

---

# Los nuevos patrones de crecimiento infantil de la OMS

OMS (WHO), 2006<sup>1</sup>

---

*Rev Pediatr Aten Primaria. 2007;9:339-50*

La Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó en 2006 unos nuevos patrones internacionales de crecimiento infantil para lactantes y niños de hasta 5 años.

Estos patrones proporcionan información sobre el crecimiento idóneo de los niños y demuestran, por vez primera, que los niños nacidos en regiones diferentes del mundo a los que se ofrecen unas condiciones de vida óptimas cuentan con el potencial de crecer y desarrollarse hasta estaturas y pesos para la edad similares.

Los patrones de crecimiento infantil de la OMS son un instrumento que se utilizará extensamente en salud pública y medicina, así como por organizaciones gubernamentales y sanitarias para la vigilancia del bienestar de los niños y para detectar a niños o poblaciones que no crecen adecuadamente, por exceso o por defecto, y a los que puede ser preciso aplicar medidas es-

pecíficas de atención médica o de salud pública.

El crecimiento normal es una expresión fundamental de la buena salud y una medida de los esfuerzos realizados para reducir la mortalidad y la morbilidad en la niñez. Las nuevas gráficas constituyen, por consiguiente, un instrumento sencillo para evaluar la eficacia de estos esfuerzos.

Se utilizarán en consultas de médicos, dispensarios y otros centros de salud de todo el mundo, así como en centros de investigación, organizaciones de defensa de la salud del niño y ministerios de salud.

---

<sup>1</sup> Por su interés para el pediatra, se transcriben las hojas descriptivas publicadas en la web de la OMS, [www.who.int/nutrition/media\\_page/en/index.html](http://www.who.int/nutrition/media_page/en/index.html) sobre los nuevos patrones de crecimiento infantil aplicables a toda la población mundial, que vienen a sustituir a los numerosos estándares que se han venido utilizando, obtenidos de poblaciones más o menos locales y que no han tenido en cuenta las condiciones óptimas de crecimiento.

## **¿Qué aspecto tienen estas gráficas y qué información contienen?**

Los padres, los cuidadores y los profesionales de la salud de todo el mundo están familiarizados con los patrones de referencia del crecimiento. Los patrones de referencia actuales no indican cuál es la pauta de crecimiento idónea para la salud del niño, sino que se limitan a describir el crecimiento promedio de los niños. Los patrones de crecimiento infantil de la OMS son superiores a los patrones de referencia que se manejan actualmente. Permiten comparar parámetros del crecimiento importantes, como el peso y la talla/estatura de los lactantes y niños, con un valor de referencia óptimo. Hay gráficas para varones y para hembras y también para lactantes (hasta 1 año de edad) y para niños de hasta 5 años.

Estos parámetros son importantes indicadores de salud y ayudan a determinar el estado de salud de un niño o una población de niños y si su crecimiento es adecuado. Por ejemplo, los niños cuya estatura para la edad es baja (situados por debajo de la línea roja en la gráfica de talla/estatura) o cuyo peso para la estatura es demasiado bajo (por debajo de la línea roja) pueden tener problemas de salud; cuanto más alejados

de las líneas rojas se encuentren, mayores serán las posibilidades de que tengan problemas de salud. En la práctica clínica, estos parámetros ayudan a diagnosticar enfermedades tempranamente y a vigilar la evolución durante el tratamiento.

Es importante el hecho de que existen ahora, por vez primera, gráficas normalizadas del índice de masa corporal (IMC) para niños de hasta 5 años, lo que resulta particularmente útil para la vigilancia de la creciente epidemia de obesidad infantil.

Además, los nuevos patrones de crecimiento infantil incluyen estándares de logros que describen el intervalo y plazos de seis hitos claves del desarrollo motor de los niños, como sentarse, ponerse en pie y andar.

Los patrones de crecimiento infantil quedan reflejados en más de 30 gráficas. La mayoría de los médicos, proveedores de atención de salud y progenitores sólo utilizarán de forma habitual unas pocas gráficas (por ejemplo, las correspondientes a estatura/talla, peso e IMC), pero determinados investigadores y profesionales que se ocupan de la salud de las poblaciones utilizarán un mayor número de gráficas para fines de medición y evaluación.

