

## La creciente epidemia de adicción a los alimentos ultraprocesados

La epidemia sobre la adicción a los alimentos y bebidas ultraprocesados, se ha vinculado con varias enfermedades crónicas y condiciones adversas para la salud. Sin embargo, a medida que esto se produce estos alimentos se han vuelto cada vez más prominentes en las dietas a nivel mundial (1).

Actualmente los estudios vienen señalando lo difícil que es reducir el consumo de alimentos ultraprocesados. Debido a su capacidad de asociarlo con el placer, para alimentar antojos intensos, la dificultad para controlarse y síntomas de abstinencia, inclinan las evidencias existentes hacia que ellos parecen ser capaces de generar adicción tales como el tabaco y el alcohol. Las conductas y los mecanismos cerebrales que contribuyen a los trastornos adictivos, como los antojos y la impulsividad, también se aplican a la adicción a los alimentos ultraprocesados (2).

Igualmente se ha señalado, que algunos alimentos tienen más probabilidad de desencadenar adicciones que otros. Entre los que más han identificados los estudios se encuentran, por ejemplo, el chocolate, la pizza, las papas fritas, las papas a la francesa y los refrescos como algunos de los más adictivos. Estos alimentos aportan altas dosis de carbohidratos refinados, grasas o sal en niveles superiores a los que se encuentran en las frutas, verduras y legumbres y otros alimentos naturales (2).

Otra característica de los alimentos ultraprocesados es que se producen en masa por la industria con el uso intensivo de potenciadores del sabor y aditivos, así como de conservantes y envases que los hacen no perecederos, a precios baratos y gratificantes para los cerebros que no están bien equipados para resistir (3,4). Además, se promociona su consumo a través de un marketing agresivo.

Según la *Yale Food Addiction Scale* (una escala que utiliza los mismos criterios para diagnosticar trastornos por consumo de sustancias para evaluar la adicción a los alimentos ultraprocesados, UPFA por sus siglas en inglés), aproximadamente 14 % de las personas adultas

y 12 % de los infantes presentan signos clínicamente significativos de adicción a dichos alimentos, similar a las tasas de adicción entre personas adultas a sustancias legales como el alcohol y el tabaco (5,6,4).

Desde el punto de vista de la salud pública, esto tiene un costo significativo. La ingesta sin control de alimentos ultraprocesados, puede llevar a consumir demasiadas calorías, azúcar, grasa y sodio de una manera que pone en riesgo la salud. Las personas con esta adicción pueden tener problemas de salud mental y física más graves. Por ejemplo, la adicción a los alimentos ultraprocesados se asocia con tasas más altas de enfermedades relacionadas con la dieta (como la diabetes tipo 2), mayores problemas de salud mental y, en general, peores resultados en los tratamientos para bajar de peso (7,2). Cabe destacar que esta adicción todavía no está oficialmente reconocida como un diagnóstico y existe actualmente discusión debido a que los trastornos alimentarios ya fueron reconocidos. Sin embargo, las estadísticas cuentan una historia diferente: alrededor de 14 % de las personas podrían tener adicción a los alimentos ultraprocesados en comparación con aproximadamente 1 % de los trastornos alimentarios de tipo atracón. Esto sugiere que muchas personas con hábitos alimentarios problemáticos actualmente pasan desapercibidas en las categorías de diagnóstico existentes (4).

En cuanto al tratamiento para la adicción a los alimentos ultraprocesados es motivo de investigaciones, sin embargo, se viene tratando con los medicamentos utilizados para tratar la adicción a las sustancias (8). También se han aplicado enfoques psicosociales para abordar la adicción a los alimentos ultraprocesados. Estas incluyen:

- Ayudar a las personas a ser más conscientes de sus desencadenantes de patrones adictivos de consumo. Esto puede contribuir a las personas a reducir su exposición a estos productos y desarrollar estrategias de afrontamiento.
- Motivar a las personas que no usen estos alimentos para lidiar con emociones desafiantes, sino que más bien, puedan desarrollar estrategias más saludables para regular sus emociones. Entre ellas, buscar apoyo social, llevar un diario, salir a caminar o practicar la atención plena.

