



EDITORIAL

Es la hora de la pediatría planetaria

It is time for planetary pediatrics

Ferran Campillo i López^{a,b,c}^a Comité de Salud Medioambiental de la Asociación Española de Pediatría, Madrid, España^b Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica (PEHSU), Equipo Pediátrico Territorial de la Garrotxa, Fundació Hospital d'Olot i Comarcal de la Garrotxa, Olot (Gerona), Cataluña, España^c Grupo de Trabajo de Salud Medioambiental de la Societat Catalana de Pediatría, Barcelona, Cataluña, España

Disponible en Internet el 23 de diciembre de 2021

La existencia del género *Homo* (o humano) empieza hace unos 2 millones de años, después de unos 4.500 millones de años de la formación de nuestro planeta Tierra. Con la extinción del *Homo neanderthalensis* y en tan solo unos 30.000 años, el *Homo sapiens* se ha convertido en la única especie humana sobre la faz de la Tierra, superando reto tras reto con hitos como la revolución agrícola, la industrial o la digital. En los últimos años, se han alcanzado de manera general altas cotas de bienestar para gran parte de nuestra especie, pero a costa de un uso explosivo de los recursos mundiales y un deterioro de nuestro hábitat y ecosistemas. En las próximas décadas, la supervivencia y la habitabilidad del ser humano en este planeta están en jaque.

El cambio climático, la contaminación del aire, la desforestación y desertificación, la salud de mares y océanos, la pérdida de biodiversidad o los microplásticos son algunos de los desafíos más importantes para la salud del planeta, pero muy especialmente para la salud y bienestar de la infancia y adolescencia¹. Son varios los términos que, con matices diferentes, se han usado para describir esta intersección entre los impactos en el medioambiente y en la salud humana:

salud medioambiental, una sola salud («*One Health*») o, más recientemente, salud planetaria, entre otros.

La infancia presenta unas características únicas que la sitúan en una posición de máxima vulnerabilidad ante las exposiciones medioambientales de riesgo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), más del 88% de la carga de enfermedad atribuible al cambio climático va a recaer en los menores de cinco años, pese a representar alrededor del 12% de la población mundial. No es de extrañar que el desarrollo de estas especialidades emergentes alrededor de la salud humana y el medio ambiente hayan tenido un énfasis pediátrico. La pediatría ambiental o salud medioambiental pediátrica (SMAP) aborda, pues, los riesgos y enfermedades ambientalmente relacionados desde la preconcepción hasta el final de la adolescencia.

Para este fin, la OMS propugnaba en 2010 la creación de unidades especializadas en SMAP, o *Pediatric Environmental Health Specialty Unit* (PEHSU), para ofrecer asistencia clínica a pacientes y familias preocupadas; educar a la población sobre la detección y disminución de riesgos medioambientales mediante acciones comunitarias; capacitar y formar a profesionales, especialmente sanitarios de la salud materno-infantil; investigar y crear un cuerpo de evidencias; y asesorar agencias estatales o regionales en materia de SMAP. La creación de PEHSU regionales junto a

Correo electrónico: fcampillo@hospiolot.cat

<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2021.11.007>

1695-4033/© 2021 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

planes para desarrollar redes territoriales, implicando tanto la atención primaria como la hospitalaria podría suponer una auténtica oportunidad para la mejora de la salud y medio ambiente de la infancia y adolescencia.

Es probable que, en el ejercicio de la pediatría ambiental, deban superarse algunas estructuras del actual sistema sanitario para proteger los derechos de la infancia, y en particular, a tener un entorno saludable. La pobreza sigue afectando a millones de niños en nuestro planeta. Según datos de la Encuesta sobre Ingresos y Condiciones de Vida del Eurostat de 2020, España ocupa el tercer lugar del podio europeo en mayor porcentaje de menores de 18 años en situación de pobreza o exclusión social, dejando a uno de cada tres niños españoles con dificultades de acceso a una alimentación saludable y vivienda digna. Los niños con una peor situación socioeconómica tienden a asociar, además, una mayor exposición a factores ambientales de riesgo como tabaco o alcohol u otras drogas, una menor esperanza de vida y en general, mayores dificultades futuras. Más del 90% de los niños europeos respiran aire de mala calidad, afectando su salud, neurodesarrollo y menguando oportunidades de futuro por un peor rendimiento académico. Muchos de los entornos escolares donde nuestros niños pasan gran parte de su jornada no pueden considerarse seguros ni saludables por el tráfico motorizado, contaminante y ruidoso. Son cuestiones de primer orden en salud, justicia socioambiental y equidad que nos apelan y requieren políticas a nivel local, autonómico y estatal.

