

Informe del Lancet Countdown sobre salud y cambio climático, 2017

El inicio de una transformación a nivel mundial para la salud pública después de 25 años de pasividad

Resumen

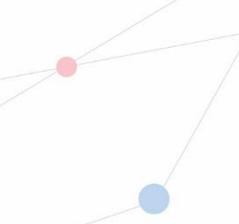
El Lancet Countdown hace un seguimiento del impacto del cambio climático en la salud humana y sus consecuencias de cara a los compromisos adquiridos por los gobiernos en el marco del Acuerdo de París sobre el cambio climático.

Este trabajo da continuidad al trabajo de la comisión del Lancet (en inglés: Lancet Commission) de 2015, que llegó a la conclusión de que el cambio climático antropogénico está amenazando los más de 50 años de mejoras logradas en salud pública y, por tanto, de que una respuesta exhaustiva al cambio climático podría ser «la mayor oportunidad para la salud global en el siglo XXI».

El Lancet Countdown es una colaboración entre 24 instituciones académicas y organizaciones intergubernamentales, representando todos los continentes y incluyendo expertos de varias disciplinas que incluyen: científicos expertos en el clima, ecologistas, economistas, ingenieros, expertos en sistemas de energéticos, alimentación y transporte, geógrafos, matemáticos, científicos sociales y políticos, profesionales de la salud pública y médicos. A través de esta colaboración se han creado, y se sigue anualmente, indicadores en cinco campos: impactos, exposiciones y vulnerabilidad del cambio climático; planificación de acciones de adaptación y resiliencia para la salud; medidas de mitigación y beneficios para la salud; economía y finanzas; y compromiso público y político (Tabla 1).

Los mensajes clave de 2017 extraídos de los 40 indicadores en su primer informe anual se resumen a continuación.

Los síntomas humanos del cambio climático son indiscutibles y potencialmente irreversibles. Hoy en día afectan a la salud de poblaciones en todo el mundo. Todas las comunidades se verán afectadas, aunque estos efectos impactarán de manera desproporcionada a aquellos más vulnerables en la sociedad.



Los impactos del cambio climático afectan de manera desproporcionada a la salud de las poblaciones vulnerables y a aquellas personas en países de ingresos medios y bajos. Al afectar negativamente a los determinantes sociales y medioambientales de la salud, empeoran las desigualdades sociales, económicas y demográficas con consecuencias que se sentirán en todas las poblaciones.

La evidencia de que la exposición a olas de calor más frecuentes e intensas esta aumentando es clara. En 2016 hubo 125 millones mas de personas adultas expuestas a olas de calor que en el año 2000 (Indicador 1.2). El aumento de las temperaturas tiene efectos adversos en la productividad laboral. En 2016 se ha observado un descenso de 5,3 % en al productividad a nivel mundial con respecto a los niveles de 2000 en la poblaciones expuestas (Indicador 1.3). Se ha observado un aumento del 44 % en la ocurrencia de desastres de naturaleza meteorológica desde el año 2000, sin que se haya registrado un aumento o disminución en letalidad de estos eventos (Indicador 1.4), lo que podría sugerir el principio de una respuesta adaptativa al cambio climático. Sin embargo, se predice que los impactos del cambio climático vayan empeorando con el tiempo, por lo que los niveles de adaptación actuales serán insuficientes en el futuro. El importe total de las pérdidas económicas derivadas de eventos relacionados con el clima ha ido en aumento desde 1990, y alcanzó un total de 129 000 millones de dólares en 2016. Un 99 % de dichas pérdidas tuvieron lugar en países con ingresos bajos no asegurados (Indicador 4.4). Además, a largo plazo, las alteración en las condiciones climáticas está contribuyendo al aumento de la capacidad vectorial del mosquito *Aedes aegypti*, transmisor del dengue, observándose un aumento del 9,4 % desde 1950 (Indicador 1.6).

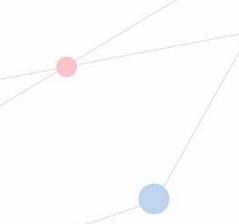
Si los gobiernos y la comunidad sanitaria mundial no aprenden de las experiencias pasadas con el VIH/SIDA y de los recientes brotes de ébola y del virus del zika, nos veremos ante otra respuesta lenta que tendrá como resultado un coste irreversible e inaceptable para la salud humana.

Durante los últimos 25 años, la tardía y lenta respuesta tardía al cambio climático ha puesto en peligro vidas humanas y los medios de vida para su subsistencia.

