



**PROCURADURÍA 88 JUDICIAL I ADMINISTRATIVA
DELEGADA ANTE LOS JUZGADOS ADMINISTRATIVOS DEL
CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.**

Señores

**JUZGADO 39 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.
SECCIÓN CUARTA**

E. S. D.

REF: ACCIÓN POPULAR

EXPEDIENTE : 25 000 23 15 000 **2005 02488 01**

ACCIONANTE : JUAN JOSÉ LALINDE Y OTROS

ACCIONADOS : MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL Y OTROS

ASUNTO : **CONCEPTO DEL MINISTERIO PÚBLICO**

CARLOS ANDRÉS ZAMBRANO SANJUÁN, actuando en calidad de Agente del Ministerio Público dentro del proceso de la referencia, en mi condición de **Procurador 88 Judicial I para Asuntos Administrativos de la Ciudad de Bogotá D.C.** asignado a este Despacho, de manera respetuosa me permito acudir a Ustedes, por medio del presente escrito, estando dentro del término legal especial conferido para el efecto, y en ejercicio de las facultades constitucionales y legales conferidas a esta Delegada, en particular las establecidas en el numeral 7º del artículo 277 de la Constitución Política de Colombia, y en los artículos 23, 37, 41 y 44 del Decreto-Ley 262 del 2000, así como lo previsto en el artículo 33 de la Ley 472 de 1998, a fin de **presentar concepto** dentro de la controversia objeto del proceso indicado, de la manera como concretamente se expone a continuación.

I. ANTECEDENTES

El decurso de la acción popular que centra la atención del Despacho registra, de manera muy sucinta y general, los siguientes antecedentes:

1. El 15 de diciembre de 2005, el ciudadano JUAN JOSÉ LALINDE radicó escrito de Acción Popular en contra del entonces Ministerio de la Protección Social, la Corporación Autónoma Regional de Antioquia y la Compañía Minera Las Brisas, con el fin de proteger, entre otros, los derechos colectivos consagrados en el artículo 4 de la Ley 472 de 1998 al goce de un ambiente sano (lit. a), al equilibrio ecológico y la preservación del medio ambiente (lit. c), y a la seguridad y salubridad públicas (lit. g); los que considera vulnerados y seriamente amenazados por la utilización y comercialización en el territorio nacional de las fibras de asbesto, entre ellas, el crisotilo, y de productos elaborados o que contienen dicho elemento.
2. Por auto del 19 de diciembre de ese mismo año, el Despacho admitió la acción popular y ordenó notificar a las accionadas y al Ministerio Público, trámite de notificaciones que, a la par con algunas vinculaciones de coadyuvantes, se llevaron a cabo entre enero de 2006 y marzo de 2007.
3. El 7 de junio de 2007 se llevó a cabo audiencia especial de pacto de cumplimiento, la que se declaró fallida, razón por la cual, mediante auto del 14 de septiembre de la misma anualidad, se abrió el proceso a pruebas.
4. Una vez recaudadas todas las pruebas decretadas en este asunto, por auto del 10 de octubre de 2012 se cerró el periodo probatorio y se ordenó correr traslado para que los sujetos procesales presentaran sus respectivas alegaciones finales, las que se radicaron entre el 13 y el 18 de diciembre de la misma anualidad. No obstante, el 16 de octubre de ese año, se había presentado recurso de reposición y en subsidio apelación en contra del auto referido -por el cual se había cerrado el periodo probatorio- el cual se resolvió a través del auto adiado el 18 de enero de 2013, que negó reponer la decisión recurrida.
5. Inconforme con la decisión, el recurrente interpuso, el 25 de enero de 2013, recurso de queja, el que fue resuelto por auto del 18 de febrero siguiente, donde el despacho decidió no reponer el auto atacado, ordenando la expedición de las copias respectivas para surtir el trámite del recurso de queja.
6. Mediante auto del 11 de marzo de 2014, el Despacho profirió auto de obedézcase y cúmplase lo resuelto por el Honorable Tribunal Administrativo, quien había declarado bien negado el recurso de apelación interpuesto de manera subsidiaria por el recurrente y, coetáneamente, decretó la práctica de pruebas pedidas por los nuevos intervinientes en el proceso.
7. A la par que se recaudaban las nuevas pruebas decretadas por el Despacho, se hicieron más vinculaciones de otras personas jurídicas con interés en esta acción, unas como accionadas y otras como coadyuvantes, situaciones éstas que se adelantaron de marzo de 2014 a febrero de 2015.
8. Una vez tramitadas y surtidas las nuevas vinculaciones al proceso, se llevó a cabo otra audiencia especial de pacto de cumplimiento, el 9 de febrero de 2016, la que, nuevamente, hubo de declararse fallida, razón por la cual

el Despacho profirió auto decretando pruebas para esos nuevos intervinientes, calendado el 5 de mayo de 2016, y contra el cual se interpusieron varios recursos y solicitudes de aclaración y adición, en virtud de los cuales el Despacho, por auto del 19 de julio de 2016, repuso parcialmente tal auto de pruebas, y por auto del 8 de agosto siguiente, lo adicionó.

9. Del anterior modo se abrió un nuevo periodo probatorio para esos nuevos vinculados e intervinientes, el que se cerró por auto del 14 de noviembre de 2018, ordenando correr el respectivo traslado para las alegaciones finales.
10. Dentro del término de alegaciones referido, el suscrito Agente del Ministerio Público se notificó personalmente de tal auto solicitando el traslado especial de que trata el inciso 2° del artículo 210 del anterior Código Contencioso Administrativo (Dcto. 01 de 1984) -normativa procesal aplicable a este asunto- así como el préstamo del expediente, para los fines pertinentes.
11. En virtud de lo anterior, el Despacho, por auto del 14 de enero de la presente anualidad (2019), accedió a la petición elevada por el suscrito Agente del Ministerio Público y ordenó en consecuencia el préstamo del expediente así como la contabilización del término especial concedido, el que precisamente se descurre ahora, con la presentación de este escrito.

II. CONSIDERACIONES DEL MINISTERIO PÚBLICO

Concita la atención del Despacho, y en consecuencia, del suscrito Agente del Ministerio Público a él asignado, la presente acción popular cuyo trámite procesal ya se encuentra satisfecho, y el abundante recaudo probatorio agotado en su totalidad y debidamente incorporado al expediente, por lo que, en este momento, ha de emitirse un concepto frente al mismo -el que se hace por este medio-, y que en aras de realizarse tal labor de manera esquemática y ordenada, se abordará y desarrollará de la siguiente manera: en primer lugar, delimitando el problema o cuestión que plantea el accionante (*i*); seguidamente se sintetizará la posición de las accionadas y sus tesis al respecto (*ii*); y con base en lo surtido dentro de la actuación procesal, y bajo los postulados de nuestra Constitución y la literatura científica que existe en la actualidad respecto de la problemática planteada en esta controversia, se procederá a realizar el análisis respectivo (*iii*) que nos permita emitir el concepto en sentido estricto para este asunto (III).

Así las cosas, y sin mayor prolegómeno, demos inicio al presente concepto, tal y como se acaba de enmarcar.

i. El problema planteado por el accionante

Teniendo en cuenta el escrito presentado por el accionante, en particular sus pretensiones¹, la cuestión que plantea, con base en los estudios y evidencias científicas que aporta, así como en la legislación de otros países al respecto, se puede sintetizar en la necesidad de adoptar medidas y políticas tendientes a lograr, de manera paulatina y dentro de un plazo que se llegue a determinar por el Despacho, “(...) *la prohibición total de la explotación, uso, comercialización, distribución, exportación e importación [del asbesto] (...) en todo el país (...)*”; ello, según manifiesta y desarrolla a lo largo de su escrito introductorio, en razón al grave peligro que para la salud de las personas -trabajadores de la industria, consumidores de productos elaborados con dichas fibras y la comunidad en general- entraña o genera ese material inorgánico.

Para sustentar su posición, se reitera, aporta una serie de estudios, artículos y recomendaciones de carácter científico y técnico que apuntan a acreditar ese riesgo que para la salud representa la exposición de los seres humanos a las fibras de amianto, en cualquiera de sus variedades, así como algunas disposiciones, normativas y regulaciones que sobre ese aspecto se han dictado en varios países, algunos de ellos incluso que en algún momento fungieron como principales productores y/o exportadores de ese mineral.

ii. Las tesis de las accionadas: la oposición al problema planteado por el accionante

Las accionadas, tanto iniciales como las que se fueron sumando en el curso del proceso, así como las entidades y personas jurídicas que se han hecho parte en calidad de coadyuvantes de la parte pasiva, se han opuesto a la posición de la parte accionante, en lo sustancial², básicamente alegando dos fuertes argumentos: por un lado, que no está demostrado científicamente, con certeza absoluta, que el crisotilo -única fibra de amianto que es utilizada hoy en día por algunas empresas del sector- produzca mesotelioma o cáncer de pleura; y de otra parte, que según la documentación, legislación nacional y foránea, y varios estudios al respecto, es posible sostener que la manipulación y exposición al asbesto -crisotilo- resulta inocua o no genera ningún riesgo a la salud y la vida de las personas, si se hace dentro de los parámetros y bajo las medidas de seguridad industrial dictadas por las autoridades para ello, es decir, se afirma que existe un “uso seguro” de dicha fibra mineral.

Esta tesis fue sostenida y sustentada de la mano, como se decía hace un instante, de varios estudios científicos, así como de los testimonios técnicos y las experticias rendidas dentro del proceso, y de las reglamentaciones que

¹ Visibles a folios 12 y 13 del Cuaderno 1.

² En contraposición de lo procedimental, pues frente a este aspecto se ha planteado por parte de algunas accionadas la falta de legitimación en la causa por pasiva, la cosa juzgada, ente otros más argumentos y figuras, que por no atacar directamente la cuestión planteada en la acción presentada, no se integra a este resumen de las posiciones.

en materia de seguridad industrial y de protección laboral se ha expedido al respecto tanto en Colombia como en otros países.

Adicional a lo anterior, de los documentos e informes traídos al expediente de parte de varias aseguradoras de riesgos laborales y del sistema de salud, se evidenció que, según los datos recolectados y las estadísticas que manejan, durante los últimos 15 a 20 años no se ha presentado ningún caso de trabajadores de la industria que, estando expuestos a la manipulación o al proceso industrial donde se utilice el crisotilo en alguno de sus productos o herramientas, haya padecido alguna enfermedad o afección relacionada o asociada al asbesto, lo que, insisten, demuestra que sí es posible hablar y defender la tesis del uso seguro del asbesto -crisotilo-.

Finalmente, algunas de las empresas del sector que utilizan crisotilo en sus procesos industriales, manifestaron la imposibilidad de sustituir el asbesto por otro material, al menos que tampoco fuera potencialmente peligroso para la salud humana.

iii. Análisis del caso: solución al problema planteado por el accionante

Para dar inicio al análisis estricto del problema jurídico traído a debate judicial, hemos de señalar primeramente cómo se encuentra el estado de la cuestión probatoria en este asunto:

Así, existe un vasto acervo probatorio incorporado debidamente al expediente: las pruebas que fueron aportadas por las partes, las que obviamente apuntan a sustentar y acreditar cada una de las tesis enfrentadas en esta acción; y las que fueron decretadas y recaudadas por el Despacho, particularmente, de carácter testimonial y de carácter técnico, las que, básicamente, dejan entrever la falta de certeza en la posición de la parte accionante, no sobre la base de una certeza científica absoluta, sino por medio de una inferencia o evidencia por ausencia de prueba³: estudios científicos que señalan que no es concluyente que la exposición al asbesto crisotilo pueda producir mesotelioma o cáncer; que el uso y exposición a dicho material, bajo estrictas condiciones, resulta absolutamente seguro e inofensivo; que en las empresas que han utilizado dicha fibra en sus productos o en su cadena de producción, como materia prima y/o como elemento o componente de sus herramientas y equipos, no se han vuelto a presentar casos de enfermedades laborales o comunes que puedan estar asociadas al amianto; que los productos elaborados y terminados que contienen crisotilo, lo incorporan de manera segura, encapsulado y/o aislado, por lo que resulta inofensivo para los consumidores o quienes manipulan tales productos; etc.

³ Lo que claramente constituye, en argumentación, la falacia “*ad ignorantiam*” o de llamado a la ignorancia. Cfr.: Hernández, C. y Villalba, F. (2016). *Argumentación jurídica*. Bogotá D.C., Colombia: Universidad Libre., p. 174; Sagan, C. (1997). *El mundo y sus demonios. La ciencia como una luz en la oscuridad*. (D. Udina Trad.). Bogotá D.C., Colombia: Editorial Planeta. (Trabajo original publicado en 1995), pp. 235-236.

Teniendo en cuenta lo anterior, resulta evidente que estaríamos frente a un caso en donde, en principio -y sólo en principio, como ya lo veremos más adelante-, existiría una suerte de “incerteza científica” al respecto, es decir, donde la ciencia nos señala que, con los datos y la situación actuales, no es posible sostener que la exposición al crisotilo, de una manera controlada y siguiendo los parámetros y recomendaciones técnicas e industriales, pueda llegar a ser peligrosa para la salud de las personas.

No obstante, y en cumplimiento y desarrollo de los amplios poderes, facultades y deberes de que disponen los jueces, máxime en este tipo de acciones constitucionales⁴, se hace necesario e indispensable por parte del operador jurídico tener que ahondar mucho más en la cuestión, escudriñar a fondo y acometer todos los esfuerzos necesarios en aras de alcanzar la verdad o certeza que le permita emitir una decisión ajustada a derecho y, claramente, a la realidad material, de tal suerte que, en el caso que nos ocupa, resulta pertinente acudir al derecho convencional y a la normativa y directrices globales en materia de derechos humanos para poder resolver la problemática acá planteada, atendiendo a la relación inescindible que existe entre el medio ambiente y la protección de la vida y la salud de las personas con la defensa y protección de los derechos humanos, según se ha establecido por parte de las Naciones Unidas⁵, de allí que las recomendaciones, comentarios, directrices, observaciones e instrucciones que sobre la materia se hayan proferido por los organismos internacionales acreditados, constituidos o derivados de los instrumentos internacionales suscritos y aprobados por el Estado colombiano y/o de los que hace parte, deben ser tenidos en cuenta, acatados y cumplidos por nuestro país, como principio esencial y fundante del derecho internacional que es el cumplimiento de buena fe de los compromisos libre y autónomamente adquiridos por los Estados partes⁶; y de conformidad además con el contenido, principios, naturaleza y finalidad de nuestra Constitución Política, desde su Preámbulo hasta sus artículos 1, 2, 4, 6, 93, 94 y 95 numerales 4 y 8, que la enmarca como una auténtica Constitución ecológica⁷, de avanzada, garantista y defensora de los derechos humanos.

En efecto, y atendiendo a la fuerza obligatoria y vinculante que dentro de nuestro ordenamiento jurídico tienen los tratados y convenios internacionales

⁴ Cfr., a guisa de ejemplo, artículo 228 Superior, Ley 472 de 1998, artículos 5 y 7; el Decreto 1400 de 1970 (anterior CPC), artículos 2, 4, 5 y 37 numerales 1, 4 y 8; Ley 270 de 1996, artículo 1; Ley 1437 de 2011 (CPACA), artículo 103; y Ley 1564 de 2012 (CGP), artículos 11 y 42 numerales 1, 4 y 6.

⁵ Naciones Unidas, Subcomisión de Derechos Humanos, Documento E/CN.4/Sub.2/2003/38/Rev.2., en *Compilación de Jurisprudencia y Doctrina Nacional e Internacional en Derechos Humanos, Derecho Internacional Humanitario y Derecho Penal Internacional* (Volumen V), de la Oficina en Colombia del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, p. 188. Documento recuperado de internet el 12 de diciembre de 2018 de la siguiente dirección electrónica: <http://www.hchr.org.co/index.php/publicaciones/category/48-didh-dih-dpi?download=106:compilacion-de-jurisprudencia-y-doctrina-nacional-e-internacional-derechos-humanos-derecho-internacional-humanitario-derecho-penal-internacional-vol-v>

⁶ Cfr., Corte Constitucional, entre otras, sentencias C-228 de 2010 y C-269 de 2014.

