

Concepto DOHaD: avances y desafíos a diez años de su inclusión en la agenda pediátrica

Jorge L. Cabana¹ 

Hace diez años, la incorporación del paradigma de los Orígenes del Desarrollo de la Salud y la Enfermedad (DOHaD, por sus siglas en inglés) en la agenda pediátrica argentina representó mucho más que la creación de una nueva subcomisión científica dentro de la Sociedad Argentina de Pediatría. Significó comenzar a mirar la infancia desde otro lugar: comprender que en los primeros momentos de la vida se escriben, silenciosamente, muchas de las páginas de la salud futura.

Conocido desde la década de los 80, el concepto DOHaD motivó del trabajo de varios investigadores, pero era todavía percibido por muchos como un enfoque innovador interesante desde lo académico, aunque distante de la práctica cotidiana. Sin embargo, en apenas una década, este paradigma se consolidó como una de las transformaciones conceptuales más profundas de la medicina contemporánea: “La salud del adulto comienza mucho antes del nacimiento”.

Las observaciones de David Barker¹ marcaron un punto de inflexión al demostrar la relación entre bajo peso al nacer y mayor riesgo cardiovascular en la adultez. Aquella observación abrió una puerta inesperada: la posibilidad de comprender que muchas enfermedades no transmisibles — como obesidad, hipertensión arterial, diabetes

tipo 2, enfermedad cardiovascular e incluso algunos trastornos de salud mental— podían tener parte de su origen en las etapas más tempranas del desarrollo.²

Con el tiempo, la epigenética y las nuevas evidencias experimentales y epidemiológicas dieron sustento a aquello que parecía casi intuitivo: el ambiente “se inserta” en la biología. El ambiente intrauterino, la nutrición materna, el vínculo temprano, las condiciones sociales y ambientales, y las experiencias tempranas que rodean a cada niño desde antes de nacer y los primeros años de vida dejan huellas.

El organismo humano posee una extraordinaria plasticidad para adaptarse durante determinadas ventanas críticas del desarrollo, pero esa misma capacidad de adaptación puede transformarse en vulnerabilidad cuando el entorno es adverso.^{3,4}

Detrás de cada niño expuesto a la pobreza, a la violencia, a la contaminación ambiental, a la malnutrición o al estrés tóxico, no solo hay un problema actual, también se condiciona su salud futura.

Nuestro país es un reflejo de la tendencia global: las enfermedades no transmisibles constituyen actualmente la principal causa de morbilidad y de mortalidad precoz. Casi las tres cuartas partes de las muertes

doi (español): <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2026-11158>

doi (inglés): <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2026-11158.eng>

Cómo citar: Cabana JL. Concepto DOHaD: avances y desafíos a diez años de su inclusión en la agenda pediátrica. *Arch Argent Pediatr.* 2026;e202611158. Primero en Internet 8-JUL-2026.

¹ Médico pediatra.

Expresidente de la Sociedad Argentina de Pediatría.

Correspondencia para Jorge L. Cabana: cabana.jorge@gmail.com



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Atribución-No Comercial-Sin Obra Derivada 4.0 Internacional. Atribución — Permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra. A cambio se debe reconocer y citar al autor original. No Comercial — Esta obra no puede ser utilizada con finalidades comerciales, a menos que se obtenga el permiso. Sin Obra Derivada — Si remezcla, transforma o crea a partir del material, no puede difundir el material modificado.

totales en Argentina ocurren por enfermedades cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares, hipertensión o diabetes, muchos de ellos con el denominador común de la obesidad. Además, representan una importante carga de discapacidad y altos costos sanitarios.^{5,6}

Comprender el concepto DOHaD cambia profundamente el sentido de nuestra tarea como pediatras. DOHaD no es únicamente un marco teórico; es, sobre todo, una manera distinta de entender la responsabilidad individual y colectiva frente a la infancia y al futuro de la sociedad.

Durante esta década, el paradigma también logró expandirse y consolidarse. Conceptos como “curso de vida”, “programación”, “ventanas críticas” o “plasticidad” dejaron de pertenecer exclusivamente al ámbito de la investigación para incorporarse al lenguaje habitual de la pediatría y de muchas otras disciplinas. La mirada DOHaD comenzó a atravesar congresos, publicaciones científicas, espacios docentes y estrategias de prevención.

