

El contenido de esta obra es una contribución del autor al repositorio digital de la Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador, por tanto el autor tiene exclusiva responsabilidad sobre el mismo y no necesariamente refleja los puntos de vista de la UASB.

Este trabajo se almacena bajo una licencia de distribución no exclusiva otorgada por el autor al repositorio, y con licencia Creative Commons – Reconocimiento de créditos-No comercial-Sin obras derivadas 3.0 Ecuador



Texaco y sus consultores

Jaime Breilh

2005

TEXACO Y SUS CONSULTORES
(Carta al Editor de 60 científicos del mundo, publicada en la prestigiosa revista
“International Journal of Occupational and Environmental Health”
Vol 11/ Nº2, Apr/Jun 2005, p. 217-220)

Un asunto relacionado con la integridad científica ha surgido a propósito de una causa judicial en el Amazonas, en donde la gente del Amazonas busca reparación por los daños medioambientales y los efectos nocivos de salud relacionados con las operaciones de Texaco en la región amazónica del Ecuador. Se ha estimado que durante sus más de 20 años de explotación petrolera en el Ecuador (1971-1992), Texaco descargó en el medioambiente 16.8 millones de galones de petróleo crudo y 20 billones de desechos tóxicos. [Reference 1] Se puede comparar los daños medioambientales causados por Texaco con los 10.8 millones de galones de petróleo crudo derramados en Alaska en el desastre del petrolero Exxon Valdez en 1989. Aparentemente dejaron, además, seiscientos hoyos abiertos llenos de desechos tóxicos en las comunidades de alrededor del Ecuador. [Referente 2, 3] En 1995, la compañía firmó un acuerdo con el gobierno ecuatoriano para emprender las actividades de limpieza a cambio de librar a la compañía de alguna futura responsabilidad relacionada con sus antiguas operaciones petroleras. [Reference 4]

El día 10 de febrero, 2005, durante los procedimientos tribunales que andaban en marcha, los periódicos principales en el Ecuador publicaron un anuncio de plana entera (presumiblemente pagado) citando reportajes por científicos retenidos por Texaco quienes criticaron estudios publicados en prestigiosas revistas evaluados por los iguales que sugieren enlaces entre efectos adversos de salud y el desarrollo petrolero en el Amazonas. [References 5-10] Los científicos consultores, Kenneth Rothman, Felix Arellano, Lowell Sever, David J. Hewitt y Laura Green, destacaron debilidades pretendidas en los estudios publicados. El anuncio fue, para nosotros, un esfuerzo descarado por parte de la compañía para influir en la opinión pública mientras la causa judicial se veía. La pagina Web esta disponible en: <http://www.texaco.com/sitelets/ecuador/en/legal_archives/press/2005-02-02_health_news.asp>.

Estudios epidemiológicos, por muy meticulosamente conducidos que sean, pueden tener limitaciones innatas, como lo sabe todo epidemiólogo. La epidemiología no es una ciencia de laboratorio sino un estudio del mundo real, y así siempre está propensa al reto en su habilidad de controlar por todos los efectos posibles. Especialmente en las poblaciones vulnerables de estudio, los detalles exactos de las poblaciones en riesgo, además de los alcances, las naturalezas y las duraciones de la exposición, son difíciles de documentar y la averiguación de los resultados está limitada por la calidad de servicios de salud disponibles.

Sin embargo, los resultados epidemiológicos pueden detectar pautas con confianza, y es la colección de datos la que debería influir en la política. El proceso científico de evaluación por iguales determina si las debilidades potenciales de cualquier estudio levantan dudas suficientes para imposibilitar la publicación de sus resultados y conclusiones. Los consultores de Texaco se extremaron en encontrar faltas en los estudios. Algunas de las llamadas debilidades que destacan ni siquiera son motivo de preocupación, p.ej., mientras “memory bias of respondents” puede confundir bajo ciertas circunstancias, es apenas un factor en el caso de recordar el embarazo y el aborto espontáneo. Los efectos auto-relatados de salud – de los cuales también parecen cuestionar la validez – son una práctica extensamente empleada y aceptada.

