14º curso actualización pediatría 2017
AEPap

Viernes 17 de febrero de 2017
Taller:
La cesta de la compra

Moderadora:
Eva Suárez Vicent
Pediatra. CS Burriana II. Castellón. Presidenta de la AValPap.

Ponente/monitora:
- **Joima Panisello Royo**
  Especialista en Medicina Interna. Presidenta de la Fundación para el Fomento de la Salud (FUFOSA). Barcelona.

Textos disponibles en
www.aepap.org

¿Cómo citar este artículo?

Panisello Royo J. La cesta de la compra. En: AEPap (ed.). Curso de Actualización Pediatría 2017. Madrid: Lúa Ediciones 3.0; 2017. p. 443-52.

La cesta de la compra

Joima Panisello Royo
Especialista en Medicina Interna. Presidenta de la Fundación para el Fomento de la Salud (FUFOSA). Barcelona.
joima.panisello@gmail.com

RESUMEN

Los hábitos dietéticos de la población española han ido cambiando de forma importante en estos últimos 40 años y aún más en el último cuarto de siglo: ha aumentado mucho el consumo de carnes, disminuyendo paralelamente el de verduras y cereales, fundamentalmente en forma de pan. Por otra parte, ha habido un incremento uniforme del consumo de grasas, sobre todo de las saturadas, es decir, de aquellas involucradas en el desarrollo de arteriosclerosis. En el caso específico de los niños se ha constatado también una ingesta elevada de la grasa total y saturada, que muy probablemente está en relación con el alto consumo de preparados comerciales de bollería, ricos en grasas saturadas y en azúcares de absorción rápida, desgraciadamente tan característicos de la edad infantil.

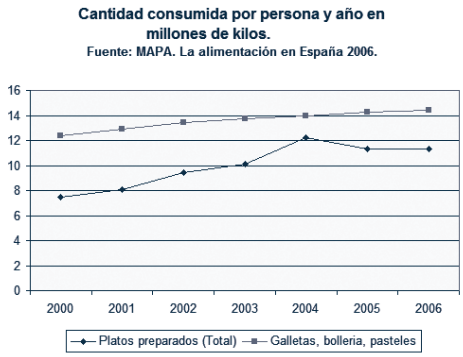
Paralelamente a los cambios que se observan en cuanto al tipo de alimentos que se adquieren, se ha apreciado un cambio en la forma de realizar la compra. Se ha pasado de realizarla a diario, acudiendo al mercado y/o a pequeños colmados cercanos al domicilio, a realizarla con menor frecuencia (semanal, quincenal o mensualmente) y por lo general en grandes superficies.

Los progenitores son responsables del entorno inmediato en que se desarrollan los hábitos infantiles. En modo con que se alimentan ellos mismos influye de forma decisiva en el desarrollo de hábitos en sus hijos. Y todo empieza en el acto aparentemente sencillo y cotidiano de hacer la compra.

SITUACIÓN ACTUAL

En las sociedades industrializadas, los patrones de consumo de alimentos han ido cambiando de forma importante. Datos epidemiológicos como la Encuesta Nacional de Salud o el estudio enKid[1,2] y las estadísticas de consumo que realiza periódicamente, desde 1987 el Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación muestran claramente cómo ha ido disminuyendo el consumo de verduras, legumbres, leche o pan, mientras que cada vez se consumen más carnes, lácteos, bollería y alimentos preparados (Fig. 1)[3].

Figura 1. Cantidad consumida por persona y año de alimentos preparados



El consumo real se inicia en la cesta de la compra. Esto condiciona las prácticas culinarias de las familias y el entorno en que crecen y desarrollan sus hábitos niños y niñas, que comerán aquellos alimentos que se encuentran almacenados en su hogar.

