

ANTROPOCENO, CAMBIO CLIMÁTICO Y SALUD

La escala global de los fenómenos, la interconexión entre ellos y la intensidad de la actividad económica humana contemporánea no tienen precedentes históricos; tampoco los cambios ambientales y sociales que han ocasionado. No es racional confiar el bienestar de la humanidad a un desarrollo económico ilimitado cuando el planeta tiene recursos limitados. En las últimas décadas, se ha producido la llamada Gran Aceleración: el Antropoceno (sucesora del Holoceno), está empujando a la Tierra -por la pérdida de la biodiversidad, la circulación amplificada global de personas, el crecimiento demográfico, la producción de gases de efecto invernadero y el cambio climático- hacia límites claramente inseguros.

Todos estos cambios, que se retroalimentan entre sí, constituyen amenazas fundamentales para el bienestar y la salud. Son sistémicos e implican interrupción y agotamiento (no sólo contaminación). Buscar soluciones, que son necesariamente políticas, globales y coordinadas, requiere una comprensión dinámica de los sistemas, de su complejidad y de las incertidumbres asociadas.

Habría que empezar por intentar modificar la percepción errónea por parte de políticos y también de la población de los determinantes sociales de la salud: sigue predominando una visión estrecha que preconiza el abordaje casi exclusivo sanitario, lo que hace no priorizar adecuadamente ni las necesidades ni las áreas donde dirigir los recursos por parte de la sociedad. Hay un desajuste básico entre las condiciones ambientales, socio-culturales, los aspectos biológicos y las necesidades psicológicas.



Otro factor fundamental tiene que ver con el crecimiento de la población. Las proyecciones de las Naciones Unidas son que los 7000 millones de habitantes actuales se incrementarán a 9,3 millones en 2050. Ninguna política destinada a revertir los cambios globales, especialmente el cambio climático, tendrá éxito si no contemplamos la necesidad de reducir el número real de personas que ejercen presión sobre el medio ambiente. La presión demográfica implica además el agotamiento de los suelos y la escasez de agua junto con la pérdida de la biodiversidad. Estos factores no sólo exacerban los cambios ambientales y ecológicos sino que impulsan las condiciones de pobreza y desigualdad que están en el origen del problema.

Hay otros aspectos del modelo económico que influyen en la salud de la población: las elevadísimas tasas de obesidad y de enfermedades crónicas; la expansión de la comercialización de cigarrillos y otros productos no saludables como el alcohol o los alimentos y bebidas ricos en grasas no saturadas y azúcares; los cada vez más importantes riesgos para la salud en el lugar de trabajo debido a la desregulación laboral de los mercados internacionales; o el aumento de los precios de los alimentos debido a especulaciones comerciales. Estos factores hacen más vulnerables a las personas ante el daño

directo para la salud que supone el cambio climático debido a la emergencia de nuevas enfermedades infecciosas y la reactivación de antiguas epidemias como la malaria o la tuberculosis; el daño de fenómenos meteorológicos extremos o empeoramiento de enfermedades respiratorias por la contaminación y el incremento de alérgenos. Solo por los efectos directos del cambio climático para la salud se calcula que en el año 2000 hubo 150.000 muertes prematuras en todo el mundo.

Todos estos factores y el efecto sinérgico que conllevan han impedido el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio de las Naciones Unidas. Los futuros objetivos mundiales en salud deberán considerar e integrar la influencia fundamental que tiene la pobreza, la desigualdad social, el analfabetismo, el cambio climático, los patrones de uso del suelo y la inseguridad alimentaria. Estos factores no fueron considerados previamente por problemas ideológicos. Pero la lucha contra la desigualdad o la contaminación ya no pueden ser considerados asuntos meramente sociales sino que deben ser definitivamente objetivos prioritarios de las políticas de salud.

La mayor parte del calentamiento global desde 1950 (un aumento de $0,7^{\circ}$ C) ha sido el resultado de la actividad humana. Las emisiones globales anuales de dióxido de carbono han aumentado en la última década proporcionalmente al aumento del nivel del mar, la pérdida de hielo del Ártico y el número de fenómenos meteorológicos extremos. Sin una acción internacional importante y rápida para disminuir estas emisiones, las temperaturas globales promedio (en relación con el año 2000) es probable que aumenten entre 1 y 2° C para 2050 y de 3 a 4° C en el año 2100, con aumentos de hasta 6 a 7° C en algunas latitudes del norte.

