



León, 11 de enero de 2017

Ayuntamientos de más de 5.000 habitantes

Ref. y asunto: 20170018 Actuación de oficio (cítese al contestar). Agua de consumo humano/ Tuberías de fibrocemento/ Planes de sustitución

Ilmo. Sr.:

Durante el año 2016 se inició y concluyó por esta Defensoría una actuación de oficio en relación con la presencia, en las ciudades y pueblos de nuestra Comunidad, de conducciones de agua potable que forman parte del servicio público de abastecimiento y que han sido fabricadas con fibrocemento, por lo que contendrían en mayor o menor proporción fibras de amianto.

En aquel momento solicitamos información a todos los municipios de más de 20 mil habitantes de nuestra Comunidad y con los datos recabados se realizó un informe cuyo contenido y conclusiones creemos que deben ser conocidos por otras administraciones locales que prestan este servicio público, como ese Ayuntamiento, y también por las Diputaciones provinciales a las que corresponde la asistencia a las entidades locales en la financiación de obras y servicios de su competencia, y por ello mediante este escrito le vamos a dar traslado de nuestros argumentos y la sugerencia formulada como conclusión de dicha actuación, esperando finalmente conocer la postura de esa entidad local ante dichas recomendaciones.

Como VI probablemente conoce, en España el uso del amianto fue prohibido por Orden del Ministerio de Presidencia de 7 de diciembre de 2001 por la que se traspuso la Directiva comunitaria que prohibía el uso y comercialización de todo tipo de amianto y de los productos que lo contuvieran, estableciendo, respecto del instalado, que estaría permitida su utilización hasta su eliminación o el final de su vida útil.

El agua se encuentra íntimamente en contacto con diversos tipos y materiales de construcción desde que es captada en el medioambiente hasta su llegada hasta el grifo del consumidor.

Dependiendo de una gran cantidad de factores, algunas de estas sustancias pueden ser capaces de “migrar” al agua y por ello el RD 140/2003, de 7 de febrero por el que se establecen los criterios sanitarios del agua de consumo humano establece, en su art. 14, respecto de los productos de construcción en contacto con el agua que: *“los productos de construcción que estén en contacto con el agua de consumo, por ellos mismos o por las prácticas de instalación que se utilicen, no transmitirán al agua de consumo humano sustancias o propiedades que contaminen o empeoren su calidad y supongan un riesgo para la salud de la población”*(El subrayado es nuestro).



Añade la Disposición transitoria primera de esta misma norma que antes del 01 de enero de 2012, se han debido llevar a cabo las reformas y adaptaciones necesarias en las redes de distribución públicas o privadas y en las instalaciones interiores de edificios públicos y establecimientos con actividad pública o comercial, derivadas de las exigencias incorporadas en diversos artículos, entre los que se encuentra el art. 14, que hemos citado con anterioridad.

En principio, la agresividad natural de las aguas hace que generalmente se empleen en sus infraestructuras de transporte y de captación, materiales con gran resistencia a todo tipo de degradación, y creemos que ello motivó, en parte, la utilización generalizada de conducciones de fibrocemento.

Ahora bien, conocido que el amianto es una sustancia muy peligrosa para la salud y que se encuentra en el origen de numerosas enfermedades, algunas de ellas muy graves, un mínimo principio de prudencia y de protección de la salud pública parece aconsejar la adopción de medidas para la reducción y retirada de los elementos instalados que contengan estos materiales, sobre todo y prioritariamente a nuestro juicio, los que han tenido un uso más prolongado o intenso, ya que presentarán un mayor nivel de degradación y, además, se encuentran en contacto con el agua de consumo.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha elaborado en los últimos años hasta tres guías para la calidad del agua potable. Las dos primeras sirvieron sobre todo para que países de todo el mundo, tanto en desarrollo como desarrollados, elaboraran normas orientadas a garantizar la inocuidad de la misma, reconociendo la necesidad de prestar atención prioritaria a la garantía de la inocuidad microbiológica aunque se proporcionaban valores de referencia de numerosos peligros de origen químico.

La tercera y última edición de las Guías (que se editó en 2006) incorporó nuevos conocimientos sobre la evaluación y la gestión de riesgos, describiendo un marco orientado hacia la garantía del agua potable. Entre las novedades que se introducen en esta tercera edición se destaca, por lo que en este momento nos interesa, la actualización de la información relativa a los productos químicos, incluyendo datos sobre algunos que no se habían tenido en cuenta anteriormente, y este es precisamente el caso del amianto (asbestos) al que se efectúa por primera vez una referencia en esta última edición, señalando:

“El agua se contamina con amianto (o asbesto) por la disolución de minerales y menas que contienen amianto, así como por el procedente de efluentes industriales, la contaminación atmosférica y las tuberías de cemento de amianto en el sistema de distribución.”

