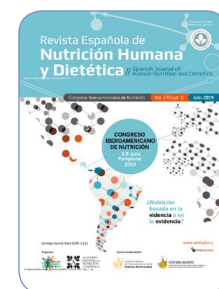


# CONGRESO IBEROAMERICANO DE NUTRICIÓN

## ¿Nutrición basada en la videncia o en la evidencia?



ACADEMIA  
ESPAÑOLA DE  
NUTRICIÓN  
Y DIETÉTICA



[www.renhyd.org](http://www.renhyd.org)



5 de JULIO de 2019

Conferencias Cortas  
Temática Libre VII

PONENCIA 3



### Nuevos horizontes en los Trastornos Alimentarios: adicción a la comida

**Berta Pinto Robayna<sup>1</sup>, Néstor Benítez Brito<sup>1,2,\*</sup>, Francisco Javier Moreno Redondo<sup>1</sup>, Yolanda Ramallo Fariña<sup>3,4</sup>, Carlos Díaz Flores<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Área de Nutrición y Bromatología, Departamento de Ingeniería Química y Tecnología Farmacéutica, Facultad de Farmacia, Universidad de La Laguna, San Cristóbal de La Laguna, España. <sup>2</sup>Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Isabel I, Burgos, España. <sup>3</sup>Fundación Canaria de Investigación Sanitaria, Las Palmas de Gran Canaria, España. <sup>4</sup>Red de Investigación en Servicios de Salud en Enfermedades Crónicas (REDISSEC), Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España.

\*[nestor.benitez.brito@ui1.es](mailto:nestor.benitez.brito@ui1.es)

El exceso de consumo de alimentos junto con el sedentarismo son las principales causas de obesidad. Concretamente, en España, el problema ha adquirido proporciones muy preocupantes dentro de los escolares, observando que en niños/as de entre 6-9 años la prevalencia de sobrepeso es del 23,2% y 18,1% de obesidad (1).

En los últimos años, una nueva corriente de investigación empieza a observar que determinados alimentos ultraprocesados, o ingredientes presentes en éstos, pueden desarrollar comportamientos adictivos, lo que podría favorecer el desarrollo de adicción a la comida, y por tanto, contribuir en la epidemia de la obesidad (2,3).

Hasta el momento, las investigaciones están enfocadas principalmente en pacientes adultos; sin embargo, si efectivamente los alimentos ultraprocesados tienen potencial adictivo, los niños son más susceptibles de padecer estos efectos, ya que son neurológica y psicológicamente más vulnerables (5,6).

Actualmente, la escala YFAS, por sus siglas en inglés –*the Yale Food Addiction Scale*– es la única herramienta de medida diseñada con objeto de evaluar la adicción alimentaria y su aplicación en la conducta alimentaria (7). Este cuestionario valora, a través de unas preguntas adaptadas a la población, un amplio rango de criterios relativos al consumo de alimentos grasos, hipercalóricos, y azucarados. Algunas de estas preguntas van

enfocadas al diagnóstico de adicción, y otras se encaminan más hacia una identificación de los síntomas (8).

Por su parte, Gearhardt *et al.* (2013), publicaron la primera validación enfocada a población pediátrica, YFAS-c (*the Yale Food Addiction Scale Children*), de manera que con un lenguaje adaptado, se permitiera medir estos hechos en niños.

Dada la escasez de estudios primarios en este ámbito en población infantil, a día de hoy son limitadas las revisiones sistemáticas y metaanálisis sobre la adicción a la comida (2). Este hecho, unido a que la herramienta (YFAS) únicamente está validada en personas adultas en versión castellana, hace necesaria la adaptación de esta escala para población infanto-juvenil.

En la actualidad, el equipo de investigación de la Universidad de La Laguna está validando la escala YFAS-c a población infantil con el objetivo de evaluar su grado de adicción a la comida. Para ello, se procederá a traducir, adaptar culturalmente y validar psicométricamente el instrumento YFAS-c, obteniendo así una versión validada en castellano de dicha herramienta. La escala YFAS-c de 25 ítems y con opciones de puntuación dicotómica y de frecuencia será traducida por dos traductores profesionales o bilingües cuya lengua materna sea el idioma castellano y posteriormente revisada por dos traductores bilingües cuya lengua materna sea el inglés, con poco o ningún conocimiento sobre el tema y totalmente cegados a la versión original. Posteriormente, se analizarán las propiedades psicométricas, de la escala a validar, con el objetivo de disponer de un instrumento válido, fiable, y adaptado a nuestro contexto sociocultural. Por último, se evaluará la validez del contenido por un comité de expertos.

