

Nota editorial

Llamamiento a la acción urgente para limitar el aumento de la temperatura global, restaurar la biodiversidad y proteger la salud[☆]



Call for emergency action to limit global temperature increases, restore biodiversity, and protect health

Lukoye Atwoli^a, Adullah H. Baqui^b, Thomas Benfield^c, Raffaella Bosurgi^d, Fiona Godlee^e, Stephen Hancocks^f, Richard Horton^g, Laurie Laybourn-Langton^{h,*}, Carlos Augusto Monteiroⁱ, Ian Norman^j, Kirsten Patrick^k, Nigel Praities^l, Marcel G.M Olde Rikkert^m, Eric J. Rubinⁿ, Peush Sahni^o, Richard Smith^h, Nick Talley^p, Sue Turale^q y Damián Vázquez^r

^a East African Medical Journal^b Journal of Health, Population and Nutrition^c Danish Medical Journal^d PLOS Medicine^e The BMJ^f British Dental Journal^g The Lancet^h UK Health Alliance on Climate Changeⁱ Revista de Saúde Pública^j International Journal of Nursing Studies^k CMAJ^l Pharmaceutical Journal^m Dutch Journal of Medicineⁿ NEJM^o National Medical Journal of India^p Medical Journal of Australia^q International Nursing Review^r Pan American Journal of Public Health

La Asamblea General de las Naciones Unidas de septiembre de 2021 reunirá a los países en un momento crítico para organizar la acción colectiva y hacer frente a la crisis medioambiental mundial. Se reunirán de nuevo en la cumbre sobre la biodiversidad en Kunming, China, y en la conferencia sobre el clima (COP26) en Glasgow, Reino Unido. Antes de estas reuniones cruciales, nosotros—los editores y editoras de las revistas de salud de todo el mundo—hacemos un llamamiento a la acción urgente para mantener el aumento medio de la temperatura mundial por debajo de 1,5 °C, detener la destrucción de la naturaleza y proteger la salud.

La salud ya se está viendo afectada por el aumento de la temperatura global y la destrucción del mundo natural, una situación sobre la que los profesionales de la salud llevan llamando la atención desde hace décadas¹. La ciencia es inequívoca: un aumento global de 1,5 °C por encima de la media preindustrial y la pérdida continuada de biodiversidad suponen un riesgo de daño catastrófico para la salud que será imposible de revertir^{2,3}. A pesar de la necesaria preocupación del mundo por la COVID-19, no podemos esperar a que pase la pandemia para reducir rápidamente las emisiones.

Reflejando la gravedad del momento, este editorial aparece en revistas de salud de todo el mundo. Estamos unidos en el reconocimiento de que solo cambios fundamentales y equitativos en las sociedades revertirán nuestra trayectoria actual.

Los riesgos para la salud de los aumentos superiores a 1,5 °C están ya bien establecidos². De hecho, ningún aumento de temperatura es «seguro»². En los últimos 20 años, la mortalidad relacionada con el calor entre las personas mayores de 65 años ha aumentado en más de un 50%⁴. El aumento de las temperaturas ha traído consigo un incremento de la deshidratación y de la pérdida de la función renal, de las neoplasias dermatológicas, de las infecciones tropicales, de los resultados adversos para la salud mental, de las complicaciones en el embarazo, de las alergias y de la morbilidad y la mortalidad cardiovascular y pulmonar^{5,6}. Los daños afectan de forma desproporcionada a los más vulnerables, incluidos los niños y las niñas, las poblaciones de mayor edad, las minorías étnicas, las comunidades más pobres y las personas con problemas de salud subyacentes^{2,4}.

El calentamiento global también está contribuyendo a la disminución del rendimiento mundial de los principales cultivos, que ha caído entre un 1,8 y un 5,6% desde 1981; esto, junto con los efectos del clima extremo y el desgaste del suelo, está obstaculizando los esfuerzos para reducir la desnutrición⁴. Los ecosistemas que prosperan son esenciales para la salud humana, y la destrucción generalizada de la naturaleza, incluidos los hábitats y las especies, está erosionando la seguridad hídrica y alimentaria, y aumentando la posibilidad de pandemias^{3,7,8}.

[☆] Versión en español del documento: *Call for emergency action to limit global temperature increases, restore biodiversity, and protect health*. Esta versión fue elaborada por Clara Bermúdez-Tamayo, Carlos Álvarez-Dardet y Miguel Ángel Negrín, por el Comité Editorial de GACETA SANITARIA. Invitamos a otras revistas y organizaciones a reproducirlo.

