Atencion Primaria 58 (2026) 103373

Atención Primaria

www.elsevier.es/ap

ARTÍCULO ESPECIAL

Salud Planetaria desde una perspectiva de prevención y promoción de la salud

María del Campo Giménez[a,*], **Hadasa Gallor Bohórquez**[b], **Ana Egea-Ronda**[c], **Francisco Camarelles Guillem**[d] y **Lucía Jiménez Ochando**[e]

[a] *Medicina de Familia y Comunitaria, Programa de Salud Planetaria de semFYC, GdT de Educación Sanitaria y Promoción de la Salud del PAPPS de semFYC*
[b] *Medicina de Familia y Comunitaria, Programa de Salud Planetaria de semFYC*
[c] *Medicina de Familia y Comunitaria, GdT de Educación Sanitaria y Promoción de la Salud del PAPPS de semFYC, Vocal del PAPPS de la SoVaMFiC*
[d] *Medicina de Familia y Comunitaria, GdT de Educación Sanitaria y Promoción de la Salud del PAPPS de semFYC*
[e] *Medicina Familiar y Comunitaria, GdT de Salud Planetaria de SCAMFYC*

Recibido el 3 de junio de 2025; aceptado el 11 de agosto de 2025
Disponible en Internet el 28 de enero de 2026

PALABRAS CLAVE
Salud ambiental;
Promoción de la salud;
Atención primaria de salud

Resumen La salud planetaria, entendida como la consecución del nivel máximo de salud, bienestar y equidad, respetando los límites de los sistemas naturales del planeta, es un concepto que ha adquirido una gran relevancia, dado el contexto de emergencia climática y ambiental en el que nos encontramos. Conocer el impacto de nuestro estilo de vida en la salud del planeta nos permitirá disponer de argumentos adicionales que pueden motivar a individuos y poblaciones a apostar por opciones más sostenibles, a la vez que saludables. Como especialistas en Medicina de Familia y Comunitaria y gracias a la presencia continua de la prevención y promoción de la salud en atención primaria, tenemos la oportunidad de asesorar a los pacientes sobre los beneficios y la importancia de sus elecciones diarias en la mejora de su propia salud y del medio ambiente.
© 2025 Los Autores. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la CC BY-NC-ND licencia (http://creativecommons.org/licencias/by-nc-nd/4.0/).

KEYWORDS
Environmental health;
Health promotion;
Primary health care

Planetary Health from a prevention and health promotion perspective

Abstract Planetary health, understood as the achievement of the maximum level of health, well-being and equity, respecting the limits of the planet's natural systems, is a concept that has acquired great relevance, given the context of climate and environmental emergency in which we find ourselves. Knowing the impact of our lifestyles on the health of the planet will provide us with additional arguments that can motivate individuals and populations to opt for

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: mariadelcampogimenez@gmail.com (M. del Campo Giménez).

https://doi.org/10.1016/j.aprim.2025.103373
0212-6567/© 2025 Los Autores. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la CC BY-NC-ND licencia (http://creativecommons.org/licencias/by-nc-nd/4.0/).

more sustainable and healthy choices. As specialists in Family and Community Medicine and thanks to the continuous presence of prevention and health promotion in Primary Care, we have the opportunity to advise patients on the benefits and importance of their daily choices in improving their own health and the environment.
© 2025 The Authors. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Las enfermedades no transmisibles (ENT) son responsables casi el 75% de todos los fallecimientos a nivel mundial[1]. Este grupo está conformado por las enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes, obesidad y enfermedades respiratorias crónicas principalmente. En Europa, se estima que son responsables del 90% de los fallecimientos y del 85% de la carga de enfermedad[2]. En España, las ENT son la principal causa de muerte y carga de enfermedad. Se estima que, en el año 2022, el 91% de las muertes se debió a este grupo de enfermedades[3].

Los principales factores de riesgo de las ENT son el tabaquismo, el sobrepeso o la obesidad, la falta de actividad física, la mala alimentación (poca ingesta de frutas y verduras, alta ingesta de azúcar, grasas en exceso, productos carcinógenos, alta ingesta de sal) y el consumo de alcohol.

El cambio climático tiene un impacto indirecto en la prevalencia y la gravedad de las ENT. Las ENT, como enfermedades cardiovasculares, respiratorias, cáncer y diabetes, están estrechamente vinculadas con factores ambientales, lo que posiciona al cambio climático como un importante determinante social de la salud.