⁷ Sobre el carácter de “Constitución ecológica”, Cfr., entre otras, sentencias de la Corte Constitucional T-411 de 1992, C-671 de 2001, C-595 de 2010, C-632 de 2011, C-123 de 2014 y T-62 de 2016.

suscritos y aprobados en materia de derechos humanos, así como los documentos emanados sobre ese tema por aquellas agencias u organizaciones de las que hace parte, en virtud del concepto de Bloque de Constitucionalidad y el control de convencionalidad⁸, hemos de, como primera medida, efectuar una sucinta revisión de la normativa supraconstitucional aplicable a este asunto (1), para luego de ello identificar el estado del arte en cuanto a las evidencias científicas y las recomendaciones que como resultado de éstas, los organismos autorizados a nivel internacional han emitido frente a la cuestión planteada en la presente acción (2); que nos permita llegar a las conclusiones del caso (3); labor que de inmediato se procede a desarrollar.

1. Marco normativo supraconstitucional -convencional- aplicable al asunto

Son múltiples y variados los instrumentos de derecho internacional que resultan aplicables a efectos de poder resolver la situación que plantea el actor popular, los que procedemos a identificar concisamente de manera cronológica, para mejor comprensión:

a) La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre⁹.

El primer instrumento internacional importante del que Colombia hizo parte en materia de derechos humanos, celebrado en el marco de la IX Conferencia Internacional Americana llevada a cabo en Bogotá el 30 de marzo de 1948, y que incluso precedió a la propia Declaración Universal de Derechos Humanos de la ONU, fue esta Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, donde se consagró como uno de sus principios, en su parte considerativa, la protección de los “*derechos esenciales del hombre*”, y en donde además, dentro de su articulado, se estableció el derecho a la vida y la seguridad de las personas¹⁰ y el derecho esencial a la preservación y protección de su salud¹¹.

b) La Declaración Universal de Derechos Humanos¹².

Al poco tiempo de haberse proferido la Convención Americana, el 10 de diciembre de ese mismo año (1948), la Asamblea General de las Naciones Unidas en pleno, reunida en París, proclamó esta Declaración Universal de Derechos Humanos, en respuesta y como resultado del final de la Segunda

⁸ Artículos 93 y 94 de la Constitución Política.

⁹ Consultada el 14 de diciembre de 2018 en la página oficial de la OEA, en el siguiente link: <http://www.oas.org/es/cidh/mandato/Basicos/declaracion.asp>

¹⁰ Artículo I de la Declaración.

¹¹ Artículo XI *Ibidem*.

¹² Consultada el 14 de diciembre de 2018 en la página oficial de la ONU, en el siguiente link: <http://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/index.html>

Guerra Mundial, en donde en su Preámbulo estableció la protección **jurídica** de los derechos humanos a favor de todas las personas, sin ningún distingo, por el sólo hecho de ser tales, y donde conmina a todos los Estados parte -entre ellos, por supuesto, Colombia- a respetar y hacer cumplir todos los derechos y libertades fundamentales del hombre, reconocidos en dicho instrumento y en los demás que se promulguen al respecto.

Adicional a lo anterior, en su articulado reconoce y establece el derecho a la vida y la seguridad de las personas¹³, a la seguridad social¹⁴ -que incluye, claramente, el derecho a la asistencia en salud y la prevención de enfermedades y demás situaciones que puedan atentar contra ella-, y el derecho a la salud y al bienestar¹⁵.

c) Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales¹⁶.

La Asamblea General de las Naciones Unidas, en sesión llevada a cabo el 16 de diciembre de 1966, aprobó este Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en el cual, por primera vez, de manera oficial se empezaron a reconocer los derechos de carácter social y económicos.

De este Pacto vale la pena resaltar el llamado que hace respecto de la imposibilidad de “(...) realizarse el ideal del ser humano libre, liberado del temor y de la miseria, a menos que se creen condiciones que permitan a cada persona gozar de sus derechos económicos, sociales y culturales, tanto como de sus derechos civiles y políticos (...)”, así como el reconocimiento frente a los deberes y obligaciones que cada persona tiene para con los demás y para con la comunidad a la que pertenece¹⁷.

De manera particular, merece mención especial a la consagración del derecho al trabajo en condiciones de seguridad¹⁸, a la seguridad social¹⁹, así como “(...) el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental” que implica para los Estados parte, entre ellos Colombia, la obligación de mejorar todos “[los] aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente” y procurar “[l]a prevención y el tratamiento de

¹³ Artículo 3 de la Declaración.

¹⁴ Artículo 22 Ibidem.

¹⁵ Artículo 25 Ibid.

¹⁶ Consultado el 14 de diciembre de 2018 en la página oficial de la ONU, en el siguiente link: <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cescr.aspx>

¹⁷ Preámbulo, incisos 4 y 6 del Pacto.

¹⁸ Artículo 7 literal b) Ibidem., y que para el caso que nos ocupa estaría referido a los trabajadores no sólo de la industria que procesa o utiliza como materia prima las fibras de amianto, sino en general, de todas aquellas fábricas o empresas en donde se utilicen elementos que contengan tal material, dada su potencial exposición al mismo.

¹⁹ Artículo 9 Ibid.

*las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas*²⁰.

Este Pacto fue aprobado por Colombia mediante la Ley 74 del 26 de diciembre de 1968.

d) La Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José)²¹.

Posteriormente, el 22 de noviembre de 1969, en el marco de la Conferencia Especializada Interamericana sobre Derechos Humanos celebrada en San José de Costa Rica, se promulgó la Convención Americana sobre Derechos Humanos -la que daría inicio formal al Sistema Interamericano de Derechos Humanos-, en donde en su Preámbulo reitera el compromiso de los Estados parte frente al respeto y protección de los “*derechos esenciales del hombre*”, entre ellos, el derecho a la vida²², e igualmente donde se establece el deber a cargo de los Estados parte de este instrumento, de adecuar su derecho interno a efectos de hacerlo compatible con éste, y de adoptar todas las medidas necesarias para no sólo procurar esa compatibilidad, sino para hacer efectivos los derechos y libertades allí consagradas.

Este instrumento fue aprobado por Colombia a través de la Ley 16 del 30 de diciembre de 1972.

e) La Declaración de Estocolmo sobre Medio Ambiente Humano²³.

Este instrumento, que se adoptó en el seno de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente Humano, llevada a cabo el 16 de junio de 1972, dentro de sus proclamas establece que

“La protección y mejoramiento del medio ambiente humano es una cuestión fundamental que afecta al bienestar de los pueblos y al desarrollo económico del mundo entero, un deseo urgente de los pueblos de todo el mundo y un deber de todos los gobiernos”²⁴.

Asimismo, establece dentro de sus proclamas el riesgo que implica el poder del hombre en la transformación de su entorno, dada la posibilidad de alterar negativamente el medio ambiente y afectar con ello la salud de las

²⁰ Artículo 12, numerales 1 y 2 literales b) y c), *Ibid*.

²¹ Consultada el 14 de diciembre de 2018 en la página oficial de la OEA, en el siguiente link: https://www.oas.org/dil/esp/tratados_b-32_convencion_americana_sobre_derechos_humanos.htm

²² Artículo 4 de la Convención.

²³ Consultada el 14 de diciembre de 2018 en la siguiente dirección electrónica: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/TratInt/Derechos%20Humanos/INST%2005.pdf>

²⁴ Proclama 2 de la Declaración.

personas²⁵, y por ello, recuerda el deber de todos los “(...) *ciudadanos y comunidades, empresas e instituciones, en todos los planos (...)*” respecto de las responsabilidades que les incumben y su participación activa para lograr los cometidos formulados en tal instrumento, en cuanto a lograr preservar el medio ambiente y garantizar un entorno saludable para todas las personas²⁶.

Ya en su articulado nomoárquico, señala el derecho fundamental de todas las personas a disfrutar y gozar de un medio ambiente sano, de una calidad que sea compatible con condiciones de dignidad y bienestar²⁷, declarando abiertamente su apoyo a todos los pueblos en la lucha contra la contaminación, en cualquiera de sus formas²⁸.

Finalmente, resulta importante poner de presente que aun cuando este instrumento no fue formalmente incorporado al derecho interno nacional, sí inspiró profundamente al gobierno nacional al momento de expedir el Código Nacional de Recursos Naturales Renovables y de Protección al Medio Ambiente, que se promulgó por medio del Decreto 2811 del 18 de diciembre de 1974, al recoger postulados esenciales tales como el derecho-deber de protección del medio ambiente²⁹ y el derecho a disfrutar y gozar de un medio ambiente sano³⁰.

f) El Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos (Protocolo de San Salvador)³¹.

El 17 de noviembre de 1988, y en respuesta y con el fin de incorporar al Sistema Interamericano de Derechos Humanos lo establecido en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966, citado *supra*, se promulgó en la ciudad de San Salvador el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, llamado también "Protocolo de San Salvador", con el que se amplió el ámbito de protección y garantías, para incluir derechos de orden económico, cultural y social, estos últimos los que, claramente, contienen derechos de los llamados de “tercera generación”³², entre ellos, los referentes a la protección, cuidado y goce de un medio ambiente sano.

²⁵ Proclama 3 *Ibidem*.

²⁶ Proclama 7 *Ibid*.

²⁷ Principio 1 *Ibid*.

²⁸ Principio 6 *Ibid*.

²⁹ Artículos 1 y 2 del Código.

³⁰ Artículo 7 *Ibidem*.

³¹ Consultado el 14 de diciembre de 2018 en la página oficial de la OEA, en el siguiente link: <https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-52.html>

³² Sobre los llamados derechos de tercera generación, Cfr., por ejemplo, página de la ACNUR: <https://eacnur.org/blog/derechos-humanos-tercera-generacion/>; o la página de Amnistía Internacional: <http://www.amnistiacatalunya.org/edu/es/historia/dh-futuros.html>

De su contenido podemos resaltar la reiteración que se hace -retomando claramente lo aprobado en la Asamblea General de las Naciones Unidas dentro del Pacto citado- del respeto por los derechos humanos esenciales del hombre como principio fundante tanto del instrumento en cuestión como de todo el Sistema Interamericano de Derechos Humanos, ampliando ese espectro de lo que se entendía o enmarcaba como tales a otros derechos de carácter social, económico y cultural debido a

“(…) la estrecha relación que existe entre la vigencia de los derechos económicos, sociales y culturales y la de los derechos civiles y políticos, por cuanto las diferentes categorías de derechos constituyen un todo indisoluble que encuentra su base en el reconocimiento de la dignidad de la persona humana, por lo cual exigen una tutela y promoción permanente con el objeto de lograr su vigencia plena, sin que jamás pueda justificarse la violación de unos en aras de la realización de otros (...) sólo puede realizarse el ideal del ser humano libre, exento del temor y de la miseria, si se crean condiciones que permitan a cada persona gozar de sus derechos económicos, sociales y culturales, tanto como de sus derechos civiles y políticos (...)”³³.

De conformidad con lo anterior, se consagran en este instrumento, entre otros más, los derechos a la seguridad en las condiciones de trabajo³⁴, el derecho a la salud de las personas³⁵, así como el derecho esencial de vivir en un medio ambiente sano³⁶.

Este Protocolo fue aprobado por Colombia e incorporado a su ordenamiento jurídico interno a través de la Ley 319 del 20 de septiembre de 1996, y declarada exequible por la Corte Constitucional en sentencia C-251 de 1997.

³³ Preámbulo del Protocolo, incisos 4 y 6.

³⁴ Artículo 7 literal e., *Ibidem*.

³⁵ Artículo 10 *Ibid.*, que a la letra señala:

“Derecho a la Salud

“1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:

a. la atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;

b. la extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;

c. la total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas;

d. la prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole;

e. la educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y

f. la satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.

(Subrayas fuera de texto, para resaltar).

³⁶ Artículo 11 *Ibid.*

g) Convenio de Basilea sobre el Control de los Movimientos Transfronterizos de los Desechos Peligrosos y su Eliminación³⁷.

De este instrumento internacional, celebrado el 22 de marzo de 1989, aprobado por Colombia mediante la Ley 253 del 29 de diciembre de 1995 y declarado exequible por la Corte Constitucional en la sentencia C-377 de 1996, lo importante de resaltar es en la definición y caracterización que hace de lo que se denomina o debe entenderse por sustancia o desecho “peligroso”, donde se indica expresa y taxativamente que el asbesto, tanto en polvo como en fibra, es una sustancia de ese tipo, en atención a lo dispuesto en su artículo 1, numeral 1 literal a), toda vez que el asbesto figura en el Anexo I³⁸ y además, posee la característica establecida en el Anexo III, de ser “*sustancias tóxicas (con efectos retardados o crónicos). Sustancias o desechos que, de ser aspirados o ingeridos, o de penetrar en la piel, pueden entrañar efectos retardados o crónicos, incluso la carcinogénia*”³⁹.

h) Declaración de Río sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo⁴⁰.

Ya para culminar este breve recuento, tenemos la Declaración de Río sobre el medio ambiente, promulgada en el marco de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre Medio Ambiente y Desarrollo llevada a cabo en Río de Janeiro entre el 3 y el 14 de junio de 1992. Dentro de su contenido normativo, caben destacar los principios allí consagrados a favor de todos los seres humanos, entre otros, a gozar de una vida saludable⁴¹, así como la responsabilidad que hace recaer en los Estados parte de generar compromisos y acciones para evitar los daños ambientales⁴², que el desarrollo de las sociedades debe responder a las necesidades ambientales⁴³, que el cuidado, protección y preservación del medio ambiente se constituye como límite al progreso⁴⁴, y además, insta a los Estados parte a evitar la transferencia, ubicación o reubicación de sustancias que sean nocivas para la salud⁴⁵.

³⁷ Consultado en caché el 14 de diciembre de 2018, en el siguiente link: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:JeRgkMSceelJ:www.basel.int/portals/4/basel%2520convention/docs/text/baselconvention-text-s.pdf+&cd=12&hl=es-419&ct=clnk&gl=co>

³⁸ Sustancia clasificada en dicho Anexo bajo el código Y36.

³⁹ Clasificación 9 H11.

⁴⁰ Consultado el 14 de diciembre de 2018 en la página oficial de la ONU, en el siguiente link: <http://www.un.org/spanish/esa/sustdev/documents/declaracionrio.htm>

⁴¹ Principio 1.

⁴² Principio 2.

⁴³ Principio 3.

⁴⁴ Principio 4.

⁴⁵ Principio 14.

De igual manera, resulta importante referir que este instrumento formaliza, a nivel de normativa internacional y con fuerza vinculante, el “principio de precaución ambiental”, al señalar que:

“Cuando haya peligro de daño grave o irreversible, la falta de certeza científica absoluta no deberá utilizarse como razón para postergar la adopción de medidas eficaces en función de los costos para impedir la degradación del medio ambiente”⁴⁶

Instando a todos los gobiernos a que apliquen “ampliamente” dicho principio en aras de proteger el medio ambiente.

Con esta Declaración sucede algo particular que bien merece la pena poner de relieve: si bien es cierto no fue aprobada “formalmente” por el Estado colombiano, al no haberse expedido la respectiva ley por parte del Congreso de la República, al tenor de lo consagrado en el artículo 224 de la Constitución Política, sí fue incorporado por remisión e integración normativa efectuada en la Ley 99 de 1993, específicamente en su artículo 1 numeral 1 que a la letra reza:

“Artículo 1º.- *Principios Generales Ambientales.* La política ambiental colombiana seguirá los siguientes principios generales:

“1. El proceso de desarrollo económico y social del país se orientará según los principios universales y del desarrollo sostenible contenidos en la Declaración de Río de Janeiro de junio de 1992 sobre Medio Ambiente y Desarrollo. (...).”

Lo anterior llevó a que esa disposición normativa fuese demandada ante la Corte Constitucional, por supuestamente infringir el ya referido artículo 224 Superior, y en sentencia C-528 de 1994, el Máximo Tribunal de lo Constitucional decidió la cuestión, declarando la exequibilidad de la norma al establecer lo siguiente, que nos permitimos transcribir *in extenso* dada su importancia y pertinencia con el asunto objeto de la presente acción:

“No existe duda acerca del vigor jurídico, ni del carácter normativo de la parte acusada del artículo 1o. de la Ley 99 de 1993, así como de su capacidad para producir efectos jurídicos, pero bajo el entendido de que en ella se establecen unos principios y valores de rango legal, que sólo se aplican de modo indirecto y mediato, y para interpretar el sentido de las disposiciones de su misma jerarquía, y el de las inferiores cuando se expiden regulaciones reglamentarias o actos administrativos específicos; en este sentido se encuentra que la norma que se acusa está plenamente delimitada en cuanto al mencionado vigor indirecto y mediato dentro del ordenamiento jurídico al que pertenece, sin establecer conductas específicas y sin prever consecuencias determinadas, las cuales quedan condicionadas a la presencia de otros elementos normativos completos. Este tipo de disposiciones opera como pautas de interpretación y de organización del Estado, y no se utilizan como reglas específicas de solución de casos.

