

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE NUTRICIÓN**



**CURSO DE ESPECIALIZACIÓN:  
FUNDAMENTOS DE PSICOLOGÍA PARA EL ABORDAJE NUTRICIONAL  
INDIVIDUAL Y COMUNITARIO**

**MONOGRAFÍA DE CURSO DE ESPECIALIZACIÓN:  
AYUNO INTERMITENTE MÁS EPISODIOS DE ATRACONES EN JÓVENES Y  
ADULTOS**

**Presentado por:**

Ana Maritza Díaz de Ríos  
Diego Mauricio Santos Mármol  
Judith Andrea Zelada Mejía

**Para optar al grado de:**

Licenciado en Nutrición

**Coordinadora:**

Mpcc. Karla García Hernández

**Ciudad Universitaria “Dr. Fabio Castillo Figueroa”, El Salvador, julio de 2025.**

**AUTORIDADES DE LA  
UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

**Rector:**

M. Sc. Juan Rosa Quintanilla

**Vicerrectora Académica:**

Dra. Evelyn Beatriz Farfán

**Vicerrector Administrativo:**

M. Sc. Roger Arias

**Secretario General:**

Lic. Pedro Rosario Escobar Castaneda

**AUTORIDADES DE LA  
FACULTAD DE MEDICINA**

**Decano:**

Dr. Saul Díaz Peña

**Vicedecano:**

M. Sc. Franklin Arnulfo Méndez Duran

**Secretario:**

M. Sc. Roberto Hernández

**Directora de la Escuela de Ciencias de la Salud:**

M. Sc. Mónica Raquel Ventura de Ramos

**Directora de la carrera de Licenciatura en Nutrición:**

Licda. Eileen Roxana Calderón de Aguirre

## **AGRADECIMIENTOS**

Primeramente, damos gracias a Dios por permitirnos culminar nuestros estudios universitarios, llenos de fortaleza y paciencia logrando las metas planteadas en nuestras vidas.

Segundo, damos gracias a las personas que nos han ayudado en todo el trayecto de la carrera y fueron apoyo para lograr con éxito, principalmente a la familia.

Por último, y de igual manera muy importante a los docentes que nos brindaron su conocimiento, tiempo y apoyo en el proceso de aprendizaje y práctica.

## TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN.....	vi
I. INTRODUCCIÓN .....	7
II. OBJETIVOS .....	8
III. DESARROLLO DEL TEMA.....	9
3.1. Percepción corporal .....	9
<b>3.1.1 Factores que influyen en la percepción corporal.....</b>	<b>9</b>
3.2 Curso del ciclo de restricción y atracón .....	11
<b>3.2.1. Fase 1: Ayuno intermitente como restricción voluntaria .....</b>	<b>11</b>
<b>3.2.2. Fase 2: Episodios de atracones como conducta compensatoria.....</b>	<b>13</b>
<b>3.2.3. Fase 3: Culpa y deterioro emocional.....</b>	<b>13</b>
3.3. Desconexión con las señales de hambre y saciedad .....	14
<b>3.3.1. Hambre emocional y supresión de señales fisiológicas .....</b>	<b>15</b>
<b>3.3.2. Influencia del entorno digital y la multitarea .....</b>	<b>15</b>
<b>3.3.3. Repercusiones clínicas y estrategias de reconexión .....</b>	<b>16</b>
3.4. Aumento de la obsesión por la comida .....	16
3.5. Desencadenante de trastornos alimentarios.....	17
3.6. Consecuencia en la salud física y mental .....	19
3.7. Efectos del ayuno intermitente en adolescentes entre las edades de 15 a 19 años.....	20
3.8. Efectos del ayuno intermitente en adultos entre las edades de 20 a 30 años .....	21
3.9. Formas de minimizar riesgos .....	23
3.10. Supervisión profesional .....	24
3.11. Educación sobre señales de hambre y saciedad .....	25
3.12. Enfoque en una alimentación equilibrada y consciente.....	26
II. CONCLUSIONES .....	28
V. RECOMENDACIONES .....	29
VI. FUENTES DE INFORMACIÓN.....	30
VII. APÉNDICES .....	37

## RESUMEN

La presente monografía, plantea que la búsqueda de un cuerpo ideal entre adolescentes y adultos jóvenes está influenciada por factores biopsicosociales y culturales que moldean la percepción de la imagen corporal, los estándares estéticos difundidos en redes sociales han favorecido la adopción de prácticas alimentarias como el ayuno intermitente. Este estudio tiene como objetivo describir la relación entre ayuno intermitente y episodio de atracones en adolescentes y adultos entre 15 a 30 años de edad.