Pero la forma de hacer las compras también ha cambiado en las últimas décadas. Rara vez se recurre al pequeño negocio cercano al domicilio y en cambio suele hacerse la compra en grandes superficies, realizando acopio de alimentos ya elaborados (condición que permite aumentar su durabilidad). Así, en 1988 había en el territorio español 99 hipermercados y 92 484 tiendas tradicionales, pero en 2006 las cifras respectivas eran 379 y 27 423, lo que significa una tasa de variación interanual del 7,7% en el primer caso y de -6,5% en el segundo[3]. Datos recientes indican que el canal preferido para la compra de productos de alimentación durante el año 2015 es el canal supermercado en el que los españoles realizan el 44,1% de sus compras, presentando una tendencia positiva del 1,2% en volumen en comparación con el año anterior. Esta cifra asciende al 52,8% en el caso de los productos envasados. Sin embargo, para la compra de productos frescos, los hogares españoles prefieren acudir al comercio especializado (tienda tradicional), con el 35,6% de cuota.

En supermercados e hipermercados, la oferta de productos no solo suele ser muy abundante; también es cambiante, estrategia esta que se utiliza para incrementar las ventas al obligar al consumidor a recorrer de nuevo todos los pasillos. Por tanto, es conveniente acudir con la lista de la compra hecha previamente, si no se quiere terminar con el carro lleno de productos "apetecibles", muchos de ellos preparados y con alto contenido en grasas y azúcares, productos que acaban sustituyendo a aquellos otros que son más saludables o eran de consumo más tradicional. Los datos del Ministerio de Agricultura muestran que la salida de la crisis se traduce en un descenso del porcentaje de consumidores que elabora una lista antes de realizar las compras de alimentación (68,3%), siendo los datos homogéneos por sexo[4].

Para ofrecer consejo nutricional, es conveniente que los profesionales de la salud dispongan de conocimientos actualizados sobre la importancia de la alimentación en la salud actual y futura de sus pacientes, que conozcan los riesgos potenciales que esconden las prácticas actuales y además sean capaces de transformar los datos científicos en frases sencillas, con lenguaje comprensible, no técnico. Para ello, reflexionar sobre las propias prácticas a la hora de elegir los alimentos que se consumen resulta un ejercicio interesante y revelador. Analizar a fondo la composición de los alimentos que se adquieren proporciona una educación nutricional esencial si no se quiere acabar comprando lo que casualmente se encuentra o comiendo lo que "casualmente" se compra.

LOS PRINCIPALES OBSTÁCULOS

La falta de tiempo

Todo el mundo se queja de ello. Para cocinar y para hacer la compra también. Si en épocas anteriores solía organizarse un menú semanal, hoy se abre la nevera y cada persona se sirve lo que allí encuentra. Es frecuente utilizar el fin de semana para efectuar las compras alimentarias, adquiriéndose productos que puedan ser almacenados y consumidos varios días o semanas más tarde. De esta manera los alimentos perecederos como frutas y verduras frescas van siendo sustituidos por productos envasados que se conservan más tiempo.

Los alimentos preparados

Con el reclamo de que facilitan la vida, especialmente a las madres que trabajan fuera de casa o las personas con horarios laborales amplios, cada vez hay mayor oferta. El problema es que en su elaboración en ocasiones se producen cambios en detrimento de su calidad nutricional. Para que se conserven más tiempo es necesario recurrir a aditivos. Los potenciadores de sabor (entre los cuales se encuentran las grasas) los hacen más apetecibles. Y las grasas frecuentemente ven transformadas su orientación espacial de cis a trans con el fin de aumentar su durabilidad, al dificultarse el proceso de enranciamiento, y mejorar la palatabilidad de las mismas. Esta nueva configuración espacial comporta el que resulten francamente nocivas para el aparato cardiovascular. No podemos dejar de citar el anteproyecto de ley que está preparando la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición que incluye el limitar a un máximo del 2% el aporte de estas grasas.