Desde que la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático (CMNUCC) comenzara a trabajar a nivel mundial para abordar el cambio climático en 1992, muchos de los indicadores de mitigación y adaptación incluidos en el Lancet Countdown se han evolucionad de forma negativa, o, en el mejor de los casos, se han mantenido sin cambios.

Un creciente número de países está evaluando sus vulnerabilidades al cambio climático, además de desarrollar cada vez más planes de adaptación y preparación para emergencias, y proporcionar información climática a los servicios sanitarios (Indicadores 2.1, 2.3-2.6). La misma tendencia puede verse a nivel de las ciudades: más de 449 ciudades informaron que han comenzado una evaluación de los riesgos derivados del cambio climático (Indicador 2.2). Sin embargo, la cobertura y la idoneidad de dichas medidas para garantizar la protección contra los crecientes riesgos del cambio climático siguen siendo inciertas. De hecho, la financiación para adaptación de salud o adaptación relacionada con la salud suponen un 4,6 % y un 13,3 %, respectivamente, del total de los gastos en adaptación a nivel mundial (Indicador 4.9).

Aunque se ha observado una mejora en la resiliencia de la salud a los impactos del clima, está claro que la adaptación a nuevas condiciones climáticas solo ofrece protección hasta cierto punto. Una analogía con la fisiología humana puede ser de utilidad aquí. El cuerpo humano puede adaptarse a los síntomas causado por una enfermedad leve autolimitante con relativa facilidad. Sin embargo, si una enfermedad empeora constantemente, se alcanzarán rápidamente el limite de los ciclos de respuesta positiva y de la capacidad de adaptación. Esto ocurre especialmente cuando hay muchos sistemas afectados y cuando el fallo de un sistema puede impactar en el funcionamiento de otro, como es el caso en el síndrome de disfunción multiorgánica, o cuando el cuerpo ya se ha debilitado a causa de repetidas enfermedades o exposiciones previas. Lo mismo ocurre con las consecuencias del cambio climático para la salud. Este actúa como un multiplicador de amenazas, al agravar muchos de los problemas a los que ya se



enfrentan las comunidades y reforzando la correlación entre múltiples factores de riesgo para la salud, lo que aumenta la probabilidad de que tengan lugar simultáneamente. De hecho, no se trata de una «enfermedad de un solo sistema», sino que a menudo el impacto del cambio climático agrava presiones existentes sobre la vivienda, la seguridad alimentaria y del agua, la pobreza y muchos de los factores esenciales que garantizan la buena salud. La adaptación tiene sus límites, y más vale prevenir que curar para evitar que el cambio climático provoque efectos potencialmente irreversibles.

El progreso en la mitigación del cambio climático ha sido limitado en todo los sectores desde que se firmara la CMNUCC ya que solamente se han realizado pequeños avances en la reducción de las emisiones de carbono derivadas de la producción de electricidad. Aunque existen crecientes niveles de desplazamientos realizados sin combustibles fósiles en Europa y ciertos indicios de una disminución de la dependencia de los vehículos de motor privados para desplazamientos en las ciudades de EE. UU. y Australia, la situación tiende a ser menos favorable en ciudades con economías emergentes (Indicador 3.7). Esto, junto con un abandono lento de las formas de producción de electricidad altamente contaminantes, ha mejorado ligeramente la contaminación del aire en algunos centros urbanos. Sin embargo, la exposición a las PM_{2.5} de la población mundial se ha incrementado en un 11,2 % desde 1990 y alrededor de un 71,2 % de las 2971 ciudades en la base de datos de contaminación del aire de la OMS exceden los límites recomendados de concentración anual de partículas sólidas finas (Indicador 3.5). La cobertura de la tarificación del carbono cubre solamente el 13,1 % de las emisiones de CO₂ antropogénico a nivel mundial, con una media ponderada del precio del carbono de 8,81 USD/tCO₂e en 2017 (Indicador 4.7). Es más, aun no se han explotado los potenciales beneficios para la salud derivados de las intervenciones de mitigación y adaptación, ya que las medidas tomadas hasta la fecha solo han mejorado ligeramente el bienestar humano. En parte, esto refleja la necesidad de mejorar la evidencia y la investigación acerca de los co-beneficios en salud y los consecuentes ahorros de costes que pueden traer. Sin embargo, también refleja la necesidad de establecer más políticas conjuntas entre ministerios de la salud y otros ministerios en los gobiernos de los distintos países.

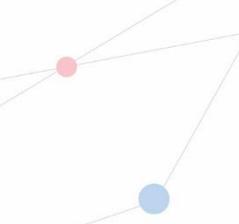
Esta respuesta tardía en materia de mitigación sitúa al mundo en un escenario de altas emisiones, lo que resultará en un calentamiento global de entre 2,6 °C y 4,8 °C hacia finales de siglo.