La creciente urbanización de nuestras naciones supone otro reto más para la SMAP. En 2018, el 74,5 y el 80,7% de los habitantes de Europa y América Latina y el Caribe vivía en entornos urbanos, y se espera que para el 2050 alcancen el 83,7 y el 87,8%, respectivamente, casi duplicando las cifras de 1950². En su trabajo, Jiménez et al. observaron que, respecto a sus pares urbanos, los adolescentes de ámbito rural presentaban una mejor calidad de vida relacionada con la salud, un mayor bienestar psicológico, una mayor autonomía y más horas de sueño³. En un contexto de despoblación de las zonas rurales, presión demográfica, pandemia y de déficit de contacto con la naturaleza, la ruralidad y la renaturalización de las ciudades con iniciativas como «Bosques para la Salud» pueden contribuir a mejorar la salud y calidad de vida de la infancia y adolescencia.

En 2005, *Anales de Pediatría* publicaba el editorial «Salud ambiental pediátrica en España. ¿Dónde están los pediatras?»⁴. Desde entonces, la salud medioambiental pediátrica ha avanzado en algunos ámbitos como la creación de dos Unidades de Salud Medioambiental Pediátrica en la Región de Murcia y en Cataluña con múltiples y diversas actividades (ambas con sus memorias anuales publicadas en www.pehsu.org y www.pehsu.cat), la consolidación del Comité de Salud Medioambiental de la Asociación Española de Pediatría y la creación de grupos de trabajo sobre SMAP en sociedades pediátricas regionales. Pero la mies es mucha y los obreros pocos. La mayoría de las Comunidades Autónomas todavía no disponen de una PEHSU y la formación en SMAP aún no se ha universalizado en los estudios de grado, posgrado o de especialización pediátrica.

Los pediatras gozamos de una posición privilegiada como referentes en nuestra comunidad. Según el Barómetro de Opinión de Infancia y Adolescencia 2020-2021 de UNICEF, los médicos somos la profesión mejor valorada entre los menores. La infancia y adolescencia, sin derecho a voto, han alzado su voz para reclamar entornos más saludables en clave urbana o planetaria en procesos como los *Friday for Future* o la Revuelta Escolar. En este sentido, impulsados por el Comité de Salud Medioambiental, la Asociación Española de Pediatría suscribe el posicionamiento de la *International Pediatrics Association* de «Respuesta al impacto del cambio climático en los niños» en el que nos comprometemos a «trabajar individual y colectivamente a minimizar el uso de los combustibles fósiles, disminuir las emisiones globales de carbono, proteger los recursos naturales de la Tierra, mitigar el impacto del cambio climático en los niños y conseguir justicia climática en un mundo ecológico y sostenible»⁵. La propia declaración recoge distintos puntos a trabajar y a emprender para alcanzar estos fines. ¿Daremos los pasos necesarios?

Alrededor del 80% de los determinantes de la salud humana se encuentran fuera del sistema sanitario y en manos de la esfera política. Nuestro compromiso con la salud y el medio ambiente de la infancia y adolescencia no puede limitarse entonces a nuestros centros de atención primaria y hospitales. De manera individual, como equipos pediátricos o como sociedades científicas podemos y debemos hacer más para brindar a nuestros niños y adolescentes una oportunidad de una vida saludable en este planeta. Es urgente y necesario. Es la hora de la pediatría planetaria.

Bibliografía

1. Ortega-García JA, Tellerías L, Ferris-Tortajada J, Boldo E, Campillo-López F, van den Hazel P, et al. Amenazas, desafíos y oportunidades para la salud medioambiental pediátrica en Europa, América Latina y el Caribe. *An Pediatr.* 2019;90:124.e1-11.
2. United Nations, Department of Economic and Social Affairs PD. World Urbanization Prospects. The 2018 Revision. (ST/ESA/SER.A/420). 2019 [consultado 18 Nov 2021]. Disponible en: <https://population.un.org/wup/Publications/Files/WUP2018-Report.pdf>.
3. Jiménez Boraita R, Arriscado Alsina D, Gargallo Ibor E, Dalmau Torres JM. Hábitos y calidad de vida relacionada con la salud: diferencias entre adolescentes de entornos rurales y urbanos. *An Pediatr.* 2022;96:196-202.
4. Ortega-García JA, Delgado-Rubio A. Salud ambiental pediátrica en España. ¿Dónde están los pediatras? *An Pediatr.* 2005;63:107-8.
5. International Pediatrics Association. Responding to the Impact of Climate Change on Children. 2021 [consultado 18 Nov 2021]. Disponible en: <https://ipa-world.org/society-resources/code/images/n6h58PGjQ92..pdf>.