

9.3 Entrevista

CRISTINA MARTÍNEZ. Coordinadora del área de salud y medio ambiente de SEPAR



«Ninguna persona está libre de respirar aire contaminado»

En España, según los datos de la Comisión Europea para el Medio Ambiente, tan solo la contaminación atmosférica provoca 16.000 muertes prematuras al año, que ascienden a 350.000 en Europa. Cristina Martínez, coordinadora del área de Enfermedades de Origen Ocupacional y Medioambiental de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR), neumóloga del Instituto Nacional de Silicosis, del Hospital Central Universitario de Asturias, afirma que el cambio climático será el principal determinante para la salud en este siglo.

—¿Cómo afecta el medio ambiente a la salud?

Las personas necesitamos un contacto permanente con el medio ambiente para mantener la vida. Cada minuto introducimos entre 5 y 6 litros de aire del exterior en nuestros pulmones; el agua y los alimentos son también esenciales para la vida. Por lo tanto, es fácil deducir que la calidad del medio ambiente (aire, agua, temperatura, humedad...) es un factor determinante para la salud. En cuanto a la calidad del aire, desde los episodios trágicamente conocidos de contaminación ambiental de Bélgica (1930), Pensilvania (1948) y Londres (1952), que causaron un gran número de muertes, nadie pone en duda que la contaminación atmosférica contribuye a aumentar la morbilidad y mortalidad por enfermedades respiratorias y cardiovasculares.

—¿Qué enfermedades pueden producirse por el cambio climático?

«El cambio climático será el principal determinante de salud en el siglo XXI».

Esta es la principal conclusión de una reunión de un grupo de expertos, organizada por la revista *The Lancet* y la Universidad de Londres, cuyos resultados se han dado a conocer recientemente. El cambio climático y la contaminación atmosférica son fenómenos estrechamente ligados que se potencian mutuamente. El aumento de temperaturas y los desordenes meteorológicos asociados van a provocar importantes consecuencias, sobre todo en los países menos desarrollados, en la salud y forma de vida. Además de las enfermedades asociadas a desnutrición y deshidratación, se va a notar un incremento de enfermedades infecciosas, las transmitidas por insectos y las relacionadas con las condiciones ambientales. En los países desarrollados las enfermedades alérgicas y respiratorias también van a aumentar su frecuencia y gravedad.

—¿Cómo afectan las olas de calor?

Las olas de calor producen efectos indeseables sobre la salud, de forma especial en niños, ancianos y enfermos cró-

nicos. Los ancianos con enfermedades respiratorias, mentales, diabetes, insuficiencia renal y enfermedades cardiovasculares crónicas son un colectivo especialmente vulnerable. Los trabajadores al aire libre son otro grupo que requiere especial atención cuando existen temperaturas elevadas. Cada año, el Ministerio de Sanidad publica los datos de mortalidad atribuibles a las olas de calor y algunas recomendaciones para prevenirlas.

—¿Cuáles son las enfermedades más comunes entre los españoles a causa de la contaminación atmosférica?

La contaminación atmosférica es responsable del agravamiento y persistencia de síntomas en los enfermos respiratorios crónicos. Los picos de contaminación en las ciudades se acompañan de un aumento en las admisiones en urgencias, en hospitalizaciones y en mortalidad por enfermedad respiratoria y cardíaca. Estos efectos, a corto plazo, son bien conocidos. El estudio de los efectos de la contaminación a largo plazo es de mayor complejidad. Los múltiples contaminantes



implicados y las diferentes fuentes de emisión, la variabilidad de la exposición, tanto por la movilidad de los individuos como por los factores asociados que intervienen (humedad, temperatura, vientos...), dificultan el establecimiento de una relación causa efecto a largo plazo. Sin embargo, resultados de estudios con seguimiento de un elevado número de niños y jóvenes sugieren que la contaminación provocada por el tráfico va a provocar un menor desarrollo de la función pulmonar y un incremento de asma en los niños que residen en zonas con un elevado número de vehículos. Por otro lado, a pesar del indudable efecto del tabaco, datos recientes implican a la contaminación atmosférica como otro factor causal del desarrollo de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC). Otros contaminantes de zonas industriales pueden incrementar el riesgo de cáncer.

—¿Se han notado en los últimos años incrementos en el número de niños con asma debido a la contaminación atmosférica?

La contaminación ambiental es uno de los posibles factores que intervienen en el aumento de la incidencia de asma en niños; la importancia de su efecto continúa siendo objeto de debate. Se ha observado que la exposición a las partículas diésel puede aumentar la sensibilización a diferentes alérgenos entre los individuos expuestos, lo que a su vez incrementaría el riesgo de desarrollo de asma.

—¿Qué medidas deberían adoptarse para disminuir el número de pacientes con enfermedades respiratorias relacionadas con el medio ambiente?

Se deberían adoptar todas las medidas que contribuyeran a mejorar la calidad del aire que respiramos y a evitar la emisión de gases de efecto invernadero. Es decir, disminuir la emisión de contaminantes y hacer un consumo energético responsable. La principal fuente de contaminantes en las ciudades es el tráfico. Mejorar el transporte público, conducir a velocidad moderada, aumentar las zonas peatonales y estimular el uso de las bicicletas son medidas con doble efecto beneficioso sobre la salud. No solo ayudan a reducir la contaminación, sino que además contribuyen a disminuir los accidentes de tráfico y a la realización de ejercicio físico, con todas sus consecuencias positivas para la salud. En áreas urbanas de países industrializados se ha demostrado cómo los programas puestos en marcha para controlar la contaminación medioambiental repercuten de forma directa en la salud de la población. Un trabajo reciente demuestra cómo la reducción en los niveles de PM_{10} una media de $20 \mu\text{g}/\text{m}^3$ produce un descenso en la incidencia de tos y expectoración crónica de un 13.3% a un 9.5%, y la prevalencia de EPOC moderado pasa de un 18% a un 8.6%. En la página web de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (www.elaireesnuestro.com) se recogen sugerencias para la contribución in-

La contaminación atmosférica provoca en Europa 350.000 muertes al año, según la Comisión Europea para el Medio Ambiente

dividual al control de la contaminación atmosférica.

—¿Qué contamina más: el aire que respiramos o el tabaco?

Afortunadamente el tabaco produce muchas más muertes y enfermedades que el aire contaminado de nuestras ciudades. Y digo afortunadamente porque el tabaco es evitable de forma individual y la calidad del aire solo depende de nosotros en una pequeña parte. Ninguna persona está libre de respirar aire contaminado. De todas formas, no hay que olvidar que el humo de tabaco es también un contaminante del aire que respiramos los no fumadores, de ahí la gran importancia de proteger a los ciudadanos no fumadores de ese humo.

—¿Cómo beneficiará la nueva ley sobre el tabaco a la sociedad española?

La limitación del tabaquismo en los espacios públicos tiene un efecto inmediato sobre la calidad del aire que respiramos. El humo de tabaco contiene miles de sustancias nocivas (monóxido de carbono, hidrocarburos aromáticos...), y el 75% del humo generado por la combustión del cigarrillo pasa directamente al aire ambiente que respiramos todos. Así pues, el primer beneficio será proteger la salud de los no fumadores. Como un beneficio adicional, es posible que aumente el número de exfumadores y que disminuyan las personas que empiecen a fumar. Si recordamos que una de cada seis muertes en individuos mayores de 35 años están relacionadas con el tabaquismo, los beneficios serán enormes. ♦