

EL SÍNDROME TÓXICO



El caso de Nemacur de Bayer
y el montaje del aceite de colza

free-news.org

Primeros artículos críticos

Diario Ya. Domingo, 12 de mayo de 1981.

Sanidad: Grave error de información.

La neumonía atípica.

En todo Estado democrático el poder ejecutivo debe informar a través de los departamentos correspondientes de toda situación de emergencia. Así viene sucediendo con la actitud del Ministerio de Agricultura ante los incendios forestales, pidiendo la colaboración ciudadana para ayudar a evitarlos, y cuando se producen, colaborar en su extinción, tratando de evitar pérdidas humanas y daños materiales.

En los últimos días, con motivo de un ligero aumento en la incidencia de casos de neumonía atípica, especialmente grave en determinados pacientes, se ha producido lo que se puede llamar una intoxicación informativa protagonizada por el secretario de Estado para la sanidad, doctor Sánchez Harguindey. Quizá la locuacidad informativa tenga un objeto positivo para la población del área de Madrid, pero creemos que el señor Sánchez Harguindey no ha valorado la faceta negativa, es decir, la creación de una situación de terror y psicosis de neumonía atípica, que repercute involuntariamente de modo negativo sobre el estado de ánimo de la población.

Todos los medios de información han repetido machaconamente el asunto de la neumonía atípica. Primero tratando de identificarlo con los casos de la enfermedad de los legionarios, para finalmente aceptar que son simples casos de neumonía atípica primaria producida por el virus eaton, que se trata eficazmente con el antibiótico eritromicina.

La explicación de los casos más graves que han aparecido puede hacerse a través del concepto epidemiológico denominado «genio epidémico» o factor X. Porque todos los años en la primavera aumenta la incidencia de las enfermedades virales, entre ellas la neumonía atípica.

La creación de una oficina de información permanente para que los ciudadanos consulten se ha bloqueado de inmediato. La afluencia masiva a los hospitales, algunos pacientes hasta dos veces en el día, cuando padecen cualquier proceso febril con malestar general, el miedo y terror se generalizan.

Pero esta desmesurada locuacidad informativa también puede repercutir desfavorablemente sobre nuestra industria turística. Así lo aprovecharán más de una agencia de viajes extranjera. La psicosis se puede extender al resto del país. Toda esta actitud es una muestra de lo que desde el poder ejecutivo no debe hacerse nunca, menos aún cuando no hay bases reales para crear tal neurosis de pánico.

Los casos que se han observado tienen preferentemente carácter familiar. Los fallecimientos no llegan a cinco de un total de 60 casos. Aunque ciertamente algunos han revestido una especial gravedad, de igual modo que continúan presentándose casos de meningitis meningocócicas mortales y otros se curan totalmente, o casos numerosísimos de hepatitis que curan en su mayoría, aunque algunos pueden tener una evolución desfavorable. Los síntomas de la enfermedad comienzan como un proceso infeccioso viral, con dolor de cabeza, dolores musculares, cierta obnubilación,

síntomas gastrointestinales (vómitos y/o diarrea). A los pocos días de comenzar la enfermedad puede desaparecer todo el cuadro clínico espontáneamente, o por el contrario se agrava y aparecen unas lesiones en piel, predominantemente en tórax (recuerdan el exantema del sarampión), y a la vez comienzan los síntomas de dificultad respiratoria acompañado de cianosis (amoratamiento de labios y extremidades). Todo ello se desarrolla con rapidez. La neumonía afecta a, uno o los dos pulmones (preferentemente el tejido perialveolar o intersticial), se producen derrames pleurales, y el paciente puede fallecer en un cuadro gravísimo de «shock» infeccioso tóxico. Cuando el paciente evoluciona tan desfavorablemente es preciso su ingreso en una unidad de cuidados intensivos. En casi todos los casos tratados con eritromicina la mejoría se ha producido, a no ser que el enfermo llegase al médico en estado preterminal.

Creemos que la Secretaría de Estado para la Sanidad tiene muchos más problemas pendientes, sin que con esta alegación pretendamos quitar la importancia que tiene el salvar aunque sea una sola vida. Que se dedique a ordenar, vigilar y controlar correctamente el deficiente funcionamiento de nuestra Sanidad, que tiene todavía mucho camino por recorrer y muchos entuertos que arreglar.

Ya empiezan las madres a negarse a llevar a los niños al colegio, etc., por miedo, injustificado, producido desde la Secretaría de Estado. Esto no es serio.

La campaña de intoxicación informativa acerca del problema médico de la ¿neumonía atípica? es, por lo menos, inoportuna, alarmista y de efectos negativos para el ciudadano, al que el ejecutivo debe gobernar en razón del voto mayoritario que le entregó, pero no le votó para emprender una campaña tan lamentable como la que está desarrollando.

¿Por qué no informa el señor Sánchez Harguindey de que al Insalud le han sobrado 17.000 millones de pesetas este año, que debían haberse aplicado a mejorar nuestra depauperada Sanidad en el primer año, según dicen, para la reforma sanitaria?. Eso sí es una información que interesa a todos los españoles, y no los casos de neumonía atípica de Madrid.

Con el regreso del doctor Valenciano desde Ginebra esperamos que la desorbitada información sobre los casos de ¿neumonía atípica? vuelva a los cauces normales, según nos tiene acostumbrados el experto director general de Salud Pública, hundiéndose el castillo de naipes informativo que se ha montado desde un equivocado sensacionalismo sanitario, que igual que puede paralizar la actividad escolar pudiera paralizar las fábricas y Administración por el pánico, puesto que la enfermedad afecta a todas las edades. Tal actitud más que de informar es desinformar. Seguro que no estamos ante una enfermedad desconocida. Los españoles sólo descubrimos América y muy poco más desde entonces. A la vista está.

Una posibilidad que pudiera explicar estos casos sería la de una intoxicación por insecticida «spray», que al inhalarse afectarían primero al pulmón y luego al hígado y sangre. Estos cuadros clínicos tan localizados a familias enteras tendrían una mejor explicación que la de una simple infección viral (neumonía atípica). En las intoxicaciones por el fósforo orgánico si se recibe por vía de inhalación se pudiera explicar el cuadro clínico tan limitado a unas cuantas familias. La realidad es que los casos que han fallecido más impresión dan de una intoxicación. Que de una infección viral. Los estudios bioquímicos y anatomopatológicos serán definitivos para el esclarecimiento de los casos. Los virólogos y bacteriólogos aún no se han definido.

El País. Miércoles, 23 de septiembre de 1981.

Las intoxicaciones por alimentos.

Una nueva hipótesis sobre el envenenamiento por aceite de colza adulterado.

Fernando Montoro y Concepción Sáenz Laín.

Hemos seguido por los medios de difusión los resultados de las investigaciones realizadas para averiguar la causa del envenenamiento masivo de la población española que se llamó, en un principio, *neumonía atípica*, y ahora, *síndrome tóxico*. Los adulterantes descritos hasta el momento han sido los siguientes: anilina, azobenceno, metilanilina, dimetilquinoleína, bromoanilina, bromoazobenceno, oleanilida y nitrobenzeno.

Todos estos compuestos químicos no pueden ser los causantes de tantas muertes en las cantidades que, suponemos, han sido ingeridos. Hay que tener en cuenta que el aceite de colza se desnaturaliza añadiendo sólo un 2% de anilina, que en el proceso de refinado (lavado con ácidos) se elimina toda o su mayor parte y que muchos de los compuestos dados a conocer son procedentes de las impurezas propias de la anilina o de la descomposición de colorantes (no tóxicos a corto plazo) fabricados con ella.

Grandes cantidades o proceso acumulativo.

La toxicidad aguda de un producto químico se mide por lo que denominamos dosis letal 50 (DL₅₀), que es la dosis expresada en mg/kg de peso del animal, a la cual mueren el 50% de los animales a los que se les ha administrado.

La DL₅₀ de todos los productos arriba mencionados varía entre 440 mg/kg para la anilina y 1.285 mg/kg para la n-metil-anilina, estando el resto en cifras de alrededor de los 1.000 mg/kg. Por tanto, para que se produjese una intoxicación de las características de la presente, sería necesario haber ingerido grandes cantidades, o tal vez pensar en un lento proceso acumulativo.

La aparición brusca, hacia el mes de mayo, de la enfermedad, así como el que se haya producido en muchos casos por la ingestión de unos determinados alimentos cocinados con el supuestamente aceite tóxico, descarta, a nuestro juicio, el que los compuestos arriba mencionados sean los causantes exclusivos del *síndrome tóxico*.

Hemos examinado los productos que se agregan a la colza antes de hacer la extracción del aceite. Entre los insecticidas empleados para la protección de la planta contra *Ceuthorrhynchus assimilis* y *Dasyneura brassicae*, se encuentran Phosalone (cuyo fabricante es Rhône Poulenc y cuya DL₅₀ en ratas por vía oral es 120-175 mg/kg) y el Vamidotion (del que, por el momento, no hemos podido encontrar toxicidad).

El fungicida más empleado para combatir la *Leptosphaeria maculans*, el patógeno más frecuente en la colza, es el Benomyl. Este producto se ha utilizado en veterinaria como antihelmíntico y tampoco es suficientemente tóxico.

El herbicida más utilizado en las plantaciones de colza es el Devrinol, del que, por la urgencia, no hemos encontrado su toxicología. Sin embargo, en la bibliografía consultada es el que menor fitotoxicidad posee.

Así pues, consideramos que tampoco ninguno de estos productos pueda ser el causante, a tan corto plazo, de las muertes acaecidas. Hay que tener en cuenta que las lluvias, lavados, etcétera, arrastrarían además parte de estos productos.

La colza, planta crucífera de las especies *Brassica napus* L. y *Brassica rapa* L. (= *B. campestris*), contiene naturalmente una esencia parecida a la de la mostaza, que es tóxica para el ganado. Parasita la planta habitualmente un hongo, *Leptosphaeria maculans* (Desm.) Ces et de Not., en cuya fase asexual es conocida como *Phoma lingam* Tode. Este hongo produce también una toxina: epipolitiodecetoeparazina.

El aceite de colza se obtiene por prensado y extracción posterior de la torta obtenida con disolventes. La extracción puede hacerse en frío o en caliente. El aceite de colza extraído en frío se emplea como comestible, mientras que el extraído en caliente, si bien tiene un mayor rendimiento en aceite, no es comestible.

Extracción en frío o en caliente.

Las tortas, residuo de la extracción de las semillas de la colza, suelen emplearse como pienso, pero han causado accidentes mortales en algunos animales a los que se les había dado como alimento. En Inglaterra no se emplea para el ganado, sino que se utiliza como abono, ya que contiene entre un 5%-6% de nitrógeno.

Las toxinas responsables de estos envenenamientos del ganado parecen ser aflatoxinas, glucosinolatos, tioglicósidos, isotiocianatos, oxazolidinetionas y nitrilos. Las aflatoxinas son unos productos metabólicos del hongo *Aspergillus flavus*, parásito de vegetales, que se descubrieron a raíz de un envenenamiento (aflatoxicosis) con cacahuets en Estados Unidos y que también se han hallado en la colza (Natl. Acad. Sc., Lett. 3(1): 5-6, 1980).

Para eliminar estos compuestos tóxicos y otros factores antinutritivos que contiene la colza y las tortas procedentes de su prensado y extracción (algunos producidos por hidrólisis enzimática de los glucosinolatos de la propia colza), el Institut National de la Recherche Agronomique ha desarrollado varias patentes (EE.UU. 3.803.328 y EE.UU. 3.969.338, de julio de 1976), en las que se emplean cultivos de *Geotrichum candidum* Link ex Pers., haciendo a las tortas de la colza atóxicas y de alto poder nutritivo.

Investigación de toxinas.

En la descripción de estas patentes y del trabajo citado se explicita la aparición en la colza de las aflatoxinas de que hemos hablado, que, además de su toxicidad, inhiben la síntesis de los ácidos nucleicos y producen interacciones enzimáticas, formando ligandos con el DNA (ácido desoxirebonucleico) y modificando éste (véase Nature 209: 312, 1966).

Estas aflatoxinas, con una elevada toxicidad (DL_{50} sobre 15 mg/kg), solubles en disolventes orgánicos, pasarían perfectamente a la extracción en caliente que los franceses hacen para el uso industrial del aceite, y se disolverían bien después en las adulteraciones hechas en España al mezclar el aceite de colza importado para usos industriales con otros aceites comestibles.

Puestas así las cosas, nos parece que debería, con toda rapidez, iniciarse una línea de investigación de todas estas toxinas en los aceites supuestamente tóxicos, puesto que, hasta la fecha no se han buscado más que compuestos químicos *añadidos* al aceite, habiéndose pasado por alto dos cosas:

- a. los métodos de extracción utilizados en Francia para obtener el aceite destinado a usos industriales, y
- b. la posibilidad de que las sustancias envenenadoras sean de *origen biológico*.

Tenemos noticia de que aisladamente se ha acometido ya en algún laboratorio español la detección de aflatoxinas en el aceite adulterado, con resultados no satisfactorios. Por ello es preciso advertir que para que las investigaciones sean significativas ha de hacerse un muestreo de aceites que *comprobadamente* procedan de familias en las que se han producido intoxicaciones, ya que se están recogiendo muchas muestras supuestamente sospechosas de tener algún tipo de adulteración, como anilinas, grasa de cerdo, etcétera, sustancias que, aun cuando no debieran estar en un aceite puro e incluso puedan causar algún otro tipo de enfermedad, no son las responsables de este *síndrome tóxico*.

Finalizamos insistiendo en que el presente artículo es exclusivamente una *hipótesis de trabajo*, resultante de una revisión bibliográfica, y que debe ser confirmado o rechazado experimentalmente antes de poder alentar ninguna esperanza en la población afectada.

Este es el motivo por el que nos decidimos a publicarlo ahora, para *urgir* a que las instituciones y organismos a quienes corresponde colaboren con sus medios humanos y técnicos en esta rápida lucha por el descubrimiento del tóxico y de su antídoto.

Fernando Montoro y **Concepción Sáenz Laín** son doctores en Ciencias Químicas y Farmacia, respectivamente.

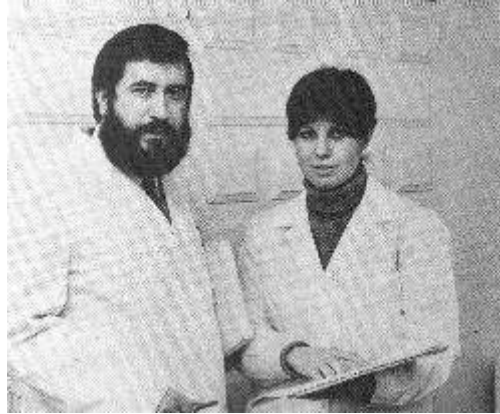
free-news.org

Diario 16. Martes, 2 de octubre de 1984.

Según los investigadores cesados en la comisión epidemiológica.

«Es imposible que el aceite pueda ser la causa del síndrome tóxico».

Los doctores Javier Martínez Ruiz y María Jesús Clavera Ortiz, que el pasado viernes recibieron una comunicación adelantando su cese en la Comisión Epidemiológica del Síndrome Tóxico, acudieron ayer a su despacho como todos los días porque, según manifestaron a Diario 16, quieren continuar la investigación que están realizando y que comenzaron en el verano de 1983. Los doctores, disidentes de la tesis oficial sobre el síndrome tóxico, afirman que es imposible que el aceite pueda ser la causa.



Los doctores María Jesús Clavera y Javier Martínez.

Madrid. Sobre su cese, ambos doctores son unánimes: *«El tipo de investigación que realizamos era disidente de la tesis oficial. No es que pusiéramos en duda la versión del aceite tóxico y las tesis de la Organización Mundial de la Salud (OMS), es que afirmamos que es imposible que la causa del síndrome haya sido cualquier tipo de aceite, incluido el de colza».*

«Además, nosotros propugnamos que se abra en paralelo una nueva investigación sobre la hipótesis más verosímil, que es la del doctor Muro».



Antonio Muro Fernández Cavada.

Esta afirmación la apoyan ambos doctores en dos cosas, según explicaron: *«El estudio sobre los casos control realizados en 1981 en que aparece el factor consumo de ensalada como elemento discriminatorio individual entre afectados y sanos, cosa que no ocurre nunca con el aceite cuya asociación es simplemente familiar».*

Sobre la hipótesis del doctor Muro, Javier Martínez y María Jesús Clavera explicaron que *«nosotros hemos examinado preliminarmente las investigaciones epidemiológicas experimentales y terapéuticas realizadas por este doctor, y nos parecen extraordinariamente verosímiles y dignas de ser comprobadas a fondo».*



Sobre la OMS.

«En cuanto a las tres afirmaciones sobre las que se basó la OMS para inculpar al aceite, podemos decir que no son ciertas: Cuando dijeron que la curva general de incidencia de la enfermedad desciende a raíz del anuncio, por televisión, de que no se consume aceite, no es así. La enfermedad desciende antes, como fenómeno independiente a este anuncio».

«Los circuitos de distribución del aceite «sospechoso» no coinciden con la extensión geográfica de la epidemia, como dijo la OMS. Después de ocho meses de investigación podemos afirmar que es rotundamente falso. Y la última afirmación acerca de que el estudio sobre nueve casos control prueban la asociación familiar individual y la dosis-efecto, consecuencia del aceite, con la aparición de enfermos, es también falsa. Después de examinar seis casos control, que hemos podido conseguir, constatamos únicamente una asociación familiar no causal, eso hay que subrayarlo, y espúrea, (engañosa)».

Añaden además los doctores que el resto de las comprobaciones que suelen realizarse, como los análisis toxicológicos y el bioensayo o experimentación animal, *«han demostrado que no se establece la relación de toxicidad experimental con animales y, más aún, que no existe relación causal con la ingestión del aceite y la enfermedad».*

Frente a esto, según los dos investigadores: *«La investigación del doctor Muro cumple con los anteriores puntos, con la relación espacio temporal e individual entre el hábito de consumir ensaladas y tomates y la aparición de la enfermedad. Y los experimentos animales preliminares realizados en Majadahonda y en el Instituto Toxicológico dan resultados muy correspondientes con la enfermedad».*

Razones del cese.

El domingo 30 de septiembre de 1983 cesaba la directora de la citada comisión, *Susana Sanz*. Dos días antes se comunicaba su cese a *Javier Martínez* y *María Jesús Clavera*. Previamente habían presentado la renuncia o solicitado traslados los otros tres vocales de la comisión. Las razones del cese oficialmente son, según ambos científicos, que se desmantelaba la comisión al presentar su renuncia la directora.

Lo que les notificó la presidente del Plan Nacional, *Carmen Salanueva*, es que *«nos lo habíamos buscado, que era un cese arrastrado desde que en mayo presentamos nuestro informe a la Fiscalía y el Juzgado, a raíz de una citación. Que ella había parado otros intentos de cese y que el último no había sido posible detenerlo».*

Por su parte, los dos afectados mantienen que *«somos los únicos efectivamente cesados, dado que el resto de vocales había dimitido o renunciado por asuntos propios, y consideramos nuestro deber continuar».*

«En estos momentos estábamos haciendo comentarios críticos de los estudios de caso control, instados por la OMS, para su discusión en la reunión de diciembre. Estos trabajos quedan interrumpidos, incumpliendo las recomendaciones de la OMS y sin

pronunciamiento los peritajes judiciales pedidos a la directora de la comisión sobre la verosimilitud de la investigación del doctor Muro».

Lo más grave es también, según los doctores, que «*se apaga cualquier tipo de pluralismo científico*». Los doctores realizan, asimismo, una serie de denuncias: «*Se está intentando confundir a la opinión pública hablando de una asociación con el aceite y la enfermedad que nadie pone en duda, pero que el oyente interpreta como causal. Todas las declaraciones de los comités encargados de la investigación en la OMS inducen a error sobre esta base, porque hacen creer a la opinión pública y a los políticos que existe causalidad. Se utiliza el prestigio de esta institución para dar credibilidad a la hipótesis oficial y excluir las pertinentes hipótesis alternativas*».

Sobre lo que supone esta alternativa, los doctores afirman que «*implica la intervención de una multinacional, de fuertes indemnizaciones. Implica el reordenamiento del control sanitario del sector agroquímico y de su sistema de experimentación, así como el apropiamiento innecesario como verdad oficial de una hipótesis científica provisional que ha involucrado el prestigio y la autoridad de instituciones administrativas, judiciales y científicas que inicialmente se pronunciaron y cuyo descrédito a estas alturas es transformado en un drama nacional*».

free-news.org

Diario 16. Año IX. Número 2.708. Madrid, domingo 2 diciembre 1984.

Portada.

Descubrimiento del doctor Frontela.

Nuevas investigaciones señalan a un insecticida como verdadero causante del síndrome tóxico.

Sevilla. El profesor *Luís Frontela* ha logrado reproducir, en su laboratorio de la cátedra de Medicina Legal de la Universidad de Sevilla, los síntomas del síndrome tóxico alimentando ratas y cobayas con hortalizas que previamente habían sido tratadas con plagicidas.



Luís Frontela Carreras.

Estas nuevas investigaciones, que señalan a un insecticida como el causante del envenenamiento masivo, que ha costado la vida a más de trescientas personas en España, y no el aceite de colza, serán presentadas en un informe por el doctor *Frontela* dentro de unas semanas al Ministerio de Sanidad y Consumo, según declara a Diario 16.

De los animales tratados con un determinado nematocida, según el doctor *Frontela*, han muerto entre un 1 y un 20 por 100, el resto ha reproducido las principales lesiones del síndrome tóxico. «*E1 producto está presente en varios nematocidas, pero sobre todo en un nematocida-insecticida cuyo nombre fue adelantado en su día por el doctor Muro*», dice el catedrático sevillano.



Antonio Muro Fernández Cavada.

Según el profesor *Frontela*, «*a nosotros la Administración nos ha tratado francamente mal, tal vez porque desde el primer momento no estábamos de acuerdo con la teoría del aceite adulterado. Por lo menos debieron escucharnos*».

Página 31.

Diario 16. Domingo, 2 diciembre de 1984.

Declaraciones en exclusiva del catedrático *Luís Frontela*.

«Tengo la esperanza de aislar el agente del síndrome tóxico».

Dentro de unas semanas, *Luís Frontela*, catedrático de Medicina Legal de la Universidad de Sevilla, elevará a las autoridades sanitarias un informe. Si todo sale como se espera, en él se demostrará que el forense sevillano ha logrado reproducir en su laboratorio -sin ninguna ayuda oficial- los síntomas del síndrome tóxico. Ha alimentado a sus ratones con pimientos y tomates que previamente habían sido tratados con un determinado nematocida. Entre un 1 y un 20 por 100 de los animales así alimentados han muerto. El resto reproducen las principales lesiones del síndrome. En cambio los ratones a los que se les ha suministrado aceite «tóxico» lo único que han hecho es engordar.

Gloria Díez. Diario 16.

Enviada especial.

Sevilla. En el sevillano barrio de La Macarena, donde aún quedan gitanillas descalzas, unas ratas blancas están reproduciendo en sus pequeños cuerpos los síntomas del envenenamiento masivo que ha costado la vida a más de trescientas personas en este país.

Los hechos ocurren en la cátedra de Medicina Legal de la Universidad de Sevilla a cuyo frente está *Luís Frontela*. Desde hace algo más de un año, y sin ninguna ayuda oficial, el doctor *Frontela* se ha dedicado a investigar sobre un grupo de sustancias capaces de formar en el organismo esteroides neurotóxicas.

La línea de investigación se adopta tras analizar la sintomatología de los pacientes afectados por el denominado «síndrome tóxico» y que en opinión del *Doctor Frontela*, en ningún caso parecía achacable a las anilinas y anilidas presentes en el aceite de colza adulterado.

Primero, investigar los metales.

«Nuestras primeras investigaciones -señala el doctor Frontela- hace de esto tres años, se orientaron hacia los metales. No era ninguna tontería. En el Código Alimentario de los Estados Unidos, que se aplica sin ir más lejos en la base de Rota, se prohíbe el uso de recipientes cadmio-plateados, de plomo y de otros compuestos metálicos si es que han de estar en contacto con los alimentos. Y no es la primera vez que se describen intoxicaciones producidas por jarras de cadmio en contacto con ácidos fríos. ¿Por qué no podía ocurrir con el aceite desnaturalizado?».

Una vez abandonada esta línea de investigación y en vista de la evolución de los enfermos, que comienzan a generar nuevos síntomas, el doctor *Frontela* y su equipo comienzan la investigación animal tratando de reproducir los síntomas. Por un lado, se investigó la teoría oficial del aceite y por otro, un grupo amplio de pesticidas. Pronto estuvo claro que el aceite de colza «desnaturalizado» no era capaz de originar los síntomas de los enfermos, de modo que dentro de los pesticidas se empezó a trabajar sobre dos grandes campos, uno el de los compuestos organofosforados, otro el formado por determinados nematocidas-insectocidas, cuyas cadenas químicas guardan cierto parentesco con las de los compuestos organofosforados.

Alimentados con pimientos.

Se comienza a alimentar entonces a animales de laboratorio (fundamentalmente ratas y cobayas) con tomates y pimientos que habían sido tratados con los compuestos de referencia. Los plaguicidas se empleaban sucesivamente un mes, tres semanas, quince días o bien ocho antes de la recolección del producto.

Los resultados no se hicieron esperar. Por un lado, se detectó que la toxicidad aumentaba a medida que la utilización del pesticida se acercaba al momento de la recolección. Y por otro, se llegaba a aislar el producto químico cuyo suministro reproducía con mayor exactitud los síntomas presentados por los enfermos del síndrome: el O-etil-O-(3metil-4-metiltiofenil) isopropilamido fosfato.

«E1 producto, dice el doctor Frontela, está presente en varios nematocidas, pero sobre todo en un nematocida-insectocida cuyo nombre fue adelantado en su día por el doctor Muro».

Índice de muertes.

Los animales sometidos a este tratamiento arrojan un índice de mortalidad que va desde el 1 al 20 por 100. Los que eran sacrificados reproducían las lesiones pulmonares, vasculitis, y lesiones renales características de los enfermos del síndrome.

Sin embargo, de confirmarse esta teoría, no se trataría tanto de un problema de la multinacional fabricante del nematocida, como de una mala utilización del mismo por parte del agricultor, dado que en el envase se advierte sobre su toxicidad y sobre los tiempos límites de su utilización.

«El tema del síndrome es muy delicado, y como científicos debemos ser muy prudentes. Yo tengo que decir -señala Frontela-, que la investigación no está agotada, pero que hasta ahora no hay contradicciones y que tengo la esperanza de aislar el agente del síndrome. Dentro de unas semanas tendremos datos más consistentes. Con ellos elaboraré un informe que será elevado al Ministerio de Sanidad».

El doctor *Frontela*, tiene previsto igualmente una vez terminada esta fase de la experimentación, el contrastar los datos del estudio realizado con toda una serie de científicos para discutir los resultados obtenidos.

Es consciente el doctor *Frontela* de la transcendencia que tendría la localización del agente del síndrome. No sólo hay un voluminoso sumario de personas acusadas de manipular el aceite, sino que aún existen cientos de afectados que esperan un diagnóstico exacto y, por tanto, un tratamiento adecuado. Al tiempo se están poniendo en marcha nuevos juicios para determinar las responsabilidades de las autoridades sanitarias.

El gran error.

«A nosotros la Administración nos ha tratado francamente mal -señala Frontela-, tal vez porque desde el primer momento no estábamos de acuerdo con la teoría del aceite adulterado. Por lo menos, debieron escucharnos. El gran error de quien corresponda es no haber dado las mismas oportunidades a la investigación del aceite y a la de otras pobres causas. La obcecación con el aceite».

En cuanto a los enfermos, naturalmente es más fácil tratar una enfermedad conocida, pero en este caso, de confirmarse la teoría del nematocida, el tiempo juega en contra. Según el doctor *Frontela*, el tratamiento es, desgraciadamente, tanto más eficaz cuanto más precoz.

Claro que, una vez aislado el agente del síndrome, se podría crear una comisión interdisciplinar en la que se investigara en la búsqueda de un tratamiento eficaz para una sustancia tóxica que ya ha sufrido un proceso de «envejecimiento» en el organismo de los afectados.

Un experto en grandes misterios.

La Cátedra de Medicina Legal en la Universidad de Sevilla es una pequeña fortaleza de muy difícil acceso. No en vano *Luís Frontela* es uno de los forenses que, hoy por hoy, guarda algunos de los secretos más buscados por la Prensa y la opinión pública del país.

En sus manos está el informe sobre la autopsia del niño *Francisco Javier Reyes Moreno*, asesinado en muy extrañas circunstancias. Como consecuencia de la muerte del niño fueron detenidos tres jesuitas que posteriormente fueron puestos en libertad. El juez responsable del caso ha decretado un silencio total sobre el asunto. Pero el doctor *Frontela* podría decir mucho sobre el tema.

En sus manos está el informe solicitado por el juez que investiga el incendio que ocasionó graves quemaduras a *Salvador Dalí*. El informe ha sido declarado secreto y dentro de unos días será elevado a la autoridad correspondiente. También aquí se podrían producir sorpresas.

Por último, además de otros casos menores, en manos del doctor *Frontela* está nada menos que las exhumaciones del famoso crimen de Los Galindos. *Frontela* es también en esto extremadamente cauto, pero con una media sonrisa afirma: «*Sobre este asunto sabemos, a estas alturas, mucho más de lo que algunos creen*».

Ahora sólo falta que se levanten los secretos, se eliminen los misterios y para todos -opinión pública incluida- se haga la luz.

free-news.org

Diario 16. Lunes, 3 de diciembre de 1984.

El doctor Muro fue el primero, y ello le costó el cargo de director del Hospital del Rey.

Cada vez más científicos afirman que el síndrome tóxico no fue causado por el aceite de colza.

La publicación ayer por Diario 16, de una entrevista exclusiva con el profesor Luís Frontela obliga a reflexionar una vez más sobre las causas de la enfermedad del síndrome tóxico. Son ya 352 las víctimas mortales y más de 24.000 los enfermos, de los que actualmente permanecen hospitalizados 19: uno está en la UVI y la mayoría necesita vigilancia médica. Aún hoy, tres años y medio después de detectado el primer caso, se desconocen los motivos de la enfermedad y todavía se discute cual fue el vehículo causante del envenenamiento.



Luís Frontela Carreras.

Gustavo Catalán./Diario 16.

Madrid. El catedrático de Medicina Legal de la Universidad de Sevilla comenzó unas investigaciones a petición de un abogado, y está a punto de lograr aislar en su laboratorio y sin ninguna ayuda el agente del síndrome tóxico. Sus estudios le han llevado a la misma conclusión que hace años mantiene el doctor *Muro* y que le costó el cese de su cargo como director del Hospital del Rey. Ambos, sin ponerse de acuerdo y por líneas de investigación distintas y lejanas en el tiempo, afirman que la causa del envenenamiento masivo no vino por consumo del aceite de colza y las diferentes mezclas que contenía y sí, sin embargo, de la aplicación descontrolada por parte de algún agricultor del *Nemacur*, un insecticida muy tóxico.



Antonio Muro Fernández Cavada.

El *Nemacur*, comercializado en muchos países, incluido España, es un insecticida clasificado por la propia Administración en el grupo C (gran toxicidad). El insecticida es muy caro y eficaz. Hace sólo unos años se puso a la venta en España, coincidiendo en el tiempo con la aparición de la enfermedad. Está indicado en la lucha contra los insectos y los nematodos del suelo, y sus instrucciones advierten que debe ser utilizado meses antes de cultivar la tierra. El *Nemacur* es de venta libre, aunque tiendas especializadas en las que se comercializan estos productos están obligadas a llevar un libro oficial del movimiento de ventas del insecticida.

