



Fallo de Medro

¿Qué es el fallo de medro?

(FTT por su siglas en inglés)

El fallo de medro es una frase que se usa tradicionalmente para describir a los niños que no alcanzaron su crecimiento y desarrollo esperado. En nuestra práctica general, el fallo de medro se usa comúnmente para cualquier niño que no aumenta de peso o estatura de acuerdo con las tablas médicas de crecimiento estándar. El fallo de medro ocurre cuando su hijo no está recibiendo las calorías adecuadas o no puede usar adecuadamente las calorías que se le dan, lo que resulta en un retraso en el crecimiento o en el aumento de peso. Usando tablas de crecimiento estándar, el peso o la estatura de un niño con un percentil menor de 3 para su edad, o con una disminución progresiva en la tasa de aumento de peso o estatura se considerarían fallo de medro.

¿Qué tan común es el fallo de medro?

Alrededor del 1% de todos los niños ingresados en cualquier hospital y del 3% al 5% de todos los niños

ingresados en un hospital infantil tienen fallo de medro. Alrededor del 10% de las visitas clínicas en entornos ambulatorios urbanos y rurales se deben a preocupaciones sobre el crecimiento y el desarrollo. Hasta el 16% de los niños de 0 a 4 años de edad, que provienen de familias de bajos ingresos, tienen “retraso del crecimiento”.

¿Por qué sucede el fallo de medro?

El fallo de medro ocurre por varias razones, pero las causas se pueden dividir en tres categorías: ingesta deficiente, mala utilización o aumento en los requisitos de calorías.

Entre las condiciones que pueden causar que su hijo no reciba las calorías adecuadas para un crecimiento normal se incluyen:

- El rechazo a comer por problemas médicos crónicos, como:
 - Una enfermedad renal, cáncer, enfermedad cardíaca congénita, trastornos metabólicos,



enfermedad hepática, infección por VIH, o reflujo gastroesofágico con esofagitis

- Una dieta restrictiva o una dieta que esté de moda
- Una preparación de fórmula diluida
- Un suministro de leche deficiente en las madres que amamantan (debido a que la madre se siente exhausta, está bajo estrés o en un estado de nutrición deficiente)
- Anormalidades físicas que le hagan difícil pasar la comida, como los trastornos neurológicos, incluyendo la parálisis cerebral, los traumatismos en la boca, las anomalías congénitas o los trastornos de motilidad o movimiento del tracto gastrointestinal superior
- La pobreza puede conllevar a un acceso inadecuado a los alimentos.
- Las condiciones que pueden causar una mayor pérdida de calorías incluyen las siguientes:
- Enfermedades que pueden causar vómitos persistentes, como las obstrucciones intestinales o un tumor cerebral
- Condiciones asociadas con la malabsorción, generalmente con diarrea que puede ser maloliente y aceitosa, como por fibrosis quística, alergias, enfermedad celíaca, enfermedad inflamatoria intestinal o infestaciones de parásitos u otras infecciones intestinales.
- Diabetes mellitus (que por lo general incluye pérdida de peso, aumento de orina, aumento de sed y aumento en el consumo de agua)
- Otras afecciones metabólicas

De la misma manera, otros niños pueden tener una mayor exigencia de calorías debido a una infección crónica, hipertiroidismo, enfermedad cardíaca congénita o problemas pulmonares crónicos.

Cuando los niños presentan fallo de medro debido a una afección médica subyacente, a menudo se le conoce como fallo de medro orgánico. El fallo de medro orgánico se refiere al fallo de medro que resulta por problemas médicos agudos o crónicos como

los enumerados anteriormente. El fallo de medro no orgánico se aplica a los niños que tienen problemas de crecimiento, pero que no tienen una enfermedad o condición médica subyacente específica.

Hasta el 80% de todos los niños con fallo de medro, lo padecen del tipo no orgánico. El fallo de medro no orgánico, ocurre con mayor frecuencia en situaciones donde hay una ingesta inadecuada de alimentos o una falta de estímulos ambientales. Algunos ejemplos de fallo de medro no orgánico incluyen: el no comer por no poder pagar por una fórmula adecuada, problemas con las técnicas de alimentación, una fórmula preparada inadecuadamente (demasiado diluida) o un suministro inadecuado de leche materna (debido a que la madre se siente exhausta, está bajo estrés o en un mal estado nutricional).

¿Cómo sabe su proveedor de atención médica que su hijo tiene fallo de medro?

