

Enfoque inicial del niño con talla baja en países subdesarrollados

El crecimiento de los niños en las diferentes partes del mundo se relaciona con el nivel socioeconómico en el que se desenvuelven. Es bien conocido que los niños de países en vía de desarrollo crecen a una menor velocidad y alcanzan una menor talla que los niños de países desarrollados; incluso dentro de los mismos países, los niños de familias con mayores recursos alcanzan mayor talla que los de menores recursos. Además, se ha observado cómo las familias de países en desarrollo que migran hacia países más ricos ganan unos centímetros demás. Esto confirma que hay factores que influyen en el componente genético que determina la talla.

Algunos de esos factores que pueden alterar la talla final prevalecen en países en desarrollo como el nuestro. Según la *Global Database on Child Growth and Malnutrition* de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en una muestra que incluyó 12.862 niños colombianos con edades entre 0 y 5 años, el 16,2% tenían una estatura por debajo de 2 desviaciones estándar ($-2DE$) de la media de la población de referencia, siendo el porcentaje mayor en las zonas rurales (23%), en comparación con las zonas urbanas (12,9%). Otro factor importante que influye en la talla final son las enfermedades infecciosas, las cuales también se observan con mayor frecuencia en países en desarrollo, entre las cuales se incluyen la infección por *Helicobacter pylori*, con una prevalencia de más del 60% en los niños de nuestro país, y las infecciones intestinales, particularmente por *Giardia lamblia*. Se ha demostrado que la exposición crónica a patógenos entéricos no solo produce diarrea crónica, sino que altera la permeabilidad intestinal, teniendo como resultado una mala absorción de los alimentos.

Es importante entonces que se haga intervención temprana teniendo en cuenta que la ventana de oportunidad para prevenir la desnutrición, y por ende la talla baja, empieza en las madres gestantes y se termina en los niños al cumplir los 2 años de edad. En esta edición de **Medicina & Laboratorio** se incluye un módulo sobre la talla baja de causa no endocrina, que oriente al médico general y al pediatra a pensar que la talla baja puede estar determinada por otras causas diferentes de las endocrinas y que puede estar determinada por enfermedades que comprometan otros sistemas; más aún, cuando vivimos en un país con altas tasas de desnutrición y de otras infecciones y enfermedades que afectan primordialmente los países en desarrollo.

*Somos culpables de muchos errores y muchas faltas,
pero nuestro peor crimen es abandonar a los niños y las niñas,
descuidando los cimientos de la vida.
Muchas de las cosas que necesitamos pueden esperar. Los niños y las niñas no.
Ahora mismo es el momento que sus huesos están siendo formados,
su sangre está siendo fabricada, y sus sentidos se están desarrollando.
A ellos no les podemos contestar "mañana". El nombre de ellos es "ahora".*

Gabriela Mistral, 1948

Vital Balthazar González, MD

Pediatra Endocrinólogo

Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia

Medellín, Colombia, abril 2011