Además, en comparación con sus equivalentes hechos a la manera tradicional, en casi todos los alimentos procesados industrialmente se comprueba mayor concentración de sal y de azúcares. De este modo, además de incrementar su valor calórico, se convierten en menos sanos desde el punto de vista cardiovascular. Solamente los congelados sin manipulación previa son totalmente equivalentes a los productos frescos y por tanto igual de saludables.

Las raciones

Los alimentos preparados suelen indicar para cuántas personas están diseñados, pero siempre se trata de porciones que son bastante mayores que la que correspondería en el caso de realizarse el plato en casa. Además, la visión de la porción aislada invita a terminarla, aunque ya se haya comido suficiente. Carecemos de datos objetivos en nuestro país sobre el tamaño de las porciones, aspecto que sí ha sido analizado en EE. UU.[5].

La publicidad

Los medios publicitarios son el vehículo para llegar a los potenciales consumidores del producto o servicio que se ofrece[6]. La publicidad alimentaria tiene un impacto distinto en función del perfil de los consumidores. Los escasos estudios que evalúan la influencia de la publicidad en los hábitos alimentarios de los adultos, muestran que es más marcada en personas de nivel socioeconómico más bajo y, particularmente, cuando están distraídas con otras tareas cognitivas[7]. La evidencia científica disponible sobre los efectos de la publicidad alimentaria en la población infantil es abundante[8]. Ejerce un efecto inmediato inductor del consumo de alimentos y bebidas accesibles mientras se está viendo la televisión, sean estos o no los productos anunciados en ese momento, e independientemente de la sensación de hambre[9,10].

LA ETIQUETA NUTRICIONAL

Marco jurídico y reglamentación

El etiquetado de productos alimenticios envasados es, junto con la comunicación comercial y con la publicidad, el principal medio a través del cual los consumidores obtienen información sobre el alimento. Es la herramienta principal para hacer una elección consciente e

informada sobre cómo alimentarse y organizar la dieta de manera equilibrada, variada y moderada y evitar alérgenos.

El marco jurídico actual se basa en el nuevo Reglamento (UE) N.º 1169/2011 (www.boe.es/doue/2011/304/L00018-00063.pdf), cuyas normas mejoraron el etiquetado en todos los productos, envasados y no envasados, para que se **proporcionara una información útil, legible y comprensible** al consumidor. La nueva legislación sobre etiquetado de alimentos e información nutricional tendrá efecto este diciembre de 2016, aunque la mayoría de productos ya la han incorporado. El reglamento sigue teniendo como finalidad la protección de los consumidores, basando sus principios en uno fundamental, que **el etiquetado no deberá en ningún caso inducir a error al consumidor.** Garantiza su derecho a la información para que puedan tomar decisiones consecuentes, libres y responsables sobre sus hábitos alimenticios y los de su familia, encaminadas a utilizar los alimentos de forma segura, teniendo en cuenta consideraciones sanitarias, económicas, medioambientales, sociales e incluso éticas.

Aunque el etiquetado es una herramienta imprescindible para programar una alimentación responsable y saludable, frecuentemente el público no sabe cómo interpretarlo.

Novedades del nuevo etiquetado

- La información nutricional es más completa: a partir de ahora se debe desglosar el contenido de hidratos de carbono indicando tanto los azúcares de absorción rápida, como los almidones, de absorción más lenta. También se debe indicar el contenido de grasas saturadas, a parte del total. El nuevo etiquetado indicará el valor energético, grasas totales, grasas saturadas, hidratos de carbono, azúcares, proteínas y sal.
- Se resaltan los alérgenos.
- Incluye un tamaño mínimo de letra ("altura de la x") de 1,2 mm.
- Advierte de envolturas no comestibles de embutidos.
- Debe identificar el origen del aceite vegetal (palma, oliva, soja, etc.). Esto ayuda a determinar la calidad del aceite usado y por tanto permite tomar mejores decisiones y rechazar alimentos con contenido en aceite de palma y coco.
- Fecha de primera congelación en productos congelados.
- Procedencia o país de origen para algunos alimentos.
- Se debe indicar el origen animal de las proteínas añadidas a productos cárnicos y pesqueros.
- La prohibición de indicar dos tipos de ingrediente si es que el productor utiliza indistintamente ambos como, por ejemplo, sucede con algunas bebidas coladas.