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: laurie.laybourn@ukhealthalliance.org (L. Laybourn-Langton).

Las consecuencias de la crisis medioambiental recaen de forma desproporcionada en los países y comunidades que menos han contribuido al problema y que menos pueden mitigar los daños. Sin embargo, ningún país, por muy rico que sea, puede protegerse de estos impactos. Permitir que las consecuencias recaigan desproporcionadamente sobre los más vulnerables generará más conflictos, inseguridad alimentaria, desplazamientos forzados y enfermedades zoonóticas, con graves consecuencias para todos los países y comunidades. Al igual que en el caso de la pandemia de COVID-19, en el mundo somos tan fuertes como nuestro miembro más débil.

Los aumentos por encima de 1,5 °C aumentan la posibilidad de alcanzar puntos de inflexión en los sistemas naturales que podrían encerrar al mundo en un estado de inestabilidad aguda. Esto perjudicaría gravemente nuestra capacidad para mitigar los daños y para evitar un cambio ambiental catastrófico y descontrolado^{9,10}.

Los objetivos globales no son suficientes

Resulta alentador que muchos gobiernos, instituciones financieras y empresas estén fijando objetivos para alcanzar las emisiones netas cero, incluidos los objetivos para 2030. El coste de las energías renovables está bajando rápidamente. Muchos países se proponen proteger al menos el 30% de la tierra y los océanos del mundo para 2030¹¹.

Estas promesas no son suficientes. Los objetivos son fáciles de fijar y difíciles de alcanzar. Además, aún no van acompañados de planes plausibles a corto y largo plazo para acelerar las tecnologías más limpias y transformar las sociedades. Los planes de reducción de emisiones no incorporan adecuadamente las consideraciones sanitarias¹². Cada vez es más preocupante que el aumento de la temperatura por encima de 1,5 °C empiece a considerarse inevitable, o incluso aceptable, para los miembros más poderosos de la comunidad mundial¹³. En este sentido, las estrategias actuales para reducir las emisiones a cero para mediados de siglo suponen de forma poco plausible que el mundo adquirirá grandes capacidades para eliminar los gases de efecto invernadero de la atmósfera^{14,15}.

Esta acción insuficiente significa que es probable que el aumento de la temperatura supere ampliamente los 2 °C¹⁶, un resultado catastrófico para la salud y la estabilidad medioambiental. Es crítico que la destrucción de la naturaleza no tenga la misma importancia que el elemento climático de la crisis, y que se haya incumplido cada uno de los objetivos mundiales para restaurar la pérdida de biodiversidad para 2020¹⁷. Se trata de una crisis medioambiental global¹⁸.

Los profesionales de la salud se unen a los científicos medioambientales, a las empresas y a muchos otros para rechazar que este resultado sea inevitable. Se puede y se debe hacer más ahora —en Glasgow y Kunming— y en los años inmediatamente posteriores. Nos unimos a los profesionales de la salud de todo el mundo que ya han apoyado los llamamientos a una acción rápida¹⁹.

La equidad debe estar en el centro de la respuesta mundial. Contribuir de forma justa al esfuerzo mundial significa que los compromisos de reducción deben tener en cuenta la contribución histórica acumulada de cada país a las emisiones, así como sus emisiones actuales y su capacidad de respuesta. Los países más ricos tendrán que recortar las emisiones más rápidamente, realizando reducciones para 2030 más allá de las actualmente propuestas^{20,21} y alcanzando las emisiones cero antes de 2050. Se necesitan objetivos similares y medidas urgentes para la pérdida de biodiversidad y la destrucción general del mundo natural.

Para alcanzar estos objetivos, los gobiernos deben realizar cambios fundamentales en la organización de nuestras sociedades y economías, y en nuestra forma de vida. La estrategia actual de animar a los mercados a cambiar las tecnologías sucias por las más limpias no es suficiente. Los gobiernos deben intervenir para apoyar

el rediseño de los sistemas de transporte, las ciudades, la producción y la distribución de alimentos, los mercados de inversiones financieras, los sistemas de salud y mucho más. Se necesita una coordinación mundial para garantizar que la carrera por las tecnologías más limpias no se produzca a costa de una mayor destrucción del medio ambiente y de la explotación humana.