El impacto del cambio climático en las ENT se produce a través de la contaminación del aire, las temperaturas extremas, el cambio en los patrones alimentarios y nutricionales, y los desplazamientos forzados (The Lancet Countdown: Tracking Progress on Health and Climate Change[4]):

1. *Contaminación del aire*. La quema de combustibles fósiles contribuye a la contaminación del aire, que es un factor de riesgo para enfermedades respiratorias crónicas como el asma y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). La exposición a partículas finas (PM2.5) también se asocia con un aumento de enfermedades cardiovasculares y cáncer de pulmón.
2. *Temperaturas extremas*. Las olas de calor, cada vez más frecuentes e intensas debido al cambio climático, aumentan el riesgo de eventos cardiovasculares, especialmente en personas con enfermedades crónicas preexistentes. Las temperaturas elevadas también agravan problemas respiratorios y descompensan enfermedades como la diabetes.
3. *Patrones alimentarios y nutricionales*. El cambio climático afecta la seguridad alimentaria, reduciendo la calidad y la disponibilidad de alimentos frescos y nutritivos, lo que podría aumentar la incidencia de obesidad, diabetes y enfermedades cardiovasculares. Los desastres climáticos, como sequías e inundaciones, también interrumpen el suministro de alimentos.
4. *Desplazamientos forzados*. Los desastres naturales y la degradación del medio ambiente provocan desplazamientos forzados, lo que lleva a la falta de acceso a atención médica, medicación y continuidad en el tratamiento de enfermedades crónicas, afectando gravemente a las personas con ENT.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) advierte que el cambio climático agrava las ENT, y que esto impacta especialmente a las poblaciones más vulnerables. La OMS destaca cómo las intervenciones climáticas bien diseñadas pueden tener beneficios simultáneos en la reducción de las ENT[5]. Las estrategias de Prevención y Promoción de la Salud que se proponen para hacer frente a este problema son:

- *Reducción de la contaminación del aire*. La promoción de políticas de energía limpia y transporte sostenible no solo reduciría los gases de efecto invernadero, sino también las enfermedades respiratorias y cardiovasculares. Las campañas de concienciación sobre los efectos del aire contaminado en la salud son clave.
- *Planes de acción ante olas de calor*. La implementación de programas de salud pública para la protección durante olas de calor, especialmente en poblaciones vulnerables con ENT, es crucial. Esto incluye proporcionar acceso a lugares frescos y a hidratación adecuada, así como campañas educativas.
- *Promoción de dietas sostenibles*. Fomentar dietas saludables y sostenibles basadas en alimentos frescos y de origen vegetal no solo beneficia la salud al reducir los factores de riesgo de las ENT, sino que también contribuye a mitigar el cambio climático.
- *Preparación ante desastres y resiliencia comunitaria*. El fortalecimiento de los sistemas de salud para responder a los efectos del cambio climático en las ENT es fundamental. Esto incluye la creación de infraestructuras sanitarias resilientes y la mejora en la continuidad de los servicios para personas con enfermedades crónicas en situaciones de emergencia.

Prescripción de estilos de vida saludables y sostenibles

Nuestro estilo de vida entendido como nuestros hábitos y acciones diarias, además de tener un impacto directo en nuestra salud, tiene una serie de efectos ambientales que se relacionan con el uso de recursos naturales, la producción de residuos y la emisión de gases de efecto