Información obligatoria

Solo se abordará aquí la información que obligatoriamente debe constar en los productos envasados. Las indicaciones que con carácter obligatorio deben aparecer en el etiquetado de los alimentos, salvo en el caso de las excepciones previstas en la legislación, se relacionan en la Tabla 1.

Información nutricional

Será obligatoria a partir del 13 de diciembre de 2016, aunque muchos productos ya la han incorporado. Si se realiza una declaración nutricional o de propiedades saludables o bien se trata de alimentos enriquecidos, es obligatorio realizar la información nutricional de acuerdo con lo establecido en el Reglamento sobre información alimentaria facilitada al consumidor.

¿Qué debe incluir?

Por este orden: valor energético (expresado en kilojulios [kJ] y kilocalorías [kcal]) y cantidades de grasas, grasas saturadas, hidratos de carbono, azúcares, proteínas y sal (Tabla 2).

Tabla 1. Mediciones obligatorias en los productos envasados

La denominación del alimento
La lista de ingredientes en orden decreciente de peso, según se incorporen en el momento de su uso para la fabricación del alimento
Todo ingrediente o coadyuvante tecnológico que figure en el Anexo II de la ley (o derive del mismo) que cause alergias o intolerancias
La cantidad de determinados ingredientes o categoría de ingredientes
El grado alcohólico en las bebidas con una graduación superior en volumen al 1,2%
La cantidad neta, para productos envasados
La fecha de duración mínima o la fecha de caducidad
Las condiciones especiales de conservación y/o de utilización
El modo de empleo, cuando su indicación sea necesaria para hacer un uso adecuado del producto alimenticio
El nombre o la razón social y la dirección del operador responsable de la información alimentaria
El país de origen o lugar de procedencia, cuando así esté previsto en el artículo 26
La información nutricional

Tabla 2. Información nutricional

Información nutricional (por 100 g/ml)
Valor energético
Grasas De las cuales: ■ Saturadas
Hidratos de carbono De los cuales: ■ Azúcares
Proteínas
Sal

La información nutricional obligatoria también puede completarse con la indicación de la cantidad de una o varias de las siguientes sustancias: grasas monoinsaturadas, grasas poliinsaturadas, polialcoholes, almidón, fibra alimentaria, vitaminas y minerales (presentes en cantidad significativa) (Tabla 3).

Tabla 3. Información nutricional

Información nutricional (por 100 g/ml)
Valor energético
Grasas De las cuales: ■ Saturadas ■ Monoinsaturadas ■ Poliinsaturadas
Hidratos de carbono De los cuales: ■ Azúcares ■ Polialcoholes ■ Almidón
Fibra alimentaria
Proteínas
Sal
Vitaminas y minerales

Es importante saber que la **tabla de información nutricional es una lista cerrada** de valor energético y de nutrientes y que no puede completarse con ninguna otra información nutricional. El Reglamento establece un tamaño de letra mínimo igual o superior a 1,2 mm. En el caso de envases con superficie inferior a 80 cm^2 el tamaño de letra será igual o superior a 0,9 mm).

Cuando en el alimento envasado figure la información nutricional obligatoria podrá repetirse en el campo visual principal la siguiente información:

- El valor energético.
- El valor energético junto con el contenido de grasas, grasas saturadas, azúcares y sal.

El valor energético se expresará en kilojulios (kJ), y en kilocalorías (kcal), la cantidad de nutrientes en gramos (g), por 100 g o 100 ml.

Cuando se facilite la información sobre vitaminas y minerales, se expresarán además como porcentaje de las ingestas de referencia por 100 g o 100 ml (Tabla 4).

