

Nuevo patrón de crecimiento infantil de la Organización Mundial de la Salud basado en lactantes amamantados

M.^aJ. Lozano de la Torre

Coordinadora del Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Departamento de Ciencias Médicas y Quirúrgicas (Área de Pediatría). Universidad de Cantabria. Santander. España.

El estudio multicéntrico de la Organización Mundial de la Salud sobre el patrón de crecimiento infantil es un proyecto multinacional desarrollado para elaborar nuevas referencias de crecimiento para lactantes y niños pequeños. Combinó un seguimiento longitudinal desde el nacimiento hasta los 24 meses y un estudio transversal en niños entre 18 y 71 meses de edad. La muestra final incluye 8.440 lactantes de Brasil, Estados Unidos, Ghana, India, Noruega y Omán.

El nuevo patrón confirma que todos los niños del mundo, si reciben una atención adecuada desde el comienzo de sus vidas, tienen el mismo potencial de crecimiento, y que las diferencias en el crecimiento infantil hasta los 5 años dependen más de la nutrición, el medio ambiente y la atención sanitaria que de factores genéticos o étnicos.

El nuevo patrón se basa en el niño alimentado con leche materna como norma esencial para el crecimiento y el desarrollo, lo que asegura una coherencia entre los instrumentos utilizados para evaluar el crecimiento, y las directrices sobre alimentación infantil que recomiendan la leche materna como fuente óptima de nutrición durante el período de lactancia.

Palabras clave:

Crecimiento infantil. Curvas de crecimiento. Referencias de crecimiento. Lactancia materna. Nutrición del lactante.

NEW GROWTH REFERENCES OF THE WORLD HEALTH ORGANIZATION BASED ON BREAST FED INFANTS

The World Health Organization Multicenter Growth Reference Study is a multinational project to develop new growth references for infants and young children. The design combines a longitudinal study from birth to 24 months with a cross-sectional study of children aged

18 to 71 months. The pooled sample from the six participating countries (Brazil, Ghana, India, Norway, Oman, and the United States) consists of 8440 children.

The new WHO Child Growth Standards confirm that all children worldwide, given an optimum start in life, have the same potential for growth and prove that differences in children's growth to the age of 5 years are more influenced by nutrition, feeding practices, environment, and healthcare than by genetics or ethnicity.

The new standards are based on the breast fed child as the norm for growth and development. For the first time, this ensures coherence among the tools used to assess growth and national and international infant feeding guidelines, which recommend breast feeding as the optimal source of nutrition during infancy.

Key words:

Childhood growth. Growth curves. Growth references. Breast feeding. Infant feeding.

INTRODUCCIÓN

Las gráficas de referencia del crecimiento constituyen uno de los instrumentos más valiosos con que contamos los pediatras para determinar el grado en que se satisfacen las necesidades fisiológicas de crecimiento y desarrollo durante el importante período de la infancia. Aunque la evaluación del crecimiento es insuficiente como medio para valorar adecuadamente el estado de salud de una persona o de una población, el desarrollo físico normal es un objetivo necesario de toda estrategia de salud¹. Sin embargo, la interpretación de un crecimiento adecuado depende en gran parte de las gráficas utilizadas y puede ser errónea si las referencias usadas no reflejan adecuadamente el patrón de crecimiento fisiológico de los lactantes¹.

Correspondencia: Dra. M.^aJ. Lozano de la Torre.

Departamento de Ciencias Médicas y Quirúrgicas. Universidad de Cantabria.
Cardenal Herrera Oria, s/n. 39011 Santander. España.
Correo electrónico: lozanomj@unican.es

Recibido en septiembre de 2006.

Aceptado para su publicación en noviembre de 2006.

ANTECEDENTES

En 1990 un grupo de expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) denominado Grupo de Trabajo sobre el crecimiento infantil, revisó el patrón de referencia de crecimiento del Centro Nacional de Estadísticas Sanitarias y de la Organización Mundial de la Salud (NCHS/WHO, por sus siglas en inglés) recomendado para su uso internacional desde finales de los años 1970². El grupo de expertos decidió evaluar el crecimiento de lactantes sanos alimentados al pecho al considerar que éstos representan el grupo más fisiológico². A partir de datos publicados e inéditos, el grupo de trabajo logró una muestra adecuada constituida por 226 lactantes (109 varones y 117 mujeres) que habían recibido lactancia materna como alimento predominante o exclusivo durante 4-6 meses y que habían seguido siendo amamantados durante el resto del primer año². El crecimiento de los 226 lactantes presentaba una desviación negativa con respecto al patrón de referencia NCHS/WHO (fig. 1) y la magnitud de la desviación era lo suficientemente importante para interferir con el manejo de la nutrición.

