

CAMBIO CLIMÁTICO Y ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS: ¿QUÉ PODEMOS HACER?

CLIMATE CHANGE AND DERMATOLOGICAL DISEASES: WHAT CAN WE DO?

Autor:  José María Rumbo-PrietoPhD, MSc, BSN. Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol.
Cátedra Hartmann de Integridad y Cuidado de la Piel. Universidad Católica de Valencia.
Cátedra de Estudios Avanzados en Heridas UJA-GNEUAPP-FSJJ. Universidad de Jaén.Contacto: jmrumbo@gmail.comFecha de recepción: 26/11/2019
Fecha de aceptación: 10/12/2019Rumbo-Prieto JM. Cambio climático y enfermedades dermatológicas: ¿Qué podemos hacer? *Enferm Dermatol.* 2019;13(38):7-9.
doi: 10.5281/zenodo.3574083

EDITORIAL:

Hablar de cambio climático es hablar de un fenómeno de gran impacto social, sanitario, económico y político que afecta a toda la humanidad y al resto de seres vivos. Actualmente, desde el día 2 al 16 de diciembre de 2019 se está celebrando en Madrid (España) la Conferencia sobre el Cambio Climático (COP25-CHILE), en la que se pone de relieve diversos datos que muestran la magnitud del problema: *“la emergencia climática empeora cada día y tiene efectos negativos sobre las vidas de las personas en todos los rincones del globo, sean olas de calor extremo, polución atmosférica, incendios en los bosques, inundaciones o sequías”*⁽¹⁾.

Los profesionales sanitarios no debemos ser ajenos a este fenómeno. Es un desafío complicado y no podemos quedarnos de brazos cruzados viendo como el entorno ambiental que nos rodea se deteriora o se ve seriamente alterado por el aumento de la temperatura y/o variabilidad de la humedad, por el efecto conocido como calentamiento global (*imagen 1*)⁽²⁾ y/o efecto invernadero.

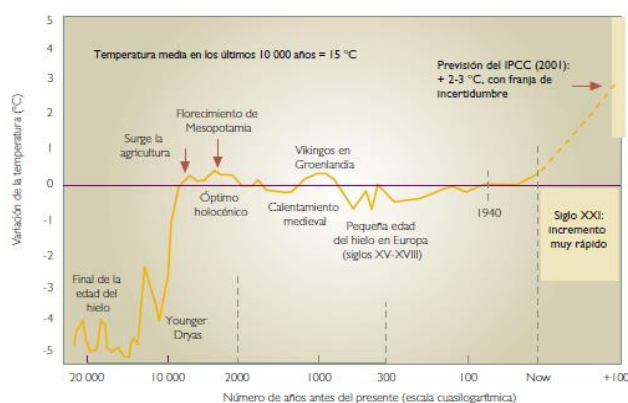


Imagen 1: variación media de la temperatura terrestre⁽²⁾.

Nuestra salud, directamente o indirectamente, se verá gravemente amenazada. Desde el punto de vista dermatológico supondrá un mayor riesgo de cáncer de piel melanocítico y no melanocítico (entorno a un 5-10% estimado para el año 2050)⁽²⁾, envejecimiento cutáneo, dermatoporosis u otras afectaciones cutáneas como sensibilizaciones fotolumínicas, alergias, dermatosis, dermatitis, urticaria, impétigos, xerosis cutánea...⁽²⁻⁷⁾.

Diversos autores como Palomar-Llatas F^(7,8), ya nos han instruido sobre lo pernicioso que es no ser consecuentes y respetuosos con el medio ambiente, recordándonos lo trascendental que es reciclar y evitar el uso de todo aquello que contamine; así como el hecho de preocuparnos por la salud y bienestar de nuestra piel.

También coincidimos con Roque-Pérez et al⁽⁹⁾ y Guerra-Castro et al⁽¹⁰⁾, quienes advierten que a pesar de contar con una extensa evidencia acerca del tema (el adelgazamiento de la capa de ozono origina radiaciones solares ultravioleta nocivas), constatan la realidad existente de una baja percepción de riesgo para la mayoría de la población; poniendo como ejemplo conductas de riesgo que, frecuentemente hacemos de forma consciente, o inconsciente: realización de actividades laborales, deportivas o de ocio, al aire libre durante varias horas con poca o ninguna medida de fotoprotección, hábito de broncearse como signo de belleza, o la falta de control paterno o pericia en la exposición solar en los niños.