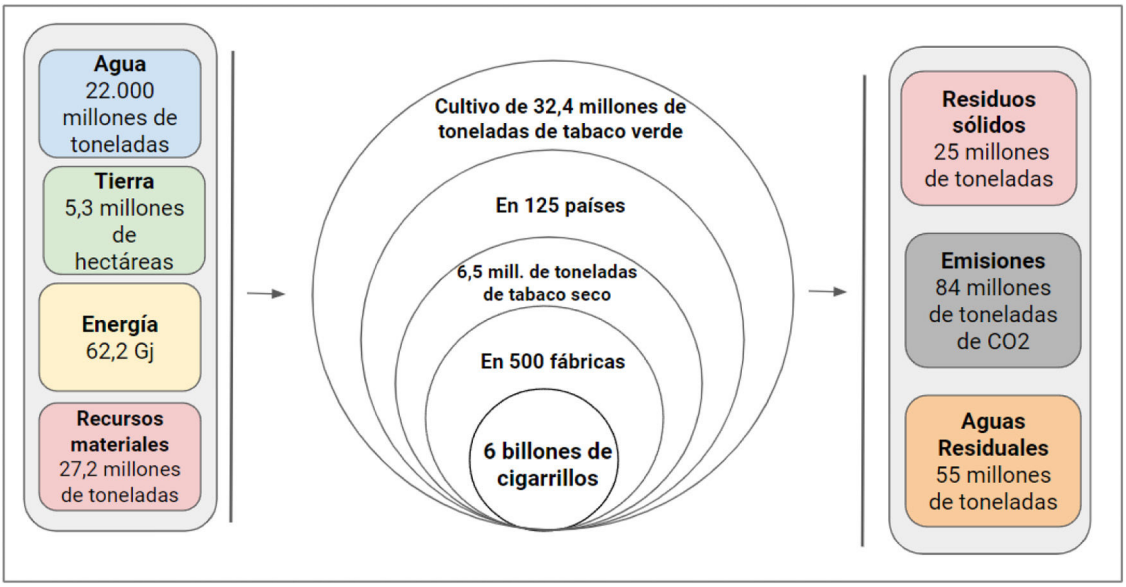

Figura 1 Flujos de masa anuales en la cadena mundial de suministro de tabaco.
Nota: las aguas residuales excluyen las pérdidas de agua en las fases de cultivo y secado.
Fuente: adaptada de *Action on Smoking and Health* (ASH)[11].

invernadero: nuestra alimentación, la forma en la que nos desplazamos, el consumo de tóxicos como el alcohol y el tabaco, la proximidad de los espacios que habitamos a zonas verdes o azules, no solo nos afecta como individuos, sino que pueden contribuir en mayor o menor medida al cambio climático y a la pérdida de biodiversidad[6].

Efectos del consumo de tabaco y alcohol en el planeta

El consumo de alcohol y el de tabaco son una de las primeras causas prevenibles de morbimortalidad en nuestro país. El tabaquismo supone la primera causa de enfermedad, invalidez y muerte evitable en España[7]. Además del impacto en la salud de las personas que los consumen, el ciclo completo de producción, distribución, consumo y desecho de sus productos tiene consecuencias ambientales de gran alcance contribuyendo a la contaminación ambiental y a la crisis climática[6,8].

En el año 2019 se consumieron 7,41 billones de cigarrillos en todo el mundo, lo que supone un consumo medio diario de 20.300 millones[9]. El consumo medio per cápita de alcohol puro registrado en adultos en la población de 16 Estados miembros de la UE es de 10,3 litros al año. España se encuentra en ese promedio[10]. En nuestro país, el 19,8% de la población de 15 y más años fuma a diario (23,3% en hombres; 16,4% en mujeres) y el 1,3% de la población de 15 y más años realiza un consumo de riesgo de alcohol (mayor en los hombres que en las mujeres)[10].

Efectos del tabaco en el medio ambiente

Cada año, la industria tabacalera cuesta al planeta alrededor de 600 millones de árboles, 22.000 millones de toneladas de agua y más de 8 millones de vidas humanas[8] (fig. 1).

Producir un cigarro consume cientos de litros de agua, requiere madera para poder secar la hoja (cada año se talan cerca de 50 millones de árboles con este fin) y deteriora el terreno en el que se cultiva (5,3 millones de hectáreas de tierra fértil se dedican al cultivo de tabaco)[8,11].

Las emisiones de gases de efecto invernadero de la industria tabacalera equivalen a 84 millones de toneladas anuales de dióxido de carbono (CO_2)[8].

A todo esto hay que sumar la gran cantidad de pesticidas y fertilizantes químicos, que contaminan suelo y agua, y los cerca de 4,5 billones de colillas que son depositadas en espacios públicos, productos que contienen más de 7.000 productos químicos tóxicos (una única colilla puede contaminar hasta 50 litros de agua dulce)[12,13] y que pueden tardar entre 10 y 25 años en descomponerse (tabla 1). Otros residuos incluyen envases, cajetillas y envoltorios realizados en materiales no biodegradables, como plástico y aluminio[11]. Los cigarrillos son también una causa común de incendios forestales.