“Desde luego, en este caso los principios a los que se refiere la disposición acusada no son constitucionales o generales, ni fundamentadores del

⁴⁶ Principio 15.

ordenamiento jurídico político, como podría entenderse inicialmente y como lo quiere entender el demandante al equipararlos al preámbulo de la Constitución; ni sirven para condicionar toda la organización del Estado, ni se predicán de todo el ordenamiento jurídico, sino que operan con la capacidad de ser orientadores de la conducta de los funcionarios encargados de adelantar el cumplimiento de las restantes partes de la ley que establece. Se hace necesario reconocer la existencia de ordenamientos jurídicos parciales que funcionan de modo relativamente autónomo, dentro de la unidad y plenitud del sistema jurídico al que pertenecen; estas pautas de conducta también condicionan las actividades de los jueces en funciones de aplicación de la ley y de su interpretación, y en dicha medida son utilizados por el derecho contemporáneo, para abrir las capacidades de los operadores del derecho a soluciones que incorporan fundamentos de racionalidad jurídica y de razonabilidad práctica.

“Se observa que esta modalidad no es nueva dentro de los Estados de Derecho, y que desde los albores de la revolución liberal se acude a la incorporación de los principios contenidos en declaraciones universales de derechos y de valores, como la Declaración Universal de los Derechos del Hombre y del Ciudadano, sin que por su incorporación por vía de principio de interpretación de la ley o de pautas de conductas legalmente reconocidas dentro de las estructuras de los ordenamientos jurídicos, o de referencias de carácter normativo y de vigor jurídico, se les esté incorporando como si fuesen tratados internacionales o convenciones o cualquiera otro instrumento de dicha índole”.

(Subrayas fuera de texto).

i) Una cuestión final: Los documentos OIT relativos al uso seguro del asbesto en el campo laboral e industrial: El Convenio 162 de 1986 y la Recomendación 172 de 1986.

Por último, se ha querido hacer una referencia a estos dos instrumentos dictados al interior de la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo realizada en Ginebra el 24 de junio de 1986, aunque no precisamente como parte de ese marco normativo supranacional o convencional aplicable al asunto que nos ocupa.

Si bien es cierto ambos instrumentos tienen fuerza vinculante para Colombia, al punto que el Convenio 162 fue aprobado por el Congreso de la República mediante la Ley 436 del 17 de febrero de 1998, y declarado exequible por la Corte Constitucional en sentencia C-493 de 1998, se considera que, aunque muy valiosos e importantes, no encuentran plena aplicación en este proceso, debido a dos razones:

En primer lugar, por cuanto ambos instrumentos -el Convenio 162 y la Recomendación 172- hacen referencia sólo a una parte de lo que implica el ejercicio de la acción popular que ahora centra la atención del Despacho, y huelga decirlo, de carácter más tangencial que esencial, a saber, el derecho de los trabajadores a gozar de unas condiciones de seguridad en sus lugares o espacios de trabajo; en tanto la acción popular, de la manera en que se presentó y en que se ha ido estructurando a lo largo de su decurso, se encamina a la protección del medio ambiente y la salud y vida de todos los habitantes del territorio nacional, claro, de manera principal de quienes estén en contacto con las fibras del amianto, pero no sólo de los trabajadores de la

industria, sino también, y con mayor énfasis, de los consumidores de productos que contienen dicho material, y en general, de todos los ciudadanos, quienes, obviamente, no están enmarcados ni son destinatarios de estos dos instrumentos del derecho internacional.

Y en segundo lugar, siendo uno de los temas esenciales de este debate, en razón a que para la fecha en que se promulgaron -año 1986-, aún no existía suficiente evidencia científica respecto de las consecuencias que para la vida y la salud podía generar la exposición al amianto, en cualquiera de sus variedades o formas, ni se contaba con la información y los estudios que, ya hoy en día, se encuentran ampliamente detallados y difundidos a nivel mundial, por parte de las principales autoridades, instituciones y agencias de reconocimiento internacional, tal y como lo evidenciaremos más adelante.

El anterior es, de manera muy concreta y general, el marco jurídico supraconstitucional o internacional que sobre el asunto que nos atañe se ha promulgado y que opera con fuerza vinculante en nuestro país, ora porque se trate de instrumentos internacionales que han sido aprobados por el Congreso de la República e incorporados a nuestro ordenamiento jurídico interno, ora porque se trate de documentos emanados en el seno de los organismos internacionales de los cuales hace parte el Estado colombiano, y que por versar sobre derechos humanos, en uno y otro caso, hacen parte de todos modos de lo que se entiende por Bloque de Constitucionalidad, de conformidad con los artículos 93 y 94 de nuestra Carta Política.

No obstante, y es preciso recordarlo en este momento, toda esa nomoárquica, directrices, postulados, derechos y garantías también se encuentran debidamente consagrados dentro de nuestro ordenamiento jurídico, desde la propia Constitución⁴⁷ y en diversos niveles jerárquicos, como por ejemplo, y sólo de manera enunciativa, la Ley 23 de 1973⁴⁸, con base en la cual se expidió el Decreto 2811 de 1974⁴⁹; la Ley 99 de 1993⁵⁰, la Ley 472 de 1998⁵¹ y la Ley 1252 de 2008⁵²: todas estas disposiciones normativas son claras, contundentes y reiterativas respecto al reconocimiento del goce y garantía del medio ambiente sano como derecho fundamental de todos los habitantes del territorio nacional, y la responsabilidad tanto de las personas de derecho privado -naturales o jurídicas- como del Estado por la afectación a la salud y la vida de las personas con ocasión o como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones que en materia ambiental les imponen tales disposiciones.

⁴⁷ Cfr., Preámbulo, artículos 1, 2, 5, 11, 48, 49, 78, 79, 81, 88 y 95 numerales 4 y 8.

⁴⁸ Artículos 1, 2, 4, 5 y 15

⁴⁹ Por el cual se dictó el Código Nacional de Recursos Naturales Renovables y de Protección al Medio Ambiente, artículos 1, 2, 7, 8 literales i), l) y n); y 32.

⁵⁰ Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente y se dictan otras disposiciones, artículo 1 numerales 1, 3 y 6.

⁵¹ Por la cual se desarrolla el artículo 88 de la Constitución Política, artículos 2 y 4 literales a), c), g), k) y n).

⁵² Artículos 1, 2 (numerales 1, 2, 4, 5, 6 y 10), 7, 8, 9, 10, 11, 12 y 14.

Una vez evacuado el anterior punto, es momento de abordar la segunda problemática dentro del análisis propuesto: hemos pues de verificar cuál es el estado actual de la cuestión, según la literatura y evidencias científicas de que se dispone actualmente, emitidas o avaladas por las autoridades en la materia.

2. El asbesto y sus efectos en la salud humana: estado del arte científico a la fecha

Hasta la fecha, se han llevado a cabo múltiples y variados estudios e informes por parte de diversas autoridades y organismos de carácter internacional y/o extranjero, que de manera unívoca, reiterada y con absoluta certeza acreditan el grave daño que implica o genera para el ser humano la exposición, manipulación, inhalación y, en general, el contacto con el amianto, en cualquiera de sus formas. Veamos:

a) La Organización Mundial de la Salud (WHO⁵³).

Este es el organismo de las Naciones Unidas especializado en gestionar, asesorar y colaborar con los Estados miembros las políticas de prevención, promoción e intervención en salud a nivel mundial, quien, por intermedio de su Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (IARC), ha sido una de las entidades que más estudios ha realizado sobre los efectos y consecuencias que para la salud humana ocasiona la exposición al amianto, y quien ha emitido más recomendaciones y exhortaciones a los gobiernos para que generen políticas públicas en sus respectivas legislaciones, tendientes a la prohibición total de dicho mineral y su reemplazo en la industria por elementos o sustancias menos nocivas o peligrosas.

Así, la OMS ha proferido los siguientes pronunciamientos hitos frente a este tema:

▪ Informe OMS:WHO/SDE/OEH/06.03 de 2006⁵⁴

En septiembre de 2006 se publicó este informe, atinente a la eliminación de las enfermedades relacionadas con el amianto, como resultado de la Resolución 58.22 emitida en el marco de la 58ª Asamblea Mundial de la Salud sobre Prevención y Control del Cáncer llevada a cabo en Ginebra del 16 al 25 de mayo de 2005⁵⁵, en donde se estableció ya de manera categórica que

⁵³ Por sus siglas en inglés (World Health Organization). En adelante, todas las siglas que se incorporen en paréntesis a continuación del nombre del organismo o entidad internacional, estarán siempre en inglés.

⁵⁴ Consultado el 12 de diciembre de 2018 en la página oficial de la OMS, en el siguiente link: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/69481/WHO_SDE_OEH_06.03_spa.pdf?sequence=1

⁵⁵ Consultable en el siguiente link: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/wha58-rec1/a58_2005_rec1-sp.pdf

“[e]l amianto es uno de los carcinógenos ocupacionales más importantes y provoca alrededor de la mitad de las muertes por cáncer profesional”.

Dentro de las principales conclusiones y recomendaciones contenidas en dicho informe, así como en la Resolución indicada, tenemos lo siguiente:

“La exposición al amianto provoca distintas enfermedades, como cáncer de pulmón, mesotelioma y asbestosis (fibrosis pulmonar), así como placas, engrosamientos y derrames pleurales. También se ha demostrado que provoca cáncer de laringe y, probablemente, otros tumores malignos.

“(…)

“Actualmente unos 125 millones de personas de todo el mundo se encuentran expuestas al amianto en su lugar de trabajo. Estimaciones globales muestran que todos los años mueren, como mínimo, 90.000 personas de cáncer de pulmón, mesotelioma y asbestosis debidos a la exposición al asbesto por motivos profesionales. Además, se estima que pueden atribuirse varios miles de muertes adicionales a otras enfermedades relacionadas con el amianto y a exposiciones a esa sustancia que no son de índole profesional. La carga de las enfermedades relacionadas con el asbesto sigue aumentando, incluso en países donde se prohibió su utilización desde inicios de los años 90. Debido al largo periodo de latencia de esas enfermedades, aunque se suprimiera su utilización de inmediato, el número de muertes que provoca sólo comenzaría a disminuir dentro de varios decenios.

“Todas las variedades de amianto provocan cáncer en los seres humanos

“El Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer clasificó las variedades de amianto anfíbolo (actinolita, amosita, antofilita, crisotilo, crocidolita y tremolita) en la categoría de sustancias carcinógenas para los seres humanos. La exposición al crisotilo, la amosita y la antofilita, así como a compuestos que contienen crocidolita, aumenta el riesgo de contraer cáncer de pulmón. También se han observado mesoteliomas tras una exposición profesional a la crocidolita, la amosita, la tremolita y el crisotilo, en poblaciones que viven en las cercanías de plantas de transformación y minas de amianto, y en personas que conviven con trabajadores que manipulan esas fibras minerales. La incidencia de las enfermedades relacionadas con el amianto depende de la clase, el tamaño y la dosis de las fibras inhaladas, así como de la transformación industrial de esas fibras minerales. El umbral del riesgo carcinogénico del crisotilo aún no ha sido determinado. El tabaquismo aumenta el riesgo de cáncer de pulmón provocado por la exposición al amianto.

“La utilización del crisotilo aún está muy extendida

“El amianto se ha utilizado para fabricar miles de productos destinados a aplicaciones muy diversas, como tejas para techos, canalizaciones de agua, mantas ignífugas, rellenos para plásticos y embalajes de productos de uso médico y, también, componentes de embragues, frenos, juntas de culatas y fieltros para vehículos automóviles. Debido al aumento de los problemas de salud que ocasiona, muchos países han reducido su utilización. En 1986, por su Convenio C162 sobre la utilización del asbesto en condiciones de seguridad, la OIT prohibió la utilización de crocidolita y sus subproductos, así como la pulverización de todas las variedades del amianto. Pero el empleo del crisotilo aún está muy extendido; aproximadamente el 90% de esta fibra mineral se usa para fabricar productos de fibrocemento destinados a la construcción, y su mayor utilización tiene lugar en los países en desarrollo. Asimismo, entre otras aplicaciones, el crisotilo se emplea para fabricar componentes destinados a piezas de rozamiento y textiles.

“Hasta la fecha, más de 40 países, incluida la totalidad de los Estados Miembros de la Unión Europea, han prohibido el uso de todas las variedades

del amianto, comprendido el crisotilo. Otros países han impuesto restricciones menos estrictas. Sin embargo, en los últimos años algunos países han mantenido o incluso aumentado la fabricación o el uso de crisotilo. Entre 2000 y 2005, la producción mundial de amianto se mantuvo relativamente estable, oscilando entre 2.050.000 y 2.400.000 toneladas métricas anuales.

“Recomendaciones de la OMS relativas a la prevención de las enfermedades relacionadas con el amianto

“Habida cuenta de que se carece de datos sobre el umbral del efecto carcinogénico del amianto, y de que se ha observado un mayor riesgo de desarrollar cáncer en poblaciones expuestas a niveles muy bajos, para eliminar con eficacia las enfermedades que provoca será preciso abandonar la utilización de todas sus variedades. La persistencia del empleo de fibrocemento en la construcción constituye un problema particular debido a la numerosa mano de obra que emplea, a la dificultad de controlar la exposición y, también, a la posibilidad de que los materiales utilizados se alteren y representen un riesgo para quienes realizan reformas, mantenimientos y demoliciones. Ciertos materiales fibrosos pueden emplearse para sustituir distintas aplicaciones del amianto; asimismo, existen otros productos cuyos riesgos para la salud son inexistentes, o muy limitados, con los que es posible reemplazarlo para muchas otras aplicaciones.

“(…)

“La OMS se ha comprometido a prestar asistencia a los países para eliminar las enfermedades relacionadas con el amianto en el marco de las siguientes orientaciones estratégicas:

“- El reconocimiento de que el abandono de la utilización de todas las variantes del amianto constituye la vía más eficaz para eliminar las enfermedades relacionadas con esas fibras minerales.

“- El suministro de información sobre las soluciones para reemplazar el amianto por otros productos más seguros y la elaboración de mecanismos económicos y tecnológicos para fomentar su reemplazo.

“(…)

“La OMS recomienda firmemente que estas medidas se planifiquen y apliquen en el marco de un plan nacional integral para la eliminación de las enfermedades relacionadas con el amianto. Ese plan también debería incluir el establecimiento de perfiles nacionales, campañas de sensibilización, creación de capacidades, un marco institucional, y un plan de acción nacional para eliminar esas patologías.

“La OMS colaborará con la OIT para aplicar la Resolución relativa al asbesto aprobada en la 95ª reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo, así como con otras organizaciones internacionales y la sociedad civil, a fin de eliminar esas enfermedades en todo el mundo”.

(Negrillas originales, subrayas fuera de texto).

▪ **Informe “Asbesto Crisotilo” de 2015**⁵⁶

Posteriormente, y tras varios estudios efectuados por el IARC sobre los efectos del amianto en la salud de las personas, el Departamento de Salud Pública, Medio Ambiente y Determinantes Sociales de la Salud de la OMS publicó un informe más completo y detallado, con mucha más evidencia científica que respalda las conclusiones, claras y contundentes, que allí se incorporan. De ese informe bien merece la pena citar los siguientes apartes,

⁵⁶ Consultado el 12 de diciembre de 2018 en la página oficial de la OMS, en el siguiente link: <https://www.who.int/phe/publications/asbestos/es/>, documento publicado por la OMS, con ISBN: 9789243564814.

dada su relevancia, trascendencia y pertinencia con el tema objeto de debate judicial:

“Muchos países han adoptado medidas a nivel nacional para prohibir el uso de todas las formas de asbesto a fin de limitar la exposición al mismo, y de ese modo, controlar, prevenir y –a la larga– eliminar las enfermedades relacionadas con el asbesto, que causan la muerte de al menos 107.000 personas cada año en todo el mundo. Sin embargo hay otros países que por diversas razones aún no lo han hecho. Teniendo eso en cuenta, el principal objetivo de esta publicación es ayudar a los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) a tomar decisiones informadas sobre la gestión de los riesgos para la salud asociados a la exposición al asbesto crisotilo.

“(…)

“Recomiendo esta publicación a ministros, funcionarios y demás personas que deseen o necesiten tomar decisiones, u ofrecer consejería acerca del asbesto, y en particular del asbesto crisotilo y las consecuencias en la salud por exposición al mismo.⁵⁷

“(…)

“El asbesto es uno de los carcinógenos ocupacionales más importantes, que causa cerca de la mitad de las muertes por cáncer ocupacional

“(…)

“La exposición al asbesto, incluido el crisotilo, causa cáncer de pulmón, laringe y ovario, mesotelioma (cáncer de pleura o peritoneo) y asbestosis (fibrosis pulmonar).