Muchos gobiernos se enfrentaron a la amenaza de la pandemia de COVID-19 con una financiación sin precedentes. La crisis medioambiental exige una respuesta de emergencia similar. Se necesitarán enormes inversiones, más allá de lo que se está considerando o gastando en cualquier parte del mundo. Pero esas inversiones producirán enormes resultados positivos para la salud y la economía. Entre ellos, puestos de trabajo de alta calidad, reducción de la contaminación atmosférica, aumento de la actividad física y mejora de la vivienda y de la dieta. La mejora de la calidad del aire por sí sola supondría unos beneficios para la salud que compensarían fácilmente los costes globales de la reducción de emisiones²².

Estas medidas también mejorarán los determinantes sociales y económicos de la salud, cuyo precario estado puede haber hecho que las poblaciones fuesen más vulnerables a la pandemia de COVID-19²³. Con todo, los cambios no pueden lograrse mediante la regresión a las perjudiciales políticas de austeridad o la permanencia de las amplias desigualdades de riqueza y poder dentro de los países y entre ellos.

La cooperación depende de que las naciones ricas actúen más

En particular, los países que han creado la crisis medioambiental de forma desproporcionada deben hacer más para apoyar a los países de renta baja y media a construir sociedades más limpias, sanas y resilientes. Los países de renta alta deben cumplir y superar su compromiso pendiente de aportar 100.000 millones de dólares al año, compensando cualquier déficit en 2020 y aumentando las contribuciones hasta 2025 y más allá. La financiación debe repartirse a partes iguales entre la mitigación y la adaptación, incluyendo la mejora de la resiliencia de los sistemas sanitarios.

La financiación debe ser a través de subvenciones en lugar de préstamos, creando capacidades locales y empoderando verdaderamente a las comunidades, y debe ir acompañada de la condonación de grandes deudas, que limitan la capacidad de acción de tantos países de renta baja. Hay que movilizar fondos adicionales para compensar las pérdidas y los daños inevitables causados por las consecuencias de la crisis medioambiental.

Como profesionales de la salud, debemos hacer todo lo posible para contribuir a la transición hacia un mundo sostenible, más justo, resistente y saludable. Además de actuar para reducir los daños de la crisis medioambiental, debemos contribuir de forma proactiva a la prevención global de nuevos daños y a la actuación sobre las causas profundas de la crisis. Debemos reclamar a los líderes mundiales que rindan cuentas y seguir educando a los demás sobre los riesgos sanitarios de la crisis. Debemos unirnos al trabajo para lograr sistemas de salud ambientalmente sostenibles antes de 2040, reconociendo que esto significará cambiar la práctica clínica. Las instituciones sanitarias ya han desinvertido más de 42.000 millones de dólares en activos procedentes de combustibles fósiles; otras deberían unirse a ellas⁴.

La mayor amenaza para la salud pública mundial es el fracaso continuado de los líderes mundiales para mantener el aumento de la temperatura global por debajo de 1,5 °C y restaurar la naturaleza. Deben realizarse cambios urgentes en toda la sociedad, que conducirán a un mundo más justo y saludable. Nosotros, como editores y editoras de revistas de salud, hacemos un llamamiento a los gobiernos y a otros líderes para que actúen, marcando 2021 como el año en que el mundo cambie finalmente de rumbo.

Procedencia y revisión por pares:

encargado; no revisado por pares externos.

Este editorial se publica simultáneamente en muchas revistas internacionales. Consulte la lista completa aquí: <https://www.bmj.com/content/full-list-authors-and-signatories-climate-emergency-editorial-september-2021>

Este es un artículo de acceso abierto distribuido de acuerdo con los términos de la licencia Creative Commons Attribution (CC BY 4.0), que permite que otros distribuyan, remezclen, adapten y construyan a partir de esta obra, para uso comercial, siempre que se cite adecuadamente la obra original. Véase: <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Conflictos de intereses

Hemos leído y comprendido la política del BMJ sobre la declaración de intereses, FG forma parte del comité ejecutivo de la *UK Health Alliance on Climate Change* y es miembro del Patronato del Proyecto Eden. RS preside *Patients Know Best*, tiene acciones en *UnitedHealth Group*, ha realizado trabajos de consultoría para *Oxford Pharmagenesis* y preside *Lancet Commission of the Value of Death*. No hay más declaraciones.

