



RESPUESTA DEL GOBIERNO

(184) PREGUNTA ESCRITA CONGRESO

184/24379

02/10/2020

60301

AUTOR/A: CHAMORRO DELMO, Ricardo (GVOX); BORRÁS PABÓN, Mireia (GVOX); OLONA CHOCLÁN, Macarena (GVOX); REQUEJO NOVOA, Pedro Jesús (GVOX); CALVO LISTE, Pablo Juan (GVOX); GESTOSO DE MIGUEL, Luis (GVOX); FIGAREDO ÁLVAREZ-SALA, José María (GVOX); LÓPEZ MARAVER, Ángel (GVOX)

RESPUESTA:

Mujeres y hombres sufren de manera diferente los efectos del cambio climático debido a diferencias de carácter fisiológico, de roles sociales y de oportunidades de acceso a recursos.

Un ejemplo bien documentado lo encontramos en los impactos sobre la salud que se derivan de las altas temperaturas (primera causa de fallecimientos asociada al cambio climático en España en la actualidad).

Así, de acuerdo con los datos proporcionados por la Agencia Estatal de Meteorología, desde 1984 se ha duplicado el número de días al año que se superan los umbrales de temperatura de ola de calor en la España peninsular. Además, las olas de calor registradas en junio, cuando tienen más consecuencias sobre la salud, al no estar el cuerpo aún aclimatado al calor, son ahora 10 veces más frecuentes que en los años 1980 y 1990 del siglo XX. Según las proyecciones de cambio climático para España, las temperaturas seguirán aumentando a lo largo del siglo XXI.

En este sentido, hay numerosas evidencias de que la vulnerabilidad frente a las altas temperaturas varía entre mujeres y hombres: como recoge la Organización Mundial de la Salud¹, durante la ola de calor de 2003 en Europa murieron más mujeres que hombres, y la mayoría de los estudios europeos han demostrado que las mujeres

¹ WHO. Gender, climate change and health. Draft discussion paper.
https://www.who.int/globalchange/publications/reports/final_who_gender.pdf



corren un mayor riesgo, tanto en términos relativos como absolutos, de morir en esos acontecimientos².

Las mujeres gestantes son uno de los colectivos que requieren especial atención durante las olas de calor y a los que hay que dirigir medidas específicas, existiendo numerosos estudios que evidencian la relación entre altas temperaturas y partos prematuros, como por ejemplo el estudio realizado por investigadores del Instituto de Salud Carlos III sobre variables adversas al nacimiento en la ciudad de Madrid³.

Las importantes implicaciones en salud, a nivel social y económico, de estas evidencias, conllevan la necesidad de actuar sobre los factores de riesgo y considerar al grupo de mujeres embarazadas dentro de los diferentes planes de prevención de los impactos de las altas temperaturas y de adaptación al cambio climático.

Los recursos para hacer frente a los peligros climáticos condicionan la capacidad de adaptación frente a los impactos del cambio climático y, por lo tanto, los niveles de vulnerabilidad de las personas.

En el caso de las temperaturas extremas, el aumento de la temperatura puede suponer un incremento de los ratios de pobreza energética estacional en ciertas regiones si no se llevan a cabo medidas adecuadas de adaptación orientadas a aquellos sectores de la población más vulnerables.

Según la información que recaba el Instituto Nacional de Estadística (INE) sobre carencia material en la Encuesta de Condiciones de Vida con datos de 2018, la carencia material en los hombres se sitúa en el 13,3% y en el 14,4% para las mujeres. Concretamente, un 9,1% de la población española no puede permitirse mantener la vivienda con una temperatura adecuada, situación que es peor en las mujeres (9,3%) que en los hombres (8,9%).

Por todo ello, es importante favorecer la adaptación con perspectiva de género basándose en el análisis de aspectos como los roles de género, las brechas de oportunidades y el acceso a recursos.

Madrid, 26 de octubre de 2020

²Kovats RS, Hajat S. Heat stress and public health: A critical review. AnnualReview of PublicHealth, 2008, 29(1):41–55

³ Impacto de la temperatura y de la contaminación asociada al tráfico sobre variables adversas al nacimiento en Madrid. Un análisis de series temporales: Díaz J, Ortiz C, Arroyo V, Carmona R, Linares C. Rev. salud ambient. 2016; 16(2):127-137 <https://ojs.diffundit.com/index.php/rsa/article/view/816>

