



Publicado en Internet:
10-noviembre-2022

Iván Carabaño Aguado:
carabano1975@hotmail.com

Editorial

Cambio climático y salud infantil

Iván Carabaño Aguado

Sección de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Infantil.
Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid. España.

El cambio climático está consiguiendo una de las peores cosas que podríamos esperar de alguien o de algo: que se desbarate la tendencia de mejora de la salud global infanto-juvenil imperante en los últimos 40 años¹. Y lo está logrando especialmente en los países pobres, agravando una frontera que ya era enorme, por múltiples motivos, no solo el climático. Esta frontera señala que la esperanza de vida actual en España sea de 87 años para las mujeres, mientras que para sus homólogas de Sierra Leona sea de 55².

Mientras, nosotros no dejamos de mirar para otro lado. O peor aún: miramos el ombligo del problema, el que nos salpica de manera más directa. A todos nos ha llamado negativamente la atención el creciente número de incendios en España, de gran virulencia y rápida e incontrolable propagación. En lo que llevamos de 2022 ha habido un total de 61 grandes incendios (se considera grandes incendios aquellos que suponen la quema de más de 500 hectáreas dentro del ámbito peninsular), el mayor de los cuales afectó a la Sierra de la Culebra y supuso la calcinación de más de 26 000 hectáreas³. El progresivo abandono de las zonas de cultivo ha supuesto la oferta de masa combustible. Este hecho, unido al auge térmico y a la sequía, ha

desembocado en un desastre natural sin parangón en nuestras latitudes. Y eso es cierto, pero no menos cierto es que un buen pediatra ha de hacer lecturas más globales que localistas.

El impacto del cambio climático sobre la salud infantil engloba problemas de diversa índole y de origen dispar: inseguridad alimentaria, desnutrición/malnutrición, deshidratación por falta de acceso al agua potable, enfermedades respiratorias relacionadas con el exceso de ozono, enfermedades relacionadas con los aeroalérgenos, cuadros diarreicos, enfermedades transmitidas por vectores, inestabilidad política, migraciones (“refugiados ambientales”), interrupción de la escolarización y un interminable etcétera¹.

Hablaba yo de desviar la mirada. Los niños que nos criamos en los años 80 del siglo pasado al menos veíamos las caras y cuerpos de la hambruna de Etiopía, pero hoy el hambre y la sed de los desfavorecidos han sido tachados de los noticiarios. Y este hecho invisibiliza el impacto real del cambio climático. Si las reservas hídricas españolas están al 34% de su capacidad a finales de octubre, cómo estará la disponibilidad del agua en lugares donde no hay ni siquiera infraestructura de almacenamiento⁴.

Cómo citar este artículo: Carabaño Aguado I. Cambio climático y salud infantil. Rev Pediatr Aten Primaria. 2022;24:347-9.

De la mano de la falta de agua viene la imposibilidad para generar cultivos y la consiguiente inseguridad alimentaria. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que habrá un exceso de mortalidad por desnutrición en niños menores de 5 años de entre 77 000 y 131 000 en 2030⁵. La desnutrición conlleva una mayor susceptibilidad a diversas infecciones, entre las que destaca la diarrea. En este sentido, la OMS plantea que en 2030 habrá 48 000 muertes adicionales en menores de 15 años por esta enfermedad⁵.

Esta amenaza climática implica una más que razonable tentativa de escapatoria. Cuando uno ve que el lobo se acerca, la respuesta más lógica es emprender la huida. De ahí los números: al menos 26 millones de personas se desplazaron por esta razón entre los años 2008 y 2016⁶. En los últimos seis años, a saber cuántas personas habrán abandonado su lugar de origen por la demoledora razón de sobrevivir, y que deberán ser sumados a los 26 millones de años previos.

La migración forzosa y repentina expone al colectivo infantil a riesgos de salud directos, como el estrés postraumático, las infecciones, el abuso sexual, la pérdida del derecho básico de la educación o la pérdida de las campañas de vacunación. Porque quedarse supondría para los niños un riesgo quizá -si cabe- todavía mayor. Porque ellos son especialmente vulnerables al calor extremo, dada su dificultad para disipar el exceso térmico a través de la piel, y a su necesidad para derivar buena parte

del gasto cardiaco hacia la superficie cutánea con este fin. En este sentido, hay autores que señalan que la mortalidad infantil puede aumentar hasta un 25% en días de temperaturas muy elevadas, con una vulnerabilidad crítica a lo largo de la primera semana de vida¹.

Hablar de todo esto eriza el vello. Hay que ser muy frío (y esto no es un juego de palabras, aunque lo parezca) para no sobrecogerse por este problema. Muy frío o muy ignorante⁷. Yo no soy quién para proponer soluciones ni tengo ninguna fórmula mágica para revertir el cambio climático, pero creo que los médicos hablamos poco de cuanto está ocurriendo y de lo que está por venir. Quizá el primer paso sea este: hablar del tema. Hablar entre nosotros, en los centros de salud, en los hospitales, con las familias. Exponerlo en este editorial también es un primer paso.

De alguna manera, deberíamos obligar a que ciertos compromisos medioambientales se vayan cumpliendo. No nos queda otra, y llámenme optimista, pero es que el mundo debe seguir girando. Hago mío aquello que decía Martin Luther King: “Incluso si supiera que mañana el mundo se va a desintegrar, plantaría mi árbol de manzanas”. Pues eso: a la voz de ya toca sembrar manzanos.

CONFLICTO DE INTERESES

El autor declara la ausencia de conflicto de intereses en la redacción del presente artículo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Philipsborn RP, Chan K. Climate change and global health child. *Pediatrics*. 2018;141:e20173774.
2. Sierra Leona: esperanza de vida al nacer. En: *Diario Expansión* [en línea] [consultado el 29/10/2022]. Disponible en <https://datosmacro.expansion.com/demografia/esperanza-vida/sierra-leona>
3. Educación Forestal. Grandes incendios forestales en España [en línea] [consultado el 29/10/2022]. Disponible en <https://almazcara.forestry.es/p/gif2022.html>
4. Ministerio de Transición ecológica y reto demográfico. La reserva hídrica española se encuentra al 34,2 por ciento de su capacidad. [Consultado el 29/10/2022]. Disponible en: <https://www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/transicion-ecologica/Paginas/2022/130922-reserva-hidrica.aspx>
5. Kovats S, Lloyd S. Diarrhoeal disease. In: Hales S, Kovats S, Lloyd S, CampbellLendrum D, eds. *Quantitative Risk Assessment of the Effects of Climate Change on Select Causes of Death 2030s and 2050s*. Génova, Suiza. World Health Organization; 2014. p. 37-48.

6. Global trends: forced displacement in 2016. En: UN High Commissioner for Refugees [en línea] [consultado el 29/10/2022]. Disponible en www.unhcr.org/globaltrends2016/
7. Ximénez de Sandoval P. Trump se encara con la comunidad científica y niega que el cambio climático sea la causa de los incendios de EE. UU. En: El País [en línea] [consultado el 29/10/2022]. Disponible en <https://elpais.com/internacional/2020-09-14/el-negacionismo-climatico-de-trump-se-da-de-bruces-con-el-horror-de-los-incendios-en-el-oeste.html>