



## Cuando comer papel revela una carencia nutricional

Mireia Ricart García, Irene Satorre Viejo, M.<sup>a</sup> del Carmen López Navarro

Pediatras. CS Alzira II. Alzira. Valencia. España.

Recibido: 25-agosto-2025

Aceptado: 22-diciembre-2025

Publicado en Internet:  
13-enero-2026

Mireia Ricart García:  
ricart\_mir@gva.es

### Resumen

La pica, definida como la ingesta persistente de sustancias no alimentarias, es un signo clínico que en Pediatría debe alertar sobre posibles deficiencias nutricionales. Aunque su asociación con la anemia ferropénica es bien conocida, puede ser el marcador de problemas más complejos, especialmente en niños con patrones de alimentación selectivos.

Se presenta el caso de una niña de 2 años, con antecedentes de alimentación restrictiva, que consulta en Atención Primaria por ingesta compulsiva de papel. La exploración física mostró palidez y un estancamiento en la curva de talla. El estudio analítico inicial confirmó una anemia microcítica con depósitos de hierro bajos. A pesar de instaurar el tratamiento con hierro oral, la sintomatología persistió, en parte por una adherencia irregular. Una segunda evaluación seis meses después no solo reveló la persistencia de la ferropenia, sino también un déficit de ácido fólico no detectado previamente.

El diagnóstico final fue una anemia mixta carencial en el contexto de un trastorno de la conducta alimentaria. Este caso subraya la importancia de considerar múltiples déficits nutricionales cuando la respuesta al tratamiento inicial no es la esperada en un paciente con factores de riesgo dietéticos.

### Palabras clave:

- Anemia ferropénica
- Déficit de ácido fólico
- Pica
- Trastornos de alimentación y de la ingestión de alimentos

## When eating paper reveals a nutritional deficiency

### Abstract

Pica, defined as the persistent ingestion of non-nutritive substances, is a clinical sign that, in pediatric patients, should raise alarm about potential nutritional deficiencies. Although its association with iron-deficiency anemia is well-known, it can be a marker of more complex issues, especially in children with selective eating patterns.

We present the case of a two-year-old girl with a history of a restrictive diet brought to a primary care clinic due to compulsive ingestion of paper. The physical examination revealed pallor and plateauing of the weight and height growth curves. The initial laboratory workup confirmed microcytic anemia with low iron stores. Despite initiating treatment with oral iron, the symptoms persisted, partly due to irregular adherence. A second evaluation six months later not only revealed ongoing iron deficiency but also a previously undetected folic acid deficiency.

The final diagnosis was mixed-deficiency anemia in the context of a pediatric feeding disorder. This case highlights the importance of considering multiple nutritional deficiencies when the response to initial treatment is not as expected in a patient with dietary risk factors.

### Key words:

- Iron deficiency anemia
- Feeding and eating disorders
- Folic acid deficiency
- Pica

Cómo citar este artículo: Ricart García M, Satorre Viejo I, López Navarro MC. Cuando comer papel revela una carencia nutricional. Rev Pediatr Aten Primaria. 2026;28:51-3. <https://doi.org/10.60147/fcc852eb>

## INTRODUCCIÓN

La pica se define como la ingesta persistente de sustancias no nutritivas durante al menos un mes, en un individuo con una edad de desarrollo en la que esta práctica se considera inadecuada, generalmente a partir de los 18-24 meses<sup>1</sup>. Aunque su etiología es multifactorial, en Pediatría su asociación más conocida es con la anemia por déficit de hierro (ferropénica), si bien sigue debatiéndose si la pica es causa o consecuencia de la ferropenia<sup>2,3</sup>. Los niños con trastornos de la conducta alimentaria de inicio en la infancia, como la alimentación selectiva, constituyen una población de riesgo para desarrollar déficits de micronutrientes, y la pica puede ser el signo clínico que motive la consulta en Atención Primaria.

## CASO CLÍNICO

Se presenta el caso de una niña de 2 años, sin antecedentes personales de interés, que acude a consulta porque sus padres, originarios de Pakistán, refieren que la niña come papel de forma habitual. Describen un comportamiento activo de búsqueda y ocultación para su posterior ingesta.

En la exploración física se objetiva una tensión arterial (TA) de 80/50 mmHg. Destaca una marcada palidez cutáneo-mucosa, junto a una exploración física y un desarrollo psicomotor normal. Respecto a la somatometría, al revisar las curvas de crecimiento de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se observa que, si bien el peso se mantenía en torno al percentil 50 hasta aproximadamente los 2 años, la talla había sufrido un estancamiento, descendiendo desde el percentil 50 al percentil 15 en la última visita.