La exfoliación de fibras de amianto de tuberías de cemento de amianto está relacionada con la agresividad del agua. Hay algunos datos que indican que la exposición al amianto



atmosférico liberado del agua del grifo durante el uso de duchas o humidificadores es despreciable.

Se sabe que la exposición al amianto por inhalación es cancerígena para el ser humano, los estudios epidemiológicos de poblaciones cuyas aguas de consumo contienen altas concentraciones de amianto han generado escasas pruebas convincentes de la capacidad cancerígena del amianto ingerido, aunque se ha estudiado a fondo. Además en estudios exhaustivos en animales, el amianto no ha aumentado de forma sistemática la existencia de tumores en el aparato digestivo. No hay por consiguiente pruebas uniformes de que la ingestión de amianto sea peligrosa para la salud, de modo que no se ha considerado necesario establecer un valor de referencia basado en los efectos para la salud para el amianto en el agua de consumo”¹

Resulta indudable, aunque no debe dejar de mencionarse, que la disponibilidad de agua de consumo salubre y limpia es un derecho humano básico². La relación que se establece entre salud pública y disponibilidad de agua potable es un hecho irrefutable, tanto la que se utiliza de forma directa para su consumo bebida, en la higiene personal, en el ámbito doméstico y en la industria alimentaria, como la usada de manera indirecta, a través de uso con fines deportivos o recreativos.

El acceso al uso de aguas seguras es un factor clave a la hora de fijar las diferencias entre países ricos y pobres, entre países más o menos desarrollados, entre Comunidades Autónomas y también entre los distintos municipios de cualquier ámbito territorial.

La caracterización del agua en su origen y la protección de los recursos hídricos desde el punto de vista sanitario, la aplicación de procedimientos de potabilización suficientes, el control de las sustancias empleadas, la existencia de instalaciones de abastecimiento sanitariamente aceptables y la información al consumidor constituyen hoy en día la base de la actuación y de la organización administrativa en relación con este servicio público esencial.

¹ La referencia principal que ha utilizado la OMS se contiene en el documento “*Asbestos in Drinking-water*” publicado en **Guidelines for drinking-water quality**, 2nd ed. Vol 2, OMS, Geneva, 1996, documento que al respecto concluye: “*Aunque el asbesto es un cancerígeno humano reconocido por vía de inhalación, los estudios epidemiológicos disponibles no apoyan la hipótesis de que un aumento del riesgo de cáncer esté asociado con la ingesta de asbesto en el agua de consumo. Además en extensos estudios de alimentación en animales, el asbesto no ha aumentado consistentemente la incidencia de tumores del tracto gastrointestinal. No hay entonces pruebas consistentes y convincentes de que la ingesta de asbestos sea peligrosa para la salud, y se concluye que no hay necesidad de establecer unas pautas o directrices para el asbesto en agua de consumo.*” (Puesto que el texto referido solo está disponible en inglés, la traducción de las conclusiones que hemos reproducido se ha realizado por esta Defensoría).

² Cfr. El informe especial elaborado por esta Institución “El derecho humano al abastecimiento de agua potable. Medidas dirigidas a su salvaguarda”
https://www.procuradordelcomun.org/archivos/informesespeciales/1_1452603379.pdf.



Como se ha señalado con reiteración³ los riesgos para la salud pública asociados al agua se han dividido tradicionalmente en riesgos microbiológicos y riesgos químicos. Hasta la fecha, por su extensión, frecuencia de producción y población afectada, se han considerado los riesgos microbiológicos como los que precisan de mayor necesidad de intervención por parte de las autoridades sanitarias.

No obstante esta consideración puede verse modificada, como consecuencia de una cada vez mayor percepción, por parte de la población, de los riesgos químicos asociados al medio así como por la importancia de los mismos para la comunidad científica.

En general los riesgos asociados al agua según la vía de exposición, se pueden agrupar en: riesgos por ingestión, por inhalación y por contacto. Los riesgos atribuidos a la calidad del agua de consumo humano, susceptibles de afectar a la población expuesta van a depender no solo de la calidad del agua en origen, sino también y por lo que en este momento nos interesa de los materiales empleados y del estado de conservación de las instalaciones de abastecimiento (singularmente, por lo que en este momento nos interesa, la situación y extensión de la red de tuberías de fibrocemento).