La población estudiada estuvo conformada por adolescentes y adultos entre los 15 a 30 años de edad, debido a la alta prevalencia de la práctica de ayuno intermitente que se han hecho evidentes en los últimos años, lo cual, desencadena trastornos de la conducta alimentaria como atracones o alimentación descontrolada y bulimia; por ende, se describen los factores que influyen desde una vista psicológica y no solo se demuestra un trabajo individual con cada caso, afirmando que un tratamiento multidisciplinario concluye a un mejor resultado en los objetivos planteados. El presente estudio consiste en una monografía de compilación que contrasta distintas perspectivas teóricas sobre la percepción corporal y su relación con el ayuno intermitente. Los resultados sugieren que la adopción no supervisada de ayuno intermitente puede impactar en el bienestar físico y emocional. Finalmente se concluye que el ayuno intermitente, aunque puede ofrecer beneficios en contextos clínicos controlados, se ha convertido en una práctica de riesgo cuando es adoptada sin supervisión profesional, especialmente entre jóvenes que lo utilizan para modificar su cuerpo rápidamente.

**Palabras clave:** Ayuno intermitente, Atracones, Trastornos, Conducta Alimentaria, Bulimia.

## I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la búsqueda de un estándar corporal ideal ha cobrado relevancia significativa entre adolescentes y adultos jóvenes, influenciada por factores sociales, psicológicos y culturales, como las redes sociales y los estándares estéticos impuestos por los medios y la presión por alcanzar un cuerpo “saludable” o “deseable” han contribuido al auge de prácticas alimentarias que, aunque populares, pueden tener efectos adversos sobre la salud física y mental. Una práctica alimentaria restrictiva es el ayuno intermitente, el cual es promocionado frecuentemente como una estrategia de pérdida de peso, sin embargo su adopción sin supervisión profesional, ha derivado en comportamientos alimentarios inadecuados, como los episodios de atracones. Este patrón alimentario de restricción extrema seguido de ingesta excesiva de alimentos, genera una tensión constante entre la percepción de control sobre el cuerpo y la sensación de frustración por no alcanzar los resultados esperados. En este contexto, se vuelve indispensable estudiar cómo los adolescentes y adultos de 15 y 30 años de edad perciben su imagen corporal cuando adoptan estas prácticas, ya que la etapa de la adolescencia se caracteriza por una construcción de la identidad y por una sensibilidad hacia la valoración social.

La presente monografía tiene como finalidad describir la relación entre ayuno intermitente y episodio de atracones en adolescentes y adultos que practican ayuno intermitente y presentan episodios de atracones, considerando una integración de los aspectos biológicos, emocionales y conductuales implicados; se identificaron los factores que influyen en dicha percepción, así como también se determinó las causas que originan estas prácticas alimentarias analizando su impacto en la salud física y mental de los individuos. Comprender estos elementos, es esencial para plantear propuestas de intervención y estrategias integrales de Educación Alimentaria Nutricional y apoyo psicológico que contribuyan al bienestar integral del individuo y a fomentar una relación más saludable con la alimentación y el cuerpo.

## II. OBJETIVOS

### **Objetivo general**

Describir la relación entre ayuno intermitente y episodio de atracones en adolescentes y adultos entre 15 a 30 años.

### **Objetivos específicos**

1. Identificar los factores que influyen en la percepción de la imagen corporal de los adolescentes y adultos.
2. Determinar las causas que originan las prácticas de ayuno intermitente combinado con episodios de atracones en adolescentes y adultos.
3. Analizar el impacto del ayuno intermitente y episodios de atracones en la salud física y mental de los individuos.