Ante la sospecha de anemia ferropénica, se solicita analítica sanguínea en la que destaca: hemoglobina 8,7 g/dL, volumen corpuscular medio (VCM) 56 fL, plaquetas  $544 \times 10^9/L$ , ferritina 1 ng/mL, junto con un índice de saturación de transferrina (IST) del 3%, una transferrina de 431 mg/dL y una capacidad de saturación de la transferrina de 608 mcg/dL,

confirmando el diagnóstico. Se inicia tratamiento con sulfato ferroso, aunque con cumplimentación irregular.

Seis meses después, acuden de nuevo por persistencia de la pica. Se solicita una nueva analítica de control, donde se observa la persistencia de la anemia microcítica (hemoglobina 9,3 g/dL, junto con VCM 59,5 fL) con trombocitosis reactiva ( $552 \times 10^9/L$ ), ferritina 4 ng/mL, junto con IST del 2% y una transferrina de 584 mg/dL. Se amplía estudio y se objetiva un déficit de ácido fólico (2,99 ng/mL), con niveles normales de vitamina B12 y un estudio de enfermedad celiaca negativo.

Con el diagnóstico de anemia mixta por déficit de hierro y ácido fólico, se reintroduce la ferroterapia oral y se añade suplementación con ácido fólico, además de ofrecer consejos dietéticos a la familia.

## DISCUSIÓN

Este caso ilustra un escenario frecuente en las consultas de Pediatría de Atención Primaria, es decir, un niño “mal comedor” que desarrolla una complicación derivada de su dieta. La pica fue el síntoma guía que permitió objetivar una anemia ferropénica, la deficiencia nutricional más prevalente en la infancia<sup>4</sup>. El estancamiento ponderoestatural, concretamente en la talla, es un signo de alarma de cronicidad del problema nutricional que refuerza la necesidad de una intervención.

El punto clave de este caso es la falta de respuesta al tratamiento inicial. Si bien la mala adherencia era una causa probable, la persistencia de la clínica obligó a ampliar el estudio. Esto nos permitió diagnosticar un segundo déficit nutricional, el de ácido fólico, en estrecha relación con su patrón dietético restrictivo. Este hallazgo resalta una idea fundamental: las dietas selectivas rara vez provocan una única deficiencia.

El diagnóstico diferencial de la pica es amplio y debe ser considerado por el pediatra. Además de la clásica ferropenia, se ha descrito una fuerte asociación con el déficit de zinc, otro micronutriente esencial cuyo déficit también puede manifestarse

con alteraciones del apetito y del crecimiento<sup>3</sup>. Otras patologías que deben descartarse son las que provocan malabsorción, como la enfermedad celiaca (descartada en nuestra paciente) o las parasitosis intestinales (por ejemplo: *Giardia lamblia*), que pueden conducir a deficiencias secundarias. Además, no hay que olvidar la intoxicación por plomo (saturnismo), donde la pica es tanto un síntoma como la causa de la intoxicación. Finalmente, la pica puede ser un síntoma conductual en el marco de trastornos del neurodesarrollo, como el trastorno del espectro autista (TEA), o de discapacidad intelectual, donde el comportamiento responde más a patrones de autoestimulación que a una carencia nutricional.

El manejo final no debe limitarse a la suplementación farmacológica. La intervención sobre el trastorno de la conducta alimentaria es crucial para prevenir futuras recaídas y asegurar un desarrollo

ponderoestatural adecuado, siendo a menudo recomendable la derivación a unidades especializadas para un abordaje multidisciplinar.

### CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

### RESPONSABILIDAD DE LOS AUTORES

Todos los autores han contribuido de forma equivalente en la elaboración del manuscrito publicado.

Los autores han remitido un formulario de consentimiento de los padres/tutores para publicar información de su hijo/a.

### ABREVIATURAS

**IST**: índice de saturación de transferrina • **OMS**: Organización Mundial de la Salud • **TA**: tensión arterial • **TEA**: trastorno del espectro autista • **VCM**: volumen corpuscular medio.

## BIBLIOGRAFÍA

1. First MB. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th edition, and clinical utility. *J Nerv Ment Dis.* 2013;201(9):727-9. <https://doi.org/10.1097/NMD.0b013e3182a2168a>
2. Dadlani Dadlani NM, Romero de Ávila Montoya JM, Jiménez Royo L, Revuelta Cabello A, Nagore González C, Galindo Lalana E. La pica como síntoma de anemia ferropénica. *Rev Pediatr Aten Primaria. Supl.* 2021(30):150-1.
3. Miao D, Young SL, Golden CD. A meta-analysis of pica and micronutrient status. *Am J Hum Biol.* 2015 Jan-Feb;27(1):84-93. <https://doi.org/10.1002/ajhb.22598>
4. Pavo García, M. R., Muñoz Díaz, M., & Baro Fernández, M. (2016). Anemia en la edad pediátrica. *Form Act PediatrAten Prim.* 2016;9(4):149-55.