Efectos del alcohol en el medio ambiente

La relación entre alcohol y medio ambiente es un área que está centrando cada vez más atención. La producción de bebidas alcohólicas requiere importantes cantidades de agua: se necesitan unos 870 litros de agua para producir 1 litro de vino, y 300 para un litro de cerveza[14], además de ser un proceso de alto consumo energético, desde el cultivo hasta el embotellado. Se producen entre 510 y 842 g de CO_2 para producir 1 litro de cerveza; en el Reino Unido el alcohol representa el 1,46% de las emisiones totales de gases de efecto invernadero del país, y solo en producción de latas de cerveza produce más de 340.000 toneladas de dióxido de carbono al año[15,16]. La producción de vino genera grandes cantidades de aguas residuales contaminadas con materia orgánica procedente de la uva, productos de limpieza y

Tabla 1 Impacto medioambiental de una persona que fume 20 cigarrillos al día durante 50 años

• Una huella de carbono total de 5,1 toneladas de emisiones equivalentes de CO_2. Para compensarse, requeriría plantar 132 planteles de árboles durante 50 años y cultivarlos durante 10 años
• Una huella hídrica de 1.355 m^3, equivalente a casi 62 años de suministro de agua para las necesidades básicas de tres personas
• Un agotamiento total de combustibles fósiles de 1,3 toneladas equivalentes de petróleo, comparable al consumo de electricidad de un hogar medio en la India durante casi 15 años

Fuente: adaptada de *Action on Smoking and Health* (ASH)[11].

Tabla 2 Recomendaciones para impulsar una dieta planetaria[19]

• Una dieta basada en vegetales como fuente proteica de calidad y alternativa saludable a la proteína animal: legumbres, frutos secos y semillas
• Disminuir el consumo de carne
• Evitar productos procesados y ultraprocesados
• Optar por alimentos producidos mediante métodos tradicionales ecológicos, sostenibles, naturales u orgánicos que respeten el ciclo natural de cada especie y el descanso de la tierra
• Consumir alimentos de temporada: informarse sobre los calendarios de temporada de fruta, verdura e incluso pescado. Así estimulamos la producción local, evitamos el cultivo forzado, el uso de cámaras de refrigeración y la importación
• Comprar en el mercado local y/o directamente a los productores de la zona, evitando grandes superficies y alimentos importados, asegurando así un bajo impacto por transporte y una economía de cercanía y calidad

desinfección y productos utilizados para el tratamiento del vino, lo que provoca daños significativos, contaminando aún más los suelos y los cursos de agua[15]. El cultivo de la materia prima para producir alcohol (lúpulo, cebada o uva) desplaza la producción de alimentos básicos.

En resumen, el impacto del consumo de tabaco y alcohol es devastador tanto en la salud humana como en la salud del planeta. Desde la deforestación y el uso intensivo de recursos en su producción hasta la contaminación ambiental derivada del consumo y los residuos, contribuyen significativamente a los problemas ambientales globales. Reducir el consumo de alcohol y tabaco y abordar el problema del consumo desde una perspectiva de salud planetaria es esencial para promover un futuro más saludable y sostenible, tanto para las personas como para el planeta.

Alimentación

Una alimentación poco saludable es uno de los principales factores de riesgo de muerte prematura, representando el 19% de la mortalidad total. En Europa, la proporción de muertes relacionadas con el tipo de dieta es del 25%, y las principales causas de morbilidad asociadas a la nutrición son las ENT, principalmente las enfermedades cardiovasculares, la obesidad, la diabetes, la enfermedad renal crónica y algunas formas de cáncer[6]. Los principales factores de riesgo dietarios asociados a un aumento de la mortalidad por ENT son las dietas ricas en sodio, y aquellas pobres en legumbres, fruta, semillas, nueces, verduras y ácidos grasos omega 3[17].

Los hallazgos de múltiples estudios señalan que no existe una dieta perfecta, pero que la realización de pequeños cambios es fundamental y puede ser suficiente para tener una alimentación saludable y sostenible para el planeta. Dentro de estos cambios, destacamos la sustitución y/o minimización de hidratos de carbono (p.ej., pan blanco, arroz, azúcar) y productos cárnicos procesados, que suelen ser los principales ingredientes en nuestra dieta occidental, optando por una dieta enfocada en vegetales y fuentes de proteína vegetal: legumbres, hortalizas, verduras, frutas, semillas, nueces (tabla 2). Así mismo se recomiendan los ácidos grasos insaturados, sobre todo los hallados en el pescado[18].

