



En el marco del 14º Curso de Actualización de Pediatría en Atención Primaria

## La popularidad de las dietas vegetarianas o veganas en España, un desafío para los pediatras de Atención Primaria

- Una dieta vegetariana o vegana mal planificada puede generar consecuencias negativas sobre la salud e influir en el crecimiento de los niños
- La Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) considera fundamental prestar especial atención a la alimentación vegetariana o vegana en cada una de las diferentes edades
- Las elevadas cifras de sobrepeso y obesidad infantil en nuestro país preocupan a los pediatras, quienes lo han reflejado en su mesa redonda “Sobrepeso y obesidad infantil: No tiramos la toalla”
- La entrevista clínica motivadora es una técnica personalizada para tratar la obesidad que permite al paciente conducir su propio proceso de cambio de comportamiento alimenticio involucrándose en su proceso de salud

**Madrid, 17 de febrero de 2017** – Cada día son más las familias que adoptan una dieta vegetariana o vegana en nuestro país, lo que obliga a pediatras y médicos de familia a familiarizarse con este tipo de alimentación, ya que generalmente no han recibido formación sobre el tema durante sus estudios, y necesitan poder proporcionar la información adecuada a los padres.

La [Academia Americana de Nutrición y Dietética](#), así como otras sociedades médicas, consideran que estas dietas bien planificadas son perfectamente adecuadas y saludables para niños de todas las edades, no obstante si no se desarrollan bien pueden generar consecuencias negativas sobre la salud e influir en el crecimiento de los niños y adolescentes.

Por ello desde la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) han querido prestarle especial atención a este tema, y han organizado el seminario “Niños vegetarianos, ¿niños sanos?”. Éste ha tenido lugar durante la celebración en Madrid de su [14º Curso de Actualización](#), coordinado por la Dra. M<sup>ª</sup> Jesús Esparza, y ha contado con la participación como ponente de la Dra. Miriam Martínez Biarge, pediatra del Department of Paediatrics del Imperial College NHS Trust- Hammersmith Hospital de Londres (Reino Unido).

Se dice que una persona es vegetariana cuando se abstiene de comer carne, pescado, marisco o cualquier producto elaborado con estos alimentos, pudiendo o no incluir en su dieta alimentos derivados de otros animales como huevos, lácteos o miel. Por otro lado, las personas veganas son aquellas consideradas vegetarianos totales, es decir, que no comen ningún alimento o derivado de origen animal.

“Tiempo e información a las familias son dos aspectos necesarios para contribuir a que los niños vegetarianos y veganos tengan todos los nutrientes necesarios para su crecimiento y normal desarrollo”, explica la doctora Martínez.



Es importante prestar especial atención a la alimentación vegetariana o vegana en cada una de las diferentes edades. Al igual que con todos los bebés, la lactancia materna es la forma de alimentación ideal para los lactantes vegetarianos o veganos, por lo que ésta debe ser apoyada; en este sentido, “es importante asegurarse de que estas madres tomen un suplemento regular de vitamina B12 y yodo”, apunta la doctora.

Los alimentos sólidos se pueden introducir de la misma manera que para los niños no vegetarianos, a partir de los 6-7 meses, “reemplazando la carne por productos como lentejas, garbanzos, guisantes o tofu”, aclara.

A partir de los dos años de edad, la alimentación debería parecerse a la del resto de la familia, dependiendo el número de raciones de la edad, los niveles de actividad física o las características personales de cada niño.

Según afirma la experta, a la hora de alimentar a niños vegetarianos o veganos conviene prestar especial atención a ciertos nutrientes:

- **Proteínas:** las mejores fuentes de proteínas en la alimentación vegetariana y vegana son las legumbres y los frutos secos y semillas, que deben estar presentes en la dieta a diario. En una alimentación vegetariana o vegana bien planificada las proteínas no tienen por qué constituir un problema.
- **Grasas:** son muy importantes en la alimentación infantil y ninguna dieta debería restringirlas. Las mejores fuentes de grasas en las dietas vegetarianas o veganas son los frutos secos y las semillas, los aguacates y el aceite de oliva.
- **Calcio:** en los primeros 2 años los bebés obtienen el calcio a partir de la leche materna o de fórmula; en los mayores de 2 años, además de productos lácteos, otras buenas fuentes de calcio son las verduras de hoja verde, el tofu, las leches (y yogures) vegetales enriquecidas y las legumbres. Los niños (vegetarianos o no) que no se expongan al sol regularmente pueden necesitar suplementos de vitamina D.
- **Vitamina B12:** sólo se encuentra de forma natural en los alimentos de origen animal, por lo que, aunque los productos lácteos y huevos, así como los alimentos enriquecidos aportan pequeñas cantidades de esta vitamina, se recomienda que todas las personas vegetarianas y veganas tomen un suplemento semanal de vitamina B12.

### **Los pediatras no se rinden ante el sobrepeso y la obesidad infantil**

Por otro lado, como ha recordado la presidenta de la AEPap, la Dra. Concha Sánchez Pina, las elevadas cifras de sobrepeso y obesidad infantil en nuestro país son de sobra conocidas por todos, y tanto las autoridades sanitarias como los profesionales afirman que las claves para combatirla están en una dieta sana, la práctica del ejercicio físico y mejoras en el etiquetado y en la limitación real de la publicidad dirigida a la población infantil de alimentos y bebidas no saludables, entre otras medidas que deberían negociarse con expertos. No obstante el ritmo de vida actual, así como las influencias de la industria alimentaria dificultan esta labor para las familias.