### **III. DESARROLLO DEL TEMA**

#### **3.1. Percepción corporal**

La percepción de la imagen corporal, de acuerdo con Jiménez Ascencio et al.<sup>1</sup>, se refiere a la manera en que cada individuo concibe su cuerpo y su mente. Esta percepción se construye a partir de diversos componentes: perceptuales, cognitivos, emocionales y conductuales. A lo largo de la vida, estas dimensiones influyen en los pensamientos y sentimientos que cada persona desarrolla sobre su apariencia y la forma que tiene su cuerpo.

Por otra parte, para Santos Morocho<sup>2</sup>, la imagen corporal es la forma en que una persona se ve, siente y piensa acerca de su propio cuerpo, es un concepto complejo con múltiples dimensiones, que representa la idea mental que alguien tiene sobre la forma y el tamaño de su cuerpo, esta idea se forma por la influencia de factores históricos como culturales, sociales, personales y biológicos, la imagen corporal influye en cómo percibimos, pensamos, actuamos y sentimos respecto a nuestro cuerpo, cómo juzgamos su tamaño y atractivo, las emociones vinculadas a su forma y apariencia y las acciones que tomamos para manejarla.

Debido a los diversos elementos que contribuyen a su formación, el estudio de la imagen corporal es complicado y requiere considerar tanto aspectos psicológicos como sociales, por ejemplo, los medios de comunicación tienen un gran impacto en cómo experimentamos nuestro cuerpo, demostrando su considerable influencia en la percepción y evaluación corporal en la sociedad.

En la sociedad industrializada de hoy, se ha establecido un estándar de cuerpo “perfecto” e idealizado, muy ligado a la moda y la estética, esta noción de un cuerpo perfecto se ha transmitido y adoptado como un modelo por amigos, familiares y compañeros, esto puede incorporarse a nuestra forma de pensar, generando una mayor conciencia sobre la apariencia física, especialmente en los jóvenes, quienes a menudo ven su aspecto como un indicador de éxito social y profesional.

##### **3.1.1 Factores que influyen en la percepción corporal**

De acuerdo con Carballo, et al<sup>3</sup>, la percepción corporal está influida por una interacción compleja de factores, los cuales pueden contribuir tanto al bienestar como a la aparición de trastornos relacionados con la imagen corporal.

**3.1.1.1 Factores biológicos:** incluyen la genética, el desarrollo puberal, el Índice de Masa Corporal (IMC) y la composición corporal, durante la adolescencia, los cambios hormonales y físicos pueden generar discrepancias entre la imagen corporal idealizada y la real, lo que incrementa el riesgo de insatisfacción corporal. Además, según el estudio de Carballo, et al, se ha observado que el IMC tiene una correlación significativa con la autopercepción corporal siendo un predictor más fuerte que la condición física percibida.

**3.1.1.2 Factores psicológicos:** De acuerdo con Santos Morocho<sup>4</sup>, los aspectos psicológicos abarcan el autoestima, el autoconcepto, las emociones y los esquemas cognitivos relacionados con el cuerpo, la insatisfacción corporal se ha vinculado con la presencia de pensamientos disfuncionales, como la comparación social y los ideales estéticos inalcanzables, así mismo, la percepción corporal puede verse afectada por trastornos como la ansiedad, la depresión y los trastornos de la conducta alimentaria, donde la imagen corporal negativa actúa como factor de mantenimiento.

**3.1.1.3 Factores socioculturales:** En un estudio realizado por Pérez-Bustinzar<sup>5</sup>, se menciona que los medios de comunicación, las redes sociales y los estándares de belleza promovidos culturalmente ejercen una presión significativa sobre la percepción corporal, especialmente en mujeres adolescentes, la exposición constante a cuerpos idealizados en plataformas digitales ha sido asociada con mayores niveles de insatisfacción corporal y conductas alimentarias de riesgo. En el mismo estudio el modelo de influencia sociocultural plantea que los medios, los pares y la familia contribuyen a la internalización de ideales estéticos, lo que puede derivar en trastornos alimentarios.