De esta forma, además del beneficio para la salud, conseguimos una disminución de la emisión de gases con efecto invernadero asociados a la producción de alimentos procesados, así como una disminución de la huella de carbono asociada a la producción de carne en nuestro entorno[17].

Actividad física

La inactividad física es el cuarto factor de riesgo de mortalidad a escala mundial, independientemente del desarrollo económico del país, según datos de la OMS. Provoca el 6% de las muertes prematuras en el mundo, siendo responsable de 32 millones de muertes anualmente. Se asocia al 30% de casos de cardiopatía isquémica, al 27% de casos de diabetes y al 21-25% de cánceres de mama y colon. Es uno de los principales factores de riesgo para las ENT[6]. Sin embargo, el 31% de la población mundial no alcanza las recomendaciones de actividad física de la OMS[20].

En España, el 36,4% de la población de 15 y más años se declara sedentaria en su tiempo libre, siendo las mujeres más sedentarias (40,3%) que los hombres (32,3%)[10]. Existe una fuerte evidencia de los beneficios de la actividad física en cuanto a la mejora de la mortalidad por todas las causas y la mortalidad cardiovascular, la incidencia de hipertensión, cáncer (vejiga, mama, colon, endometrio, estómago, riñón y adenocarcinoma de esófago), diabetes tipo 2, la salud mental, cognitiva y el sueño[21] (tabla 3).

Tabla 3 Prescripción de ejercicio físico con visión de salud planetaria[19]

• Anima a tus pacientes a realizar actividad y/o ejercicio físico en entornos naturales, ya sea en un parque, bosque o playa
• Prescribe «baños de bosque», paseos tranquilos en un entorno lo más natural posible, sin distracciones, en silencio, de unas 2 horas de duración, respirando de forma consciente y observando a tu alrededor cada detalle (olor, forma, humedad, sonido...)
• Aconseja siempre que sea posible andar o ir en bicicleta. Aconseja que se utilice siempre que sea posible un transporte activo (a pie o en bicicleta) que implique la realización de actividad física, reduciendo así la emisión de gases y mejorando su salud cardiovascular
• Disminuya los desplazamientos en vehículos no sostenibles
• Colabora con tu comunidad en la creación de rutas verdes desde los espacios de participación, identifica los lugares potenciales para el desarrollo de esta actividad
• Promueve o crea actividades familiares en la naturaleza del entorno de tu centro
• Influye a nivel político: impulsa un modelo de ciudad sostenible, cuyo diseño fomente la actividad física, promueve la construcción de espacios verdes, carriles bici

Los espacios naturales (espacios verdes y azules), además de promover la realización de actividad física, reportan una serie de beneficios añadidos a la realización de la misma: la mejora del estado de ánimo y la autoestima, la sensación de bienestar, el manejo del estrés, la calidad del sueño y el rendimiento físico[6]. El fácil acceso a estos espacios conlleva una mayor longevidad y reduce el riesgo de enfermedad mental. Una apuesta urbanística que priorice la creación de espacios verdes urbanos proporciona a los residentes espacios para la actividad física y la interacción social con efectos positivos en su salud física y mental, además de ayudar a controlar el calor urbano, compensar la emisión de gases de efecto invernadero y tener efecto en la atenuación de las aguas pluviales. En Europa se podrían prevenir cerca de 43.000 muertes al año si se cumpliese la recomendación de la OMS de acceso a espacios verdes urbanos.

Por otro lado, cambiar nuestro modo de desplazarnos hacia un modelo de transporte sostenible y activo (viajar a pie, en bicicleta o con otros medios no motorizados, a veces en combinación con otras formas de transporte público), además de contribuir a impulsar ciudades más verdes tiene otros múltiples beneficios, entre los que destacan la reducción de la contaminación, la reducción del ruido y el estrés, y el fomento del ejercicio físico. Se calcula que las ciudades europeas podrían evitar hasta 10.000 muertes prematuras creando más carriles para las bicicletas[22].

Salud emocional y sostenibilidad

El entorno físico y social supone un aspecto clave en la salud emocional. Existe evidencia de la influencia del medio ambiente en la neurogénesis en el hipocampo humano a través de mecanismos epigenéticos, así como las experiencias sociales pueden tener efecto en términos de diversidad fenotípica, siendo el resultado de alteraciones neuroendocrinas y conductuales[22,23].

La exposición a entornos naturales y la calidad del aire, junto con factores climáticos y sociales, puede influir profundamente en el bienestar psicológico. Por lo tanto, es fundamental considerar tanto los aspectos ambientales como los emocionales para mantener una salud mental equilibrada y sostenible.

El contacto con entornos naturales como parques, bosques o playas ha demostrado disminuir los niveles de cortisol y, por ende, reducir el estrés, promoviendo a su vez sensación de calma y bienestar, mejorando el estado de ánimo y favoreciendo la concentración, la creatividad y la salud cognitiva. Este efecto es conocido como los «baños de bosque» o *shinrin-yoku* en la cultura japonesa. De esta forma, las investigaciones sugieren que personas que se desarrollan en áreas urbanas tienen más probabilidades de experimentar trastornos emocionales que aquellas que habitan entornos rurales, ya que la falta de contacto con la naturaleza puede implicar una desconexión emocional y afectar al bienestar psicológico[6,19].

La contaminación del aire, así como la contaminación acústica, también contribuyen a aumentar el riesgo de ansiedad y depresión, así como los trastornos del sueño. Asimismo, las condiciones climáticas extremas y el cambio climático contribuyen al desarrollo de ansiedad, depresión, miedo e incluso estrés postraumático, especialmente en personas que han sido afectadas directamente por estos eventos.

Además, cuando hablamos de entorno también nos referimos al entorno social. Por ello, aquellas comunidades que favorezcan una interacción social positiva basada en el apoyo mutuo mediante redes sociales y que garanticen el sentido de pertenencia al grupo pueden mejorar considerablemente la salud emocional de las personas.

Por todo ello, el medio ambiente está estrechamente relacionado con la conducta humana, y es de suma importancia la comprensión de las emociones y los problemas de salud mental de forma integrativa con la naturaleza (interacción entre individuos, sociedad y medio ambiente), lo que nos permitiría intervenir como médicas especialistas en medicina familiar y comunitaria para solventar la crisis socioambiental que transitamos.

Anamnesis verde

La anamnesis verde o historia clínica medioambiental es una evaluación médica enfocada en identificar posibles riesgos para la salud derivados del entorno del paciente. Se trata de un tipo de historia clínica con un enfoque más integrativo que la historia clínica tradicional que conocemos,

Tabla 4 Anamnesis medioambiental: hoja verde[19]

- Datos personales: edad, raza
- Nivel socioeconómico: nivel de estudios, trabajo, ingresos, domicilio
- Antecedentes obstétricos-reproductivos en niños: datos de los padres, información sobre gestación, lactancia, etc.
- Exposición a radiación ionizante: laboral, pruebas diagnósticas
- Fármacos, homeopatía, herboristería, suplementos
- Exposición laboral o de aficiones a sustancias de riesgo químico: revelado fotográfico, mecánica, pintura, etc.
- Exposición a pesticidas cerca del domicilio, jardín o huerto
- Exposición a drogas: legales (tabaco, alcohol) o ilegales
- Características de la vivienda: tipo de cocina, sistema de calefacción, sistema de calentamiento de agua, etc.
- Percepción de riesgo medioambiental en el hogar o la comunidad

configurada en sí misma por un conjunto de preguntas que nos permitirían descubrir antecedentes medioambientales que, a su vez, nos aportan información de la comunidad y entorno en el que se desarrolla la persona, lo que nos permitiría identificar factores ambientales a los que se encuentra expuesta y que podrían ser causa de la aparición y/o la exacerbación de enfermedades[19]. Sin embargo, la escasa formación y la falta de herramientas de cribado en los sistemas de salud hacen que la mayoría de los factores de riesgo medioambientales o climáticos no sean registrados ni relacionados con el efecto o el impacto perjudicial para la salud[19].

Para la realización de una correcta anamnesis sobre salud medioambiental disponemos de la historia clínica medioambiental y la «hoja verde»[19]. La primera va dirigida a población con factores de riesgo detectados o enfermedades ambientalmente relacionadas[24], mientras que la hoja verde se utiliza en población sana. La hoja verde es, por tanto, una herramienta especialmente útil en atención primaria para la detección o cribado de riesgos medioambientales. Nos permite detectar e informar a nuestros pacientes sobre la reducción y la eliminación de los principales riesgos medioambientales que les afectan[25]. En poblaciones especiales, como la pediátrica, embarazadas o mujeres en período de lactancia, es de suma importancia detectar y minimizar los riesgos para un desarrollo óptimo del feto y la crianza, contribuyendo a la creación de ambientes más saludables para la infancia[25].

