klerk
Asbestos-related disease from recycled hessian superphosphate bags in rural Western Australia
Australian and New Zealand Journal of Public Health. 2006; 30 (4): 312-3

Mussalo-Rauhamaa H, Jaakkola T
Plutonium-239, 240Pu and 210Po contents of tobacco and cigarette smoke
Health Phys. 1985 Aug;49(2):296-301

Vicente Navarro
Policies on Exportation of Hazardous Substances in Western Developed Countries — A Public-Health Problem
N Engl J Med. 548August 23, 1984; 311:546-548
Primeras 100 palabras:
http://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJM198408233110835

Vicenç Navarro
El silencio sobre el amianto
Público.es
http://blogs.publico.es/dominiopublico/4205/el-silencio-sobre-el-amianto/
y:
http://www.vnavarro.org/wp-content/uploads/2011/11/el-silencio-sobre-el-amianto.pdf
y: http://www.rebelion.org/noticia.php?id=138746

Vicente Navarro, Barry Castleman & Devra Davis
El silencio sobre el amianto, una herencia letal
EL PAÍS.com. 30/11/1983
http://elpais.com/diario/1983/11/30/sociedad/438994801_850215.html

Navrátil M, Morávková K, Gafronová M, Hruska F
The fate of people with pleural hyalinosis (plaques): relationship to direct and indirect asbestos exposure
Czech Med. 1988;11(3):146-56

M Navrátil & F Trippé
Prevalence of pleural calcification in persons exposed to asbestos dust, and in the general population in the same district
Environmental Research. June 1972; 5 (2): 210-6

Guy H Neild, Manuel Rodriguez-Justo, Catherine Wall & John O Connolly
Hyper-IgG4 disease: report and characterisation of a new disease
BMC Medicine 2006, 4:23
http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1741-7015-4-23.pdf

Nelson HH, Kelsey KT
The molecular epidemiology of asbestos and tobacco in lung cancer

Oncogene. 2002 Oct 21;21(48):7284-8
http://www.nature.com/onc/journal/v21/n48/pdf/1205804a.pdf

Newhouse ML, Berry G, Wagner JC
Mortality of factory workers in east London: 1933-1980
Br J Ind Med 1985; 42: 4-11
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1007409/pdf/brjindmed00177-0012.pdf

Newhouse ML, Berry G. Wagner JC, Turok ME
A study of mortality of female asbestos workers
Br J Indust Med. 1972; 29: 134-141
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1009390/pdf/brjindmed00098-0016.pdf

ML Newhouse & JC Wagner
Validation of death certificates in asbestos workers
Brit. J. industr. Med. 1969;26: 302-307
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1008988/pdf/brjindmed00112-0046.pdf
y: https://oem.bmj.com/content/oemed/26/4/302.full.pdf

Newman Taylor A.
Asbestos, lung cancer and mesothelioma in the British Journal of Industrial Medicine.
Occup Environ Med. 2009 Jul;66(7):426-7. doi: 10.1136/oem.2006.026724.

Nikolova ME
Radioactive factor in tobacco smoke
Gig Sanit. 1970 Aug;35(8):89-93

Nikolova ME
Pb210 and Po210 in Bulgarian tobaccos
Gig Sanit. 1972 Jun;37(6):81-3

Nojima D, Fujimoto N, Kato K, Fuchimoto Y, Kiura K, Kishimoto T, Tanimoto M.
Pilot Analysis of Asbestos-induced Diffuse Pleural Thickening with Respiratory Compromise.
Acta Med Okayama. 2015 Oct;69(5):261-6.
http://ousar.lib.okayama-u.ac.jp/files/public/5/53671/20160528121958766035/69_5_261.pdf

Nojima D, Fujimoto N, Kato K, Kiura K, Tanimoto M, Kishimoto T
Clinical Investigation of Asbestos-Induced Diffuse Pleural Thickening With Respiratory Compromise
Chest. 2013 Oct 1;144(4_MeetingAbstracts):477A.
http://sci-hub.tw/10.1378/chest.1701704

M Nurminen, A Karjalainen, K Takahashi
Estimating the induction period of pleural mesothelioma from aggregate data on asbestos consumption

J Occup Environ Med. 2003 Oct; 45 (10): 1107-15
http://markstat.net/en/images/stories/meso_induction.pdf

CJ O'Brien & AJ Franks
Paraplegia due to massive asbestos-related pleural and mediastinal fibrosis
Histopathology. 1987; 11 (5): 541-548
http://sci-hub.tw/10.1111/j.1365-2559.1987.tb02662.x

Obukhova TIu, Bugaeva IV, Karpova EA, Tereshina LG, Budkar' LN.
Non-medicamentous correction of changes in the cardiovascular and respiratory systems in subjects exposed to chrysolite asbestos dust.
Vopr Kurortol Fizioter Lech Fiz Kult. 2009 Jan-Feb;(1):13-7.
Abstract: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19284111

Oddone E, Ferrante D, Cena T, Tùnesi S, Amendola P, Magnani C
Asbestos cement factory in Broni (Pavia, Italy): a mortality study
Med Lav. 2014 Jan-Feb;105(1):15-29

Oddone E, Ferrante D, Tunesi S, Magnani C.
Mortality in asbestos cement workers in Pavia, Italy: A cohort study.
Am J Ind Med. 2017 Aug 18. doi: 10.1002/ajim.22750.
Abstract: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/ajim.22750

Offermans NS, Vermeulen R, Burdorf A, Goldbohm RA, Keszei AP, Peters S, et al.
Occupational asbestos exposure and risk of esophageal, gastric and colorectal cancer in the prospective Netherlands Cohort Study.
Int J Cancer. 2014 Oct 15; 135(8):1970-7.
https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/ijc.28817

Oliver LC, Eisen EA, Greene R & Sprince NL
Asbestos-related pleural plaques and lung function
Am J Ind Med. 1988; 14(6): 649-56

OMS/WHO (Organización Mundial de la Salud)
Eliminación de las enfermedades relacionadas con el asbesto
Nota descriptiva Nº 343. Julio de 2010
http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs343/es/print.html
y:
http://whqlibdoc.who.int/hq/2006/WHO_SDE_OEH_06.03_spa.pdf

E Orlowski, JC Pairon, J Ameille, X Janson, Y Iwatsubo, G Dufour, J Bignon, P Brochard
Pleural plaques, asbestos exposure, and asbestos bodies in bronchoalveolar lavage
American journal of industrial medicine. 1994; 26 (3): 349-58

Pairon JC, Andujar P, Rinaldo M, Ameille J, Brochard P, Chamming's S, Clin B, Ferretti G, Gislard A, Laurent F, Luc A, Wild P, Paris C
Asbestos Exposure, Pleural Plaques and the Risk of Death from Lung Cancer
Am J Respir Crit Care Med. 2014 Dec 15;190(12):1413-20
http://www.atsjournals.org/doi/full/10.1164/rccm.201406-1074OC

Pairon JC, Laurent F, Rinaldo M, Clin B, Andujar P, Ameille J, Brochard P, Chammings S, Ferretti G, Galateau-Sallé F, Gislard A, Letourneux M, Luc A, Schorlé E, Paris C
Pleural Plaques and the Risk of Pleural Mesothelioma
JNCI J Natl Cancer Inst. 2013; 105 (4): 293-301

Palmisano A, Vaglio A.
Chronic periaortitis: a fibro-inflammatory disorder.
Best Pract Res Clin Rheumatol. 2009 Jun;23(3):339-53. doi: 10.1016/j.berh.2008.12.002.
Abstract: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19508942

Erin Panek
Culture of Silence: Mining in the North Country and Living on the Periphery
Environmental Studies/English Honors Thesis
(Sin fecha)
http://myslu.stlawu.edu/~pdoty/panek.pdf

Papastefanou C
Radioactivity in tobacco leaves
J Environ Radioact. 2001;53(1):67-73

Papastefanou C
Radiation dose from cigarette tobacco
Radiat Prot Dosimetry. 2007;123(1):68-73

Papastefanou C
Radioactivity of tobacco leaves and radiation dose induced from smoking
Int J Environ Res Public Health. 2009 Feb;6(2):558-67
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2672370/pdf/ijerph-06-00558.pdf

Paris C, Thaon I, Hérin F, Clin B, Lacourt A, Luc A, Coureau G, Brochard P, Chamming's S, Gislard A, Galan P, Hercberg S, Wild P, Pairon JC, Andujar P
Occupational Asbestos Exposure and Incidence of Colon and Rectal Cancers in French Men: The Asbestos-Related Diseases Cohort (ARDCo-Nut).
Environ Health Perspect. 2017 Environ Health Perspect 125:409–415
https://pdfs.semanticscholar.org/a1b1/642db36626c4011b614bc98054087ef3b9cb.pdf