Las vitaminas y minerales pueden indicarse en la etiqueta en caso de que estén presentes en cantidades significativas. Se considera cantidad significativa:

- El 15% de los valores de referencia de nutrientes establecidos para adultos suministrados por 100 g o 100 ml en el caso de los productos distintos de las bebidas.
- El 7,5% de los valores de referencia de nutrientes establecidos para adultos suministrados por 100 ml en el caso de las bebidas.
- El 15% de los valores de referencia de nutrientes establecidos para adultos por porción, si el envase solamente contiene una porción.

Además, pueden declararse:

- Por porción o unidad de consumo. En ese caso, la porción o unidad de consumo debe ser fácilmente reconocible por el consumidor, estar cuantificada en la etiqueta al lado de la información nutricional, y el número de porciones o unidades contenidas en el envase debe figurar en la etiqueta.

Tabla 4. Vitaminas y minerales

Vitaminas y minerales que pueden declararse	Valores de referencia de nutrientes (VRN)	Vitaminas y minerales que pueden declararse	Valores de referencia de nutrientes (VRN)
Vitamina A (µg)	800	Cloruro (mg)	800
Vitamina D (µg)	5	Calcio (mg)	800
Vitamina E (mg)	12	Fósforo (mg)	700
Vitamina K (µg)	75	Magnesio (mg)	375
Vitamina C (mg)	80	Hierro (mg)	14
Tiamina (mg)	1,1,	Zinc (mg)	10
Riboflavina (mg)	1,4	Cobre (mg)	1
Niacina (mg)	16	Manganeso (mg)	2
Vitamina B_6 (mg)	1,4	Fluoruro (mg)	3,5
Ácido fólico (µg)	200	Selenio (µg)	55
Vitamina B_{12} (µg)	2,5	Cromo (µg)	40
Biotina (µg)	50	Molibdeno (µg)	50
Ácido pantoténico (mg)	6	Yodo (µg)	150
Potasio (mg)	2000		

- Como porcentaje de las ingestas de referencia por 100 g o por 100 ml. De ser así, la información nutricional deberá incluir la siguiente indicación: "Ingesta de referencia de un adulto medio (8400 kJ/2 000 kcal)".

- Como porcentaje de las ingestas de referencia por porción o unidad de consumo (Fig. 2).

Presentación: toda la información nutricional figurará en el mismo campo visual. Se presentará junta en un formato claro en forma de tabla con las cifras en columna y en el orden indicado anteriormente. Si el espacio no lo permite, la información figurará en formato lineal.

Cuando se repite, la información nutricional sigue siendo una lista de contenido definido y limitado; se presentará en el campo visual principal, con el tamaño mínimo de letra establecido.

En los casos en los que el valor energético o la cantidad de nutrientes de un producto sea insignificante, la información sobre dichos elementos podrá sustituirse por una declaración del tipo: "contiene cantidades insignificantes de…" que aparecerá indicada al lado de la información nutricional.

Alimentos exentos del requisito de información nutricional obligatoria: los productos sin transformar o curados que incluyen un solo ingrediente, el agua, sal, especias, té e infusiones de hierbas y frutas, vinagres fermentados, aditivos alimentarios, aromas, coadyuvantes tecnológicos, enzimas alimentarias, la gelatina, compuestos para espesar, mermelada, levadura, goma de mascar, bebidas con grado alcohólico volumétrico superior a 1,2%, los alimentos en envases cuya superficie mayor es inferior a 25 cm^2 y alimentos (incluidos los elaborados artesanalmente) directamente suministrados en pequeñas cantidades al consumidor.