La Región de Murcia es ya una zona de alto impacto del calentamiento global por su latitud pero, en términos de salud, lo será más debido a que las características socio-económicas y estado de salud de su población la hacen más

vulnerable. Ni todas las personas en una misma región, ni todos los países se verán afectados de igual manera por el cambio climático. Los ciudadanos de bajos ingresos y las regiones más pobres son más vulnerables a los peligros físicos, la desnutrición, las enfermedades infecciosas diarreicas y sufren más las consecuencias para la salud de las migraciones.

La Región de Murcia tiene las tasas más elevadas de España de población en riesgo de pobreza (tras Ceuta), de pobreza energética (más del 20% de los hogares gastan más del 10% de su renta en energía), de temporalidad laboral y trabajo al aire libre (ambos, factores que aumentan la posibilidad de enfermedades profesionales relacionadas con el aumento de temperatura). Además, la Región de Murcia parte de un estado de salud mucho peor que la media española medido en esperanza de vida (puesto 12 de las 17 CC.AA), años de vida saludables (puesto 13), años con limitación de la actividad (puesto 14) y salud percibida o subjetiva (la peor del país). Suma riesgos que tengamos casi un tercio de la población fumadora activa, casi la mitad de los mayores de 16 años puedan ser definidos como sedentarios, las tasas de obesidad infantil y en adultos más elevadas del país o contemos con la mayor mortalidad por Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica y una de las más elevadas por asma y neumonía de España.

Las estrategias para luchar contra los efectos para la salud del cambio climático son de dos tipos: evitar el calentamiento y mejorar la adaptación de la población a sus efectos. Los profesionales sanitarios han sido reconocidos como agentes fundamentales para cambiar hábitos personales que contribuyen netamente a la producción de gases con efecto invernadero ya que muchas de las intervenciones dirigidas a cambiarlos tienen un efecto también positivo directo sobre la salud. Por ejemplo, la reducción del consumo de carne, reduciría la producción ganadera (un contribuyente mayor de gases con efecto invernadero) y contribuiría a mejorar la salud

(reducción enfermedad cardiovascular, algunos cánceres y obesidad). Por ejemplo, el transporte activo (bicicleta o caminar) reduce la utilización de coches y mejora la salud.

Además de la reducción de actividades que contribuyen al cambio climático, la otra estrategia, que se debe activar de manera paralela es la de adaptar a la población a sus efectos. Marmot, un investigador de la salud pública, lo denomina conseguir comunidades resilientes, abordando los factores sociales y sanitarios que hacen más vulnerables a los ciudadanos a los cambios del entorno. Por ejemplo, la mejora de la accesibilidad a parques y jardines reduciría en Reino Unido los costos sanitarios asociados a la obesidad en 2300 millones de euros. Por ejemplo, las personas que viven solas tienen un riesgo de enfermedad semejante al que tienen aquellas que fuman 15 cigarrillos al día o están obesos; cualquier estrategia que consiga comunidades más solidarias estará mitigando estos riesgos y haciendo menos vulnerables a estas personas a los efectos de las olas de calor. La polución ambiental puede reducir la expectativa de vida hasta 11,5 años; comunidades menos contaminadas resistirán mejor los efectos de las temperaturas extremas. Sistemas de alerta temprana, viviendas bien aisladas y una planificación a más largo plazo del diseño de las áreas urbanas residenciales en lo que respecta al uso de la energía, las emisiones de gases de efecto invernadero, los efectos de las islas urbanas de calor, los patrones de actividad física, las relaciones sociales y la cohesión de la comunidad.



La directora de la OMS enfatizaba la importancia de los servicios sanitarios: *“El sector de la salud debe añadir su voz, alta y clara, y colaborar en construir el creciente consenso ...para así lograr poner los problemas para salud en el centro del debate acerca del cambio climático. Tenemos importantes razones para hacer eso. El cambio climático afectará de manera muy negativa a algunos de los principales determinantes de la salud: los alimentos, el agua”*. A esta implicación necesaria de los sistemas sanitarios se le ha denominado *“ecologización”* de las instituciones de atención a la salud.

La rápida globalización ha traído nuevas influencias capaces de afectar a la salud de las personas. Es necesario la realización de una prevención primaria para reducir los riesgos para la salud derivados de estas influencias globales. Ello requiere conocimientos conceptuales más complejos para los sanitarios y ciudadanos así como enormes dosis de voluntad política, confianza y recursos. Mientras tanto, se necesitarán recursos y estrategias adicionales para reducir los riesgos para la salud relacionados con el cambio global que ya han surgido o que ya son inevitables. El sector de la salud debe trabajar con otros sectores en una profunda remodelación de las sociedades humanas.