## **¿En qué se diferencian los nuevos patrones de crecimiento infantil de la OMS de las gráficas de crecimiento existentes?**

Los nuevos patrones de crecimiento infantil de la OMS presentan numerosas novedades con respecto a las gráficas de crecimiento existentes: por vez primera describen el crecimiento infantil idóneo con un enfoque preceptivo, no sólo descriptivo. Estas gráficas demuestran que todos los niños de las principales regiones del mundo pueden alcanzar estatura, peso y grado de desarrollo similares si se les proporcionan una alimentación adecuada, una buena atención de salud y un entorno saludable. Se trata, por consiguiente, de un método más proactivo de medir y evaluar el crecimiento de los niños fijando unos parámetros normativos y evaluando a los niños y a las poblaciones con arreglo a dicho patrón.

En este sentido, una característica clave del nuevo patrón es que establece la lactancia materna como la norma biológica y al lactante alimentado con leche materna como patrón de referencia para determinar el crecimiento saludable. Las gráficas de referencia anteriores se basaron en el crecimiento de una combinación aleatoria de niños alimentados con leche materna y niños alimentados

artificialmente. Además, al ser la muestra una combinación de niños de seis países participantes, se pudo elaborar un patrón verdaderamente internacional, a diferencia del patrón de referencia internacional anterior que se elaboró con niños de un único país. El desarrollo por vez primera de gráficas normalizadas del IMC de lactantes y niños de hasta 5 años es una gran innovación en la evaluación de los pesos saludables de los niños.

Por último, el desarrollo de estándares de logro para seis hitos claves del desarrollo motor permitirá establecer una relación novedosa entre el crecimiento físico y el desarrollo motor.

## **¿Cómo se elaboraron estos patrones de crecimiento infantil de la OMS?**

Los nuevos patrones de crecimiento infantil de la OMS son el resultado de un estudio intensivo que se inició en 1997. El Estudio Multicéntrico sobre el Patrón de Crecimiento (EMPC) es un proyecto basado en el estudio de comunidades desarrollado durante más de 15 años en múltiples países: Brasil, Estados Unidos, Ghana, India, Noruega y Omán.

Un aspecto fundamental del diseño del proyecto de investigación es que los 8.440 niños incluidos en el estudio se criaron en condiciones favorables para el cre-

cimiento saludable, como la lactancia materna, una buena alimentación y la prevención y el control de infecciones. Además, sus madres cumplieron prácticas saludables como no fumar durante ni después del embarazo y proporcionar una atención de salud adecuada a los niños.

Este proyecto fue dirigido por la OMS y apoyado por varios gobiernos, organizaciones no gubernamentales, la Universidad de las Naciones Unidas y otros organismos de las Naciones Unidas. Recibió apoyo financiero de los Gobiernos de Brasil, Países Bajos, Noruega, Omán, Estados Unidos y la Fundación Bill & Melinda Gates.

### **¿En qué fecha y de qué modo se pondrán los nuevos patrones de crecimiento infantil de la OMS a disposición de los médicos y los proveedores de atención de salud?**

Pueden consultarse, descargarse y utilizarse desde el día de su presentación (27 de abril de 2006) en los sitios web de la OMS: [www.oms.int/child-growth](http://www.oms.int/child-growth) y [www.who.int/nutrition/media\\_page/en/](http://www.who.int/nutrition/media_page/en/). Los ministerios de salud, las asociaciones pediátricas nacionales y otros responsables claves de políticas de salud de cada país determinarán, en su caso, la fecha en que su país los adoptará oficialmente.

### **¿Por qué son necesarios los nuevos patrones de crecimiento infantil de la OMS?**

En 1997, la OMS emprendió un examen exhaustivo de los patrones de referencia del crecimiento infantil. La conclusión del examen fue que era oportuno elaborar patrones nuevos que mostraran las pautas de crecimiento infantil idóneas para todos los países en lugar de simplemente describir el crecimiento de los niños en un tiempo y lugar particulares.

Los patrones de referencia existentes únicamente servían de base para realizar comparaciones y no permitían realizar evaluaciones ni juicios. Por otro lado, los nuevos patrones fijan objetivos y son, por consiguiente, medios de evaluación y guías más eficaces para las intervenciones destinadas a mejorar el desarrollo y el crecimiento saludables. Un patrón internacional que muestra el crecimiento infantil idóneo permite realizar comparaciones entre países que pueden orientar la adopción de políticas y apoyar los esfuerzos en pro de la salud del niño.

