



Consenso Científico sobre las **Enfermedades Respiratorias**

en la infancia

Fuente:

CE (2003)

Resumen & Detalles:

GreenFacts

Contexto - Las enfermedades respiratorias son una de las principales causas de mortalidad en los países en vías de desarrollo y una de las afecciones más comunes en los niños de los países desarrollados.

El asma y las alergias se encuentran en aumento en varios países Europeos.

¿Cómo pueden influir los factores genéticos y ambientales en la probabilidad de que un niño contraiga dichas enfermedades?

1. ¿Hasta qué punto pueden las enfermedades respiratorias afectar a los niños?.....2
2. ¿Qué factores pueden causar enfermedades respiratorias en la infancia?.....2
3. ¿Qué factores alteran la sensibilidad de los niños a las enfermedades respiratorias?...2
4. ¿Influye la contaminación del aire exterior?.....3
5. ¿Influye la contaminación del aire en interiores?.....3
6. ¿Qué aspectos de las enfermedades respiratorias deben seguir estudiándose?...4
7. Conclusiones.....4

Este Dossier es un resumen fiel del destacado informe de consenso científico publicado en 2003 por la Comisión Europea (CE):

"Baseline Report on Respiratory Health in the framework of the European Environment and Health Strategy"

El Dossier completo se encuentra disponible en: <https://www.greenfacts.org/es/enfermedades-respiratorias/>

i Este documento pdf corresponde al Nivel 1 de un Dossier de GreenFacts. Los Dossiers de GreenFacts, articulados en torno a preguntas y respuestas, se publican en varios idiomas y en un formato exclusivo de fácil lectura con tres niveles de complejidad creciente.

- El Nivel 1 responde a las preguntas de forma concisa.
- El Nivel 2 profundiza un poco más en las respuestas.
- El Nivel 3 reproduce la fuente original, un informe de consenso científico internacional resumido por GreenFacts en los niveles 1 y 2.

Todos los Dossiers de GreenFacts en español están disponibles en: <http://www.greenfacts.org/es/>

1. ¿Hasta qué punto pueden las enfermedades respiratorias afectar a los niños?

1.1 Las enfermedades pulmonares y de las vías respiratorias son las enfermedades más comunes en los niños de los países desarrollados y una de las principales causas de mortalidad en los niños de las regiones en desarrollo.

1.2 En los países desarrollados, la frecuencia de las infecciones respiratorias agudas con peligro para la vida ha disminuido en los últimos 50 años. Esto se debe probablemente a la mejora en las condiciones de vida y la atención sanitaria.

1.3 En Europa, por lo general, el asma y las alergias son más habituales en el Oeste mientras que las enfermedades infecciosas lo son en el Este.

2. ¿Qué factores pueden causar enfermedades respiratorias en la infancia?

2.1 Las enfermedades respiratorias, como el asma y las alergias, aparecen por la combinación de diferentes factores relacionados con el contexto genético, el estilo de vida y el entorno en el que vive una persona. Por ejemplo, las personas con una predisposición genética que están expuestas a factores ambientales tienen más probabilidades de contraer enfermedades como el asma.



Véase también el estudio de GreenFacts sobre la Contaminación del Aire [véase <https://www.greenfacts.org/es/index.htm>]

2.2 Aunque las causas subyacentes son las que provocan una enfermedad, son los factores desencadenantes los que provocan la aparición de síntomas o los agravan. Por ejemplo, es posible que la contaminación del aire no sea el causante del asma, pero no hay duda de que es un desencadenante que precipita ataques de asma en niños que padecen la enfermedad.

3. ¿Qué factores alteran la sensibilidad de los niños a las enfermedades respiratorias?

3.1 Algunas personas tienen una propensión genética a contraer enfermedades respiratorias. Determinados factores ambientales como el humo del tabaco y la contaminación del aire contribuyen también a la aparición de alergias, asma y otras enfermedades respiratorias. Una vez contraída la enfermedad, dichos factores pueden provocar además la aparición de síntomas. Estas observaciones ponen de relieve la importancia de la interacción entre el contexto genético y los factores medioambientales.



Véase también el estudio sobre el Tabaquismo activo y pasivo [véase <https://www.greenfacts.org/es/tabaco/index.htm>]

3.2 El asma en la primera infancia afecta al doble de niños que de niñas, aunque en etapas posteriores es mayor el número de niñas afectadas. Esto puede tomarse como un indicio de que las hormonas sexuales influyen de alguna manera en el asma.

3.3 Muchas enfermedades que aparecen durante la niñez o en la vida de adulto pueden tener su origen en la gestación en el útero o en la más temprana infancia. Si una madre fuma durante el embarazo su bebé estará expuesto al humo del tabaco, lo cual supone efectos perjudiciales para el desarrollo de los pulmones. Además, padecer infecciones respiratorias en la primera infancia puede acarrear consecuencias para la función pulmonar en la vida de adulto.