La duración aproximada de la entrevista es de 5-7 minutos, variando en función de las exposiciones a las que estén sometidos y los consejos de salud breves o intensivos aplicados[26]. Completar la hoja verde también es un momento para formar sobre aspectos básicos y preventivos, por lo que se enmarca en la entrevista motivacional (tabla 4).

Si bien realizar la anamnesis verde supone un tiempo añadido a la consulta, su eficiencia radica en que permite identificar precozmente exposiciones de riesgo, optimizando la prevención y reduciendo la necesidad de intervenciones más complejas en fases posteriores. Entre las ventajas de su implementación destacan:

- Detección precoz de riesgos ambientales invisibilizados.
- Mejora en la prevención y educación para la salud.
- Enfoque más integral y contextualizado del paciente.
- Potencial para generar datos de vigilancia comunitaria ambiental.
- Aplicabilidad en colectivos vulnerables (infancia, embarazo, enfermedades crónicas).

Por otro lado, también presenta algunos inconvenientes:

- Necesidad de formación previa del personal clínico para su interpretación adecuada.
- Posible aumento del tiempo de consulta si no se aplica con fluidez.
- Escasa interoperabilidad en algunos sistemas de historia clínica electrónica.
- Riesgo de medicalización si no se enfoca desde la prevención y no desde el diagnóstico presuntivo.

Su implantación exitosa requeriría una fase piloto de validación en contextos clínicos reales, así como el desarrollo de protocolos breves de uso, formación específica del personal sanitario y adaptación de los formularios al lenguaje comprensible para el paciente. En particular, se recomienda su uso prioritario en consultas pediátricas, en mujeres embarazadas o lactantes, y en pacientes con enfermedades de probable origen ambiental, integrando la anamnesis verde dentro del consejo prenatal y el seguimiento de salud comunitaria.

De esta forma, desde nuestras consultas como especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria sería posible realizar recomendaciones más integrativas, fomentando un enfoque sostenible y preventivo para la salud de nuestros pacientes de forma global y, de forma más específica, ante determinados colectivos como pueden ser pacientes con problemas respiratorios, patología oncológica, trastornos endocrinos, etc. Incluso sería de gran interés dirigir este tipo de anamnesis a colectivos pediátricos, así como a mujeres durante el embarazo y la lactancia materna, integrando la historia clínica ambiental en el consejo prenatal[19].