Una vez concluida la fase anterior, se comenzará con el trabajo de campo. En esta fase se realizará un estudio de tipo transversal en una muestra de 800 niños/as tanto de centros educativos públicos como privados. Dada la literatura científica revisada, se recomienda disponer de al menos 10 participantes por ítem del cuestionario a evaluar, lo que en caso del YFAS-c supone un mínimo de 250 sujetos; en este estudio se pretende reclutar 400 participantes para reforzar la robustez de los resultados. Además, dado que se pretende realizar análisis factorial exploratorio (AFE) y confirmatorio (AFC) en dos submuestras independientes, la muestra final será de 800 niños/as. En cuanto a las posibles limitaciones, este estudio no evalúa el control parental sobre el comportamiento alimentario de los niños, factor que puede ser condicionante en la conducta alimenticia de los hijos. De igual manera, al tratarse de un estudio transversal no sería posible confirmar la adicción a los alimentos como causa de la obesidad infantil. No obstante, sí se podría demostrar que tener un alto IMC puede ser un factor desencadenante de procesos que contribuyan al desarrollo de síntomas de adicción a la comida. En este sentido, el desarrollo de futuros estudios longitudinales serán útiles para conocer la naturaleza de las relaciones entre la adicción a la comida, la obesidad, atracones y otros trastornos relacionados.

En síntesis, la traducción y validación del cuestionario YFAS-c prevé ayudar a diagnosticar niños/as con adicción a la comida, combatir de este modo la obesidad infantil, y confirmar la importancia de los aspectos psicológicos de la obesidad. Además, este cuestionario sería una herramienta de prevención en consultas de atención primaria a tener en consideración y un recurso de detección temprana en centros escolares.

## conflicto de intereses

BPR, NBB y FJMR declaran ser Dietistas-Nutricionistas. BPR declara que el tema planteado es parte de su tesis doctoral. NBB declara ser el coordinador actual del grupo de especialización en nutrición clínica de la Academia Española de Nutrición y Dietética (AEND), pertenecer a la junta directiva del Colegio Oficial de Dietistas-Nutricionistas de las Islas Canarias, y ser editor de la Revista Española de Nutrición Humana y Dietética. YRF y CDF expresan que no existen conflictos de interés al redactar el manuscrito.

## referencias

- (1) Estudio ALADINO 2015: Estudio de Vigilancia del Crecimiento, Alimentación, Actividad Física, Desarrollo Infantil y Obesidad en España 2015. Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Madrid, 2016.
- (2) Burrows T, Kay-Lambkin F, Pursey K, Skinner J, Dayas C. Food addiction and associations with mental health symptoms: a systematic review with meta-analysis. *J Hum Nutr Diet.* 2018. <https://doi.org/10.1111/jhn.12532>
- (3) Kenny PJ. Reward mechanisms in obesity: new insights and future directions. *Neuron.* 2011 Feb 24; 69(4): 664-79. doi: 10.1016/j.neuron.2011.02.016
- (4) Blumenthal DM, Gold MS. Neurobiology of food addiction. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care.* 2010 Jul; 13(4): 359-65. doi: 10.1097/MCO.0b013e32833ad4d4
- (5) Richmond RL, Roberto CA, Gearhardt AN. The association of addictive-like eating with food intake in children. *Appetite.* 2017; Oct 1; (117): 82-90. doi: 10.1016/j.appet.2017.06.002. Epub 2017 Jun 3
- (6) Keser A, Yükeşal A, Yesiltepe-Mutlu G, Bayhan A, Özsu E, Hatun S. A new insight into food addiction in childhood obesity. *Turk J Pediatr.* 2017; 57(3): 2019-224.
- (7) Gearhardt AN, Corbin WR, Brownell KD. Preliminary validation of the Yale Food Addiction Scale. *Appetite.* 2009 Apr; 52(2): 430-6. doi: 10.1016/j.appet.2008.12.003
- (8) Gearhardt AN, Roberto CA, Seamans MJ, Corbin WR, Brownell KD. Preliminary validation of the Yale Food Addiction Scale for children. *Eat Behav.* 2013 Dec; 14(4): 508-12. doi: 10.1016/j.eatbeh.2013.07.002