

# La contaminación atmosférica y la salud infantil: el aire limpio como medicina

- ▷ El nuevo informe de la OMS expone los efectos de la contaminación del aire sobre la salud de los niños.
- ▷ Entre los riesgos: el bajo peso al nacer, el desarrollo neurológico deficiente y la enfermedad pulmonar crónica.
- ▷ Los profesionales sanitarios deben concienciar sobre la contaminación del aire y promover soluciones políticas.

**Julia Gorman**  
Colaboradora en  
prácticas

**Marie-Noël Bruné Drisse**  
Responsable técnica

Departamento de salud  
pública, medio ambiente  
y determinantes sociales  
de la salud, Organización  
Mundial de la Salud,  
Ginebra, Suiza

**Últimamente se está prestando más atención a la grave amenaza que constituye la contaminación atmosférica para el medio ambiente, pero se tiende a dejar de lado un aspecto crucial: las consecuencias especialmente preocupantes que tiene en los niños, pues provoca efectos devastadores para su salud y supervivencia. El 93% de los niños del mundo viven en lugares con niveles de contaminación atmosférica superiores a lo recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018a). En 2016, casi 600.000 menores de 15 años murieron por causas ligadas a la contaminación que respiraban en sus hogares y al aire libre (OMS, 2018b, en imprenta).**

En el informe *Air Pollution and Child Health: Prescribing Clean Air*, publicado recientemente por la OMS, se resumen los últimos hallazgos sobre la conexión entre la exposición al aire contaminado y los efectos nocivos para la salud de los niños. Asimismo, se destacan las medidas que deberían tomar los gobiernos nacionales, las entidades internacionales, las comunidades y las empresas de varios sectores para combatir este problema (OMS, 2018a).

Cada vez está más clara la relación que existe entre la contaminación atmosférica y los efectos negativos para la salud infantil. Según varios estudios, existe un vínculo entre la exposición al aire contaminado durante el embarazo y los problemas en el nacimiento, como el bajo peso al nacer, el parto prematuro, el tamaño inferior al correspondiente a la edad gestacional y los casos de niños nacidos muertos. También se ha observado una conexión entre la exposición al aire contaminado y la mortalidad infantil, el mal desarrollo neuronal, el aumento del riesgo de cáncer infantil (en particular, leucemia), el agravamiento del asma en los niños y los problemas de desarrollo y rendimiento pulmonar.

Existen pruebas convincentes de que, si los niños están expuestos a la contaminación atmosférica, hay un riesgo considerable de que desarrollen infecciones respiratorias como la pulmonía (Perera, 2017) y la tuberculosis (Hwang y otros, 2014). En 2016, la combinación de la contaminación creada por las cocinas domésticas y la respirada al aire libre provocó más del 50% de las infecciones agudas del tracto respiratorio inferior en menores de 5 años residentes en países de renta media y baja (OMS, 2018a).

“En el informe se resumen los últimos hallazgos sobre la conexión entre la exposición al aire contaminado y los efectos nocivos para la salud de los niños.”

Cuando los niños están expuestos a contaminación atmosférica, es más probable que padezcan enfermedades crónicas en fases posteriores de la vida (Kassebaum y otros, 2016). Por ejemplo, se ha demostrado que la exposición a dicha contaminación durante el embarazo y la infancia predispone a contraer enfermedades cardiovasculares y pulmonares crónicas en la edad adulta. Un escaso crecimiento de los pulmones y unos valores bajos de rendimiento pulmonar cuando este alcanza su máximo (al principio de la edad adulta) son las causas de aproximadamente la mitad de los casos de enfermedad pulmonar obstructiva crónica (Sly y Bush, 2016).