Park EK, Johnson AR, Yates DH, Thomas PS
Evaluation of ovarian cancer biomarkers in subjects with benign asbestos-related pleural diseases
Clin Chem Lab Med. 2011 Jan;49(1):147-50

Jungsun Park, Naomi Hisanaga, Yangho Kim
Transfer of occupational health problems from a developed to a developing country: Lessons from the Japan–South Korea experience
American Journal of Industrial Medicine. August 2009; 52 (8): 625–632
http://homepage.ntu.edu.tw/~ycheng/index/PDF/20101210-paper/Transfer%20of%20Occupational%20Health%20Problems%20From.pdf

Parmley TH, Woodruff JD
The ovarian mesothelioma
Am J Obstet Gynecol. 1974 Sep 15; 120(2): 234-41

Pasetto R, Terracini B, Marsili D, Comba P
Occupational Burden of Asbestos-related Cancer in Argentina, Brazil, Colombia, and Mexico
Ann Glob Health. 2014 July-August;80(4):263-268
http://www.annalsofglobalhealth.org/article/S2214-9996(14)00295-1/pdf
Andrea Peacock
Libby, Montana: Asbestos and the Deadly Silence of an American Corporation
Johnson Books. April 2003. 230 pp.
http://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=Z_wUNQuVXr4C&oi=fnd&pg=PA1&dq=asbestos+silence&ots=FnE6-7P-h7&sig=70VmJ7nNZ-M5S4zhckD-E4ZrjEU#v=onepage&q&f=false

Matt Peacock
Killer Company: James Hardie Exposed
ABC Books. Sep 2009. ISBN 9780733325809 – ISBN10: 0733325807

Peres AC, Hiromoto G
Evaluation of 210Pb and 210Po in cigarette tobacco produced in Brazil
J Environ Radioact. 2002;62(1):115-9

Alon Peretz, Victor Cvan Hee, Mordechai R Kramer, Silvio Pitlik, Matthew C Keifer
Pleural plaques related to "take-home" exposure to asbestos: An international case series
International Journal of General Medicine. 2008; 1: 15-20
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2840547/pdf/ijgm-1-15.pdf

Michael C Perry, Alan Solinger, Mehdi Farhangi, Alan Luger
Plasmacytomas and mesothelioma
Med Pediatr Oncol. 1978; 5(1): 205-12

Cesar Picado Vallés
Asbesto, tabaco y alcohol. Relaciones etiológicas en patología pulmonar
Universitat de Barcelona. Tesis doctoral. Abril 1982. 262 pp.
http://www.tesisenxarxa.net/TESIS_UB/AVAILABLE/TDX-0914110-133022//02.CPV_2de2.pdf (on line, disponibles sólo 90 págs., a través de este enlace)
y:
http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/2301/01.CPV_1de2.pdf?sequence=1
(págs. 1-176)
y:
http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/2301/02.CPV_2de2.pdf?sequence=2
(págs. 177-262)

C Pinto, D Valenti, E Amaducci, M Di Bisceglie, A Marino, C Maltoni
Mesotelioma pleurico da asbesto in addetto all' attivitá di riciclaggio di sacchi di

iuta e di plástica
Eur J Oncol. 1998; 3: 585-91

Piolatto G, Negri E, La Vecchia, Pira E, Decarli A, Peto J
An update of cancer mortality among chrysotile asbestos miners in Balangero, Northern Italy
Br J Int Med 1990; 47: 810-4
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1035286/pdf/brjindmed00048-0018.pdf
y: https://oem.bmj.com/content/oemed/47/12/810.full.pdf

E Pira, C Pelucchi, L Buffoni, A Palmas, M Turbiglio, E Negri, PG Piolatto & C La Vecchia
Cancer mortality in a cohort of asbestos textile workers
British Journal of Cancer. 2005; 92: 580-6
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2362078/pdf/92-6602240a.pdf

Pira E, Romano C, Violante FS, Farioli A, Spatari G, La Vecchia C, Boffetta P
Updated mortality study of a cohort of asbestos textile workers.
Cancer Med. 2016 Sep;5(9):2623-8
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5055168/pdf/CAM4-5-2623.pdf

Plamenac P, Tomić I, Pikula B, Kahvić M, Marković Z, Selak I, Zeger-Vidović Z
Pleural plaques and splenic capsular sclerosis in urban and rural series of autopsy cases
Acta Med Iugosl. 1974;28(3):201-17

Paco Puche
AMIANTO Una epidemia oculta e impune
LOS LIBROS DE LA CATARATA – 2017 - 156 págs. - ISBN: 978-84-9097-296-0

Paco Puche
El amianto: de la acumulación primitiva al capitalismo verde
Boletín ECOS nº 17 – dic. 2011-feb. 2012 – ISSN - 1989-8495 – CIP-Ecosocial
http://www.rebelion.org/docs/142085.pdf

Paco Puche
Filantrocapitalismo, amianto/asbesto y sus repercusiones para la salud
Málaga, junio de 2013 - 2do Congreso Latinoamericano / 1er Congreso Internacional de Salud Socioambiental. Rosario (Argentina), 25 a 28 de junio de 2013.
http://www.rebelion.org/docs/167443.pdf

Paco Puche
Las Multinacionales necesitan de los Movimientos Sociales por eso, disfrazadas de fundaciones filantrópicas, van a su captura.
«El Observador», mayo de 2016
http://www.revistaelobservador.com/images/stories/envios_16/abril/multinacionales_puche.pdf

Paco Puche
El Gran Proceso de Turín contra el magnate del amianto, el pretendido filántropo Stephan Schmidheiny.(De la mano de una de las fiscales de la Acusación Pública)
«Rebelión», 16/01/2017
http://www.rebelion.org/docs/221662.pdf

Paco Puche
AVINA, la fundación "filantrópica" del mayor magnate del amianto en el mundo, Stephan Schmidheiny (SS), ahora lucha contra el amianto (sic) «Sin Permiso», 19/06/2018
http://www.sinpermiso.info/textos/avina-la-fundacion-filantropica-del-mayor-magnate-del-amianto-en-el-mundo-stephan-schmidheiny-ss
y: http://www.rebelion.org/docs/243341.pdf

Paco Puche
Stephan Schmidheiny (SS) y sus fundaciones filantrópicas AVINA y Ashoka como organizaciones criminales ligadas al amianto
«Rebelión», 29/12/2018
https://www.rebelion.org/noticia.php?id=250724

Paco Puche
AVINA, la fundación "filantrópica" del mayor magnate del amianto en el mundo, Stephan Schmidheiny (SS), ahora lucha contra el amianto (sic) «Sin Permiso», 19/06/2018
http://www.sinpermiso.info/textos/avina-la-fundacion-filantropica-del-mayor-magnate-del-amianto-en-el-mundo-stephan-schmidheiny-ss
y: http://www.rebelion.org/docs/243341.pdf

Paco Puche
Stephan Schmidheiny (SS) y sus fundaciones filantrópicas AVINA y Ashoka como organizaciones criminales ligadas al amianto
«Rebelión», 29/12/2018
https://www.rebelion.org/noticia.php?id=250724

Paco Puche y Antonio Bernardo Reyes
BOCETO PARA UNA LEY INTEGRAL DEL AMIANTO EN ESPAÑA
«Rebelión», 23/02/2019
http://www.rebelion.org/docs/252825.pdf
y: www.sinpermiso.info, 16 de febrero 2019
http://www.sinpermiso.info/printpdf/textos/boceto-para-una-ley-integral-del-amianto-en-espana

Puleio R, Schiavo MR, Macaluso G, Manno C, Loria GR
The use of wild animal models to detect evidence of environmental contamination by asbestos
Veterinary Record 2013;172 (15):398 https://sci-hub.tw/10.1136/vr.101365

Roberto Puleio, Anna Tamburello, Maria Rita Schiavo, Paolo Garofalo, Alessandro Poli & Guido Ruggero Loria
Descrizione di un caso di mesotelioma maligno in un cane
ASSOCIAZIONE ITALIANA DI PATOLOGIA VETERINARIA

ATTI VII CONGRESSO NAZIONALE - ISSN 1825 – 2265
CASTELSARDO (SS) 17-18 Giugno 2010
http://www.aipvet.it/APIVMeetings/2010_Atti_AIPVet/AIPVet%20Castelsardo%202010%20-%20Atti.pdf

Radford EP, Martell EA
Polonium-210: lead-210 ratios as an index of residence times of insoluble particles from cigarette smoke in bronchial epithelium
Inhaled Part. 1975 Sep;4 Pt 2:567-81

Rahman SM, Albert CP, Reehal BS
Tobacco's radiation: its sources and potential hazards
Ohio Med. 1987 Feb;83(2):113-6