“La exposición al asbesto y su impacto en la salud pública son un problema relevante

“La exposición al asbesto se produce por inhalación de las fibras, principalmente aquellas presentes en el aire contaminado del ambiente laboral; y también, en el aire próximo a puntos emisores o del interior de viviendas y locales construidos con materiales friables que contienen asbesto (...) Se estima que a nivel global cada año mueren como mínimo 107.000 personas por cáncer de pulmón, mesotelioma y asbestosis debidos a la exposición ocupacional al asbesto. Además, cerca de 400 defunciones se han atribuido a exposiciones no ocupacionales al mismo. La carga de las enfermedades relacionadas con el asbesto sigue aumentando, incluso en países que prohibieron su utilización a principios de los años noventa. Debido al largo periodo de latencia de estas enfermedades, aunque se suprimiera su utilización de inmediato, el número de muertes que provoca solo comenzaría a disminuir después de varios decenios.

“Todas las variedades de asbesto provocan cáncer en el hombre

“El Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer ha clasificado el asbesto (actinolita, amosita, antofilita, crisotilo, crocidolita y tremolita) en la categoría de sustancias carcinógenas para el ser humano. La exposición al crisotilo, la amosita y la antofilita, así como a mezclas con crocidolita, incrementa el riesgo de desarrollar cáncer de pulmón. Se han detectado casos de mesotelioma tras la exposición laboral a la crocidolita, la amosita, la tremolita y el crisotilo, así como en poblaciones residentes en las cercanías de fábricas y minas de asbesto, y en personas que conviven con trabajadores que manipulan estos minerales.

“(…)

“Recomendaciones de la OMS respecto a la prevención de las enfermedades relacionadas con el asbesto

⁵⁷ Prólogo al documento, elaborado por la Dra. María Neira, Directora del Departamento de Salud Pública, Medio Ambiente y Determinantes Sociales de la Salud de la OMS.

“Teniendo presente que se carece de evidencia para establecer el umbral del efecto carcinogénico del asbesto, incluido el crisotilo, y de que se ha observado un mayor riesgo de cáncer en poblaciones expuestas a niveles muy bajos, la opción mas eficiente para eliminar las enfermedades relacionadas con el asbesto es detener el uso de todas las variedades de asbesto.

“(…)

“La OMS está comprometida a trabajar con los países para eliminar las enfermedades relacionadas con el asbesto mediante las siguientes orientaciones estratégicas:

“· reconocer que la opción mas eficiente para eliminar las enfermedades relacionadas con el asbesto es detener el uso de todos los tipos de asbesto;

“· suministrar información sobre las soluciones para reemplazar el asbesto con sustitutos más seguros y desarrollar mecanismos económicos y tecnológicos que fomenten la sustitución

(…)”

(Negritas originales, subrayas fuera de texto).

En la segunda parte de este informe, que contiene una serie de preguntas y respuestas frecuentes, podemos encontrar la siguiente información y conclusiones:

Respecto de la autoridad que puede tener la OMS para hablar del asbesto y emitir recomendaciones, así como de la independencia y validez de las investigaciones y evaluaciones científicas que tanto dicha agencia como la IARC han realizado sobre el particular, se indica:

“La OMS es la autoridad directiva y coordinadora en el tema de salud dentro del Sistema de las Naciones Unidas. Es la entidad responsable de liderar los asuntos mundiales sobre la salud, configurar la agenda de investigación en salud, establecer normas y estándares, articular opciones políticas basadas en la evidencia, prestar asistencia técnica a los países y monitorear, vigilar y evaluar las tendencias mundiales de la salud

“La Asamblea Mundial de la Salud es el órgano decisorio supremo de la OMS; se reúne todos los años y asisten a ella las delegaciones de 194 Estados Miembro. Su principal función consiste en determinar las políticas de la Organización.

“La política sobre el asbesto de la OMS se deriva de tres resoluciones de la Asamblea: la WHA58.22 de 2005, que trata el tema de los cánceres relacionados con exposiciones evitables a cancerígenos; la WHA60.26 de 2007, que exhorta a emprender campañas mundiales para eliminar las enfermedades relacionadas con el asbesto; y la WHA66.10 de 2013, que trata de la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, incluido el cáncer.

“(…)”

“[En cuanto a la independencia y validez de las pruebas científicas realizadas por el IARC] En todos los casos se adoptaron medidas para identificar y solucionar los posibles conflictos de interés, así como para garantizar que las evaluaciones fueran muy rigurosas e independientes de los puntos de vista de los gobiernos, las instituciones nacionales y de grupos de interés especiales; que se tuvieran en cuenta las opiniones de todas las regiones del mundo, y que fueran objeto de una exhaustiva revisión internacional inter pares”

(Subrayas fuera de texto).

Ahora bien, frente al uso del asbesto, y en particular del crisotilo, enfatiza lo siguiente:

“La política de la OMS sobre el asbesto es inequívoca. El asbesto causa cáncer de pulmón, laringe y ovario, mesotelioma (cáncer de pleura o peritoneo) y asbestosis (fibrosis pulmonar). Las enfermedades relacionadas con el asbesto pueden y deben prevenirse, y la opción más eficiente para lograrlo es dejar de usar cualquier forma de asbesto para prevenir la exposición. Las campañas mundiales emprendidas por la OMS para eliminar las enfermedades relacionadas con el asbesto tienen la finalidad de ayudar a los países a lograr dicho objetivo.

“(…)

“Todas las formas de asbesto causan cáncer en el hombre (incluyendo al crisotilo, que es la principal variedad de asbesto que aún se produce y utiliza), y no se ha identificado un umbral de seguridad para su riesgo carcinogénico. Esta es la conclusión de la OMS y el CIIC [IARC] tras una serie de evaluaciones internacionales acreditadas llevadas a cabo a lo largo de más de 15 años, siendo la más reciente publicada por el CIIC en 2012. Esas conclusiones reflejan el consenso internacional de los científicos expertos convocados por la OMS para evaluar los efectos del asbesto en la salud.

“(…)

“Una de las razones por las cuales es importante que los países tomen medidas contra el asbesto lo antes posible es el periodo de latencia excepcionalmente largo entre la exposición y el desarrollo de mesotelioma, que con frecuencia es hasta de 40 años. Por esta razón, la carga de enfermedades relacionadas con el asbesto seguirá aumentando, incluso en los países que lo prohibieron hace muchos años.

“(…)

“[¿Es el crisotilo menos nocivo que los demás tipos de asbesto?, se pregunta en el documento] La evidencia científica es clara. La firme conclusión de las evaluaciones de la OMS y el CIIC [IARC] es que el crisotilo causa cáncer de pulmón, laringe y ovario, mesotelioma y asbestosis, bien si es o no menos potente que los anfíboles para hacerlo. Las afirmaciones acerca de las diferentes propiedades físico-químicas, la posibilidad de que estudios epidemiológicos históricos hayan sido realizados con formas de crisotilo contaminadas con variedades anfíboles, y la contención física del crisotilo en el cemento moderno de alta densidad (en el momento de la fabricación), son aspectos que no invalidan esa conclusión.

“Una mayor preocupación surge cuando el uso del asbesto está adecuadamente regulado y los productos que contienen crisotilo (por ejemplo tejas para techos o tuberías de agua) sufren daños y liberan fibras de asbesto en el ambiente durante los trabajos de mantenimiento de edificios, en los procesos de demolición y de eliminación de los residuos de construcción, y como consecuencia de desastres naturales. Estas exposiciones pueden producirse algún tiempo después de la instalación original (controlada). Este riesgo puede evitarse totalmente si se deja de utilizar ese tipo de productos. La información sobre los materiales y sustitutos que se pueden usar con seguridad, se encuentra disponible en diversas organizaciones nacionales, regionales e internacionales.”

De otra parte, frente a la pregunta de si “¿[p]odrían las investigaciones actuales o futuras sobre la toxicidad del crisotilo llevar a la OMS y el CIIC a modificar la opinión que hoy tienen sobre el riesgo de cáncer?”, se contesta de manera más que categórica que:

“De ninguna manera. La firme opinión de la OMS y el CIIC [IARC], basada en reiteradas evaluaciones de las pruebas científicas, es que el crisotilo causa cáncer de pulmón, laringe y ovario, mesotelioma y asbestosis; y que se debe reconocer que la suspensión del uso de todas las formas de asbesto, incluido el crisotilo, es la alternativa más eficaz para evitar la exposición y eliminar las enfermedades relacionadas con el asbesto”.

Finalmente se sostiene que el riesgo de la exposición al asbesto no es únicamente un problema de índole ocupacional, sino que afecta y tiene el potencial de afectar a una gran cantidad de personas que, por diversas razones, pueden entrar en contacto con estas fibras, por ejemplo, familiares de los trabajadores de la industria donde se utiliza como materia prima o como parte de las herramientas que operan, vecinos de las minas donde se extrae el asbesto, habitantes de viviendas donde se han instalado elementos o partes que contienen ese material, etc. Igualmente, se hace referencia a la posibilidad de sustituir el asbesto por otros materiales más seguros o menos nocivos.

Por último, la tercera parte de que consta este informe -bastante importante hay que reiterarlo- consiste en el resumen de los estudios, pruebas y evidencias científicas realizadas y adelantadas por la OMS y la IARC, que sustentan toda la información, conclusiones y recomendaciones que se exponen en el documento.

▪ **Situación actual del asbesto ante la OMS-IARC**

Ya para finalizar la cuestión ante la OMS, resulta bien importante señalar que, de acuerdo a la clasificación elaborada por la IARC respecto de los carcinógenos⁵⁸, el amianto, en todas sus formas (incluido el crisotilo, por supuesto) está catalogado dentro del Grupo 1, es decir, se trata de una sustancia de la que, según la evidencia existente, **está comprobada absolutamente su relación con el cáncer en los seres humanos.**

b) La Comunidad Europea de Naciones (Parlamento Europeo).

Como segundo organismo internacional de relevancia que se ha ocupado de este asunto tenemos a la Comunidad Europea de Naciones, y en particular, su órgano legislativo, el Parlamento Europeo, quien han emitido resoluciones y directivas tendientes a la eliminación del asbesto en todas sus formas dentro de la comunidad, al punto que permitió llegar a su prohibición total en todos los países miembros, a través de un periodo razonable de transición y sustitución de dichas fibras minerales, ello en virtud de la Directiva IP/99/572 de 1999⁵⁹.

⁵⁸ Consultable en el siguiente link:

http://www.cicomra.org.ar/cicomra2/archivos/notas/Clasificaciones%20del%20IARC_.pdf

⁵⁹ Guerrero, J. (2018). *Asbesto: ¿un peligro silencioso? Parte 1: La prohibición y la regulación del uso del asbesto en el mundo*. Bogotá D.C., Colombia: Universidad del Rosario – ORAC; p. 13. Recuperado el 14 de diciembre de 2018 de la siguiente dirección electrónica: <http://www.urosario.edu.co/Documentos/Evento-UR/Facultad-de-Ciencia-Politica/Asbesto-un-peligro-silencioso.pdf>

A partir de dicha Directiva europea, todos los países miembros de la comunidad, que a la fecha aún no habían prohibido el asbesto en sus territorios, dieron inicio a esa transición y eliminación, de manera gradual, con fecha límite para ello el año 2005.

Luego de ese proceso de prohibición y sustitución del amianto en todas sus formas, el Parlamento Europeo, en sesión de la Comisión de Empleo y Asuntos Sociales llevada a cabo el 30 de enero de 2013, presentó y discutió el Informe A7-0025/2013 “*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))*”⁶⁰, un documento bastante detallado en donde luego de hacer un recuento de la abundante evidencia científica acerca del peligro y el daño para la salud que implica la exposición a cualquier tipo de asbesto⁶¹, expresa las siguientes consideraciones, que resultan muy importante traer en cita:

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

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

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

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

“(…)

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

“(…)

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

“(…)

⁶⁰ El cual se puede consultar en el siguiente link:

<http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//NONSGML+REPORT+A7-2013-0025+0+DOC+PDF+V0//ES>

⁶¹ Cfr., páginas 3 a 5 del documento.

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

“(…)

“AD. Considerando que, según estimaciones de la OMS, el número de casos de enfermedades relacionadas con el amianto en la UE asciende a entre 20.000 y 30.000 por año, y que dicha cifra aún no ha alcanzado su máximo;

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

(Subrayas fuera de texto).

Con base en tales consideraciones y, se reitera, apoyada en la evidencia incuestionable recogida por más de 30 años en Europa y el resto del mundo, la Comisión solicitó a la Comunidad Europea abordar estrategias y acciones específicas⁶², enmarcadas en seis campos u objetivos: de detección y registro de todo el amianto que se encuentra en la UE, de cualificación y formación de los gobiernos, los funcionarios de los Estados miembros y de las personas que trabajan en ambientes que puedan estar contaminados con el amianto; de desarrollo y ejecución de programas públicos tendientes a la eliminación total del amianto en cualquiera de sus formas; de reconocimiento de todas las enfermedades y afecciones relacionadas con la exposición al amianto; de apoyo para los grupos de víctimas de esta fibra; y de estrategias encaminadas a lograr la prohibición del amianto en todo el mundo.

Dentro de este gran marco de acciones y estrategias, también resulta muy importante traer a colación las siguientes, dada su pertinencia con el tema objeto de la acción que centra la atención del Despacho:

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

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

“(…)

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

“(…)

⁶² Sesenta y dos (62) acciones, recomendaciones y mandatos, para ser precisos. Pp. 8-15 del Informe.

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

“(…)

“44. Reconoce que, a causa de los prolongadísimos periodos de latencia, las víctimas del amianto no suelen ser capaces de fundamentar la causalidad de las exposiciones profesionales al amianto;

“(…)

“54. Pide a la UE que colabore con las organizaciones internacionales para promover instrumentos destinados a identificar el mercado del amianto como un tipo de comercio tóxico;

“(…)

“59. Pide a la UE que desarrolle y respalde la exportación de tecnologías sin amianto y de los conocimientos sobre el amianto a países en desarrollo;

“60. Condena la inversión financiera europea en las industrias mundiales de amianto;

“61. Pide a la Comisión que garantice que los buques en tránsito que transportan amianto en su carga no puedan atracar en la UE ni usar sus instalaciones portuarias o de almacenamiento temporal;

“(…)”

(Subrayas fuera de texto).

Este informe, y su propuesta de Resolución, fueron aprobados por el Parlamento Europeo con una votación contundente: 40 votos a favor, una abstención y sólo 2 votos en contra.

Actualmente, y debido a estas directivas, el amianto, en todas sus formas, está absolutamente prohibido en toda la Comunidad Europea y en el Reino Unido⁶³.

c) Estados Unidos de Norteamérica.

Para finalizar este breve estado del arte de la cuestión a nivel mundial, vamos a hacer referencia a la situación del amianto en los E.U.A.

⁶³ Cfr., Guerrero, J. (2018); *op. cit.*, pp. 15-19. También en Quesada, M. y Perdomo, J. (2017). *Exposición a asbesto: efectos en la salud y legislación sobre su uso*. Pp. 9-10. Artículo recuperado el 14 de diciembre de 2018 del repositorio de la Universidad del Rosario, en la siguiente URI: <http://repository.urosario.edu.co/handle/10336/13601>. Este artículo también contiene bastante información y evidencia científica sobre los efectos del amianto para la salud humana, al tratarse de un documento elaborado como resultado de los estudios de Maestría en Salud Ocupacional y Ambiental en la institución superior indicada, y por ende, con un enfoque no jurídico sino eminentemente médico y clínico, por lo cual se recomienda su consulta.

Si bien es cierto el asbesto no está totalmente prohibido en EE.UU., las estrictas medidas regulatorias para el uso y comercialización de estas fibras y de los productos que las contengan, dictadas en 1973 y 1977⁶⁴, así como la prohibición parcial que posteriormente se hizo para ciertos productos o usos⁶⁵, han llevado a que, en la práctica, casi ninguna empresa utilice estas fibras ni como materia prima para la elaboración de sus productos, ni como componente o elemento de las herramientas que se utilizan en la industria.

Dentro del estado de arte clínico y/o científico del amianto en Norteamérica, podemos destacar los siguientes dos estudios o informes oficiales:

▪ **Sociedad Americana contra el Cáncer (ACS)**

En un informe publicado el 16 de noviembre de 2015, titulado “*El asbesto y el riesgo de cáncer*”⁶⁶, la Sociedad Americana contra el Cáncer (ACS), apoyada en la evidencia científica recopilada y en la adelantada por ellos mismos a través de consultas a agencias especializadas, llegó a las siguientes conclusiones:

“Existen dos tipos principales de asbesto [se refiere al crisotilo y a los anfíboles] (...) y ambos (...) han sido asociados con el cáncer.

