

## NOTA DE PRENSA

LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES, PULMONARES Y RENALES, ENTRE LAS QUE MÁS PUEDEN AGRAVARSE POR UN INCREMENTO REPENTINO DE LAS TEMPERATURAS Y EPISODIOS DE CALOR EXTREMO

### Los médicos internistas consideran 'prioritario' concienciar a la ciudadanía para 'minimizar' los problemas de salud en la población más vulnerable durante los episodios de calor extremo

- La población de edad avanzada y embarazadas constituye el grupo de mayor vulnerabilidad. La menor capacidad de termorregulación, el aumento de la comorbilidad y la polimedicación, así como el aislamiento social y la dependencia son algunos de los factores implicados en el aumento del riesgo en este subgrupo poblacional ante episodios de calor extremo
- Las consecuencias de la exposición a eventos de calor extremo también se ven afectadas por otros factores como las condiciones de la vivienda o residencia habitual, el nivel socioeconómico, la ocupación laboral o el consumo de tóxicos.
- “La comunidad médica tiene un papel crucial a la hora de enfrentarse a los retos del cambio climático y la salud planetaria. Este papel va más allá que el propio cuidado de la salud y necesita de la interacción con la sociedad y con la esfera política”
- Entre las patologías que se pueden agravar más o desarrollar con la polución ambiental, se encuentran: asma; alergias; empeoramiento de enfermedades previas como la EPOC o insuficiencia cardiaca. La insuficiencia cardiaca se puede dar, igual que la cardiopatía isquémica por el paso de la polución de menor tamaño a la sangre ocasionando estrés oxidativo e inflamación. Lo mismo ocurre con las enfermedades respiratorias
- Algunas de las recomendaciones prácticas en salud para el abordaje del cambio climático en 2024: hábitos saludables para contribuir a un planeta sostenible; evitar situaciones de exceso calor, no realizar actividad física en horas de calor intenso, hidratación adecuada; incluir en la historia clínica información sobre las características de la vivienda de los pacientes (para poder detectar temperaturas interiores extremas, o presencia de mohos); revalorar la medicación y tener en cuenta la presencia de enfermedades transmitidas por vectores

**26 de octubre de 2024.** – Los **médicos internistas** consideran prioritario preparar el sistema sanitario para hacer frente con garantías a las perspectivas climáticas del futuro, así como reconocer el efecto de las olas de calor sobre la salud de las personas. Son algunas de las claves expuestas en el encuentro con el experto “**Hábitos saludables, planeta sostenible**”

celebrado en el marco del [45º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Interna \(SEMI\)](#) – [19º Congreso de la Sociedad Canaria de Medicina Interna \(SOCAMI\)](#).

En dicho encuentro, moderado por la **Dra. Belén Alonso Ortiz**, coordinadora del grupo de trabajo de EPOC de la SEMI e internista en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín, participaron como ponentes la **Dra. María Villalonga Comas**, internista del Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Son Espases de Palma de Mallorca, y el **Dr. Carlos Cabrera López**, del Servicio de Neumología del Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín.

Está ampliamente reconocido por el conjunto de la comunidad científica que el cambio climático ha provocado un aumento de la temperatura global. Desde la era preindustrial la temperatura media ha aumentado más de 1.2°C y las proyecciones futuras predicen un aumento por encima de los 2°C en las próximas décadas si no se aplican medidas efectivas.

En palabras de la Dra. Villalonga: “reconocer el efecto de las olas de calor en la salud de las personas es un asunto prioritario en el proceso de adaptación de las comunidades y los sistemas sanitarios, sobre todo teniendo en cuenta las perspectivas climáticas futuras y el incremento de la población vulnerable, secundario al envejecimiento demográfico que experimentan los países industrializados”.

Según la Dra. Alonso, las **olas de calor** pueden “afectar gravemente la salud de las personas y, especialmente aquellas con **patologías crónicas**. El **calor excesivo** puede provocar deshidratación, descompensación de enfermedades previas y aumentar el riesgo de presentar *golpes de calor*. En los pacientes con patologías respiratorias crónicas, como la **EPOC**, el calor extremo **empeora su disnea** y puede desencadenar **crisis respiratorias graves**, agravando su situación basal y **aumentando el riesgo de hospitalización**”

A este respecto, el Dr. Cabrera resalta que “la comunidad médica tiene un papel crucial a la hora de enfrentar los retos del cambio climático y la salud planetaria. Este papel va más allá que el propio cuidado de la salud y necesita de la interacción con la sociedad y con la esfera política”.

Los médicos, indica el Dr. Cabrera, “debemos liderar la descarbonización de los sistemas sanitarios, no solo por nuestro problema ético al formar parte de una estructura altamente contaminante, sino por servir de ejemplo a otras organizaciones y relacionar, de forma permanente, la salud humana con la salud planetaria. En la sociedad, los médicos debemos demostrar que la salud del planeta va paralela a la salud humana y que los retos más importantes de salud pública comprenden también el cambio climático.