Gracias a que en el estudio se seleccionó cuidadosamente a niños que recibieron cuidados óptimos, el nuevo patrón de la OMS de crecimiento infantil es un instrumento básico y sencillo que permite evaluar la idoneidad de los primeros

cuidados prestados a los niños del mundo, tanto con carácter individual como en las poblaciones. Las principales ventajas de estas mediciones derivan de su vinculación con la adopción de medidas y de su uso para evaluar el grado de progreso.

Si se dan las condiciones oportunas, el nuevo patrón mejorará los conocimientos y las habilidades de los profesionales de la salud. Por ejemplo, los profesionales de la salud podrán determinar más fácilmente si los niños ganan peso a un ritmo inferior o superior al óptimo y prevenir así eficazmente la desnutrición, el sobrepeso y la obesidad, así como los problemas de salud derivados.

### **¿En qué beneficiarán a los niños los nuevos patrones de crecimiento infantil de la OMS?**

Existen ahora pruebas científicas de que las pautas de crecimiento de los lactantes y los niños de diversas regiones geográficas del mundo son muy similares cuando se satisfacen sus necesidades de salud. Disponemos, por consiguiente, de un instrumento de crucial importancia y científicamente sólido para determinar si se satisface el "derecho a crecer" de los niños.

Estas gráficas sirven ahora como referencia para la evaluación del crecimiento

de un niño o de una población de niños. Son un instrumento clave para el fomento, la aplicación y la medición de objetivos e indicadores de salud, como los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). Las gráficas se utilizarán, a niveles nacional, regional e internacional, en la medición directa del progreso en la consecución de cuatro de los siete ODM así como, de forma menos directa, de los otros tres. Dada la vulnerabilidad de la salud de los lactantes y niños pequeños, la evaluación de su crecimiento es un indicador "centinela" de la salud y el desarrollo socioeconómico de las comunidades en las que viven. Hasta ahora no existía un instrumento de medición adecuado.

De forma similar, la nueva gráfica del IMC permitirá la detección temprana y la prevención del sobrepeso y la obesidad en niños pequeños.

Las gráficas servirán también para promover la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño, que reconoce los deberes y las obligaciones para con los niños, que no pueden atenderse sin prestar atención al desarrollo humano normal. Los patrones de crecimiento de la OMS, derivados de una muestra de niños de todo el mundo y basados en el hecho de que los principales determinantes de las disparidades en el

crecimiento físico son diferencias del entorno y no genéticas, constituyen un importante paso para satisfacer el derecho de todo niño a crecer y estar sano.

### **¿En qué consisten estos nuevos patrones de crecimiento infantil?**

Los patrones de crecimiento infantil de la OMS fijan nuevas e importantes normas relativas a la atención, la nutrición y la salud de los niños; por ejemplo, es importante cuidar la alimentación durante toda la infancia: debe apoyarse, protegerse y fomentarse la práctica saludable de la lactancia materna durante los seis primeros meses y deben proporcionarse a los niños alimentos inocuos, saludables y nutricionalmente adecuados durante el período de alimentación complementaria.

Es fundamental aplicar plenamente los objetivos de la *Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño* (2002). Los lactantes alimentados con leche materna son delgados, un hecho documentado por el nuevo patrón de referencia.

Todos los lactantes y niños pequeños deben tener disponibilidad y acceso a la vacunación y a una buena atención de salud, y sus familias y las comunidades en las que viven deben hacer todo lo posible para garantizar una gestación

correcta. Las mujeres embarazadas y las madres no deben consumir tabaco.

Por consiguiente, el primer paso debe ser aplicar el nuevo patrón en todos los países y garantizar que existe una gráfica para cada niño que se utiliza como referencia para evaluar su crecimiento y que se realiza un seguimiento adecuado de éste.

### **¿Los nuevos patrones son únicamente para los niños de países en desarrollo?**

Los nuevos patrones de crecimiento infantil de la OMS tienen validez mundial. Su finalidad es vigilar el crecimiento de todos los niños en todo el mundo, con independencia de su etnia, nivel socioeconómico y tipo de alimentación.