Rai AJ, Flores RM
Association of malignant mesothelioma and asbestos related conditions with ovarian cancer: shared biomarkers and a possible etiological link?
Clin Chem Lab Med. 2011 Jan;49(1):5-7

Rana F, Ricco R, Gentile A, Nuzzaco A
Occupational exposure to asbestos and liposarcoma: description of a case
Med Lav. 1986 Sep-Oct;77(5):519-22

Rapisarda V, Ledda C, Migliore M, Salemi R, Musumeci A, Bracci M, Marconi A, Loreto C, Libra M
FBLN-3 as a biomarker of pleural plaques in workers occupationally exposed to carcinogenic fibers: a pilot study.
Future Oncol. 2015 Nov;11(24 Suppl):35-7

Raunio V
Occurrence of Unusual Pleural Calcification in Finland. Studies on Atmospheric Pollution Caused by Asbestos
Department of Pulmonary Disease, Institute of Occupational Health, University of Helsinki, 61 pages, 80 references, 1966

Brianna Rego
The Polonium Brief: A Hidden History of Cancer, Radiation, and the Tobacco Industry
Isis. Sept 2009; 100 (3): 453-484

Brianna Rego
Radioactive Smoke: A Dangerous Isotope Lurks in Cigarettes
Scientific American. Jan 2011. 304(1):78-81
Versión en castellano:
Humo radiactivo
Investigación y Ciencia. Marzo 2011; pp 86-8

Reid A, de Klerk NH, Magnani C, Ferrante D, Berry G, Musk AW, Merler E
Mesothelioma risk after 40 years since first exposure to asbestos: a pooled analysis
Thorax. 2014 Sep;69(9):843-50
https://thorax.bmj.com/content/thoraxjnl/69/9/843.full.pdf

Reid A, de Klerk NH, Musk AW
Does exposure to asbestos cause ovarian cancer? A systematic literature review and meta-analysis
Cancer Epidemiol Biomarkers Prev. 2011 May 24;20 (7):1287-1295
http://cebp.aacrjournals.org/content/20/7/1287.full-text.pdf

Reid A, Franklin P, Olsen N, Sleith J, Samuel L, Aboagye-Sarfo P, de Klerk N, Musk AW
All-cause mortality and cancer incidence among adults exposed to blue asbestos during childhood
Am J Ind Med. 2013 Feb;56(2):133-45
http://www.asbestosexposureschools.co.uk/pdfnewslinks/Wittenoom%20mortality%20and%20cancer%20-%20adults%20exposed%20to%20blue%20asbestos%20during%20childhood.pdf

A Reid, J Heyworth, N de Klerk, AW Musk
The mortality of women exposed environmentally and domestically to blue asbestos at Wittenoom, Western Australia
Occupational and Environmental Medicine 2008; 65: 743-749

Alison Reid, Amanda Segal, Jane S Heyworth, Nicholas H de Klerk & Arthur W Musk
Gynecologic and Breast Cancers in Women After Exposure to Blue Asbestos at Wittenoom
Cancer Epidemiol Biomarkers Prev. 2009; 18 (1): OF140-8
http://cebp.aacrjournals.org/content/18/1/140.full.pdf

Reif AE, Heeren T
Consensus on synergism between cigarette smoke and other environmental carcinogens in the causation of lung cancer
Adv Cancer Res. 1999;76:161-86

Reifsnyder AC, Smith HJ, Mullhollan TJ, Lee EL
Malignant fibrous histiocytoma of the lung in a patient with a history of asbestos exposure
AJR Am J Roentgenol. 1990 Jan;154(1):65-6
http://www.ajronline.org/content/154/1/65.full.pdf

Rey, F, Boutin, C, Steinbauer, J, Alessandroni, P, Jutisz, P, Di Giambattista, D, ... & Dumortier, P
Environmental pleural plaques in an asbestos exposed population of northeast Corsica
European Respiratory Journal. 1993; 6(7): 978-982
http://erj.ersjournals.com/content/6/7/978.full.pdf

Joseph Ribak & G Ribak
Human health effects associated with the commercial use of grunerite asbestos (amosite): Paterson, NJ; Tyler, TX; Uxbridge, UK
Regulatory Toxicology and Pharmacology. October 2008

G HEFIN ROBERTS
The pathology of parietal pleural plaques
J. clin. Path., 1971, 24, 348-353
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC476989/pdf/jclinpath00093-0060.pdf

Robinson JJ
Pleural plaques and splenic capsular sclerosis in adult male autopsies
Arch Pathol. 1972 Feb;93(2):118-22

David S Rockoff, Jayne Chu, Lewis J Rubin
Special Report: Asbestos-Induced Pleural Plaques-A Disease Process Associated With Ventilatory Impairment and Respiratory Symptoms
Clinical Pulmonary Medicine. March 2002; 9(2): 113-124

Rockoff SD, Kagan E, Schwartz A, Kriebel D, Hix W, Rohatgi P
Visceral pleural thickening in asbestos exposure: the occurrence and implications of thickened interlobar fissures
J Thorac Imaging. 1987 Oct; 2(4): 58-66

Rom WN, Lopatin S, Tsay JJ, Addrizzo-Harris D, Munger JS, Pass H
Reduced lung function in smokers in a lung cancer screening cohort with asbestos exposure and pleural plaques.
Am J Ind Med. 2016 Mar;59(3):178-85

Rom WN & Palmer PES
The Spectrum of Asbestos-Related Diseases
West J Med 121 (1): 10-21, Jul 1974
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1129478/pdf/westjmed00299-0028.pdf

Rong Y, Luo X, Zhang Z, Cui X, Liu Y, Chen W
Occupational exposure to asbestos and cardiovascular related diseases: A meta-analysis.
Prev Med Rep. 2015 Oct 21;2:920-6.
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4721368/pdf/main.pdf

Maria Roselli
Amiante et Eternit. Fortunes et Forfaitures
Éditions d'en bas, 2008
Edición en español:
La mentira del amianto – Fortunas y delitos
Ediciones del Genal. 2010. 260 pp.
Prólogo de Ángel Cárcoba

Maria Roselli
The asbestos lie – The past and present of an industrial catastrophe
ISBN 978-2-87452-313-7 – 180 págs.
https://www.etui.org/content/download/14415/117522/file/FINAL_The_Asbestos_L

ie.pdf
y:
http://www.google.es/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=24&ved=0CE4QFjADOBQ&url=http%3A%2F%2Fwww.etui.org%2Fcontent%2Fdownload%2F14415%2F117522%2Ffile%2FFINAL_The_Asbestos_Lie.pdf&ei=oOqDU7raO6Ob0QW1moHgCQ&usg=AFQjCNE1qyIskv2_XdmtnFsKv3qKlrGDFA&sig2=dYfVnONjW-cqq9JcxPSHFg&bvm=bv.67720277,d.d2k&cad=rja

Rosell-Murphy MI, Abós-Herràndiz R, Olivella JT, Alberti-Casas C, Allas IG, Artés XM, Günther IK, Malet IG, Martínez RO, Canela-Soler J
Risk factors associated with asbestos-related diseases: a community-based case--control study
BMC Public Health. 2013 Aug 6;13(1):723
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3750910/pdf/1471-2458-13-723.pdf

Rosenblatt KA, Szklo M, Rosenshein NB
Mineral fiber exposure and the development of ovarian cancer
Gynecol Oncol. 1992 Apr;45(1):20-5

Rosenstock L
Roentgenographic manifestations and pulmonary function effects of asbestos-induced pleural thickening
Toxicol Ind Health. 1991 Jan-Mar; 7(1-2): 81-7

Rossiter CE, Coles RM
HM Dockyard, Devonport: 1947 mortality study
IARC Sci Publ. 1980;(30):713-21
Abstract: https://europepmc.org/abstract/med/7228328

Rubino GF, Piolatto G, Newhouse ML, Scansetti G, Aresini GA, Murray R
Mortality of chrysotile asbestos workers at the Balangero mine, Northern Italy
Br J Int Med 1979; 36: 187-94
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1008562/pdf/brjindmed00071-0013.pdf
y: https://oem.bmj.com/content/oemed/36/3/187.full.pdf

Rubino GF, Scansetti G, Pira E, Piolatto G, Mollo F, Andrion A, Colombo A, Bertasso L
Pleural plaques and lung asbestos bodies in the general population: an autoptical and clinical-radiological survey
IARC Sci Publ. 1980;(30):545-51
Resumen: http://europepmc.org/abstract/med/7228310

Hernán Rubio
Las Enfermedades Profesionales en la Argentina
Mayo de 2010
http://www.tel.org.ar/spip/salud/epsrt.pdf