Con el fin de evaluar más a fondo las pautas de crecimiento de los lactantes amamantados, el grupo de trabajo estudió los datos procedentes de un estudio independiente realizado por el Programa de Reproducción Humana (PRH) de la OMS realizado en 5 países³. Se com-

paró el crecimiento de 382 lactantes amamantados exclusiva o predominantemente durante los primeros 4 meses y parcialmente hasta el año de edad, con la referencia internacional vigente y con el conjunto de lactantes del grupo de trabajo (fig. 2). Los valores Z correspondientes a los lactantes del estudio PRH disminuían entre el tercer mes y los meses 11 y 12 cuando se comparaban con el patrón NCHS/WHO, pero se mantenían o aumentaban cuando se comparaban con el conjunto de lactantes amamantados del grupo de trabajo¹. Además se observó que la variabilidad del crecimiento en los niños lactados al pecho era significativamente inferior que la de los lactantes del patrón NCHS/WHO².

El grupo de expertos señaló que del análisis de estos resultados podía deducirse que la lactancia materna exclusiva o predominante resultaba insuficiente tras el segundo mes de vida, y que a partir de ese momento se necesitaba energía y/o nutrientes adicionales. Y al contrario, considerando las características de la muestra de lactantes sanos alimentados al pecho y los beneficios asociados a la lactancia materna, también se podía deducir que el patrón actual no constituye una descripción adecuada del crecimiento fisiológico normal ya que el aparente crecimiento deficiente de los lactantes amamantados no era congruente con los múltiples beneficios de la lactancia materna⁴.

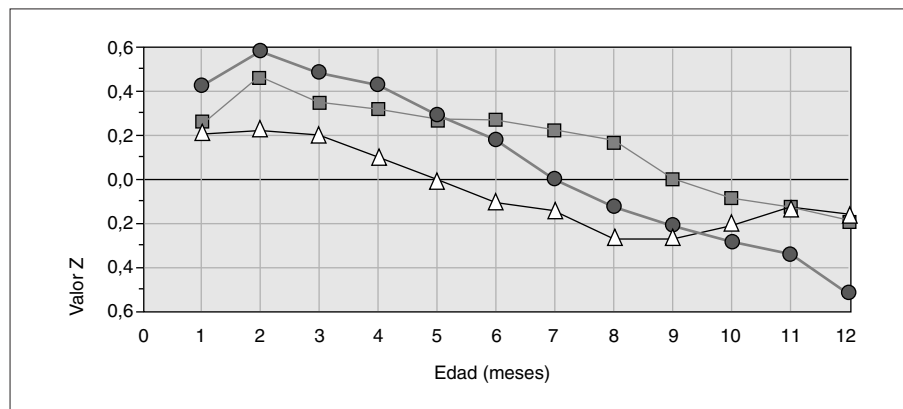


Figura 1. Valores medios de Z para el conjunto de datos combinados de lactantes amamantados durante 12 meses ($n = 226$), respecto al patrón del Centro Nacional de Estadísticas Sanitarias/Organización Mundial de la Salud (línea horizontal en $Z = 0,0$). ▲, talla para la edad; ●, peso para la edad; ■, peso para la talla. (Referencia 4.)

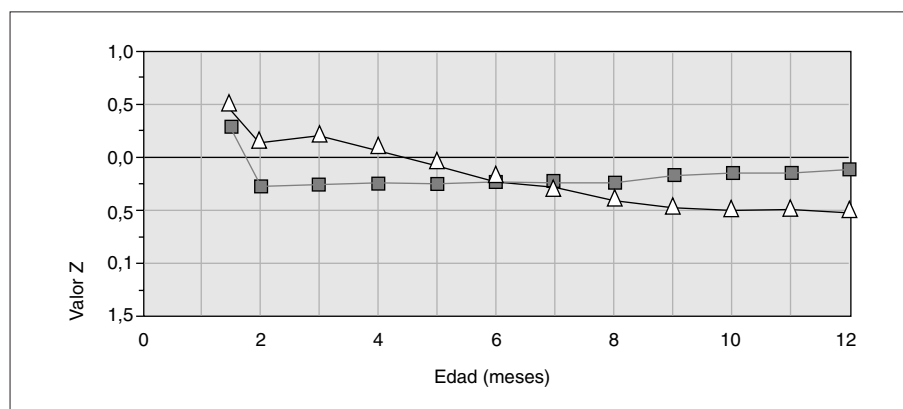


Figura 2. Valores medios de Z del peso para la edad de los lactantes incluidos en el estudio del Programa sobre Reproducción Humana (HRP) de la Organización Mundial de la Salud ($n = 382$; línea horizontal en $Z = 0,0$) comparados con el patrón actual del Centro Nacional de Estadísticas Sanitarias/Organización Mundial de la Salud (▲) y con el conjunto de datos combinados de lactantes amamantados durante 12 meses (■). (Referencia 4.)

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4143402>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4143402>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)