---

1 Resumen del Comentario de la Dra. Ashley N. Gearhardt: La creciente epidemia de adicción a los alimentos ultraprocesados. Publicado en Medscape el 2 de oct de 2024. Este contenido fue originalmente publicado en la edición en inglés de Medscape. [https://espanol.medscape.com/verarticulo/5913014?ecd=mkm\\_ret\\_241003\\_mscpmrk-ES\\_TopArticles\\_etid6870876&uac=204283BK&impID=6870876#vp\\_1](https://espanol.medscape.com/verarticulo/5913014?ecd=mkm_ret_241003_mscpmrk-ES_TopArticles_etid6870876&uac=204283BK&impID=6870876#vp_1)

- La adicción a los alimentos ultraprocesados puede estar asociada con patrones de alimentación erráticos e inconsistentes. Se recomienda mejorar los hábitos alimentarios mediante el consumo regular de comidas compuestas de alimentos mínimamente procesados para reducir la vulnerabilidad a los desencadenantes de los alimentos ultraprocesados (9).
- Muchas personas con adicción a los alimentos ultraprocesados tienen otras afecciones de salud mental, tales como trastornos del estado de ánimo, ansiedad, consumo de sustancias y traumas. Abordar estas afecciones de salud mental coexistentes puede ayudar a reducir la dependencia de los alimentos ultraprocesados [10].

Las intervenciones de políticas públicas también pueden ayudar a proteger a las poblaciones vulnerables del desarrollo de la adicción a los alimentos ultraprocesados. Para combatir este creciente problema es necesario tratar a los alimentos ultraprocesados como otras sustancias adictivas. Reconocer este problema, no solo ayudaría a los pacientes con adicción a los ultraprocesados, sino también, se evitaría el potencial desarrollo de otras afecciones relacionadas con la dieta (11).

### Referencias

1. Ultra-processed foods are “pushing aside” all other food groups to dominate global diets. World Obesity Federation; junio 2024
2. Gearhardt AN, Schulte EM. Is Food Addictive? A Review of the Science. *Annu Rev Nutr.* 11 oct 2021;41:387-410. doi: 10.1146/annurev-nutr-110420-111710. PMID: 34152831.
3. Monteiro CA, Cannon G, Moubarac JC, Levy RB y cols. The UN Decade of Nutrition, the NOVA food classification and the trouble with ultra-processing. *Public Health Nutr.* Ene 2018;21(1):5-17. doi: 10.1017/S1368980017000234. PMID: 28322183; PMCID: PMC10261019.
4. Gearhardt AN, Bueno NB, DiFeliceantonio AG, Roberto CA y cols. Social, clinical, and policy implications of ultra-processed food addiction. *BMJ.* 9 oct 2023;383:e075354. doi: 10.1136/bmj-2023-075354. PMID: 37813420; PMCID: PMC10561019.
5. Gearhardt AN, Corbin WR, Brownell KD. Development of the Yale Food Addiction Scale Version 2.0. *Psychol Addict Behav.* Feb 2016;30(1):113-21. doi: 10.1037/adb0000136. PMID: 26866783.
6. Praxedes DRS, Silva-Júnior AE, Macena ML, Oliveira AD y cols. Prevalence of food addiction determined by the Yale Food Addiction Scale and associated factors: A systematic review with meta-analysis. *Eur Eat Disord Rev.* Mar 2022;30(2):85-95. doi: 10.1002/erv.2878. PMID: 34953001.
7. Horsager C, Bruun JM, Færk E, Hagstrøm S y cols. Food addiction is strongly associated with type 2 diabetes. *Clin Nutr.* May 2023;42(5):717-721. doi: 10.1016/j.clnu.2023.03.014. PMID: 36996685.
8. Carbone EA, Caroleo M, Rania M, Calabrò G y cols. An open-label trial on the efficacy and tolerability of naltrexone/bupropion SR for treating altered eating behaviours and weight loss in binge eating disorder. *Eat Weight Disord.* Abr 2021;26(3):779-788. doi: 10.1007/s40519-020-00910-x. PMID: 32356145.
9. Bonder R, Davis C. Associations Between Food Addiction and Substance-Use Disorders: A Critical Overview of their Overlapping Patterns of Consumption. *Curr Addict Rep.* 2022;9(4):326-333. doi: 10.1007/s40429-022-00443-6. PMID: 36277991; PMCID: PMC9579607.
10. Horsager C, Faerk E, Lauritsen MB, Østergaard SD. Food addiction comorbid to mental disorders: A nationwide survey and register-based study. *Int J Eat Disord.* Abr 2021;54(4):545-560. doi: 10.1002/eat.23472. PMID: 33458821.
11. Gearhardt AN, DiFeliceantonio AG. Highly processed foods can be considered addictive substances based on established scientific criteria. *Addiction.* Abr 2023;118(4):589-598. doi: 10.1111/add.16065. PMID: 36349900.