El doctor *Antonio Muro* llegó a su conclusión sembrando unos tomates una semana después de usar el insecticida. El profesor *Luís Frontela* ha llegado a la misma conclusión usando el insecticida en unos pimientos, antes de proceder a su recolección. Unas cobayas inyectadas con alimentos procedentes de los pimientos han reproducido casi exactamente los síntomas del síndrome tóxico, muriendo y enfermando muchas de ellas.

Otros coinciden.

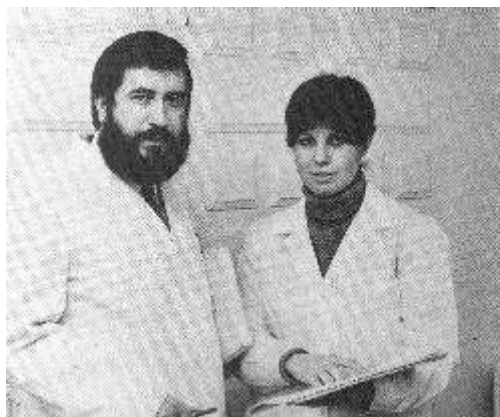
Pero no sólo estos dos investigadores han llegado a la misma conclusión. El doctor *José Baguena*, jefe del departamento de medicina interna de la Ciudad Sanitaria La Fe, de Valencia, afirmaba hace unos meses que el causante de la enfermedad era también un insecticida que se llama *Parakual*, que según él, se debió mezclar con el aceite de colza en algún tanque, o en algún transporte, envenenando a los afectados. Llegaba a esta conclusión después de investigar durante tres años y recopilar 200 coincidencias clínicas, analíticas, morfológicas y evolutivas entre el síndrome tóxico y

la intoxicación con Parakual detectada entre agricultores valencianos, lugar donde apenas tuvo incidencia la enfermedad del síndrome tóxico.

Incluso, dentro del Plan Nacional del Síndrome Tóxico, comisión oficial investigadora sobre las causas del envenenamiento masivo, se han producido a lo largo del tiempo numerosas disidencias, que han determinado o la dimisión de importantes científicos o el cese de otros.

Hace unos meses nada más, con ocasión de las reuniones que mantuvieron en Madrid los responsables de esta comisión con científicos de la Organización Mundial de la Salud, dos altos responsables dimitieron porque consideraban que se les había negado información sobre determinadas pruebas con aceites minerales.

Pero aún más significativo es que los investigadores *Javier Martínez Ruiz* y *María Jesús Clavera Ortiz* fueran cesados de la comisión investigadora del Plan Nacional del Síndrome Tóxico, por mantener la tesis de que el envenenamiento no tenía su origen en el consumo de aceite, coincidente con las tesis del doctor *Muro* y de *Luis Frontela*.



Doctores Javier Martínez Ruíz y María Jesús Clavera.

Cesados.

Javier Martínez y *María Jesús Clavera* no llegaron a la conclusión de que fuera un insecticida la causa, porque simplemente su disensión primaria, no coincidente con la oficial, les lleva a ser apartados de la investigación, que comenzaron el verano de 1983.

Lo curioso del tema es que todos los investigadores que se han atrevido a no mantener las tesis oficiales y que su trabajo dependía de la Administración han sido cesados o apartados por las altas instancias, sin haber podido continuar sus investigaciones.



Mientras, el Plan Nacional del Síndrome Tóxico y la OMS siguen en su línea de investigación, basando sus tesis en que el envenenamiento se produjo por algún agente tóxico distribuido a través del aceite. La realidad es que tres años y medio después de lo ocurrido todavía no han conseguido saber cuál ha sido la causa real del envenenamiento y, por ende, no saben las medicinas o los medios que hay que utilizar para sacar de su calvario a los miles de enfermos que aún colean por el país.

Pero hay más. El enorme sumario abierto a raíz del síndrome tóxico contiene más de cien mil folios capaces de sepultar entre papeles al propio juez de la causa, *Alfonso Barcala* y, por supuesto, a los empresarios procesados y que todavía se encuentran en la cárcel inculpados, en mayor o menor medida, de ser los responsables del envenenamiento.

El propio doctor *Muro*, disidente desde el principio de la teoría del aceite, afirma que las personas que hay en la cárcel son inocentes y de que ya va siendo hora de que la comisión oficial investigadora cambie de línea o al menos también investigue sobre lo que él y otros afirman.

Sólo un cambio de actitud por parte del Plan Nacional del Síndrome Tóxico llevará a resultados más esperanzadores de los hasta el momento conseguidos.

La propia *Carmen Salanueva*, directora del Plan Nacional del Síndrome, afirmaba en mayo que los epidemiólogos se encuentran divididos sobre el origen de la enfermedad y que, «*si no ha sido el aceite, se dirá*».

free-news.org

Cambio 16. Número 681. 17-24 de diciembre de 1984.

Tres años y medio después de que se iniciara la tragedia atribuida al aceite de colza adulterado, que causó la muerte a 352 personas y ha producido lesiones irreversibles a otras 24.000, los resultados de nuevas investigaciones científicas sostienen que no fue el aceite el culpable. El «Nemacur», un producto de la firma Bayer que se usa en agricultura para matar gusanos, aparece en estos informes como desencadenante del llamado «síndrome tóxico».



**Según nuevas investigaciones científicas
Un producto Bayer envenenó España.**

El 9 de noviembre pasado, Luís Frontela Carreras, catedrático de Medicina Legal y director del Instituto de Ciencias Forenses de la Universidad de Sevilla, en un informe reservado, afirmaba: «No existe la más mínima base científica para atribuir al consumo de aceite de colza desnaturalizado mediante anilinas la causa directa del "síndrome tóxico"».



Luís Frontela Carreras.

El documento de Frontela, producto de dos años de trabajo, en el que participó todo su equipo de colaboradores de la Universidad de Sevilla, echaba por tierra las tesis oficiales elaboradas durante el Gobierno de Leopoldo Calvo-Sotelo, que atribuían al aceite de colza adulterado la causa del envenenamiento masivo sufrido en varias provincias del país durante la primavera y el verano de 1981.

Frontela Carreras, uno de los más prestigiosos médicos del país, famoso por sus investigaciones forenses sobre el crimen de *Los Galindos*, no sólo descarta que la colza fuera el agente desencadenante de la epidemia que vistió de luto a 352 familias españolas, sino que afirma tajantemente que las anilinas, unas sustancias colorantes utilizadas para desnaturalizar el aceite, no provocan el cuadro clínico observado en los afectados por la «neumonía atípica».

«En consecuencia -advierte el doctor Frontela en su trabajo-, estimamos que los tóxicos fundamentales que ocasionaron el "síndrome tóxico" no son las anilinas, sino otras sustancias, que pudieron no ser detectadas en los análisis efectuados por los organismos oficiales encargados de investigar el caso».

El doctor Frontela efectuó su trabajo científico utilizando técnicas matemáticas y estadísticas, y experimentos de laboratorio, a petición del abogado José Merino Ruiz, cuya esposa, María Concepción Navarro Hernández, había fallecido en Madrid durante el verano de 1981, presentando un cuadro clínico similar al de los supuestos envenenados por el aceite de colza.

A pesar de que esta mujer había contraído la enfermedad meses antes de que se detectara el primer fallecimiento atribuido a la «neumonía atípica», Frontela sentencia: «Los hallazgos macroscópicos de autopsia y los análisis de vísceras de María Concepción Navarro Hernández son coincidentes con los de otros fallecidos por el llamado "síndrome tóxico"».

Este descubrimiento, junto con la sintomatología que presentaban los enfermos de la «neumonía atípica», lleva al doctor Frontela a sospechar que el causante del

envenenamiento que llevó a la tumba a 352 personas, según las estadísticas oficiales -más de 500, según otras fuentes-, y produjo lesiones graves e irreversibles en otros 24.000 individuos, no era el aceite de colza.



Frontela probó entonces a investigar con insecticidas organofosforados y sustancias similares, habitualmente utilizados como plaguicidas por los agricultores, logrando un sorprendente descubrimiento: el Nematicur, un producto químico fabricado por la Bayer para matar los parásitos que se fijan a las raíces de las plantas, podría ser el origen de la desconocida enfermedad.

Este nematocida, que se fabrica en la planta que la multinacional Bayer tiene en Quart de Poblet, a pocos kilómetros de Valencia, al ser absorbido por las plantas en determinado periodo de crecimiento, podría dejar residuos tóxicos en los frutos y provocar el envenenamiento de cuantos individuos consumieran el producto, sostiene el informe del doctor Frontela.

«Las series de ratas intoxicadas directamente con Nematicur y con pimientos tratados con Nematicur dos semanas antes de la recolección -afirma concluyentemente el forense sevillano en su informe- presentan similares lesiones microscópicas que las que se observan en los fallecidos por el síndrome o neumonía tóxica».



A similares conclusiones había llegado dos años antes el doctor Antonio Muro Fernández Cavada, ex director del hospital del Rey, de Madrid, quien, en un voluminoso trabajo de investigación epidemiológica, establece que la epidemia detectada en España el 1 de mayo de 1981, cuando en Torrejon de Ardoz moría el niño Carlos Vaquero, de ocho años de edad, víctima de una desconocida neumonía pulmonar, estaba provocada por una partida de tomates que habían sido tratados con el nematocida fabricado por la Bayer en Quart de Poblet (Valencia).



Antonio Muro Fernández Cavada.

El doctor Muro, un «médico maldito» por haberse enfrentado a las tesis oficiales que relacionaban el aceite de colza desnaturalizado a la extraña enfermedad, acabó apartado de la comisión gubernamental que investigaba las causas de la «neumonía atípica».

Rodeado de un estrecho grupo de colaboradores, Muro se lanzó a investigar por su cuenta. Entrevistó personalmente a más de 4.000 afectados por la enfermedad, viajó de una a otra punta del país y, seis meses después, tenía elaborado el mapa de la enfermedad en todo el territorio estatal.

De esta manera, el médico heterodoxo y su equipo lograban obtener un primer descubrimiento: gran parte de los afectados por el llamado «síndrome tóxico» no habían consumido aceite de colza desnaturalizado y, por el contrario, todos ellos incluían en su dieta alimenticia una determinada variedad de tomate que sólo se cultiva en escasas zonas del Estado español.

Con estos datos, el doctor Muro se dedica a visitar mercados, se entrevista con asentores de frutas y verduras, con transportistas e intermediarios y semanas más tarde consigue averiguar que el tomate sospechoso procede de una huerta de la localidad almeriense de Roquetas del Mar.



Invernadero de Roquetas de Mar, sospechoso de causar el «síndrome».

Sus investigaciones le permiten determinar, incluso, la cantidad de tomate que pudo haber producido el envenenamiento masivo conocido como «síndrome tóxico»: una partida de unos ochenta y cinco mil kilos cosechada durante los meses de abril, mayo y junio de 1981 y dedicada al consumo interior por su escasa calidad.

«Este tomate, de la variedad Lucy -señala a CAMBIO16 Antonio Muro-, se consumió principalmente en los cinturones periféricos de las grandes ciudades, lo que coincide con el perfil sociológico de los afectados, todos ellos personas pertenecientes a un estrato social medio-bajo».

Mientras la comisión gubernamental del «síndrome tóxico» seguía manteniendo la teoría del aceite de colza desnaturalizado como el vehículo propagador de la epidemia, Muro centra su trabajo en los insecticidas utilizados por los agricultores para combatir las plagas y descubre que un producto de la Bayer, el Nematicur, produce en las cobayas similares efectos a los detectados en los pacientes afectados por la «neumonía atípica».

Cuando se administra oralmente Nematicur 10 a las cobayas -afirma el doctor Muro en el folio OJ 6342507 vuelto del sumario de la colza-, éstas mueren al sexto día. Si, en cambio, se les alimenta con un pedazo pequeño de pimiento tratado con este nematocida, la cobaya muere al segundo día, de donde se desprende que, al ser asimilado por la planta, el Nematicur 10 se convierte en un tóxico más potente que en su preparación original».

Frente a las teorías de los doctores Muro y Frontela, el resto de la comunidad científica -el Centro de Nutrición y Alimentación de Majalahonda, el Instituto Nacional de Toxicología y un sector del Consejo Superior de Investigaciones Científicas- sigue considerando que el envenenamiento masivo que afectó a 14 provincias españolas a comienzos del verano de 1981 se debió a un tóxico que se encontraba en una partida de aceite de colza desnaturalizado.



La tesis del aceite de colza, cada vez más débil. La del Nematicur gana terreno.

Los investigadores oficiales fundamentan su hipótesis en que el 97 por 100 de los enfermos del llamado «síndrome tóxico» habían consumido aceite de colza adulterado y vendido clandestinamente y en el hecho de que a partir del 30 de junio de 1981, fecha en que el Gobierno procedió a retirar masivamente este aceite, la curva de afectados descendió vertiginosamente.

Sin embargo, los intentos de reproducir en laboratorio los efectos del síndrome inoculando el supuesto aceite envenenado a todo tipo de cobayas, han resultado vanos hasta la fecha. «En los laboratorios de la Fundación Jiménez Díaz -cuenta a CAMBIO16 un biólogo- hicimos pruebas con grupos de diez ratas de quinientos gramos cada una, a las que les dábamos tres miligramos de aceite de colza de todas las formas imaginables (frito, en ensalada, crudo, etcétera), y ninguna de las cobayas reprodujo el síndrome. Simplemente, engordaban».

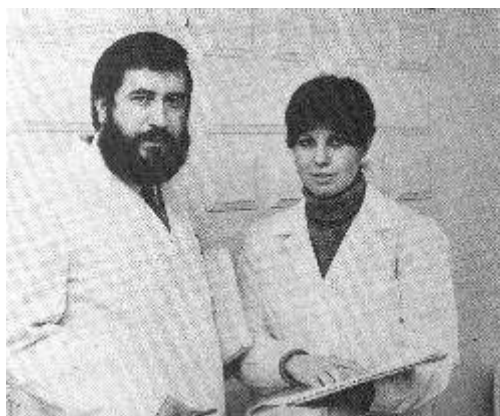
En el Instituto Nacional de Toxicología y en el Centro de Nutrición y Alimentación de Majalahonda, dos de las instituciones científicas de mayor prestigio del país, los experimentos dieron parecidos resultados. «La administración de muchas muestras de aceite a babuinos, monos, cobayas y hamsters han dado resultados negativos», concluye la Organización Mundial de la Salud en un informe elaborado en 1983 y dado a conocer este año.



La OMS, que desde que se descubrió el «síndrome tóxico» hasta la fecha ha enviado a 14 equipos científicos internacionales a nuestro país para estudiar la sintomatología y los orígenes del envenenamiento masivo, en un informe de 96 páginas, reconoce la impotencia de la comunidad científica internacional para determinar las verdaderas causas de la epidemia.

«Las pruebas de que las anilidas de ácidos grasos fueron la causa de la enfermedad siguen siendo poco convincentes -asegura en su informe la OMS- (...) Mientras la toxina exacta del aceite siga sin identificarse, todas las pruebas de aceite confiscadas deberían conservarse almacenadas, ya que mientras siga sin descubrirse la causa precisa, no puede tenerse la seguridad de que esta enfermedad no volverá a presentarse en España u en otros países».

La ausencia de datos concluyentes en las investigaciones de laboratorio sobre muestras de aceite de colza desnaturalizado ha hecho que muchos científicos españoles y extranjeros estén en la actualidad utilizando otras hipótesis de trabajo y que la propia Organización Mundial de la Salud, en un informe confidencial remitido al Gobierno español, recomienda no descartar ninguna otra posibilidad de investigación que pueda arrojar luz sobre el origen del agente tóxico. Es el caso de los doctores Francisco Javier Martínez Ruíz y María Jesús Clavera Ortiz, antiguos miembros de la Comisión Epidemiológica del Síndrome Tóxico, quienes han llegado a la conclusión de que el agente causante del envenenamiento masivo que produjo las «neumonías atípicas» del verano del año 1981 no estaban en el aceite de colza desnaturalizado, sino, por el contrario, en las ensaladas.



Doctores Javier Martínez Ruíz y María Jesús Clavera: «El aceite no es el culpable».

«Tras muchos meses de trabajo en el Plan Nacional del Síndrome Tóxico -dice Francisco Javier Martínez a CAMBIO16- hemos podido comprobar que el tóxico no fue el aceite, ya que sólo tres de cada mil personas que consumieron la colza supuestamente envenenada han resultado afectados. Además, no es excusado que la

epidemia cesara el treinta de junio de mil novecientos ochenta y uno, cuando se mandó retirar el aceite. En contra de la versión oficial, está estadísticamente comprobado que el llamado "síndrome tóxico" había comenzado a remitir dos semanas antes».

Por otras parte, el personal científico del Laboratorio Central de Aduanas, que dirige el doctor Bolaños, que fue el primer centro investigador del país que aisló las anilinas de los aceites de colza desnaturalizados, tienen serias dudas acerca de que este tóxico fuera el único causante de la epidemia.

«Después de haber estudiado detenidamente la sintomatología de los enfermos -señaló un alto cargo del organismo a CAMBIO16-, estamos convencidos de que entre las sustancias que provocaron las "neumonías atípicas" tenía que haber obligatoriamente compuestos fosforados».

A esta misma conclusión llegaba, en el verano de 1981, el médico militar Luis Sánchez Monge, una de las personas que más años ha dedicado al estudio de la acción de los gases tóxicos.

El doctor Sánchez Monge, experto en armas químicas y bacteriológicas, en un informe reservado hecho llegar a las autoridades sanitarias del país, aseguraba la coincidencia entre los efectos del «síndrome tóxico» descubiertos en los afectados y determinadas fases de la guerra química, donde suelen emplearse compuestos fosforados en estado gaseoso.

En uno y otro caso, el cuadro clínico era similar: insuficiencias respiratorias graves con disnea y tos, náuseas y vómitos, dolores musculares, dolores de cabeza, diarrea y exantema pruriginoso.

Todas estas experiencias apoyan los descubrimientos de los doctores Muro y Frontela, quienes, trabajando cada uno por su lado, llegaron a la conclusión de que el posible tóxico determinante de la epidemia era el *Nemacur*, un nematocida que se elabora en la planta de Cuart de Poblet, en Valencia, por la multinacional alemana Bayer. El *Nemacur* se emplea como plaguicida desde 1972 en el Estado español y lleva fósforo en su composición.

«Según mis investigaciones y las de mi equipo de colaboradores -asegura el doctor Luis Frontela Carreras a CAMBIO16-, el *Nemacur* es con mucha probabilidad el agente causante del envenenamiento masivo conocido como "síndrome tóxico"».

El doctor Frontela, que recibió a esta revista en su domicilio de Sevilla, en la avenida de la República Argentina, asegura también que su trabajo no son especulaciones gratuitas. «Un equipo interdisciplinario de quince personas llevamos dos años investigando en el tema, hemos hecho centenares de ensayos con todo tipo de plaguicidas y todos los datos señalan que la epidemia pudo producirse por una incorrecta utilización de este organofosforado».

Según el Servicio de Defensa contra Plagas e Inspección Fitopatológica del Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación, el *Nemacur* cuando se emplea en su versión líquida, que posee una alta concentración de organofosforados, es un producto altamente tóxico, letal para las personas, los animales terrestres y la fauna acuícola, por lo que debe administrarse a las plantas entre sesenta y noventa días antes de la recolección, para dar tiempo a la planta a eliminar los posibles residuos de veneno que puedan acumularse en tallo, hojas y frutos.

«Yo utilicé el Nematicur -se ratifica Frontela ante CAMBIO16- en plantaciones de pimientos dos semanas antes de la recolección. Administrados a lotes de ratas, reproducían fielmente la sintomatología de los afectados por las "neumonías atípicas" de mayo-junio de mil novecientos ochenta y uno, y morían a los pocos días».

Informes confidenciales de los servicios secretos, a los que ha tenido acceso CAMBIO16, señalan que F.M., el agricultor de Roquetas de Mar, empleó Nematicur -varios bidones de cinco litros de Nematicur en su versión líquida, es decir, la más tóxica- para exterminar una plaga de fusario -un hongo que afecta a las raíces- que estaba a punto de arruinar su cosecha de tomates.

«Fue una mala cosecha -cuenta F.M. a CAMBIO16, confirmando los datos en poder de los servicios de inteligencia-. En un invernadero de dos hectáreas sólo logré salvar ochenta y un mil quilos de tomates, de la variedad Lucy, que vendí entre doce y dos pesetas el kilo y que se destinaron en su integridad al mercado nacional».

El descubrimiento de este agricultor, que confiesa haber recolectado su cosecha semanas antes de que se detectara los primeros casos atribuidos a un tóxico desconocido, parece confirmar las hipótesis del doctor Antonio Muro y su equipo de colaboradores que, a través de un amplio estudio sociológico, cuya documentación ocupa varios armarios de su antiguo despacho del Hospital del Rey, determinó en 1981 que los supuestos tomates a los que él achacaba el origen de la epidemia se habían producido en la provincia de Almería.

Sin embargo, la empresa fabricante del producto plagicida, la multinacional Bayer, la primera empresa química del mundo que creó una sección destinada a la conservación de la naturaleza, rechaza cualquier posible vinculación del Nematicur con el envenenamiento masivo de mayo-junio de 1981.

«Incluso en caso de una mala aplicación del Nematicur, en un plazo breve por descuido o intencionadamente, no se presentaría ningún tipo de enfermedad del tipo de "síndrome tóxico", ya que está demostrado que nuestro producto no es neurotóxico y, en cambio, los afectados por la "neumonía atípica" han padecido en su mayoría procesos neurotóxicos», manifestó el jefe de la división fitosanitaria de Bayer en el Estado español, J. Costa (véase **La Bayer se defiende**).

Estos argumentos no convencen al catedrático de Medicina Legal de la Universidad de Sevilla, Luis Frontela Carreras, quien afirma a esta revista que existen efectos poco conocidos, pero altamente peligrosos, en los nematicidas. «Estos efectos -asegura- se producen a largo plazo e incluso en personas que no han consumido grandes cantidades de tóxico y no vienen indicados en los folletos de los plaguicidas normalmente, por lo que se suele escapar al conocimiento de los especialistas e incluso de un sector de la comunidad científica».

Pero no es sólo la Bayer quien pone en duda los informes de los doctores Muro y Frontela. «Si son rigurosamente serios -asegura Carmen Salanueva, coordinadora del Plan Nacional del Síndrome Tóxico- que vengan y los expongan, que aquí a nadie se le cierran las puertas».

Por otra parte, el Gobierno, que sigue con evidente preocupación las investigaciones de Antonio Muro y Luis Frontela, por el temor de que una mala utilización del tema puede perjudicar al sector agrícola español en un momento clave de nuestra integración en la Comunidad Económica Europea, va a invitar a ambos científicos a que expongan sus teorías ante los foros científicos estatales e interestatales, para

evitar, de una vez por todas, que se siga especulando con un tema que afecta dolorosamente a numerosas familias del país.

Independientemente de las declaraciones del Gobierno y de los responsables a nivel asistencial de los afectados por el «síndrome tóxico», el catedrático de Medicina Legal de Sevilla, Luis Frontela, está convencido de que su trabajo está en el buen camino. «Dentro de dos semanas, cuando hayamos concluido los últimos ensayos, la verdad se abrirá paso por sí sola».

El síndrome de la muerte.

El síndrome tóxico, también llamado «neumonía atípica», fue detectado en la localidad madrileña de Torrejón de Ardoz el 1 de mayo de 1981, al morir por insuficiencia pulmonar aguda el niño de ocho años Carlos Vaquero. Posteriormente, seis de los ocho miembros de su familia contraerían la extraña enfermedad.

En pocos días, la epidemia alcanzó a otras trece provincias españolas, todas ellas situadas en el noroeste de la Península, salvo Galicia y Cantabria, y afectó sobre todo a personas de clase media-baja residentes en las zonas periféricas de las ciudades.

La epidemia alcanzó su punto máximo a mediados de junio, fecha en que se registraron hasta 600 ingresos en los hospitales de todo el país, y se atendía a más de cuatro mil enfermos. Durante este periodo se realizaron los primeros estudios epidemiológicos, que permitieron establecer que la enfermedad no afectaba a lactantes y que la epidemia incidía más en la población femenina.

El primer dato permitió establecer que la «neumonía atípica» tiene su origen en un envenenamiento masivo por ingestión de alimentos. Encuestas posteriores demostraron que la mayoría de los afectados habían consumido aceite de colza desnaturalizado con anilinas. A pesar de que la mayoría de los afectados habían consumido también tomates y otros alimentos de consumo generalizado, el hallazgo de las anilinas en el aceite de colza y las circunstancias políticas que vivía el partido del Gobierno, la Unión de Centro Democrático, hizo que toda la investigación oficial se centrara en «la colza».

Datos oficiales estiman que unas sesenta mil personas estuvieron sometidas a los efectos del tóxico, de las cuales resultaron directamente afectadas 24.000 y murieron 352. Sin embargo, datos extraoficiales sigieren que la población expuesta al veneno fue muy superior y que el número de muertos asciende en la actualidad a más de quinientas personas, 150 de las cuales no son reconocidas oficialmente, por haber contraído el «envenenamiento» antes o después de que estuviera en circulación la partida de aceite de colza a que se atribuye la intoxicación.

Un insecticida altamente tóxico.

El Nematicur es un compuesto químico que se emplea por los agricultores como nematocida, para combatir las plagas que afectan a las raíces de las plantas.

Fabricado y patentado por la multinacional alemana Bayer, se sintetizó por primera vez en 1963 y se viene comercializando en el Estado español desde 1972. Su materia activa son los *Fenamifos* (etil-p-metil-tio-m-tolil-isopropil fosforoamidato), un producto fosforado que actúa como plaguicida por contacto y es soluble en las grasas.

Se vende libremente en 19 países, especialmente en los tropicales, y en el Estado español se comercializa en dos versiones: una, líquida, y otra, granulada.

El producto líquido, conocido por Nematicur 40, posee una elevada concentración de Fenamifos y es altamente tóxico. De acuerdo con las normas del Ministerio de Agricultura el consumidor debe consignar en un libro de registro la utilización que le va a dar y no se puede aplicar a las cosechas sesenta días antes de su recolección.

El Nematicur granulado o Nematicur 10 es bastante menos tóxico y no necesita, legalmente, un plazo de seguridad para ser administrado a las plantas.

Los organismos internacionales encargados de la salud (Organización Mundial de la Salud, Organización de Alimentación y Agricultura, etc.), permiten en el caso del Nematicur un límite de residuos que oscila entre los 0,05 y 0,2 miligramos de plaguicida por kilo de vegetal, según el tipo de cultivo.

El «codex» alimentario de la FAO, por su parte, establece que el IDA (Ingestión Diaria Admisible) de *Fenamifos* en el ser humano no debe superar el 0,0006 miligramos por día y kilo de peso de la persona que absorbe el tóxico.

La Bayer se defiende.

La aplicación correcta del *Nematicur* no tiene ningún riesgo para la salud, porque los residuos máximos, tanto del preparado como de sus metabolitos, están, después del plazo de espera, por debajo de la tolerancia aceptada por la OMS, informa la Bayer a CAMBIO16.

Saliendo al paso de los informes de los doctores Muro y Frontela, la multinacional alemana asegura que en los estudios efectuados por el Instituto Nacional de Toxicología efectuados en mayo de 1981, cuando surgió el «síndrome tóxico», no aparecieron restos de organofosforados, compuesto que constituye el principio activo del Nematicur.

Señalan también que han vendido su producto en grandes cantidades en el Estado español desde 1972 hasta la fecha sin que se hayan presentado envenenamientos debido a que su acción sobre las plantas es muy pequeña.

Bayer España destaca el hecho de que, a pesar de haberse utilizado masivamente su nematocida en Canarias, Baleares, Alicante, Almería, Murcia y Valencia, en estas zonas no se han presentado casos de enfermedades con sintomatología parecida a la «neumonía atípica». «Por el contrario -dicen-, las regiones más afectadas por el "síndrome" han resultado ser aquellas en que la aplicación del Nematicur es mínima».

En contra de las hipótesis de los doctores Frontela y Muro, la multinacional alemana pone de relieve que a pesar de ser el tomate y los pimientos productos de mucha exportación, en ningún país del mundo se ha detectado el «síndrome tóxico». El Nematicur se emplea en la actualidad en otros 19 países, desde Estados Unidos a Camerún, como nematocida. «En ninguno de ellos se han producido enfermedades similares a la «neumonía atípica» registrada en el Estado español en 1981», afirma la Bayer.

Cambio 16. Número 801. 6 de abril de 1987.

Yo investigué el síndrome tóxico.

Durante más de tres años Rafael Cid investigó periódicamente todo lo relacionado con el síndrome tóxico, también llamado del «aceite de colza», la epidemia surgida en 1981 en la localidad madrileña de Torrejón de Ardoz. En todo ese tiempo, el periodista tuvo acceso a información, recibió testimonios confidenciales y recopiló valiosa documentación sobre el desgraciado episodio que llevó la muerte y la desolación a millares de hogares españoles. Ante la apertura del juicio para buscar responsabilidades entre los presuntos causantes de la epidemia, el informador, que será citado como testigo en la vista, relata su experiencia sobre la intoxicación más grave de la historia de España.

Rafael Cid.

«El lugar más oscuro está siempre bajo la lámpara» (proverbio chino).

En 1982, un año después de haber surgido la epidemia, yo era un convencido de la tesis del aceite como causante de la enfermedad del síndrome tóxico. Toda la información que manejaba en aquel entonces refrendaba mis íntimas sospechas en torno a una actuación de desaprensivos industriales del sector oleícola como desencadenante de la tragedia. Pero un día comenzaron mis dudas. Fue a raíz de un encuentro con el pediatra Juan Manuel Tabuena, el médico que en sus investigaciones en el hospital del Niño Jesús, de Madrid, había aislado el aceite como factor de relación con la enfermedad.

En una de las frecuentes visitas a su consulta para que atendiera a mis dos hijos de corta edad, salió a relucir el tema del síndrome. Yo estaba indignado por la actuación de un grupo de afectados partidarios de la tesis del doctor Muro -la causa del mal residía en unos tomates tratados con pesticidas- que, a la salida de un debate televisivo en *La clave*, intentaron agredirle. Para mi era un dato más de la existencia de una campaña de intoxicación a la opinión pública urdida por los aceiteros.

Pero me chocó la reacción de mi amigo Juan Manuel Tabuena. No era el dolor por la acción de unos desesperados lo que más le afectaba. Su tristeza, su abatimiento, procedía de la investigación en sí. «Y si el origen de la enfermedad no es el que pensamos -susurró-, si se trata de otra cosa que no quiero ni pensar...».

Pocos meses después de la revelación de Tabuena se produjo otro acontecimiento que volvió a despertar en mí sentimientos contradictorios. Fue un juicio claro de Enrique Bolaños, el jefe del laboratorio de Aduanas, el hombre que detectó las anilinas y anilidas en el aceite sospechoso.

Bolaños era amigo personal de Tabuena, y cuando éste empezó a detectar una asociación entre los enfermos y la ingestión de aceite en la dieta, penso que sólo un laboratorio acostumbrado a rastrear entre muestras para encontrar pequeñas adulteraciones podía bucear en el aceite con éxito. Lo que después se demostró acertado.

Para llegar a Bolaños tuve que esgrimir mis mejores armas. Su distanciamiento de científico serio y el envaramiento de su cargo hacían difícil la empresa de hablar con él sobre el polémico asunto. Al fin aceptó recibirme en el verano de 1983.

Conversamos *off the record*. Bolaños no quería que sus manifestaciones se publicaran. Tenía cierto desdén por la prensa y algo de precaución en comprometer su posición al frente del laboratorio de la Dirección General de Aduanas, uno de los centros más *rancios* de aquella etapa de primavera democrática.

Descorro ahora parte del tupido velo en que he mantenido su testimonio en estos años. Creo que existen causas de mayor fuerza ética que lo justifican.