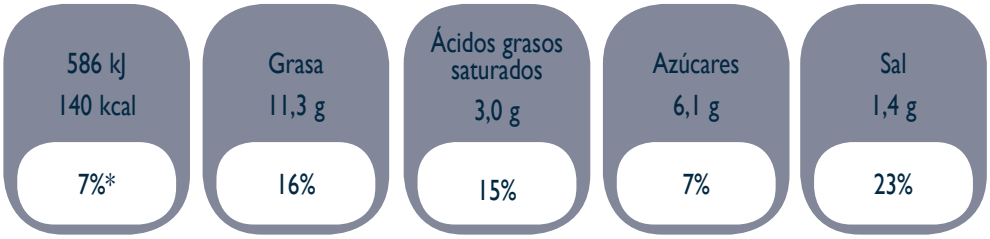
Los alimentos no envasados también están exentos, pero puede darse de forma voluntaria limitándose al valor energético, o también cantidad de grasas, grasas saturadas, azúcares y sal, y expresarse solo por porciones o por unidades de consumo.

Sustancias o productos que causan alergias e intolerancias alimentarias

Algunas personas pueden **ser sensibles a determinados alimentos, que les provocan reacciones adversas** tras su consumo. Esto puede deberse a una alergia alimentaria o

Figura 2. Ingestas de referencia por porción o unidad de consumo

Por porción (25 g):



Por 100 g: 2343 kJ/560 kcal

*Ingesta de referencia de un adulto medio (8400 kJ/2000 kcal)

a una intolerancia alimentaria. Mientras que, en las **alergias alimentarias**, el sistema inmune reacciona contra ciertas sustancias que están presentes en los alimentos y que reciben el nombre de alérgenos, en las intolerancias no es este el mecanismo. En las **intolerancias alimentarias,** aunque pueden presentarse síntomas similares a los de una alergia, el sistema inmunológico no interviene en las reacciones que tienen lugar.

CONSEJOS FINALES[12]

1. Acudir a la compra **habiendo comido previamente** y nunca con la sensación de hambre. Está demostrado que se adquiere mucha más cantidad de alimentos de los necesarios si no se hace así.

2. Aprovechar la compra para **enseñar a los hijos**[4,11] a hacerla siguiendo parámetros nutricionales y económicos. Puede ser una actividad "extraescolar" de la que podrán sacar un gran provecho.

3. Acudir siempre con una **lista de la compra hecha**.

4. **Comprobar** al finalizar el grado de cumplimiento de dicha lista. Al menos de vez en cuando, hay que cerciorarse de que la diferencia entre lo que se ha adquirido y lo que se había pensado comprar no es superior al 10%.

5. **Comprar productos frescos**: verduras, hortalizas y fruta del tiempo. De esta manera se asegura el máximo aporte de antioxidantes y vitaminas y una mejor relación cantidad-calidad-precio. Es muy importante tener presente que un zumo de frutas nunca puede sustituir a una fruta entera ni un preparado de verduras a una buena ensalada o unas verduras al vapor.

6. **Comprar pocos alimentos preparados.** En caso de hacerlo, **revisar** siempre sus **ingredientes**. Asegurarse de que escogen grasas saludables como el aceite de oliva, que siempre se preferirá a los aceites de semillas (girasol, soja y maíz). Mucho mejor si el aceite de oliva es virgen por su mayor riqueza en antioxidantes. Hay que comprobar los ingredientes de los alimentos preparados, evitando los elaborados con grasas no identificadas, o no recomendables: saturadas y parcialmente hidrogenadas (trans). Los elaborados con aceites de semillas (girasol, soja y maíz) son una opción intermedia.

7. Comprobar a la salida el contenido del carrito. Lo mejor es que:

   a. Esté **lleno de verduras, frutas y hortalizas del tiempo** y que presente una gran **variedad de colores** (cada gama cromática suele corresponderse con un grupo de antioxidantes).

   b. Contenga abundantes **legumbres** y también **pescados**, tanto blancos como azules.

   c. Contenga lácteos bajos en grasa.

   d. Haya **pocas carnes**, que deben ser **preferentemente blancas** y diversificando su origen (conejo, pavo y pollo) o de avestruz.

   e. Se hayan adquirido muy pocos alimentos preparados.

   f. En caso de haber conservas, se han elegido las que son al natural o en aceite de oliva.

   g. Un último consejo, pensando en el medio ambiente y la tan deseada sostenibilidad: utilizar, siempre que le sea posible, cestas en lugar de bolsas de plástico.