También adquirió una dimensión regional y global. A partir de la experiencia desarrollada en la Sociedad Argentina de Pediatría,⁷ la Asociación Latinoamericana de Pediatría (ALAPE) impulsó su Comité de Prevención de Enfermedades No Transmisibles (ENT), promoviendo el compromiso de las sociedades pediátricas de la región. Más recientemente, la International Pediatric Association (IPA) incorporó un taller en su último Congreso en México y posteriormente creó un grupo de trabajo DOHaD en su Comité de ENT y Salud Mental. Esto refleja que el desafío ya no pertenece a una disciplina o a un país: es un compromiso global con las generaciones futuras.

Tal vez uno de los mayores aportes del concepto DOHaD haya sido devolverle a la pediatría toda la dimensión de su trascendencia. Cada acción preventiva en la infancia adquiere ahora un nuevo significado. Promover la lactancia materna, cuidar la nutrición materna, reducir exposiciones ambientales tóxicas, proteger el vínculo temprano, acompañar la salud mental, prevenir la violencia y favorecer un desarrollo saludable ya no son solamente intervenciones del presente: son decisiones que pueden modificar trayectorias biológicas y sociales futuras.

Esto redefine nuestro rol. El pediatra deja de ser únicamente quien diagnostica y trata enfermedades infantiles para convertirse también en un actor fundamental en la prevención de enfermedades del adulto y en la salud de las próximas generaciones.

El futuro del paradigma DOHaD exige mucho más que producción científica. Requiere formación transversal en todos los niveles educativos, investigación local, trabajo interdisciplinario e intersectorial, y políticas públicas sostenidas que protejan efectivamente a la infancia. La salud de las futuras generaciones no puede depender exclusivamente del sistema sanitario. Involucra también al ambiente, la educación, el desarrollo social, el urbanismo, la alimentación y los medios de comunicación.

Todavía queda mucho por construir para transformar el conocimiento en acciones concretas y sostenibles.

DOHaD nos recuerda algo esencial: la salud se construye desde el comienzo de la vida, día a día, vínculo a vínculo, cuidado a cuidado. Comprenderlo nos obliga a mirar más allá de lo inmediato y a asumir una responsabilidad ética con las generaciones que vendrán.

Los primeros diez años nos mostraron el camino. El desafío ahora es no dejar de recorrerlo. ■

REFERENCIAS

1. Barker DJP. The fetal and infant origins of adult disease. *BMJ*. 1990;301(6761):1111. doi:10.1136/bmj.301.6761.1111.
2. Hanson MA, Gluckman PD. Early developmental conditioning of later health and disease. *Physiol Rev*. 2014;94(4):1027-76. doi:10.1152/physrev.00029.2013.
3. Heindel JJ, Balbus J, Birbaum L, Brune-Drisse MN, Grandjean P, Gray K, et al. Developmental origins of health and disease: Integrating environmental influences. *Endocrinology*. 2015;156(10):3416–21. doi:10.1210/EN.2015-1394.
4. Marmot M. Social determinants of health inequalities. *Lancet*. 2005;365(9464):1099-104. doi:10.1016/S0140-6736(05)71146-6.
5. Pan American Health Organization. Health in the Americas. Argentina – Country profile. 2024. [Consulta: 21 de mayo de 2026]. Disponible en: [/hia.paho.org/en/country-profiles/argentina?utm_source=chatgpt.com](https://hia.paho.org/en/country-profiles/argentina?utm_source=chatgpt.com)
6. World Health Organization. Noncommunicable diseases: Key facts. Geneva: WHO; 2025. [Consulta: 21 de mayo de 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
7. Subcomisión DOHAD, Sociedad Argentina de Pediatría. Programar salud desde el inicio de la vida: 10 años de la Subcomisión DOHaD de la SAP. [Consulta: 29 de junio de 2026]. Disponible en: https://www.sap.org.ar/docs/subcomisiones/DOHaD/10%20a%C3%B1os%20Subcomision%20DOHaD_29-6-26.pdf.