«Mire usted -me comentó Bolaños tras hacerse traer un grueso volumen de su archivador-, si en estos momentos tuviera que emitir nuevamente el informe sobre el aceite sería muy distinto del que redacté. A la vista de la evolución de la enfermedad, hoy tengo la convicción de que, aunque tuviera anilinas y anilidas, el aceite no pudo producir la enfermedad. El cuadro clínico que presentan los afectados me inclina a pensar que el agente causante es un organofosforado».

Salí bastante impresionado y confuso de la entrevista con Bolaños en su despacho oficial de la calle Guzmán el Bueno, de Madrid, frente a la sede de la Dirección General de la Guardia Civil. Si el médico que detectó el aceite y el químico que aisló los agentes mórbidos no las tenían todas consigo, ¿por qué el Gobierno no investigaba más que en una dirección?

A partir de ese momento, el gusanillo de la duda me acompañaba. La revista me autorizó a investigar a fondo el tema. Y como primera medida llamé por teléfono al heterodoxo doctor Antonio Muro, el hombre que discutía vehementemente la postura oficial, para concertar un encuentro. Tenía curiosidad por el personaje y, al mismo tiempo, albergaba serios prejuicios sobre su postura *científica*.

No fue una visita positiva. Muro me recibió -durante toda una tarde del mes de septiembre del 1983- en su piso de la céntrica calle de Cea Bermúdez, a no demasiada distancia del laboratorio de Aduanas, entre libros de medicina, animales disecados y carpetas azules, que levantaban más de un metro sobre la mesa de su atestado despacho. Era el reducto típico del genio chiflado. Para más *inri* tenía hobbies extravagantes -no quiso que me despidiera sin contemplar su excelente colección de elefantes en miniatura, colocados en fila india de espaldas a la puerta, porque dicen que así traen suerte-.

En bata, con zapatillas de paño y barba de erudito, Muro provocó en mí una reacción ambigua. De un lado, parecía evidente que era uno de los especialistas que más horas había dedicado al estudio de la epidemia y más concienzudamente había trazado su estudio epidemiológico. Pueblo por pueblo, casa por casa, familia por familia, el ex director del Hospital del Rey de Madrid y su equipo de colaboradores tenían acotado el perfil del desarrollo de la intoxicación. Era un estudio apabullante que llenaba anaqueles enteros de su biblioteca. Realizarlo le llevó un año y recorrer cerca de sesenta mil kilómetros en su propio coche.

Por otro lado, la vehemente exposición del doctor Muro, su *fanatismo*, me echaba para atrás. Muro tenía descartado al aceite como causante y todo su interés se centraba casi exclusivamente en un producto químico, de la familia de los organofosforados, que -según él- se había metabolizado en la planta transmitiéndose posteriormente durante el consumo humano. Además, lo que me ponía

definitivamente en guardia era su obstinación. En mi caso intentó comprometerme para que buscara unos albaranes que le faltaban sobre diversas partidas de tomates de la clase Lucy, en Roquetas del Mar, Almería.

Así y todo, el argumento base del doctor disidente me parecía notable: todos los intentos de reproducir la enfermedad en laboratorio habían fracasado y las ratas a las que se había administrado el aceite confiscado engordaban plácidamente. Además, sostenía Muro, cuando, por el contrario, se inocula a las cobayas el organofosforado sospechoso mueren irremediabilmente y las lesiones registradas en sus vísceras dan características similares a las encontradas en las de los muertos por el síndrome.

Aunque reticente, tomé nota de lo fundamental del trabajo de campo realizado por Muro: un organofosforado como posible agente causante, cierta variedad de tomates baratos como vehículo; una lonja determinada de Almería como base desde donde se comercializó el producto y año, mes y extensión de la cosecha que podía haber sido el soporte de la intoxicación.

Aproveché la Semana Santa de 1984 para continuar mis indagaciones. Con mi mujer y mi hijo mayor bajé a Almería, y utilizando como cuartel general el hotel La Parra, pateé Alhondigas y visité expendedores de fitosanitarios e invernaderos que cuadraran con el retrato robot de Muro. Tengo que decir que, aunque no concedo ningún valor al asunto, localicé a un agricultor que se ajustaba casi a la perfección a lo que buscaba. Fecha de recolección del tomate, variedad, volumen de la cosecha... eran aparentemente los idóneos. Además, el dueño de la plantación me confesó intranquilo que había usado y abusado del pesticida para recuperar sus plantas invadidas de nematocidas. Una casualidad.

En noviembre de ese año se produjo el caso Frontela, un investigador sevillano que desde posiciones diferentes y, en ocasiones, hasta discrepantes a las de Muro, había obtenido resultados que ponían seriamente en entredicho la relación causal del aceite de colza con el síndrome tóxico que había producido ya más de 500 muertos y cerca de 26.000 intoxicados.

Luis Frontela Carreras, catedrático de medicina legal en la Universidad de Sevilla (Muro siempre decía que la investigación del síndrome necesitaba un auténtico sabueso, un científico que persiguiera el rastro como un policía o un forense), había realizado su trabajo sobre una paciente fallecida un mes antes de la aparición oficial de la enfermedad. Un caso, pues, que no figuraba en la contabilidad del Ministerio de Sanidad.

Sin embargo, las investigaciones del científico realizadas sobre las vísceras de la afectada utilizando técnicas matemáticas y estadísticas y experimentos de laboratorio (a Muro siempre le achacaron su escasa formación científica) revelaban lesiones coincidentes con las de otras víctimas de la intoxicación.

Resultó casi imposible que Frontela fuera más explícito sobre su *descubrimiento* de lo que contaba en su informe oficial. En su despacho de la calle General Perón, del centro de Sevilla, el catedrático de medicina legal se refugiaba en la parquedad de su comunicado. Desde luego no era el locuaz Muro. Frontela, un tímido incorregible, tenía verdadero pánico a que la divulgación de sus investigaciones desorbitara el caso. Finalmente admitió (a micrófono parado, como en tantas otras ocasiones) que todo parecía descartar al aceite, mientras que determinado fenamifo, comercializado con el nombre de Namacur, podría producir lesiones microscópicas en las cobayas similares a las de los enfermos de la *neumonía atípica*. Luego, cuando sus declaraciones

aparecieron publicadas, el bueno de Frontela recogió velas y... donde había dicho digo, dijo Diego.

De todas formas nunca rompí el hilo directo con el forense. Al igual que Tabuenca he creído siempre que se trataba de un investigador honesto, competente y valioso, al que las circunstancias mundanas desbordaban. Esa imagen permaneció inalterable cuantas veces le visité en el Instituto Forense de Sevilla, entre cobayas y olor a formol.

En el reportaje que apareció en esta revista rescatando para el debate la tesis alternativa sobre el síndrome tóxico hubo otras contribuciones que aún hoy considero valiosas. Me refiero especialmente a los trabajos del neurofisiólogo José María López Agreda relacionando con las aneas del sueño y los trastornos del síndrome tóxico. El doctor Agreda exploró en 250 enfermos del síndrome tóxico afectados de insomnio y el resultado le llevó a sospechar que se trataba de un «síndrome tóxico epidémico, marcadamente neurotóxico, sintomatología que está perfectamente definida en la literatura científica como producida por los agentes químicos organofosforados».

De menor relieve, aunque interesante para demostrar la relatividad de ciertas posiciones científicas supuestamente irrevocable, fue el testimonio del doctor Klaus Knapp. Fue el médico que relacionó la Talidomina como el medicamento responsable de graves mutilaciones en recién nacidos en la República Federal Alemana. El investigador me relató cómo él y su jefe, el doctor Lenz, lograron solucionar el misterio a palo seco frente a la cerrazón de cinco comisiones científicas oficiales. Un ejemplo de cómo, a veces, la comunidad científica se equivoca frente a humildes francotiradores.

Otro dato de cierto interés, y que hasta la fecha había permanecido en el secreto del sumario, fue el testimonio de un alto ex responsable del seguimiento del síndrome tóxico, José Enrique Martínez de Genique, secretario de Estado para el Consumo en el gobierno de Calvo-Sotelo. Corría el rumor de que se había apartado del plan por discrepancias sobre la orientación de la investigación. Y era verdad.

El propio De Genique lo confirmó en el curso de la cordial entrevista que mantuvimos en su bufete del paseo de la Castellana, de Madrid, en enero de 1985. «Llegó un momento en que estaba claro que siguiendo con el aceite no llegábamos a nada positivo -reveló-. Era insostenible. Las encuestas epidemiológicas no cumplían los requisitos científicos mínimos. Ni todos los afectados habían tomado aceite ni mucho menos todos los que habían ingerido aceite resultaron afectados». De Genique también rogó entonces que no hiciera uso público de sus palabras.



Pero quizá el punto álgido de toda la historia se produjo en la entrevista que mantuve con Gastón Vettorazzi, el máximo responsable del departamento de pesticidas de la Organización Mundial de la Salud (OMS). El *shock Vettorazzi* fue un episodio lamentable.

Vettorazzi me recibió en su despacho oficial de la sede de la OMS en Ginebra, un gélido día de febrero de 1985 y con las calles prácticamente intransitables a causa de una fenomenal nevada.

El alto funcionario de la OMS se mostró en todo momento gentil y dispuesto a abordar sin reservas el asunto. Cuando solicité permiso para grabar la entrevista y tomar algunas fotografías con mi autofocus, su significativo «¡por supuesto!» confirmó que me encontraba ante un inteligente conversador y un científico sin miedo.

Y así ocurrió. Vettorazzi fue mucho más allá de lo que yo podía esperar. Me dijo que científicamente no existían precedentes de que las anilinas del aceite hubieran provocado una enfermedad como la del síndrome y descalificó como no riguroso y manipulador el informe de la oficina de la OMS de Copenhague titulado *El síndrome del aceite tóxico* («¿cómo se puede señalar al aceite -dijo indignado- cuando en la página diez se asegura que "la búsqueda de los agentes tóxicos en el aceite ha sido en gran parte vana"?»).

«Nadie me quita a mí la idea de que la epidemia estuvo provocada por un agente neurotóxico», aseguró ese día al final del gratísimo encuentro Gastón Vettorazzi. Antes, con el magnetófono parado y el rotulador en la mano, el responsable de los pesticidas de la OMS ilustró al lego informador sobre el enorme riesgo que podían significar los fenamifos, la última generación de organofosforados sintetizada en los laboratorios. «Esto es un avispero», manifestó Vettorazzi haciendo notar el extraño comportamiento de ese compuesto químico que es tanto más letal cuanto menor sea la cantidad aplicada y más evolucionada la especie animal afectada.

Semanas más tarde las cañas se tornaron lanzas. Al publicarse la entrevista con sus declaraciones a título personal, Vettorazzi se apresuró a desmentirlas mediante un agrio télex enviado desde la sede de la OMS. La cinta, con las declaraciones de Vettorazzi en perfecto castellano, será uno de los elementos que este periodista ponga a disposición del tribunal en el caso de que, como parece, sea llamado a declarar.

El cambio copernicano de Gastón Vettorazzi fue un mazazo a las informaciones sobre la investigación alternativa del *síndrome tóxico*. De pronto, se hizo el silencio. Incluso el voluntarioso catedrático Luis Frontela Carreras aceptó sin rechistar que la Organización Mundial de la Salud cancelara su invitación oficial para exponer sus trabajos ante los expertos de Ginebra.



También el Centro Superior de Información de la Defensa (CESID), que había realizado su propia investigación con ayuda de expertos de diferentes ramas dio carpetazo al asunto. Hoy el resumen de ese informe de los servicios secretos militares duerme el sueño de los justos en los archivos de la nueva sede de los servicios en la carretera de La Coruña. En las conclusiones del CESID, apenas una docena de folios, se descarta prácticamente la intoxicación por el aceite y se sugieren otras causas, por ejemplo, que se hubiera tratado de un ensayo de guerra química.

Mi relación con la investigación de la epidemia concluyó las Navidades de hace dos años. En diciembre de 1985, acompañado de dos enviados especiales de la cadena de la televisión alemana federal WDR, Imre Kerner y Dagny Radek, acudí por última vez a entrevistarme con el doctor Frontela en Sevilla.

Motivo: el empecinado investigador aseguraba haber obtenido resultados. Primero, el análisis de plasma de los afectados señalaba inhibición de la colinesterasa (la investigación oficial descartó a los organofosforados al resultar negativas las pruebas de inhibición de la colinesterasa).

Y lo más importante, Frontela nos aseguró que los trabajos realizados con el espectógrafo de masas utilizando plasma de afectados habían registrado la existencia de puntos de organofosforados. Su duda para no divulgar todavía el hallazgo radicaba en si se trataba de un resultado real o de un fenómeno de simpatía del aparato.

Nunca lo supo. Frontela no recibió más plasma para repetir su experiencia.

Protagonistas de la investigación.



Antonio Muro Fernández Cavada.

Antonio Muro. Investigador disidente de la tesis oficial, que asocia el síndrome tóxico con la ingestión de aceite desnaturalizado. Personaje excéntrico para unos y genial para otros. Los que le trataron reconocieron su enorme capacidad de trabajo y una apasionada entrega a los temas relacionados con la salud pública. Se esforzó por trazar el cuadro epidemiológico de la enfermedad, que él consideraba básico para llegar hasta los orígenes de la epidemia. Murió de cáncer de pulmón el 17 de abril de 1985. Era militante de Izquierda Socialista en la agrupación de Chamberí, su barrio.



Gaston Vettorazzi.

Gaston Vettorazzi. Responsable de la División de Pesticidas de la Organización Mundial de la Salud, con sede en Ginebra. Una autoridad en la materia. Al principio sostuvo opiniones personales de crítica al informe sobre el síndrome tóxico elaborado por la oficina de Copenhague de la OMS. Para él, la epidemia representaba, además, una oportunidad única para investigar el origen y evolución de enfermedades aún no suficientemente conocidas. Cambió de actitud y revocó el ofrecimiento a Frontela para que asistiera a la reunión de expertos de Ginebra con el fin de mostrar sus trabajos.



Luís Frontela Carreras.

Luís Frontela. Catedrático de medicina legal de la Universidad de Sevilla. Impulsó los trabajos alternativos sobre el síndrome al investigar en el laboratorio con cobayas. Sus estudios provocaron reacciones crispadas entre la comunidad científica. Empeñó su fortuna en financiar las investigaciones con un estrecho equipo de colaboradores. Sus hallazgos sobre la inhibición de colinesterasa en los afectados contradicen la versión oficial. Está convencido de que los aceites de colza no pudieron desencadenar la epidemia. En la actualidad es el director del Programa de Policía Científica y Criminalista.



Juan Manuel Tabuena.

Juan Manuel Tabuena. Pediatra. El hombre que desde su cargo de director en funciones del Hospital del Niño Jesús, de Madrid, señaló una relación entre la enfermedad y la ingestión de alimentos cocinados con aceite. Su comunicación, el 9 de junio de 1981, al ministro de Sanidad, participando el resultado de sus investigaciones, fue decisiva para orientar los trabajos futuros sobre el síndrome. Posteriormente se mantuvo en un discreto segundo plano, enfocando su actividad profesional hacia el ejercicio libre de la medicina. Está considerado como un destacado especialista en medicina infantil.

Integral. Número 107. Volumen 1. Noviembre del 1988.



Beatriz Delgado, niña enferma de síndrome tóxico en proceso de rehabilitación. Foto: Miguel González.

*El llamado «juicio del siglo» contra 38 traficantes de aceites de **consumo**, acusados de producir con sus fraudes alimenticios la epidemia conocida como «síndrome tóxico», que ha causado centenares de víctimas y miles de enfermos crónicos en toda España, está listo para sentencia. Por las características del juicio -salpicado de incidentes- y la dinámica de las sesiones y declaraciones, es muy probable que el jurado acepte la hipótesis de que fue el aceite adulterado el que provocó la epidemia, condenando a los acusados con duras penas de prisión e indemnizaciones. En los días del inicio de la epidemia la prensa española prestó cierta atención a las llamadas «hipótesis alternativas», pero conforme pasaban los años y se desarrollaba el juicio se fue comportando como «la voz de su amo», suscribiendo -salvo excepciones- las tesis oficiales sobre el aceite de colza. En la actualidad existen dos libros críticos sobre el caso del supuesto aceite tóxico: **Pacto de silencio**, de Andreas Faber-Kaiser, y **El montaje del síndrome tóxico**, de Gudrun Greunke y Jörg Heimbrecht, traducido del alemán.*

A partir de sus informaciones, del estudio de las actas del juicio y de algunas entrevistas con expertos extranjeros y nacionales, hemos preparado este artículo. La conclusión principal es evidente: el aceite no ha podido ser la causa de la epidemia.

El juicio del Síndrome Tóxico llega a su fin. Aceite, la solución más ligera.

Equipo de Análisis Ecológicos.

Cronología de los hechos.

1 de mayo de 1981: El niño Jaime Vaquero, de 8 años, fallece en Torrejón de Ardoz mientras era trasladado en ambulancia hacia un centro hospitalario. A este caso se sucederán cientos y pronto miles en las siguientes semanas de mayo. Los afectados presentan gran dificultad al respirar, fiebre ligera, dolores musculares y neuralgias, cansancio general, vómitos y mareos, diarreas, exantemas y a menudo edema pulmonar. Se empieza a especular con que se trate de una epidemia producida por un germen extraño; se habla de «neumonía atípica» e incluso de «enfermedad del legionario».

6 de mayo de 1981: El Doctor Muro, subdirector del Hospital del Rey de Madrid, que ha formado un equipo para estudiar las causas de la epidemia, descarta que se trate

de la «enfermedad del legionario». Muro es el primero en indicar que la enfermedad se genera a través de la vía digestiva y no de la respiratoria. Sus estudios epidemiológicos le conducen a los mercadillos periféricos de la capital, donde se venden productos sin marcas.



Antonio Muro Fernández Cavada.

13 de mayo de 1981: El Dr. Muro convoca a altos cargos del Ministerio de Sanidad y los directores de otros centros en donde existen afectados. Afirma que la epidemia tiene relación directa con alguno de los ingredientes de la ensalada; también menciona que es probable que se trate de una intoxicación por plaguicidas organofosforados. Sobre un mapa de España predice con éxito los puntos en que aparecerán nuevas víctimas.

15 de mayo de 1981: El mismo día en que el Ministerio de Sanidad organiza una Comisión para coordinar las investigaciones entorno a la enfermedad, el Dr. Muro es destituido fulminantemente de la dirección en su hospital; la causa según la prensa es su agotamiento y tensión nerviosa.

16 de mayo de 1981: El entonces ministro de Sanidad, Sancho Rof, en una entrevista televisada menciona una frase histórica: «*El bichito que produce el mal, es tan pequeño, que si se cae de esta mesa, se mata...*».

Finales de mayo de 1981: La epidemia se extiende, el pánico cunde cuando se sabe que han aparecido casos en Málaga, Sevilla, Córdoba y otros pueblos del sur de España. Entre las gentes corre el rumor de que se trata de un veneno; las fresas son rechazadas y se sacrifican animales. Las madres no mandan sus hijos al colegio.

10 de junio de 1981: Televisión Española informa por primera vez que la epidemia puede ser generada por la ingestión de aceite adulterado. El 21 de junio el Ministerio de Sanidad anuncia que el aceite de colza desnaturalizado para uso industrial es el causante de la enfermedad.

16 de junio de 1981: Primeros procesamientos por un delito de salud pública. Por esa fecha, el Dr. Muro, que proseguía independientemente con su equipo las investigaciones, descarta el aceite adulterado como causa de la epidemia y se convence que el nexo entre epidemia y ensalada reside en los tomates provenientes de los invernaderos de Almería.



A principios de junio: Llega a Madrid una Comisión del Center for Disease Control de Atlanta -famoso por haber descubierto la «enfermedad del legionario»-. Su estudio termina por sugerir que las causas de la epidemia residen en las anilinas y anilidas del aceite. A partir de aquí la Administración española enviará muestras del aceite supuestamente tóxico a diferentes laboratorios mundiales bajo la égida de la OMS.

Marzo del 1983: Se celebra en Madrid, bajo el control de la OMS, una conferencia para revisar resultados. Ningún laboratorio extranjero ni nacional ha podido establecer un nexo causal directo con experimentación animal entre los aceites y los signos de la enfermedad. Se recomienda a la Administración española que lleve a término una revisión de todos sus estudios, lo cual se hace en Madrid, trayendo para ello científicos de Barcelona bajo la dirección de la Dra. Susana Sans. En esta comisión surgen pronto disidencias, en especial de los doctores Javier Martínez Ruíz y su esposa Maria Jesús Clavera Ortiz, que niegan la hipótesis de que el aceite sea capaz de generar la epidemia.

Septiembre del 1983: El matrimonio disidente es despedido de la Comisión Investigadora. Desde entonces ambos doctores tienen que hacer frente a numerosas penalidades y dar clases particulares para subsistir.

Noviembre del 1984: Luís Frontela, catedrático de medicina legal de la Universidad de Sevilla, hace pública una nota en la que disiente de la hipótesis oficial y afirma que la hipótesis del Dr. Muro sobre los organofosforados es la correcta. Según Frontela, en unos modestos experimentos con animales él ha reproducido la mayoría de los síntomas de la epidemia al alimentarlos con tomates contaminados con el plaguicida Nemacur.



Luís Frontela Carreras.

Diciembre del 1984: Aparece en la revista Cambio 16 un artículo titulado: «Un producto Bayer envenenó a España», en el que por primera vez se da a conocer al público que el síndrome tóxico fue causado por el plaguicida alemán «Nemacur». En un reportaje posterior, un alto cargo de la OMS, el Dr. Vettorazzi, afirma que el aceite no es el origen de la epidemia y que la tesis de los organofosforados es más racional.



Gaston Vettorazzi.



Principios del 1985: La empresa multinacional Bayer inicia un proceso jurídico contra Cambio 16 por difamación. A finales de este año se llega a un acuerdo extrajudicial; tras el pacto aparece un artículo en Cambio 16 rectificando las tesis sobre el Nema-cur.

Enero del 1985: La OMS encarga una revisión de todos los estudios epidemiológicos existentes sobre el aceite de colza al prestigioso epidemiólogo británico Sir Richard Doll. Su informe se emite en octubre del mismo año, y en él no se afirma categóricamente que el aceite sea la causa de la epidemia.

6-7 julio del 1987: Empieza el juicio contra los traficantes de aceite que ha producido hasta la fecha unas 740 víctimas mortales y 25.000 enfermos crónicos en toda España. El Dr. Doll declara por primera vez oralmente que existen suficientes pruebas epidemiológicas para considerar al aceite tóxico como responsable del síndrome.

Finales de agosto del 1988: El juicio está visto para sentencia. El fiscal exige penas globales de 60.000 años de prisión para algunos de los acusados.

La hipótesis del accidente en la base de Torrejón de Ardoz.

Esta hipótesis no es una mera especulación. Según un artículo publicado en El País, en 1979 el sargento Marcelo Pérez destinado en la base estadounidense murió repentinamente de una enfermedad que presentaba los mismos síntomas que los del síndrome tóxico. En aquellos años también murieron algunos soldados americanos. Dado que las primeras víctimas se produjeron en Torrejón, en los periódicos se especulaba con algún accidente con una arma química o biológica. En lo concerniente a las armas químicas, el ejército estadounidense estaba y está en posesión de gases como el Tabún o el Soman (algunas patentes pertenecen a la Bayer), que en cantidades ínfimas pueden intoxicar a miles de personas en pocas horas. Precisamente estos gases se elaboran a base de sustancias organofosforadas, y según la bibliografía científica¹, los síntomas y efectos letales que producen se asemejan mucho a los del síndrome tóxico.



Otro punto en favor de esta hipótesis es la existencia de un informe secreto elaborado por expertos militares del Centro Superior de Información de la Defensa (CESID), dirigidos por el general Alonso Manglano, y entregado en aquellas fechas a la Presidencia del Gobierno², en el cual se descartaba la hipótesis del aceite y se afirmaba que habían muchas razones para creer que el origen de la epidemia era un ensayo de guerra química o un accidente.

Sin embargo, una reflexión sobre esta hipótesis demuestra que es poco consistente. Esencialmente por tres razones:

- Con seguridad, un accidente con una arma química o biológica hubiera causado un impacto en Torrejón de Ardoz y cercanías mucho más fuerte.
- Aunque en principio los síntomas agudos de los enfermos del síndrome coinciden con los signos que experimenta la persona afectada por un gas químico de combate como el Soman, la correspondencia no es simétrica; por ejemplo, el contacto con dichos gases suele provocar ceguera en los primeros días, afección que no se presentó en los enfermos del síndrome tóxico.
- Las instalaciones de Torrejón de Ardoz no están acondicionadas para tener este tipo de armas; falta por ejemplo la torre especial de vigilancia que existe en todos los centros donde se almacenan armas químicas o biológicas.

Parece pues improbable que esta hipótesis sea cierta; aunque esto no significa que no haya podido ocurrir algún accidente con tales armas en la base o en otros lugares de España. Así lo demuestra el caso de la muerte del general José Cruz Requejo y el coronel Ramón Rodríguez. Ambos militares, junto a otros soldados afectados, habrían sido víctimas de una enfermedad muy parecida a la del síndrome tóxico durante unas maniobras en el campamento militar de San Gregorio (Zaragoza) dos años más tarde: en 1983³.

La hipótesis del aceite tóxico.

Esta hipótesis, sostenida por primera vez por el Dr. Tabuenca, se basa en que en algunos aceites de colza desnaturalizados e ingeridos por las víctimas se ha encontrado cierta cantidad de anilinas y anilidas, sustancias en principio tóxicas para el organismo. Sin embargo, ningún laboratorio ha conseguido probar con experimentación animal la relación entre la toxicidad de anilinas y anilidas y los síntomas patológicos de los afectados por el síndrome. Es cierto que son tóxicas -especialmente las anilidas-, pero para causar la muerte a animales se precisan cantidades astronómicas de ellas en los aceites, muy superiores a las que se encontraron. Las pruebas realizadas sobre diez especies diferentes de animales siempre han dado resultados negativos. Parece pues que las anilinas y anilidas no pueden reproducir en pequeñas cantidades la virulencia ni los síntomas de la epidemia.



Doctor Tabuenca.

Dado que la toxicología no puede fijar con exactitud la supuesta responsabilidad de las anilinas y anilidas en la epidemia, la hipótesis que achaca al aceite la responsabilidad del síndrome sólo puede basarse en los informes epidemiológicos. El informe Kilbourne no afirma tajantemente que sea el aceite la causa de la epidemia, es el informe de Sir Richard Doll, auspiciado por la OMS, el único que llega a confirmar dicha hipótesis partiendo de todos los datos obtenidos por la Administración durante todos estos años. La evaluación crítica de esta hipótesis puede realizarse a partir de los argumentos de los Doctores Martínez y Clavera, que nunca fueron rebatidos coherentemente en el juicio:

- No existe una relación clara entre la comercialización del aceite sospechoso y la aparición de la epidemia. El inicio de la enfermedad se adelantó a la comercialización del aceite sospechoso; además, la desaparición de la afectación no se corresponde tampoco con las fechas de retirada del aceite fraudulento. En contra de lo que afirma la Administración, los casos de síndrome no empezaron a descender en España a partir del 10 de junio -fecha del anuncio de la toxicidad del aceite-, sino a partir de finales de mayo.
- El 49,6% de todos los afectados fueron el único caso en sus respectivas familias, aunque todos sus familiares habían consumido el mismo aceite.
- La *oleoteca* que se formó con los aceites devueltos, y cuyas existencias sirvieron de base para realizar el estudio del Dr. Doll es todo menos una muestra representativa y fiable de los aceites sospechosos. Parece que en ella se dio preferencia a los aceites más contaminados con anilinas y anilidas.
- En los criterios de recogida de datos por la Administración española han existido numerosas irregularidades realizadas adrede para reforzar la hipótesis del aceite. Muchos afectados de las zonas Sur y Este de la Península no fueron incluidos definitivamente en los censos; además, a todo aquel que insistía que estaba enfermo del síndrome pero no por el aceite también se le excluía de los catálogos. Recordemos, por otra parte, que pertenecer a las listas oficiales de afectados da derecho al enfermo a recibir prestaciones y ayudas especiales.
- En Cataluña, el aceite supuestamente tóxico fue ampliamente difundido y sin embargo no se dio ni un solo caso de síndrome tóxico. En el juicio se intentó restar importancia a este hecho, arguyendo que en Cataluña el proceso de refinado se realizó mejor que en otros lugares. Pero este argumento no puede aclarar por qué partidas refinadas en Cataluña, e inocuas en principio, se volvieron tóxicas y produjeron el síndrome cuando se vendieron en Castilla.
- Durante el juicio, los expertos oficiales trataron de ignorar la paradoja de la diversa afectación en el seno de una familia. Afirmaban que si algunos miembros de la familia no fueron afectados «se debía a diferencias genéticas y de sistema inmunitario». Sin embargo, en una intoxicación de origen químico las diferencias genéticas tienen mucha menos importancia.

- En la Universidad de Somosaguas de Madrid, donde se consumió durante semanas el aceite supuestamente tóxico, ningún alumno enfermó, excepto el portero. El aceite supuestamente tóxico también se empleó en las cocinas del hospital más grande de España: el «Primero de Octubre» de Madrid, pero ningún miembro del personal sanitario ni los enfermos del centro sufrieron el síndrome.
- Existe un principio fundamental en epidemiología según el cual una sustancia sólo se empezará a aceptar como responsable de un trastorno cuando los que hayan desarrollado la enfermedad se hallen en relación con ella. En el caso del síndrome, existen muchos casos de afectados por la enfermedad que nunca tomaron aceite. Sólo por este hecho podría descartarse la hipótesis del aceite. En el juicio, el Dr. Doll, una vez confrontado con uno o dos casos recogidos en las estadísticas que afirmaban no haber consumido para nada aceite, se obstinó en afirmar que se trataba de fallos de memoria de los pacientes.

La hipótesis de los plaguicidas organofosforados.

Los Doctores Muro y Frontela sostienen que el síndrome fue causado por plaguicidas o sustancias tóxicas organofosforadas, presentes en partidas de tomates procedentes de un único origen, que se distribuyeron por vías de comercialización como mercadillos y venta ambulante. Los estudios del Dr. Muro⁴ indican que se trata de un plaguicida *sistémico*, es decir del tipo que es absorbido por la planta y *se distribuye por todo su interior*, incluidos tallos y frutos, envenenando al parásito que los muerde. Por ello no sirve de nada lavar las hortalizas para evitar ingerirlo. Su nombre es fenamifós, un nematicida organofosforado que la industria Bayer incluye en su producto comercial «Nemacur», prohibido en numerosos países y no permitido en su país de fabricación (Alemania Federal), cuyo uso se multiplicó en España por aquellas fechas. Una vez absorbido por las plantas, los residuos o metabolitos de dicho plaguicida adquieren una toxicidad 49 veces mayor que en su estado primitivo. Según los datos del Dr. Muro, los tomates venenosos provenían de los cultivos intensivos de Almería y eran de la marca Lucy, de baja calidad, lo que explica sus canales de distribución; incluso se sabe que procedían de la localidad de Roquetas de Mar y que habían sido vendidos en las lonjas llamadas Agrupamar; incluso se tienen datos de los nombres de once agricultores que por aquellas fechas usaron Nemacur, y en vez de esperar los tres meses de «plazo de seguridad» antes de recolectar el fruto, como se indica en el envase, lo hicieron al cabo de una o dos semanas -una práctica bastante común en los cultivos extratempranos de Almería-. Bastan mil metros cuadrados con 75 tomateras de cultivo temprano (en las fechas de la epidemia sólo se producían tomates en cuatro provincias españolas) para producir mil kilos con los que intoxicar a una población similar a la afectada por el síndrome tóxico.