La voz del profesional sanitario es imprescindible para hacer avanzar la mitigación del cambio climático y para concienciar sobre los co-beneficios para la salud derivados de las acciones de mitigación.

Este informe, y otras Comisiones Lancet previas, han argumentado que el profesional sanitario no solo tiene la habilidad, sino la responsabilidad de actuar como defensor de la salud pública, de modo que comunique las amenazas y oportunidades tanto al público como a los responsables de la formulación de políticas, y garantice que el cambio climático se considere un tema fundamental para el bienestar humano.

Existe evidencia de una creciente atención a la salud y al cambio climático en los medios de comunicación y publicaciones académicas. La cobertura del problema ha aumentado un 78 % en periódicos a nivel mundial y el número de artículos académicos sobre el tema se ha más que triplicado desde 2007 (Indicadores 5.1.1 y 5.2). Sin embargo, a pesar de estos ejemplos positivos, los indicadores de 2017 demuestran que se necesita urgentemente un progreso mayor.

Aunque el progreso ha sido tradicionalmente lento, en los últimos cinco años se ha visto una respuesta acelerada, y la transición a la producción de electricidad con baja emisión de carbono ahora parece inminente, lo que sugiere el principio de una transformación más amplia. En 2017, se varios sectores están cogiendo un claro impulso positivo que trae oportunidades claras y sin precedente para la salud pública.



En 2015, la Comisión Lancet realizó 10 recomendaciones a los gobiernos para acelerar la actuación durante los cinco años siguientes. Los indicadores del Lancet Countdown de 2017 realizan un seguimiento de estas recomendaciones de 2015, con resultados que sugieren un progreso perceptible en muchas de estas áreas, que parece haber avivado los esfuerzos de mitigación y adaptación previamente estancado. Junto con el Acuerdo de París, estos proporcionan motivos para creer que se está llevando a cabo una transformación más amplia.

Recomendación 1) Invertir en investigación sobre el cambio climático y la salud pública: desde 2007, el número de artículos científicos sobre salud y cambio climático se ha más que triplicado (Indicador 5.2).

Recomendación 2) Ampliar la financiación a los sistemas de salud resistentes al cambio climático: el gasto en adaptación en salud supone en la actualidad un 4,63 % (16 460 millones de USD) del gasto en adaptación a nivel mundial; y en 2017, la inversión en adaptación de salud procedente de fondos de desarrollo y fondos específicos de adaptación alcanzó un máximo histórico, a pesar de que las cifras absolutas se mantienen bajas (Indicadores 4.9 y 4.10).

Recomendación 3) Eliminación gradual de la electricidad generada mediante carbón: en 2015, se añadió a la mezcla energética mundial más capacidad de energía renovable (150 GW) que de combustibles fósiles. En general, la capacidad de producción renovable instalada anualmente (casi 2000 GW) excede la del carbón. Alrededor de un 80 % de la capacidad renovable añadida recientemente se encuentra en China (Indicador 3.2). Aunque la inversión en la capacidad del carbón ha aumentado desde 2006, en 2016 se produjo una bajada significativa (Indicador 4.1).

Recomendación 4) Fomentar una transición a la baja emisión de carbono en las ciudades, que reduzca los niveles de contaminación urbana: a pesar de un progreso tradicionalmente modesto durante las últimas dos décadas, el sector de los transportes se está aproximando a un nuevo umbral. Se espera que los vehículos eléctricos alcancen la paridad de costes con sus equivalentes no eléctricos hacia 2018, un fenómeno que no se esperaba hasta 2030 (Indicador 3.6).

Recomendación 6) Acelerar el acceso a la energía renovable, desvelando los beneficios económicos de esta transición: desde 2015, se ha añadido más energía renovable a la mezcla de energía mundial que de todas las otras fuentes, y en 2016, la cifra de empleo mundial en el ámbito de las energías renovables alcanzó los 9,8 millones, un millón más de empleados que en extracción de combustibles fósiles. La transición es ya un hecho. Sin embargo, en el mismo año, 1200 millones de personas seguían sin tener acceso a la electricidad, y más de 2700 millones de personas dependían de la quema no segura de combustibles fósiles (Indicadores 3.3, 4.6 y 3.4).

Recomendación 9) Acordar y poner en práctica un tratado internacional que facilite la transición a una economía con baja emisión de carbono: en diciembre de 2015, 195 países firmaron el Acuerdo de París, que proporciona una estrategia para una mitigación y adaptación mejores, y se compromete a mantener el aumento de la temperatura media mundial «muy por debajo de 2 °C».