Por consiguiente, el patrón debe aplicarse tanto en países en desarrollo como desarrollados. En muchos países desarrollados existe preocupación por la obesidad en niños pequeños, pero manejan curvas de crecimiento locales que no descubren el problema hasta después de que el niño haya desarrollado obesidad. En estos países, el nuevo patrón será un instrumento útil para determinar la existencia de problemas de sobrepeso y obesidad antes de que su control o prevención sean demasiado difíciles.

Los nuevos patrones de crecimiento infantil de la OMS constituyen un instrumento sólido para ayudar a satisfacer las necesidades de salud y nutricionales de todos los niños del mundo.

### **¿Qué tipos de profesionales utilizarán los nuevos patrones de crecimiento infantil de la OMS?**

**Profesionales de la salud.** Los nuevos patrones y materiales didácticos proporcionan a los profesionales de la salud un eficaz instrumento de examen colectivo para evaluar el crecimiento de los niños a su cuidado, garantizar que reciben un tratamiento oportuno y adecuado, en caso necesario, y aconsejar a los padres o cuidadores.

**Nutricionistas.** Los patrones constituirán un instrumento sólido para evaluar, mediante el equipo de aplicación fácil de usar, el estado nutricional de individuos o poblaciones y vigilar el crecimiento y desarrollo de los niños.

**Defensores de los niños y de la salud.** Este instrumento, que subraya el derecho de todo niño a crecer hasta su potencial máximo y que demuestra que los niños de diversas regiones geográficas tienen pautas de crecimiento similares, permite fomentar y proteger el derecho de los niños a un crecimiento normal. Los patrones de crecimiento infantil de la OMS

constituyen también un medio de defensa de la protección, el fomento y el apoyo de la lactancia materna y de una alimentación complementaria adecuada así como, por consiguiente, de la aplicación plena de la *Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño* (2002).

**Padres y cuidadores.** Es un instrumento que les permite vigilar mejor el crecimiento hasta los 5 años del niño que tienen a su cargo, comprender y aplicar las recomendaciones nutricionales y proporcionar al niño la atención de salud que necesita cuando la necesita.

### **¿Qué relación hay entre los patrones de crecimiento infantil de la OMS y la alimentación del lactante y del niño pequeño?**

El crecimiento de un lactante tiene una relación muy directa con su alimentación. Están comprobadas las ventajas nutricionales, inmunológicas y para el crecimiento de la lactancia materna, de modo que el lactante alimentado con leche materna es el patrón natural del crecimiento fisiológico. La idoneidad de la leche materna para sustentar no sólo el crecimiento saludable sino el desarrollo cognitivo y la salud a largo plazo constituye una justificación evidente para basar los nuevos patrones en los

lactantes alimentados con este alimento.

A diferencia, por consiguiente, de las anteriores gráficas de referencia del crecimiento utilizadas para evaluar los parámetros de interés de los bebés y niños, los nuevos patrones de crecimiento infantil de la OMS se basan en la premisa de que la alimentación con leche materna es la norma para un crecimiento saludable de los lactantes. Los patrones de referencia del crecimiento infantil anteriores se basaban en estudios realizados con lactantes alimentados artificialmente o con leche materna, pero esta variable no se controló en estos estudios.

Dado que los bebés alimentados con leche materna son delgados, la forma de la curva de los nuevos patrones de crecimiento infantil de la OMS es diferente que la de los patrones de referencia anteriores mencionados, particularmente durante los seis primeros meses de vida, en los que se produce un crecimiento rápido.

Además, los niños seleccionados en el estudio fueron alimentados después de los seis primeros meses conforme a las directrices sobre alimentación complementaria recomendadas en la *Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño*.

### **¿En qué consiste la *Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño*?**

La alimentación del lactante y del niño pequeño es una piedra angular de los cuidados para el desarrollo infantil. La OMS y UNICEF desarrollaron conjuntamente en 2002 la *Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño* como guía para la elaboración por los países de políticas relativas a la alimentación y el estado nutricional, el crecimiento, la salud y, por consiguiente, la supervivencia de los lactantes y los niños.

Según establece la estrategia, la lactancia materna es la mejor forma de proporcionar una alimentación idónea para el crecimiento y el desarrollo saludables de los lactantes. En ella se recomienda que los lactantes se alimenten exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida para lograr un crecimiento, un desarrollo y una salud óptimos.