El mismo Dr. Muro, aparte de estudios epidemiológicos, realizó estudios toxicológicos de incógnito, que dieron resultados positivos en cuanto a la reproducción de los síntomas del síndrome en experimentación animal. Los primeros experimentos sobre animales del Dr. Frontela también permitieron reconstruir patrones de afectación muy similares a los que provocaba el síndrome tóxico en pacientes, en especial el impacto neurotóxico. Escasos meses antes de iniciarse el juicio, la Administración se avino por única vez a que el Dr. Frontela realizase con ciertos medios económicos una investigación toxicológica más completa con monos. No obstante, parece que la intención de la Administración al encargar el estudio a Frontela, en vista de su mismo boicot en la concesión de créditos para este experimento y las diversas triquiñuelas legales empleadas para retrasarlo, era descalificarlo durante el juicio.

La empresa Bayer, en diversas notas de prensa, indicó la imposibilidad de que los organofosforados fueran responsables del síndrome tóxico, ya que en los estudios patológicos realizados por los médicos españoles no aparecía la inhibición de la enzima colinesterasa, que es el signo más característico de intoxicación por este tipo de plaguicidas.

Esta afirmación de la empresa alemana es irrelevante para descalificar la responsabilidad de sus productos, pues por un lado la determinación de la colinesterasa ha de hacerse en las primeras 48 horas de la enfermedad, antes de que desaparezca esta sustancia del organismo. Pero además, en el Hospital Fundación Jiménez Díaz de Madrid, el Dr. Enrique de la Morena, jefe del Departamento de Bioquímica Experimental, determinó la colinesterasa en algunos enfermos con los síntomas del síndrome, dentro de esas 48 horas. Los resultados confirman la inhibición de esa enzima del sistema nervioso⁵. Dicho médico indica que entregó estos importantes estudios a la Comisión del Síndrome Tóxico. Casualmente, dichos documentos han «desaparecido» del archivo de 1a Comisión, y De la Morena afirma que nunca hizo copias.

La dimensión política del síndrome tóxico.

Para emitir un juicio sobre las dos hipótesis principales, es imprescindible tener en cuenta la dimensión política y social del síndrome tóxico.

Para empezar destaca el fenómeno de la disidencia de diversos científicos, como Muro, Frontela, Javier Martínez y María Jesús Clavera, cosa que no ocurre todos los días en una investigación. El carácter de desafío a la posición oficial, la suspensión de empleo y la penuria económica de algunos de estos investigadores, inclinan a creer en su honestidad y a considerar mínimamente sus argumentos. En segundo lugar, la Administración ha coartado la libertad esencial para toda investigación científica, tomando partido y desarrollando un fuerte intervencionismo. Despide nada menos que al único médico -el Dr. Muro- que había descubierto que no se trataba de una neumonía atípica sino de una intoxicación por vía digestiva, con lo que éste se vio obligado a financiar personalmente todos sus estudios; por otro lado se encarga un estudio toxicológico a Frontela, pero se le niegan los créditos para la alimentación de sus animales⁶, hasta que éstos mueren por inanición; se realizan grandes presiones para seleccionar determinados grupos de afectados, se presiona a los medios de comunicación para que presten poca atención a determinados aspectos de las tesis de los disidentes, y así sucesivamente. Por otro lado, se gastan increíbles sumas de dinero en tratar de probar en todo el mundo que el aceite ha sido la causa (25.000 millones de ptas.) y nunca se presta atención ni se financia un solo estudio de las hipótesis alternativas. Uno de los argumentos más usados en el juicio por epidemiólogos extranjeros ha sido la falta de publicaciones internacionales recogiendo las hipótesis alternativas; pero precisamente esto era imposible pedírselo a un grupo de científicos que trabajan con fondos propios y se encuentran con todas las puertas cerradas.

Existen además sucesos extraños y no explicados, de los que se desprende que a altos niveles se ha tratado de bloquear el avance de la hipótesis de los plaguicidas. Uno es la oferta económica que se le hizo al Dr. Muro en los primeros meses de investigación para que dejase el asunto en manos de desconocidos intermediarios; otro la desaparición de un saco de muestras del despacho del mismo médico en el Hospital del Rey, a cargo de funcionarios de Sanidad; a esto hay que añadir los destrozos causados por misteriosas personas durante la noche en los laboratorios del Dr. Frontela, o el asalto a los archivos de la Asociación de Afectados por el Síndrome

Tóxico de Madrid (FUENTOX), cuyos miembros, a diferencia de la Asociación Oficial de Afectados, apoyan la tesis de los organofosforados como causa del síndrome. Sumemos a esto la oferta de traslado a Estados Unidos de los periodistas que hicieron el artículo en Cambio 16 implicando a la Bayer, la destitución del director de Cambio 16 por aquellas fechas, y la suspensión repentina de un programa de televisión sobre el síndrome y el despido fulminante de los reporteros que lo elaboraron. Finalmente, la prensa española que ha seguido el juicio se ha limitado a reflejar la dinámica de la sala sin efectuar ninguna exposición crítica de las tesis alternativas que se iban proponiendo. Una lectura atenta de las actas del juicio convence a cualquiera que los periódicos sólo publicaban o destacaban los aspectos acordes con la hipótesis oficial. ¿Cuáles pueden ser las razones que llevaron a la Administración española, tanto de UCD como socialista -el PSOE había prometido desde 1a oposición aclarar la confusión del síndrome tóxico- a apoyar a toda costa la hipótesis del aceite?. Las razones pueden ser las siguientes:

- Caso de que se hubiese probado que la intoxicación tenía su origen en los plaguicidas organofosforados, el Gobierno hubiera tenido que exigir astronómicas indemnizaciones a las multinacionales del sector agroquímico, empresas que precisamente por aquellos tiempos, ante la inminente entrada de España en la CEE, estaban invirtiendo dinero en nuestro estado...
- El ciudadano español se habría dado cuenta, de una vez por todas, de la peligrosidad e irracionalidad del sistema de agricultura intensiva actual, lo que hubiera significado un ataque a uno de los pilares más básicos de los Estados modernos: el complejo químico-farmacéutico, y a los Ministerios oficiales que permiten una aplicación masiva de tales sustancias en los circuitos de consumo.
- Finalmente, la confirmación de los organofosforados como causantes habría supuesto un duro golpe para la exportación de frutas y hortalizas a otros países europeos. Las ventas y exportaciones habrían descendido significativamente hasta que el Gobierno español no hubiese dado garantías del control de los plaguicidas, algo realmente difícil de lograr.

Es decir, existieron poderosas razones de Estado, de índole económica y social, para que la Administración decidiese no dar su brazo a torcer y señalarse que el aceite había sido la causa de la epidemia, bloqueando con todas sus fuerzas cualquier intento de desarrollar otras hipótesis. En este caso hubo probablemente una alianza entre la OMS (dependiente de sus presupuestos de los Estados miembros), la Bayer y ciertos sectores de la Administración.

En cambio, hallando cabezas de turco en los traficantes del aceite, la Administración española giraba completamente el curso de los acontecimientos. Las responsabilidades de la epidemia no recaían sobre el sistema económico y agrícola de la sociedad, sino en personas que no acataron las leyes del Estado. La epidemia no era así resultado del sistema, sino de la acción de personas que no cumplieron las órdenes de dicho sistema.

La hipótesis más verosímil.

El Dr. Muro, que se hallaba en el vértice de la epidemia y que realizó multitud de charlas y encuestas con los afectados, descartó la posibilidad del aceite como causante en las primeras semanas de su investigación. Lo más grave que puede aducirse contra la hipótesis oficial es que -a la vista del trasfondo político del caso- se decidió que el aceite debía ser la causa de la epidemia, y a partir de ahí la Administración fue dirigiendo y seleccionando el curso de la investigación en una sola dirección.

Con la tesis de los organofosforados puede explicarse que miembros de una misma familia enfermasen y otros no, según sus gustos culinarios; también la brusca desaparición de la enfermedad, así como -teniendo en cuenta la toxicidad de los plaguicidas- la virulencia de la epidemia. Con los argumentos de Muro y Frontela encajan casi todas las piezas del complicado rompecabezas, incluso se explica la sospecha de los militares españoles de que el síndrome fuese provocado por un arma química, ya que, como hemos visto, los organofosforados también son la materia base de ciertas armas. Recordemos, por otra parte, que en el lecho de muerte del Dr. Muro se hallaba un alto cargo militar del CESID.

Es cierto que desde un criterio científico riguroso la hipótesis de Muro y Frontela no puede confirmarse definitivamente como la causa de la epidemia -para que esto fuera así se deberían completar los estudios toxicológicos y recopilar todo el material epidemiológico-. Pero como ya hemos visto, la culpa no es de los mencionados investigadores: el que las llamadas «hipótesis alternativas» nunca hayan sido rigurosamente comprobadas se debe esencialmente a que la Administración despidió a la mayoría de quienes las investigaban. El hecho de que la mayoría de los científicos españoles hayan dado el visto bueno a la tesis del aceite tóxico sólo prueba que tienen en gran apego a su nómina y nada más. En cuanto a los científicos extranjeros que desde la distancia ven más verosímil la tesis del aceite tóxico como causante de la epidemia, hay que indicar que en cuanto no tienen relación directa con la OMS esto suele cambiar. Recientemente el famoso catedrático Ottmar Wassermann, director del Instituto Toxicológico de la ciudad alemana de Kiel, declaraba su escepticismo en torno a la responsabilidad del aceite y su preferencia total por la hipótesis de los organofosforados.

Por todo ello, independientemente del veredicto que se emita en el juicio, está claro que el aceite adulterado no fue la causa de la epidemia.

Reflexiones finales.

Desde un criterio ecológico, este caso ha demostrado en primer lugar el peligro que existe en el panorama alimentario español. Ha salido a la luz el fraude cotidiano de los alimentos, ya que, como afirman los aceiteros, las mezclas de aceites se vienen haciendo desde tiempos inmemoriales en nuestro estado. Recordemos por otra parte que es la misma Administración la que permite, a través de la estrategia de los «límites tolerables», que en los aceites de consumo puedan existir determinadas cantidades de sustancias tóxicas sin que nadie se rasgue las vestiduras. En el juicio, y ante la estupefacción de una parte de los asistentes, un experto gubernamental en análisis de consumo declaró que es corriente que en el mercado existan aceites de consumo con el 3% de anilinas (en los aceites supuestamente tóxicos el máximo era del 2,5%); lo que brinda una razón más para descartar la hipótesis del aceite. En segundo lugar, si, como todo parece indicar, la hipótesis del Namacur es cierta, se evidencia el peligroso camino que ha emprendido la agricultura estatal. En los últimos años, debido a la persistencia en el medio ambiente de los plaguicidas organoclorados (caso del DDT), la agricultura intensiva está potenciando el uso de los organofosforados, que desaparecen mucho más rápido de la vegetación y las tierras. Pero, ¿qué pasa con sus residuos?. Como muestra el caso que nos ocupa, hemos caído de la sartén a las brasas. La química del fósforo, de origen claramente militar, trasvasa la enorme toxicidad y virulencia de las armas químicas fosforadas al campo de la agricultura.

¿Cómo no advierte la sociedad la irracionalidad de este paso?. En agricultura existen métodos ecológicos de cultivo que no necesitan para nada el empleo de plaguicidas

sintéticos y persistentes para obtener buenas cosechas. Pensemos que el drama de Roquetas de Mar puede repetirse en cualquier momento, en cualquier invernadero de nuestro país, ya que, por ejemplo, el Namacur se continúa empleando en hortalizas diversas, incluido el tomate, y en fórmulas con el 10 y el 40% de fenamifós, esté último bajo 1a categoría C-C-C, típico de productos de elevada toxicidad, que han de emplearse con muchas precauciones (las hortalizas de fruto no podrán recogerse hasta tres meses después del tratamiento). También está autorizado oficialmente para patatas (solo para obtener simiente, no para consumo) con un plazo de seguridad de seis meses. La pregunta es: ¿nos podemos fiar de los agricultores?. El juicio se nos ha presentado, además, como una tragedia en la más pura tradición calderoniana; en él no ha faltado ningún elemento del «alma nacional»: muertos, pícaros, traidores, disidentes, perseguidos, y arrogantes; pero quizá el momento cumbre del juicio fue aquel en que uno de los aceiteros acusados se ofreció delante del juez a beberse un vaso del aceite supuestamente tóxico para demostrar que el aceite no producía el síndrome (cosa que sí hicieron varios afectados durante una semana, y en ninguno de ellos puede apreciarse actualmente un empeoramiento). El juez, por supuesto, denegó la petición... Alguien en la sala dijo entonces que el juicio podría resolverse si se pedía también al director de la Bayer en España que ingiriese una ensalada de tomates cultivados con Namacur. Acaso la estrategia de Salomón habría resuelto la causa sin necesidad de tan largas sesiones...

Notas:

¹Gudrun Greunke y Jörg Heimbrecht, *El montaje del síndrome tóxico*, Editorial Obelisco, Barcelona 1988, página 84.

²Rafael Cid, *El montaje del síndrome tóxico*, Editorial Obelisco, Barcelona 1988, página 8.

³Gudrun Greunke y Jörg Heimbrecht, *El montaje del síndrome tóxico*, página 78, Editorial Obelisco.

⁴Dr. Antonio Muro y Fernández-Cavada, *La intoxicación epidémica de la primavera y verano de 1981 en España*, Madrid, 1982.

⁵Andreas Faber-Kaiser, *Pacto de silencio*, Compañía General de las Artes, Barcelona 1988, página 271.

⁶Gudrun Greunke y Jörg Heimbrecht, *El montaje del síndrome tóxico*, página 154, Editorial Obelisco.

Crítica a la versión oficial

La mentira de la colza.

La ocultación de la verdadera causa del Síndrome Tóxico impidió la curación de miles de españoles.



Andreas Faber-Kaiser.

Mientras la Ciencia a los 3 meses ya sabía **que no podía ser el aceite de colza**, el Poder **acusaba y encarcelaba** a los industriales del **aceite de colza**.

Mientras la Ciencia a los 8 meses ya sabía **cómo curar a los afectados**, el Poder ocultaba a más de 60.000 enfermos la **posibilidad de su curación**.

Pacto de silencio.

En la primavera de 1981 fueron envenenados más de 60.000 españoles. Más de 700 de ellos, murieron¹. Desde entonces y hasta hoy, los gobiernos de UCD y del PSOE han centrado sus esfuerzos en impedir que el auténtico criminal salga a la luz pública. Había que borrar por todos los medios las huellas que conducían al foco de la intoxicación. Se llegó así a un oscuro montaje de los distintos sectores del Poder y de los servicios de inteligencia, para conformar el efectivo «pacto de silencio» que debía evitar que se supiera que aquí se aplicó a seres humanos una nueva combinación química, aplicable en el futuro a una posible guerra química.

Enfermedad nueva.

Hagamos un poco de historia de este complejo asunto: a principios de mayo de 1981 se detecta una enfermedad nueva en España, que afecta rápidamente a un creciente número de individuos. En los primeros días surgen diversas hipótesis de urgencia sobre el origen que desencadenó la epidemia, hasta que el gobierno anuncia por televisión que la culpa de todo la tiene una partida de aceite de colza desnaturalizado, distribuido en venta ambulante. Los industriales y comerciantes que han intervenido en el proceso de importación, manipulación y distribución de este aceite son quienes se sentaron en el banquillo de los acusados. Pero a lo largo de estos años ha habido una serie de científicos que han evidenciado que el aceite pesuntamente tóxico no pudo haber sido el causante de la tragedia.

Simultáneamente, otros investigadores han ido siguiendo una pista distinta, que conduce a un origen mucho más lógico para la epidemia, si tomamos en consideración

todos los elementos que conformaron la intoxicación detectada en 1981. Esta pista tiene su punto de partida en una combinación insecticida, concretamente un combinado nematocida organotiofosforado que envenenó a las más de 60.000 víctimas al consumir éstas tomates de una determinada partida tratada con el aludido insecticida.

La investigación por vía judicial de esta posibilidad, así como de cualquier otra hipótesis plausible con respecto a la causa real de la enfermedad, investigación que no debería de finalizar hasta lograr demostrar fehacientemente cuál fue el indiscutible desencadenante de la tragedia, es el camino que debe de desembocar en el auténtico juicio del síndrome tóxico, con reparto de responsabilidades a quien realmente y en justicia corresponda.

La curación no interesaba.

La gravedad del problema se acentúa por la circunstancia de que por lo menos desde finales de julio de 1981 el gobierno estaba suficientemente bien informado de que no era posible que el aceite fuera el causante de la epidemia. Desde aquel momento cuando menos debía de haberse incentivado con todos los recursos posibles el análisis de las otras posibilidades que se barajaban para el posible origen de la enfermedad, posibilidades que ya estaban también a finales de julio de 1981 sobre la mesa de quienes empuñan las riendas del poder. Eso era prioridad absoluta puesto que había personas que se estaban muriendo y se imponía la urgente necesidad de conocer el origen del mal para poder intentar la curación adecuada de los afectados.

Meses más tarde, pero siempre dentro del mismo año 1981, el Ministerio de Sanidad queda ampliamente informado de la posibilidad de que determinado insecticida organotiofosforado podría haber desencadenado la nueva enfermedad. Pero no actúa en consecuencia.

Y a mi entender la cosa se agrava aún más cuando 8 meses después de aparecer el primer caso de síndrome tóxico, un médico militar, el teniente coronel Luis Sánchez-Monge Montero, envía al gobierno, al INSALUD, «para que lo leyera Valenciano», me diría, refiriéndose con ello al Dr. Luis Valenciano, a la sazón Director General de la Salud Pública, un informe en el que afirmaba que el origen de la grave enfermedad radicaba en un veneno que bloqueaba la colinesterasa, y en el que explicaba cómo había que curar a los enfermos. Mas adelante definiría este veneno como un compuesto organofosforado. No se trataba de una aventurada teoría: el Dr. Sánchez-Monge ya había curado para entonces particularmente a unos cuantos afectados. Lo cual quiere decir que tal vez no todas, pero decididamente muchas de las 60.000 víctimas podrían estar curadas desde 1982. Pero nadie reacciona en el INSALUD ni en la Dirección General de la Salud Pública. Mas la gravedad de la inhibición oficial no termina allí. El Dr. Sánchez-Monge envía también un informe sobre sus evaluaciones y curaciones a la publicación especializada «Tribuna Médica», que lo reproduce en la página 8 de su número 937, correspondiente al 19 de marzo de 1982. Yo me imagino que el Ministerio de Sanidad debe de estar puntualmente informado de cuantas noticias interesantes se publican en un semanario de las características de «Tribuna Médica». De modo que me imagino al Sr. Ministro enterado de que hay un médico que está afirmando haber curado a una serie de pacientes de la enfermedad conocida por síndrome tóxico, enfermedad nueva y desconocida en cuanto a su tratamiento, y que en aquellos momentos configuraba el problema número uno planteado a la Sanidad española con carácter de extrema urgencia permanente, hasta su total resolución. me imagino que en estas circunstancias el máximo responsable de la salud de sus conciudadanos lo dejará todo para leer lo que escribe un médico que afirma haber

logrado la curación de unos cuantos afectados. Y al minuto siguiente de concluir esta lectura, me imagino al aludido velador de nuestra salud telefoneando al médico en cuestión, para tenerlo al cabo de una hora en el Ministerio de Sanidad y discutir con él sus experiencias con la finalidad de aplicarlas -en el supuesto de que realmente resultaran positivas- al resto de la población afectada por la misma epidemia. Pues no. Nadie, ni desde el INSALUD ni desde el Ministerio de Sanidad, se acercó a ver que más tenía que decir el único médico español que había logrado salvar vidas y aliviar a enfermos de la masiva intoxicación.

De lo que se trataba precisamente -a la vista de toda la evolución del problema, y tal y como lo documento ampliamente en el libro *Pacto de Silencio*² (Compañía General de las Letras, Barcelona, marzo 1988)- era de no curar a los enfermos, para evitar así el que se descubriera el verdadero origen del envenenamiento.

Solamente así cobra sentido el trato oficial dado al Dr. Antonio Muro y Fernández-Cavada, director en funciones del Hospital del Rey, en Madrid. Cuando el Ministerio de Sanidad todavía seguía dictando que el origen de la enfermedad había que buscarlo en un micoplasma, de transmisión aérea, y de entrada en el organismo por vía respiratoria, el Dr. Muro ya afirmaba el 10 de mayo de 1981 -a los 10 días de detectada la enfermedad- que eso era imposible, y que la vía de transmisión era necesariamente -dadas las características de la sintomatología- la digestiva. «*Si se hubiera enfocado la enfermedad por vía digestiva desde el mismo día 10 de mayo en que se dijo, se habría muerto menos gente y la investigación se habría enfocado en otro sentido*», me diría el hijo del difunto Dr. Muro, mientras el letrado Juan Francisco Franco Otegui denunciaba ante el Parlamento Europeo el 26 de octubre de 1986 que el gobierno había condicionado los diagnósticos, ocultado o retrasado el reconocimiento de síntomas de la enfermedad, y manipulado resultados analíticos para añadir que «*paralelamente, la Administración impidió el desarrollo de hipótesis alternativas valiéndose de todo tipo de medios incluidos la ocultación y falsificación de todos aquellos datos que exigían la apertura de nuevas líneas de investigación*».

El silencio del pacto.

Esas líneas eran las que había que cercenar en el momento mismo en que comenzaban a brotar. La planta de la verdad no debía crecer, porque en su configuración iba implícito el nombre de quienes habían envenenado realmente a más de 60.000 españoles.

Un ejemplo más: el Dr. Muro, desesperado por el hecho de que las altas instancias sanitarias del país hacían caso omiso de sus indicaciones acerca de la forma en que había que llevar la investigación, se lanzó el día 13 de mayo de 1981 a predecir nuevos focos de afectados: dado que había seguido la pista de la enfermedad y había logrado dar con la red de distribución del producto venenoso, notificó en la tarde del 13 de mayo a los doctores Munuera y Cañada -subdirector general de programas de Sanidad- dónde exactamente iban a aparecer nuevos casos de afectados al día siguiente, con especificación de poblaciones y de calles. Al día siguiente, 14 de mayo, aparecieron efectiva y puntualmente estos nuevos afectados en las poblaciones y en las calles indicadas por el Dr. Muro. Pero en vez de que ello sirviera para que el Ministerio de Sanidad se decidiera por hacerle caso, sirvió para todo lo contrario: al día siguiente, 15 de mayo, un telegrama del Ministerio ordenaba el cese fulminante del Dr. Antonio Muro y Fernández-Cavada de su puesto de director en funciones del Hospital del Rey.

Ese cese fulminante, así como la renuncia a acelerar la curación efectiva de los enfermos -se estaba a tiempo de lograr esta curación efectiva si se hubieran escuchado las voces que iban bien encaminadas- debía necesariamente de obedecer a muy poderosas razones que nada tienen que ver con la Sanidad, ni siquiera con el propio gobierno español. Era el precio que se cobraba el silencio del pacto.

Más interés en los EE.UU. que en España.

Eso ya se notó días antes, cuando el Dr. Angel Peralta Serrano, jefe del departamento de Endocrinología del Hospital Infantil de la Ciudad Sanitaria de La Paz, de Madrid, en artículo publicado en el diario «Ya» de fecha 12 de mayo de 1981, y después de informar que al INSALUD le habían sobrado 17.000 millones de pesetas aquel año (¡Cuanta urgencia y efectividad podría haberse aplicado a la resolución de la nueva enfermedad!), afirmaba, refiriéndose al síndrome tóxico, que en su opinión los cuadros clínicos que se habían presentado en aquellos primeros días, mejor se explicaban por una intoxicación por insecticidas organofosforados, que no por una simple infección viral (neumonía atípica). El artículo en cuestión fue replicado al día siguiente por el entonces Secretario de Estado para la Sanidad, Luis Sánchez-Harguindey Pimentel, en carta abierta publicada en el mismo rotativo, con lo cual el mencionado Secretario de Estado evidenciaba estar perfectamente al corriente de lo expuesto el día anterior por el Dr. Angel Peralta. Pero tampoco reacciona, ni obra en interés de los enfermos. Esa historia, como dije en el párrafo anterior, parece que no va con el gobierno español: «Ya» es un diario matutino (ojo al dato). Porque el mismo día 12 en que aparece el artículo del Dr. Peralta hablando por primera vez de organofosforados, una llamada telefónica de Madrid -del Dr. Gallardo del Centro Nacional de Virología y Ecología Sanitaria- a Atlanta, en el estado norteamericano de Georgia, pide ayuda al Epidemiology Program Office del Center for Disease Control (CDC). Que envía a Madrid al epidemiólogo William B. Baine. Tal y como manifestaría más tarde la eurodiputada Dorothee Piermont, investigadores y víctimas implicadas son de la opinión de que datos, historiales clínicos y documentos establecidos con ocasión de la visita del epidemiólogo norteamericano, fueron transferidos íntegramente al CDC estadounidense, no siendo por tanto accesibles ya a los investigadores españoles que consideran falsa la hipótesis del aceite.

Para finalizar este tema, quiero dejar constancia de la sorprendente realidad de que cuando el síndrome tóxico -sin estar resuelto ni muchísimo menos- deja ya de ser un tema de importancia para las autoridades españolas, lo sigue siendo de forma prioritaria para los Estados Unidos. Esto sólo ya es un escándalo en sí mismo. ¿Es que los americanos querían patentar en su país el sistema de desnaturalización y re-naturalización de aceite de colza que habían aplicado quienes se sentaron en el banquillo de la Casa de campo? Que nadie se engañe: más bien estaban al corriente desde el principio de lo que realmente aconteció aquí en la primavera de 1981. El detalle que cito aparece textualmente en la hoja 4ª del Acta de la sesión del 17 de noviembre de 1983 del Pleno de la Subcomisión de Investigación Clínica de la Comisión Unificada de Investigación, integrada en el Plan Nacional para el Síndrome Tóxico dependiente de la Presidencia del Gobierno. Citando una intervención del Dr. Manuel Posada de la Paz, puede leerse allí: *«A continuación expuso la relación de trabajos que se van a enviar para ver si pueden ser subvencionados por la vía del convenio Hispano-Americano. Dicho convenio está basado en un dinero que Estados Unidos paga al Gobierno español por las bases americanas, que se invierte en proyectos de investigación conjuntos para ambos países. Hace un año el SAT (síndrome del aceite tóxico) era un tema prioritario para los dos países, pero en el momento actual no lo es para España aunque los americanos siguen muy interesados».*

¿Aceite o tomate?.

La línea de investigación propugnada por la Administración desembocaría por ende en la suposición de que la nueva enfermedad fue producida por la ingestión de determinada partida de aceite de colza desnaturalizado, importado de Francia y sometido a un proceso de renaturalización (extracción o separación del producto colorante en España), mientras que la investigación emprendida por el Dr. Muro y su equipo desembocaría en la suposición de que la enfermedad fue producida por el consumo de una partida de tomates tratados con un compuesto de insecticidas organotiofosforados, cultivados en Roquetas de mar, en Almería.

No pudo ser el aceite.

Uno de los pilares en los que basan su acusación quienes argumentan que el origen del síndrome tóxico radica en el aceite de colza desnaturalizado, es el hecho -dicen ellos- de que la enfermedad comienza a decaer desde el momento en que deja de ser consumido el aceite sospechoso: el 10 de junio de 1981 se anuncia por vez primera por TVE la posible relación de unos aceites sospechosos con el origen de la enfermedad. El 17 de junio se da la orden de retirada de estos aceites sospechosos. Y el 30 de junio de 1981 comienza la operación efectiva de canje de los mismos por aceite puro de oliva. A partir de este día, según la tesis oficial, comienza a remitir la enfermedad, comienza a decaer la curva de incidencia de entrada de nuevos enfermos en los hospitales. pero esta opinión oficial está falseada. Porque observando la curva real de dicha incidencia, la enfermedad -el ingreso de nuevos enfermos en centros hospitalarios- decae espontánea y verticalmente a partir del 30 de mayo, o sea un mes antes de que a la gente se le quitara el aceite presuntamente tóxico, y fecha anterior incluso a conocerse por los medios de comunicación de forma no oficiosa que el aceite era el causante del síndrome tóxico.

Hay naturalmente otras muchas consideraciones básicas que excluyen la posibilidad de que el aceite de colza desnaturalizado fuera el causante de la tragedia.

Por ejemplo: si fuera el aceite el causante, ¿cómo se explica la discriminación intrafamiliar? Esto es: ha quedado constatado que es muy rara la afectación de toda la familia, puesto que siempre permanecen invulnerables alguno o algunos de sus miembros. Por lo que, dado que el aceite en una cocina como la española es consumido por todos, éste es difícilmente el vehículo del tóxico.

Lo mismo cabe argumentar para la discriminación interfamiliar. Intrafamiliar es dentro de la misma familia, en la composición de la familia. Interfamiliar es en cambio entre familias, la discriminación que la enfermedad hace entre una familia y otra. Pues es sabido que el «garrafista» ha vendido a lotes completos de vecinos, y solamente han enfermado por ejemplo los del 2º F, los del 7º C y los del 1º B, mientras que el resto permanecen sanos, a pesar de que las garrafas se habían llenado en el mismo momento, del mismo tanque, y fueron vendidas el mismo día. Etc. etc.

Los catalanes, genéticamente distintos.

Curioso y absolutamente determinante, por sus características tan paradójicas con respecto a la epidemia del síndrome tóxico, es el caso del circuito catalán de comercialización del aceite supuestamente tóxico. estas características vuleven a ser un elemento más de los varios que, por sí solos, ya refutan la hipótesis del aceite fraudulento como vehiculizador del tóxico que causó el citado síndrome tóxico.

Resulta que durante el año 1981 se distribuyó en Cataluña aceite fraudulento de composición semejante al distribuido en la región central, que por ello también fue declarado como aceite tóxico en aquel momento. La cantidad de aceite comercializado en Cataluña fue superior a 350.000 kg. Pues bien, pese a haber sido distribuida toda esa cantidad de aceite y haberse vendido al público durante varios meses de 1981, no se tiene constancia de la existencia de ningún afectado original de la zona catalana.

Pero lo más sorprendente del caso es que una de estas marcas concretamente 'El Olivo', fue también distribuida en Castilla, sobretodo en Madrid capital y poblaciones limítrofes. Pues bien, este aceite oriundo de Cataluña, en donde no provocó ningún afectado, al ser consumido en Madrid provoca automáticamente afectación. ¿Es posible que las partidas destinadas a Castilla sean tóxicas y las que se quedan en catalunya sean inocuas? ¿O acaso -como apuntó un letrado de la Defensa durante el juicio- debe atribuirse este fenómeno a una distinta composición genética o reacción sensible de catalanes y castellanos?.

Mucho más lógico que buscarle estos tres pies al gato, resulta concluir que el aceite no tuvo en realidad nada que ver con el síndrome tóxico. Nada, excepto que formaba parte en muchos casos del mismo plato que también contenía los tomates que llevaban el tóxico.

No había tóxico en el aceite.



Buscando un punto de apoyo que justificara la inculpación del aceite de colza desnaturalizado, la opinión oficial argumentó que el tóxico se hallaba en las anilinas que se usaron para su desnaturalización (tinte), y en su defecto en las anilidas que estas anilinas originaron durante el proceso de re-naturalización efectuado en España. pero resulta que -como muy ampliamente lo documento en el citado libro *Pacto de Silencio*- el aceite sospechoso no contiene tóxico alguno, ni de anilinas ni de anilidas ni de tipo alguno. Así lo manifestaría por ejemplo la Dra. Renate Kimbrough, del CDC de Atlanta, USA, el 10 de febrero de 1985 a la televisión alemana: «*No hallamos ningún indicio que señalara que el aceite fuera el causante del síndrome tóxico. Además, muchos otros laboratorios en Europa han intentado hallar alguna sustancia tóxica en estos aceites, y tampoco tuvieron éxito alguno*».

Añadiré que a la vista de todos los datos que hoy poseemos, se hace no ya difícil, sino absolutamente imposible, mantener que el aceite de colza desnaturalizado fuera el desencadenante del envenenamiento masivo de la primavera de 1981 en España. Tal posibilidad ha quedado descartada por los nulos resultados arrojados al respecto tanto por la investigación toxicológica, como por la bioexperimental y también por la epidemiológica.