No quisiera que esta editorial fuera apocalíptica, aún estamos a tiempo de reducir o prevenir cuales serían los efectos dermatológicos indeseables por la emergencia climática en la que estamos inmersos. Pero no podemos

esperar impasibles a que los gobiernos o países se pongan de acuerdo en cómo parar la contaminación ambiental o qué hacer para limitar las emisiones de CO₂ a la atmósfera y la de otros gases de efecto invernadero. Desde nuestro campo de acción (cuidados dermatológicos), las acciones inmediatas pasan por que la población conozca la situación real y empiece a tomar decisiones de salud sobre su piel, no de forma dermocosmética (buscando la belleza), sino en su conjunto global, el holístico (biopsicosocial).

Dar un mayor nivel de información sanitaria a las personas garantizará que la sociedad, y nuestra población de referencia, adquiera una percepción de riesgo adecuada sobre el problema que se aborda, lo que llevaría a que cada individuo adopte conductas saludables como sería el seguir hábitos correctos de fotoprotección e hidratación cutánea, adquisición de una actitud responsable hacia la prevención de la contaminación ambiental de su entorno local (laboral y doméstico); todo ello, con la finalidad de evitar riesgos dermatológicos innecesarios (infecciones cutáneas, alergias...).

Sabemos que todo este proceso socioeducativo debería realizarse ya desde la infancia (en la Escuela), y los profesionales de la salud deberíamos estar preparados y formados para ello (educación sanitaria y medioambiental). Sin embargo, no siempre se dan las condiciones favorables; existe en una parte de la población cierta resistencia o dudas, ya sea por creencias y valores, y no muestran una actitud consciente y responsable hacia los riesgos sanitarios que acarrea el cambio climático, y por tanto no es fácil conseguir su colaboración proactiva, ya sea para reducir las causas, como para prevenir y limitar sus impactos negativos.

Gracias a los estudios demoscópicos de Heras-Hernández F et al⁽¹¹⁾ y Meira P et al⁽¹²⁾, podemos ahora comprender las representaciones sociales del fenómeno (riesgo percibido), así como el espectro de reacciones que genera en la población el cambio climático. En sus conclusiones se llega a decir que la población española considera el cambio climático como un problema real, atribuyéndolo en exclusividad a la actividad humana y valorándolo como peligroso y una amenaza para la salud. Sin embargo, la solución al problema no termina de ser una prioridad relevante en la agenda social, ya que eso tiene implicaciones y toma de decisiones importantes a nivel económico y político, por ello no hay una voluntad firme de actuar en consecuencia.

Mientras tanto, conviene seguir hablando del tema y buscando puntos de encuentro para actuar sobre el

problema desde el enfoque sanitario. Algunas iniciativas parten que el cambio sociocultural debe surgir en los entornos comunitarios, lo que deja en evidencia la necesidad de desarrollar acciones desde la Atención Primaria de Salud^(9,10). Necesitamos protocolos y procedimientos basados métodos e indicadores de alerta precoz que permitan la identificación y la previsión de situaciones de riesgo dermatológico, así como desarrollar programas de vigilancia y control de población susceptible, niños y ancianos principalmente.

Precisamos una mayor concienciación de los ciudadanos, las autoridades, los políticos y los profesionales de la salud para desarrollar medidas de adaptación y mitigación del cambio climático⁽¹³⁾, hecho que pasa necesariamente por promover la investigación en este campo e implementar las buenas prácticas que vayan surgiendo.