“(…)”

“Durante la segunda mitad del siglo veinte, a medida que se fueron detectando mejor los cánceres relacionados con el asbesto, se fueron tomando medidas para reducir la exposición, estableciéndose así los estándares contra la exposición, al igual que las leyes que prohíben el uso del asbesto para los materiales de construcción. En los Estados Unidos, ha habido una disminución drástica en la importación y uso del asbesto desde mediados de la década de 1970, habiéndose desarrollado otras alternativas de materiales aislantes. Como consecuencia de esto, la exposición al asbesto ha disminuido drásticamente. Sin embargo, el asbesto es utilizado todavía en algunos productos y aún es posible exponerse al asbesto en algunos edificios antiguos y tuberías, entre otras estructuras. El uso del asbesto ha estado prohibido en la Unión Europea desde 2005, aunque esta prohibición no exige la eliminación

⁶⁴ Guerrero, J. (2018); *op. cit.*, p. 15.

⁶⁵ Instituto Nacional del Cáncer (NCI) de los Institutos Nacionales de Salud de los EE.UU. (NIH). (2017). *Exposición al asbesto y el riesgo de cáncer*. Recuperado el 14 de diciembre de 2018 de la siguiente dirección electrónica: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/sustancias/asbesto/hoja-informativa-asbesto>. En este informe se resume la regulación que ha tenido el asbesto en EE.UU., así:

“A fines de los años setenta, la Comisión de Seguridad de los Productos para el Consumidor de EE. UU. (*U.S. Consumer Product Safety Commission, CPSC*) prohibió el uso del asbesto en los compuestos para la reparación de tablaroca o cartón-yeso y en chimeneas de gas porque las fibras de estos productos podían escaparse al ambiente durante el uso. Además, en 1979, los fabricantes de secadoras de pelo eléctricas dejaron voluntariamente de usar el asbesto en sus productos. En 1989, la Oficina de Protección Ambiental de los Estados Unidos (*U.S. Environmental Protection Agency, EPA*), prohibió todo uso nuevo del asbesto; sin embargo, los usos establecidos antes de 1989 aún se permiten. La EPA estableció también normas que requieren que las escuelas inspeccionen los edificios para la presencia de asbesto dañado y para eliminar o reducir la exposición de los ocupantes mediante el retiro o el sellado del asbesto.”

(Subrayas fuera de texto).

⁶⁶ Consultado el 14 de diciembre de 2018 en la página oficial de la entidad, en el siguiente link: <https://www.cancer.org/es/cancer/causas-del-cancer/asbesto.html>

del asbesto en las estructuras ya existentes. No obstante, el uso de asbesto en grandes cantidades continúa ocurriendo en algunos países.

“(…)

“Hay evidencia obtenida a través de estudios, tanto en personas como en animales de laboratorio, que demuestran que el asbesto puede incrementar el riesgo de desarrollar ciertos tipos de cáncer.

Cuando las fibras del asbesto en el aire son inhaladas, puede que éstas se peguen a la mucosidad de la garganta, tráquea, bronquios (vías respiratorias mayores de los pulmones) y puede que sean eliminadas al toser o al tragarse. Pero algunas fibras alcanzan el extremo de las vías respiratorias menores en los pulmones, o penetran en el revestimiento exterior del pulmón y pared torácica (*pleura*). Puede que estas fibras iriten las células pulmonares o la pleura, lo cual eventualmente cause cáncer pulmonar o mesotelioma.

“(…)

“**Estudios en personas**

“**Cáncer de pulmón**

“La inhalación de las fibras de asbesto se ha asociado a un aumento en el riesgo del cáncer de pulmón en muchos estudios con trabajadores expuestos al asbesto. Este riesgo aumentado se ha visto con todas las formas del asbesto (no hay ningún tipo ‘seguro’ de asbesto en relación al riesgo de cáncer de pulmón). Por lo general, entre mayor sea la exposición al asbesto, mayor es el riesgo del cáncer de pulmón. La mayoría de los casos de cáncer de pulmón entre este grupo de personas ocurre al menos 15 años después de la primera exposición al asbesto.

“(…)

“**Mesotelioma**

“El mesotelioma es un tipo de cáncer poco común que en la mayoría de los casos afecta los revestimientos finos de los órganos en la región del pecho (pleura) y el abdomen (peritoneo).

“El mesotelioma está estrechamente vinculado con la exposición al asbesto. Todas las formas de asbesto han sido asociadas al mesotelioma, aunque el asbesto anfíbol parece causar este cáncer a niveles inferiores de exposición en comparación con el asbesto crisotilo.

La mayoría de los casos de mesotelioma son el resultado de la exposición al asbesto en el trabajo. También hay un riesgo aumentado de mesotelioma entre los familiares de los trabajadores y las personas que vivan en vecindarios cercanos a minas y fábricas de asbesto. Aunque el riesgo de mesotelioma aumenta con la cantidad de exposición de asbesto, no hay un nivel claro de exposición al asbesto que sea seguro en relación al riesgo de mesotelioma.

“Comúnmente los mesoteliomas requieren mucho tiempo para que se desarrollen. El tiempo entre la exposición inicial al asbesto y un diagnóstico de mesotelioma es por lo general de 30 años o más. Desafortunadamente, el riesgo de llegar a tener mesotelioma no se reduce tras la exposición inicial al asbesto. Parece ser que el riesgo es de por vida.

“A diferencia del cáncer de pulmón, el riesgo de mesotelioma no es mayor entre los fumadores.

“**Otros tipos de cáncer**

“Hay estudios que también reportan una clara relación entre la exposición al asbesto en el lugar de trabajo con el cáncer ovárico y de laringe.

“Algunos estudios han sugerido también que la exposición al asbesto en el trabajo puede que se relacione a otros tipos de cáncer, incluyendo el de faringe (garganta), estómago, colon y recto. Sin embargo, la relación entre estos tipos de cáncer y el asbesto no está tan determinada como con los otros tipos de cáncer que se detallan en este contenido. Para el cáncer de garganta, la relación es más fuerte para la hipofaringe, la parte de la garganta más cercana a la laringe (caja sonora de la voz). No queda claro exactamente cómo el

asbesto podría afectar en el riesgo de desarrollo de estos tipos de cáncer, pero ingerir asbesto al tragarse podría de alguna forma contribuir al riesgo.

“Estudios de laboratorio

“Las pruebas realizadas con distintas especies de roedores, usando varios métodos distintos de exposición, han confirmado que el asbesto causa cáncer en animales. Todas las formas de asbesto han producido tumores en animales, pero el tamaño y la forma de las fibras del asbesto influyen en la incidencia de los tumores. Las fibras más pequeñas y rectas parecen ser más peligrosas, quizá por ser más propensas a alcanzar las partes más profundas de los pulmones.

“¿Cuál es la opinión de las agencias expertas en el tema?

“Varias agencias nacionales e internacionales estudian las sustancias en el ambiente para determinar si pueden causar cáncer. (Una sustancia que causa cáncer o fomenta el crecimiento de un tumor se dice que es cancerígena o que es un carcinógeno). La Sociedad Americana Contra El Cáncer consulta con estas organizaciones para evaluar los riesgos que están basados en evidencias de estudios de laboratorio con animales, así como estudios con personas.

“Varias agencias expertas han evaluado la naturaleza del asbesto como causante de cáncer basándose en pruebas en animales y humanos, como los ejemplos mencionados anteriormente.

“La *International Agency for Research on Cancer* (IARC) es parte de la Organización Mundial de la Salud (WHO). Una de sus metas consiste en identificar causas del cáncer. La IARC clasifica el asbesto como ‘carcinógeno para los seres humanos’, basándose en su capacidad para provocar mesotelioma y cánceres de pulmón, laringe (caja de voz) y los ovarios.

“El *National Toxicology Program* (NTP) se conforma por entidades de varias agencias gubernamentales de los EE.UU., incluyendo *National Institutes of Health* (NIH), *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) y *Food and Drug Administration* (FDA). El NTP ha clasificado al asbesto como un ‘carcinógeno humano conocido’.

“La *Environmental Protection Agency* (EPA) de EE.UU. mantiene una base de datos, la *Integrated Risk Information System* (IRIS), la cual contiene información sobre los efectos en la salud humana provenientes de la exposición de varias sustancias en el ambiente. La EPA clasificó al asbesto como un carcinógeno humano.

“(…)

“El mayor problema de salud causado por la exposición al asbesto, aparte del cáncer, es una enfermedad pulmonar llamada asbestosis. Cuando una persona respira altos niveles de asbesto a través del tiempo, algunas de las fibras se alojan profundamente en los pulmones. La irritación causada por las fibras puede eventualmente ocasionar que se genere tejido cicatrizado (fibrosis) en los pulmones, lo cual puede dificultar la respiración. Los síntomas principales de la asbestosis son dificultad para respirar y tos crónica.

“Cuando la asbestosis ocurre, generalmente es entre 10 y 20 años tras la exposición inicial al asbesto, y la enfermedad puede empeorar con el transcurso del tiempo. Mientras que es posible que la gente no presente síntomas graves, puede que otras personas estén realmente perjudicadas por problemas respiratorios. Desafortunadamente no existe tratamiento eficaz para este problema.

“El asbesto puede además alcanzar el revestimiento exterior de los pulmones (pleura), donde puede causar placas pleurales (zonas de tejido duro de tipo cicatricial en la pleura), así como engrosamiento de la pleura y efusiones pleurales (acumulación de fluido entre los pulmones y la pleura). Todas estas afecciones pueden dificultar la respiración.”

(Negritas originales, subrayas fuera de texto).

▪ **Instituto Nacional del Cáncer (NCI) de los Institutos Nacionales de Salud de los EE.UU. (NIH)**

En junio de 2017, el Instituto Nacional del Cáncer (NCI) de los Institutos Nacionales de Salud de los EE.UU. (NIH) publicó un informe titulado “Exposición al asbesto y el riesgo de cáncer”⁶⁷, en donde también recopila los resultados de diversas investigaciones respecto de los efectos del asbesto para la salud de las personas, lo que le condujo a varias conclusiones y recomendaciones, entre ellas, las siguientes:

“El asbesto ha sido clasificado como un cancerígeno humano reconocido (sustancia que causa cáncer) por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS), por la Oficina de Protección Ambiental (EPA) y por la Oficina Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC). Según la IARC, hay suficiente evidencia de que el asbesto causa mesotelioma (un cáncer relativamente poco común de las membranas delgadas que revisten el pecho y el abdomen), y cánceres de pulmón, de laringe y de ovario. Aunque es un cáncer poco común, el mesotelioma es la forma más común de cáncer asociada con la exposición al asbesto. Hay limitada evidencia de que la exposición al asbesto esté relacionada con riesgos mayores de cánceres de estómago, de faringe y de colon y recto.

“La exposición al asbesto puede también aumentar el riesgo de asbestosis (enfermedad inflamatoria que afecta los pulmones y causa dificultad para respirar, tos y daño permanente al pulmón) y otros trastornos no cancerosos de la pleura y de los pulmones, incluso las placas pleurales (cambios en las membranas que rodean el pulmón), el engrosamiento de la pleura y los derrames pleurales benignos (acumulación anormal de líquido entre las capas delgadas de tejido que revisten el pulmón y la pared de la caja torácica). Aunque las placas pleurales no preceden al cáncer de pulmón, existen pruebas que sugieren que las personas con enfermedad de la pleura causada por la exposición al asbesto pueden tener un riesgo mayor de cáncer de pulmón.

“(…)

“Aunque es claro que los riesgos para la salud por la exposición al asbesto son mayores si la exposición es mayor y el tiempo de exposición es mayor también, los investigadores han descubierto enfermedades relacionadas con el asbesto en personas que estuvieron expuestas solo brevemente. Por lo general, las personas que presentan enfermedades relacionadas con el asbesto no muestran signos de la enfermedad por mucho tiempo después de la exposición. Puede llevarse de 10 a 40 años o más para que aparezcan los síntomas de un padecimiento relacionado con el asbesto.

“(…)

“También se han visto casos de mesotelioma en personas que no han estado expuestas al asbesto en el trabajo pero que viven cerca de las minas de asbesto.

“(…)

“Aunque todas las clases de asbesto se consideran peligrosas, los distintos tipos de fibras de asbesto pueden estar asociados con distintos riesgos para la salud. Por ejemplo, los resultados de varios estudios sugieren que el asbesto anfóbico puede ser más peligroso que el crisótilo, especialmente en relación con el riesgo de mesotelioma, porque suele permanecer en el pulmón por más tiempo.”

(Subrayas fuera de texto).

⁶⁷ Instituto Nacional del Cáncer (NCI) de los Institutos Nacionales de Salud de los EE.UU. (NIH). (2017), *op. cit.*

d) El estado de arte en la comunidad académica y científica de Colombia.

Para culminar el estado del arte de la cuestión que plantea el presente debate judicial, vamos a referirnos muy brevemente al ámbito nacional. En nuestro medio se han llevado a cabo varias investigaciones y se han publicado múltiples estudios e informes acerca de los efectos nocivos que para la salud humana tiene la exposición al amianto, en cualquiera de sus variedades. No obstante, y para ser lo más concisos posible, vamos a traer a colación tres trabajos producidos a nivel académico, soportados con evidencia científica, que hemos estimado resultan ser de la mayor importancia por la información y conclusiones que arrojan, de los que ya hemos tenido la oportunidad de citar un par de ellos *supra*: se trata del artículo científico de Quesada, M. y Perdomo, J. (2017), denominado “Exposición a asbesto: efectos en la salud y legislación sobre su uso”⁶⁸; del reportaje de la revista “Cerosetenta” de la Universidad de los Andes titulado ¿Por qué Colombia no prohíbe el asbesto?⁶⁹; y del informe de la Universidad del Rosario y su instituto ORAC sobre el asbesto^{70 71}.

Veamos pues, lo que nos dicen y arrojan dichos estudios aludidos:

- ***El artículo científico “Exposición a asbesto: efectos en la salud y legislación sobre su uso”⁷²***

Este artículo, presentado por sus autores como resultado de una investigación seria y profunda que realizaron en el curso de la Maestría en Salud Ocupacional y Ambiental de la Universidad del Rosario, contiene una abundante y muy valiosa recopilación de múltiples estudios que a nivel mundial se han llevado a cabo acerca del peligro que para la salud humana implica la exposición al amianto. De su contenido, análisis y resultados, podemos destacar lo siguiente:

“Teniendo en cuenta la evidencia del carácter nocivo de todas las formas de asbesto en la salud de quienes se exponen a él, muchos países han emitido

⁶⁸ *Op. cit.*

⁶⁹ Lamprea, E. y García, D. (2018). ¿Por qué Colombia no prohíbe el asbesto? *Cerosetenta*. Consultado el 14 de diciembre de 2018 en el siguiente link: <https://cerosetenta.uniandes.edu.co/por-que-colombia-no-prohibe-el-asbesto/>

⁷⁰ Guerrero, J. (2018), *op. cit.*

⁷¹ Sin dejar de señalar algunos otros estudios igualmente valiosos y muy relevantes para el asunto, como por ejemplo, el del Instituto de Salud Pública de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia (Sede Bogotá): Marsili, D. et al. (2010). La prevención de las patologías del asbesto: perspectivas operativas de la cooperación italiana con los países de América Latina. *Revista de Salud Pública*, 12(4), 682-692. doi: <https://doi.org/10.1590/S0124-00642010000400014>; o el de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia: Ossa, A. et al. (2014). Asbesto en Colombia: un enemigo silencioso. *Iatreia*, 27(1), 53-62. Consultado el 10 de enero de 2019 en el siguiente link: <https://www.redalyc.org/pdf/1805/180529791006.pdf>

⁷² Quesada, M. y Perdomo, J. (2017), *op. cit.*

normas para neutralizar estos riesgos, prohibiendo totalmente el uso y comercialización de este mineral.

“Cabe destacar el caso de la Unión Europea (UE), donde sus países miembros decidieron colectivamente prohibir totalmente todas las formas de asbesto. En un comienzo, y mediante la directiva 76/769 se decretó la prohibición de todos los usos de asbesto tales como la crocidolita, la amosita, la antifilita y algunas formas de asbesto crisotilo, también llamado asbesto blanco. En 1999, mediante la directiva IP/99/572 prohibió el asbesto en todas sus formas y modalidades de crisotilo, a partir del año 2005, esto tomando como consideración que ‘todas las formas de asbesto están probadas como carcinógenas. Ellas pueden causar asbestosis, cáncer de pulmón y mesotelioma’ [sic].