El peso de su hijo es el mejor indicador de su estado nutricional y debe revisarse en cada visita a la clínica. Obtener la estatura de su hijo también es importante; sin embargo, una sola medición de la estatura es menos valiosa para el diagnóstico de falla de medro, que varias mediciones durante un período de tiempo (crecimiento lineal). El crecimiento lineal puede verse afectado en los niños con desnutrición, pero esto generalmente indica un período prolongado de mala nutrición.

La mayoría de los niños con fallo de medro no orgánico presentan problemas de crecimiento en el primer año de vida, y generalmente reciben atención médica a los 6 meses de edad. En los niños con fallo de medro orgánico, el tiempo de presentación es más variable y depende de la condición médica subyacente del niño. Después de diagnosticar fallo de medro, su médico hablará con usted sobre los síntomas de su hijo, obtendrá un historial dietético y hará un examen físico.

¿Cuáles son las investigaciones para el fallo de medro?

Su médico podría pedirle que proporcione registros de alimentación de su hijo y probablemente involucrará a un dietista para evaluar el consumo de alimentos y las necesidades nutricionales de su hijo. Por lo regular,

como primer paso, se establecerá una dieta adecuada con la ayuda de un nutricionista para asegurarse de que a su hijo se le brinden las calorías adecuadas que le permitan “ponerse al corriente” con su crecimiento.

En caso de que exista dificultad con la lactancia materna, se le puede pedir a un especialista en lactancia que le ayude. Podría ser necesario involucrar a otros especialistas para evaluar la etapa de desarrollo de su hijo y/o las habilidades de alimentación de su hijo. Si su hijo continúa teniendo fallo de medro, su médico podría ingresarlo en el hospital para una mayor vigilancia e investigación. A veces se hospitaliza a un bebé o a un niño con fallo de medro para llevar a cabo una observación que ayude a determinar la raíz del problema y empezar la terapia dietética.

Su médico por lo regular modifica cualquier análisis de sangre o de otros estudios de laboratorio, de acuerdo a los síntomas, los hallazgos físicos, y la respuesta de su hijo a la terapia inicial.

¿Cuál es el tratamiento para el fallo de medro?

El tratamiento para el fallo de medro depende de la edad del niño, de los síntomas asociados con la condición y de la razón subyacente de la falta de crecimiento. El objetivo general del tratamiento es proporcionarle las calorías adecuadas, y cualquier otro apoyo necesario para promover su crecimiento. Si su hijo tiene fallo de medro de tipo orgánico, podría necesitar terapia adicional para tratar la afección médica subyacente. Por

ejemplo, los trastornos intestinales pueden causar una malabsorción de la dieta y provocar fallo de medro. En este caso, puede ser necesaria una dieta especial.

El fallo de medro también puede desarrollarse en los gemelos o trillizos, simplemente porque los partos múltiples son más difíciles de cuidar y de alimentar. Es más probable que un bebé que nace prematuro presente fallo de medro, porque muchas de las funciones corporales necesarias para la ingestión y digestión adecuadas de la dieta están inmaduras al nacer. Los problemas pulmonares o las enfermedades cardíacas, especialmente en los bebés muy pequeños, pueden hacer difícil la alimentación y producir una ingesta de calorías deficiente, y por consecuencia, causar fallo de medro.

Es importante que llame al médico de cabecera de su hijo si experimenta algunos de los siguientes síntomas:

- Un aumento en el número de vómitos o vómitos en forma de proyectil persistentes (con fuerza).
- Si vomita un líquido de color verde, o que parece café molido o sangre.
- Si su hijo experimenta alguna dificultad para respirar asociada con el vómito o con escupir.
- Dolor relacionado con comer, o un rechazo a la comida que le cause pérdida de peso o aumento deficiente de peso.
- Si tiene problemas o dolor al comer.

➔ **Localice a un gastroenterólogo pediátrico**

RECORDATORIO IMPORTANTE: Esta información de la Sociedad Norteamericana de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica (NASPGHAN) está destinada únicamente a proporcionar información general educativa y no como una base definitiva para el diagnóstico o tratamiento en cualquier caso particular. Es muy importante que consulte a su médico acerca de su condición específica.



714 N Bethlehem Pike, Suite 300, Ambler, PA 19002 **Phone:** 215-641-9800 **Fax:** 215-641-1995 **naspghan.org**

Visítenos en **Facebook** en <https://www.facebook.com/NASPGHAN/>, síganos en

Twitter @NASPGHAN e **Instagram** #NASPGHAN