No se puede dejar la responsabilidad con los científicos para asegurar que hay datos disponibles para evaluar los impactos adversos de salud. Es mucho más lógico exigir que una compañía que extrae minerales o materiales crudos biológicos asuma responsabilidad, como buenos ciudadanos corporativos, para determinar cuales medidas protectoras seria prudente imponer y para monitorear su éxito al controlar posibles efectos adversos de salud humana y del medioambiente. Si esto no ocurriera, ¿no deberíamos de preguntarnos “por qué no”? En muchas jurisdicciones, requieren evaluaciones del impacto de salud ambiental – poniendo la

responsabilidad donde pertenece: sobre los responsables para los potenciales impactos de salud. De hecho, las evaluaciones del impacto de salud ambiental más y más se aplican no solo a los impactos directos (toxicológicos) sino también a los indirectos de proyectos de desarrollo (efectos de salud mediados por cambios en los sistemas ecológicos y sociales). [References 11,12] La pagina Web de Texaco mantiene que las causas principales de enfermedad en la región son la pobreza, la mala sanidad, la bacteria y los parásitos que existen naturalmente, la falta de acceso a agua limpia, y una infraestructura no suficiente, añadiendo que “es tanto irresponsable cuanto impreciso que los reclamantes ignoren estas bien documentadas condiciones”. Pero en ningún lugar menciona Texaco cómo el desarrollo petrolero ha posiblemente alterado estas condiciones, ni tampoco dice que tales condiciones aumentan la vulnerabilidad a las exposiciones ambientales de importancia. Científicos de la salud ambiental responsables, estando enterados de la necesidad de evaluar tanto los efectos de salud indirectos como los directos de las operaciones como estas, hubieran planteado estos asuntos en una discusión abierta y extensa.

Los protagonistas de Texaco, estando de acuerdo o no con los adversos impactos de salud de los daños sociales y ecológicos relacionados con las operaciones petroleras de la compañía, apenas pueden creer que los agentes involucrados en la perforación, y en el petróleo extraído, son inocuos. Los expertos contratados nunca se refirieron a los archivos de exposición industriales y ambientales, así que presumiblemente o la compañía dejó de coleccionar y mantener estos datos o la contención de los agentes tóxicos fue ineficaz y por lo tanto no mencionada. Se podría haber esperado que los consultores contratados por Texaco notaran que a la luz de la monitorización, el control y las medidas atenuantes que la compañía les proporcionó, no hubiera habido ninguna razón por la cual las poblaciones experimentaran algún exceso de enfermedad. Su falta de aludir a las medidas de control instituidas por Texaco definitivamente plantea preguntas.

Los científicos dan la bienvenida a la iluminación de las limitaciones científicas, especialmente con el propósito de promover mejores estudios. Sin embargo, el lugar para lucir sus legítimas inquietudes científicas sobre la calidad de las investigaciones publicadas está en la literatura de investigación misma, en donde las críticas mismas serían sujetas a la evaluación por iguales. Los autores originales entonces tienen la oportunidad de responder a las críticas en un ambiente de diálogo científico abierto y de examen por científicos a nivel internacional. Cuando no se hace esto, como lo ocurrido en este caso, se puede llevar el público a conclusiones seriamente erróneas. Animamos a nuestros colegas a que sometan sus críticas de estudios publicados a la literatura científica, no a las industrias cuales se podría asumir tienen intereses personales en contradecir evidencia científica que no les conviene, tal como el interés aparente de Texaco en protegerse al socavar la búsqueda de la gente del Amazonas para la justicia medioambiental.