**3.1.1.4 Factores familiares:** Diversos estudios como el de Casanova G, et al<sup>6</sup>, han demostrado que los comentarios negativos sobre el peso o la apariencia física por parte de los padres se asocian con mayores niveles de insatisfacción corporal y

conductas alimentarias disfuncionales. En cambio, el apoyo emocional, la aceptación corporal y la comunicación abierta dentro del núcleo familiar favorecen a una percepción corporal más saludable. Diversos estudios destacan que la influencia familiar junto con el uso de redes sociales tiene un impacto significativo en la imagen corporal de adolescentes, en particular, se señala que las madres que expresan preocupación excesiva por su figura corporal tienden a transmitir actitudes similares a sus hijas, lo que puede generar una percepción distorsionada del cuerpo y una búsqueda constante de delgadez.

### **3.2 Curso del ciclo de restricción y atracón**

Bernaldo de Quirós<sup>7</sup>, indica que primeramente es importante comprender que las restricciones en la alimentación suelen relacionarse con factores como el deseo de bajar de peso, percepción distorsionada del cuerpo, a percibir ansiedad por la comida, al temor a engordar, o a una combinación de estos factores, como resultado, esta conducta puede causar varios problemas serios para la salud física y mental, incluyendo desnutrición, enfermedades cardiovasculares, daños en el funcionamiento del cerebro, desequilibrios hormonales y emocionales, entre otras complicaciones.

Por otra parte, Behar Astudillo<sup>8</sup>, plantea que las restricciones alimentarias también pueden surgir por otros motivos, entre ellos condiciones médicas como alergias e intolerancias, así como por influencias culturales, religiosas o psicológicas, estas limitaciones no siempre implican una patología, sino que reflejan la interacción entre factores biológicos y socioculturales que moldean las decisiones alimentarias individuales.

#### **3.2.1. Fase 1: Ayuno intermitente como restricción voluntaria**

De acuerdo con Canicoba<sup>9</sup>, el ayuno intermitente se describe como una práctica que consiste en evitar la ingesta de alimentos y líquidos durante lapsos determinados y repetidos en el tiempo.

Un ejemplo de restricción alimentaria según Ganson KT et al<sup>10</sup>, es la realización del ayuno intermitente, el cual ha alcanzado popularidad para el manejo del peso. Ha

provocado un intenso diálogo científico sobre sus efectos psicológicos, especialmente su potencial para generar patrones alimentarios desordenados, a pesar de los posibles beneficios metabólicos, cada vez hay más pruebas que asocian el ayuno intermitente con el agravamiento de ciclo de restricción, atracón y culpa, especialmente en poblaciones susceptibles. Este ciclo, común en las conductas alimentarias problemáticas, comienza con la restricción alimentaria inherente al ayuno intermitente, la falta prolongada de alimento puede intensificar el hambre, los antojos y la fijación en la comida, aumentando la probabilidad de atracones durante los periodos de ingesta, a menudo, estos episodios de consumo excesivo e incontrolado van seguidos de culpa, vergüenza y auto recriminación, lo que a su vez impulsa una restricción aún mayor como forma de compensación, perpetuando así este patrón perjudicial. Estudios han indicado que, aunque el ayuno intermitente no es un trastorno alimentario por sí mismo, sus principios de restricción y sus horarios rígidos pueden constituir un riesgo considerable para el desarrollo o la intensificación de síntomas de trastorno de la conducta alimentaria, tales como el trastorno por atracón, la bulimia nerviosa o la anorexia atípica.

### **3.2.1.1 Motivaciones para realizar ayuno intermitente**

De acuerdo con Janjetic, et al<sup>11</sup>, existen motivaciones prácticas y psicológicas que han impulsado la adopción del ayuno intermitente, diversos estudios han explorado las razones por las cuales individuos optan por este patrón alimentario, destacando los siguientes factores:

- **Pérdida y manejo de peso:** Una de las principales motivaciones para implementar el ayuno intermitente de acuerdo con este estudio, es la pérdida de peso, ya que por ejemplo el ayuno en días alternos ha demostrado ser eficaz para reducir la masa corporal sin necesidad de contar calorías de forma estricta, en una revisión sistemática, se observó que el ayuno intermitente produjo una mediana de pérdida de peso de 5.5kg en adultos con sobrepeso, comparable a la restricción energética continua, pero con mayor adherencia en algunos casos, además, se reportaron mejoras en la composición corporal, incluyendo reducción de masa grasa y circunferencia de cintura.