Martin Rüegger
Exposition à l'amiante et prévention en médecine du travail

Informations médicales nº 75 - 2004 – SUVA
http://www.forum-amianto.ch/fr/asbest_anerkennungspraxis-f.pdf
y:
http://www.google.es/url?sa=t&source=web&ct=res&cd=13&ved=0CA0QFjACOAo&url=https%3A%2F%2Fwwwsapp1.suva.ch%2Fsap%2Fpublic%2Fbc%2Fits%2Fmimes%2Fzwaswo%2F99%2Fpdf%2FMed_Mitteilungen75_f.pdf&rct=j&q=mesothelioma+lung+cancer+%22sensitive+neuropathy%22&ei=Ws0nS_PuBuHPjAeC6sGyDQ&usg=AFQjCNE6kJEJZvHYi2NwYVL6XuiHb-_djA

Rüegger, M.
Pratique actuelle en matière de reconnaissance des maladies professionnelles causées par l'amiante.
76Informations. 2005; 88-93
http://www.forum-asbest.ch/it/asbest_anerkennungspraxis-f.pdf

M Rüegger & R Schütz
Medico-Legal Aspects of Asbestos-Induced Pleural Plaques: The Issue of Worker's Compensation
Indoor and Built Environment March 1997; 6 (2): 119-124
Resumen: https://www.karger.com/Article/Abstract/463315
Bob Ruers
Eternit and the SAIAC Cartel
March 2011
http://worldasbestosreport.org/articles/eternit/dynasties.pdf

Bob Ruers
The International Asbestos Cartel
http://worldasbestosreport.org/conferences/gac/gac2004/ws_G_04_e.pdf

RF Ruers & N Schouten
The tragedy of asbestos – Eternit and the consequences of a hundred years of asbestos cement
September 2005. 34 pp.
http://www.colombre.it/files/TheAsbestosTragedy_Eternit_Bob_Ruers_2005.pdf

Kathleen Ruff
Exporting Harm. How Canada Markets Asbestos to the Developing World
Rideau Institute. Ottawa (Canad). Oct 2008. 32 pp.
http://www.rideauinstitute.ca/wp-content/uploads/2011/01/exportingharmweb.pdf

Kathleen Ruff
"Fraud and corruption" around asbestos
Canadian Medical Association Journal (CMAJ). Electronic letters (22 December 2008)
http://www.cmaj.ca/letters?first-index=1726&hits=80

K Ruff
Quebec and Canadian governments end their historic support of the asbestos industry
Int J Occup Environ Health. 2012 Oct-Dec;18(4):263-7

http://www.anroev.org/wp-content/uploads/2012/12/IJOEH-asbestos-editorial-Ruff-Dec.-2012.pdf

K Ruff
Asbestos: a continuing failure of ethics by McGill University
Int J Occup Environ Health. 2014 Jan-Mar;20(1):1-3
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4137801/pdf/oeh-20-01-001.pdf

Juan Antonio Ruiz García & Pablo Salvador Coderch
El pleito del tabaco en los EE.UU. y la responsabilidad civil – II. Presupuestos económicos, epidemiológicos, culturales y legales
Working Paper nº: 103 - Barcelona, octubre de 2002
http://www.indret.com/pdf/103_es.pdf

L. Salleras Sanmartí
La salud y sus determinantes
ANTHROPOS. Revista de Documentación Científica de la Cultura, Nº 118/119, Marzo-Abril 1991, Madrid

Carlo Salvarani, Nicolò Pipitone, Annibale Versari, Augusto Vaglio, Desiderio Serafini, Gianluigi Bajocchi, Diana Salvo, Carlo Buzio, Paolo Greco, Luigi Boiardi
Positron emission tomography (PET): Evaluation of chronic periaortitis
Arthritis Care & Research. 15 April 2005; 53 (2): 298-303
Sandrini A, Johnson AR, Thomas PS, Yates DH
Fractional exhaled nitric oxide concentration is increased in asbestosis and pleural plaques
Respirology. 2006 May;11(3):325-9

A Sandén, B Järvholm & S Larsson
The importance of lung function, non-malignant diseases associated with asbestos, and symptoms as predictors of ischaemic heart disease in shipyard workers exposed to asbestos
Br J Ind Med. 1993 Sept; 50(9): 785-790
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1061310/pdf/brjindmed00009-0017.pdf
y: https://oem.bmj.com/content/oemed/50/9/785.full.pdf

Constanza San Juan Standen & Tania Muñoz Cuevas
Fibras Grises de Muerte: El silencio del mayor genocidio industrial de Chile
Santiago, Mayo de 2013. 144 pp. – "Unidos Contra el Asbesto". Con el apoyo de "Global Greengrants Fund"
http://movimientouca.cl/wp-content/uploads/Libro-Fibras-Grises-de-Muerte.pdf

MS Santos, AMGF Azeredo, DR Melo, LMQC Juliao
Determination of alpha-emitters in brazilian tobacco
Journal of Radioanalytical and Nuclear Chemistry, Articles. 1994; 182 (1): 57-62

EN Sargent, J Gordonson, G Jacobson, W Birnbaum & M Shaub
Bilateral pleural thickening: a manifestation of asbestos dust exposure
AJR. October 1, 1978; 131(4): 579-585
http://www.ajronline.org/content/131/4/579.full.pdf+html

E Nicholas Sargent, Jean Spencer Felton & Leroy Theodore Barnes
Calcified interlobar pleural plaques: visceral pleural involvement due to asbestos
Radiology. 1981 Sep; 140 (3): 634.

Savastano L, Bonacci S, Saracino V, Longo M
The association of lung cancer with asbestos and tobacco smoking
Clin Ter. 2004 Feb-Mar;155(2-3):69-74

Savidou A, Kehagia K, Eleftheriadis K
Concentration levels of 210Pb and 210Po in dry tobacco leaves in Greece
J Environ Radioact. 2006;85(1):94-102

Saxena KC, Srivastava L, Ali S, Dogra RK
Pleural plaques in asbestosis: effect of Candida albicans
Toxicol Lett. 1982 Oct;13(3-4):175-8

Scansetti G, Mollo F, Tiberi G, Andrion A, Piolatto G
Pleural mesothelioma after a short interval from first exposure in the wine filter industry
Am J Ind Med 1984; 5: 335-9
Resumen: http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ajim.4700050410/full

Gerrit WH Schepers
Chronology of asbestos cancer discoveries: experimental studies of the Saranac Laboratory
Am J Ind Med. 1995 Apr;27(4):593-606
y: Postgrad Med J. 2004 Feb ;80 (940):72-6
http://www.mesorfa.org/pdfs/1995-Schepers-Saranac-Cancer-Studies.pdf

Schipperijn AJ
Environmental exposure to asbestos in the area around Goor has been established as the cause of pleural mesothelioma in women
Ned Tijdschr Geneeskd. 2007 Dec 15;151(50):2810
Resumen: http://europepmc.org/abstract/med/18064866

David A Schwartz
Pleural Determinants of Restrictive Lung Function and Respiratory Symptoms in an Asbestos-exposed Population
CHEST / 104 / 4 / OCTOBER, 1993: 1314
http://journal.publications.chestnet.org/data/Journals/CHEST/21676/1314.pdf

Schwartz DA, Davis CS, Merchant JA, Bunn WB, Galvin JR, Van Fossen DS, Dayton CS, Hunninghake GW
Longitudinal changes in lung function among asbestos-exposed workers
Am J Respir Crit Care Med. 1994 Nov;150(5 Pt 1):1243-9

Schwartz DA, Fuortes LJ, Galvin JR, Burmeister LF, Schmidt LE, Leistikow BN, LaMarte FP & Merchant JA
Asbestos-induced pleural fibrosis and impaired lung function
Am Rev Respir Dis. 1990 Feb; 141(2): 321-6

Schwartz DA, Galvin JR, Dayton CS, Stanford W, Merchant JA & Hunninghake GW
Determinants of restrictive lung function in asbestos-induced pleural fibrosis
J Appl Physiol. 1990 May; 68(5): 1932-7
http://jap.physiology.org/content/68/5/1932.full.pdf+html

STEVE SCHWARTZE
JUXTAPOSITION IN ENVIRONMENTAL HEALTH - RHETORIC: EXPOSING ASBESTOS CONTAMINATION IN LIBBY, MONTANA
Rhetoric & Public Affairs - Vol. 6, No. 2, 2003, pp. 313-336. ISSN 1094-8392
http://www.umt.edu/bioethics/libbyhealth/Resources/media_room/articles/schwarze_juxt.pdf

STEVE SCHWARTZE
CORPORATE-STATE IRRESPONSIBILITY, CRITICAL PUBLICITY, AND ASBESTOS EXPOSURE IN LIBBY, MONTANA
Management Communication Quarterly. , May 2003; 16 (4): 625-32
http://www.umt.edu/bioethics/libbyhealth/docs/articles/schwarze_corp_state.pdf