Los tomates venenosos.



Si el aceite no fue el causante de la tragedia, ¿por qué la Administración ha venido fomentando la idea de que fue este agente el que envenenó a tantos administrados? ¿Por qué ha cerrado sus oídos a tantas voces que indicaban -algunas susurrando pero otras gritando- que ese no era el camino y que en cambio había otro que permitía llegar al foco de la epidemia e incluso a la curación de los afectados? En buena lógica, igual daba que la fisura de los controles oficiales quedara descubierta en el negocio del aceite, como en el negocio del tomate. Puestos a tener que reconocer un fallo en el sistema, tanto daba una que otra variante. La única diferencia estriba en que por la vía del aceite solamente se descubre un fraude alimenticio, mientras que por la vía del tomate se descubre una imprudencia temeraria tras la cual se puede esconder un error dirigido. Solamente así se explica la actitud oficial frente a este problema. Como diría en su momento el entonces subsecretario de Sanidad del Ministerio socialista de Ernest Lluch, Dr. Sabando, lo del síndrome tóxico no es un problema del Ministerio de Sanidad, ni de ningún otro Ministerio; es un problema de Guerra, Felipe González, CESID, y luego, por decir algo que lo englobe todo alrededor, digamos KGB-CIA: este es el único problema, y de ahí no lo podemos sacar.

El origen del drama.

Recordemos la historia que llevaba al origen del drama: el 15 de mayo de 1981 el Dr. Antonio Muro y Fernández-Cavada es destituido como vimos de sus funciones de director del Hospital del Rey, a causa de los aciertos evidenciados en la investigación de la etiología del síndrome tóxico. El causante real no debía salir a la luz pública. A partir del mes de julio del mismo año 1981, y llevando ya la investigación de forma privada, el Dr. Muro enuncia su hipótesis de que el síndrome tóxico ha sido causado por un producto fito-sanitario, un organotiofosforado, vehiculizado por una partida de tomates o pimientos. Desde entonces y hasta su muerte en 1985 -de un cáncer de pulmón, al igual que Rosón, que moriría al año siguiente y que era otro de los pocos que estaban perfectamente al corriente de lo que había sucedido- se dedicó sin tregua a estudiar el consumo de tomates en los afectados, a reconstruir la comercialización de los mismos, llegando a localizar -mediante un laborioso proceso de retroceder desde el afectado al productor- al posible agricultor y al posible campo en donde se plantaron. Se había comenzado a desandar el camino que llevaba hacia los organofosforados, como causantes de la intoxicación masiva de la primavera española de 1981.

De acuerdo con las averiguaciones del Dr. Muro, el desencadenante del envenenamiento fue una partida de tomates, cultivados en Roquetas de Mar (Almería), y previamente tratados con un compuesto organotiofosforado, el fenamiphos (comercializado con el nombre de Namacur), combinado con isofenphos (comercializado con el nombre de Oftanol). Cabe remarcar que el isofenphos es el producto que habría causado la característica neuropatía retardada acusada por los afectados, y que la partícula «tio» (en el compuesto organo-tio-fosforado) alude a la presencia de azufre en la mortal combinación. Combinación por lo tanto fosforada y azufrada. Así lo dejaría escrito el Dr. Muro:



«El nematocida fitosistémico Nematicur-10, prohibido en varios países por su alta peligrosidad, e introducido en España por primera vez pocos meses antes de la epidemia del síndrome tóxico, es un organotiofosforado del grupo fenamiphos (4-[metiltio]-m-toliletil-isopropilamidofosfato) que, de no respetarse sus muy dilatados intervalos de seguridad (mínimo de tres meses), se convierte dentro del fruto en un fitometabolito derivado extraordinariamente agresivo -su toxicidad se potencia unas 700 (setecientas) veces- y cuya composición exacta parece ser alto secreto militar. Las partes fundamentales de su molécula y su acción bloqueante irreversible de la acetilcolinesterasa, explica extraordinariamente bien, pese a los desmentidos globales de la OMS, la patogenia y cuadro clínico observados en el síndrome tóxico. Los tomates contaminados son semiselectos de la variedad 'lucy', razón por la cual su consumo no ha afectado a clases o zonas urbanas adineradas».

Arsenal químico.



Aporto estas consideraciones porque se observa -cuando se analiza todo este asunto en detalle- que el pacto de silencio que aquí salta a la vista, sólo puede justificarse por la extrema gravedad de lo realmente ocurrido. Para ello conviene recordar que los organofosforados se hallan en la base del moderno armamento químico como también conviene recordar por qué se estaba demorando el acuerdo de desarme químico entre los Estados Unidos y la Unión Soviética: la creación del arma química binaria hace imposible cualquier tipo de control internacional, debido a que su producción puede ser organizada secretamente incorporándola en cualquier empresa química privada. Implica la experimentación con nuevos tipos de agentes químicos en la industria de herbicidas, entre otras, existiendo la posibilidad de evitar las inspecciones en las unidades y empresas que pertenezcan a sociedades privadas o multinacionales. Cabe señalar que Nematicur y Oftanol son productos de la multinacional Bayer. Es importante por lo tanto que al enjuiciar lo sucedido en España con el síndrome tóxico, se tenga presente que la industria química privada multinacional ofrece la única posibilidad de ensayo impune en el supuesto de un acuerdo internacional de suspensión de la experimentación y almacenamiento de armamento químico

Esto lo sabía perfectamente Juan José Rosón, al igual que cabe suponer lo saben perfectamente el teniente general Emilio Alonso Manglano, el coronel Catalá y el general Cassinello, por citar solamente a algunos concedores del tema.

Todos los derechos reservados.

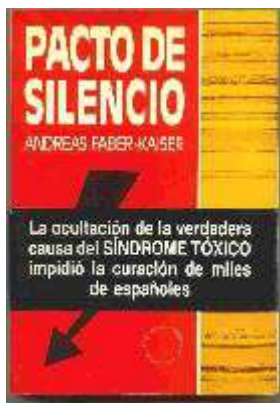
Artículo obtenido del sitio «web» dedicado a Andreas Faber-Kaiser

(<http://personal.telefonica.terra.es/web/fir/>), con el permiso de sus administradores.

Notas:

¹Actualmente sabemos que los muertos son más de 1.100, según datos de la Organización de Consumidores y Usuarios.

²Reeditado por Royland Edicions.



Título: Pacto de Silencio.

Editorial: Compañía General de las Letras S. A.

Primera edición: marzo de 1988.

Pacto de Silencio, libro citado en los sumarios del Juicio del Síndrome Tóxico, denuncia y documenta que el aceite de colza no pudo ser el causante de la intoxicación colectiva del Síndrome Tóxico, y que muchos de los afectados podrían estar curados si no se hubiera ocultado la verdadera causa de la intoxicación.

La lectura de la sentencia hizo referencia al libro *Pacto de Silencio*, afirmando de él que había sido patrocinado por los abogados de la Defensa. Por esta falsa afirmación, Andreas Faber-Kaiser expresó su intención a los medios de comunicación de cursar la correspondiente denuncia contra el Tribunal.

Sirva este brevísimo guión para dar una idea fugaz de parte de cuanto en el libro se aborda con rigor documental y profusión de datos contrastados:

Los primeros casos se detectan a principios de mayo de 1981, afectando rápidamente a un creciente número de individuos.

El gobierno anuncia por TVE que la culpa de todo la tiene una partida de aceite de colza desnaturalizado, distribuido en venta ambulante.

Otros investigadores siguen una pista distinta que tiene su punto de partida en una combinación insecticida, concretamente un combinado nematicida organotiofosforado que envenenó a las más de 60.000 víctimas (más de 700 de ellas murieron) al consumir éstas tomates de una determinada partida tratada con el aludido insecticida.

Por lo menos desde finales de junio de 1981, el gobierno estaba suficientemente informado de que no era posible que el aceite fuera el causante de la epidemia. Meses más tarde, pero siempre dentro del mismo año 1981, el Ministerio de Sanidad queda ampliamente informado de la posibilidad de que determinado insecticida organotiofosforado podría haber desencadenado la nueva enfermedad.

Ocho meses después de aparecer el primer caso de síndrome tóxico, un médico militar, el teniente coronel **Luís Sánchez-Monje Montero**, envía al gobierno, al **INSALUD**, para que lo leyera el **Dr. Luís Valenciano**, a la sazón Director General de la Salud Pública, un informe en el que afirmaba que el origen de la grave enfermedad radicaba en un veneno que bloqueaba la colinesterasa, y en que explicaba como había que curar a los enfermos. Más adelante definiría este veneno como un compuesto organofosforado. El doctor **Sánchez-Monje** ya había curado para entonces particularmente a unos cuantos afectados. Pero nadie reacciona en el **INSALUD** ni en la **Dirección general de la Salud Pública**.

El Dr. Sánchez-Monje envía también un informe sobre sus evaluaciones y curaciones a la publicación especializada «Tribuna Médica», que lo reproduce en la página 8 de su número 937, correspondiente al 19 de marzo de 1982. Nadie, ni desde el **INSALUD** ni desde el **Ministerio de Sanidad**, se acercó a ver que más tenía que decir el único médico español que había logrado salvar vidas y aliviar a enfermos de la masiva intoxicación.

Cuando el Ministerio de Sanidad todavía seguía dictando que el origen de la enfermedad había que buscarla en un micoplasma, de transmisión aérea, y de entrada en el organismo por vía respiratoria, el **Dr. Antonio Muro y Fernández Cavada**, director en funciones del Hospital del Rey en Madrid, ya afirmaba el 10 de mayo de 1981 -a los 10 días de detectada la enfermedad- que eso era imposible, y que la vía de transmisión era necesariamente -dadas la características de la sintomatología- la digestiva. El 13 de mayo de 1981, desesperado por que las altas instancias sanitarias del país hacían caso omiso de sus indicaciones acerca de como había que llevar la investigación, se lanzó a predecir nuevos focos de afectados: dado que había seguido la pista de la enfermedad y había logrado dar con la red de distribución del producto venenoso, notificó el 13 de mayo a los doctores Munuera y Cañada -subdirector general de Programas de Sanidad- dónde exactamente iba a aparecer nuevos casos de afectados al día siguiente, con especificación de poblaciones y de calles. Al día siguiente, 14 de mayo, aparecieron efectiva y puntualmente estos nuevos afectados, en las poblaciones y en las calles indicadas por el Dr. Muro. Al día siguiente, 15 de mayo, un telegrama del Ministerio de Sanidad ordenaba el cese fulminante del Dr. Antonio Muro y Fernández-Cavada de su puesto de director en funciones del Hospital del rey.

Datos que indican que no pudo ser el aceite:

Uno de los pilares en los que basan su acusación quienes argumentan que el origen del síndrome tóxico radica en el aceite de colza desnaturalizado, es el hecho -dicen ellos- de que la enfermedad comienza a decaer desde el momento en que deja de ser consumido el aceite sospechoso: el 10 de junio de 1981 se anuncia por primera vez por TVE la posible relación de unos aceites sospechosos con el origen de la enfermedad. El 17 de junio se da la orden de retirada de estos aceites sospechosos. Y el 30 de junio de 1981 comienza la operación efectiva de canje de los mismos por aceite puro de oliva. A partir de este día, según la tesis oficial, comienza a remitir la curva de incidencia de entrada de nuevos enfermos en los hospitales. Pero esta opinión oficial está falseada. Porque observando la curva real de dicha incidencia, la enfermedad -el ingreso de nuevos enfermos en centros hospitalarios- decae espontánea y verticalmente a partir del 30 de mayo, o sea un mes antes de que a la gente se le quitara el aceite presuntamente tóxico.

Si fuera el aceite el causante ¿Como se explica la discriminación intrafamiliar? ¿Y la interfamiliar? Es sabido que el «garrafista» ha vendido a bloques enteros de vecinos, y

solamente han enfermado por ejemplo los del 2º A, los del 7º F y los del 1º B, mientras que el resto permanecen sanos, a pesar de que las garrafas se habían llenado en el mismo momento, del mismo tanque, y fueron vendidas el mismo día.

Resulta curioso que en Catalunya, a pesar de haberse comercializado aceite fraudulento, que fue declarado como aceite tóxico, por una cantidad que superaba los 350.000 kilos, y haberse vendido al público durante varios meses de 1981, no se tiene constancia de la existencia de ningún afectado original de la zona catalana. Lo más sorprendente del caso es que una de estas marcas, concretamente «El Olivo», fue también distribuida en Castilla, sobretodo en Madrid capital y poblaciones limítrofes. Este aceite oriundo de Catalunya, en donde no provocó ningún afectado, al ser consumido en Madrid provoca automáticamente afectación.

free-news.org

El montaje del Síndrome Tóxico.

Rafael Cid.

Periodista de investigación.

Silencios de Estado.

El episodio del Síndrome del Aceite Tóxico (SAT) es uno de esos temas que demuestran la impotencia de los medios de comunicación. A pesar de las toneladas de papel, chorros de tinta y riadas de comentarios y opiniones vertidas, la huella en la opinión pública es de incredulidad. Falta algo. Lo que se sabe no explica todo. Como en el intento del golpe de estado del 23 de febrero de 1981 o, por poner un ejemplo exterior, el asesinato del presidente norteamericano John F. Kennedy. En los tres casos faltan respuestas (y además lo parece). Quizás porque en todos ellos la expresión «razón de Estado» está por medio.

Por lo que yo sé, además existen razones para recelar de la verdad oficial. ¿Por qué esa obsesión prematura por parte de políticos y clínicos en cerrar filas en torno al aceite de colza desnaturalizado como agente mórbido si nunca pasó de ser un sospechoso? Yo, como periodista que investigó el síndrome, esa obsesión la he vivido en dos ocasiones excepcionales.



La primera tuvo como protagonista a la OMS, Organización Mundial de la Salud, y a uno de sus más destacados representantes: el científico Gastón Vettorazi. En su despacho oficial de Ginebra, el especialista en pesticidas estaba convencido de que la enfermedad tenía su origen en un producto organofosforado; que era impensable que las anilinas hubieran precipitado una epidemia de esa naturaleza y que tenía en considerable estima los trabajos de campo del heterodoxo doctor Antonio Muro. Estas afirmaciones las realizó Gastón Vettorazi en una entrevista previamente establecida, sin la discreción del «off the record», grabada y fotografiada.

Pues bien, acto seguido, cuando a los pocos días la conversación apareció publicada en la revista CAMBIO 16, el funcionario internacional hizo llegar un incalificable télex desmintiéndose.



Gaston Vettorazi.

Según el cable transmitido desde la sede suiza de la OMS, él no había dicho tales cosas. Aunque en realidad (está grabado) Vettorazi había manifestado eso y mucho más. Por ejemplo: que el informe emitido por la Oficina para Europa de la Organización Mundial de la Salud sobre el síndrome era un auténtico disparate ya que, a pesar de reconocer que no se había podido reproducir la enfermedad en laboratorio, señalaba al aceite como el *vehículo* de la misma.



La segunda tiene una referencia radicalmente distinta: el Centro Superior de Información de la Defensa (CESID), el servicio secreto militar dependiente directamente de la Presidencia del Gobierno. Funcionarios de ese organismo del Estado solicitaron mi colaboración para realizar un informe sobre la intoxicación. Era la segunda vez que hombres del «espionaje» abordaban el tema (tiempo atrás lo tuvo sobre su mesa el general Andrés Casinello, a la sazón máximo responsable de los servicios de información de la Guardia Civil y persona de confianza de la Moncloa).

Pero si Casinello no dio luz verde para investigarlo (en realidad hizo mucho más: prohibió las pesquisas), los hombres del CESID sí. Durante cerca de un año un equipo al mando de dos oficiales desmenuzó el caso. Su resultado, contenido en un informe de siete folios elevado al máximo responsable del CESID, general Emilio Alonso Manglano, fue preocupante: la tesis del aceite no se sostenía; por el contrario existían datos que apuntaban hacia un ensayo de guerra química como detonante de la epidemia. Pero este gravísimo informe nunca vio la luz. Ni siquiera en el juicio.

Valgan estas dos muestras para insinuar el inestable equilibrio sobre el que se asienta la verdad oficial del SAT. De ahí la utilidad del trabajo como el presente, que pretende evitar que la epidemia que provocó 700 muertes y más de 30.000 enfermos pase a la historia como un misterio envuelto en un enigma.

Desgraciadamente, hoy, quince años después de aquellos trágicos sucesos, lo único cierto es su trágica cosecha de muerte, dolor y desolación. Lo demás, incluida la reproducción artificial de la enfermedad y el hallazgo de un remedio eficaz para los afectados, son palabras. ¿Cabe mayor drama?

La cuestión, pues, sigue siendo: ¿Por qué no se investigó en otras direcciones cuando se comprobó que el fraude del aceite no explicaba el problema?



Fuente: Prólogo del libro «El montaje del Síndrome Tóxico» de **Gudrun Greunke y Jörg Heimbrecht**, *Editorial Obelisco*.

Artículo publicado en el número 43 de la revista «Medicina Holística». Edita: Asociación de Medicinas Complementarias (A.M.C.).

free-news.org

El montaje del Síndrome Tóxico. 2ª parte.

Gudrun Greunke.

Periodista de investigación.

Jörg Heimbrecht.

Escritor. Diplomado en Química.



Después de nuestras investigaciones puede descartarse por completo que esta enfermedad (el llamado Síndrome Tóxico) tenga algo que ver con cualquier aceite. A pesar de la ayuda activa de instituciones científicas tan prestigiosas como son la OMS, es decir, la Organización Mundial de la Salud, y el centro americano *Centers for Disease Control -CDC-* (Centros para el Control de Enfermedades) de Atlanta, Georgia, hasta hoy no se ha podido encontrar ninguna sustancia en el aceite que pudiera ser la causa de la enfermedad. En experimentos con animales no se ha logrado reproducir con el aceite ni la enfermedad, ni tampoco algunas de sus características más importantes; al contrario, los animales solamente engordaron con el aceite mezclado o fraudulento. De las personas que supuestamente han ingerido el aceite tóxico, solamente han enfermado menos del 1%. Por el contrario, hay un gran número de personas enfermas que, según todos los indicios, jamás probaron ningún aceite fraudulento o mezclado.



Científicos y médicos, pero también periodistas y abogados, que no querían aceptar la tesis oficial, buscaron causas diferentes para esta enfermedad misteriosa. Llegaron a resultados completamente distintos e incluso opuestos a los oficiales. Sus investigaciones apuntan a residuos de pesticidas a base de organofosforados en vegetales, concretamente en tomates. Sus acusaciones se dirigen contra los productores de estos pesticidas, la multinacional alemana de productos químicos Bayer, y otras grandes empresas del ramo. Al principio también se sospechó de armas biológicas y químicas procedentes de las bases americanas del país.



Con todo, existen muchos indicios de que el gobierno español conocía la verdadera causa del Síndrome Tóxico, al menos algunas semanas después de haber proclamado la teoría del aceite o incluso antes de pronunciarla; pero esto fue ocultado hasta ahora a la opinión pública. Políticos y altos cargos temían reconocer su error y perder credibilidad. Tampoco pensaban que fuera oportuno iniciar un proceso contra los verdaderos responsables. No lo pensaba el gobierno de entonces, ni lo piensa el actual; así se decidió que la hipótesis del aceite era la única correcta. Otras instituciones, como la OMS, se atuvieron a ella.



Apoyándonos en numerosos documentos científicos podemos demostrar que los síntomas de los enfermos no se pueden justificar a partir de la hipótesis oficial del aceite, pero que sí se pueden explicar por una intoxicación por pesticidas organofosforados. Además demostramos que hay indicios de que los alimentos envenenados procedían de la provincia de Almería. Hemos reunido muchísimas pruebas que han sido ocultadas a la opinión pública española; por ejemplo, que en el suero de los enfermos y en la leche materna se encontraron rastros de pesticidas, de sus residuos y sus metabolitos; los productos, cuyo nombre completo damos, son producidos por grandes compañías que se encuentran entre las más destacadas del mundo. La primera de ellas y líder del mercado es Bayer, pero también fabrican productos de este tipo Hoechst, BASF, Schering y Celamerck, sucursal de Boehringer-Ingelheim.



Fuente y contacto: *Introducción al libro «El Montaje del Síndrome Tóxico» de Gudrun Greunke y Jörg Heimbrecht, Editorial Obelisco.*

Contacto de la autora:
Gudrun Greunke, Fax (93) 8480389.

Artículo publicado en el número 46 de la revista «Medicina Holística». Edita:
Asociación de Medicinas Complementarias (A.M.C.).

free-news.org

Síndrome Tóxico: la mentira aún pervive.

Alfons Serra.

Vuelve a la palpitante actualidad la triste historia de una intoxicación masiva. Una historia que, por desgracia, no ha cerrado el último de sus capítulos. Y lo más lamentable es que aquella se ha visto envuelta en un sinfín de mentiras y manipulaciones. La verdad del Síndrome Tóxico se ha escondido flagrantemente, no importan los más de 700 muertos y los 25.000 afectados: hay que ocultar la verdad porque en las mismísimas estructuras del Estado se halla la solución al problema.

Porque a los tres meses ya se sabía que el aceite de colza no había causado la famosa intoxicación. Y a los ocho meses -aunque parezca increíble aceptarlo- ya se conocía cómo curar a los enfermos. En primer lugar la UCD y posteriormente el PSOE y el PP manipularon -y continúan haciéndolo- todas las pruebas para dilucidar la verdad.

Pero por mucho que porfiaran las autoridades públicas sanitarias a favor de la imputación del aceite de colza como el único culpable de la epidemia, esa teoría sin fundamento empezaba a resquebrajarse ante las investigaciones y conclusiones de prestigiosos médicos que deshecharon la conjetura gubernamental.

Ése fue el caso del Dr. Antonio Muro y Fernández-Cavada -ya fallecido-, que acusó a un determinado organofosforado de ser el desencadenante y a la sazón culpable de la múltiple intoxicación. «Yo ya sabía que estaba pasando -afirmaba el Dr. Muro- en la fisiopatología de la enfermedad. Al ver -porque esto lo ha visto todo el mundo- que era una intoxicación masiva por organofosforados. Pero no uno cualquiera, sino uno determinado, que además contiene una amina capaz de provocar insomnio prolongado. Es el único que reúne esta condición».



El organofosforado en cuestión es el nematocida fitosistémico Nematicur-10. El Dr. Luis Frontela Carreras, prestigioso académico de Medicina Legal, aseguró que el Nematicur-10 fue expuesto a unas ratas como experimentación; pues bien, las lesiones que se les causó fueron muy similares a las de las víctimas del

Síndrome Tóxico. El Namacur-10 está compuesto por una combinación de fenamiphos e isofenphos, y probablemente con otra sustancia más.

Además, hay razones más que fundamentadas para sospechar de los tomates como los portadores del agente asesino. Por ejemplo, si uno de esos tomates tóxicos llegó mezclado con otros sanos, lo típico es que fuera troceado para ensalada y, lógicamente, afectara a uno, dos o tres miembros de una misma familia; es decir, los que por azar consumieran los trozos venenosos. En ocasiones se encontró a un solo familiar afectado, del que solía decirse que era aficionado a comerse un tomate entero con sal, para merienda, como si fuera una fruta. Y cuando en una familia numerosa se hallaba el 100% de afectados, caso raro, indefectiblemente descubrimos que el consumo de guisos de tomate o la salsa de éste era habitual en ellos. Es así, sencillamente, como se explica la distribución de todo o nada, observada intrafamiliar o intravecinamente en el Síndrome Tóxico, sin necesidad de inventarse las indemostrables y caprichosas inmunidades de los culpables del supuesto aceite asesino.

¿Quién distribuyó el Namacur-10 en el Estado español?



El Namacur-10 y el Oftanol -otro producto altamente tóxico- fueron utilizados como insecticidas por la multinacional alemana Bayer a partir de 1.981, año en el que brotó la epidemia. Era la primera vez que dichos productos eran empleados en el Estado español. La Bayer rechazó su implicación en el múltiple envenenamiento, pero su forma de actuar fue notoriamente sospechosa.

Así es, en el semanario Cambio-16, correspondiente al nº 681 de diciembre de 1.984, la citada publicación acusó sin eufemismos a la poderosa multinacional farmacéutica. Pero -y aquí advertimos la principal suspicacia- tras una querrela por parte de los directivos alemanes, los responsables de Cambio-16 se retractaron de su opinión a cambio de una suculenta oferta económica. Esa circunstancia fue comentada durante una reunión de personas afectas al extinto Partido Reformista, entre las que se hallaban el secretario general de dicho partido, Florentino Pérez, un psiquiatra del Centro Psicosocial de Alcorcón, Jesús González-Cajal, y un químico perteneciente a una multinacional sueca, José Miguel Avendaño, entre otros.

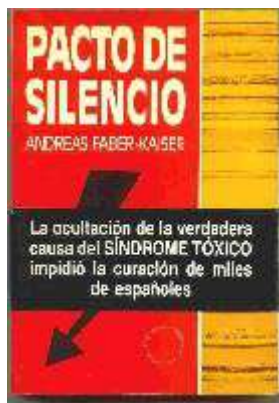
Sin embargo, otro hecho inseparable echó más leña al fuego de la Bayer: el 22 de febrero de 1.988, Andrés Valverde Alcoverro, técnico agrícola de la multinacional germana, declaró que en diciembre de 1.980 había asistido a una reunión en que se recibieron órdenes expresas de la dirección de la empresa para mezclar Namacur con Oftanol en campos de cultivo, para ver qué efecto producía la mezcla. Preguntado acerca de este efecto, afirmó que si el Namacur era tóxico, y el Oftanol neurotóxico, la combinación de ambos resultaba explosiva. Preguntado sobre lo que se hacía con los productos recolectados, contestó que salían a la venta pública. Pero tal vez lo más importante que aportó Valverde al Juicio es su declaración de que él mismo ya estaba enfermo del Síndrome Tóxico desde el año 1.973. Se había intoxicado por aquel entonces con Oftanol, y los síntomas que presentaba eran los que se advierten en los afectados por el Síndrome Tóxico de la primavera de 1.981. Con lo cual ya tenemos a un cobaya humano que confirma lamentablemente, mediante su personal bioexperimentación, que el Síndrome Tóxico es reproducible en el ser humano ingiriendo ese veneno en concreto.

¿Por qué se realizó esa inhumana cadena de dolor y muerte?

Para el investigador y documentadísimo especialista en el tema, Andreas Faber-Kaiser, autor de «Pacto de Silencio»¹, obra magistral (que recomiendo) que desglosa sin ambigüedades las claves del Síndrome Tóxico, el objetivo principal fue: «Experimentar con seres humanos para comprobar los efectos y secuelas de esos organismos nocivos en el cuerpo humano». «En realidad -continúa Faber-Kaiser-, esas pruebas se camuflan bajo una secreta guerra química de baja frecuencia». Y yo opino: ¿quizá esos experimentos fueron desarrollados y difundidos desde la base norteamericana de Torrejón, con la complicidad de Bayer?

Hay que señalar muy apesadumbradamente, que el citado investigador y diversos médicos, científicos y divulgadores del tema -como el ya aludido Dr. Muro- murieron tras sus investigaciones y sus respectivos fallecimientos (oportunos) han ayudado al engranaje del Sistema con su práctica de ocultación de la verdad, que ha provocado unos innecesarios sufrimientos y muertes.

Ojalá que esas muertes no hayan sido en vano.



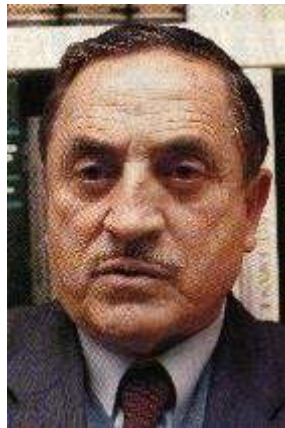
¹La obra «Pacto de Silencio» se puede adquirir a través de la asociación [C.O.B.R.A.](http://C.O.B.R.A.free-news.org)
free-news.org

Entrevistas a científicos

Cambio 16. Número 688. 4-11 de febrero de 1985.

Mientras el Plan Nacional del Síndrome Tóxico sigue sugiriendo que la Organización Mundial de la Salud respalda la tesis oficial sobre el aceite como causa de la epidemia, un destacado funcionario de la institución internacional destaca la importancia de los trabajos del doctor Antonio Muro sobre los organosfosforados.

**Martín Samos, epidemiólogo de la OMS, sobre el «escándalo colza».
«El doctor Muro merece un homenaje».**



Francisco Martín Samos.

Francisco Martín Samos, granadino, sesenta y tres años, médico estomatólogo, alto funcionario de la OMS, no concibe que las autoridades sanitarias españolas no hayan tomado en cuenta los trabajos sobre el síndrome tóxico realizados por el doctor Muro.



Martín Samos, destacado epidemiólogo (es un P6: en el organigrama de la OMS, el nivel más alto de la especialidad), está en posesión de la Orden del Mérito Civil de Sanidad, ha publicado 67 trabajos científicos y ha participado durante sus veintiún años de actividad en la OMS en 113 conferencias internacionales, en 101 de ellas como jefe de delegación de la Organización Mundial de la Salud.

A título particular expuso a esta revista sus opiniones sobre la intoxicación masiva que ha producido 354 muertos y cerca de 24.000 afectados desde su iniciación el 1 de mayo de 1981.

Cambio 16. ¿Respalda la OMS la tesis oficial del aceite de colza desnaturalizado con anilinas como origen de la epidemia?.

Francisco Martín Samos. El dictamen de la comisión de expertos de la Organización Mundial de la Salud que colaboran en el Plan Nacional para el Síndrome Tóxico sólo vincula a sus miembros y no necesariamente a la institución. La OMS es un organismo intergubernamental y, por tanto, los Estados asociados son soberanos. El Gobierno

español es quien asume la responsabilidad directa de las investigaciones. Y la propia OMS no podría hacer público ningún documento sobre los trabajos sin su autorización.

Cambio 16. ¿Cuál es su opinión sobre los trabajos realizados para determinar las causas de la masiva intoxicación?.

Francisco Martín Samos. A mí me parece que la tendencia de las investigaciones realizadas por el plan ha ido más encaminada a buscar un responsable que a encontrar las verdaderas raíces de la catástrofe. Por eso, cuando aparentemente creyeron encontrar el responsable, se excluyeron las restantes alternativas. Creo que en los trabajos realizados oficialmente sobre el síndrome ha existido el riesgo de prejuzgar los resultados cayendo en el autismo. Una investigación científica seria requiere que se evite ver lo que se desea ver. Para eso la única solución que existe es que los trabajos sean evaluados por personas que no han participado en su elaboración.

Cambio 16. ¿Qué opina de la tesis oficial señalando a las anilinas con que se adulteró el aceite de colza como desencadenante del síndrome tóxico?.

Francisco Martín Samos. Yo no soy químico ni farmacólogo, pero de lo que conozco y he leído a lo largo de mi vida profesional me parece que esa sintomatología no se produce por intoxicación de anilinas. Me inclino más a creer en la primera investigación científica que situaba el posible origen en la ensalada, donde intervienen otros elementos además del aceite.

Cambio 16. ¿Considera acertada la teoría que relaciona el síndrome con cierto tipo de pesticidas organofosforados utilizados en la agricultura?.

Francisco Martín Samos. Sinceramente, sí. Los afectados por el síndrome tóxico que yo he visto durante mis visitas a España en estos últimos tres años me recuerdan el aspecto, la historia clínica y la sintomatología de otros casos contemplados por mí en varios países donde se habían producido intoxicaciones provocadas por organofosforados.

Cambio 16. ¿Cuál es su juicio sobre las investigaciones realizadas por el doctor Muro, disidente de la línea oficial?.



Antonio Muro Fernández Cavada.

Francisco Martín Samos. Mi opinión personal y como epidemiólogo es que los estudios realizados por el doctor Muro tienen todos los requisitos como para que hubieran sido tenidos en cuenta. Su encuesta epidemiológica es extraordinaria. Cualquier institución científica sería hubiera prestado atención a sus trabajos. Muro merece si no un monumento, sí un homenaje. Ha dado una lección de competencia, de tenacidad y de honradez intelectual.