3.4 La pobreza está relacionada con un mayor riesgo de padecer infecciones respiratorias, tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo.

3.5 Las condiciones de vida pueden influir en el modo en que los factores ambientales y genéticos causan enfermedades respiratorias. En Europa se ha producido un descenso considerable de las enfermedades infecciosas graves como la tuberculosis. Sin embargo, el asma y las alergias son cada vez más frecuentes en la Europa occidental. Una de las posibles explicaciones a este aumento es que las infecciones en la primera infancia puedan impedir la aparición de alergias. Los cambios en la alimentación son otra posible explicación a esta tendencia.

Además, los factores que afectan al desarrollo del feto pueden provocar un mayor riesgo de padecer asma en etapas posteriores de la vida. Por ejemplo, los niños con bajo peso al nacer, de madres mayores o fumadoras, pueden verse especialmente afectados.

4. ¿Influye la contaminación del aire exterior?

Hay pruebas inequívocas de que la contaminación del aire está relacionada con algunos molestos síntomas respiratorios en la infancia. Sin embargo, no está tan claro que determinados contaminantes sean los responsables directos.

4.1 Los principales contaminantes del aire que pueden afectar a la salud de los niños son las partículas en suspensión, el ozono, el dióxido de nitrógeno y el dióxido de azufre. Este tipo de contaminación está relacionado fundamentalmente con el tráfico rodado y los procesos industriales.

4.2 La contaminación del aire, en especial las partículas en suspensión y el ozono, puede precipitar ataques de asma y agravar otros síntomas respiratorios como la sibilancia. No obstante, no está tan claro que determinados contaminantes puedan provocar asma.

4.3 En Europa, el polen de diferentes especies de plantas es el responsable de entre el 10 y el 20% de las alergias, aunque los diferentes estudios no se ponen de acuerdo sobre si la contaminación del aire puede desempeñar un papel en el caso de las alergias al polen. El cambio climático mundial podría favorecer la propagación de algunas especies de plantas a nuevos territorios y prolongar su periodo de polinización, pero no está claro hasta que punto esto podría afectar a las alergias.

5. ¿Influye la contaminación del aire en interiores?

La contaminación del aire en interiores puede ser mucho más elevada que la del aire exterior. En Europa la mayoría de los niños pasan el 90% del tiempo en interiores.

5.1 La calidad del aire en interiores puede verse afectada por la contaminación del exterior, aunque también por los contaminantes interiores como los procedentes del humo del tabaco, la calefacción y la cocina, o los contaminantes liberados por los materiales de construcción y los productos de limpieza. Esta situación puede empeorar si no se produce un adecuado intercambio de aire con el exterior.

5.2 En interiores, la contaminación del aire puede causar la aparición de enfermedades respiratorias crónicas como el asma o contribuir a ésta. La principal fuente emisora de contaminantes en el interior de los edificios es el humo ambiental de tabaco. Otros elementos que contribuyen a la contaminación interior son la acumulación de humedad, la presencia

de animales domésticos, el empleo de combustibles en la cocina y en la calefacción y los productos químicos que desprenden los materiales de construcción.

5.3 Los niños que pasan parte de su tiempo en interiores fuera de casa, como la guardería o el colegio, están expuestos a contaminantes del aire similares a los que encuentran en el ambiente de su casa. Es decir, humo de tabaco, moho, gases de combustión, productos de limpieza, materiales de construcción y contaminación del aire exterior. Además, es posible que se produzcan exposiciones específicas durante la formación profesional o en actividades deportivas como la natación.

6. ¿Qué aspectos de las enfermedades respiratorias deben seguir estudiándose?

Para poder evaluar mejor los riesgos respiratorios a los que están sometidos los niños se necesita profundizar en el conocimiento sobre los efectos de:

- Los nuevos materiales de construcción.
- Los productos domésticos.
- La exposición a diversos factores medioambientales durante determinadas etapas del desarrollo, desde antes del nacimiento hasta la infancia.

Además, es necesario estudiar los factores genéticos que hacen que los niños sean más vulnerables a las enfermedades respiratorias y realizar un seguimiento de los niños a largo plazo para poder comprender mejor la evolución de la enfermedad.

Por último, es necesario uniformizar las definiciones de los síntomas respiratorios con el fin de comparar más fácilmente los datos procedentes de países diferentes.

7. Conclusiones

Los factores ambientales como el humo del tabaco y la nutrición afectan en gran medida a la resistencia de los niños a las enfermedades respiratorias. En los países prósperos se ha observado una reducción de las enfermedades infecciosas graves y un aumento del asma y las alergias. Existen dudas y, en ocasiones, controversias al respecto de algunos factores ambientales que se considera que influyen sobre la salud respiratoria de los niños, especialmente en el caso del asma y las alergias.