“No obstante, sobre este tipo de material de uso en los ámbitos laborales, se documentaron estudios de casos en trabajadores expuestos a la inhalación de fibras de amianto, desde 1970 a 2006, sustento informativo que permitió establecer al asbesto como el causante de una serie de enfermedades agrupadas bajo la denominación ERA -Enfermedades Relacionadas con el Amianto-, que se definieron así: ‘6 entidades benignas (las placas pleurales, el engrosamiento pleural, los derrames pleurales benignos, las atelectasias redondas, la asbestosis y la obstrucción crónica al flujo aéreo bronquiolar) y de 4 entidades malignas (el mesotelioma pleural, el mesotelioma peritoneal, el carcinoma broncopulmonar y otras neoplasias relacionadas con el amianto)’.

“Para Chemical Abstract Service (CAS), el registro internacional de sustancias químicas de silicatos fibrosos son los siguientes:

“**a.** Actinolita amianto, nº77536-66-4 del CAS. **b.** Granerita amianto (amosita), nº12172-73-5 del CAS. **c.** Antofilita amianto, nº77536-67-5 del CAS. **d.** Crisotilo, nº 12001-29-5 del CAS. **e.** Crocidolita, nº12001-28-4 del CAS. **f.** Tremolita amianto, nº 77536-68-6 del CAS.

“Según Energía y Minas en España, los [amiantos] utilizados en el medio comercial son: Crisotilo o amianto blanco (el 90% del amianto usado en el mercado productivo), Amosita y amianto marrón (usual en frenos y embragues para automóviles) y la Crocidolita o amianto azul (considerada la más peligrosa en España y por tanto prohibido todos sus usos); en cuanto a este último aspecto, se halla información que difiere sobre cuál de los amiantos o asbestos representa mayor riesgo a la salud, ya que también se clasifica al crisotilo en mayor peligrosidad por encima de la crocidolita.

“La Organización Mundial de la Salud (OMS) adelantó un pronunciamiento para señalar al asbesto como un elemento carcinógeno ocupacional, para ello brinda precisión en cuanto a que es el asbesto crisotilo, el mineral responsable de la mitad de las muertes que se presentan por cáncer ocupacional a nivel mundial (...)

“Pese a este tipo de advertencias y solicitudes con información socializada a nivel global por la OMS y por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en Colombia persiste tanto el uso del mineral fibroso en entornos laborales como la exposición de las mismas en irradiación a contextos próximos a los enclaves productivos, tal como se establece en el estudio realizado por Méndez, en la ciudad de Bogotá, enfocado en talleres de mecánica de frenos, donde se pudo observar según sus resultados que ‘la liberación de fibras en espacios cerrados y de baja ventilación genera altas concentraciones de fibras dentro del taller, mientras que la liberación de fibras en espacios semi-abiertos y de alta ventilación promueve la rápida dispersión y desplazamiento de las fibras hacia zonas externas al taller’.

“(…)

“En Colombia el asbesto hace parte activa de las organizaciones industriales, que ven en su uso ventajas por ser resistente a las altas temperaturas y útil en la producción de fibras, lo que le lleva a ser utilizado en actividades como la fabricación de láminas de tejas para techos, baldosas, productos derivados del

papel, aislantes, depósitos para almacenamiento de agua, tubería, frenos de vehículos y pintura.

“Una realidad que resulta preocupante, dada la existencia de los datos previamente expuestos con base en estudios de casos y las recomendaciones hechas por la OMS al igual que por la OIT, a lo cual se debe agregar la evidencia aportada por entidades nacionales del sector salud, que certifican el diagnóstico en pacientes con cierto tipo de cáncer directamente relacionado con inhalación de fibras de asbestos, mientras que por su parte la Procuraduría delegada para asuntos relacionados con el trabajo y la seguridad social, reportan 450 casos documentados, cifra muy alta, en un sistema que permite el uso del asbestos. Los casos reportados por las ARL para el 2014 en Colombia se relacionan a continuación:

‘Positiva, S. A., compañía de seguros. Reporta 19 casos actuales de cáncer, siete de ellos por asbestosis. Mapfre Colombia, A. R. L. Registra 10 casos de cáncer, entre ellos los de siete mineros. Sura A. R. L. Informa a la procuradora de seis casos recientes de cáncer pulmonar, de los cuales hay cuatro por ‘inhalación de fibra de asbestos’.

“(…)

“**AFECTACIONES A LA SALUD**

“La incidencia para enfermedades como el mesotelioma es 40 veces más alta en quienes se expusieron al amianto ocupacionalmente, la edad de desarrollo se ubica en personas mayores de 60 años, y es 10 veces mayor en riesgo que para las personas de 40 años. Los países de incidencia más alta de esta patología están en Europa, seguidos de Japón y Australia y el período de latencia con base en los estudios recientes ha pasado de 30 a 50 años.

“El Mesotelioma Pleural Maligno (MPM), registra cifras de incidencia en aumento en varios países, para el 2009 se consideró que un 80% de los casos era por exposición al asbestos, situación que se prevé alcanzará números más altos en los próximos 10 a 15 años, por la decisión en las últimas décadas de permitir la exposición ocupacional al amianto en algunos países, proyectándose un pico para la enfermedad en el 2020. Dicha patología produce además mutaciones somáticas y alteraciones en la expresión génica en los pacientes.

“(…)

“Québec, presenta resultados donde el 85% de pacientes que padecen enfermedades relacionados con el asbestos son trabajadores expuestos a las fibras del mineral indistinto si eran fibras cortas y finas, ya que igualmente se quedaron en los tejidos pulmonares (76%, 64% y 43% tenían tremolita, amosita y crocidolita); consecuentemente, es de subrayar que la mayoría de fibras del asbestos por su inhalación se hospedan en los pulmones, ya que la mitad de las fibras totales encontradas eran cortas, el 30% eran fibras finas y el 20% correspondían a la definición de fibras acordes al umbral de riesgo según OMS (longitud 5 mm, diámetro 0,2 y 3 mm), una situación preocupante ante las medidas de seguridad concebidas como límites de exposición aceptables por la OMS, y que en definitiva van en detrimento de la salud de los trabajadores expuestos al amianto, sobre todo porque en el caso del crisotilo, las fibras fueron detectadas aun 30 años después de la última exposición.

“En lo que corresponde a Estados Unidos, Gran Bretaña y Japón, se tiene que más de 5.000 casos de MPM suceden anualmente, para asbestosis en Inglaterra se han identificado desde 1968 a 2008 una cifra de 1.958 muertes, y la media estadística de supervivencia para los pacientes con mesotelioma pleural es inferior a un 1 año.

“(…)

“Igualmente, no está claro si existe un umbral seguro de exposición al amianto que no coloque en riesgo la salud. La Administración de Seguridad y Salud Ocupacional (OSHA) estableció un límite de exposición permisible (PEL) para

fibras de más de 5 µm de largo con una relación de aspecto 3:1 evaluada mediante microscopía óptica de contraste de fase de 0,1 fibras/cm³ durante un período de 8 horas para todos los tipos de fibra, umbrales cuestionados en estudios con pacientes expuestos ocupacionalmente a esos límites por cinco años ya que resultaron afectados, al igual que en los realizados en Canadá y publicados en 2013.

“La obstinación persiste en un buen número de países, los cuales siguen utilizando, importando y exportando asbestos y productos que contienen amianto. Inclusive hoy en día en muchos países que han prohibido otras formas de asbestos, siguen permitiendo el llamado "uso controlado" del amianto crisotilo, una exención que no tiene fundamento en la ciencia médica, si no que refleja más bien la influencia política y económica del asbestos por intereses de la minería y la industria manufacturera.

“Para Sergei Jargin, patólogo ruso, todas las formas de asbestos son cancerígenos, se ha comprobado que en el ser humano causan mesotelioma malignos, cánceres pulmonar, laríngeo y ovárico, al igual que pueden causar cánceres gastrointestinales y otros. **No hay exposición al amianto sin riesgo, y no hay un umbral seguro de exposición al asbestos.**

“Inicialmente a finales del siglo XX, cuando las pruebas de los efectos cancerígenos del amianto se convirtieron en irrefutables, las partes interesadas, incluido el Collegium Ramazzini, en su papel de academia internacional independiente con 180 miembros invitados de más de 30 países, poseedor del sustento científico que le dan sus miembros como expertos de renombre internacional en los campos de salud ocupacional y ambiental, pidieron una prohibición universal de la minería, la fabricación y el uso del amianto en todos los países del mundo.

“(…)

“En lo que a Colombia concierne, es de señalar que existen datos sobre casos de cáncer diagnosticados en su causalidad por exposición al asbestos según las entidades encargadas de la salud ocupacional, conjunto informativo que hacía parte del proyecto de Ley 97 del 2015, el cual buscaba que Colombia dejara de ser la excepción en el panorama mundial sobre la prohibición del asbestos, dada la posición nacional de permitir la continuidad de su uso como elemento mineral en el campo productivo industrial, un abierto desconocimiento de las razones científicas sobre los peligros para la salud y la vida humana; sin embargo, el proyecto no logró ser aprobado.

“El rechazo normativo por parte del legislativo colombiano deja a la nación en condición de vulnerabilidad a padecimientos de cáncer ocupacional causado por la exposición al asbestos crisotilo (...)

“Al respecto se pronuncian en Colombia Prieto y Robayo en el 2016, con base en los más de 50 países que han prohibido el asbestos, desde donde se extraen fundamentos científicos y de la jurisprudencia, para afirmar que el uso controlado del amianto es imposible, al considerar que los efectos patógenos han sobrepasado incluso la exposición bajo los controles pactados, por lo tanto hay una vulneración a los derechos humanos a la salud y al medio ambiente, ya que el amianto en todos sus tipos es un mineral altamente cancerígeno cuyo efecto impacta directamente a los trabajadores y personas que inhalan la fibra.

“(…)

“**DISCUSIÓN**

“Los estudios llevados a cabo recientemente en diferentes países incluidos los que persisten en el uso del amianto como es el caso de China y Brasil, han confirmado los efectos nocivos del asbestos para la salud en ámbitos laborales, en particular se pueden establecer una clara conexidad con enfermedades como MPM, asbestosis y cáncer tanto de pulmón como de ovario. Se habla de otras enfermedades producto de la exposición al amianto con un vínculo sugerente más no significativo como es el caso del cáncer de estómago.

“(…) Una de las fibras que tiene permiso ocupacional es el crisotilo que posee regulaciones para su uso al ser tipificado de adversidad controlada, situación rebatida por estudios recientes como el de Araujo, et. Al (2016), ya que encontraron que las fibras de crisotilo inducen a aneuploidía, multinucleación y mitosis multipolar, conjunto de datos que permite aseverar el riesgo para la salud humana que revisten todos los tipos de asbesto.

“(…)”

“(…) en el 2016 el Collegium Ramazzini (CR), reafirma su posición de prohibir toda extracción y uso del amianto, incluido el crisotilo (…)

“En Colombia se redoblan esfuerzos para superar el rechazo de la Ley que buscaba la prohibición del amianto en al año 2015, incluso en su comportamiento de control para el uso del amianto crisotilo, con base en los estudios que ponen en duda la posibilidad de una regulación para evitar la formación de enfermedades profesionales, en consideración a la serie de enfermedades asociadas con este tipo de trabajo, en especial enfermedades respiratorias mortales, aunado al bajo conocimiento preventivo que poseen los trabajadores expuestos al amianto, algo que agudiza la problemática. Los datos de patologías cuentan con soporte científico y técnico en Estados Unidos, por tanto, se hace urgente legislar conforme las evidencias mundiales y científicas sobre una prohibición total.

“CONCLUSION

“Teniendo en cuenta la evidencia del carácter nocivo de todas las formas de asbesto en la salud de quienes se exponen a él, muchos países han emitido normas para neutralizar estos riesgos, prohibiendo totalmente el uso y comercialización de este mineral.

“La legislación colombiana tiene una deuda pendiente con la ciudadanía en materia de salud ocupacional, la negativa del 2015 para prohibir el amianto en todas sus tipologías, al parecer **no fue una decisión basada en las investigaciones científicas y objetivas sin conflicto de intereses**; además, durante el 2016 se ha ganado un mayor sustrato empírico sumado a la declaratoria del CR sobre la necesidad de establecer una prohibición total al uso del asbesto, lo que lleva a replantear el quehacer jurídico sobre este particular con suma urgencia de aquí en adelante, para materializar dicha promulgación jurídica en pro de la salud nacional.

“Colombia puede restringir o prohibir la utilización del asbesto amparándose en la normas internacionales del comercio como lo establece la OMC que favoreció a la Unión Europea⁷³ y en donde se menciona ‘Los países que utilizan el amianto/asbesto, en el futuro no podrán evitar el altísimo costo

⁷³ Sobre este aspecto que refieren los autores, resulta bien importante traer a colación el resultado de la reclamación que en su momento Canadá elevó ante la OMC en contra de la Comunidad Europea y Francia, por la decisión de este último de emitir una legislación interna que prohibía la importación de productos que tuvieran fibras de asbesto, incluido el propio mineral como materia prima, lo que, en sentir de Canadá, afectaba las relaciones comerciales entre ambos (Canadá era el principal abastecedor de asbesto para Francia), atentaba contra el mercado internacional e imponía barreras al comercio y discriminación al exportador. La OMC, al decidir el litigio, desestimó la posición de Canadá y le dio la razón a Francia y a la CE, al encontrar acreditado los estudios que tanto en Europa como en la OMS se han llevado a cabo acerca del peligro para la salud que representa el asbesto, y por ende, que una decisión interna como la que había adoptado Francia, en defensa de la salud pública de los habitantes de su territorio, era absolutamente legítima, razón por la cual no podía constituir una violación a los tratados comerciales, ni afectaba el mercado internacional, ni mucho menos configuraba un trato discriminatorio en materia comercial. La sinopsis de este litigio, las actuaciones surtidas, las intervenciones de todas las partes y los terceros, así como las decisiones y aclaraciones adoptadas por la OMC en este caso, pueden ser consultadas en el siguiente enlace: https://www.wto.org/spanish/tratop_s/dispu_s/cases_s/ds135_s.htm

económico y sanitario incurrido por causa de la exposición directa o indirecta de este producto’.”

(Negrillas simples originales, subrayas y subrayas con negrillas fuera de texto).

▪ **El reportaje “¿Por qué Colombia no prohíbe el asbesto?”⁷⁴**

En este reportaje sus autores inician con el panorama que se presentó dentro del primer debate ante el Senado de la República del proyecto de ley denominado “Ana Cecilia Niño”, y luego presentan algunos datos e informaciones relevantes, como por ejemplo:

“(…) pocos materiales industriales son tan peligrosos como el asbesto. La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo clasifica dentro del grupo de agentes carcinógenos (Grupo 1) y estima que causa cerca de la mitad de las muertes por cáncer ocupacional en el mundo. Actualmente hay aproximadamente 125 millones de personas expuestas al asbesto en sus lugares de trabajo, de las cuales mueren anualmente cerca de 107.000 por cáncer de pulmón, mesotelioma (un tipo de cáncer de la cavidad pleural y peritoneal) y asbestosis (una forma de fibrosis pulmonar).

“Las víctimas del asbesto son, por lo general, masas anónimas de personas que nunca pudieron establecer un vínculo entre su enfermedad y la exposición a la fibra. Pero en ocasiones las víctimas del asbesto cobran identidad y acuden a los estrados judiciales. Así ha ocurrido con las demandas interpuestas por antiguos trabajadores y residentes de zonas donde operan plantas industriales que utilizan asbesto en su producción. Por ejemplo, en 2009 la Fiscalía italiana acusó penalmente a dos antiguos gerentes de plantas Eternit (que pertenece a la compañía Belga Etex y que existe también en Colombia) en el norte del país por la muerte de más de dos mil personas que durante tres décadas (1960-1980) estuvieron expuestas al asbesto. En 2012 una Corte halló culpables a los gerentes de Eternit y los condenó a dieciséis años de cárcel. A partir de ese punto se inició un enrevesado proceso de apelaciones que ha llegado hasta la Corte Suprema y la Corte Constitucional italianas, las cuales todavía no han emitido un fallo definitivo.”

Sin embargo, lo más importante -y preocupante- de este reportaje resulta ser cuando aborda el problema de la utilización del asbesto en las viviendas de interés social y de interés prioritario (VIS y VIP), como parte de la política pública del gobierno nacional para permitir el acceso a una vivienda digna a la población más vulnerable y pobre del país. Así, señalan los autores lo siguiente:

“¿Las viviendas VIP y VIS seguirán siendo ‘casas de asbesto’, o los colombianos más pobres podrán dormir bajo techos libres de una fibra cancerígena?”