Bibliografía

1. Healthy Recovery, <https://healthyrecovery.net/>; 2019.[consultada 16/08/2021].
2. IPCC. Global Warming of 1.5 °C. Summary for Policymakers. En: Masson-Delmotte, V.P., Zhai, H.-O., Pörtner, D., Roberts, J., Skea, P.R., A.S., et al., editores. *Global Warming of 1.5 °C An IPCC Special Report on the impacts of global warming of 1.5 °C above pre-industrial levels and related global greenhouse gas emission pathways, in the context of strengthening the global response to the threat of climate change*. Bonn: IPCC; 2018.
3. Intergovernmental Science-Policy Platform on Biodiversity and Ecosystem Services. Summary for policymakers. En: Díaz, S., Settele, J., Brondízio, E.S., Ngo, M.G., Agard, J., Arneeth, A., et al., editores. *Global assessment report on biodiversity and ecosystem services*. Bonn: IPBES secretariat; 2019.
4. Watts N, Amann M, Arnell N, Ayeb-Karlsson S, Beagley J, Belesova K, et al. The 2020 report of The Lancet Countdown on health and climate change: responding to converging crises. *Lancet*. 2021 Jan 9;397(10269):129–70.
5. Rocque RJ, Beaudoin C, Ndjaboue R, Cameron L, Poirier-Bergeron L, Poulin-Rheault R-A, et al. Health effects of climate change: an overview of systematic reviews. *BMJ Open*. 2021 Jun 1;11:e046333.
6. Haines A, Ebi K. The Imperative for Climate Action to Protect Health. *N Engl J Med*. 2019;380:263–73.
7. United Nations Environment Programme and International Livestock Research Institute. Preventing the Next Pandemic: Zoonotic diseases and how to break the chain of transmission. Nairobi, Kenya; 2020.
8. IPCC. Summary for policymakers. En: *Climate change and land: an IPCC special report on climate change, desertification, land degradation, sustainable land management, food security, and greenhouse gas fluxes in terrestrial ecosystems* Forthcoming. Bonn: IPCC; 2019.
9. Lenton TM, Rockström J, Gaffney O, Rahmstorf S, Richardson K, Steffen W, et al. Climate tipping points – too risky to bet against. *Nat* 2021 5757784. 2019 Nov 27;575:592–5.
10. Wunderling N, Donges JF, Kurths J, Winkelmann R. Interacting tipping elements increase risk of climate domino effects under global warming. *Earth Syst Dyn*. 2021;12:601–19.
11. High Ambition Coalition for Nature and People. Disponible en: <https://www.hacformatureandpeople.org/>, 2019. [consultada 16/08/2021].
12. Global Climate and Health Alliance. Are national climate commitments enough to protect our health? Disponible en: <https://climateandhealthalliance.org/initiatives/healthy-ndcs/ndc-scorecards/>. 2020. [consultada 16/08/2021].
13. Climate strikers: Open letter to EU leaders on why their new climate law is 'surrender' | Carbon Brief. Disponible en: <https://www.carbonbrief.org/climate-strikers-open-letter-to-eu-leaders-on-why-their-new-climate-law-is-surrender>. 2018. [consultada 16/08/2021].
14. Fajardy M, Köberle A, Mac Dowell N, Fantuzzi A. BECCS deployment: a reality check. *Imp Coll London Grantham Inst Brief Pap*. 2019;28:1–14.
15. Anderson K, Peters G. The trouble with negative emissions. *Science* (80-). 2016 Oct 14;354(6309):182–3.
16. Climate Action Tracker. Disponible en: <https://climateactiontracker.org/>. 2020. [consultada 16/08/2021].
17. Secretariat of the Convention on Biological Diversity. *Global Biodiversity Outlook 5*. Montreal; 2020. Disponible en: <https://www.cbd.int/gbo5>. [consultada 16/08/2021].
18. Steffen W, Richardson K, Rockström J, Cornell SE, Fetzer I, Bennett EM, et al. Planetary boundaries: Guiding human development on a changing planet. *Science* (80-). 2015 Feb 13;347.
19. UK Health Alliance. Disponible en: <http://www.ukhealthalliance.org/cop26/>. 2020. [consultada 16/08/2021].
20. Climate Action Tracker. Warming Projections Global Update Climate summit momentum: Paris commitments improved warming estimate to 2.4 °C. 2019. [consultada 16/08/2021].
21. United Nations Environment Programme. Emissions Gap Report 2020 Executive Summary. Disponible en: <https://www.unep.org/emissions-gap-report-2020>. 2020. [consultada 16/08/2021].
22. Markandya A, Sampedro J, Smith SJ, Dingenen R, Van, Pizarro-Irizar C, Arto I, et al. Health co-benefits from air pollution and mitigation costs of the Paris Agreement: a modelling study. *Lancet Planet Heal*. 2018 Mar 1;2:e126–33.
23. Paremoer L, Nandi S, Serag H, Baum F. Covid-19 pandemic and the social determinants of health. *BMJ*. 2021 Jan;29:372.