La técnica de los tres pasos, resumida en la Tabla 5, nos puede ayudar a seguir correctamente las recomendaciones precedentes.

Tabla 5. Técnica de los tres pasos

1. Antes de la compra
■ Hacer la lista de la compra a medida que se acaben los productos en casa ■ Ir a comprar con el estómago lleno ■ Llevar gafas o una lupa para poder leer bien los ingredientes
2. Durante la compra
■ Consultar la fecha de caducidad ■ Consultar precio y peso ■ Leer críticamente el listado de ingredientes
3. Después de la compra
■ Comprobar que entre el contenido del carro y la lista de la compra no haya una desviación superior al 10% ■ Comprobar que se ha seguido la técnica de los tres pasos ■ Hacer "la foto del carro", aunque sea virtualmente, comprobando que este contiene muchos productos frescos y pocos elaborados

BIBLIOGRAFÍA

1. Serra L, Ribas L, Aranceta J, Pérez C, Saavedra P. Epidemiología de la obesidad infantil y juvenil en España. Resultados del estudio enKid (1998-2000). En: Serra L, Aranceta J, editores. Obesidad infantil y juvenil. Masson SA; 2001. p. 81-108.

2. Aranceta J, Pérez C, Román B, Ribas L, Serra L. Resultados del estudio enKid. Actividad física, hábitos alimentarios y estilos de vida. En: Serra Majem L, Román Viñas B, Aranceta Bartrina J, editores. Actividad física y salud. Masson SA; 2006. p. 51-64.

3. Ministerio de Agricultura Pesca y Alimentación. La alimentación en España. 2006. [Fecha de acceso 29 oct 2016]. Disponible en www.mapa.es/es/alimentacion/pags/consumo/libro/2006/libro.htm

4. Ministerio de Agricultura Pesca y Alimentación. Informe del consumo de alimentación en España. 2015. [Fecha de acceso 29 oct 2016]. Disponible en www.magrama.gob.es/imagenes/es/informeconsumoalimentacion2015_tcm7-422016.pdf

5. US Department of Health and Human Services, National Institutes of Health. Do you know how food portions have changed in 20 years? [Fecha de acceso 29 nov 2016]. Disponible en www.nhlbi.nih.gov/health/educational/wecan/eat-right/portion-distortion.htm

6. Reyes I, Cuadrado T. Media Publicidad. Madrid: Ministerio de Educación, Política Social y Deporte; 2014.

7. Zimmerman FJ, Shimoga SV. The effects of food advertising and cognitive load on food choices. BMC Public Health. 2014;14:342.

8. World Health Organization. Marketing of foods high in fat, salt and sugar to children: update 2012–2013. Copenhagen, Denmark: WHO Regional Office for Europe; 2013. [Fecha de acceso 28 nov 2014]. Disponible en www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/191125/e96859. pdf

9. Harris JL, Bargh JA, Brownell KD. Priming effects of television food advertising on eating behavior. Health Psychol. 2009;28:404-13.

10. Royo-Bordonada MA, Rodriguez F. Publicidad alimentaria y salud. Estado de la situación en España. Mediterráneo Económico. 2015;27:319-30.

11. Panisello JM. La cesta de la compra. En: AEPap ed. Curso de Actualización Pediatría 2009. Madrid: Exlibris Ediciones; 2009. p. 121-9.

12. Grupo de trabajo de la guía sobre la prevención y el tratamiento de la obesidad infantojuvenil, Centro Cochrane Iberoamericano. Guía de práctica clínica sobre la prevención y el tratamiento de la obesidad infantojuvenil. 2009.