“La historia de la construcción en Colombia ha estado estrechamente vinculada a Eternit. Como lo resume la propia página web de la empresa, ‘desde su fundación [en 1942], Eternit ha cubierto más de 300 millones de metros cuadrados con sus tejas, ha servido a un millón y medio de viviendas con sus tanques y ha extendido cerca de 40 000 km de tubería de acueducto y alcantarillado por el territorio nacional’.

⁷⁴ Lamprea, E. y García, D. (2018), *op. cit.*

“En Colombia, una parte importante de la vivienda familiar de bajos recursos tiene tejas Eternit hechas con asbesto. **Según expertos como el profesor Ramos, uno de cada dos colombianos vive o ha vivido en una vivienda con techos fabricados con asbesto.** Sin embargo, debe aclararse que la presencia casi ubicua del asbesto en las casas de familias pobres no solo se debe a la masificación de los productos Eternit. También desde el Estado se viene incentivando el uso del asbesto para el desarrollo de planes de vivienda de interés social (VIS) y vivienda de interés prioritario (VIP), los cuales son considerados por la misma Constitución Política (art. 51) como esenciales para que los colombianos de menos recursos tengan derecho a la vivienda digna. “Afirmar que las tejas Eternit contienen una cantidad alta de asbesto no es una exageración. Según la Agencia de Protección Ambiental Estadounidense (EPA, por sus siglas en inglés), cualquier producto cuya composición de asbesto sea superior al 1 % es riesgoso y debe ser retirado del mercado. Las tejas onduladas que Eternit produce y comercializa en Colombia contienen entre un 7 y un 10 % de asbesto (crisotilo), como se explicita en la ficha técnica de ese producto que aparece en el sitio web de Eternit.

“(…)

“La relación entre asbesto y construcción de vivienda de VIS y VIP fue documentada por la Clínica de Medio Ambiente y Salud Pública (MASP) de la facultad de derecho de la Universidad de Los Andes. En un informe publicado conjuntamente con *Greenpeace*, la clínica MASP mostró cómo en algunos de los pliegos de condiciones que se utilizan para las licitaciones públicas de vivienda VIS y VIP se exige la utilización de materiales con asbesto. Algunos de los casos descritos por la clínica MASP son los siguientes (...)⁷⁵

“Los hallazgos de la Clínica MASP son especialmente relevantes si se tiene en cuenta que la construcción de vivienda VIP y VIS ha sido, y seguirá siendo, uno de los puntos neurálgicos de la política nacional y local (...)

“Es previsible que los planes de construcción de vivienda VIP y VIS sean parte esencial de la política social del próximo Gobierno, independientemente de la orientación ideológica del presidente de turno. Frente a ese escenario, cabe preguntarse si las viviendas VIP y VIS seguirán siendo ‘casas de asbesto’, o si los colombianos más pobres podrán dormir bajo techos libres de una fibra cancerígena (...)

“La presencia de un producto tan peligroso como el asbesto en la vida diaria de millones de ciudadanos ha llevado a que muchos países del mundo, entre ellos varios latinoamericanos, hayan decidido prohibir esta fibra. Chile, Uruguay y Argentina prohibieron el uso y comercialización de asbesto en el año 2002 y 2003. Después lo hizo Honduras en el 2004, seguido de República Dominicana en 2005, Perú en 2011 y Brasil, quien prohibió el uso del asbesto a finales de noviembre del 2017.

“(…)

“Tener una Colombia libre de asbesto es un proyecto de largo plazo que no se agota con la expedición de la Ley Ana Cecilia Niño. Hará falta mucha imaginación legislativa, regulatoria y judicial para limitar el impacto del asbesto en la salud de los colombianos. Pero sin esta Ley es prácticamente imposible empezar a pensar en un país que ofrezca a sus ciudadanos, sobre todo a los más humildes, techos y espacios laborales que no constituyan una amenaza constante para sus vidas.”

(Negritas e itálicas originales del texto).

⁷⁵ En este aparte del reportaje, se identifican y relacionan en un cuadro nueve (9) procesos de licitación pública y dos (2) de selección abreviada de menor cuantía, surtidos por diferentes entidades y en distintos lugares del territorio nacional, en donde en los pliegos de condiciones se exige la utilización e instalación de algunos elementos de asbesto, particularmente, en cubiertas (tejas y caballetes). Cfr. *Ibid.*, pp. 5-6.

Así las cosas, resulta sumamente grave y delicado, al igual que cuestionable, el hecho de que, a pesar de la abundante y suficiente evidencia científica, irrefutable e inequívoca, que da cuenta, sin ningún asomo de duda, que todas las fibras de asbesto, incluido el crisotilo, son agentes carcinógenos catalogados como tal a nivel internacional⁷⁶, no sólo se permita seguir usándolo para diversos fines, sino peor aún, que el propio gobierno, en vez adoptar las medidas pertinentes tendientes a ir restringiendo ese uso, lo auspicie e incentive en, nada más y nada menos, la construcción de las viviendas para la población más pobre, vulnerable y marginada, como si la vida y la salud de estas personas no fuera importante o no merecieran el cuidado y protección que la misma Constitución Política impone a las autoridades y a la administración.

▪ ***El Informe del instituto ORAC de la Universidad del Rosario: “Asbesto: ¿Un peligro silencioso?”***⁷⁷

Para finalizar el estado del arte en el ámbito nacional, hemos de resaltar este informe realizado en septiembre del año pasado (2018) por la ORAC de la Universidad del Rosario, a cargo de su Director, el Dr. Juan Carlos Guerrero Bernal.

Este estudio se divide en cuatro partes: en la primera, se hace un recuento de la normatividad internacional respecto del uso del asbesto, en la segunda se sintetiza el proceso o evolución de la prohibición del uso del asbesto a nivel mundial, en la tercera se hace un análisis muy interesante de la situación de Canadá respecto al cambio de postura que está experimentando en cuanto a su defensa del uso seguro del asbesto, y finalmente se extraen las conclusiones del trabajo.

Para lo que nos interesa, y pasando por alto temas y datos que ya hemos ido mostrando a lo largo del presente escrito, resulta interesante y valioso traer a colación el análisis de la situación de Canadá, no sólo por el cambio de postura respecto al uso del asbesto, sino por las repercusiones que dicho cambio de posición puede representar en el futuro. Se señala en este Informe lo siguiente:

“[Canadá se encuentra] en un proceso de transición hacia la prohibición, el cual se inició en diciembre de 2016. Ahora bien, el caso de canadiense [sic] amerita una exposición más detallada, ya que ese país ha sido uno de los grandes productores de amianto en el mundo e igualmente fue durante mucho tiempo uno de los mayores defensores del uso seguro de esa fibra mineral, sobre todo del llamado crisotilo (asbesto blanco), considerado como el menos dañino para la salud humana.

“(…)”

⁷⁶ Y que sólo para recapitular podemos enunciarlos así: el Convenio de Basilea y sus Anexos I y III (*supra*, p. 12); la clasificación IARC de la OMS (*supra*, p. 23); las agencias norteamericanas NTP, NIH, CDC, FDA, EPA y HHS (*supra*, pp. 29-30) y el registro internacional de sustancias químicas de silicatos fibrosos de la Chemical Abstract Service -CAS- (*supra*, p. 32); entre otros más.

⁷⁷ Guerrero, J. (2018), *op. cit.*

“La transición de Canadá hacia la prohibición de la explotación, el uso y la comercialización del asbesto resulta un interesante caso de estudio. Esto se debe principalmente a que gran parte de las fuentes de recursos de este país provenían de la producción y la exportación del asbesto. Este puede ser entonces un ejemplo para otros países del mundo que aún consideran que es posible utilizar algunas variedades de asbesto –en particular el crisotilo– sin que se corran riesgos significativos para la salud humana.

“Canadá ha sido reconocido por ser uno de los grandes productores de asbesto en el mundo. Sin embargo, las controversias que surgieron a nivel internacional en el siglo XX en torno a la peligrosidad del uso del asbesto afectaron la producción y comercialización de esta fibra mineral en ese país. Por esa razón, las grandes empresas de la industria del asbesto hicieron allí un fuerte lobby político y a financiar evidencia científica parcializada, para contrarrestar los resultados de investigaciones que indicaban que el amianto es cancerígeno para los seres humanos. De ese modo, Canadá se convirtió en uno de los abanderados en abogar por el uso seguro del asbesto.

“La Asociación de Minería de Asbesto de Quebec (QAMA por sus siglas en inglés), dirigida por compañías multinacionales de asbesto, adoptó una estrategia para sostener esta industria, la cual consistía en buscar alianzas con universidades, como *McGill University*, para realizar estudios que respaldaran la tesis del uso seguro del asbesto. De esta manera, se dio la creación de entidades ‘fachada’ que promovían los intereses de las empresas, tales como el Instituto de Salud Ocupacional y Ambiental (IOEH), creado en 1966, o el Instituto del Asbesto, creado en Montreal, en 1984. Este último fue una iniciativa no sólo de las empresas, sino también de los sindicatos de trabajadores locales de la industria.

“Igualmente, en 1970, la Asociación Internacional del Asbesto fue fundada en Canadá con el objetivo de promover los intereses de la industria a nivel internacional y el consumo mundial de este mineral. Dicha entidad fue reemplazada por la Asociación Internacional del Crisotilo, la cual continua hoy defendiendo activamente la tesis del uso seguro del crisotilo. Esta tesis plantea que dicha variedad de asbesto puede ser utilizada sin poner en riesgo la salud de los trabajadores, mientras prevalezcan ciertas condiciones y parámetros.

“Como resultado de las acciones mencionadas anteriormente, las movilizaciones en favor de prohibición del asbesto llegaron a escalar de tal manera que en el 2009 la postura de Quebec empezó a flexibilizarse. Esto es posible evidenciarlo en tres acontecimientos importantes. En primer lugar, en abril de dicho año, el partido de izquierda ‘Nuevo Demócrata’ pidió que cesara la minería y exportación del amianto. Al hacerlo, fue el primer partido en declararse en contra del asbesto en la Cámara de los Comunes de Canadá.

“En segundo lugar, en septiembre del 2009, el periódico de mayor circulación de Quebec, *La Presse*, publicó un ‘Open Statement’ o declaración pública, en la que se hizo un llamado al gobierno de esta provincia para que tuviera en cuenta y respetara la evidencia científica existente respecto al riesgo de la exposición al asbesto para la vida de los trabajadores. Además, el llamado proponía detener tanto la minería como la exportación de esa fibra mineral.

“En tercer lugar, en diciembre del 2009, expertos en salud de Quebec y de otras provincias de Canadá, junto con organizaciones medioambientales, decidieron cuestionar por medio de una carta a la entonces ministra de salud, Leona Aglukkaq, por no asumir la defensa de la salud de los ciudadanos canadienses frente a los riesgos del uso del asbesto. La reacción de Aglukkaq ante esa carta fue rehusarse a reunirse con dichos expertos y a discutir acerca de las cuestiones que ellos le proponían de suma urgencia.

“Pese a las posturas intransigentes y poco receptivas del gobierno canadiense, o quizás como resultado de ellas, cada vez más científicos fueron sumándose a la causa de la prohibición del asbesto, de modo tal que, del 2010 en adelante,

ninguna organización de buena reputación científica siguió apoyando la industria del asbesto.

“(…)

“En octubre de 2015, el gobierno conservador de Stephen Harper fue derrotado y el Partido Liberal de Justin Trudeau tomó el poder. En ese momento, aunque las actitudes políticas y públicas en Quebec habían cambiado casi por completo frente al amianto, aún existía una cantidad considerable de asbesto que era importado por Canadá.

“Aprovechando el cambio de gobierno nacional, la *Canadian Environmental Law Association* y la *Canadian Association of University Teachers* presentaron, el 17 de diciembre de 2015, una nueva petición en la que se manifestaba la preocupación ante la postura tradicional del gobierno canadiense frente al ‘uso seguro’ del asbesto. De acuerdo con los peticionarios, la regulación que se había estado implementando en Canadá había dejado en evidencia los perjuicios del amianto para la salud de los canadienses, razón por la cual se sugería al nuevo gobierno optar por la prohibición.

“Canadá cerró en el 2012 su último sitio de explotación de asbesto (la mina de Jeffrey), la cual estaba ubicada en una ciudad cuyo nombre es justamente Asbestos (...) a partir del 2016, la presión de las víctimas e incluso de los sindicatos se hizo más fuerte, reclamando prohibir el uso y la comercialización de todos los tipos de asbesto. Esto llevó al primer ministro Justin Trudeau, a anunciar, en diciembre de 2016, la aprobación de una legislación para prohibir el asbesto a más tardar en el 2018, así como la celebración de consultas para desarrollar regulaciones y formas de implementación de éstas que sean efectivas.

“En enero del 2018, comenzaron a tomarse las primeras medidas respecto al tema. El gobierno canadiense estableció nuevos lineamientos para la prohibición del asbesto y la regulación de sus productos, abarcando esencialmente el uso, las importaciones y exportaciones del asbesto en todas sus formas. El gobierno estuvo abierto a comentarios y propuestas de cambios respecto a la prohibición hasta marzo 22 del presente año.

“A pesar de la decisión tomada por el primer ministro Justin Trudeau respecto a la prohibición del amianto en su país, Canadá aún no hace parte de la lista de países que han prohibido el asbesto en el mundo. Esto se debe fundamentalmente a que la prohibición no se ha hecho aún efectiva, pues Canadá se encuentra hoy en un proceso de transición hacia dicha prohibición. Aunque todavía no es del todo claro como se está realizando ese proceso de transición hacia la prohibición de la explotación, uso y comercialización del asbesto, es obvio que la decisión tomada por el gobierno de Trudeau tendrá una repercusión importante a nivel mundial, ya que Canadá fue uno de los principales productores y defensores del uso seguro del asbesto.

(Itálicas originales, subrayas fuera de texto).

Dentro de sus conclusiones finales, el informe señala lo siguiente:

“Ese declive [en la producción y utilización industrial del amianto] tiene que ver obviamente con la toma de conciencia de los peligros asociados al uso del asbesto y con una evolución progresiva hacia la regulación y la prohibición de ese material a nivel mundial desde finales de los años setenta. En ese proceso han sido cruciales los estudios científicos sobre la peligrosidad del asbesto, la promulgación de diferentes tipos de declaraciones y convenios por parte de organizaciones internacionales (sobre todo la OIT y la OMS) y las movilizaciones sociales de víctimas e incluso de algunos trabajadores de la industria del asbesto.

“Colombia haría mal en no examinar con juicio y detenimiento lo que ha sucedido en el mundo durante las últimas casi cuatro décadas, ahora que comenzó a discutirse un nuevo proyecto de ley que busca prohibir el uso del asbesto en nuestro país. **Argumentos como los esgrimidos por ciertos congresistas, de que, antes de dar un paso hacia la prohibición, es necesario llevar a cabo estudios en Colombia que comprueben la peligrosidad del amianto son, por no decir lo menos, absurdos.** Hay suficiente evidencia científica en el mundo entero sobre los riesgos que genera el asbesto y vale la pena que se examinen con rigurosidad los argumentos de los empresarios y políticos que consideran posible utilizar de forma segura el asbesto, sobre todo en la variedad del crisotilo.

(Subrayas y negrillas con subrayas fuera de texto).

Pues bien, ya con toda esa evidencia científica, así como dentro del marco jurídico nacional e internacional, es momento de sintetizar las respectivas conclusiones frente al problema jurídico que nos plantea la presente acción popular, para con base en ellas poder emitir el correspondiente concepto en sentido estricto.

3. Conclusiones

De todo lo desarrollado *supra*, tanto en el campo de la normativa -interna, foránea y convencional- como en el estado de la ciencia actual, podemos concluir lo siguiente:

- Es claro e incuestionable que, hoy en día, existe suficiente evidencia científica que demuestra el peligro que para la salud humana implica la exposición al asbesto en cualquiera de sus formas, incluido por supuesto el crisotilo.
- Las múltiples y reiteradas recomendaciones, comentarios y observaciones de los organismos internacionales y las autoridades extranjeras en la materia, son unívocas en conminar a todos los Estados para que se prohíba totalmente cualquier uso o presencia del asbesto, en cualquiera de sus variedades, como la mejor medida en política de salud para prevenir y evitar que se sigan presentando la larga serie de enfermedades asociadas a dicho mineral, entre éstas, la asbestosis y las diferentes clases de cáncer que produce o que se asocian a su exposición.
- Dichas medidas encaminadas a la prohibición total del asbesto en todas sus formas tienen como fundamento o soporte la abundante evidencia científica a la que se ha hecho alusión, la que da cuenta de las graves consecuencias que para la salud humana tiene la exposición al asbesto en cualquiera de sus formas y, por ende, no se basan en la aplicación o materialización del principio de precaución del derecho ambiental, en razón a que, precisamente por esa evidencia clara y contundente, no se presenta uno de los elementos esenciales de dicho principio ambiental, cual es, la “incerteza científica”⁷⁸: en el caso del asbesto, contrario a esa “incerteza”, lo que existe es certeza absoluta del perjuicio para la salud.