Cambio 16. ¿La tesis de Muro ha sido también combatida alegando que fue el primero que asoció el aceite con la epidemia...?.

Francisco Martín Samos. Una de las condiciones esenciales del científico es la de investigar, ensayar y, por tanto, equivocarse. El que al principio haya sostenido otras teorías y fuera descartándolas hasta llegar a la actual, no hace sino dar medida de su honradez intelectual. Demuestra ser una persona que se responsabiliza de lo que hace. Frecuentemente el que hace algo siempre encuentra oposición y se le reconoce demasiado tarde.

Cambio 16. ¿Qué opina sobre los trabajos toxicológicos llevados a cabo por el equipo del catedrático sevillano Luis Frontela?.



Luis Frontela Carreras.

Francisco Martín Samos. No conozco sus estudios más que por referencias. Pero si, como parece, Frontela ha ratificado experimentalmente la tesis del doctor Muro, existen aún más razones para tomar en serio estos trabajos y no atacarlos de forma extracientífica.

Cambio 16. Como especialista en salud pública con amplia experiencia en epidemias parecidas, ¿qué importancia concede usted al síndrome tóxico?.

Francisco Martín Samos. Por el volumen de la epidemia el síndrome tóxico, desde el punto de vista científico y médico, supone desgraciadamente una excelente oportunidad para estudiar la patogenia de muchas enfermedades endémicas desconocidas. Pero al no haber descubierto aún sus causas, para prevenir que no se vuelva a repetir y tratar sus efectos, el sacrificio de los afectados y las víctimas puede ser inútil.

Cambio 16. ¿Es posible que expertos de la OMS tengan menos fortuna que investigadores aislados como Muro y Frontela?.

Francisco Martín Samos. No sería la primera ni la última vez en la historia que la ciencia avanzara así. También el Papa sentó cátedra en el «caso Galileo».

Rafael Cid.



Martín Samos, en África, enviado por la OMS.

Cómo descubrí la talidomida.

El doctor Knapp cuenta su odisea para llegar a descubrir la talidomida frente al criterio de las comisiones oficiales y sus semejanzas con el caso del «síndrome tóxico».



Klaus Knapp.

Habíamos recapitulado, repasado, por enésima vez todas las circunstancias: la epidemia era horrible y aparecían los primeros casos en Hamburgo. Con precisión científica esos niños sin brazos, con desconocidas combinaciones de anomalías raras, habían sido registrados por Widukind Lenz. Era el geneticista, yo, el radiólogo, perplejo ante las imágenes tan desconocidas como sus cuadros clínicos.

Los acontecimientos se habían sucedido a velocidad de vértigo. Aparece una verdadera epidemia de anomalías congénitas extrañas, con acumulación de casos en la ciudad y los alrededores de Munster, apareciendo innumerables casos también en Hamburgo nada más empezar a buscarlos.

Decidimos acometer la búsqueda, sin saber de qué. «Perdimos» varios días en la confección de un extensísimo cuestionario. ¿Facilidades?. Ninguna. ¿Coche?. El mío, la bicicleta de Lenz hubiese sido poco práctica. Siete visitas ya y ningún resultado positivo. Dificultades: ¿Cómo entra uno en la casa si no se sabe si vive el niño?.

Y entonces, bajo la lluvia de Hamburgo, Lenz y yo tomamos la decisión más importante. Había surgido algo nuevo: un padre había nombrado un medicamento,

era psicólogo y estaba convencido de que «en EE UU habían prohibido su venta por producir alteraciones neurológicas». ¿Podría ser cierta esa sospecha?. En ningún caso hasta entonces habían nombrado ese medicamento. Lo decidimos sin discusión: Volvemos a empezar.

Revisamos gráficas de remotas estancias hospitalarias, solicitamos datos de ficheros a médicos de cabecera, conseguimos que se nos proporcionasen recetas de los archivos de la Seguridad Social. Y en una semana pudimos documentar la ingestión de algún medicamento conteniendo talidomida en 17 de 20 madres interrogadas. En los tres casos restantes había fundadas sospechas.

Dimos noticia telefónica a la casa productora. Unos días de silencio y su reacción fue fulminante. Abogados incrédulos llegan a manifestarnos las más desorbitadas sospechas. Cerraron filas ante nosotros para sólo retrasar la noticia de que entre sus empleados la tasa de anomalías del tipo discutido era cinco y más alta que en el resto de la población. El químico jefe había hecho degustación de aditivos con su mujer embarazada, la cual inmediatamente reconoció -sin manifestarlo- la analogía de anomalías descritas con las que había presentado su hijo.

Nos preguntamos, ¿por qué ninguna de las comisiones oficiales llegó a descubrir el factor causal?. La designación de personas que se sacan de su trabajo habitual para que hagan extensos estudios, que casi siempre pretenden abarcar demasiados aspectos, suele aclarar poco. La iniciativa individual tiene una capacidad de reacción y una motivación que no son habituales en comisiones oficiales. Otra pregunta: ¿Puede llegarse a demostrar inequívocamente que cierta sustancia es el agente causal?. Hemos de recordar siempre que en biología no existe la posibilidad de la demostración causa-efecto. En el caso de la talidomida hemos recurrido a un subterfugio: Suponiendo cierta la hipótesis, ¿qué condiciones ha de cumplir?. Ahí es donde el estudio de todos los datos que pudimos obtener de la talidomida acercaban la probabilidad al ciento por ciento.

Al retirarse la talidomida del mercado la responsabilidad de la casa productora se redujo a los días que tardaron en hacerlo, ya que por ello se produjeron por lo menos otros 16 casos de ingestión del medicamento y posterior nacimiento de niños anómalos. Y aunque la atención a los afectados en cualquiera de estas tragedias es de inmediata importancia, el evitar futuros casos es una actitud profiláctica de mucho mayor trascendencia.

Si es posible deducir nuevos conocimientos han de estudiarse con detenimiento, ya que a veces estas grandes tragedias, a través de su preciso registro y observación, procuran beneficiosos conocimientos científicos para la humanidad.

Es ya anécdota el hecho de que el senador Kefauver logró pasar su ley sobre investigación farmacológica y clínica basándose en la catástrofe de la talidomida, ipero esta sustancia cumple las exigencias de esa ley y no hubiera sido rechazada en las pruebas que la ley Kefauver impone!

Klaus Knapp.

(Jefe del servicio de radiodiagnóstico de la Ciudad Sanitaria La Paz).

Cambio 16. Número 689. 11-18 de febrero de 1985.

Gaston Vettorazzi, alto cargo de la OMS.

No hay datos para asegurar que el aceite de colza provocó el síndrome tóxico.



El doctor Gaston Vettorazzi, cuarenta y seis años, máximo responsable del departamento de pesticidas de la Organización Mundial de la Salud (OMS), considera que la investigación oficial sobre el *síndrome tóxico* llevada a cabo en España en los tres últimos años no ofrece suficientes garantías para asegurar que el origen de la epidemia fuera el aceite de colza adulterado.

«Yo, personalmente -asegura Vettorazzi a Cambio 16 en una entrevista en exclusiva celebrada en su despacho oficial de la sede central de la OMS en Ginebra-, considero imposible que las anilidas puedan provocar una epidemia semejante».

Gaston Vettorazzi, un italiano nacido en Milán, miembro de las Sociedades Americana y Europea de Toxicología, de la Academia de Ciencias de Nueva York, del Instituto de Toxicología y Alimentación y de la Academia Internacional de Seguridad y Medio Ambiente, entre otros, afirma que la Organización Mundial de la Salud no respalda oficialmente las investigaciones realizadas en España sobre el *síndrome tóxico*.

«Las publicaciones que sobre esta materia han aparecido con el supuesto patrocinio de la Oficina Regional para Europa de la OMS -agrega- no hay que tomarlas demasiado en serio. Son opiniones personales de sus autores».

Gaston Vettorazzi, considerado uno de los mayores expertos mundiales en pesticidas y en toxicología, reveló a Cambio 16 que la epidemia ocurrida en España en 1981 y atribuida al aceite de colza desnaturalizado muy bien podría ser de carácter neurotóxico. «A mí nadie me quita la idea -reveló-, de acuerdo con los datos de que dispongo, que la epidemia estuvo provocada por un agente neurotóxico».



Gaston Vettorazzi.

Cambio 16. ¿Respalda la Organización Mundial de la Salud la teoría oficial sobre el aceite de colza adulterado como causa del síndrome?.

Gaston Vettorazzi. La Organización Mundial de la Salud como tal no se ha definido oficialmente sobre el síndrome ocurrido en España. Para que la Organización respaldara la teoría oficial sería preciso que tuviera la aprobación de la Asamblea Mundial, que se celebra todos los años en la sede central de Ginebra. Y eso, hasta la fecha, no ha sucedido.

Cambio 16. ¿Entonces, cómo hay que interpretar los trabajos publicados sobre la epidemia bajo el patrocinio de la Oficina Regional de la OMS para Europa de Copenhague?.

Gaston Vettorazzi. Esos trabajos sólo representan la opinión de un grupo de expertos que fueron invitados por la OMS a discutir el problema. No hay que tomarlo muy a rajatabla. Yo, personalmente, me siento feliz de que mi nombre no figure en ese dossier publicado por nuestra oficina regional. Cuando inicié su estudio y encontré que en la página diez se decía que la búsqueda de agentes tóxicos en el aceite había resultado en gran parte vana, abandoné la lectura. Ese informe no tiene más valor que una charla cualquiera.

Cambio 16. ¿Qué opinión le merece que el título del libro publicado por Copenhague hable del «síndrome del aceite tóxico» cuando todavía no está determinada la causa de la epidemia?.

Gaston Vettorazzi. Me parece otro error. Cuando un síndrome está todavía en el campo hipotético, no debería incluirse en la denominación el posible agente etiológico. Después de haber leído el «rapport» de Copenhague considero que las investigaciones se hallan todavía en el campo de la hipótesis. Las evidencias que contienen los trabajos publicados no permiten aún formular una teoría sobre el síndrome. Incluso el término «síndrome del aceite tóxico» no sólo prejuzga que el aceite sea la causa, sino que ha sido «tóxico» y no infeccioso o de otro tipo.

Cambio 16. ¿Cómo debería entonces haberse llamado el síndrome?.

Gaston Vettorazzi. Lo normal hubiera sido denominar el nuevo síndrome con el nombre del lugar donde se produjo o de la persona que lo describió por primera vez ampliamente. Siguiendo la tradición científica, esta epidemia habría que llamarla «síndrome español». Los investigadores españoles debieron llamarla «síndrome del aceite tóxico» debido a la presunta evidencia epidemiológica que asociaba el aceite a la enfermedad. Pero, en mi opinión, esos trabajos carecen de rigor científico.



Cambio 16. ¿Por qué la OMS ha convocado una reunión de expertos en septiembre de este año para reevaluar el Namacur, el nematicida que ha sido relacionado con el síndrome?.

Gaston Vettorazzi. La decisión se tomó cuando supimos que la hipótesis alternativa asociaba la epidemia al pesticida. Existen datos objetivos que justifican que este producto sea sometido a reevaluación. Este compuesto fue examinado por el comité conjunto FAO-OMS de residuos de pesticidas en 1974 y se establecieron las coordenadas fundamentales para su aplicación.

Cambio 16. ¿Significa esto que abrigan sospechas sobre el compuesto organofosforado?.

Gaston Vettorazzi. De momento, lo único que se puede decir es que existen datos objetivos que justifican que este producto sea sometido a reevaluación. Cuando el comité de expertos realiza una evaluación toxicológica no proclama verdades. Nosotros no somos metafísicos, somos científicos. Una decisión tomada en unas determinadas circunstancias puede cambiarse mañana en vista de nuevos elementos. La dinámica de nuestro grupo es evaluar, pero también reevaluar cada vez que existen datos serios y objetivos que puedan influir sobre lo hecho anteriormente.

Cambio 16. ¿Ha habido alguna reacción del Gobierno español ante la postura de investigar nuevamente las posibilidades toxicológicas del pesticida?.

Gaston Vettorazzi. Aunque en un principio la decisión de reevaluación del producto fue tomada unilateralmente por la OMS, posteriormente las autoridades españolas respaldaron la medida. A primeros del pasado enero nos encontramos con la feliz noticia de que la Dirección General de la Salud Pública de España nos pedía también una nueva evaluación del compuesto. Me parece que esta intervención del Gobierno español es tremendamente positiva.

Cambio 16. ¿En la evaluación de 1974 se observó alguna característica especial en el comportamiento del Namacur?.

Gaston Vettorazzi. Hubo un aspecto que nos llamó poderosamente la atención. En la documentación científica aportada para la evaluación se demostraba que cuanto menos evolucionado era el animal sobre el que actuaba mayor era su capacidad letal. Esto puede constituir un aviso. Afortunada o desafortunadamente, el ochenta por ciento de las evaluaciones toxicológicas de este tipo de productos está realizada experimentalmente en los animales de laboratorio y no se pueden ensayar en voluntarios humanos. Esta laguna hace que el campo de posibilidades esté completamente abierto.

Cambio 16. ¿Conoce usted las investigaciones del catedrático Luis Frontela Carreras?.

Gaston Vettorazzi. No he estudiado sus trabajos. Sólo tengo conocimiento de las investigaciones llevadas a cabo por su grupo de expertos a través del relato personal que el doctor Frontela me hizo recientemente. Parece que se trata del caso de un científico que desarrolló actividades y obtuvo resultados. La impresión que me ha producido Frontela es la de una persona muy cabal, que sabe muy bien lo que se dice desde el punto de vista científico.

Cambio 16. ¿Cuál es su valoración como experto de la teoría del aceite y de la que relaciona a pesticidas con el síndrome?.

Gaston Vettorazzi. La fuerza de la hipótesis del aceite está en la epidemiología, y su talón de Aquiles radica en la imposibilidad de haber reproducido el síndrome en animales. En lo que estoy de acuerdo con el forense de Sevilla es que investigar el agente causante de la enfermedad es un trabajo de detective. ¡Cómo es posible que después de tres años y medio, cuando ha llegado el hombre a la Luna y se acaba de descubrir la causa del SIDA, aún no se sepa qué provocó el síndrome español!. O alguien no quiere colaborar o no saben.

Cambio 16. ¿Qué opinión le merece la sintomatología observada en los afectados por el síndrome?.

Gaston Vettorazzi. Personalmente, nunca he visto enfermos del síndrome. Pero de las observaciones realizadas sobre testimonios gráficos a mi nadie me quita la idea de que el síndrome no sea neurotóxico. Eso yo no lo voy a discutir.

Cambio 16. Finalmente, ¿cree que las anilinas o anilidas pueden provocar este tipo de enfermedad, como insinúa la tesis oficial del aceite?.

Gaston Vettorazzi. ¡Ni hablar!.

Rafael Cid.

La OMS investiga el Namacur.

El comité conjunto de valoración toxicológica OMS-FAO va a investigar nuevamente el Namacur.



La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha abierto una investigación oficial sobre el Namacur, un pesticida comercializado por la multinacional alemana Bayer y relacionado por dos médicos españoles, los doctores Antonio Muro y Luis Frontela, como posible origen del síndrome tóxico, que desde mayo de 1981 ha producido 357 muertos y cerca de 24.000 enfermos.

Según los datos en poder de Cambio 16, a finales de noviembre pasado, 1a oficina central de la OMS, con sede en Ginebra, decidió convocar una reunión conjunta de los comités de toxicólogos de la FAO y la OMS para reinvestigar el Namacur y evaluar si presenta propiedades neurotóxicas. Esta insólita decisión del alto organismo internacional, que durante dos largos meses se ha mantenido en el más estricto secreto, se producía días después de conocerse las investigaciones del catedrático de

Medicina Legal de la Universidad de Sevilla, Luis Frontela Carreras, vinculando al producto de la Bayer con la epidemia desencadenada en España en el verano de 1981.

El forense de Sevilla, según contó Cambio 16 en aquellas fechas, tras dos años de trabajo de laboratorio con un equipo de investigadores, logró, suministrando pimientos tratados con Namacur a varias cobayas, reproducir en los ratones semejantes lesiones a las originadas en los afectados por el llamado síndrome tóxico.

La hipótesis del doctor Frontela, en la línea de la encuesta epidemiológica del doctor Antonio Muro, contradecía la teoría de la comunidad científica oficial, que viene sosteniendo que la causa de la neumonía atípica, detectada en España en el verano de 1981, era una partida de aceite de colza desnaturalizado con anilinas y anilidas tóxicas.

Sin embargo, durante estos tres últimos años y medio, los investigadores del Plan Nacional para el Síndrome Tóxico no han tenido éxito al tratar de probar experimentalmente sus trabajos. En ningún momento, las cobayas alimentadas con el aceite de colza aparentemente tóxico reprodujeron la sintomatología y las lesiones encontradas en los enfermos por la neumonía atípica.

Estos hechos han debido llevar a la Organización Mundial de la Salud a tomar por primera vez oficialmente cartas en el asunto, convocando una «cumbre» de toxicólogos para examinar los trabajos del equipo del doctor Luis Frontela.

El interés de la Organización Mundial de la Salud en el asunto es tal que, incluso en carta fechada el 11 de diciembre pasado, invitaba al catedrático de Medicina Legal de la Universidad de Sevilla para que asistiera a la reunión y expusiera oficialmente sus investigaciones ante el comité conjunto de valoración toxicológica OMS-FAO.

Según ha sabido Cambio 16, la decisión de la Organización Mundial de la Salud de investigar el Namacur en relación con la neumonía atípica ha llevado a la Dirección General de la Salud Pública a cursar oficialmente una petición en el mismo sentido al alto organismo internacional.

El Namacur, un compuesto organofosforado, cuyo componente activo son los fenamifos, es un plagicida que se emplea en agricultura para combatir las enfermedades de las raíces de las plantas. Fue sintetizado por la empresa multinacional Bayer en 1963, en sus laboratorios experimentales de Kansas City, en Estados Unidos, y comercializado masivamente en España a partir de 1981.

La Organización Mundial de la Salud evaluó su toxicidad en 1974, basándose, sobre todo, en la literatura científica y en los resultados de los trabajos de laboratorio aportados por la Bayer.

El comité de expertos de la OMS que examinó el producto, según ha sabido Cambio 16, tuvo algunos problemas para llegar a una evaluación exacta del producto, dado que la materia activa del Namacur -los fenamifos- eran hasta entonces un compuesto químico poco estudiado.

Durante sus evaluaciones, a los científicos del comité conjunto FAO-OMS les llamó profundamente la atención el comportamiento del Namacur sobre los seres vivos. Este organofosforado, según ha podido saber Cambio 16, actuaba sobre la materia viviente de forma distinta a la mayoría de los pesticidas conocidos hasta entonces.

Mientras que para matar a un ratón se necesitaban tres partes por millón o su equivalente, 0,17 miligramos de tóxico por kilo de rata, en el perro, un animal más evolucionado y teóricamente con mayores defensas orgánicas, bastaba una parte por millón de fenamifos o su equivalente, 0,029 miligramos de tóxico por cada kilo de peso del animal, para provocar efectos letales.

Según el toxicólogo Gaston Vettorazzi, uno de los expertos de la OMS que evaluó el Namacur, estos anormales parámetros de comportamiento del tóxico «pueden ser un auténtico avispero». Este dato, unido a la sospecha de otros investigadores de la OMS de que la fórmula podría encubrir un comportamiento neurotóxico -señalaron al enviado especial de Cambio 16 en la OMS, Ginebra-, hizo que la Organización Mundial de la Salud no recomendara la utilización del pesticida en tomates y productos hortícolas.

A pesar de que la primera evaluación del Namacur por la OMS fue en 1974, estableciendo las normas de aplicación, la Bayer venía utilizando ya este producto en España desde 1972, según un informe escrito de la multinacional alemana hecho llegar a esta revista.

En nuestro país, además, el Namacur se comercializa como un nematodo, que puede ser aplicado a un amplio abanico de vegetales, incluidos los tomates, el tabaco, los plátanos y los productos hortícolas. La encuesta epidemiológica del doctor Muro, realizada desde mayo de 1981, en que se detectó el síndrome tóxico, y que consta en el sumario de la colza, relacionaba el síndrome tóxico con una partida de tomates tratados fechas antes de la recolección con el nematicida de la Bayer.

Cambio 16. Página 45. 25 de febrero, 4 de marzo de 1985.

Vettorazzi puntualiza.

Yo no he estado nunca involucrado en la cooperación de la OMS con el Gobierno español en relación con el síndrome del aceite tóxico porque, constitucionalmente, la oficina regional para Europa es responsable de la cooperación de la OMS con todos los países europeos y tiene acceso a todo el peritaje necesario. Por tanto, yo no tenía la información necesaria para comentar fructíferamente sobre este importante asunto. Mi trabajo en la OMS es el de secretario de JMPR, que se ocupa de evaluar los riesgos sanitarios asociados con el uso de pesticidas agrícolas. Mis comentarios durante la entrevista de su corresponsal a mi oficina, en enero, fueron a raíz de sus preguntas sobre la toxicidad del Namacur. Debo hacer hincapié en que no existen datos recogidos que indiquen que cualquier pesticida puede causar en el hombre síntomas similares a los observados en las víctimas españolas del envenenamiento.

Sin embargo, como le expliqué, hemos pedido a una institución española que nos facilite datos científicos para corroborar su tesis de que el Namacur puede estar involucrado, lo cual se podría utilizar en cualquier evaluación futura de este pesticida.

La interpretación de mis comentarios en Cambio 16 ha provocado que el trabajo de un distinguido y dedicado grupo de consejeros científicos individuales haya sido menospreciado, y lo lamento mucho. El lenguaje emocional utilizado no debería tener nada que ver con el tratamiento científico de la cuestión, necesario para resolver este trágico episodio.

Por todo ello, solicito que los puntos de vista expresados en el artículo del número 689 de Cambio 16 sean refutados publicando esta declaración. He mandado esta declaración a la oficina regional para Europa de la OMS, quienes pueden querer distribuirlo a las otras partes involucradas.

Gaston Vettorazzi Unisonte.
(Ginebra).

Nota de la Redacción. El título de la entrevista con Gaston Vettorazzi («No hay datos para asegurar que el aceite de colza provocó el síndrome tóxico») no fue una expresión literal del entrevistado, por eso se utilizó sin entrecomillar. Por el contrario, el resto de las respuestas del prestigioso investigador, grabadas en cinta magnetofónica, son reproducción exacta de sus palabras en castellano. Además, Vettorazzi fue informado que se trataba de una entrevista para publicar; fue realizada en su despacho oficial de la Organización Mundial de la Salud, en Ginebra, y previamente el periodista solicitó permiso para hacer fotografías y grabar la conversación.

free-news.org



Andreas Faber-Kaiser.

Pacto de Silencio. Andreas Faber-Kaiser.

La última entrevista al Doctor Muro.

Debo a la gentileza de Lola Martínez (Radio Nacional de España, Barcelona), la posibilidad de reproducir a continuación la última entrevista efectuada al Doctor Muro. Fue realizada por Máximo Fernández (Radio Nacional de España) 48 horas antes de morir el Doctor Muro, y fue transmitida por Radiocadena Española:



Antonio Muro y su hermano José Antonio, días antes de morir.

Máximo Fernández: *El síndrome tóxico vuelve a ser noticia. Hoy, concretamente, en la primera página de El País se publica una noticia, en la cual informa que la Organización Mundial de la Salud mantiene que el aceite adulterado fue el vehículo del envenenamiento. Tenemos conexión con Madrid, con el Doctor Antonio Muro, que ha defendido siempre que el aceite no ha sido la causa de este envenenamiento del síndrome tóxico. ¿Cuál es su opinión, Doctor Muro, ante esta noticia que hoy publica El País?*

Doctor Muro: Pues mire usted, en primer lugar la Organización Mundial de la Salud es una institución: no tiene voz. Cuando se habla de la Organización Mundial de la Salud, siempre se refieren a algunas personas. Me gustaría saber qué persona dice eso, y en qué estudio se apoya. Porque los estudios con los que engañaron a la Organización Mundial de la Salud, que han estado ocultos hasta abril de este año, son lo que se llaman los estudios de los casos-control. Y los casos-control, precisamente, todos ellos, indican que ningún aceite ha podido ser el vehículo de esta enfermedad, como ya sabía yo desde el año 1981. Yo quisiera saber en qué estudios -que serán nuevos, porque los antiguos desde luego no lo dicen- se han basado para afirmar eso. Aparte, me gustaría también saber qué intereses hay debajo, porque todo el mundo sabe que a mí no me ha movido más interés que el descubrir la verdad, y sólo estaba detrás de la verdad y por la verdad en sí. Ahora, si hay otros, que tienen otros intereses, que les obligan a afirmar, o mantener, otras cosas, que nos digan qué intereses tienen detrás, y empezaremos a comprender algunas posturas.

Máximo Fernández: *Doctor Muro: ¿cual es su teoría?. ¿Cual sigue siendo su teoría sobre el síndrome tóxico, porque parece ser que usted dice que fue un pesticida la causa del envenenamiento masivo?*

Doctor Muro: Sí señor, ha sido la metabolización de un nematocida de acción sistémica. La planta ha creado un tóxico más tóxico que el pesticida que se añadió, y esa ha sido la causa del síndrome tóxico.

Máximo Fernández: *Gertrudis de la Fuente, que preside la Comisión de Investigación del Plan Nacional para el Síndrome Tóxico, ha declarado que en el Plan no se ha estudiado el Nemacur, como posible agente del síndrome. Y se refiere Gertrudis de la Fuente a que los estudios epidemiológicos se hacen siempre sobre el producto más asociado con la enfermedad. Aparte del aceite no se ha detectado ningún otro producto ligado a la enfermedad. Esto es lo que dice Gertrudis de la Fuente, y que en todo caso -dice también Gertrudis de la Fuente- sus estudios no han sido epidemiológicos. Se refiere a los estudios de usted y del Doctor Frontela.*

Doctor Muro: Mire usted: Gertrudis de la Fuente es un químico, que no tiene ni idea, ni de medicina, ni de epidemiología. Todo lo que dice es porque se lo hacen decir y porque le interesa. Que diga Gertrudis de la Fuente qué ha hecho ella, en algo epidemiológico en el síndrome, o desde que está en el síndrome cobrando, que nos diga qué estudio ha hecho de algún tipo; del que sea. Porque no ha hecho absolutamente ninguno.

Máximo Fernández: *Doctor Muro: ¿sigue usted pensando entonces en que la causa del síndrome tóxico hay que achacarla a un pesticida, no?. ¿Podría explicarnos cuáles han sido sus estudios y las conclusiones más recientes que tiene usted sobre este tema?*

Doctor Muro: Las más recientes son relacionadas con la patogenia de la enfermedad. Sobre cómo está actuando ahora mismo en los enfermos el cuadro clínico. Es decir, la

fisiopatología íntima de lo que se está produciendo en los organismos afectados. Y en efecto, como usted sabrá porque se ha dicho siempre y además yo me he encargado -nunca he ocultado ninguna de mis investigaciones-, eso me permitió predecir con uno y dos años de anticipación lo que iba a pasar. Porque yo sabía qué estaba pasando en la fisiopatología de la enfermedad, al ver -porque esto lo ha visto todo el mundo- que era una intoxicación típica por organofosforados. Pero no sólo -como se puede creer- por cualquier organofosforado, sino por uno determinado. Por ejemplo, es un organofosforado que además contiene una amina capaz de provocar un insomnio prolongado. Es el único organofosforado que reúne esta condición.

Máximo Fernández: *¿Por qué razón sus trabajos, Doctor Muro -al igual que los trabajos del Doctor Frontela, no han sido presentados a una comisión científica; no se han publicado en revistas científicas? ¿Cuál ha sido el campo de investigación que ha seguido usted?*

Doctor Muro: *¿Qué revista científica, el Lancet?. ¿Que todo lo que se ha mentado alrededor del aceite, sí, pues lo publica, pero si trata de cualquier cosa que no sea el aceite, no lo publica?. ¿Eso es revista científica?*

Máximo Fernández: *En este sentido... bueno, yo la pregunta se la hago por lo que dicen también, de que sus investigaciones no han sido publicadas en revistas científicas. Lo importante del caso es que, hasta este momento, el síndrome tóxico ha costado la vida a 352 personas.*

Doctor Muro: Yo tengo las autopsias de 550.

Máximo Fernández: *¿550 personas?*

Doctor Muro: Del síndrome tóxico. Pero 150 las ocultan. Las disimulan, y dicen que son afectados que han muerto de otra cosa.

Máximo Fernández: *Doctor Muro: si realmente se quiere poner una tapadera sobre un tema tan importante; se quiere decir que ha sido el aceite adulterado la causa del síndrome, ¿cómo explicar entonces que no se llegue al fondo de esta investigación, que nos interesa a todos los españoles?*

Doctor Muro: Usted pregunte qué intereses hay detrás.

Máximo Fernández: *Y usted, ¿qué cree en este sentido?. ¿Que sus investigaciones van a ser consideradas en todo lo que éstas se manifiestan?*

Doctor Muro: Supongo que después de muerto yo, sí.

Máximo Fernández: *En estos momentos, Doctor Muro, el tema sigue interesándonos a todos los españoles. Parece que incluso hoy hay una rueda de prensa...*

Doctor Muro: Una rueda para los periodistas extranjeros.

Máximo Fernández: *¿Y qué cree usted que se va a decir en esta rueda de prensa, Doctor Muro?*

Doctor Muro: Sabe usted que la dinámica de grupo es impredecible, y nunca se sabe cómo va a ir la rueda, ni qué preguntas se van a hacer, ni quiénes van a intervenir. O

sea que eso será una de las cosas en que yo también estoy interesado, que me digan qué es lo que ha pasado al final. Que se digan algunas sorpresas.

Máximo Fernández: *¿Nos puede usted explicar un poco, en estas investigaciones, lo que ha descubierto usted?*

Doctor Muro: ¿Sobre qué?

Máximo Fernández: *Sobre la reacción de los pesticidas.*

Doctor Muro: Bueno, yo he estudiado efectos sobre la piel, sobre el pelo, sobre los huesos, sobre el sistema nervioso, sobre la transmisión del impulso nervioso, sobre la amnesia, la pérdida de memoria, sobre el envejecimiento, sobre el insomnio; o sea que decirle sobre qué han sido, sobre muchas cosas. Tenga en cuenta que es una investigación de tres años y medio, dedicada mañana, tarde y noche, sin sábados ni domingos, ni fiestas ni vacaciones... Y aparte los estudios epidemiológicos, que he realizado sobre las familias afectadas, dentro de la casa de ellos. Es decir, creo que ha sido una investigación bastante completa, muy amplia, y resumirla es bastante difícil.

Máximo Fernández: *Por último, ¿qué opinión le merecen a usted las declaraciones del ministro de Sanidad, Ernest Lluch, que ha dicho que el Namacur fue retirado del mercado hace meses, por su toxicidad, y no porque tuvieran conciencia de que fuera el causante del síndrome tóxico?*

Doctor Muro: El Namacur está a la venta libre ahora mismo en Barcelona. Si quieren comprarlo ustedes, vayan y lo compren. La semana pasada hemos comprado un saco tranquilamente en el mercado sin decir quién éramos, pagando al contado, y ya está.

Máximo Fernández: *Ya, ya, ya... O sea que en estos momentos, está ocurriendo que las investigaciones de un hombre como usted, y del Doctor Frontela, están cayendo en saco roto.*

Doctor Muro: Sí; supongo que faltará muy poco para que empiecen a decir los medios de comunicación -lo que pasa siempre- que Frontela también está loco como yo, y que hay que echarle como a mí. Porque es la solución que tienen con los disidentes. No hace falta irse a Rusia para decir que a los disidentes los mandan al psiquiátrico.

La sentencia y sus contradicciones

Cambio 16. 30 de marzo de 1987. Número 800.