A nivel político, hemos de constituirnos como un bloque unido que presione a las administraciones para acelerar la descarbonización y para que se tomen medidas de sostenibilidad para el cuidado de la salud poblacional".

Existen múltiples estudios que reconocen el efecto de estos eventos de calor extremo en la mortalidad poblacional. El informe MoMo, sin ir más lejos, realizado anualmente por el Instituto de Salud Carlos III, estimó que en el 2021 se produjo un 1.22% de incremento en mortalidad atribuible al exceso de temperatura. Desde que se realiza este informe, el 2021 representa el año con un menor impacto, siendo el 2003 el año en el que se evidenció un exceso de mortalidad asociado al calor más alto con un 6.98%.

Según apunta la Dra. Villalonga, "la evidencia al respecto de la morbilidad asociada a las olas de calor aún es escasa y en muchas ocasiones los estudios aportan resultados inconsistentes. Un estudio realizado en EE.UU. donde se analizó el aumento de las admisiones hospitalarias durante eventos de calor extremo, evidenció un aumento de los ingresos por patología renal, mientras que los ingresos por patología respiratoria no mostraron cambios significativos y los ingresos por patología cardiovascular disminuyeron. Resultados similares se obtuvieron en un estudio donde se examinaron los ingresos hospitalarios por patología cardiovascular y respiratoria durante las olas de calor en 12 ciudades europeas". Por tanto, la Dra. Villalonga, apunta que **"en situación de olas de calor en los estudios de morbilidad no existe un aumento en las enfermedades respiratorias que si se observa en las cardiovasculares, principalmente en insuficiencia renal e ictus"**.

Recientemente se ha publicado un estudio realizado en el Hospital de Son Espases sobre el impacto de las olas de calor sobre la morbilidad y las admisiones en el hospital en la localidad. Dicho estudio, tal y como comenta la Dra. Villalonga, concluye que "hay un aumento de admisiones en UCIs en los días de ola de calor, el grupo más afectado era el de entre 15 y 65 años, que representaba a la población activa y respecto a los diagnósticos existía un incremento de riesgo para el Ictus isquémico e insuficiencia renal".

A la hora de plantear las hipótesis e interpretar los resultados en estudios observacionales de morbilidad, es imprescindible que exista una plausibilidad biológica entre el factor causal de estudio (olas de calor), los eventos fisiopatológicos que genera y su correlación clínico-patológica. Respecto a las patologías afectadas por el aumento agudo de la temperatura, las enfermedades cardiovasculares, pulmonares y renales son las que mayor evidencia científica y fundamento fisiopatológico presentan, según indica la Dra. Villalonga.

“Si bien estos efectos pueden evidenciarse a cualquier edad, la población de edad avanzada constituye el grupo de mayor vulnerabilidad. La menor capacidad de termorregulación, el aumento de la comorbilidad y la polimedicación, el aislamiento social y la dependencia son algunos de los factores principalmente implicados en el aumento del riesgo en este subgrupo poblacional. No obstante, las consecuencias a la exposición a eventos de calor extremo también se ven afectadas por otros factores como la residencia, el nivel socioeconómico, la ocupación laboral o el consumo de tóxicos”.

### ¿Qué papel debe asumir el internista en el binomio salud y clima?

Por una parte, indica la Dra. Villalonga, los internistas “debemos intentar educar a nuestros pacientes respecto a la necesidad de tener hábitos saludables en su día a día”, pero “debemos tener muy en cuenta la posibilidad de empeoramiento de sus enfermedades crónicas, principalmente en los episodios de olas de calor, valorando si debemos realizar modificaciones en su tratamiento por posibilidad de empeoramiento principalmente a nivel renal, insistir en una hidratación abundante, preguntar sobre las condiciones de su vivienda por la asociación de problemas de salud ocasionados por mala calidad del aire, temperaturas interiores extremas, presencia de mohos y otros problemas como el ruido ambiental que interfiera en su descanso”.

A la hora de valorar el diagnóstico diferencial de enfermedades agudas hay que “plantear la posibilidad de enfermedades transmitidas por vectores de nueva aparición relacionados con el cambio climático como Dengue, Chikungunya, fiebre del Nilo, paludismo.... En caso de empeoramiento de enfermedades respiratorias pensar posibilidad de presencia de nuevos alérgenos o en la aparición de asma de novo”.

Para la Dra. Alonso “el médico internista - como especialista con una visión global de la persona enferma - tiene un **rol clave** en el binomio salud-clima, ya que debe **anticiparse y gestionar los problemas de salud** asociados al cambio climático, que afectan especialmente a los pacientes más vulnerables. Esto implica **educar** a la población sobre medidas preventivas, **ajustar tratamientos** según las condiciones ambientales y **monitorizar de forma más estrecha** a aquellos pacientes con patologías crónicas más graves como la insuficiencia cardiaca y/o la EPOC. Además, el internista debe trabajar en la **creación de estrategias adaptativas** dentro del sistema de salud, promoviendo la resiliencia ante los efectos del cambio climático en la salud”.