Financiación

El artículo no ha tenido financiación para su realización.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. World Health Organization. Noncommunicable diseases. 2023 [consultado 21 Oct 2024]. Disponible en: https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases
2. Monitoring noncommunicable disease commitments in Europe 2021: Are we on track to reach targets 10 years after the Moscow Declaration and First United Nations High-Level Meeting? Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2021.
3. Organización Mundial de la Salud (2022). Monitoreo de los avances en relación con las enfermedades no transmisibles 2022 [Noncommunicable diseases progress monitor 2022]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
4. NCD Countdown 2030 Collaborators. NCD Countdown 2030: vías eficientes y políticas prometedoras para alcanzar la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible sobre mortalidad por enfermedades no transmisibles. The Lancet. 2022;400:636-647. doi: 10.1016/S0140-6736(22)01540-9. Disponible en: https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(22)01540-9/fulltext
5. World Health Organization. Climate change and noncommunicable diseases: Connections. 2023 [consultado 21 Oct 2024]. Disponible en: https://www.who.int/news/item/02-11-2023-climate-change-and-noncommunicable-diseases-connections
6. Egea-Ronda A, del Campo Giménez M. Estilos de vida, sostenibilidad y salud planetaria. Rev Clin Med Fam. 2023;16:106–15. Disponible en: https://revclinmedfam.com/article/estilos-de-vida-sostenibilidad-y-salud-planetaria
7. Córdoba García R, Camarelles Guillem F, Muñoz Seco E, et al., Grupo Educación Sanitaria y Promoción de la Salud del PAPPS. Recomendaciones sobre el estilo de vida. Actualización PAPPS 2024. Aten Primaria. 2024;56 Suppl 1:103133. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656724002750
8. Organización Mundial de la Salud. Día Mundial Sin Tabaco 2022: El tabaco, una amenaza para nuestro medio ambiente. 2022 [consultado 29 Sep 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/campaigns/world-no-tobacco-day/2022
9. Blum A, Eke R. Tobacco control: All research, no action. Lancet. 2021;397:2310–1. Disponible en: https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)01193-4/Abstract
10. Ministerio de Sanidad. Informe Anual del Sistema Nacional de Salud 2023. Informes, Estudios e Investigación 2024 [consultado 29 Sep 2024]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/tablasEstadisticas/InfAnualSNS2023/INFORME_ANUAL_2023.pdf
11. Action on Smoking and Health (ASH). Tobacco and the environment. 2021 [consultado 29 Sep 2024]. Disponible en: https://ash.org.uk/resources/view/tobacco-and-the-environment
12. Akhbarizadeh R, Dobaradaran S, Parhizgar G, Schmidt TC, Mallaki R. Potentially toxic elements leachates from cigarette butts into different types of water: A threat for aquatic environments and ecosystems? Environ Res. 2021;202:111706.
13. Oliva M, De Marchi L, Cuccaro A, Pretti C. Bioassay-based ecotoxicological investigation on marine and freshwater impact of cigarette butt littering. Environ Pollut. 2021;288:117787.
14. Consumer Council for Water. Average water use. 2023 [consultado 29 Sep 2024]. Disponible en: https://www.ccw.org.uk/save-money-and-water/averagewateruse/
15. Cook M, Critchlow N, O'Donnell R, MacLean S. Alcohol's contribution to climate change and other environmental degradation: A call for research. Health Promot Int. 2024;39:daae004 https://academic.oup.com/heapro/article/39/1/daae004/7596649
16. Institute of Alcohol Studies (IAS). People, planet or profit: alcohol's impact on a sustainable future. 2022 [consultado 29 Sep 2024]. Disponible en: https://www.ias.org.uk/wp-content/uploads/2022/11/People-Planet-or-Profit-alcohols-impact-on-a-sustainable-future-IAS.pdf
17. GBD 2017 Diet Collaborators. Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990-2017: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. Lancet. 2019;393:1958–72.
18. Willett W, Rockstrom J, Loken B, Springmann M, Lang T, Vermeulen S, et al. Food in the Anthropocene: The EAT-Lancet Commission on healthy diets from sustainable food systems. Lancet. 2019;393:447–92.
19. Fernández Ortiz A, del Campo Giménez M (coord.). No hacer en salud planetaria. Documentos semFYC n.º 45. Barcelona: Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria; 2022. Disponible en: https://www.semfyc.es/publicaciones/doc-45-que-hacer-y-no-hacer-en-salud-planetaria
20. World Health Organization. Global levels of physical inactivity in adults. Off track for 2030. 2024. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/378026/9789240096905-eng.pdf?sequence=1
21. Bull FC, al-Ansari SS, Biddle S, et al. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Br J Sports Med. 2020;54:1451–62. Disponible en: https://bjsm.bmj.com/content/54/24/1451.long
22. Mueller N, David Rojas-Rueda D, Salmon M, Martinez M, Ambros A, Brand C, et al. Health impact assessment of cycling network expansions in European cities. Prev Med. 2018;109:62–70. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2017.12.011
23. Ihunwo A, Tembo L, Dzamalala C. The dynamics of adult neurogenesis in human hippocampus. Neural Regen Res. 2016;11:1869.
24. Ortega García JA, Sánchez Solís M, López-Andreu JA, Ferrís i Tortajada J. Historia Clínica Medioambiental en la Patología Respiratoria en Pediatría. Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica, Murcia, España; 2012. Disponible: http://pehsu.org/wp/
25. Ortega García JA, Sánchez Sauco MF, Esquerdo-Laib M. Hoja verde durante el embarazo y lactancia materna. Murcia, España: Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica; 2012. Disponible: http://www.pehsu.org/wp
26. García Sáez J, Royo Vidal M, Rodríguez Ferre AM. La salud del planeta en mi consulta. AMF. 2023;19:325–34. Disponible en: https://amf-semfyc.com/es/web/articulo/la-salud-del-planeta-en-mi-consulta.