Juicio de la colza.

Kafka en la Casa de Campo.

El 30 de marzo comienza el *juicio de la colza*. Durante unos cinco meses los implicados -40 procesados y 25.000 afectados- buscarán una salida en el laberinto de los 250.000 folios del sumario. Nadie se explica nada. Ni Gobierno, ni científicos, ni afectados. Como en los personajes del célebre autor checo, el esfuerzo parece inútil.

Sebastián Moreno.

Será el juicio del siglo. No se recuerda en los anales de la justicia española nada parecido. Cuando el día 30, en el auditorio de la Casa de Campo, de Madrid, se abra la vista de la causa por el síndrome tóxico, popularmente acuñado como «envenenamiento por aceite de colza», el recuento burocrático que se pone en marcha puede hundir a los espíritus más esperanzados.

Harán falta como mínimo cinco meses para desentrañar un sumario de 250.000 folios, repartidos en 662 tomos, y que implica a 40 procesados y 25.000 víctimas, de las que 650 fueron mortales, según el sumario -según las estadísticas oficiales, el número de muertes es sólo de 386-. Además, ante el tribunal desfilarán 2.500 testigos, con 38 abogados defensores y otros tantos acusadores, 208 peritos españoles y 42 extranjeros.

Por si faltaban guindas en el mastodonte judicial, se apunta la implicación de doce altos cargos, entre ellos el presidente del Gobierno, Felipe González, y el vicepresidente, Alfonso Guerra. La inversión del Estado en el asunto de la colza, hasta ahora, es de 27.000 millones de pesetas, en ayuda a los afectados y planes de investigación.

Pese a la grandeza estadística, los datos clave, necesarios para desenmarañar la madeja, son escasos y, en su mayoría, oscuros. A los seis años de detectarse el principio de la catástrofe -el fallecimiento del niño Jaime Vaquero García, en Torrejón de Ardoz, el 6 de mayo de 1981- no existen conclusiones científicas en torno a la causa de una sucesiva lista de muertes que ronda el millar de personas y que ha dejado a otras 25.000 sin solución clínica.

Oyendo a las partes implicadas da la sensación de que nadie puede hablar de autoridad. Ni científicos, ni médicos, ni afectados, ni políticos. Doscientos cincuenta mil papeles para esto. «Yo no sé nada. Cuando llegué, en agosto pasado, el síndrome tóxico estaba ya». Esta es la respuesta que ofrecía el ministro de Sanidad, García Vargas, a Cambio 16.

Por no saber, no sabe ni el presidente del Gobierno, quien a un requerimiento notarial de la Asociación de Afectados por el Síndrome Tóxico de Fuenlabrada (Madrid), responde: «Todos los datos que la administración sanitaria y la comisión de seguimiento del síndrome han ido recogiendo de las innumerables comisiones y estudios epidemiológicos realizados en España y en los más prestigiosos centros de investigación del mundo están en manos del tribunal de justicia que investiga el caso,

y al que corresponde judicialmente determinar cuáles fueron las causas de la enfermedad y las responsabilidades penales y civiles. Ni el presidente del Gobierno ni cualquier organismo de la Administración tiene competencia jurídica para determinar cuál sea el causante *verdadero* de la enfermedad denominada *síndrome tóxico*».

Así las cosas, los afectados de la asociación de Fuenlabrada -unos 800-, que habían requerido a Felipe González con la desesperación de quien no sabe de qué está enfermo y con la amenaza de ingerir el aceite presuntamente tóxico, deciden hacer de cobayas. Toman el aceite, llaman a periodistas alemanes, que también lo toman. Y nada. Entonces empiezan a sospechar que el aceite no es la causa del envenenamiento.

Otros que deberían saber, los técnicos del Fondo de Investigaciones Sanitarias, organismo donde está integrado la parte científica del desaparecido Plan Nacional para el Síndrome Tóxico, tampoco lo tienen claro.

«Científicamente -dice el doctor Manuel Posada de la Paz, del Fondo de Investigaciones Sanitarias y ex miembro de la subcomisión clínica del Plan del Síndrome Tóxico-, los jueces no se pueden agarrar a ningún argumento de peso para culpar el aceite. No hay nadie que pueda decir cuál es el tóxico. A un tipo determinado de aceite vendido de una forma determinada si se le puede echar la culpa. Eso es lo que los estudios epidemiológicos demuestran. La composición de ese aceite se sabe; ahora bien, lo que no podemos decir es que la composición, por muy anómala que se presente, sea el tóxico. Ese es el paso que no hemos podido dar».

Así llevan seis años. Cientos de estudios. Y nada. Pero siempre en una dirección: el aceite es el presunto culpable, después de descartada la acelerada y célebre teoría del «bichito que se cae al suelo y se mata», obra de Jesús Sancho Rof, ministro de Sanidad de UCD cuando apareció el misterioso síndrome tóxico.

El agente sospechoso es aceite de colza mezclado con anilinas y anilidas, sustancias colorantes artificiales para uso industrial, que ingerido, según la teoría oficial, produce lo que se llama «neumonía atípica», una patología que se generaliza con un cuadro clínico muy variado: problemas pulmonares, musculares, nerviosos y digestivos, además de dolencias en los huesos y endurecimiento de la piel.

Los abogados defensores de los industriales acusados de mezclar y distribuir el aceite mortal se agarran a un clavo ardiendo para salvar a sus patrocinados, y el esfuerzo inútil de los científicos de la hipótesis oficial parece el mejor: se ha investigado en todo el mundo y no se ha encontrado la causa.

Los doctores José Manuel Ortega, catedrático de Anatomía Patológica, y Teresa de la Fuente, de la Universidad de Oviedo, cuyos trabajos de investigación con ratas y conejos, respectivamente, han sido recomendados por su brillantez a esta revista por el Consejo Superior de Investigaciones Científicas, tampoco pueden aportar contundencia para afirmar la toxicidad del aceite.

Pero, además de la carencia de pruebas bioquímicas para culpar al aceite, la defensa quiere poner en evidencia «las manipulaciones y falsedades de que fue objeto la investigación científica, esencialmente epidemiológica, para dar apoyo a la hipótesis oficial e impedir la apertura de líneas alternativas», según Juan Franco, defensor de los hermanos Bengoechea, propietarios de Rapsa.

Según el abogado Franco, la prisa por echarle la culpa a la colza no está clara. Era un argumento para descartar hipótesis del doctor Antonio Muro, hoy fallecido, a la sazón director del Hospital del Rey, de Madrid, que relacionaba la enfermedad con una intoxicación por vía digestiva a causa de los pesticidas Nemacur y Oftanol, producidos por una conocida multinacional. Según el doctor Muro, los dos pesticidas, al utilizarse conjuntamente -en este caso sobre una plantación de tomates en Roquetas de Mar (Almería)-, produjeron una reacción que envenenó a sus consumidores.



Antonio Muro Fernández Cavada.

El doctor Luis Frontela Carreras, catedrático de Medicina Legal y director del Instituto de Ciencias Forenses de la Universidad de Sevilla, investigó en la línea del doctor Muro, quien, entre tanto, fue cesado y murió de cáncer con cierto desprestigio profesional.



Luís Frontela Carreras.

Las pruebas del doctor Frontela con insecticidas organofosforados y otras sustancias similares utilizadas en la agricultura apuntan a un pesticida: «Las series de ratas intoxicadas directamente con Nemacur y con pimientos tratados con Nemacur dos semanas antes de la recolección -dice el informe del doctor Frontela, Cambio 16, número 681, diciembre de 1984- presentan similares lesiones microscópicas que las que se observan en los fallecidos por el síndrome o neumonía tóxica».

Esta es la gran baza de la defensa de los encausados. Si no fue el aceite, pudo ser un pesticida. Y, en cualquier caso, nadie lo sabe, porque las altas instancias de la sanidad mundial, la Organización Mundial de la Salud, también están divididas. Aunque

siempre se ha acusado al doctor Frontela de falta de rigor en la investigación y de no someterse a los controles objetivos internacionales.

Pero la defensa también utiliza planteamientos similares: todo fue una chapuza, todo se manipuló por las instancias oficiales, en aquel tiempo dependientes del Gobierno de UCD. «Deliberadamente -dicen los abogados- han sido falseados los estudios de control de la enfermedad por sus autores. La documentación parcial, obtenida tras ímprobos esfuerzos a través del juzgado, ha puesto de manifiesto en cuatro de estos estudios que no existen encuestas o controles. Por tanto, no son estudios caso-control, y, no obstante, han sido calificados falsamente como tales».

El embrollo, las irregularidades, la corrupción, afloran continuamente como un nuevo síndrome del caso. El propio Tribunal de Cuentas observó el año pasado diversas irregularidades en el Plan Nacional para el Síndrome Tóxico referidas al descontrol sanitario y económico. Según la auditoría, las anomalías en términos contables pueden entrañar graves responsabilidades.

Y ahí es donde insiste con toda contumacia la asociación más crítica de afectados del síndrome tóxico, el mencionado grupo de Fuenlabrada, cuyo presidente, Manuel Henares, asegura estar perseguido por el Gobierno al no aceptar las hipótesis oficiales del aceite.

En un escrito dirigido por la asociación de Fuenlabrada al Ministerio de Sanidad se plantean 43 preguntas en torno al síndrome tóxico, que las autoridades dicen haber contestado convenientemente. Pero a la asociación no ha llegado nada. Y de haberse aclarado las 43 preguntas, la vista del juicio sería coser y cantar.

Los afectados de Fuenlabrada quieren saber, entre otras cosas, qué intereses tiene el Gobierno para esconder la verdad; por qué la justicia no busca culpables dentro de la Administración anterior y posterior al síndrome; por qué se malgastan los presupuestos del plan; por qué no se investigó en la base de Torrejón de Ardoz, y hasta por qué el presidente González no ha traído de Pekín la medicina para curar a los enfermos, como prometió en alguna ocasión.

Los afectados, en general, no sólo están enfermos de un mal extraño, a muchos de los cuales les puede llevar a la muerte. La desesperación es el principal agobio. «Este Gobierno no ha tenido interés en que se sepa la causa del envenenamiento e incluso ha pasado del problema», acusa Manuel Henares.

En este sentido, Cambio16 tiene en su poder un acta del pleno de la subcomisión clínica del Plan para el Síndrome Tóxico del 17 de noviembre de 1983, en la que se recoge una afirmación que avala las críticas de los afectados.

«A continuación -recoge el acta- expuso (el doctor Manuel Posada de la Paz) la relación de trabajos que se van a enviar para ver si pueden ser subvencionados por la vía del convenio hispanoamericano. Dicho convenio está basado en un dinero que Estados Unidos paga al Gobierno español por las bases americanas, que se invierte en proyectos de investigación conjuntos para ambos países. Hace un año, el SAT (síndrome del aceite tóxico) era un tema prioritario para los dos países, pero en el momento actual no lo es para España, aunque los americanos siguen muy interesados».

Fulminados por la colza.

Escobar de Campos, en plena Tierra de Campos (León), es un pueblo que se muere. Sus casas de adobe, camufladas entre el ocre de los surcos, se caen ante los implacables vientos del norte. Y sus 123 habitantes se mueren de viejos. El año pasado sólo hubo un *quinto* en el pueblo. La gente joven se ha ido detrás del horizonte industrial de las ciudades. Sergio Cid, con treinta y dos años, debe ser principio y fin de la juventud actual.

Pero al deterioro demográfico que impone el paso inexorable del tiempo se ha unido un peligro mayor. La enfermedad de la colza está minando las fuerzas de sus habitantes. En Escobar el *síndrome tóxico* se cebó con tal virulencia que muchos creían al principio que el pueblo desaparecía del mapa.

«Murieron dos y casi treinta personas resultaron afectadas de consideración», dice Rafael Domínguez Lera, médico de la localidad, pero residente en Sahagún. Escobar tiene pocos servicios públicos. Sólo hay un teléfono.

«Aquí sólo hay tristeza», dice Crescencio Rueda Borge, labriego de sesenta y tres años, uno de los que se ufana de no haber sufrido la enfermedad «por mi afición a empinar el codo». «Yo siempre me decía que lo que me iba a ahorrar en ese aceite que traían los ambulantes me lo gastaba en el bar, así que no hice ni caso».

Murieron dos personas y algunas han quedado muy mal. «Las primeras semanas -dice Crescencio Rueda- estábamos acojonados todos; nadie sabía por qué pasaba aquello. Yo tenía en casa tres botellas de coñac y cayeron en seis días, por si acaso me tocaba».

El médico, compañero de estudios del polémico doctor Antonio Muro, impulsor de la teoría de los pesticidas, no tiene dudas de las causas del mal. «Fue el aceite, no tiene discusión. Yo mandé muchos enfermos a León y cuando les quitaba del consumo de aceite se salvaron. Los que volvieron y siguieron tomándolo, cayeron. Ni pájaros ni pesticidas. Está clarísimo».

Pero nadie se explica que en Grajal de Campos, a un tiro de piedra de Escobar, el aceite no hiciera efecto. No hubo ni un enfermo. Y los vendedores ambulantes visitaban los dos pueblos.

«Grajal se salvó porque estaban en fiestas y cuando los vendedores llevaron la partida de aceite la gente estaba distraída. Nadie compró».

Pese a todo, los ambulantes siguen llegando a Escobar. El señor Cuevas, de Boadilla de Rioseco (Palencia), es una institución de hace muchos años, que vende tomates y otras frutas.

Sebastián Moreno.

free-news.org

No fué el aceite.

Síndrome Tóxico, una sentencia reveladora...

La alarma en torno al Síndrome Tóxico (ST) se disparó el 1 de mayo de 1981. Durante 40 días, el Gobierno afirmó que la enfermedad se transmitía por vía respiratoria y canalizó todos los esfuerzos e investigaciones en busca de un misterioso «bichito», marginando a quienes afirmaban que era una intoxicación por vía digestiva. La noche del 10 de junio hubo el primer indicio público de que las autoridades cambiaban de bando, aunque iban a seguir marginando a quienes no les siguiesen en su nueva «solución»: el aceite de colza; esa noche TVE insinuó cierta relación entre el ST y unos aceites sin marca que se comercializaban por canales paralelos. El 17 del mismo mes el Ministerio de Sanidad ordenó la retirada de dichos aceites. El 30 comenzó una operación de canje gratuito de aceites sospechosos por aceite puro de oliva.

Aunque inicialmente las autoridades trivializaron la epidemia, llegando a decir que les preocupaba más la gripe, lo cierto es que la catástrofe causó más de 700 muertos y 25.000 afectados crónicos. A resaltar que, desgraciadamente, también estas cifras forman parte de la pugna entre las opuestas hipótesis sobre qué ocasionó el ST.

El «Equipo de Análisis Ecológicos» publicó en Integral n.º. 107 una buena introducción al ST, a las hipótesis propuestas y a algunas de sus implicaciones, por lo que es recomendable su (re)lectura.



Lluís Botinas.



Beatriz Delgado, niña enferma de síndrome tóxico en proceso de rehabilitación. Foto: Miguel González.

El pasado 20 de mayo se hizo pública la sentencia. Hasta dicho día, yo había aceptado la versión oficial: lo que provocó el Síndrome Tóxico (ST) fue el aceite de colza desnaturalizado con un 2% de anilinas, importado para uso industrial y posteriormente re-naturalizado y desviado al consumo humano. Naturalmente, había oído la hipótesis de los plaguicidas tóxicos y los rumores sobre la base norteamericana de Torrejón de Ardoz, pero consideraba la primera como una maniobra más de gente adinerada para librarse de sus responsabilidades, y los segundos, una nueva expresión de la afición popular a las explicaciones misteriosas.

Pero **al escuchar la sentencia comprendí que la explicación oficial es falsa.** Esquemáticamente, la sentencia puede resumirse así: tras reafirmar que la causa del ST fue el aceite de colza manipulado, deja prácticamente en libertad a los manipuladores, pese a que se pedía más de 100.000 años de cárcel para ellos. Muchas personas se han indignado por la débil condena. Pero para mí, la sentencia grita precisamente que no fue el aceite de colza -cosa que reconoce implícitamente al decir que «*se desconoce el agente tóxico concreto que produjo la enfermedad*», tras ocho años de investigación- y, por eso, deja a los acusados (casi) en libertad para que no sigan incordiando con su uso de la hipótesis alternativa, retiren las querellas presentadas y contribuyan con su silencio a que quede legitimada y aceptada masivamente la explicación oficial.

Conmocionado tras esta «revelación», busqué material diverso sobre el tema, incluida la propia sentencia «in extenso»... y que en realidad no lo es tanto. La llamada «sentencia de 1.500 páginas» -enunciado con el que, supongo, se pretendía realzar su minuciosidad y rigor, así como justificar los más de once meses transcurridos desde que acabó el juicio- tiene 1.357 páginas, de las que las 915 últimas son anexos (listas de peritos, testigos, afectados, etc.) y las 240 primeras antecedentes. La parte sustanciosa se reduce, pues, a «Hechos comprobados» (páginas 241 a 372) y «Fundamentos jurídicos y fallo» (páginas 373 a 442), permitiendo presuponer algo que su lectura confirma: ningún punto conflictivo es probado con minuciosidad y rigor, sino zanjado con frases tajantes.

La reelaboración de este material diverso me ha permitido recapitular las siguientes **razones generales que muestran que no fue el aceite de colza:**

1. Durante todo el período en que el Gobierno insistió en la vía respiratoria (es decir, 40 días si se cuenta hasta el 10 de junio, y 60 si hasta el inicio del canje), precisamente en el que cada día había cientos de nuevos casos, la persona enferma era trasladada al hospital, mientras sus familiares sanos permanecían en casa y **continuaban consumiendo el aceite** que presuntamente había ocasionado la enfermedad del ingresado, sin que ello se tradujese en nuevos casos. Lo que sí se dio a menudo fue el reingreso del previamente afectado, pero obviamente no se debía al aceite que *todos* seguían consumiendo, sino al tóxico ya ingerido, que entraba en una nueva fase en el interior del enfermo.
2. La enorme **discriminación intrafamiliar** -en el 49,6% de los casos sólo un miembro de la familia cae enfermo, y en 25,5%, dos- no la explica el aceite, que, crudo o cocinado, entra en la dieta de todos.
3. Lo mismo ocurre con la enorme **discriminación interfamiliar**, ya que en muchos casos el repartidor del aceite lo entrega a todas las familias de un mismo bloque, pero sólo algún miembro de una familia concreta resulta afectado por el ST... o nadie.
4. Grandes concentraciones humanas consumieron los aceites presuntamente tóxicos **sin que hubiese ni un solo enfermo**: hospitales (Primero de Octubre), cuarteles (en Carabanchel, Campamento, Aluche, Colmenar Viejo), universidades (comedor de la Facultad de Económicas de Somosaguas), asilos (Residencia de Ancianos de Palencia), hoteles, fábricas... Se ha demostrado que los cuatro conventos esgrimidos en un momento crucial para respaldar la tesis oficial, fueron relacionados tramposamente con el consumo de aceite.

5. La curva real de evolución de la enfermedad -hecha contando los nuevos casos a partir de los primeros síntomas, y no a partir de la fecha de ingreso, como hacía la curva oficial, que también incluía las rehospitalizaciones- **independiza** el descenso de la epidemia respecto del anuncio de la supuesta responsabilidad de los aceites. Así, en Madrid, la provincia con más casos, la epidemia empieza a retroceder once días **antes** de la información en TVE y, por lo tanto, 31 días antes del inicio del canje.

6. Los aceites implicados que se recogieron de las familias afectadas son de una enorme heterogeneidad de composición y procedencia, incluyendo 32 marcas legalmente reconocidas. El aceite de colza aparece en menos del 50% de ellos, lo que significa que **más del 50% de los afectados no consumieron aceite de colza**.

7. No hay ningún tramo o estación común en las vías de entrada, re-naturalización (en los pocos casos en los que tiene lugar), distribución y venta de los aceites implicados, que permitiese aproximar un supuesto tóxico **ni siquiera** a los lugares geográficos y a los enfermos **oficialmente establecidos**.



8. La determinación oficial de las zonas y personas afectadas se **configuró de manera que «confirmase» la hipótesis del aceite**. Así, no se aceptaron los casos habidos en el este y sur (por ejemplo, en Sevilla no se reconoce a ninguno de los por lo menos 83 afectados, pero la sentencia sigue mencionando tres casos de familiares de dos trabajadores de ITH, empresa en la que se realizó un proceso de refinamiento, a pesar de que se ha demostrado que nunca consumieron este aceite; estos tres casos fueron usados, con los conventos antes citados, para manipular la reunión de marzo de 1983 del Working Group de la OMS en favor de la tesis oficial), y durante mucho tiempo no fueron inscritos quienes no afirmaban haber consumido aceites sospechosos.

9. A pesar de ello, resulta que en Catalunya se comercializaron, **sin que se registrase ni un solo enfermo**, 350.000 kilos del mismo aceite fraudulento que, distribuido en Castilla, se pretende que produjo numerosos afectados.

10. A pesar de ello, decenas de afectados mantienen, aun corriendo el riesgo de que les sean retiradas las ayudas económicas, que **nunca consumieron aceites sospechosos**. Por lo menos ocho de ellos lo reafirmaron durante el Juicio Oral. Hay casos de familias con diabéticos, que sólo consumían aceites especiales de marcas dietéticas.

11. A pesar de esta tendenciosidad, **la sentencia sólo relaciona a 106 afectados** con los aceites incriminados, incluyendo a los tres de Sevilla y a diecinueve de uno de los conventos, ambos casos manipulados.

12. En el Hospital de la Paz se detectó el ST en un bebé de veinte días, que sólo se había alimentado con leche de su madre, afectada; poco después murió la criatura. El Dr. Tabuenca, creador de la solución-colza, hizo circular que la madre daba cucharaditas de aceite contra el estreñimiento. Analizada la leche de la madre, **aparecieron en ella niveles altos de organofosforados**, pero no se dio importancia al hecho porque **se buscaba exclusivamente** óleoanilidas o derivados suyos, de las que no se encontró traza alguna.

13. Se calcula que la tasa afectados/expuestos fue del tres por mil, lo que significa que **más de ocho millones de personas consumieron aceites supuestamente tóxicos sin resultar afectadas**. En el mismo volumen de fantasía tóxica se sitúa el dato de que fueron canjeados más de cinco millones de litros de aceites sospechosos.

14. Aunque se han usado muestras de los aceites supuestamente tóxicos en numerosos laboratorios de todo el mundo para hacer experimentos con más de diez especies distintas de animales, **ha sido imposible reproducir en ellos síntoma alguno del ST**.

15. El tribunal **rechazó el ofrecimiento** del industrial Salomó de beberse el aceite sospechoso, con el argumento de que no podía permitir -«por razones éticas»- la experimentación con seres humanos. Pero **ignoró** que, poco antes de iniciarse el Juicio Oral, un grupo de afectados realizó una huelga de hambre en la que sólo ingirieron agua azucarada y cinco centímetros cúbicos diarios de aceites «tóxicos» durante doce días, sin que su salud empeorase lo más mínimo. Sólo Ya publicó una nota sobre este «experimento».

16. El nombre de la Organización Mundial de la Salud ha sido repetidamente utilizado para avalar la tesis oficial. Pero la OMS contestó a un requerimiento de la Sala para que manifestase su opinión sobre la causa del ST, **negando** haber «formulado declaración oficial o emitido opinión sobre la naturaleza de la toxina o sobre el agente contaminante causante del Síndrome Tóxico español». Además, afirmó «carecer de competencia para expresar opiniones» de esta naturaleza, «a menos que el Estado en cuestión solicite una opinión oficial». Así, de manera velada denunciaba que mientras que el Gobierno ha recurrido desde el principio a expertos de la OMS y ha manipulado sus siglas frecuentemente, **nunca había solicitado una opinión oficial**. También negaba haber designado oficialmente la epidemia española como Síndrome del Aceite Tóxico. Además, la OMS se opuso a que sus expertos compareciesen en el Juicio como funcionarios suyos, permitiéndolo únicamente «a título particular», por lo que la inmensa mayoría de ellos buscó la manera de no hacer acto de presencia.



17. Durante casi un año, un equipo al mando de dos oficiales del CESID (Centro Superior de Investigación de la Defensa) investigó sobre el ST, elevando finalmente a su jefe máximo, el general Manglano, un informe de siete páginas en el que se afirmaba que **la tesis del aceite es insostenible**. Este importante informe se ha mantenido en secreto hasta la fecha, y se sabe de él por el periodista Rafael Cid, que participó en su elaboración.

18. La sentencia no busca los responsables en aduanas, abastos, sanidad, transportes, etc., sin cuya colaboración no hubiese sido posible el contrabando, adulteración, fraude, que -según la propia sentencia- permitió que el supuesto tóxico actuase. La explicación de esta incongruencia puede radicar en que averiguaciones de este tipo **implicarían a numerosas personas que a su vez se defenderían**, ayudando a mostrar que no fueron los aceites los culpables.

19. Desde hacía años se practicaba lo que ahora se pretende que provocó la catástrofe. La propia sentencia explica que la importación de aceite de colza desnaturalizado para uso industrial estaba autorizada con aceite de ricino como agente desnaturalizador desde 1970, y desde 1974 con ácido náftico, azul de Ceres o anilinas al 2%. También recoge tres métodos distintos, aunque parecidos, de renaturalización usados en tres refinerías distantes; estos métodos no se pueden improvisar de la noche al día, y menos para los pocos procesos concretos que reseña la sentencia.

20. La rapidez y virulencia con que se desencadena la epidemia indica que se trató de un tóxico **muy agresivo**, capaz de provocar, en pequeña cantidad, e incluso con una sola ingestión, una toxicidad muy aguda. También esto descalifica al aceite **por el carácter uniforme y reiterado de su consumo**.

21. Aunque la sentencia reconoce ignorar el agente tóxico concreto, no por ello deja de referirse repetidas veces a las anilinas y de usar frases como «el carácter venenoso de las anilinas, de conocimiento general entre empresarios y técnicos introducidos en la rama de los aceites, se transmitía al de colza» (página 245), con lo cual, además de adoptar cierto aire científico, apunta, contradiciéndose, que las anilinas fueron el tóxico. Pues bien, este «conocimiento general del carácter tóxico de las anilinas» es tan reciente que en mayo de 1981 hubo que improvisar métodos químicofísicos para poderlas detectar y, posteriormente, cuantificar. Más tarde se ha situado su DL 50 (Dosis Letal 50: la cantidad por kilo que hay que suministrar a los animales en experimentación para que la mitad de ellos muera rápidamente; está internacionalmente aceptada como inocua una sustancia cuya DL 50 sea superior a 5 g/kg) en 440 mg/kg, lo cual significaría, dadas las dosis mínimas encontradas -y no en todas las muestras-, tras la re-naturalización, **beber varios litros diarios** del aceite que las contenga. Pero, para sarcasmo de la versión oficial, **los síntomas que ocasiona no tienen nada que ver con los del ST**.

22. Otro componente que se utilizó durante años como fetiche envenenador, y que el fiscal aún esgrimió en sus conclusiones, fueron las anilidas de ácidos grasos. Aunque la sentencia ya no habla de ellas, no deja de ser clarificador sobre las dificultades científicas de la tesis oficial señalar que **a) el cuerpo humano las elimina rápidamente**, por lo que no podrían tener efecto acumulativo; b) se ha fijado su DL 50 en nada menos que 12 g/kg; c) no sólo son inocuas, sino que **se han usado y siguen usando para curar**: el manual «Hager: Tratado de medicina práctica» (Labor, 1942) afirma que «por su acción medicamentosa se recomiendan, hasta para niños de un año, de 0,1 a 0,2 gramos. Para adultos en general, uno a tres gramos diarios»; y la Sumitomo Chemical Company tiene la patente de un fármaco para la eliminación del colesterol, cuyo principio activo básico son precisamente las anilidas de ácidos grasos.



23. Los datos brutos, de base, de las encuestas utilizadas por el Dr. Tabuenca para justificar su tesis, **son incontrastables**. Por un lado, no se siguió la recomendación del Working Group de la OMS, de marzo de 1983, de que fuesen rápidamente preparados para su publicación científica internacional, **cosa que nunca se hizo**. Además, están secuestrados en el CDC (Centers of Disease Control, Atlanta, Georgia, USA), que **no los ha entregado al Tribunal**, pese al requerimiento formal que éste realizó.

24. Finalmente, ni el Gobierno ni la investigación oficial han dedicado grandes medios propios a demostrar científicamente su tesis... quizá porque sabían de antemano que no es demostrable. Aunque el Plan Nacional del Síndrome Tóxico ha gastado más de 30.000 millones de pesetas, sólo algunos cientos (a precisar) se destinaron a laboratorios e investigaciones, lo que hace que algunos que siguen confiando en la tesis oficial afirmen -suponemos que de buena fe- que no se ha podido confirmar aún por escasez de medios. En cualquier caso, el **Tribunal de Cuentas, tras hacer una auditoría al PNST lamentaba** que «no se han respetado las propias normas para el reconocimiento y concesión de ayudas para proyectos de investigación. Los contratos concedidos no se ajustan a los principios de la Ley de Contratos del Estado. Se han efectuado pagos sin atenerse a las normas legales e internas. Faltan justificantes de entregas y en bastantes casos no hay constancia de que los receptores de Ayudas a la Investigación hayan entregado los informes o resultados que condicionaron su concesión. La **falta de control** en este aspecto fue casi general». Pero **hay otros muchos ejemplos de esta desidia oficial**: en un informe del 17 de noviembre de 1983 se afirma que el ST sigue siendo para el Gobierno norteamericano un tema prioritario, pero para el español ya no lo era; no se siguió otra recomendación de la OMS de clasificar minuciosamente 60.000 muestras de aceite sospechoso; no se analizaron los aceites de casos presuntamente muy significativos, como los conventos ya citados, etc.

Resumiendo: **la explicación oficial es absolutamente indefendible**: se eligió un subsector débil, que actuaba en parte ilegalmente y cuya denuncia no significaba un riesgo para las exportaciones agrícolas españolas, sobre todo de aceite de oliva, ya que ni siquiera traficaba con aceite producido en el interior, sino importado, como «cabeza de turco» sobre la que cargar la culpabilidad de la catástrofe. Además, este oportuno *chivo expiatorio* permitió reglamentar y reestructurar todo el sector aceitero, arruinando a unos... y enriqueciendo a otros.

Sin duda, algunos de los que se sentaron en el banquillo de los acusados tienen responsabilidades de las que responder: adulteración alimentaria, estafa comercial, engaño al consumidor, etc. Otros, ni siquiera eso. La lectura de los «Hechos comprobados» da la impresión de que bastantes fueron incluidos en el sumario simplemente para hincharlo.

Pero lo seguro es que no son culpables de la masacre ocurrida. Y es lógico que su defensa se basase en la hipótesis alternativa... aunque ello no haya favorecido (mi actitud es un ejemplo) a sus genuinos impulsores. ¿Cuál fue, entonces, la causa del ST?.

Desde el primer momento el Gobierno y la Administración se opusieron con fuerza a toda vía de investigación distinta a la marcada, de forma inmediata, por el Ministerio de Sanidad. Cambiando brusca y repentinamente de la vía respiratoria a la digestiva, mantuvieron a capa y espada la (totalmente indemostrada) hipótesis del aceite de colza frente a la alternativa, que apunta a productos organofosforados o a combinaciones o variantes de ellos.



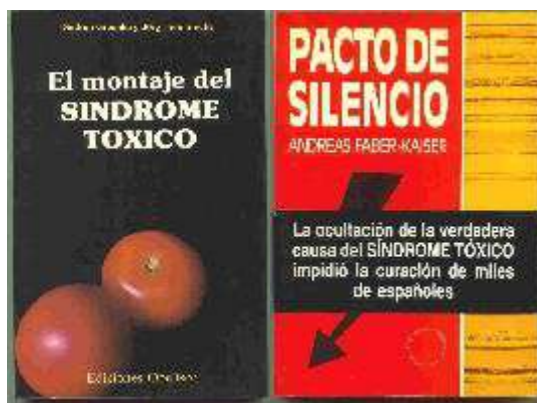
Antonio Muro Fernández Cavada.