Según estas conclusiones, parece que lo mejor es invertir en la salud de los niños en fases tempranas, ya desde la gestación. Precisamente porque los más pequeños constituyen uno de los grupos más vulnerables a la exposición ambiental, las medidas que se toman durante este periodo tan crucial brindan enormes beneficios para la salud que se prolongan hasta la vida adulta. Los estudios realizados revelan que, si se reduce la exposición de los niños a la contaminación atmosférica, disminuirá la cantidad de enfermedades crónicas en fases posteriores de la vida, lo que supone un ahorro para los sistemas sanitarios públicos y permite a los individuos participar plenamente en la sociedad.

Los profesionales sanitarios desempeñan un papel muy importante a la hora de reducir la exposición de los niños a la contaminación atmosférica. Como se confía en su palabra, no hay nadie más adecuado para defender soluciones ante los responsables de las políticas y representantes de otros sectores, o para informar a sus compañeros y a los estudiantes sobre los peligros de la contaminación. Es imprescindible contar con pruebas claras y sólidas para informar a las comunidades locales, nacionales e internacionales sobre los efectos de la contaminación atmosférica en la salud y para animar a que se tomen medidas que mejoren la calidad del aire.

Los comportamientos individuales no bastan por sí solos para reducir la carga global que supone la contaminación atmosférica. Las propuestas para prevenir la exposición tienen que ser complementarias y reforzarse entre sí: todo el mundo (desde las personas de a pie hasta los profesionales sanitarios, pasando por los gobiernos locales y nacionales, los líderes de las comunidades y los representantes del sector privado) desempeña una función a la hora de concienciar sobre los efectos perjudiciales de la contaminación atmosférica, reducir dicha contaminación y proteger la salud de los más pequeños ahora y en el futuro.

➔ Para la versión en línea de este artículo: [espacioparalainfancia.online/2019-28](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/air-pollution-and-health)

#### NOTA

Este artículo ha sido revisado por el profesor Peter D. Sly, del Centro Colaborador de la OMS para el Medio Ambiente y la Salud Infantil, Universidad de Queensland (Australia). Los autores forman parte del personal de la Organización Mundial de la Salud, y son los únicos responsables de las opiniones expresadas en este artículo, que no tienen por qué representar las decisiones, políticas u opiniones de la OMS.



Foto: Cortesía de MD. Muntasir Mamun/Disaster Management Watch

## REFERENCIAS

- Hwang, S.S., Kang, S., Lee, J.Y., Lee, J.S., Kim, H.J., Han, S.K. y otros. (2014). Impact of outdoor air pollution on the incidence of tuberculosis in Seoul metropolitan area, South Korea. *Korean Journal Internal Medicine* 29: 183–90, DOI: 10.3904/kjim.2014.29.2.183.
- Kassebaum, N.J., Arora, M., Barber, R.M., Bhutta, Z. A., Brown, J., Carter, A. y otros. (2016). Global, regional, and national disability-adjusted life-years (DALYs) for 315 diseases and injuries and healthy life expectancy (HALE), 1990–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease study 2015. *The Lancet* 388 (10053): 1603–58, DOI: 10.1016/S0140-6736(16)31460-X.
- Organización Mundial de la Salud. (2018a). *Air Pollution and Child Health: Prescribing clean air*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/handle/10665/275545> (último acceso en noviembre de 2018).
- Organización Mundial de la Salud. (2018b). *Burden of Disease from the Joint Effects of Household and Ambient Air Pollution for 2016*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <http://www.who.int/airpollution/data/cities/en/> (último acceso en noviembre de 2018).
- Organización Mundial de la Salud. (en imprenta). *Ambient Air Pollution: A global assessment of exposure and burden of disease* (2.ª edición). Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Perera, F.P. (2017). Multiple threats to child health from fossil fuel combustion: impacts of air pollution and climate change. *Environmental Health Perspectives* 125(2): 141–8, DOI: 10.1289/EHP299.
- Sly, P.D. y Bush, A. (2016). From the cradle to the grave: the early-life origins of chronic obstructive pulmonary disease. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine* 193(1): 1–13, DOI: 10.1164/rccm.201509-1801ED.