### “Recomendaciones prácticas en salud para el abordaje del cambio climático en 2024”

Entre estas recomendaciones, se encuentran: aconsejar hábitos de saludables para contribuir a un planeta sostenible; evitar situaciones de exceso calor, debemos no realizar actividad física en horas de calor, insistir en hidratación adecuada; incluir en nuestra

historia clínica información sobre las características de la vivienda de los pacientes, para poder detectar temperaturas interiores extremas o presencia de mohos...; revalorar la medicación que llevan los pacientes y si es preciso realizar los cambios pertinentes; y, por último, tener en cuenta la presencia de enfermedades transmitidas por vectores de nueva aparición relacionados con el cambio climático como Dengue, Chikungunya, fiebre del Nilo, paludismo...

Cabe también tener en cuenta que, entre las patologías que se pueden agravar más o desarrollar con la polución ambiental, se encuentran: asma; alergias; empeoramiento de sus enfermedades previas como el EPOC, insuficiencia cardíaca por provocar un mayor trabajo respiratorio con lo que ello supone.

La Dra. Alonso reitera que “La **EPOC** es una patología que está estrechamente relacionada con la exposición prolongada a la **polución ambiental**, ya que contaminantes como el humo de combustión, partículas finas, gases tóxicos y otras sustancias contaminantes inflaman y dañan las vías respiratorias, agravando la enfermedad. Vivir en un entorno ambientalmente saludable, libre de mohos, polución y humo, resulta fundamental para las personas con patologías respiratorias crónicas, ya que está demostrado que ayuda a preservar la función pulmonar, reduce la frecuencia de exacerbaciones y el riesgo de hospitalización en estos pacientes”.

### **¿Y qué papel juega el cambio climático en el desarrollo de enfermedades emergentes?**

Debemos pensar que debido al aumento de calor, “aparecen con mayor facilidad vectores como los mosquitos que pueden ser transmisores de enfermedades como Dengue, Chikungunya, fiebre del Nilo, Paludismo”, unido también a la presencia de mayores alérgenos que pueden aumentar el número de episodios de descompensación así como la aparición de nuevas alergias con la estimulación del sistema inmunológico.

Por último, el Dr. Cabrera concluye que “los médicos tenemos un papel muy importante que jugar en el desarrollo de la concienciación social y de las medidas necesarias para acercarnos a un futuro donde la salud humana y la planetaria se puedan dar la mano”.

**Programa científico:** <https://congresosemi.com/semi2024>

**SEMI Sostenible:** <https://congresosemi.com/semi2024/recursos-semi/semi-sostenible> y <https://congresosemi.com/semi2024/recursos-semi/novedades-congreso>

**Web oficial del Congreso:** <https://congresosemi.com/semi2024>

### **Sobre el 45º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)-19º Congreso de la Sociedad Canaria de Medicina Interna (SOCAMI)**

Más de 2.400 médicos internistas participarán en este congreso en el Palacio Expomeloneras de Maspalomas (Canarias). Es el **evento médico-científico de referencia de la Medicina Interna española**. Entre los principales ejes temáticos del Congreso, figuran: novedades diagnósticas y terapéuticas en el manejo de la insuficiencia cardíaca y el riesgo vascular; en enfermedades infecciosas; en diabetes, obesidad y nutrición; en EPOC; en enfermedades autoinmunes y minoritarias; en enfermedad tromboembólica venosa; en alcoholismo; en cronicidad, pluripatología y abordaje del paciente de edad avanzada; en osteoporosis; en hospitalización a domicilio, asistencia compartida, cuidados paliativos, sedación paliativa y atención al final de la vida; en ecografía clínica; en inteligencia artificial y *big data* médico, telemedicina y eHealth, entre otros temas de relevancia; así como sobre el papel del médico internista, como especialista en el abordaje integral del paciente crónico, complejo y/o pluripatológico que ingresa en el hospital.

### **Sobre la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI):**

La [Sociedad Española de Medicina Interna \(SEMI\)](#) integra a más de **8.000 médicos internistas** de toda España. Entre sus objetivos prioritarios, se encuentran el de potenciar la investigación en este campo, así como aunar los esfuerzos de los distintos grupos de trabajo que conforman parte de la Sociedad. En la actualidad, son un total de **21 los grupos o subgrupos monográficos de patologías prevalentes** o áreas de interés dentro de la Medicina Interna, especialidad médica que se define por la visión global del paciente y desempeña un papel central en la atención a los pacientes crónicos complejos. Para más información, visita [www.fesemi.org](http://www.fesemi.org) y sigue su actualidad en [Twitter](#), [Facebook](#), [LinkedIn](#) e [Instagram](#).

### **Más información y gestión de entrevistas:**

Montse Llamas / Sonia Joaniquet

Ala Oeste Comunicación

[montse@alaoeste.com](mailto:montse@alaoeste.com) / 636 82 02 01

[sonia@alaoeste.com](mailto:sonia@alaoeste.com) / 663 84 89 16

Óscar Veloso

Responsable de comunicación de SEMI

[oscar.veloso@fesemi.org](mailto:oscar.veloso@fesemi.org) / 648 16 36 67