Jaime Breilh, MD, MSc, PhD / Health Research and Advisory Center / Quito, Ecuador

Jeffer Castelo Branco, MD / Association for Occupational Disease Prevention / Santos, Brazil

Barry I. Castleman, ScD / Garrett Park, Maryland

Martin Cherniack, MD, MPH / University of Connecticut Health Center / Farmington, Connecticut

David C. Christiani, MD, MPH / Harvard School of Public Health / Boston, Massachusetts

André Cicoella, PhD / French National Institute of Environmental Risks / Verneuil-en-Halatte, France

Enrique Cifuentes, MD, PhD / National Institute of Public Health / Cuernavaca, México

Richard Clapp, DSc, MPH / Boston University School of Public Health / Massachusetts

Donald C. Cole, MD, MSc / Department of Public Health Sciences / University of Toronto
Ontario, Canada

Morton Corn, PhD, MS / Bloomberg School of Public Health / The Johns Hopkins University
Baltimore, Maryland

Stella de Ben, MD / University of the Republic / Montevideo, Uruguay

Rafael Diaz, MD / Colombian Safety Council / Bogotá, Colombia

David Egilman MD, MPH / Brown University / Rhode Island

Yoram Finkelstein, MD, PhD / Shaarey Zedek Hospital / Jerusalem, Israel

Giuliano Franco, MD / Occupational Health Unit / University of Modena School of Medicine
Italy

Arthur L. Frank, MD, PhD / Drexel University School of Public Health / Philadelphia, Pennsylvania

Lee Friedman, MPH / Social Policy Research Institute / University of Illinois

Thomas H. Gassert, MD, MPH / Harvard School of Public Health / Boston, Massachusetts

Michael Gochfeld, MD, PhD / UMDNJ-Robert Wood Johnson Medical School
Piscataway, New Jersey

Morris Greenberg, MB, FRCP / Former HM Inspector of Factories / London, England

Eva S. Hansen, PhD / Institute of Public Health / University of Copenhagen, Denmark

Alastair Hay, PhD / University of Leeds / United Kingdom

Christer Hogstedt, MD / National Institute of Public Health / Stockholm, Sweden

James Huff, PhD / National Institute of Environmental Health Sciences / Research Triangle Park,
North Carolina

Tushar Kant Joshi, MBBS, MSc / Center for Occupational and Environmental Health
New Delhi, India

David Kriebel, ScD / School of Health & Environment / University of Massachusetts Lowell

Amalia Laborde, MD / Department of Occupational Health and Toxicology / Uruguay

Joseph LaDou, MD / University of California School of Medicine / San Francisco

Charles Levenstein, PhD, MS / Department of Work Environment / University of Massachusetts Lowell

Stephen M. Levin, MD / Mount Sinai School of Medicine / New York, New York

Rene Loewenson, PhD / Training and Research Support Centre / Zimbabwe

Mikhail Mikheev MD, PhD / Department of Occupational Health / Medical Academy of Postgraduate Studies / Saint-Petersburg, Russia

Raul Montenegro, PhD / National University of Cordoba / Argentina

Rajen Naidoo, MBChB, MPH, PhD / University of KwaZulu Natal Durban, South Africa

David Ozonoff, MD, MPH / Department of Environmental Health / Boston University School of Public Health Massachusetts

Timo Partanen, PhD, MSc, MPH / Central American Institute for Studies on Toxic Substances National University Costa Rica

Raquel Irene Pendito, MD / Cathedra of Legal Medicine / University of Córdoba Argentina

George Povey, MD / Department of Health Care and Epidemiology / University of British Columbia Vancouver, Canada

Elihu D. Richter, MD, MPH / Occupational and Environmental Medicine / Hebrew University-Hadassah School of Public Health Jerusalem, Israel

Anthony Robbins, MD, MPA / School of Public Health / Tufts University School of Medicine Boston, Massachusetts

Heleno Rodrigues Corrêa Filho, MD, DrPH / São Paulo State University at Campinas Brazil

Kenneth D. Rosenman, MD / Division of Occupational and Environmental Medicine Michigan State University East Lansing

Sheldon W. Samuels / Health, Safety and Environment / AFL-CIO / Maryland

Vilma Sousa Santana, MD, MPH, PhD / Institute of Collective Health / Federal University of Bahia Brazil

Brian S. Schwartz, MD, MS / Division of Occupational and Environmental Health Johns Hopkins University / Bloomberg School of Public Health / Baltimore, Maryland