Posteriormente, para satisfacer sus nuevas necesidades nutricionales, deben recibir alimentos complementarios suficientes e ino cuos al tiempo que continúan recibiendo leche materna hasta los dos años o más.

Los alimentos complementarios son los alimentos y bebidas adicionales ricos en



nutrientes que se recomienda aportar a los niños una vez transcurridos los primeros seis meses de vida. La transición de la lactancia materna exclusiva a la alimentación complementaria se realiza típicamente en el período de los 6 a los 18-24 meses, en el cual el niño es muy vulnerable. En este período, muchos niños comienzan a sufrir malnutrición. Es, por consiguiente, fundamental que los lactantes reciban alimentos complementarios adecuados, suficientes e inocuos, para garantizar una transición correcta de la lactancia materna al consumo pleno de los alimentos familiares.

La estrategia se basa en el hecho demostrado de que la nutrición desempeña una función fundamental en los primeros meses y años de vida y en la importancia de las prácticas de alimentación adecuadas para lograr una salud óptima. Si no recibe leche materna, pueden generarse en el niño factores de riesgo que predisponen a una salud deficiente. Pueden producirse los siguientes efectos que afectan al resto de la vida: rendimiento escolar deficiente, productividad reducida, desarrollo intelectual y social deficientes o enfermedades crónicas.

En muchos países en desarrollo, los lactantes con crecimiento insuficiente sufren desnutrición de niños; si en un momento posterior de su vida aumen-

tan el consumo de alimentos calóricos, como hidratos de carbono, grasas, etc., podrían sufrir sobrepeso u obesidad. No es raro que convivan en un mismo hogar un niño desnutrido y un adulto con sobrepeso. Este hecho comienza a conocerse como la doble carga de la malnutrición.

### **¿Cómo contribuirán los nuevos patrones de crecimiento infantil de la OMS a la aplicación de la *Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño*?**

Los patrones son un nuevo instrumento fundamental para vigilar el crecimiento del lactante y el niño pequeño y para evaluar las actividades encaminadas a la aplicación de la *Estrategia mundial*. Son, en este sentido, un medio de defensa de la protección, el fomento y el apoyo de la lactancia materna y de una alimentación complementaria adecuada.

La aplicación plena de los objetivos de la *Estrategia mundial* generará entornos favorables para que las madres alimenten a sus hijos con leche materna. Los nuevos patrones de crecimiento infantil de la OMS son el instrumento de medición y evaluación que necesitan los padres, los cuidadores, los profesionales

de la salud, los responsables de la elaboración de políticas y los defensores de los derechos del niño para vigilar el crecimiento saludable, garantizar una detección y un tratamiento tempranos de los problemas de salud y recomendar y aplicar prácticas correctas de alimentación.

### **¿Qué es la doble carga de la malnutrición?**

En todo el mundo hay 170 millones de niños con insuficiencia ponderal, de los que 3 millones morirán cada año como consecuencia de su peso escaso. Además, la OMS calcula que en todo el mundo hay al menos 20 millones de niños menores de 5 años y más de mil millones de adultos con sobrepeso; al menos 300 millones de adultos son clínicamente obesos.

Se considera a menudo que estos problemas no afectan por igual a ricos y pobres, pero en realidad ambos están cada vez más asociados a la pobreza. Este hecho se conoce como la doble carga de la malnutrición.

### **¿Cómo afecta la desnutrición a los niños?**

Es importante que todos los recién nacidos puedan iniciar su vida con salud. Los primeros 28 días, el llamado "período

neonatal", son fundamentales: es en este período cuando se establecen las prácticas sanitarias y de alimentación básicas. Éste es también el período en el que es mayor el riesgo de muerte del niño. Los 30 millones de niños que nacen cada año con insuficiencia ponderal (el 23,8% de los nacidos) sufren con frecuencia consecuencias graves para la salud a corto y largo plazo. La insuficiencia ponderal al nacer es un importante determinante del riesgo de muerte: en el 53% de todas las muertes de recién nacidos y lactantes la desnutrición es una causa subyacente. Puede también producir efectos perjudiciales para la salud a largo plazo que se manifiestan en momentos posteriores de la vida. Asimismo, las consecuencias de un estado de deficiencia nutricional y de una alimentación insuficiente de las mujeres durante el embarazo no sólo afectan directamente a la salud de la mujer, sino que pueden perjudicar al peso al nacer y a las fases iniciales del desarrollo del niño.