Steve Schwartze
Silences and Possibilities of Asbestos Activism: Stories from Libby and Beyond
In: Environmental Justice and Environmentalism – Ronald Sandler & Phaedra C. Pezzullo (eds.). Chapter 6; pp. 165-188 - (2007)
http://comphacker.org/comp/engl338/files/2012/08/Environmental-Justice-and-Environmentalism-The-Social-Justice-Challenge-to-the-Environmental-Movement-Ronald-Sandler-and-Phaedra-C.-Pezzullo.pdf#page=180

Scott KG, Carran DT
The epidemiology and prevention of mental retardation
Am Psychol. 1987 Aug;42(8):801-4

Sekhon H, Wright J, Churg A.
Effects of cigarette smoke and asbestos on airway, vascular and mesothelial cell proliferation.
Int J Exp Pathol. 1995 Dec;76(6):411-8.
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1997213/pdf/ijexpath00006-0021.pdf

I J Selikoff & E C Hammond
Asbestos and smoking
Jama. 1979; 242(5), 458-459

Selikoff, Irving; Hammond, E. Cuyler; Churg, Jacob
Asbestos exposure, smoking and neoplasia
JAMA. 1968; 204: 106-112
http://sci-hub.tw/10.1001/jama.1968.03140150010003

Selikoff, Irving; Hammond, E. Cuyler; Churg, Jacob
Exposición al asbesto, tabaquismo y neoplasia / Asbestos exposure, smoking and neoplasia

Salud pública Méx;41(supl.2):143-54, 1999 S154 (incluye una "Presentación", por: Malaquías López Cervantes)
http://www.scielosp.org/pdf/spm/v41s2/v41s2a10.pdf
y:
http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0036-36341999000800012&script=sci_arttext

Selikoff IJ, Hammond EC, Seidman H
Mortality experience of insulation workers in the United States and Canada: 1943-1976
Ann NY Acad Sci 1979; 330: 91-116
https://sci-hub.tw/10.1111/j.1749-6632.1979.tb18711.x

Selikoff IJ, Seidman H, Hammond EC
Mortality effects of cigarette smoking among amosite asbestos factory workers
J Natl Cancer Inst. 1980 Sep;65(3):507-13

SERIZAWA S, INOUE Y
A case mesothelioma of the ovary
Gan. 1956 Dec;47(3-4):744-5

Shabana EI, Abd Elaziz MA, Al-Arifi MN, Al-Dhawailie AA, Al-Bokari MM
Evaluation of the contribution of smoking to total blood polonium-210 in Saudi population
Appl Radiat Isot. 2000 Jan;52(1):23-6

Shannahan JH, Nyska A, Cesta M, Schladweiler MC, Vallant BD, Ward WO, Ghio AJ, Gavett SH, Kodavanti UP
Subchronic pulmonary pathology, iron overload, and transcriptional activity after Libby amphibole exposure in rat models of cardiovascular disease
Environ Health Perspect. 2012 Jan;120(1):85-91. doi: 10.1289/ehp.1103990. Epub 2011 Oct 6.
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3261949/pdf/ehp.1103990.pdf
y: https://www.libbyasbestos.org/project/uploads/2016/11/Shannahan-et-al.-2010.-Iron-overload-and-Asbestos-Toxicity.pdf

Shannahan J, Schladweiler M, Padilla-Carlin D, Nyska A, Richards J, Ghio A, Gavett S, Kodavanti U.
The role of cardiovascular disease-associated iron overload in Libby amphibole-induced acute pulmonary injury and inflammation.
Inhal Toxicol. 2011 Feb;23(3):129-41. doi: 10.3109/08958378.2011.551850.
Abstract: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21391781

Shannahan JH, Schladweiler MC, Thomas RF, Ward WO, Ghio AJ, Gavett SH, Kodavanti UP
Vascular and thrombogenic effects of pulmonary exposure to libby amphibole
J Toxicol Environ Health A. 2012 Feb 15;75(4):213-31
Abstract: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22352330

Shimazaki H, Aida S, Iizuka Y, Yoshizu H, Tamai S

Vacuolated cell mesothelioma of the pericardium resembling liposarcoma: a case report
Hum Pathol. 2000 Jun; 31 (6): 767-70

Sichletidis L, Chloros D, Chatzidimitriou N, Tsiotsios I, Spyratos D, Patakas D
Diachronic study of pleural plaques in rural population with environmental exposure to asbestos
Pneumon 2005, 18(2):197-203
Resumen: http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ajim.20334/full

Sichletidis L, Spyratos D, Chloros D, Michailidis K, Fourkiotou I
Pleural plaques in dentists from occupational asbestos exposure: a report of three cases
Am J Ind Med. 2009 Dec; 52 (12): 926-30
Resumen: http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ajim.20757/full

L Sider, EA Holland, TM Davis & DW Cugell
Changes on radiographs of wives of workers exposed to asbestos
Radiology, 1987, Vol. 164: 723-726
http://egilman.com/Documents/Asbestos/Brakes/CATERPILLAR/Documents/SAH%20CATERPILLAR%205/CAT-1016939.pdf
y:
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1646191/pdf/amjph00282-0041.pdf

P Sidley
South African Truth Commission calls doctors to account for their actions during the apartheid era
BMJ. 1997 June 28; 314(7098): 1850.
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2126958/pdf/9224119.pdf

Silva M, Sverzellati N, Colombi D, Milanese G, La Vecchia C, Galeone C, Marchianò A, Pastorino U
Pleural plaques in lung cancer screening by low-dose computed tomography: prevalence, association with lung cancer and mortality.
BMC Pulm Med. 2017 Nov 25;17(1):155. doi: 10.1186/s12890-017-0506-3.
https://bmcpulmmed.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12890-017-0506-3

FW Simson
Pulmonary Asbestosis in South Africa
British Medical Journal. May 26, 1928; 885-887
http://www.bmj.com/highwire/filestream/129602/field_highwire_article_pdf/0/885.full.pdf

DD Sin, L Wu & SFP Man
The Relationship Between Reduced Lung Function and Cardiovascular Mortality: A Population-Based Study and a Systematic Review of the Literature
Chest, June 2005; 127(6): 1952-1959
https://pdfs.semanticscholar.org/18f5/4db823e399443ff054ef58a7c8864c691afa.pdf

Thea Singer
Medir la salud celular
Investigación y Ciencia, diciembre de 2011

Singh DR, Nilekani SR
Measurement of polonium activity in Indian Tobacco
Health Phys. 1976 Oct;31(4):393-4

Sinninghe Damsté HE, Siesling S & Burdorf A
Environmental exposure to asbestos in the area around Goor has been established as the cause of pleural mesothelioma in women
Ned Tijdschr Geneeskd. 2007 Nov 3; 151 (44): 2453-9
Resumen: http://europepmc.org/abstract/med/18064866

R F Sison, R H Hruban, G W Moore, J E Kuhlman, P S Wheeler, & G M Hutchins
Pulmonary disease associated with pleural "asbestos" plaques
CHEST. April 1989; 95(4): 831-835
http://chestjournal.chestpubs.org/content/95/4/831.full.pdf

Sjögren B
Association between pleural plaques and coronary heart disease
Scand J Work Environ Health. 2001 Dec; 27 (6): 420-1
http://www.sjweh.fi/show_abstract.php?abstract_id=635

Sjögren B
Mortality among British asbestos workers
Occup Environ Med. 2009 Dec;66(12):854-5
https://search.proquest.com/openview/6b392fd402eac4aa543c5ee302093a69/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2041056

Bengt Sjogren
Occupational exposure to dust: inflammation and ischaemic heart disease
Occupational and Environmental Medicine 1997;54:466-469
https://oem.bmj.com/content/oemed/54/7/466.full.pdf

Skammeritz E, Omland LH, Johansen JP, Omland O
Asbestos exposure and survival in malignant mesothelioma: a description of 122 consecutive cases at an occupational clinic
Int J Occup Environ Med. 2011 Oct;2(4):224-36
http://www.theijoem.com/ijoem/index.php/ijoem/article/viewFile/107/210

KW Skrable, FJ Haughey & EL Alexander
Polonium-210 in cigarette smokers
Science. 1964 Oct 2;146:86-7

Skwarzec B, Ulatowski J, Struminska DI, Boryło A
Inhalation of 210Po and 210Pb from cigarette smoking in Poland
J Environ Radioact. 2001;57(3):221-30

Sluis-Cremer GK, Du Toit RS

Asbestos-related radiological changes in residents of South African amphibole asbestos mining fields and the fibre counts to which they may have been exposed
IARC Scientific Publications. 1980(30): 559-563
Resumen: http://europepmc.org/abstract/med/7228312

Solomon A, Sluis-Cremer GK, Thomas RG, Wright VM
Calcified plaques on mediastinal pleural reflections associated with asbestos dust exposure: four case reports
Am J Ind Med. 1984;6(1):53-7