Como VI conoce la Directiva 78/319/CEE, de 20 de marzo, incorporó el amianto como sustancia tóxica y peligrosa. Posteriormente la Directiva 87/217/CEE, de 19 de marzo, dio lugar a la aprobación del RD 108/1991 de 1 de febrero sobre prevención y reducción de la contaminación del medio ambiente producido por amianto, en interés de la protección de dicho medio y de la salud humana.

La Directiva 1999/77/CE, de 26 de julio de 1999 limitaba la comercialización y el uso del amianto, señalando que la utilización del mismo y de los productos que lo contengan, puede liberar sus fibras provocando enfermedades muy graves como la asbestosis y el cáncer de pulmón, por ello señalaba que su comercialización y utilización debía someterse a severas restricciones. Esta Directiva, fue traspuesta mediante la Orden de 7 de diciembre de 2001 que no obstante estableció que *“el uso de productos que contengan fibras de amianto (...) que ya estaban instalados o en servicio antes de la fecha de entrada en vigor de la presente Orden, seguirá estando permitida hasta su eliminación o el fin de su vida útil”*.

Más recientemente el Parlamento europeo, en una resolución de fecha 14 de marzo de 2013 ha venido a señalar con bastante contundencia que todos los tipos de amianto resultan peligrosos, y sus efectos perjudiciales se han documentado y reglamentando apareciendo sus efectos décadas después de la exposición, sin que se haya podido establecer aún un límite de exposición al amianto por debajo del cual no exista ningún riesgo. (El subrayado es nuestro).

³ Plan Nacional de Salud y Medio Ambiente. Informe: Aguas y Salud Pública. Resumen Ejecutivo Diciembre 2007.



En atención a dichas consideraciones pide a la UE que desarrolle y aplique un modelo de detección y registro del amianto instalado, pidiendo a los propietarios de edificios y otras instalaciones (entre las que se encuentran las redes de distribución de agua potable) que contengan este material que realicen controles en los mismos y elaboren planes de gestión de riesgos, así como que se elaboren modelos para el control de la presencia de fibras de amianto en el aire de los centros de trabajo y en el agua potable que se distribuye a través de las tuberías de amianto-cemento, haciendo hincapié en que todos los tipos de enfermedades causadas por el amianto, no solo por la inhalación de fibras en suspensión sino también por la ingestión de agua procedente de tuberías de amianto y contaminadas por dichas fibras, han sido reconocidas como un riesgo para la salud y pueden tardar decenas de años en manifestarse.

Finalmente el Comité Económico y Social europeo aprobó un Dictamen el 19 de febrero de 2015 instando a la total eliminación del amianto y de los productos que lo contengan.

Entre las conclusiones y recomendaciones que formula insta a la elaboración de registros de instalaciones públicas y de edificios que contengan amianto, anima a los Estados miembros a lanzar hojas de ruta y planes de acción específicos a nivel nacional, pero también a nivel local y regional para conseguir la erradicación total del amianto en la UE.

Insta, igualmente y entre otras recomendaciones de salud laboral, a la actualización de la legislación comunitaria de manera que se reflejen y adopten los últimos resultados de la investigación científica y médica en esta materia modificando al efecto la Recomendación 2003/670/CE, e incluyendo el cáncer de laringe y de ovario como relacionados con el amianto.

Parece obvio que ya no se discuten los efectos adversos del amianto, indudablemente del amianto inhalado, pero también se empieza a apuntar la posibilidad de efectos nocivos todavía no concretados respecto del amianto ingerido siendo una de las vías posibles de introducción en el organismo, precisamente el agua de consumo, que como se ha señalado puede transportar fibras de amianto.

Teniendo en cuenta la toxicidad de este material y que solo hace unos pocos años que se está estableciendo el verdadero alcance de sus efectos nocivos, creemos que las administraciones públicas deben aplicar el principio de precaución en todas las cuestiones que tienen relación con este material, y señaladamente por lo que afecta a nuestro informe en cuanto a la posible ingestión de fibras de amianto suspendidas en el agua de consumo, ya que no se ha excluido de manera definitiva que pueda causar riesgos para la salud humana.

En este punto debemos tener presente que la última Guía de calidad del agua potable de la OMS se elaboró hace más de diez años, y el estudio en el que se basa y que citamos en la parte inicial de nuestra resolución se realizó hace más de 20 años, lo que puede suponer, vistos



los periodos de latencia de este material y el tiempo que puede permanecer inerte, que los datos que reflejan pueden no estar lo suficientemente actualizados o contrastados⁴.