C. Eduardo Siqueira, MD, ScD / Department of Work Environment / University of Massachusetts Lowell

Colin L. Soskolne, PhD / Department of Public Health Sciences / University of Alberta Edmonton, Canada

Jerry Spiegel, PhD / Liu Institute for Global Issues / University of British Columbia
Vancouver, Canada

Carolyn Stephens, MA, MSc, PhD / Department of Public Health and Policy
London School of Hygiene & Tropical Medicine United Kingdom

Mansoureh Tajik, PhD / School of Public Health / University of North Carolina at Chapel Hill

Tim K. Takaro, MD, MPH / University of Washington School of Medicine / Seattle, Washington

Daniel Thau Teitelbaum, MD / University of Colorado School of Medicine / Denver

Joel A. Tickner, ScD / School of Health and the Environment / University of Massachusetts Lowell

Lorenzo Tomatis, MD / International Society of Doctors for the Environment / Trieste, Italy

Cesar Victora, MD, PhD / Department of Epidemiology / Federal University of Pelotas Brazil

David Waltner-Toews, DVM, PhD / Department of Population Medicine / University of Guelph
Ontario, Canada

Richard P. Wedeen, MD / Preventive Medicine and Community Health / UMDNJ-New Jersey
Medical School

David H. Wegman, MD MSc / School of Health and Environment / University of Massachusetts
Lowell

Catharina Wesseling, MD, PhD / Program on Work and Health in Central America / Central
American Institute for Studies on Toxic Substances / National University Costa Rica

Steven Wing, PhD / Department of Epidemiology / School of Public Health / University of North
Carolina at Chapel Hill

Annalee Yassi, MD, MSc / Institute of Health Promotion Research / University of British Columbia
Vancouver, Canada

Referencias Bibliográficas

1. Koenig K. Chevron-Texaco on trial. World Watch magazine. January/February 2004. World Watch Institute, pp. 10-19. Available at: <http://www.worldwatch.org/pubs/mag/2004/171/>
2. Kimerling J. Amazon crude. Washington DC: Natural Resources Defense Council, 1991.
3. Kimerling J. The environmental audit of Texaco's Amazon oil fields: justice or business as usual? Harvard Human Rights Journal 1994;7:199-224.
4. Ministry of Energy and Mines, Republic of Ecuador – Texaco oil company. Contract for implementing of environmental remedial work and release from obligations, liability and claims, 1995. Available at: <http://www.texaco.com/sitelets/ecuador/docs/contract.pdf>

5. San Sebastian M, Armstrong B, Cordoba JA, Stephens C. Exposures and cancer incidence near oil fields in the Amazon basin of Ecuador. *Occup Environ Med.* 2001;58:517-22.
6. San Sebastian M, Armstrong B, Stephens C. Health of women living near oil wells and oil production stations in the Amazon region of Ecuador. *Rev Panam Salud Publica.* 2001;9:375-84. Spanish.
7. San Sebastian M, Armstrong B, Stephens C. Outcomes of pregnancy among women living in the proximity of oil fields in the Amazon basin of Ecuador. *Int J Occup Environ Health.* 2002;8:312-9.
8. Hurtig AK, San Sebastian M. Gynecologic and breast malignancies in the Amazon basin of Ecuador, 1985-1998. *Int J Gynecol Obstet.* 2002;76:199-201.
9. Hurtig AK, San Sebastian M. Geographical differences in cancer incidence in the Amazon basin of Ecuador in relation to residence near oil fields. *Int J Epidemiol.* 2002;31:1021-7.
10. Hurtig AK, San Sebastián M. Incidence of childhood leukemia and oil exploitation in the Amazon basin of Ecuador. *Int J Occup Environ Health.* 2004;10:245-50.
11. Jochnick C, Normand R, Zaidi S. Rights violations in the Ecuadorian Amazon: the human consequences of oil development. *Health and Human Rights.* 1994;1:82-100.
12. Kimerling J. Rights, responsibilities, and realities: environmental protection law in Ecuador's Amazon oil fields. *Southwestern Journal of Law and Trade in the Americas.* 1995;2:293-384.