Intencionadamente no llamo a esta segunda línea explicativa «la tesis del Dr. Muro», para quitar base a las demagógicas y malintencionadas descalificaciones hechas a su figura y, a través suyo, a la hipótesis alternativa. Aunque el Dr. Antonio Muro Fernández-Cavada es el más conocido y, probablemente, el que más esfuerzos realizó en dicha vía (méritos que espero sean pronto reconocidos), no fue el primero (el Dr. Peralta apuntó a los organofosforados en un artículo aparecido en *Ya* el 12 de mayo de 1981) ni, afortunadamente, el único. Junto a él, o por caminos distintos, han defendido (con posibles matices) la vía alternativa, además del citado Dr. Peralta, por lo menos los Dres. Sánchez-Monge, Sanz, Granero, Montoro, Báguena, de la Morena, Bolaños, Martínez Ruiz, Clavera, Frontela, Martín Ramos, Corralero, Estellés, López Ágreda, Antonio y Alberto Muro Aceña y Wassermann (de Kiel, Alemania). También han sostenido esta línea otros médicos y sanadores alejados de la medicina oficial.



Pese a que la investigación alternativa ha tenido que sufragarse de manera casi exclusiva con sus propios medios, ha obtenido resultados suficientes para afirmar que este camino permite aproximarse a la explicación del ST. Una concreción de esta vía -los compuestos organofosforados contenidos en los productos Nema-cur y Oftanol de la casa Bayer, usados por uno o varios (entre once) agricultores de la zona de Roquetas de Mar (Almería) en el cultivo de tomate temprano clase *Lucy*- parece poder explicar la mayoría de casos ocurridos a fines de abril, mayo e inicios de junio de 1981.

Sin embargo, aún quedan importantes cuestiones por aclarar, por lo que es urgente completar y complejizar las investigaciones realizadas.



Nuevas investigaciones con una difusión amplia, requieren numerosos medios, tanto humanos como materiales. Para reunirlos es necesario romper el muro de silencio que la tesis oficial ha levantado en torno a la alternativa. Cualquier persona o asociación puede contribuir aumentando su información y formándose su propia opinión. Ya existe material importante: además de en el artículo aparecido en Integral n.º. 107, en las conclusiones del abogado defensor D. Jesús Castrillo y en la propia sentencia, me he basado en los libros «**Pacto de silencio**», de Andreas Faber-Kaiser, y «**El montaje del Síndrome Tóxico**», de Gudrun Greunke y Jörg Heimbrecht (ambos distribuidos por *Prólogo*). Y se pueden socializar los elementos adquiridos, mediante charlas, debates e iniciativas que amplíen su difusión e interés. El tema se lo merece.

Revitalizarlo podría tener una inmediata positiva consecuencia: **mejorar la salud de los afectados**. En efecto, la información tendenciosa que ha rodeado al ST ha ocultado algo muy importante: varios tratamientos curaron enfermos. Y, lo que es más actual, aun podrían resultar eficaces, aunque en un grado imposible de precisar por adelantado.

La incorrecta identificación de la causa de la epidemia implicó un tratamiento a su vez incorrecto, incluso contraindicado. La abnegación de la medicina asistencial permitió, sin duda, salvar muchas vidas en aquellas semanas en las que los nuevos casos se contaban por millares. Pero el resto de la medicina oficial falló porque se encarriló por vericuetos ajenos a las verdaderas causas.

La única excepción de la que se tiene constancia es el Dr. Luis Sánchez-Monge Montero, que consiguió curar a varios afectados, sobre todo niños. Quizá no sea casual su cargo de teniente coronel del Ejército, y haya que buscar en sus concimientos sobre la guerra química la información que le permitió intuir una intoxicación por organofosforados. El Dr. Sánchez Monge hizo llegar un informe con su tratamiento y los buenos resultados obtenidos -en él constan datos de siete pacientes que había curado hasta enero de 1982- a sus superiores jerárquicos, a la Dirección del Hospital «Niño Jesús», al INSALUD y al Gobierno, publicando en el n.º. 937 de la revista «Tribuna Médica», aparecida el 19 de marzo de 1982, y bajo la rúbrica «Síndrome Tóxico», el artículo «Tratamiento con fosfato disódico y acetato de betametasona. Mi experiencia personal». Un silencio total fue la única reacción ante sus iniciativas. Pero en abril de 1987 el Dr. Sánchez-Monge aún afirmaba: «Estoy convencido de que hay gente que todavía se puede curar».

También otras curaciones encontraron la llamada por respuesta, pese a ser más numerosas. Puede parecer lógico, dado el corporativismo de la medicina oficial y de la mayoría de sus practicantes ante las medicinas alternativas, pero resulta inaceptable si se pretende la curación de enfermos. Un mínimo -a la espera de nuevas informaciones- de cuatro equipos de medicinas alternativas consiguieron sanar a **numerosos** afectados: dos equipos (uno de Madrid y otro de Barcelona) con

homeopatía, otro con acupuntura y un cuarto combinando macrobiótica, presopuntura e hidroterapia.

En nombre de este último equipo, el profesor Rallo editó en 1983 el libro *«El síndrome tóxico, un reto a la medicina»*. De él extraigo las siguientes escenas... **con la esperanza de que su difusión ayude a cambiar el escenario.**

- Tras repetidos ofrecimientos de sus métodos y resultados, el Ministerio de Sanidad accede a entrevistarse con representantes del equipo del profesor Rallo. Tras brindarse éstos a llevar la lista de todos los afectados que había curado, se les respondió que bastaba con sesenta. En la entrevista, realizada en noviembre de 1981 y que calificaron como fría, forzada y sin que las autoridades mostrasen no ya entusiasmo, sino interés alguno, entregaron la lista con los datos personales y clínicos de los sesenta curados. La única reacción consistió en que una voz, que no se identificaba, telefoneó a los primeros componentes de la lista y, tras controlarlos como afectados, les preguntó si habían sido tratados por el equipo Rallo y cuál era su situación actual; al responder explicando lo positivo de su evolución, el anónimo «comunicante» colgaba. La ronda no llegó a completarse.
- El ST afectó, sobre todo, a personas de economía débil, pero también a algunas familias bien situadas. Entre éstas se encontraban los hijos y nietos de Emilio Romero. Un periodista me comentó, extrañado, que pese a estar directamente implicado, su eminente colega no había escrito ni un artículo sobre el tema. Sus razones tendrá, y sería sin duda interesante conocerlas. En cualquier caso, el libro de Rallo proporciona elementos sobre el caso, pues narra cómo recibió una llamada de Emilio Romero quien, al ver que la medicina oficial no mejoraba a sus seres queridos, le solicitó que los tratase su equipo. Así se hizo y, al parecer, con tan convincentes resultados que no hizo falta escribir sobre ellos...

Para aclaraciones, información complementaria, bibliografía, críticas, etc., así como para organizar debates o considerar otras propuestas e iniciativas escribir a: Lluís Botinas. Centro Orientativo de Bio-Regeneración Aplicada (C.O.B.R.A.).

Artículo publicado en «El Correo del Sol» de octubre de 1989, revista «Integral» n°. 118.

Las indemnizaciones

El Estado no paga a los afectados del Síndrome Tóxico.

A finales de 1999, unos 400 afectados por el Síndrome Tóxico aprovecharon el Día de la Constitución (6 de diciembre) para manifestarse ante el Congreso de los Diputados y reclamar con pancartas, pitidos y abucheos el cobro de sus indemnizaciones, acordadas por la justicia.

A 31 de diciembre de 1999, se habían abonado sólo 2.285 expedientes por un valor total de 41.651 millones de pesetas, según los datos del Ministerio de Justicia. Esto significa que solamente el 11% de los afectados por el Síndrome Tóxico, con derecho reconocido judicialmente a indemnización, había recibido a finales de 1999 su correspondiente ayuda.

La dejadez que padecen los afectados en la ejecución de la sentencia que les dio la razón, es independiente del cuestionamiento que hemos hecho de la causa del síndrome. (Ver números [43](#) y [46](#) de la revista).

Puesto que la hipótesis oficial sobre la causa del Síndrome Tóxico ha sido la del aceite, puesto que las resoluciones judiciales en función de la sentencia dictada por el Tribunal Supremo en setiembre de 1997, condenan al Estado, como responsable civil subsidiario, al pago de unos 500.000 millones de pesetas a los aproximadamente 20.000 afectados, es justo que el Estado, que financiamos todos con nuestros impuestos, pague lo que han resuelto los tribunales, para empezar; y es un escándalo que no lo haya hecho.



Luego queda el tema de reclamar responsabilidades al Ministerio de Sanidad, al Estado, a los CDC (Centros de Control de Enfermedades de Atlanta) y a la multinacional químico-farmacéutica Bayer por haber encubierto las causas del Síndrome Tóxico. Ya les exigirán los afectados responsabilidades si lo consideran oportuno y lo ven claro. Esto es igualmente aplicable a temas como el SIDA. El interés de los desgraciadamente afectados por esas catástrofes debe siempre ser prioritario. El Estado (es decir nuestro dinero) y los responsables (mucho más difíciles de identificar) deben ser obligados a pagar.

Artículo publicado en el número 59 de la revista «Medicina Holística». Edita: Asociación de Medicinas Complementarias (A.M.C.).

Últimos descubrimientos

«The Ecologist» en castellano. Octubre del 2000.

La gran farsa de la colza.

La intoxicación del Síndrome Tóxico no fue causada por el aceite de colza. Esto es lo que sostienen desde hace años un grupo de médicos, periodistas y abogados, que han investigado este drama que, hace 19 años, afectó, según la Administración, alrededor de 30.000 personas, de las cuales murieron más de 1.000. De acuerdo con estos investigadores independientes, no hay ningún tipo de dato, ni epidemiológico ni toxicológico, que demuestre que fue el aceite. Por contra, este reducido grupo de disidentes apunta que la causa de la intoxicación fue debida a la mala utilización de productos organofosforados, que se utilizaron en una plantación de tomates en Almería. La mayoría de estos disidentes sospechan que no sólo habría habido una negligencia en el uso de pesticidas por parte de un agricultor, sino que la intoxicación podría haber sido el resultado de un experimento militar dirigido. Sea como sea, lo que sí acuerdan estos investigadores es que las Administraciones e instituciones nacionales e internacionales que han participado en los diferentes estudios que habían de aclarar la causa de la intoxicación han mostrado un gran interés en que no se sepa la verdad.



El Dr. Luís Frontela Carreras, forense, que es uno de los principales críticos de la hipótesis oficial, ha asegurado a The Ecologist que «la intoxicación no fue causada por el aceite de colza y esto lo sostengo ante quien haga falta», y añade que la causa tiene que ver con compuestos organofosforados. Otro de los discrepantes que ha investigado las causas de la intoxicación es la periodista de Reuters, Spiegel y Stern, Gudrun Greunke. Para esta periodista, que es coautora junto con Jörg Heimbrecht del libro «El montaje del Síndrome Tóxico», «no hay ningún grupo de investigación que administrando el aceite de colza a los animales de laboratorio haya reproducido la enfermedad. Es más», añade Greunke, «tampoco hay ningún grupo de investigación que haya encontrado en el aceite ningún tóxico que explique los síntomas que tenían y tienen los enfermos».



Luís Frontela Carreras.

La investigación desarrollada por algunos médicos puso en evidencia que los síntomas que sufrían los afectados se podían atribuir a una intoxicación por organofosforados. Entre estos investigadores destaca el Dr. Muro, quien era director del Hospital del Rey de Madrid cuando empezó la epidemia, oficialmente el 1 de mayo de 1981. Muro fue el primero en señalar la pista de los organofosforados y el primero en atender casos atribuidos al aceite de colza. En esta primera quincena de mayo, Muro descartó que se tratase de una legionela o bien una neumonía causada por bacterias o algún virus, como en un primer momento defendió la Administración. El Dr. Muro llegó rápidamente a la conclusión que todos los afectados habían comprado, mayoritariamente, en mercados ambulantes. Es más, se dió cuenta que los afectados tenían preferencia por las ensaladas, y comenzó a buscar entre los ingredientes de este plato el agente causante de la epidemia. Los trabajos de su grupo de investigación le llevaron a descartar la hipótesis del aceite, antes de que fuera anunciada por la Administración, el 10 de junio, como causante de la intoxicación. Después vendría su denuncia que desde la Administración se dijera a los afectados que no cobrarían las indemnizaciones si no reconocían haber consumido el aceite.



Antonio Muro Fernández Cavada.

En un informe realizado el mes de julio de 1981, el Dr. Muro expuso, entre otras, las siguientes contradicciones de la hipótesis del aceite de colza: ¿si es consumido por todos los miembros de una familia, por qué unos enferman y otros no?; ¿si las garrafas de aceite se han llenado el mismo día del mismo tanque, por qué unos se intoxican y otros no?; ¿cómo es posible que haya familias con afectados que no han consumido nunca estos aceites?; ¿cómo puede ser que se intoxiquen unos miembros

de una familia, mientras que los demás miembros continúan tomando el aceite y no sufran ninguna intoxicación?...



Este médico hizo toda su investigación sin ningún tipo de ayuda por parte de la Administración, la cual le notificó su cese como director del Hospital del Rey el 15 de mayo de 1981. Hasta el momento de su muerte, en la primavera de 1985, Muro no dejó de repetir que el alimento que causó la intoxicación estaba contaminado por una mezcla de pesticidas, entre los cuales había muy probablemente el Nemacur y el Oftanol, productos de la casa Bayer. Esta idea fue apuntada en el reportaje de portada de la revista Cambio 16, que era dirigida por José Oneto, el 17 de diciembre de 1984. Para coordinar las investigaciones sobre la intoxicación, el Gobierno español creó el Plan Nacional del Síndrome Tóxico (PNST), que pasó a dirigir Carmen Salanueva. Una de las primeras funciones de este organismo fue reunir epidemiólogos para conseguir datos que diesen carta de presentación científica a la teoría del aceite. Entre estos había el matrimonio de médicos María Jesús Clavera y Javier Martínez, quienes lejos de encontrar argumentos a favor del aceite, descubrieron contradicciones en los datos que hasta ese momento utilizaba la Administración para argumentar que la causa de la intoxicación era el aceite.

La primera evidencia que mantenía la Administración para defender la hipótesis del aceite era que el número de intoxicados comenzó a disminuir después que se anunciase por televisión, el 10 de junio, que la causa podría ser un aceite de colza. «Lo primero que descubrimos era que la epidemia había comenzado a disminuir de forma espontánea unas dos semanas antes de este anuncio», asegura María Jesús Clavera. Si a esto se añade que la Administración sostenía que el periodo de latencia desde que se consumía el aceite hasta que se desarrollaba la enfermedad era de una semana, esto implicaba que el descenso habría de haber comenzado no el 10 de junio sino una semana después debido a que la gente habría estado consumiendo el aceite hasta el día del anuncio de que la causa podría ser esta. «Esto todavía hacía más contradictorio el argumento de que era el aceite», reconoce la Dra. Clavera, y recuerda que la exposición de los datos descubiertos a Carmen Salanueva la horrorizaron. «Nos dijo, 'qué me decís, esto es terrible...', pero ¿estáis seguros?'. Todo su parlamento nos parecía sincero, pero pocos días después Salanueva salió en rueda de prensa y volvió a repetir que había sido el aceite».

El segundo aspecto que el matrimonio Martínez-Clavera investigó fue el circuito de comercialización del aceite. «Si una epidemia es única, si hay un síndrome que aparece de golpe en el cual todos tienen más o menos los mismos síntomas, es que se habían de haber intoxicado con un producto común», explica Clavera. Estos epidemiólogos comenzaron su investigación buscando algún punto en común en los circuitos de comercialización del aceite. «Una vez completamos el plano, con los circuitos, la identificación de las empresas implicadas, vimos que no sólo no había ninguna procedencia en común sino que el origen era muy disperso», y añade que

«no había ningún tipo de coherencia ni territorial ni espacial». El dato más flagrante que el matrimonio Martínez-Clavera puso sobre la mesa era que sólo un 3 por 1.000 de los consumidores del aceite sospechoso estaba afectado, y que había víctimas que no habían consumido el aceite sospechoso.



En junio de 1984 exposieron sus discrepancias respecto a la teoría del aceite de colza en una reunión de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que Clavera recuerda muy tensa. «Después de la exposición, el presidente no sabía que decir y optó por interrumpir la reunión. Los jefes se retiraron a un despacho a deliberar, y cuando salieron informaron que la investigación no se podía rehacer si el Gobierno español no daba su visto bueno. Después de decirnos que presentásemos investigaciones más detalladas al cabo de seis meses, continuaron hablando del aceite como si nada hubiera pasado».

Después de este tenso encuentro, en septiembre de 1984, el PNST y el Center for Disease Control (CDC) de los Estados Unidos firmaron un contrato para prestar un epidemiólogo al Estado español. Fue seleccionado el Dr. Edwin M. Kilbourne, quien cuando se produjo la intoxicación estaba vinculado al Epidemic Intelligence Service (EIS) del CDC. Kilbourne ya había sido enviado por el CDC para integrarse a un equipo de investigadores que habían de elaborar seis estudios en la población Navas del Marqués para averiguar el origen de la intoxicación. La principal conclusión de los estudios era que los enfermos habían comido lo mismo que los sanos. Los científicos pretendían explicar este dato a partir de diferencias genéticas o del sistema inmunitario entre intoxicados y no intoxicados. Con este argumento se habría podido explicar, por ejemplo, por qué en Cataluña, en donde también se distribuía el aceite de colza, no hubo ningún afectado.



Según el documento firmado entre el PNST y el CDC, la actividad principal de Kilbourne era la de «colaborar en un estudio epidemiológico-toxicológico con el fin de encontrar en el aceite la sustancia química o las sustancias más estrechamente asociadas con la enfermedad». Es decir: el Dr. Kilbourne no tenía que investigar ningún alimento que no fuera el aceite de colza. El mismo documento especifica más adelante que «todos los datos que serán transmitidos al CDC con base a este contrato pertenecen al gobierno español y tienen carácter confidencial», y añade que «no pueden ser usados para fines científicos u otros que no se mencionen en este contrato, si el PNST no da antes su consentimiento».



A nivel judicial, el caso del Síndrome Tóxico también generó acontecimientos más propios de una película de espionaje que de un estricto problema de salud pública. El letrado Juan Francisco Franco entró en este espinoso asunto como abogado de los importadores de aceite. «Poco después recibí una información que me decía que investigáse el tema por qué el aceite no tenía nada que ver, que esta hipótesis no encajaba en absoluto, y al cabo de un tiempo conocí los trabajos del Dr. Muro». Su participación en el caso le llevó el 27 de octubre de 1986 a hacer una intervención ante el Parlamento Europeo. «En esta época yo estaba recibiendo llamadas amenazadoras contra mi familia a las tres de la mañana. Se lo comenté al entonces eurodiputado Juan María Bandrés y me dijo que había de hacer público lo que sabía y que habíamos de intentar que yo hablase en el Parlamento Europeo». En su intervención, Franco expuso las contradicciones existentes en la hipótesis del aceite: «Mi propósito es dejar constancia de unos hechos, que por sí mismos, pondrán en evidencia, las manipulaciones y falsedades de que fué objeto la investigación científica, esencialmente epidemiológica, para dar apoyo a la hipótesis oficial e impedir la apertura de líneas alternativas», y añadió que «pretendo por tanto, denunciar públicamente estos hechos que han permitido ocultar la verdadera causa de la intoxicación y perpetuar la caótica situación existente a España en relación con la prevención sanitaria y el medio ambiente». En su discurso ante el Parlamento Europeo este letrado también sostuvo que «la Administración impidió el desarrollo de hipótesis alternativas valiéndose de todo tipo de medios, incluidos la ocultación y la falsificación de todos aquellos datos que exigían la apertura de nuevas líneas de investigación».



¿Por qué toda esta confabulación para enterrar el caso del Síndrome Tóxico?. Greunke sospecha que detrás de la intoxicación alimentaria hay algo más que un fraude alimentario. «Se ha argumentado que se tapó porque en ese momento España negociaba la entrada en la Comunidad Económica Europea y estas informaciones podrían tener graves repercusiones sobre el sector hortofrutícola del país». Greunke añade que «hacer un montaje de este tipo, en el que se falsificaron datos, en el que se metieron diversos gobiernos para taparlo... Cuesta un poco de creer que fuera una simple intoxicación alimentaria. Allá detrás debía de haber intereses más poderosos que los estrictamente económicos». Inexplicablemente, su libro «El montaje del Síndrome Tóxico» fue retirado de las librerías una semana después de publicarse; los doctores María Jesús Clavera y Javier Martínez fueron despedidos de forma fulminante de la Comisión Epidemiológica del Síndrome Tóxico

poco después de presentar sus datos a la reunión de la OMS y nunca más han podido trabajar como epidemiólogos; Juan Francisco Franco dejó de recibir llamadas amenazadoras después de su discurso ante el Parlamento Europeo; el Dr. Muro murió en 1985 víctima de un cáncer que muchos sospechan que fue inducido; pocas semanas después de la publicación en Cambio 16 del reportaje «Un producto Bayer envenenó España», José Oneto hubo de dejar la dirección de la revista; por su lado, Carmen Salanueva, después de ser la directora del Plan Nacional del Síndrome Tóxico fue nombrada Directora del Boletín Oficial del Estado y fue acusada y condenada por haber comprado cuadros a una galería de arte en nombre de la Reina y Carmen Romero, esposa del entonces presidente del Gobierno. Además fue acusada de fraude que la Intervención General del Estado cifró en más de mil millones de pesetas. Murió el pasado mes de enero. El Dr. Edwin M. Kilbourne es quien ha salido mejor, hasta ahora de este asunto: hoy en día es el director de la Oficina de Gestión de Datos del Center for Disease Control de los Estados Unidos.

Aceite sin aceitunas:

Los disparates para llegar a un cabeza de turco.

«Es un bichito tan pequeño que si se cae se mata». Esta frase del entonces ministro de Sanidad, Jesús Sancho Rof, atribuyendo en un primer momento la causa de la intoxicación a un microorganismo, es para algunos un pequeño botón de muestra de lo que ha sido, y es, la historia del Síndrome Tóxico. El inicio oficial de la intoxicación es el 1 de mayo de 1981, cuando falleció el niño Jaime Vaquero, de 8 años, en una ambulancia que tenía que llevarle a un hospital.

A partir de este momento los ingresos se fueron multiplicando, así como también los disparates que se fueron divulgando desde el Gobierno. El mismo ministro Sancho Rof llegó a decir en rueda de prensa el 22 de mayo de 1981 que «en todas las autopsias realizadas se detecta el mycoplasma y ningún otro agente. En los cultivos, el germen crece como un mycoplasma. Se conoce su nombre y su primer apellido, pero falta su segundo apellido. Se extiende sin ningún agente físico particular que lo propague».

El 10 de junio, TVE difunde la noticia que podría ser un aceite adulterado vendido de forma ambulante, sin etiqueta y, por lo tanto, sin control sanitario. Una semana más tarde, Sancho Rof anuncia que es el aceite. De esta forma se ponía punto final a la teoría llamada hasta ese momento como «neumonía atípica».

Para los disidentes, la única cosa que se descubrió en el aceite era un fraude alimentario al que, en ningún caso, se le podía atribuir el origen de la intoxicación y que, de hecho, se estaba practicando desde hacía años.

El aceite de colza se importaba desde Francia, con licencia para su uso industrial, por lo que era mucho más barato que el aceite de oliva para el consumo humano. Este aceite de colza tenía que venir desnaturalizado, lo que implica que se debería de haber teñido con un 2% de anilinas para que su aspecto no invitase a su ingestión. En algunos casos, este proceso se llevaba a cabo y en otros no. A los industriales que se sentaban en el banquillo de los acusados de la Casa de Campo se los acusaba de estar involucrados en un negocio que se dedicaba a renaturalizar este aceite de colza: le sacaban el tinte -es decir, las anilinas-, para desviarlo hacia el consumo humano. En este proceso de renaturalización se generaban anilidas. Según el Gobierno, las anilinas y anilidas que contenía el aceite serían las sustancias tóxicas a las que cabría atribuir el envenenamiento masivo. Esta definición volvió a cambiar más tarde, y se

optó por la sibilina expresión «que el aceite de colza era el vehículo del agente tóxico desconocido».

El fraude del aceite tiene una larga tradición en España. En los años ochenta, la producción anual de aceite de oliva se situaba en aproximadamente 450.000 toneladas. De éstas, se exportaban 100.000. Si se tiene en cuenta que, según reconocía el Ministerio de Agricultura, en todo el estado se consumían unas 800.000 toneladas de aceite de oliva, se puede suponer que una gran cantidad de este aceite no provenía, precisamente, de aceitunas.

Ensayo militar:

Pesticidas: mismos productos, diferentes usos.



Los investigadores independientes sospechan que alrededor de la intoxicación podría haber un caso de ensayo con armas químicas. En el prólogo del libro «El montaje del Síndrome Tóxico», el periodista Rafael Cid reconoce que el mismo CESID investigó directamente el caso. El trabajo de dos oficiales de este centro concluía que la tesis del aceite no se sostenía. El informe, elevado al entonces director del CESID, Emilio Alonso Manglano, apuntaba hacia un ensayo de guerra química como detonante de la epidemia.

Los productos de la familia de los pesticidas tuvieron su origen en las armas químicas. En su uso militar, agrario o doméstico, pertenecen al grupo de los compuestos organofosforados, con una composición química muy similar. Son productos neurotóxicos porque bloquean la acción de la colinesterasa, una enzima sin la que se forman cantidades tóxicas de acetilcolina, una sustancia que destruye el funcionamiento del sistema nervioso. De ahí que estos productos, con unas pequeñas modificaciones, se puedan usar para finalidades civiles o militares. De hecho, los primeros compuestos organofosforados, como el Tabún, el Sarín y el Somán, fueron desarrollados por el Dr. Gerhard Schrader y su equipo, que trabajaban como químicos en la Compañía Bayer.

Este estrecho parentesco ha comportado que en algunos casos haya concordancias entre la fórmula de una patente para uso civil y para uso militar de un mismo producto. Es el caso de la arma binaria VX norteamericana. En un documento del gobierno de este país para la Conferencia Permanente de Desarme de Ginebra, se publicó en 1972 por primera vez la fórmula de la estructura de esta VX, que concuerda con la fórmula de la patente de Bayer número 3014943.

Guillermo Caba Serra.

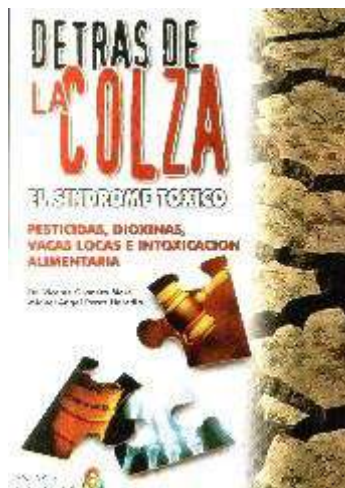
(publicado en la revista «The Ecologist» en castellano, octubre del 2000).

Publicaciones y contactos

Detrás de la colza.

Vicente Granero Moré. Miguel Ángel Pérez Heredia.

Antares Ediciones S.A.



Es curioso como una de esas maravillosas noches, estrelladas, del hemisferio austral africano llevó a la cabeza del autor la necesidad de contar lo que sabía.

El doctor Granero se encontraba junto con otros colaboradores de la O.N.G. «Amigos de Zimbabwe en España» escuchando, boquiabiertos, las palabras de Pachi, un misionero del I.E.M.E. en Gomosa, que contaba historias terribles causadas por intoxicaciones alimentarias que no distinguen a los dos mundos.

Son recientes los ejemplos que como las dioxinas o las «vacas locas» no han superado la terrible epidemia que comenzó como una «neumonía atípica» y terminó siendo uno de los desastres alimentarios que se produjo en occidente: la mal llamada «colza» o Síndrome Tóxico.

El doctor Granero contó su experiencia, su visión de los hechos. Miguel Ángel Pérez (periodista y coautor del libro) al escucharle se sintió identificado al recordar como su madre sufrió esta penosa enfermedad, siendo él muy pequeño.

Este libro reúne todo lo que ocurrió realmente desde mayo de 1981 hasta hoy, reflejándose todas las teorías, incidencias, patologías sufridas por los enfermos, las resoluciones judiciales, la actuación de la Administración y el tratamiento de la enfermedad, así como el angustioso y largo camino que padecen los afectados para acceder a las indemnizaciones, a las que legalmente tienen derecho.



Vicente Granero Moré, médico especialista en traumatología, Medicina Familiar y Comunitaria y médico de Empresa.

Comenzó su carrera en Rhodesia, hoy Zimbabwe, como cirujano del gobierno.

En 1974 ocupó la Jefatura Local de Sanidad de Alcorcón hasta 1981. Aquel año fue llamado por el doctor Muro, entonces director en funciones del Hospital del Rey, para seguir los primeros datos de la «neumonía atípica», junto a sus homólogos de localidades del sur de Madrid.

Desde entonces hasta hoy, continua en Alcorcón ejerciendo su profesión y atendiendo a los afectados del Síndrome Tóxico de la zona.

Autor, entre otros, de «El libro de la Mujer», publicados por el Ayuntamiento de Alcorcón y colaborador de varias publicaciones especializadas.

Miguel Ángel Pérez Heredia, Licenciado en Ciencias de la Información, ejerce como periodista y corresponsal parlamentario de la radio autonómica de Murcia.

Encargado de comunicación de la O.N.G. «Amigos de Zimbabwe en España», escribe sobre temas de solidaridad y desarrollo en el África Subsahariana.

Doctorado por la Universidad Complutense, realiza su tesis doctoral sobre el euro y la inmigración.

Conoce al doctor Granero en un viaje a Zimbabwe donde realizaron un proyecto de lucha contra el SIDA y enfermedades infecciosas.

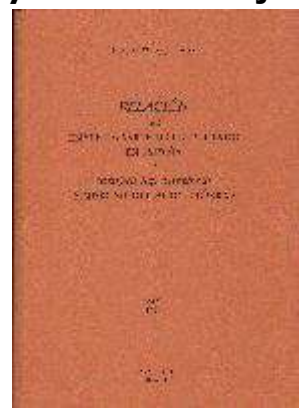
Ganador del premio a la mejor crónica organizado por YMCA-España, ha pasado por diversos medios de comunicación y realizado proyectos editoriales en el mundo educativo.

free-news.org

El montaje del síndrome de la colza.

Ensayo. **Relación del envenenamiento perpetrado en España y camuflado bajo el nombre del síndrome del aceite tóxico.** Jaques Philipponeau. Traducción de Isabelle Touet. Precipité, Madrid, año 2000. 104 páginas. 1.000 pesetas.

El envenenamiento acaecido en España entre 1981 y 1982 fue producido, según las autoridades, por la adulteración de aceite vendido de forma ambulante. Pero esta explicación no aclara: ni



por qué murió gente que con toda certeza no probó nunca tal aceite ni cómo sobrevivieron todos los que sí lo consumieron. Se trataba así de camuflar la responsabilidad de la fusión criminal de la industria, el Estado, la investigación y la medicina. Este libro no sólo desmonta una a una las justificaciones de los expertos estatales, sino que eleva la denuncia a la totalidad de las condiciones existentes: intereses de la industria, abdicación de la crítica, servilismo de los *media* y la justicia, etcétera. / A. F.-S.

Précipité Editorial.

Ave María, 39. 28012 Madrid.
Teléfono y fax: 91-5283365.

Editorial Obelisco.

Editora del libro «El montaje del Síndrome Tóxico».
Nueva señas:
Pere IV, 78, 4º 5ª. 08005 Barcelona.
Teléfono: 93-3098525.
Fax: 93-3098523.
E-mail: obelisco@airtel.net

free-news.org