Akshay Sood & J Bernard L Gee
Asbestos-Related Pleural Plaques and Diffuse Pleural Thickening: Functional Consequences
Indoor and Built Environment. March 1997; 6 (2): 114-118
http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.887.9446&rep=rep1&type=pdf

CL Soskolne
Need for an Equivalent of the Framework Convention on Tobacco Control (FCTC) to Contain the Relentless Influence of Asbestos Interests in Promoting the Safe Use of Chrysotile Asbestos
In 141st APHA Annual Meeting (November 2-November 6, 2013). APHA
Resumen: https://apha.confex.com/apha/141am/webprogram/Paper293867.html

F.W. Spiers , R.D. Passey
Radioactivity of Tobacco and Lung Cancer
The Lancet. 12 Dec 1953; 262 (6798):1259-60

Stansfield D, Edge JR
Circulating rheumatoid factor and antinuclear antibodies in shipyard asbestos workers with pleural plaques
Br J Dis Chest. 1974 Jul;68(0):166-70
Resumen: http://www.resmedjournal.com/article/0007-0971(74)90034-5/fulltext

Leslie Thomas Stayner
Para-occupational exposures to asbestos: lessons learned from Casale Monferrato, Italy
Occup Environ Med. 2015. Pendiente de publicación
Resumen: http://oem.bmj.com/content/73/3/145

Stone JR.
Aortitis, periaortitis, and retroperitoneal fibrosis, as manifestations of IgG4-related systemic disease.
Curr Opin Rheumatol. 2011 Jan;23(1):88-94. doi: 10.1097/BOR.0b013e3283412f7c.
Abstract: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21037477

Robert Storey & Wayne Lewchuk
From Dust to DUST to Dust: Asbestos and the Struggle for Worker Health and Safety at Bendix Automotive
Labour/Le Travail, 45 (Spring 2000), 103-40.
http://lltjournal.ca/index.php/llt/article/viewFile/5186/6055

Straif K, Benbrahim-Tallaa L, Baan R, Grosse Y, Secretan B, El Ghissassi F, et al.
A review of human carcinogens—part C: metals, arsenic, dusts, and fibres
Lancet Oncol. 2009; 10 (5): 453-454

Suzuki Y & Kohyama N
Malignant mesothelioma induced by asbestos and zeolite in the mouse peritoneal cavity
Environ Res. 1984 Oct; 35 (1): 277-92

Paul Swuste, Pieter-Jan Biesheulvel, Flip Buurmeijer, Lex Burdorf & Mohssine Dahhan
Asbestos in Goor
En: The Polluter Pays. 2004. pp. 39-49

Szeszenia-Dabrowska N, Wilczynska U, Szymczak W, Laskowicz K
Environmental exposure to asbestos in asbestos cement workers: a case of additional exposure from indiscriminate use of industrial wastes
Int J Occup Med Environ Health. 1998; 11 (2): 171-7
Resumen: http://europepmc.org/abstract/med/9753896

Tahir SN, Alaamer AS
PB-210 concentrations in cigarettes tobaccos and radiation doses to the smokers
Radiat Prot Dosimetry. 2008;130(3):389-91

Takabe K, Tsukada Y, Shimizu T, Takagiwa J, Hirayama M, Nakayama M, Miura H, Akabane H, Takayama S, Aida S, Kimura Y
Malignant lymphoma involving the penis following malignant pleural meso-thelioma
Intern Med. 1997 Oct;36(10): 712-5

Takahashi K, Landrigan PJ; Collegium Ramazzini.
The Global Health Dimensions of Asbestos and Asbestos-Related Diseases.
Ann Glob Health. 2016 Jan-Feb;82(1):209-13
http://www.annalsofglobalhealth.org/article/S2214-9996(16)00020-5/pdf

Tarrés J, Albertí C, Martínez-Artés X, Abós-Herràndiz R, Rosell-Murphy M, García-Allas I, Krier I, Cantarell G, Gallego M, Canela-Soler J, Orriols R
Pleural mesothelioma in relation to meteorological conditions and residential distance from an industrial source of asbestos
Occup Environ Med. 2013 Aug;70(8):588-90
http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.863.4168&rep=rep1&type=pdf

Taylor AE.
Cardiovascular effects of environmental chemicals.
Otolaryngol Head Neck Surg. 1996 Feb;114(2):209-11.
Abstract: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8637734

Benedetto Terracini

Additional features of the worldwide double standards in the prevention of asbestos-related diseases
Ann Inst Super Sanitá 2006. Vol. 42, Nº 2: 174-177
http://old.iss.it/binary/publ/cont/ANN_06_10_Terracini.1159954073.pdf
http://old.iss.it/publ/anna/2006/2/422174.pdf

The Asbestos in Schools Group
Asbestos in Schools – The Scale of the Problem and the Implications
30th October 2011 – 84 pp.
http://www.asbestosexposureschools.co.uk/pdfnewslinks/AiSreportonASBESTOS.pdf

Annie Thébaud-Mony
Travailler peut nuire gravement à votre santé
Éditions La Découverte, Paris, 2007. 291 pp

Thébaud-Mony, Annie & François Lafforgue.
Industrial crimes and the criminal justice system: experiences from continental Europe.
Policy and Practice in Health and Safety 11.2 (2013): 81-89.
http://www.saglikcalisanisagligi.org/tezler2/sirket_suclari_ing.pdf

Annie Thébaud-Mony & Henri Pezerat
"La ballade du Clemenceau" – Transfert de risque vers les pays en développement – L'exemple du démantèlement des navires en fin de vie
European Asbestos Conference: Policy, Status and Human Rights
Parlement Européen, Bruxelles, 22/23 septembre 2005
http://www.ban-asbestos-france.com/interventionsbruxelle.htm

Anke Tiemens
Eternit in Goor
En: The Polluter Pays. 2004, pp. 51-54

Tomasini M, Rivolta G, Forni A, Chiappino G
Insolita esposizione a rischio di asbestosi in un sacchificio: osservazioni su 22 casi/ An unusual exposure to asbestosis risk in a bag manufacturing plant: observations on 22 cases
La Medicina del Lavoro. 1990; 81 (4): 290-295

Maurizio Tondini, Gaetano Rocco, Mario Travaglini, Gerolamo Rossi, Alfonsina Buscemi, Lina de Fazio
Pleural mesothelioma associated with non-Hodgkin's lymphoma
Thorax 1994;49: 1269-1270
http://thorax.bmj.com/content/49/12/1269.full.pdf

Torén K, Bergdahl IA, Nilsson T, Järvholm B.
Occupational exposure to particulate air pollution and mortality due to ischaemic heart disease and cerebrovascular disease.
Occup Environ Med. 2007 Aug;64(8):515-9. Epub 2007 Feb 15.
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2078490/pdf/515.pdf

Torres PPTES, Fonseca LBM, Teixeira KS, Rabahi MF, Marchiori E.
IGG4-relacionada, nexo con la Fibrosis Pleural, Fibroesclerosis Retroesternal, y Fibrosis Retroperitoneal, en un paciente expuesto al amianto / IGG4-Related Pleural Bridging Fibrosis, Retrosternal Fibrosclerosis and Retroperitoneal Fibrosis in an Asbestos-Exposed Patient.
Arch Bronconeumol. 2019 Feb 26. pii: S0300-2896(19)30037-7. doi: 10.1016/j.arbres.2019.01.026. [Article in English, Spanish] [Brazil, Epub ahead of print]
Abstract: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30824208

Nadine Trabas
Amianto, lento y silencioso asesino. El coste humano de la avaricia empresarial «Rebelión», 15-05-2010
http://www.rebelion.org/noticia.php?id=105871

Trogrlic S, Gevenois PA, Schroeven M, De Vuyst P.
Pericardial effusion associated with asbestos exposure.
Thorax. 1997 Dec;52(12):1097-8.
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1758473/pdf/v052p01097.pdf

Trosic I, Curic S, Matausic-Pisl M, Stilinovic L, Zrilic I, Brumen V
Ferruginous bodies in the lungs of urban dogs
Arh Hig Rada Toksikol. 1993 Dec; 44 (4): 303-7
Resumen: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8192603

TC Tso, NA Hallden, & LT Alexander
Radium-226 and Polonium-210 in Leaf Tobacco and Tobacco Soil
Science. 20 Nov 1964; 146 (3647): 1043-1045

Tso TC, Harley N, Alexander LT
Source of lead-210 and polonium-210 in tobacco
Science. 1966 Aug 19;153(738):880-2

Tsurikova GV, Spitsyn VA, Gladkova EV, Minaeva OP
Biodemographic parameters as indicators of genetic adaptation to harmful occupational factors (e.g. asbestos)
Gig Tr Prof Zabol. 1992; (6): 28-30
Abstract: https://europepmc.org/abstract/med/1478521