⁷⁸ Cfr. Agudelo, L. y Huerta, F. (2011). *El principio de precaución ambiental en el Estado colombiano: ¿cómo aplicar el principio de precaución ambiental por la administración pública colombiana?* Tesis de Maestría en Derecho Administrativo, no publicada. Universidad Libre, Bogotá D.C., Colombia; pp.

- Según toda la evidencia científica que existe en la actualidad, no queda ninguna duda que:
 - a) Todas las formas o variedades del asbesto son igual de peligrosas y perjudiciales para la salud, y por eso se encuentran catalogadas como tales (peligrosas y/o cancerígenas) por parte de las principales agencias científicas a nivel mundial.
 - b) Todas las formas o variedades del asbesto causan una larga serie de enfermedades graves y crónicas, entre ellas, la asbestosis y diferentes tipos de cáncer: con absoluta certeza se sabe que genera cáncer de pleura (mesotelioma), de pulmón, de laringe y de ovarios, y la evidencia sugiere que puede producir también cáncer de faringe, de estómago, de colon y de recto.
 - c) No es cierto que exista o que se pueda defender la tesis del supuesto “uso seguro” del asbesto: ni para los trabajadores de la industria ni mucho menos para los usuarios o consumidores finales de los productos elaborados o que contienen asbesto en su composición.
- El asbesto puede ser sustituido o reemplazado por sustancias o compuestos menos nocivos, tal como se ha hecho en muchas partes del mundo, como por ejemplo, en toda Europa y en Estados Unidos de Norteamérica.

Estas conclusiones, evidentemente, no sólo permiten evidenciar la razón que le asiste al accionante, sino que desvirtúan totalmente los argumentos o las tesis de las empresas de la industria del asbesto acá accionadas y/o intervinientes como coadyuvantes, a saber:

- El crisotilo, si bien es cierto no está absolutamente probado que cause mesotelioma, la evidencia científica sí demuestra, con total certeza, que causa otros tipos de cáncer no menos agresivos o peligrosos, tales como el de pulmón, de laringe y de ovarios; así como otras enfermedades graves y crónicas como la asbestosis.
- No es cierto que exista o se pueda defender la tesis del “uso seguro” del asbesto, ni siquiera del crisotilo.
- Y tampoco resulta cierto que esa fibra no se pueda reemplazar por otros compuestos o materiales menos dañinos o nocivos para la salud y la vida de las personas.

Así las cosas, y descendiendo al caso que centra la atención del Despacho, podemos establecer con claridad y seguridad que, tal y como lo señala el actor popular en su escrito introductorio, **se encuentra acreditada la vulneración a los derechos colectivos al goce de un ambiente sano, al equilibrio ecológico y la preservación del medio ambiente, y a la seguridad y salubridad públicas**, consagrados en el artículo 4 de la Ley 472 de 1998, literales a), c) y g), respectivamente.

35, 51-52, 58-61. Recuperado el 26 de diciembre de 2018 de la siguiente dirección electrónica: <https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/6049/AgudeloSanchezLuzElena2011.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

No obstante la evidente vulneración de esos derechos colectivos señalados, que de paso vulnera además toda la normatividad tanto interna como externa que ya tuvimos la oportunidad de revisar *supra*⁷⁹, también resulta evidente y necesario advertir al Señor Juez que por la complejidad del asunto, que entre otras cosas implica la necesidad de adoptar políticas públicas en salud al respecto así como ingentes y cuantiosos esfuerzos y acciones encaminados a la materialización de tales fines, la decisión de esta controversia requiere que se atiendan todas las ópticas y estamentos involucrados, que permita llegar a una solución multidimensional como la que exige dicha problemática tan compleja.

Quiere lo anterior decir, en términos más concretos, que una decisión ajustada a derecho y acorde con los principios y postulados que orientan la actividad judicial -y la administrativa, claro está, que sería la encargada de materializar la decisión judicial y velar por su efectivización- no puede pecar por el simplismo de dictaminar una prohibición total de tajo, de la noche a la mañana, pues ello, además de vulnerar los derechos que también ostentan de manera legítima las empresas de la industria en que se utiliza o comercializa el asbesto, generaría un conflicto aún mayor, un choque de fuerzas y, con ello, se crearía innecesaria e injustificadamente un obstáculo a la posibilidad de llegar a una verdadera solución de fondo a este asunto, en donde todos los actores involucrados puedan participar y ayudar activamente a lograr ese tránsito hacia la prohibición total, en aras de garantizar y proteger la salud y la vida de los habitantes del territorio nacional⁸⁰.

Así las cosas, y atendiendo al hecho -cuestionable, por decir lo menos- de que Colombia es una de las últimas excepciones que, tanto en el mundo como en la región, aún no prohíbe el asbesto, tanto las decisiones como las medidas y acciones que se adopten a ese propósito deben formularse, diseñarse, adoptarse e implementarse de manera gradual y en todo caso dentro de un plazo que, aunque razonable y prudente, sea lo más perentorio posible; medidas y acciones que, hay que señalarlo con claridad y franqueza, deben estar encauzadas no sólo hacia la prohibición y sustitución del asbesto en el futuro, sino también, y mucho más importante, en la identificación y sustitución de los elementos, materiales y compuestos que en la actualidad contienen dicha sustancia dañina para la salud humana.

A efectos de lo anterior, en criterio del suscrito Agente del Ministerio Público, dentro de las medidas que se adopten al momento de decidir la presente controversia, se debe contemplar la posibilidad de hacer un llamado al gobierno nacional para que, dentro del ámbito de sus competencias y facultades, no sólo ejerza de manera efectiva y decidida las atribuciones con que cuenta en materia de políticas de salud, tanto para su diseño e implementación, como en la vigilancia de su cumplimiento y el control y facultad sancionatoria en caso de que no se acaten tales políticas y decisiones que, en su calidad de autoridad administrativa, establezca e imponga, dentro del concepto de la responsabilidad social, ambiental y

⁷⁹ Cfr. acápite *iii*) - 1., pp. 7-16.

⁸⁰ Téngase en cuenta que a Europa le ha tardado casi 20 años en lograr eliminar todo el asbesto que existe en su territorio, y a Alemania casi 30 años, y aún les falta un largo periodo por recorrer en ese propósito (Guerrero, 2018; y Lamprea y García, 2018, pp. 6-7).

ecológica que le incumbe al sector privado y a las empresas dentro de nuestro ordenamiento jurídico⁸¹; sino además, para que por su conducto se haga un llamado y se efectúe un trabajo concertado con el Congreso de la República, a fin de materializar y hacer realidad los múltiples intentos y esfuerzos que infructuosamente a la fecha se han acometido en aras de promulgar una legislación al respecto.

Como punto de partida de todas esas acciones y medidas, resulta pues esencial que, **de manera inmediata**, se diseñe, formule y ponga en marcha una herramienta o instrumento que permita elaborar, a la mayor brevedad posible, una identificación completa y adecuada tanto de todas las empresas que utilizan o alguna vez hayan utilizado el asbesto en sus procesos productivos -sea como materia prima, como elemento de los productos que utilicen para la producción o como parte de las herramientas del proceso-, así como también de todos los productos que contienen o puedan contener dicho material nocivo para la salud.

Lo anterior, como resulta lógico, constituye el primer paso tendiente a lograr la sustitución y eliminación total del asbesto en nuestro territorio, sin embargo, y conscientes de que será una labor dispendiosa y sobre todo que tomará bastante tiempo, mientras ello ocurre y se logra al ciento por ciento, habrá de solicitarse al gobierno nacional, por conducto de sus autoridades facultadas para ello, que de manera también inmediata, requiera y exija a todas las empresas que produzcan, utilicen y comercialicen productos que contengan o puedan contener tales fibras, **la obligación de incorporar en dichos productos una advertencia o aviso al público, visible, notoria, clara y comprensible para cualquier persona**, a efectos de que todos puedan tomar la decisión de si adquieren o no tales productos, y en caso afirmativo, adoptar las medidas de seguridad necesarias.

Finalmente, también resulta necesario que, dentro de las medidas a adoptar en esta acción popular, como otra acción que debe ser emprendida **de manera inmediata** por parte del gobierno nacional por conducto de las autoridades en materia de salud y con el apoyo de todas las instituciones promotoras y prestadoras del servicio de salud que operan en el territorio nacional, se lleve a cabo un registro, identificación, seguimiento y control en la atención de todas las enfermedades y afecciones que de conformidad con la literatura médica actual, estén o puedan estar relacionadas con la exposición al amianto; información que resultará vital para seguir diseñando y/o reformulando o actualizando las políticas y los programas en salud encaminados a la atención, prevención y eliminación de las enfermedades ocupacionales, y de manera particular, de aquellas prevenibles, como las asociadas al asbesto.

⁸¹ Obligaciones que no sólo están establecidas dentro de la Constitución (Preámbulo y artículos 1, 2, 8, 11, 49, 58 -función ecológica de la propiedad privada-, 78, 79, 80, 81, 88 y 333) sino que se enmarcan dentro del concepto del bloque de Derechos Humanos (Cfr. *Compilación de Jurisprudencia y Doctrina Nacional e Internacional en Derechos Humanos, Derecho Internacional Humanitario y Derecho Penal Internacional* (Volumen V), de la Oficina en Colombia del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, *op. cit.*, pp. 174-177, 181-182, 184-187, y en especial, pp. 188-190.

III. CONCEPTO EN SENTIDO ESTRICTO

Teniendo en cuenta todo lo ampliamente desarrollado hasta el momento, en concepto del Ministerio Público **la acción popular incoada en este asunto está llamada a prosperar**, bajo los siguientes parámetros que de manera muy respetuosa se sugieren al Señor Juez:

Se solicita al Honorable Señor Juez **amparar** los derechos colectivos al goce de un ambiente sano, al equilibrio ecológico y la preservación del medio ambiente, y a la seguridad y salubridad públicas, consagrados en el artículo 4 de la Ley 472 de 1998, literales a), c) y g), respectivamente; y como consecuencia de dicha declaración de amparo constitucional, se emitan los siguientes pronunciamientos:

Hacer un llamado al gobierno nacional, por conducto de las entidades públicas accionadas y/o intervinientes en esta acción, para que dentro del marco de sus competencias y funciones, **formule e implemente** una política pública en salud y se diseñen y lleven a cabo acciones concretas tendientes a que, dentro de un plazo razonable pero perentorio, se logre eliminar el uso, la explotación y la comercialización (tanto la introducción al territorio nacional como la exportación) del asbesto en cualquiera de sus variedades, y se logre su reemplazo por otros materiales menos nocivos o incluso inocuos para la salud humana.

Dentro de esa política pública, **hacer un llamado al gobierno nacional** para que, igualmente dentro del marco de sus competencias, **concierte** esfuerzos con el Congreso de la República y todas las fuerzas políticas del país, a efectos de que el proyecto de ley que cursa en dicho Órgano Legislativo, tenga un curso positivo y célere, y pueda convertirse en Ley de la República.

No obstante, y dentro de las competencias y funciones que le asisten a la administración en materia de prevención, promoción y protección de la salud de los colombianos, derecho que está asociado como núcleo esencial al derecho a la vida y la dignidad humana, se solicita al Señor Juez que **conmine** al gobierno nacional, por conducto de las entidades accionadas e intervinientes, y dentro de un plazo perentorio que se señale para el efecto, a lo siguiente:

- A formular, dictar e implementar políticas concretas tendientes a reducir y limitar el uso y comercialización del asbesto en cualquiera de sus variedades y para cualquier uso, sea industrial o comercial, y llevar a su paulatino reemplazo por otros materiales menos perjudiciales o incluso inocuos para la salud humana, así como a desarrollar una vigilancia y control estrictos sobre dichas acciones, para asegurar su cumplimiento, y en el evento de que se llegue a verificar su inobservancia por parte de las empresas y/o obligados, adelantar las respectivas funciones sancionatorias para sancionar drásticamente tal conducta reprochable.
- A diseñar, formular y aplicar una herramienta o instrumento que permita elaborar, a la mayor brevedad posible, **una identificación** completa y adecuada tanto de todas las empresas que utilizan o alguna vez hayan

utilizado el asbesto en sus procesos productivos -sea como materia prima, como elemento de los productos que utilicen para la producción o como parte de las herramientas del proceso-, así como también de todos los productos que contienen o puedan contener dicho material nocivo para la salud.

- En tanto se logra la eliminación de la presencia del asbesto en el territorio y su reemplazo por otras sustancias o elementos menos nocivos, a exigir a todas las empresas que produzcan, utilicen y comercialicen productos que contengan o puedan contener asbesto, en cualquiera de sus variedades, la obligación de incorporar en los empaques de dichos productos terminados una advertencia o aviso al público, visible, notoria, clara y comprensible para cualquier persona, respecto de la presencia o posible presencia de asbesto en el producto y sus efectos nocivos para la salud humana, esto es, como sustancia que está comprobado que causa asbestosis y diversos tipos de cáncer.
- A las autoridades en materia de salud, concretamente al Ministerio de Salud y Protección Social, y por su conducto a la Superintendencia Nacional de Salud, para que, también de manera inmediata, y con el apoyo de todas las instituciones promotoras y prestadoras del servicio de salud que operan en el territorio nacional, se inicie y lleve a cabo un registro, identificación, seguimiento y control en la atención de todas las enfermedades y afecciones que de conformidad con la literatura médica actual, estén o puedan estar relacionadas con la exposición al amianto.
- A llevar a cabo un registro de todos los lugares y elementos que contengan o puedan contener dicho material nocivo para la salud, para identificar con precisión la población que actualmente se encuentra expuesta a un riesgo para su salud, ello con el fin de diseñar una política que permita su reemplazo por otros materiales que no representen un peligro para la salud y la vida de las personas.
- A que conforme y/o integre una comisión técnica que se encargue de la verificación de la implementación y cumplimiento de esas políticas y acciones, así como de la vigilancia, seguimiento y control por parte de todos los actores involucrados en esta problemática en dicho cumplimiento: empresas del sector, instituciones de salud, entidades públicas y demás a quienes, por este medio, se les impone las acciones y/o obligaciones correspondientes.

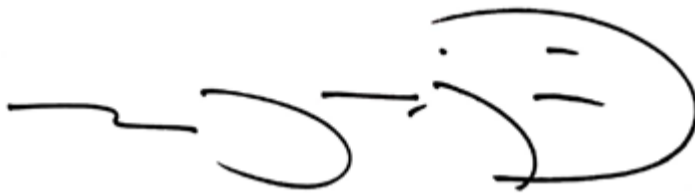
De otra parte, se solicita muy respetuosamente al Señor Juez, dentro del marco de las órdenes y acciones que implique la resolución de esta acción, se **ordene** igualmente a las empresas accionadas y/o vinculadas o intervinientes, y que en la actualidad utilicen el asbesto en cualquiera de sus variedades, en sus procesos productivos, por cualquier causa o razón (como materia prima, como elemento de sus materias primas o como parte de las herramientas que utilicen en sus procesos industriales), para que de manera inmediata diseñen, adopten y ejecuten un plan de reemplazo -gradual- de ese material por otros más seguros para la salud humana, que incluya además un cronograma estricto y unos indicadores de control de cumplimiento y de reportes de tal a las autoridades encargadas del asunto.

Finalmente, se solicita muy respetuosamente al Señor Juez negar el incentivo pretendido por el accionante, en razón a que fue derogado expresamente por el artículo 1° de la Ley 1425 de 2010, y por ende, no le asiste derecho a él.

Del anterior modo dejo expuesto y presentado el concepto que del presente asunto tiene el suscrito Agente del Ministerio Público, el cual espero sea de recibo del Señor Juez.

Del Señor Juez,

Se suscribe respetuosamente,

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a large, rounded terminal flourish on the right side.

CARLOS ANDRÉS ZAMBRANO SANJUÁN
Procurador 88 Judicial I para Asuntos Administrativos de Bogotá D.C.