Después de que Estados Unidos anunciara sus intenciones de retirarse del Acuerdo de París, la comunidad mundial ha demostrado un inmenso apoyo a la acción contra el cambio climático, lo que confirma una clara voluntad y ambición política de alcanzar las metas del tratado. Los compromisos en materia de mitigación y adaptación declarados bajo el Acuerdo de París tendrán grandes beneficios para la salud tanto a corto como a largo plazo, pero es esencial que la ambición aumente. Aunque el progreso ha sido tradicionalmente lento, estamos llegando a un punto de inflexión, observándose una transición clara hacia la baja emisión de carbono en sectores cruciales para la salud pública. Sabemos que estos esfuerzos deben mantenerse y aumentar en gran medida en las próximas décadas si se espera alcanzar estos compromisos, pero cambios recientes en las políticas y los indicadores que se presentan aquí sugieren que ya se ha consolidado una dirección positiva para el progreso.

De 2017 a 2030, el *Lancet Countdown: seguimiento del progreso sobre salud y cambio climático* (en inglés: *Lancet Countdown: Tracking Progress on Health and Climate Change*) continuará con su trabajo produciendo un informe anual sobre el progreso en la implementación de los compromisos adoptado a través del Acuerdo de París, compromisos futuros que surjan de este y los beneficios para la salud que se muestren como resultado.

Grupo	Indicadores	
1. Impactos, exposiciones y vulnerabilidad del cambio climático	1.1. Efectos del cambio de temperatura en la salud	
	1.2. Efectos de las olas de calor en la salud	
	1.3. Cambio en la capacidad de trabajo	
	1.4. Letalidad de los desastres meteorológicos	
	1.5. Tendencias mundiales en las enfermedades sensibles al clima	
	1.6. Enfermedades infecciosas sensibles al clima	
	1.7. Seguridad alimentaria y desnutrición	1.7.1. Vulnerabilidad a la desnutrición
		1.7.2. Productividad marina primaria
1.8. Migración y desplazamiento de la población		
2. Planificación de la adaptación y resiliencia para la salud	2.1. Planes de adaptación nacionales para la salud	
	2.2. Evaluación de los riesgos del cambio climático a nivel de ciudad	
	2.3. Detección, alerta temprana, preparación y respuesta a las emergencias sanitarias	
	2.4. Servicios climáticos para la salud	
	2.5. Evaluación nacional de la vulnerabilidad, impactos y adaptación de la salud	
	2.6. Infraestructura sanitaria resistente al cambio climático	
3. Medidas de mitigación y beneficios para la salud	3.1. Intensidad de las emisiones de carbono de los sistema de producción de energía	
	3.2. Eliminación gradual del carbón	
	3.3. Electricidad con cero emisiones de carbono	
	3.4. Acceso a la energía limpia	
	3.5. Exposición a la contaminación del aire ambiente	3.5.1. Exposición a la contaminación del aire en ciudades
		3.5.2. Contribuciones por sector a la contaminación del aire
		3.5.3. Mortalidad prematura a causa de la contaminación del aire ambiente por sector
	3.6. Utilización de energías limpias para el transporte	
	3.7. Infraestructura de transporte sostenible e índice de aceptación	
3.8. Carne procedente de rumiantes para el consumo humano		
3.9. Emisiones del sector salud		
4. Economía y finanzas	4.1. Inversiones en energía con cero emisiones de carbono y eficiencia energética	
	4.2. Inversión en producción de energía a base de carbón	
	4.3. Fondos desinvertidos en combustibles fósiles	
	4.4. Pérdidas económicas derivadas de eventos meteorológicos extremos	
	4.5. Empleo en industrias con altas y bajas emisiones de carbono	
	4.6. Subvenciones a combustibles fósiles	
	4.7. Cobertura y nivel de la tarificación del carbono	
	4.8. Utilización de ingresos procedentes de la tarificación del carbono	
	4.9. Gasto en adaptación para la salud y en actividades relacionadas con la salud	
	4.10. Financiación para adaptación en salud procedentes de mecanismo globales de financiación de adaptación al cambio climático	
5. Compromiso público y político	5.1. Cobertura en los medios de la salud y el cambio climático	5.1.1. Comunicación en periódicos a nivel mundial sobre la salud y el cambio climático
		5.1.2. Análisis en profundidad de la cobertura de los periódicos en tema de salud y cambio climático
	5.2. La salud y el cambio climático en revistas científicas	
5.3. La salud y el cambio climático en la Asamblea General de las Naciones Unidas		

Tabla 1. Grupos temáticos e indicadores para el informe del Lancet Countdown de 2017