RC Turner , JM Radley
Naturally occurring alpha activity of cigarette tobaccos
The Lancet. 28 May 1960; 275 (7135): 1197-8

Geoffrey Tweedale
Hero or villain?—Sir Richard Doll and occupational cancer
Int J Occup Environ Health. 2007 Apr-Jun; 13 (2): 233-5
Resumen: https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1179/oeh.2007.13.2.233

Geoffrey Tweedale
Science or public relations?: The inside story of the Asbestosis Research Council, 1957-1990

American Journal of Industrial Medicine. 2000. Vol. 38 Issue 6: 723-734
Resumen: http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/1097-0274(200012)38:6%3C723::AID-AJIM11%3E3.0.CO;2-G/full

GEOFFREY TWEEDALE
Sources in the History of Occupational Health: The Turner & Newall Archive
Soc Hist Med (2000) 13 (3): 515-533
Abstract: https://academic.oup.com/shm/article-abstract/13/3/515/1667871

Geoffrey Tweedale & Laurie Flynn
Piercing the Corporate Veil: Cape Industries and Multinational Corporate Liability for a Toxic Hazard, 1950-2004
Enterprise and Society. 2007. Vol. 8: 268-96
Abstract: https://www.cambridge.org/core/journals/enterprise-and-society/article/piercing-the-corporate-veil-cape-industries-and-multinational-corporate-liability-for-a-toxic-hazard-19502004/32F4380B32F13E591D7AF715F9FB41A4

Geoffrey Tweedale & Richard Warren
Chapter 11 and Asbestos: Encouraging Private Enterprise or Conspiring to Avoid Liability?
Journal of Business Ethics. 2004; 55 (1): 31-42
First page:
http://www.springerlink.com/content/w117285377164j86/fulltext.pdf

Toomas Uibu
Retroperitoneal Fibrosis. A new asbestos-related disease
University of Tampere. June 5, 2009. 116 pp
http://www.google.es/url?sa=t&source=web&ct=res&cd=10&ved=0CD4QFjAJ&url=http%3A%2F%2Facta.uta.fi%2Fhaekokoversio.php%3Fid%3D11198&rct=j&q=Vehmas+Calcification+pleural+plaques+atherosclerosis+asbestos+European+2008&ei=9pdtS6X8E4GUjAfP9JyLBg&usg=AFQjCNFRz60aI2NP8QZgPHzWdyl6l4ELAA

Toomas Uibu, Matti Jäntti, Ritva Järvenpää, Panu Oksa, Antti Tossavainen, Esa Vanhala & Pekka Roto
Retroperitoneal and pleural fibrosis in an insulator working in power plants
BMJ Case Reports 2009. Published online. 4 pp
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3028442/?tool=pubmed

Uibu T, Järvenpää R, Hakomäki J, Auvinen A, Honkanen E, Metsärinne K, Roto P, Saha H, Uitti J, Oksa P
Asbestos-related pleural and lung fibrosis in patients with retroperitoneal fibrosis
Orphanet J Rare Dis. 2008 Nov 13;3:29
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2596089/?tool=pubmed

Uibu T, Oksa P, Auvinen A, Honkanen E, Metsärinne K, Saha H, Uitti J, Roto P
Asbestos exposure as a risk factor for retroperitoneal fibrosis
Lancet. 2004 May 1;363(9419):1422-6
Resumen: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S014067360416100X

Uibu T, Vanhala E, Sajantila A, Lunetta P, Mäkelä-Bengs P, Goebeler S, Jäntti M, Tossavainen A
Asbestos fibers in para-aortic and mesenteric lymph nodes
Am J Ind Med. 2009 Jun; 52 (6): 464-70

Jesús Uzkudun
Amianto: ¿pacto de silencio? La prohibición europea sobre el amianto no evita que esté presente en nuestra vida y entorno laboral
«Rebelión», 17-01-2006
http://www.rebelion.org/noticia.php?id=25584

Vaglio A
Retroperitoneal fibrosis: new insights into clinical presentation and diagnosis
Medicine (Baltimore). 2009, Jul; 88(4):208-10
http://pdfs.journals.lww.com/md-journal/2009/07000/Retroperitoneal_Fibrosis__New_Insights_Into.3.pdf?token=method|ExpireAbsolute;source|Journals;ttl|1498475790675;payload|mY8D3u1TCCsNvP5E421JYK6N6XICDamxByyYpaNzk7FKjTaa1Yz22MivkHZqjGP4kdS2v0J76WGAnHACH69s21Csk0OpQi3YbjEMdSoz2UhVybFqQxA7lKwSUlA502zQZr96TQRwhVlocEp/sJ586aVbcBFlltKNKo+tbuMfL73hiPqJliudqs17cHeLcLbV/CqjlP3IO0jGHlHQtJWcICDdAyGJMnpi6RlbEJaRheGeh5z5uvqz3FLHgPKVXJzddFRrD2hcIwdDP9eSnSkfsx2UaxlfzlF84R2eebiOPeA=;hash|qYIZuYyqN4pyNGqZSX+lBQ==

Vaglio A, Buzio C.
Chronic periaortitis: a spectrum of diseases.
Curr Opin Rheumatol. 2005 Jan;17(1):34-40.
Abstract: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15604902

Augusto Vaglio, Paolo Greco, Domenico Corradi, Alessandra Palmisano, Davide Martorana, Nicoletta Ronda, Carlo Buzio
Autoimmune aspects of chronic periaortitis
Autoimmunity Reviews. Aug 2006; 5 (7): 458-464

Augusto Vaglio, Carlo Salvarani, Carlo Buzio
Retroperitoneal fibrosis
THE LANCET. 21-27 January 2006; 367 (9506): 241-251
http://www.siaaic-toscoemiliana.org/slides/2017/ponte-vecchio/02.%20A.%20VAGLIO.pdf

Valkila EH, Nieminen MM, Moilanen AK, Kuusisto PA, Lahdensuo AH, Karvonen JI
Asbestos-induced visceral pleural fibrosis reduces pulmonary compliance
Am J Ind Med 1995 Sep; 28(3): 363-72
Resumen: http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ajim.4700280306/full

van Bommel EF, Jansen I, Hendriksz TR, Aarnoudse AL
Idiopathic retroperitoneal fibrosis: prospective evaluation of incidence and clinicoradiologic presentation

Medicine (Baltimore). 2009 Jul;88(4):193-201
http://pdfs.journals.lww.com/md-journal/2009/07000/Idiopathic_Retroperitoneal_Fibrosis__Prospective.1.pdf?token=method|ExpireAbsolute;source|Journals;ttl|1498476083993;payload|mY8D3u1TCCsNvP5E421JYK6N6XICDamxByyYpaNzk7FKjTaa1Yz22MivkHZqjGP4kdS2v0J76WGAnHACH69s21Csk0OpQi3YbjEMdSoz2UhVybFqQxA7lKwSUlA502zQZr96TQRwhVlocEp/sJ586aVbcBFlltKNKo+tbuMfL73hiPqJliudqs17cHeLcLbV/CqjlP3IO0jGHlHQtJWcICDdAyGJMnpi6RlbEJaRheGeh5z5uvqz3FLHgPKVXJzddFRrD2hcIwdDP9eSnSkfs/0p+PNLIbAB5mjBk/BCmo4=;hash|hz55SawyeWzXi068QC02SQ

van der Laan G
Mesothelioma incidence around Goor, The Netherlands, and far beyond: the asbestos drama unfolds
Ned Tijdschr Geneeskd. 2007 Nov 3; 151 (44): 2422-5
Resumen: http://europepmc.org/abstract/med/18064858

Kaisa Vasama-Neuvonen, Eero Pukkala, Harri Paakkulainen, Perti Mutanen, Elisabete Weiderpass, Paolo Boffetta, Ningyan Shen, Timo Kauppinen, Harri Vainio, Timo Partanen
Ovarian cancer and occupational exposures in Finland
American Journal of Industrial Medicine. 1999; 36: 83-89

T Vehmas, L Kivisaari, MS Huuskonen & MS Jaakkola
Effects of tobacco smoking on findings in chest computed tomography among asbestos-exposed workers
ERJ. May 1, 2003; 21 (5): 866-871
http://www.ersj.org.uk/content/21/5/866.full.pdf
Vehmas T, Pallasaho P, Piirilä P
Lung function predicts mortality: 10-year follow-up after lung cancer screening among asbestos-exposed workers
Int Arch Occup Environ Health. 2013 Aug;86(6):667-72
https://link.springer.com/article/10.1007/s00420-012-0803-3

Vermeirsch K, Dubois B, Sciot R, Westhovens R
An external cause for 'idiopathic' pachymeningitis?
Acta Clin Belg. 2006 Nov-Dec;61(6):355-8
http://www.researchgate.net/profile/Raf_Sciot/publication/6482273_An_external_cause_for_'idiopathic'_pachymeningitis/links/0c96051cd72c8a55f7000000.pdf