La insuficiencia ponderal al nacer ocasiona también costos substanciales al sector de la salud y supone una carga significativa para el conjunto de la sociedad. Aunque la prevalencia mundial de este tipo de nacimientos está disminuyendo lentamente, alcanza el 30% en numerosos países en desarrollo.

### **¿En qué consiste el problema creciente de la sobrealimentación?**

La sobrealimentación o el consumo excesivo de determinados alimentos o componentes de los alimentos genera riesgos para la salud, que son la causa de una carga de morbilidad substancial, que incluye enfermedades crónicas como cardiopatías, accidentes cerebrovasculares, diabetes y cáncer. Las enfermedades crónicas fueron la causa de 35 millones de fallecimientos en todo el mundo en 2005, el 80% de ellos en países de ingresos bajos y medios.

En muchos países en desarrollo, sobre todo en las poblaciones urbanas, está aumentando el consumo de alimentos de contenido energético alto y valor nutritivo escaso (con contenido alto de grasas y azúcares pero pocos nutrientes) y está disminuyendo la actividad física. El progreso social y económico ha dado lugar a un mayor consumo de carnes, aceites y azúcares en forma de alimentos elaborados de bajo costo. Simultáneamente, ha disminuido el consumo de frutas, verduras y semillas.

Actualmente, los problemas de salud asociados a un consumo inadecuado de calorías e insuficientes micronutrientes coexisten con la cada vez mayor presencia, en adultos, de enfermedades

crónicas relacionadas con la alimentación, como cardiopatías, accidentes cerebrovasculares, cáncer y diabetes.

La doble carga de la malnutrición se manifiesta con frecuencia como un problema que se desarrolla en diversas fases de la vida. En muchos países en desarrollo, los lactantes con crecimiento insuficiente sufren desnutrición de niños; si en un momento posterior de su vida aumentan el consumo de alimentos calóricos, como hidratos de carbono, grasas, etc., podrían sufrir sobrepeso u obesidad. No es raro que convivan en un mismo hogar un niño desnutrido y un adulto con sobrepeso.

### **¿Cómo pueden los nuevos patrones de crecimiento infantil de la OMS ayudar a frenar la malnutrición?**

Los patrones de crecimiento infantil de la OMS ayudarán a vigilar y evaluar el estado nutricional de los lactantes y los niños pequeños. Cuando se aplican a una población entera, las tasas altas de niños con insuficiencia ponderal o sobrepeso señalan la existencia de riesgos para la salud y problemas nutricionales en toda la población. Los patrones servirán, por consiguiente, como instrumento diagnóstico para determinar la existencia de tendencias perjudiciales para la salud.

Además, los patrones de crecimiento infantil de la OMS ayudarán a detectar en los niños tendencias a desarrollar insuficiencia ponderal o sobrepeso mediante la medición de la tasa de ganancia o pérdida de peso. Los nuevos patrones ayudarán, por consiguiente, a vigilar y frenar el creciente fenómeno mundial de desnutrición y sobrealimentación, conocido también como la doble carga de la malnutrición.

### **¿En qué forma contribuyen los patrones de crecimiento infantil de la OMS a la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio?**

Como se ha señalado antes, los patrones de crecimiento infantil de la OMS se utilizarán como instrumentos para ayudar a vigilar el estado nutricional de las comunidades y alertar a los profesiona-

les de la salud y a los responsables de la elaboración de políticas de la existencia de tendencias perjudiciales para la salud en la población.

Varios de los ODM –erradicar la pobreza extrema y el hambre (ODM 1), lograr la enseñanza primaria universal (ODM 2), promover la igualdad entre los sexos y la autonomía de la mujer (ODM 3) y, sobre todo, reducir la mortalidad infantil (ODM 4) y mejorar la salud materna (ODM 5)– dependen de que se garanticen un crecimiento y un desarrollo adecuados de los niños. Los patrones contribuirán significativamente a la aplicación de los objetivos y a la medición de su progreso.

Los modelos de las gráficas de crecimiento normalizados están disponibles en formato pdf en la página web [www.who.int/nutrition/media\\_page](http://www.who.int/nutrition/media_page)