- **Disminución del apetito:** El ayuno intermitente según Osses-Carrasco, et al<sup>12</sup>, también parece influir en la percepción del apetito, durante los periodos de ayuno se produce una disminución en los niveles de insulina y un aumento de cuerpos cetónicos, lo que puede reducir la sensación de hambre. En mujeres sanas, se ha observado una disminución de grelina tras dos semanas de ayuno intermitente, lo que sugiere una modulación hormonal favorable para el control del apetito, esta respuesta, sin embargo, puede variar según el sexo y el estado nutricional del individuo.

- **Intolerancias o alergias alimentarias:** Aunque no es una indicación terapéutica directa, para Morales-Suárez, et al<sup>13</sup>, algunas personas con intolerancias alimentarias encuentran en el ayuno intermitente una forma de reducir la exposición a alimentos problemáticos, al limitar los períodos de ingesta se disminuye la frecuencia de contacto con potenciales alérgenos, lo que puede facilitar el manejo de síntomas gastrointestinales leves.

- **Ahorro de tiempo:** Finalmente, el ahorro de tiempo es una motivación práctica que no debe subestimarse, ya que, según Espinosa, et al<sup>14</sup>, menciona que, al reducir el número de comida diarias, muchas personas reportan una mayor eficiencia en su rutina diaria, este aspecto ha sido detectado en estudios cualitativos donde los participantes valoran la simplicidad del ayuno intermitente frente a dietas convencionales que requieren planificación constante.

### **3.2.2. Fase 2: Episodios de atracones como conducta compensatoria**

De acuerdo con Macías y Morales<sup>15</sup>, una vez finalizado el período de ayuno, algunas personas experimentan episodios de atracones, los cuales se caracterizan por la ingesta de una excesiva cantidad de alimentos en un lapso de tiempo delimitado, superando significativamente lo que otras personas consumieron en condiciones similares, este comportamiento suele ir acompañado de una percepción de pérdida de control sobre la conducta alimentaria.

### **3.2.3. Fase 3: Culpa y deterioro emocional**

Tras el atracón, es común que surjan sentimientos de culpa, vergüenza y

frustración, estos estados emocionales pueden reforzar la idea de que se haya “fallado” en el control alimentario, según Escandón y Garrido<sup>16</sup>, lo que perpetúa el ciclo, en algunos casos, la culpa lleva a retomar el ayuno como forma de compensación, iniciando nuevamente el patrón restrictivo, este ciclo puede deteriorar la relación con la comida y aumentar el riesgo de desarrollar trastornos como el Trastorno por atracón o bulimia nerviosa (ver apéndice 1).

### **3.3. Desconexión con las señales de hambre y saciedad**

Herrero y McCrea<sup>17</sup>, mencionan que nuestro organismo posee un sistema intrínseco que regula la ingesta de alimentos a través de complejas señales de hambre y saciedad, que abarcan aspectos hormonales como son la grelina, leptina, citoquinina y péptido yy base, neurales y cognitivos, con el fin de indicar cuándo empezar, seguir y parar de comer, no obstante, en la sociedad actual, un número creciente de personas sufre una desvinculación de estas señales internas, lo que a menudo desencadena hábitos alimentarios y problemas de peso o trastornos de la conducta alimentaria. Varios elementos pueden contribuir a esta desvinculación, biológicamente los desequilibrios hormonales o las disfunciones en los centros cerebrales que controlan el apetito pueden distorsionar la percepción del hambre y la plenitud.

Además, esta desvinculación con las señales internas de hambre y saciedad puede tener efectos acumulativos sobre la salud metabólica y el equilibrio energético del organismo. La falta de atención a las necesidades fisiológicas reales no solo incrementa la probabilidad de episodios de ingesta excesiva o restrictiva, sino que también puede alterar los ritmos naturales de alimentación y la eficiencia en la utilización de nutrientes. Por ello, estrategias como la alimentación consciente resultan fundamentales para restablecer la comunicación entre cuerpo y mente, favoreciendo la autorregulación del apetito y promoviendo hábitos alimentarios más saludables y sostenibles.