Tuula Vierikko, Ritva Järvenpää, Jukka Uitti, Pauliina Virterma, Panu Oksa, Maritta S Jaakkola, Taina Autti & Tapio Vehmas
The effects of secondhand smoke exposure on HRCT findings among asbestos-exposed workers
Respiratory Medicine. 2008; 102: 658-664
http://acta.uta.fi/pdf/978-951-44-7937-3.pdf (en: "Original communications")

Viikeri M
Examination of pleural plaques by ultrasonics
Nord Med. 1971 Aug 5;85(31):937-8

Viikeri M
Ultrasound examination of pleural plaques
Acta Radiol (supl 301): 1-62. 1970
http://chestjournal.chestpubs.org/content/54/1/17.full.pdf

Viikeri M, Jääskeläinen J, Tähti E
Ultrasonic examination of pleural thickenings and calcifications in occupational asbestosis
Dis Chest. 1968 Jul;54(1):17-20
http://journal.chestnet.org/article/S0096-0217(16)60056-0/fulltext

Villa R, Daidone MG, Motta R, Venturini L, De Marco C, Vannelli A, Kusamura S, Baratti D, Deraco M, Costa A, Reddel RR, Zaffaroni N
Multiple mechanisms of telomere maintenance exist and differentially affect clinical outcome in diffuse malignant peritoneal mesothelioma
Clin Cancer Res. 2008 Jul 1;14(13):4134-40
http://clincancerres.aacrjournals.org/content/14/13/4134.full.pdf

Guillermo Villamizar
Daros Latinamerica: Memorias De Un Legado Peligroso
http://esferapublica.org/nfblog/?p=53384
y:
https://translate.google.es/translate?hl=es&sl=en&u=https://fundclas.org/en/daros-latinamerica-memories-behind-a-dangerous-legacy/&prev=search

Vivas I, Nicolás AI, Velázquez P, Elduayen B, Fernández-Villa T, Martínez-Cuesta A
Retroperitoneal fibrosis: typical and atypical menifestations
Br J Radiol. 2005Feb; 73 (866): 214-22
Resumen: http://www.birpublications.org/doi/abs/10.1259/bjr.73.866.10884739

von Zglinicki T
Oxidative stress shortens telomeres
Trends Biochem Sci. 2002 Jul;27(7):339-44
https://sci-hub.tw/10.1016/S0968-0004(02)02110-2

JC Wagner
Asbestos Dust Exposure and Malignancy
XIVth INTERNATIONAL CONGRESS OF OCCUPATIONAL HEALTH
Madrid, Spain – September 16-21, 1963 – págs. 1066-7

SL Wain, VL Roggli & WL Foster
Parietal pleural plaques, asbestos bodies, and neoplasia. A clinical, pathologic, and roentgenographic correlation of 25 consecutive cases
Chest. November 1984; 86 (5): 707-713
http://journal.publications.chestnet.org/data/Journals/CHEST/21439/707.pdf

Wang X, Lin S, Yu I, Qiu H, Lan Y, Yano E
Cause-specific mortality in a Chinese chrysotile textile worker cohort
Cancer Sci. 2013 Feb;104(2):245-9
http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/cas.12060/pdf

Xiaorong Wang, Eiji Yano, Hong Qiu, Ignatius Yu, Midori N Courtice, L A Tse, Sihao Lin, Mianzhen Wang
A 37-year observation of mortality in Chinese chrysotile asbestos workers
Thorax 2012;67:106-110
http://thorax.bmj.com/content/early/2011/09/21/thoraxjnl-2011-200169.abstract
https://thorax.bmj.com/content/thoraxjnl/67/2/106.full.pdf

K Warnatz, A G Keskin, M Uhl, C Scholz, A Katzenwadel, P Vaith, H H Peter, U A Walker
Immunosuppressive treatment of chronic periaortitis: a retrospective study of 20 patients with chronic periaortitis and a review of the literature
Ann Rheum Dis 2005;64:828-833

Andrew Webster, Conor M.W. Douglas, and Hajime Sato
Emergence of Asbestos-related Health Issues and Development of Regulatory Policy in the UK
Chapter 3 - Management of Health Risks from Environment and Food - pp 63-100 - Enero 2010
Traducción al español:
https://translate.google.es/translate?hl=es&sl=en&u=https://www.researchgate.net/publication/227103807_Emergence_of_Asbestos-related_Health_Issues_and_Development_of_Regulatory_Policy_in_the_UK&prev=search

Weiderpass E, Labrèche F.
Malignant tumors of the female reproductive system.
Saf Health Work. 2012 Sep;3(3):166-80. Epub 2012 Aug 30.
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3443692/pdf/shaw-3-166.pdf

Weill D, Dhillon G, Freyder L, Lefante J, Glindmeyer H
Lung function, radiological changes and exposure: analysis of ATSDR data from Libby, MT, USA
Eur Respir J. 2011 Aug;38(2):376-83

Weiss, W
Asbestos-related pleural plaques and lung cancer
Chest 1993; 103, 1854-1859
https://pdfs.semanticscholar.org/f93d/f2535d1bf2cb15c64515f4b4974feabe7304.pdf

Jerome B. Westin
Ionizing Radiation From Tobacco
JAMA. 1987;257(16):2169

Alan C Whitehouse, C Bradford Black, Mark S Heppe, John Ruckdeschel, Stephen M Levin
Environmental exposure to Libby asbestos and mesotheliomas
American Journal of Industrial Medicine. 2008; 51 (11): 877-880
http://www.health.umt.edu/schools/biomed/documents/2009-02-26McNamaraAJIM.pdf

F Whitwell & Rachel M Rawcliffe
Diffuse malignant pleural mesothelioma and asbestos exposure
Thorax. 1971 January; 26(1): 6–22
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC472229/pdf/thorax00115-0010.pdf

B K Wignall & A J Fox
Mortality of female gas mask assemblers
British Journal of Industrial Madicine 1982; 39: 34-8
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1008924/pdf/brjindmed00057-0039.pdf

William BM
Hyposplenism associating long-term asbestos exposure
Rom J Intern Med. 2009;47(4):415-6
http://intmed.ro/attach/rjim/2009/rjim409/art15.pdf

Winters TH, Di Franza JR
Radioactivity in cigarette smoking
N Engl J Med. 1982 Feb 11;306(6):364-5

Woitowitz HJ, Schäcke G, Woitowitz RH
Effects of pleural calcifications on pulmonary function in chrysotil-asbestos
Med Welt. 1971 May 29; 22: 931-5

Wright J, Wiggs B, Churg A.
Pulmonary hypertension induced by amosite asbestos: a physiological and morphologic study in the guinea pig.
Lung. 1991;169(1):31-42.
Abstract: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1849213

Jianming Xue & Steven R. Duncan
Are Telomere Lengths of Leukocytes from Patients with Pulmonary Fibrosis Really Genetically Determined?
AMERICAN JOURNAL OF RESPIRATORY AND CRITICAL CARE MEDICINE; 2009, 179(20): 852
https://www.atsjournals.org/doi/pdf/10.1164/ajrccm.179.9.852a

Yates DH, Browne K, Stidolph PN, Neville E
Asbestos-related bilateral diffuse pleural thickening: natural history of radiographic and lung function abnormalities
Am J Respir Crit Care Med. 1996 Jan;153(1):301-6

Young I, West S, Jackson J, Cantrell P
Prevalence of asbestos-related lung disease among employees in nonasbestos industries
Med J Aust. 1981; 68-1 (9): 464-467
Resumen: http://europepmc.org/abstract/med/7254106

Charles M Yarborough
Chrysotile as a Cause of Mesothelioma: An Assessment Based on Epidemiology
Critical Reviews in Toxicology, 36: 165-187, 2006
http://chrysotile.org/data/Yarborough%202006%20Chrysotile%20as%20a%20Ca

use%20of%20Mesothelioma%20An%20Assessment%20Based%20on%20Epidemiology.pdf

Yusa T, Hiroshima K, Sakai F, Kishimoto T, Ohnishi K, Usami I, Morikawa T, Wu D, Itoi K, Okamoto K, Shinohara Y, Kohyama N, Morinaga K
Significant relationship between the extent of pleural plaques and pulmonary asbestos body concentration in lung cancer patients with occupational asbestos exposure
Am J Ind Med. 2015 Apr;58(4):444-55

Zagà V, Gattavecchia E
Polonium: the radioactive killer from tobacco smoke
Pneumologia. 2008 Oct-Dec;57(4):249-54

L Zellos & DC Christiani
Epidemiology, biologic behavior and natural history of mesothelioma
Thoracic Surgery and Clinics. 2004; 14: 469-477