Bajo el nombre “Sobrepeso y obesidad infantil: No tiramos la toalla”, los doctores Hernán Cancio López, psicólogo y director del Instituto Antae y el Dr. Carlos Casabona Monterde, pediatra de Atención Primaria en Santa Cristina de Aro (Girona) y autor del libro “Tú eliges lo que comes”, han sido los encargados de acercar este debate a los pediatras asistentes.

Hay determinados factores que favorecen el sobrepeso y la obesidad infantil, “muchas veces los padres no son conscientes de que, por ejemplo, hay ciertas leches de crecimiento con cereales, galletas y cacao que contienen elevadas dosis de azúcares añadidos, lo que puede condicionar el inicio de un sobrepeso en los niños”, explica el doctor Casabona. También es frecuente encontrar muchas variedades de cereales ‘de desayuno’ con demasiado azúcar, insiste el pediatra.

Que retiren la cara, taparse la boca, llorar o gritar pueden ser la clave para entender que los bebés y niños pequeños están llenos; “a veces los padres se preocupan cuando los niños no comen y les animan a continuar sin respetar sus signos de saciedad”, apunta el doctor. En cuanto a los niños de mayor edad, no conviene sobornarles o hacer juegos para conseguir que coman más.

Es fundamental que los padres sirvan de ejemplo para los más pequeños, comer saludable, en familia y sin ver la televisión u otros dispositivos son a veces gestos sencillos que contribuyen a proteger a los más pequeños del sobrepeso o la obesidad. El Dr. Casabona también afirma que la inclusión de dietistas-nutricionistas en la Atención Primaria es necesaria para tener más garantías de éxito con este problema.

Abordar la obesidad infantil en consulta es una tarea complicada que requiere de un conjunto de actitudes, conocimientos y habilidades que faciliten al profesional esta labor.

Como afirma el doctor Hernán Cancio, la relación de los pediatras con el niño y su familia es crucial. Sugerir y no imponer el cambio, fomentar la responsabilidad dando la opción de elegir, hacer partícipe al niño, ser sensible a las dificultades y escuchar las emociones son algunos de los ingredientes que van a permitir que haya mejores resultados y cambios en el estilo de vida. “La información sirve para cambiar actitudes, pero si queremos cambiar conductas debemos de llegar a la emoción” explica el psicólogo.

Lo más útil es dirigir una entrevista clínica motivadora, se trata de una técnica relacional personalizada que permite al paciente conducir su propio proceso de cambio de comportamiento involucrándose en su proceso de salud, adoptando determinadas actitudes y estando abierto a las emociones por medio de la empatía, “no se puede obligar a un niño, a hacer algo contra su voluntad, es necesario persuadirle y hacer equipo, padres, profesionales y el propio niño”, señala el doctor Cancio.

Si existe tensión previa en casa y discusiones debido a la comida, cosa frecuente cuando los padres son delgados y el niño no lo es, es conveniente cortar estas actitudes y centrarse en el tema de la comida, “liberar al niño del control paterno y materno ayuda a que se responsabilice y ponga de su parte”. En la entrevista clínica motivacional “se sugiere y propone, jamás se impone” concluye el experto.



## Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap)

La Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria se constituye como una Federación de Asociaciones de Pediatras que trabajan en Atención Primaria (AP), de carácter científico y profesional, sin fines lucrativos, que representa a más de 3.500 pediatras de AP en el estado español.

En su seno se encuentran diferentes Grupos de Trabajo sobre diversas materias (Grupo de Prevención en la Infancia y Adolescencia, Grupo de Vías Respiratorias, Pediatría Basada en la Evidencia, Docencia MIR, Cooperación Internacional, Patología del Sueño infanto-juvenil, Grupo de Investigación, Grupo Profesional, Trastorno por déficit de atención e hiperactividad, Grupo de Educación para la Salud, Grupo de Patología Infecciosa, Grupo de Ecografía Clínica Pediátrica, Grupo de Relaciones con Europa y el Grupo de Gastro-Nutrición).

Los objetivos principales de esta Asociación son: promover el desarrollo de la Pediatría en la Atención Primaria, buscar el máximo estado de salud del niño y del adolescente, promocionar su salud, prevenir la enfermedad y facilitar su recuperación en caso de contraerla, fomentar y ejercer la docencia sobre Pediatría de Atención Primaria del pregraduado y postgraduado (Médicos Residentes de Pediatría, Médicos Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria y profesionales del ámbito de la Atención Primaria), fomentar y ejercer la investigación, coordinar los diferentes programas sanitarios relacionados con el niño, recoger los problemas e inquietudes relacionados con el ejercicio de la Pediatría de Atención Primaria y representar los intereses de sus socios en el marco de las leyes y ante los distintos organismos (Administraciones Públicas Sanitarias y Docentes, otros órganos o entidades Nacionales o Internacionales), y coordinar con otras asociaciones similares (regionales, nacionales o internacionales) actividades y proyectos encaminados a la mejora de la Pediatría en Atención Primaria.

### Para más información:

**BERBÉS ASOCIADOS** – Gabinete de prensa de AEPap

María Díaz /María Valerio

610 22 14 10 / 637 55 64 52

[mariadiaz@berbes.com](mailto:mariadiaz@berbes.com)/[mariavalerio@berbes.com](mailto:mariavalerio@berbes.com)