Desde una perspectiva psicológica, el estrés persistente, la ansiedad, la depresión, entre otras emociones, pueden derivar en una alimentación emocional, donde la comida se emplea para gestionar sentimientos en lugar de satisfacer las necesidades fisiológicas, factores ambientales y socioculturales especialmente

influyentes, como la disponibilidad constante de alimentos ultraprocesados agradables al paladar diseñados para dar saciedad, horarios de comida inflexibles, presión social inmediata por dietas estrictas o ideales de belleza que priorizan el control externo y comer sin prestar atención, por ejemplo, al ver televisión, impide escuchar las sensaciones corporales; todos estos elementos pueden disminuir la habilidad para identificar y responder correctamente a las señales de hambre y saciedad, promoviendo el consumo de alimentos por razones externas o solamente en respuesta a las emociones. Recuperar esta conexión es importante para fomentar una relación más sana y consciente con la comida.

Esta desconexión afecta la capacidad del individuo para identificar cuándo realmente necesita alimentarse, lo que puede derivar en conductas alimentarias impulsivas o restrictivas.

### **3.3.1. Hambre emocional y supresión de señales fisiológicas**

De acuerdo con el estudio de García Flores, et al<sup>18</sup>, Cuando las emociones como la ansiedad, el aburrimiento o la tristeza se confunden con hambre, se produce una alteración en la percepción corporal, comer en respuesta a estados emocionales, en lugar de señales fisiológicas, puede generar un patrón de alimentación desregulado. Este fenómeno se intensifica cuando se siguen dietas estrictas que ignoran las señales internas, reforzando la idea de que comer debe responder a reglas externas y no a necesidades reales.

### **3.3.2. Influencia del entorno digital y la multitarea**

García Flores, et al<sup>18</sup>, también mencionan que el uso constante de pantallas durante las comidas como mirar el celular o trabajar frente a la computadora interfiere con la atención plena al acto de comer, esta distracción reduce la capacidad de reconocer la saciedad, lo que puede llevar a comer en exceso sin conciencia del volumen ingerido. Estudios recientes han señalado que la exposición prolongada a estímulos digitales altera la sensibilidad a las señales corporales, promoviendo una desconexión progresiva con el cuerpo.

### **3.3.3. Repercusiones clínicas y estrategias de reconexión**

Del mismo modo, para García Flores, et al<sup>18</sup>, ignorar las señales de hambre y saciedad puede contribuir al desarrollo de trastornos digestivos, atracones, insatisfacción corporal y alteraciones metabólicas, para revertir esta desconexión, se proponen enfoques como la alimentación intuitiva, el mindfulness y la educación nutricional perceptiva.

### **3.4. Aumento de la obsesión por la comida**

De acuerdo con el estudio de He, et al<sup>19</sup>, se considera que el aumento de la obsesión por la comida es un fenómeno cada vez más común en personas que adoptan patrones de alimentación restrictivos como el ayuno intermitente (también conocido por sus siglas, AI). Aunque este enfoque nutricional se ha popularizado por sus potenciales beneficios metabólicos y de control de peso, estudios recientes advierten que puede generar efectos adversos significativos a nivel psicológico, especialmente cuando no se lleva con acompañamiento profesional. Una de las consecuencias más reportadas es el desarrollo de una relación obsesiva con la comida, caracterizada por pensamientos persistentes, rigidez alimentaria, ansiedad anticipatoria respecto a las comidas, y una desconexión con las señales internas de hambre y saciedad.

El AI propone períodos prolongados de abstinencia alimentaria, seguidos por ventanas específicas para la ingesta. Esta estructura, aunque efectiva para algunas personas, puede inducir en otras una hipervigilancia alimentaria. Esta se manifiesta como una preocupación constante por el momento en que se podrá comer nuevamente, lo que lleva a planificar con excesiva antelación cada comida, calcular calorías de forma compulsiva o evitar situaciones sociales por temor a romper las reglas autoimpuestas. Este patrón se ve reforzado por una cultura de dieta que asocia la delgadez con el éxito y la salud, así como por la exposición constante a contenido en redes sociales que promueve cuerpos idealizados y rutinas estrictas.

Las personas que practican o han practicado AI suelen estar más preocupadas por la comida y muestran mayores señales de problemas relacionados con la

alimentación, en comparación con quienes nunca han hecho este tipo de restricción. Además, tienden a desconectarse de las señales naturales del cuerpo, como el hambre o la saciedad. Esto hace que su forma de comer dependa más de reglas, horarios y pensamientos sobre la comida, en lugar de responder a las necesidades reales del cuerpo.