En este sentido la mayoría de las administraciones consultadas en la actuación de oficio que motivó nuestra investigación inicial (Ayuntamientos de más de 20 mil habitantes en nuestra Comunidad Autónoma) se han mostrado sensibles ante el problema y apuntan a la eliminación a largo plazo de las tuberías de este material que aún continúan en servicio. Por ello creemos que resulta necesario inventariar los tramos de la red de abastecimiento que cuentan con tuberías de fibrocemento y su fecha de instalación aproximada.

Solo de esta manera se puede elaborar un plan de sustitución que atienda a la previsible mayor degradación de los tramos más antiguos y evite las averías. Todas las averías en las redes de distribución interrumpen la salubridad de las aguas, pero las roturas causadas en este tipo de materiales pueden liberar en el agua las sustancias tóxicas a las que con reiteración nos estamos refiriendo.

La mayoría de las entidades locales consultadas en nuestra actuación de oficio inicial manifestaron que contaban con un inventario de los tramos de tuberías de fibrocemento instaladas correspondiéndose en la mayor parte de los casos con grandes redes de distribución de agua potable, y en menor medida con los ramales de distribución. También mayoritariamente nos comunicaron que desconocían su fecha de instalación, aunque en muchos casos efectuaban un cálculo aproximado en atención a la fecha en la que se realizaron las obras correspondientes a la red en la zona.

Es cierto que en la mayor parte de las respuestas evacuadas por las administraciones locales consultadas se ponía de manifiesto que no se efectuaban análisis específicos sobre la degradación de las tuberías en funcionamiento, no obstante algunos Ayuntamientos no lo consideraban necesario puesto que cuentan con un plan de retirada de este tipo de materiales que culminará a corto plazo con la eliminación total del fibrocemento en las redes de distribución.

Ahora bien el control sobre dicha degradación puede ser “*indirecto*”. La reiteración en las roturas o averías en zonas concretas puede ser un síntoma que alerte sobre la existencia de mayores deterioros en la red que aconsejen la sustitución de la misma, no solo en el punto concreto en el que se produce la avería sino también en toda la zona de influencia dado que las roturas convierten el fibrocemento en material más desmenuzable y por ello más peligroso.

⁴ De hecho el número de características físico-químicas que se analizan en las aguas de consumo tiende a crecer con cada nueva regulación, incluyéndose nuevos parámetros. Igualmente las concentraciones admisibles tienden a reducirse o mantenerse. La tendencia apunta a una evolución hacia concentraciones menores y hacia la mayor individualización de las sustancias.



Varios Ayuntamientos nos transmitieron en sus respuestas que cuentan con Planes de sustitución a corto plazo de este material en su red de suministro, aunque la mayoría prevén actuaciones a más largo plazo. Creemos que la sustitución de este material por su obsolescencia no puede considerarse de manera objetiva como un programa dirigido a la efectiva eliminación del amianto en la red pública, ya que formará parte de las tareas de sustitución habituales que exige el mantenimiento ordinario del servicio.

A nuestro juicio deben abordarse planes específicos para la retirada de este material, se puede optar por evaluar los riesgos de cada una de las instalaciones con las que se cuente, priorizando aquellas que presenten mayor degradación o afecten a más población, pero siempre teniendo en cuenta a la hora de analizar cada una de las actuaciones y el plazo para abordarlas, los criterios de protección a la salud pública que deben presidir la actuación de la administración local.

En virtud de todo lo expuesto, y al amparo de las facultades conferidas por el Estatuto de Autonomía de Castilla y León y por la Ley 2/1994, de 9 de marzo, del Procurador del Común consideramos oportuno formular las siguientes **Sugerencias**:

“Que por parte de la Corporación municipal que VI preside se adopten, si no se ha hecho aún, las medidas necesarias para sustituir de manera prioritaria las tuberías de fibrocemento de las redes públicas de distribución de agua potable de su localidad, atendiendo para ello a criterios de salud pública.

Que en todo caso se identifique la situación de estas instalaciones y su posible nivel de degradación, elaborando planes específicos para su retirada, evaluados conforme a la normativa de salud laboral y prevención de riesgo aplicable en este tipo de intervenciones”

Esta es nuestra Sugerencia y así se la hacemos saber, con el ruego de que nos comunique de forma motivada la aceptación o no aceptación de la misma en el plazo de dos meses, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 19.2 de la Ley Reguladora de la Institución.

Pendiente de sus noticias, reciba un cordial saludo.

Atentamente,

EL PROCURADOR DEL COMÚN,

Fdo. : Javier Amoedo Conde León