

Coordinación:

Dra. María José Galiano Segovia

Pediatra. Centro de Salud María Montessori. Leganés (Madrid)

## Psychological and psychosocial impairment in preschoolers with selective eating

Zucker N, Copeland W, Franz L, Carpenter K, Keeling L, Angold A, et al.

Pediatrics. 2015; 136(3): 1-9. Epub 3 agosto 2015.

<http://pediatrics.aappublications.org/content/early/2015/07/28/peds.2014-2386.abstract>

En el artículo se revisa la evolución de preescolares que presentan un patrón de alimentación selectiva (los conocidos como *picky eaters*, comedores selectivos o melindrosos). La alimentación selectiva es muy frecuente en la infancia, sobre todo en los preescolares (de 2 a 5 años); tan frecuente que a menudo se ve como parte de un desarrollo normal. Sin embargo, algunos de estos niños mantienen ese patrón de conducta hasta la adolescencia o más tarde. Para conocer la repercusión del trastorno en el niño y en su familia, los autores estudiaron a una cohorte de 917 niños de 24-71 meses de edad con estas características, que acuden a centros de atención primaria en un área de salud del sudeste norteamericano. Los padres cumplieron unas encuestas diagnósticas estructuradas, relacionadas con los hábitos alimentarios, la capacidad de autorregulación, los síntomas psiquiátricos y las variables del ambiente del hogar. Una subcohorte de 188 parejas se evaluó 24,7 meses después.

### Resultados

Los patrones de alimentación selectiva entre moderados e intensos se asociaban a síntomas psicopatológicos (ansiedad, depresión, déficit de atención e hiperactividad), tanto en el momento de la primera encuesta como en el seguimiento. La gravedad de los síntomas era mayor cuanto peor era la conducta selectiva. Se observó también una alteración en el funcionamiento familiar más allá de los aspectos relacionados con la comida o la aversión alimentaria.

### Conclusiones

Los autores concluyen que, en vista de estos hallazgos, los pediatras han de intervenir de forma temprana en los niños que

presentan un patrón de conducta alimentaria selectiva de moderada intensidad, con el fin de prevenir el desarrollo de una psicopatología posterior. En el último *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition* (DSM-V) se recoge este cuadro como un trastorno de la conducta alimentaria restrictivo-evitativo (*avoidant/restrictive food intake disorder* [ARFID]) y sugieren evitar el término «comedor selectivo».

### Comentario

Los trastornos de la conducta alimentaria en el niño pequeño son frecuentes y suelen tener un carácter adaptativo. Los padres, preocupados por las posibles implicaciones sociales y sobre la salud de sus hijos, suelen consultar con el pediatra. No hay generalmente un protocolo de actuación. Los clínicos tratan de minimizar la alarma de los padres que, con frecuencia, se sienten culpabilizados por los sanitarios por no saber ofrecer una cantidad suficiente de comida nueva. Con un enfoque correcto, encaminado a reafirmar a los padres y dar pautas concretas a las familias, es posible normalizar el hábito alimentario y el funcionamiento familiar. Sin embargo, los casos más graves pueden generar una gran conflictividad familiar y se asocian a psicopatologías, tanto en el niño como en el resto de miembros de la familia, y precisan un abordaje y un tratamiento más intenso. La alimentación selectiva en los niños puede ser una señal de alarma de gran vulnerabilidad, lo que conlleva un riesgo de presentar una psicopatología posteriormente. ■

M.ªJ. Galiano Segovia

## New pediatricians: first jobs and future workplace goals

Freed GL, McGuinness GA, Moran LM, Spera L, Althouse LA.

Pediatrics. 2015; 135(4): 701-706.

<http://pediatrics.aappublications.org/content/135/4/701.long>

Existe cierta preocupación sobre cuáles son las posibilidades de los pediatras jóvenes de encontrar un trabajo que cumpla con sus expectativas. Para ello, los autores de este artículo decidieron encuestar a los 5.210 pediatras que tuvieron que

pasar el Examen de Certificado de Pediatría en 2014 (en Estados Unidos es preciso certificarse en Pediatría tras terminar la residencia mediante un examen nacional, aunque no se precisa de forma inmediata para conseguir un trabajo; <https://>

www.abp.org/become-certified/general-pediatrics/admission-requirements), con el fin de preguntarles acerca del grado de satisfacción sobre su primer trabajo y si se adecuaba a sus expectativas laborales.

El cuestionario estructurado podía cumplimentarse en menos de 10 minutos y fue respondido por más del 99% de los pediatras.

### Resultados

El 45% de los que respondieron trabajaban con pediatras generales. El 75% de los pediatras que terminaron en los 2 últimos años eran mujeres. El principal factor a la hora de elegir el primer trabajo, tanto en hombres como en mujeres, era el estilo de vida y las consideraciones sobre la familia o la pareja, aunque más en las mujeres que en los hombres (el 69 frente al 55%;  $p < 0,0001$ ). Las consideraciones económicas tenían un peso considerablemente menor, y en este caso importaban más a los hombres. La mayoría de los encuestados referían encontrarse satisfechos con su trabajo actual en relación con sus expectativas, tanto los hombres como las mujeres. La mayoría de los que trabajan en atención primaria no tenía ningún interés en realizar una actividad hospitalaria. De los que ha-

bían terminado su residencia en los últimos 2 años, un 23% tenía planeado trabajar a tiempo parcial durante un cierto periodo en los próximos 5 años.

### Conclusiones

Pese a la preocupación sobre si los jóvenes pediatras tenían la posibilidad de encontrar un trabajo acorde a sus ideales de trabajo, la mayoría de los encuestados trabajaba en empleos que se ajustaban bastante a sus deseos profesionales y enfocados, sobre todo, al trabajo clínico.

### Comentario

Con unas características demográficas muy similares a las nuestras (aunque con un porcentaje más elevado de mujeres, la mayoría trabajando en atención primaria), los resultados obtenidos en este estudio parecen ser discordantes con lo que ocurre en España. Sería interesante realizar una encuesta sobre el grado de satisfacción de los pediatras jóvenes de nuestro país sobre su empleo y cómo se ajustaría a sus planes personales y profesionales. ■

**J.M. Moreno-Villares**

Nutrición Clínica. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid