



Revista Española de Nutrición Humana y Dietética // Spanish Journal of Human Nutrition and Dietetics

VII Congreso de Alimentación, Nutrición y Dietética Vol. 29(Supl. 1) Octubre 2025

> ADENDA

Adenda: Comunicaciones pósters

El documento Academia Española de Nutrición y Dietética. Comunicaciones póster. Rev Esp Nutr Hum Diet. 29 de julio de 2026;27(Supl. 1):65-112. Disponible en: <https://www.renhyd.org/renhyd/article/view/2122>, requiere la incorporación de cuatro abstracts que, debido a un error durante el proceso de maquetación, no fueron incluidos en la versión publicada.

Mecanismos sistémicos que impulsan la obesidad infantil: una revisión de Diagramas de Bucles Causales con énfasis en los factores dietéticos

Ponente: Alejandra Sotomayor Sainz¹ | alejandra.sotomayorsainz@ugent.be

Autores: Laura Belmon³, Heide Busse², Irma Huiberts⁴, Stefanie Vandevijvere⁵, Lara Christianson², Wilma Waterlander³, Teatske Altenburg³

¹Departamento de Salud Pública y Atención Primaria, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Gante, Gante, Bélgica.

²Departamento de Prevención y Evaluación, Instituto Leibniz de Investigación en Prevención y Epidemiología (BIPS), Bremen, Alemania.

³Departamento de Salud Pública y Laboral, Instituto de Salud Pública de Ámsterdam, Amsterdam UMC, sede de la Vrije Universiteit Amsterdam, Ámsterdam, Países Bajos.

⁴Instituto Mulier, Utrecht, Países Bajos.

⁵Sciensano - Instituto Belga de Salud, Bruselas, Bélgica.

Introducción e investigación previa: La obesidad infantil es un problema complejo y persistente, influido por factores biológicos, conductuales, sociales y ambientales^{1,2}. En respuesta a esta complejidad, en los últimos años se ha promovido un enfoque sistémico para comprender este fenómeno, especialmente a través de Diagramas de Bucles Causales (CLDs por sus siglas en inglés)^{3,4,5}. Esta herramienta propia de la ciencia de sistemas permite representar de manera holística las dinámicas de retroalimentación no lineales que impulsan la obesidad. A pesar del creciente uso de CLDs en salud pública^{6,7,8}, no existía hasta ahora una síntesis sistemática de los mecanismos representados en estos modelos aplicada a la obesidad infantil. **Objetivos y metodología:** Esta revisión sistemática tuvo como objetivo identificar los mecanismos clave que impulsan la obesidad infantil en contextos comunitarios representados en CLDs publicados, con especial atención a los factores dietéticos. Se incluyeron estudios publicados entre 2000 y 2024 que presentaban CLDs desarrollados con base en teorías de sistemas o complejidad, centrados en población infantil (2-14 años). Las búsquedas se realizaron

en Medline, PsycINFO, Web of Science, CINAHL, Sociological Abstracts, literatura gris (OMS, CDC) y listas de referencias, en cinco idiomas. Se analizaron las características de los CLDs y se aplicó un análisis temático inductivo a los bucles de retroalimentación. **Discusión y conclusiones:** Se incluyeron 23 estudios que presentaban 31 CLDs, de los cuales emergieron 161 bucles de retroalimentación. De estos emergieron trece mecanismos clave, entre ellos seis relacionados directamente con factores dietéticos: (1) fisiología y estilo de vida individual; (2) disponibilidad de alimentos no saludables; (3) acceso a alimentos saludables o tradicionales; (4) entorno construido sedentario; (5) entorno que promueve la actividad física; (6) prácticas familiares de salud; (7) modelado de conductas saludables; (8) dinámicas sociales negativas; (9) uso de pantallas; (10) educación nutricional; (11) presión académica; (12) influencias socioeconómicas; y (13) activismo comunitario.

Los mecanismos dietéticos fueron especialmente prominentes, incluyendo la disponibilidad y asequibilidad de alimentos no saludables, barreras de acceso a alimentos saludables, prácticas alimentarias en el hogar, modelado de conductas, educación nutricional y acciones comunitarias.

Esta revisión contribuye a visibilizar patrones comunes entre comunidades y subraya la necesidad de políticas alimentarias sistémicas que integren prácticas culturales, dinámicas familiares y condiciones estructurales. Se recomienda avanzar en el desarrollo participativo de CLDs y en su aplicación para orientar intervenciones locales basadas en sistemas.

CONFLICTO DE INTERES: Los autores declaran que no tienen ningún conflicto de interés

REFERENCIAS

1. Upadhyay, J., Farr, O., Perakakis, N., Ghaly, W., & Mantzoros, C. (2018). Obesity as a disease. *Medical Clinics*, 102(1), 13-33.
2. World Health Organization. (2022). WHO European regional obesity report 2022. World Health organization. Regional Office for Europe.
3. Luke, D.A., and Stamatakis, K.A.. "Systems science methods in public health: dynamics, networks, and agents." *Annual review of public health* 33 (2012): 357-376.
4. Meadows, D. H. (2008). *Thinking in Systems: A Primer*. Chelsea Green Publishing.
5. Hovmand, P. (2014). *Community-Based System Dynamics*. New York: Springer.
6. Cassidy, Rachel, et al. "How to do (or not to do)... using causal loop diagrams for health system research in low and middle-income settings." *Health policy and planning* 37.10 (2022): 1328-1336.
7. Allender, S., Owen, B., Kuhlberg, J., Lowe, J., Nagorcka-Smith, P., Whelan, J., & Bell, C. (2015). A community based systems diagram of obesity causes. *PloS one*, 10(7), e0129683.
8. Waterlander, W. E., Singh, A., Altenburg, T., Dijkstra, C., Luna Pinzon, A., Anselma, M., Busch, V., van Houtum, L., Emke, H., Overman, M. L., Chinapaw, M. J. M., & Stronks, K. (2021). Understanding obesity-related behaviors in youth from a systems dynamics perspective: The use of causal loop diagrams. *Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity*, 22(7), e13185. <https://doi.org/10.1111/obr.13185>

Efecto de una intervención combinada de mindful eating y educación nutricional en la calidad de la dieta de mujeres adultas con sobrepeso residentes de Lima Metropolitana: un estudio piloto

Ponente: Lorena Saavedra-García¹ | lorena.saavedra@usil.pe

Autores: Lorena Saavedra-García¹, Francesca Limo-Lazarte², Jamee Guerra Valencia³, Akram Hernández-Vásquez⁴

¹Coordinadora del Grupo de Investigación en Nutrición Funcional, Carrera de Nutrición y Dietética, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad San Ignacio de Loyola, Lima, Perú.

²Dietista-Nutricionista egresada de la Carrera de Nutrición y Dietética, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Científica del Sur, Lima, Perú.

³Docente del Programa Académico de Nutrición y Dietética, Universidad Le Cordon Bleu, Lima, Perú.

⁴Investigador del Centro de Excelencia en Investigaciones Económicas y Sociales en Salud, Vicerrectorado de Investigación, Universidad San Ignacio de Loyola, Lima, Perú.

Introducción: El *mindful eating* (ME) es un enfoque novedoso que busca aumentar la consciencia y atención en el acto de comer y ayuda a distinguir entre el hambre física y la alimentación emocional¹. Varios estudios muestran que las intervenciones con *mindful eating* aumentan la conciencia de los estados internos junto con el reconocimiento de las señales de hambre y saciedad². Estos beneficios podrían beneficiar la calidad de la dieta, especialmente en mujeres con sobrepeso³, quienes presentan un riesgo elevado de enfermedades crónicas. **Objetivos:** Comparar los efectos de *mindful eating* (ME), la educación nutricional (EN) y su combinación (IC) en la calidad de la dieta en mujeres con sobrepeso residentes en Lima Metropolitana, Perú. **Métodos:** Se llevó a cabo un ensayo clínico aleatorizado con 51 participantes asignadas a EN, ME o IC. Se desarrollaron siete sesiones teórico-prácticas dirigidas por una nutricionista-dietista certificada en *mindful eating*, en modalidad virtual con frecuencia semanal entre abril y mayo del 2022. La calidad de la dieta (CD) se midió con el Índice de Alimentación Saludable y el comportamiento de comedor emocional con el Cuestionario de Comedores Emocionales (CE). Tanto CD como CE se midieron antes y después de la intervención. El análisis de varianza (ANOVA) y pruebas post hoc de Tukey se usaron para analizar las diferencias pre-post. **Resultados:** Veinticuatro participantes completaron el

estudio: EN (n=8; sirvió como grupo control), ME (n=8) e IC (n=8). Se observaron diferencias pre-post en CD entre los grupos (valor $p = 0,04$). Las comparaciones múltiples revelaron una diferencia solo entre ME y EN (valor $p = 0,04$), favoreciendo a ME. No se encontraron diferencias en el CE pre-post. **Discusión:** Estos hallazgos sugieren que ME tiene un impacto positivo en la CD, superando a EN, mientras que IC no mostró beneficios adicionales. La mejora en ME es consistente con estudios previos que documentan el aumento de la autoeficacia y la reducción de conductas alimentarias impulsivas en intervenciones de ME^{4,5}. Sin embargo, la falta de efecto en CE podría deberse a la duración limitada de la intervención o a la modalidad virtual impuesto por la pandemia de COVID-19.

El ME se presenta como una estrategia efectiva para mejorar la CD en mujeres con sobrepeso, con posibles implicaciones para la implementación en programas de salud pública y estrategias de manejo de peso. Se recomienda realizar estudios futuros con mayor muestra y duración para confirmar estos resultados.

CONFLICTO DE INTERES: Los autores declaran que no tienen ningún conflicto de interés

REFERENCIAS

1. Palascha A, van Kleef E, de Vet E, van Trijp HCM. The effect of a brief mindfulness intervention on perception of bodily signals of satiation and hunger. *Appetite*. 2021;164:105280.
2. Grohmann D, Laws KR. Two decades of mindfulness-based interventions for binge eating: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*. 2021;149:110592.
3. Fuentes Artiles R, Staub K, Aldakak L, Eppenberger P, Rühli F, Bender N. Mindful eating and common diet programs lower body weight similarly: Systematic review and meta-analysis. *Obesity Reviews*. 2019;20(11):1619-27.
4. Smith J, Ang XQ, Giles EL, Traviss-Turner G. Emotional Eating Interventions for Adults Living with Overweight or Obesity: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2023; 20(3).
5. Morillo-Sarto H, López-del-Hoyo Y, Pérez-Aranda A, Modrego-Alarcón M, Barceló-Soler A, Borao L, et al. 'Mindful eating' for reducing emotional eating in patients with overweight or obesity in primary care settings: A randomized controlled trial. *European Eating Disorders Review*. 2023;31(2):303-19.

Obesidad infantojuvenil y adicción a la comida

Ponente: Irina Delgado Brito¹ | irinadb@hotmail.es

Autores: Irina Delgado Brito¹, Néstor Benítez Brito^{1,2}, Carlos Díaz Romero³, Luis Peña Quintana⁴

¹Área de Nutrición y Bromatología, Departamento de Ingeniería Química y Tecnología Farmacéutica, Facultad de Farmacia, Universidad de La Laguna, San Cristóbal de La Laguna, España.

²Profesor asociado en el Departamento de Nutrición y Bromatología. Universidad de La Laguna.

³Departamento de Ingeniería Química y Tecnología Farmacéutica. Universidad de La Laguna.

⁴Jefe del Servicio de Pediatría del Hospital Universitario Materno-Infantil de Gran Canaria.

Introducción: La obesidad infantojuvenil representa uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial, con una prevalencia creciente en países de ingresos medios y altos¹. Esta condición se asocia no solo a comorbilidades metabólicas precoces, sino también a alteraciones en la conducta alimentaria, como la adicción a la comida (AC)^{2,3}. La AC se define como una respuesta compulsiva hacia alimentos altamente palatables que activan los sistemas de recompensa cerebral, de forma similar a sustancias adictivas^{4,5}. Aunque ha sido ampliamente estudiada en adultos, su comprensión en población pediátrica sigue siendo limitada. Identificar precozmente esta problemática puede mejorar el abordaje clínico y prevenir secuelas a largo plazo. **Objetivos:** Analizar la presencia de síntomas compatibles con adicción a la comida en una muestra hospitalaria de niños y adolescentes con obesidad. **Métodos:** Estudio observacional, transversal y prospectivo, realizado entre agosto de 2023 y agosto de 2024 en el Hospital Materno Infantil de Gran Canaria. Se incluyeron 226 pacientes con obesidad (8-17 años) atendidos en consultas externas de pediatría. Se aplicó la versión adaptada del cuestionario Yale Food Addiction Scale for Children (YFAS-C). Se recogieron datos antropométricos, sociodemográficos y antecedentes familiares. El análisis estadístico incluyó estadística descriptiva, prueba t de Student y chi-cuadrado. Se consideró $p < 0,05$ como nivel de significación. **Resultados:** La edad media fue de $12,16 \pm 2,22$ años (50,4% varones), con un IMC promedio de $31,5 \pm 5,06$ kg/m². Las medidas antropométricas reflejaron obesidad abdominal (circunferencia de cintura: $93,31 \pm 12,06$ cm; cintura/altura: $0,496 \pm 0,106$). El 57,5% presentaba antecedentes familiares de obesidad. El nivel socioeconómico fue bajo-medio en la mayoría de los casos. El 15,9% cumplió criterios diagnósticos de AC, con una media de 2,35 síntomas por participante. El síntoma más frecuente fue el deseo persistente (57,1%). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre sexos. **Conclusiones:** Los pacientes presentaron un perfil compatible con riesgo cardiometabólico, fuerte carga hereditaria y un contexto familiar y social desfavorecido. La sintomatología asociada a la adicción a la comida fue común, especialmente el deseo persistente y el fracaso en el control del consumo, sin diferencias por sexo. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de estrategias clínicas y preventivas que integren factores biológicos, conductuales y sociales.

CONFLICTO DE INTERES: Los autores declaran que no tienen ningún conflicto de interés

REFERENCIAS

1. World Health Organization. Obesity and overweight [Internet]. Geneva: WHO; 2021 [cited 2025 Jun 16]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
2. Gearhardt AN, Corbin WR, Brownell KD. Food addiction: An examination of the diagnostic criteria for dependence. *J Addict Med*. 2009;3(1):1–7.
3. Schulte EM, Avena NM, Gearhardt AN. Which foods may be addictive? The roles of processing, fat content, and glycemic load. *PLoS One*. 2015;10(2):e0117959.
4. Pursey KM, Collins CE, Stanwell P, Burrows TL. The prevalence of food addiction as assessed by the Yale Food Addiction Scale: a systematic review. *Nutrients*. 2014;6(10):4552–90.
5. Tompkins CL, Laurent J, Brock DW. Food addiction: a barrier for effective weight management for obese adolescents. *Child Obes*. 2017;13(6):462–9.

Conductas y Hábitos Alimentarios en Familias: Un Estudio Transversal de la Transferencia Intergeneracional

Ponente: María Fernanda Zerón-Rugero¹ | fernanda.zeron@ub.edu

Autores: María Fernanda Zerón Rugerio^{1,2}, Alicia Santamaría-Orleans³, María Izquierdo-Pulido^{1,4}

¹Instituto de Investigación en Nutrición y Seguridad Alimentaria, Campus de la Alimentación Torribera, Universidad de Barcelona.

²Departamento de Enfermería Fundamental y Clínica. Facultad de Enfermería. Universidad de Barcelona.

³Departamento de Marketing Científico Leches. Laboratorios Ordesa.

⁴Departamento de Nutrición, Ciencias de la Alimentación y Gastronomía. Campus de la Alimentación Torribera. Universidad de Barcelona.

Introducción y objetivos: Durante la infancia, los progenitores tienen una gran influencia en la formación de los hábitos y conductas alimentarias de sus hijos e hijas. Este fenómeno, conocido como transferencia intergeneracional, se ha relacionado con la obesidad infantil. Sin embargo, no se ha estudiado en población española. Por tanto, tampoco se conoce el potencial impacto que esta transferencia intergeneracional tiene en el índice de masa corporal (IMC) de los niños y niñas españoles. El objetivo fue estudiar la transferencia intergeneracional de hábitos y conductas alimentarias entre progenitores e hijos/as, y analizar su relación con el IMC. **Metodología:** Estudio transversal que incluyó 862 diadas progenitor-hija/o (progenitores: 40,5±5,8 años; 76% mujeres; hijos/as: 2–12 años; 50% niñas; 53.5% escolares). Los progenitores reportaron peso y talla propios, así como la de sus hijos/as (para calcular el IMC) y completaron cuestionarios validados para evaluar hábitos de alimentación (adherencia a la dieta Mediterránea, DM) y conducta alimentaria (respuesta a los alimentos, lentitud al comer y la respuesta a la saciedad). Los análisis se estratificaron por grupo de edad (preescolares y escolares) y se evaluaron asociaciones entre las variables mediante correlaciones parciales ajustadas por variables sociodemográficas. **Resultados:** Se observó una correlación estadísticamente significativa en la adherencia a la DM entre progenitores e hijos/as (preescolares: $r=0,409$ y escolares: $r=0,369$). Asimismo, la respuesta a los alimentos (preescolares: $r=0,225$ y escolares: $r=0,201$) y la respuesta a la saciedad (preescolares: $r=0,124$ y escolares: $r=0,213$) fueron conductas alimentarias que se correlacionaron significativamente entre las diadas, mientras que la lentitud al comer no mostró una asociación intergeneracional. En cuanto al IMC, una mayor respuesta a los alimentos se asoció significativamente con un mayor IMC en niños y niñas en edad preescolar ($r=0,264$) y escolar ($r=0,115$). En escolares, una menor respuesta a la saciedad también se asoció significativamente con un mayor IMC ($r=-0,154$). **Discusión:** Nuestros resultados muestran que existe una transferencia intergeneracional en la adherencia a la DM y en ciertas conductas alimentarias (respuesta a los alimentos y a la saciedad). Además, la transferencia intergeneracional de conductas alimentarias como una mayor respuesta a los alimentos y una menor respuesta a la saciedad tiene un impacto significativo en el IMC de los niños y niñas españoles. Estos resultados refuerzan la necesidad de abordar la prevención y el tratamiento de la obesidad infantil desde un enfoque familiar, dado el rol clave de los progenitores en el modelado de los hábitos y conductas alimentarias de sus hijos/as.

CONFLICTO DE INTERES: Los autores declaran que no tienen ningún conflicto de interés

REFERENCIAS

1. Jébeile H, Kelly AS, O'Malley G, Baur LA. Obesity in children and adolescents: epidemiology, causes, assessment, and management. *Lancet Diabetes Endocrinol* 2022; 10: 351–365.
2. Sumodhee D, Payne N. Healthy eating beliefs and intentions of mothers and their adult children: An intergenerational transmission perspective. *J Health Psychol* 2016; 21: 2775–2787.
3. Tosi F, Rettaroli R. Intergenerational transmission of dietary habits among Italian children and adolescents. *Econ Hum Biol* 2022; 44: 101073.
4. Zarychta K, Mullan B, Luszczynska A. It doesn't matter what they say, it matters how they behave: Parental influences and changes in body

mass among overweight and obese adolescents. Appetite 2016; 96: 47–55.

5. Hunot-Alexander C, Curiel-Curiel CP, Romero-Velarde E, Vasquez-Garibay EM, Mariscal-Rizo A, Casillas-Toral E et al. Intergenerational transmission of appetite: Associations between mother-child dyads in a Mexican population. PLoS One 2022; 17: 1–15.

C O N
G R E
S O
A N D



**VII Congreso
de Alimentación,
Nutrición y Dietética**
I Congreso Internacional
de la Academia Española
de Nutrición y Dietética

**Nutrición con emoción:
nuevos paradigmas
en la relación psicología
y nutrición**

Madrid, 15 y 16 de octubre de 2025



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA



CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES DE
Dietistas-Nutricionistas

