

Cartas al editor

El patrón de crecimiento de la OMS

Señor Editor:

En la Carta al editor de Manuel Bilkis sobre las tablas de la OMS se hace una serie de observaciones sobre la publicación del Grupo *ad hoc* que fuera coordinado por el Dr. H. Lejarraga,¹ y que integré, que merecen ser aclaradas y comentadas para una mejor comprensión del sentido de esa publicación.

La reunión convocada por el Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Garrahan se produjo con la finalidad de reflexionar, pues el nuevo patrón propuesto por la OMS nos enfrentaba a un nuevo paradigma. Hasta entonces, las curvas eran fundamentalmente descriptivas y se hallaban construidas mediante metodología de estadística descriptiva. Para estas nuevas curvas, en cambio, la OMS definió cuáles deberían ser las condiciones para que los niños crecieran sanos y éstas se emplearon como criterios de inclusión –y las que afectarían el crecimiento se usaron como condiciones de exclusión– y observaron cómo crecían los niños, es decir, son prescriptivas. En consecuencia, el actual estándar de la OMS está construido con una noción de derecho a la salud que es importante resaltar, en particular cuando el crecimiento es el eje del camino de la salud. Por otro lado, asimismo demuestra que dadas las condiciones favorables de salud y nutrición, todos los niños crecen igual.

Hace ya más de treinta años que el grupo del INCAP/OPS publicó una comparación de las estaturas alcanzadas por niños preescolares criados en condiciones favorables o desfavorables de muy diferentes países.² En esa publicación concluían que las diferencias entre las tallas alcanzadas dentro de cada país y aun dentro del mismo *pool* genético eran mayores entre los niños de condiciones de crianza diferentes que las que existían entre los niños de diferentes países para una misma condición de crianza. Por otra parte, y muy recientemente, una investigación realizada en Chile demuestra que

en escolares de ancestros mapuches o hispanos las diferencias en la talla alcanzada se relacionan con su situación socioambiental y muy poco con su pertenencia genética.³

El estudio de la OMS ha demostrado que, en la medida en que los niños vivan en condiciones favorables de salud y nutrición, crece lo mismo un niño de Europa, Asia, África, América latina o Norteamérica. Y pone el énfasis en cómo deben crecer los niños y como tal establece un patrón para monitorear el cumplimiento de ese derecho de todos los niños a la salud y la nutrición.

Por otra parte, el estudio permitió para un mismo grupo de niños elaborar curvas de tamaño alcanzado, no sólo de peso y talla para la edad y peso para la talla (e índice de masa corporal), sino de los perímetros cefálico y braquial y de los pliegues subcutáneos tricipital y subescapular. Asimismo, la OMS advierte que serán desarrolladas las curvas de velocidad (en sentido estricto de crecimiento) para el peso, la talla y el perímetro cefálico.⁴

La frecuencia y la periodicidad con que fueron realizadas las mediciones en los primeros meses de vida garantizan la calidad de las curvas en el período de máximo crecimiento que es el más sensible a las noxas.

Finalmente debe advertirse que estas curvas responden a las necesidades clínicas de los niños que han nacido a término y se hallan dentro de los primeros 60 meses de vida y que no padecen enfermedades genéticas que afecten el crecimiento (síndrome de Turner, síndrome de Down, etc.). Para estos últimos niños, así como para los niños pretérmino, deben continuar aplicándose las curvas condicionadas difundidas por la SAP.⁵

Dr. Enrique O. Abeyá Gilardon
eoabeya@intramed.net

1. Grupo *ad hoc*. Referencias y estándares de crecimiento en la Argentina. Consideraciones del Grupo *ad hoc* para el análisis de las tablas de la Organización Mundial de la Salud y su uso en la Argentina. Arch Argent Pediatr 2007; 105(2):159-66.

2. Habicht JP, Martorell R, Yarbrough C, Malina RM, Klein RE. Height and weight standards for preschool children. How relevant are ethnic differences in growth potential? *Lancet* 1974; 1(7858):611-4.
3. Bustos P, Amigo H, Muñoz SR, Martorell R. Growth in indigenous and nonindigenous Chilean schoolchildren from 3 poverty strata. *Am J Public Health* 2001; 91(10):1645-9.
4. Disponible en: <http://www.who.int/childgrowth/standards/en> Consulta: 12/6/2007.
5. Comité Nacional de Crecimiento y Desarrollo. Guías para la evaluación del crecimiento. 2ª ed. Buenos Aires: Sociedad Argentina de Pediatría, 2004.