A modo de ejemplo, habría que empezar a divulgar pautas de buena práctica relacionadas, no solo hacia una adecuada fotoprotección para prevenir la carcinogénesis o el envejecimiento cutáneo prematuro; sino también, a conocer los riesgos dermatológicos que puede causar la variabilidad de la humedad ambiental en entornos sanitarios y otras sustancias contaminantes que están presentes en el ambiente laboral (principalmente, partículas en suspensión y elementos químicos), originadas por la alta tecnificación de nuestros entornos, y que científicamente tienen un mayor riesgo de originar ciertas alteraciones cutáneas (p. ej.: los efectos de las ondas de radiación emitidas por los aparatos electrónicos, contacto con sustancias halogenadas y/o materiales basados en hidrocarburos aromáticos...)⁽¹⁴⁻¹⁶⁾.

En consecuencia, quedan muchas cosas por hacer, pero no nos engañemos, solo podremos conseguirlo si nosotros, los profesionales de la salud, nos formamos adecuadamente en políticas de medio ambiente⁽¹⁷⁾, con especial énfasis en aquello que afecta a la salud de la piel; para luego fomentar los cuidados dermatológicos adecuados y, sobretudo el aprender a gestionar los recursos de forma responsable y actuar precozmente. Una vez logrados los objetivos básicos, estaremos preparados para liderar y promover campañas dermatológicas a favor de un medioambiente más sostenible y saludable que redunde en la salud de la población.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Naciones Unidas (UN). Conferencia de Madrid sobre el cambio climático, 2-16 de diciembre 2019. [página web]. Acción Climática; 2019.

2. Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Meteorológica Mundial (OMM), Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA). Cambio climático y salud humana: riesgos y respuestas: Resumen [Internet]. Ginebra (Suiza): Organización Mundial de la Salud; 2003. p. 21.
3. El Médico Interactivo (Redacción). ¿Cómo afecta el cambio climático a nuestra piel? [página web]. El Médico Interactivo; 2011.
4. Reinosa-Valladares M, Betancourt-Reinosa KdC, Figueredo-Hernández LR, Vásquez-Sánchez L, Ordoñez-Sánchez YC, Canciano-Fernández J. Cambio climático y enfermedades dermatológicas. Revista Cubana de Meteorología [Internet]. 2018; 24:419-30.
5. Llamas-Velasco M, García-Díez A. Cambio climático y piel: retos diagnósticos y terapéuticos. Actas Dermosifiliogr. 2010;101(5):401–10.
6. López Figueroa F. Implicaciones dermatológicas del cambio climático y de la disminución de la capa de ozono. Actas Dermosifiliogr. 2011;102(5):311-5.
7. Palomar-Llatas F. ¿El cambio climático afectará a la piel? Enferm Dermatol [Internet]. 2011;5(13-14):8-15.
8. Palomar-Llatas F, Díez-Fornes P. Fotoprotección y cáncer cutáneo. Enfermería Integral [Internet]. 2015;(108):6-11.
9. Roque Pérez L, González Escudero M. Radiación solar y percepción de riesgo sobre cáncer de piel, un tema para reflexionar. Rev Multimed [Internet]. 2019;23(3):401-5.
10. Guerra Castro MM, Alemán Bacallao AD, Román Manrique Y. Fotoprotección y fotodaño en la niñez y la adolescencia. MEDISAN [Internet]. 2018;22(8): 804-15.
11. Heras Hernández F, Meira Cartea PA, Justel A. La percepción social de los riesgos del cambio climático sobre la salud en España. Rev Salud Ambient. 2017; 17(1):40-6.
12. Meira PA, director. La respuesta de la sociedad española ante el cambio climático. 2013. Madrid: Fundación Mapfre; 2013.
13. de Lorenzo A, Liaño F. Altas temperaturas y nefrología: a propósito del cambio climático. Nefrología. 2017; 37(5):492–500.
14. Mahler V. [Skin diseases associated with environmental factors]. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz. 2017;60(6):605-17.
15. Kim KE, Cho D, Park HJ. Air pollution and skin diseases: Adverse effects of airborne particulate matter on various skin diseases. Life Sci. 2016; 152:126-34.
16. Engebretsen KA, Johansen JD, Kezic S, Linneberg A, Thyssen JP. The effect of environmental humidity and temperature on skin barrier function and dermatitis. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2016;30(2):223-49.
17. Muñoz-Gómez N. Cambio climático y salud humana. Una revisión de la literatura. [Trabajo fin de grado]. Jaén: Universidad de Jaén; 2016.