Para Elsworth et al<sup>20</sup>, la obsesión por la comida también se ve reforzada por la rigidez del propio protocolo del AI. En muchos casos, las personas interpretan las ventanas de ayuno como una prueba de disciplina, lo que puede derivar en una mentalidad de "todo o nada". Si alguien rompe el ayuno antes de tiempo, suele experimentar culpa, vergüenza y pensamientos autocríticos. Esto puede detonar un ciclo de restricción-compensación, donde se responde al "fallo" con conductas aún más restrictivas al día siguiente, aumentando la carga emocional y mental en torno a la comida.

Contrario a lo que se pensaba antes, el ayuno intermitente no reduce el apetito a largo plazo más que una dieta baja en calorías común. De hecho, en algunas personas puede aumentar el deseo de comer y hacer que piensen más obsesivamente en la comida, especialmente cerca del momento en que termina el ayuno. Este fenómeno puede explicarse en parte por la activación del sistema dopaminérgico anticipatorio, el cual intensifica la recompensa asociada con el alimento durante periodos de privación.

Por otra parte, en el estudio de Tylka et al<sup>21</sup>, se ha visto que las personas que hacen ayuno intermitente por su cuenta, sin supervisión, suelen sentir un "agotamiento mental" relacionado con la comida. Esto significa que se cansan mucho por estar siempre tratando de seguir reglas estrictas sobre qué y cuándo comer. Este cansancio puede afectar sus actividades diarias, sus relaciones con otros y su calidad de vida, porque casi toda su atención está puesta en la comida.

### **3.5. Desencadenante de trastornos alimentarios**

De acuerdo con los hallazgos en el estudio documental, la revisión de Blumberg<sup>22</sup>, et al, realizada con el fin de considerar los riesgos del ayuno intermitente

al momento de recomendarlo a pacientes que asisten a la Clínica de diabetes y endocrinología en Estados Unidos, consideró que la práctica del ayuno intermitente, aunque inicialmente es concebida como una estrategia de regulación metabólica y pérdida de peso, ha mostrado efectos adversos considerables sobre la conducta alimentaria, especialmente cuando se implementa sin supervisión profesional, y si bien se ha investigado que el AI tiene efectos metabólicos positivos, también existe desconocimiento por parte de los pacientes, acerca de los posibles efectos adversos, y lejos de ser una solución universal, el AI puede convertirse en un desencadenante directo de trastornos de conducta alimentaria, al fomentar comportamientos restrictivos, patrones de pensamiento disfuncionales sobre la comida y ciclos de atracón y compensación.

Al mismo tiempo, se enfatizó que uno de los principales mecanismos mediante los cuales el AI contribuye a los TCA es a través de la restricción cognitiva. Este tipo de restricción no solo limita la ingesta calórica, sino que condiciona la relación emocional y conductual con la alimentación. De acuerdo con dicha revisión, también se encontró que en Canadá, los adolescentes y adultos jóvenes que realizan AI tienen más probabilidades de desarrollar actitudes alimentarias patológicas, como el pensamiento dicotómico (comida “buena” vs. comida “mala”) y la autoevaluación basada en el control alimentario, factores asociados al inicio de la bulimia nerviosa y el trastorno por atracón.

Además, Pérez Bustinzar y Ruiz<sup>23</sup>, mencionan que la relación entre AI y TCA no se limita a la conducta individual, sino que está estrechamente influida por el entorno digital. Las redes sociales, promueven constantemente este patrón de alimentación como símbolo de autodisciplina y salud. Sin embargo, advierten que esta glorificación del control alimentario puede normalizar comportamientos patológicos, creando una cultura de validación basada en la delgadez, el rendimiento y la autonegación. Este entorno, especialmente dañino para adolescentes, promueve la comparación constante y eleva el riesgo de desarrollar insatisfacción corporal y conductas alimentarias extremas.

### **3.6. Consecuencia en la salud física y mental**

La percepción de la autoimagen según el estudio de Smith<sup>24</sup>, es un aspecto fundamental que influye en la salud física y mental, especialmente en adolescentes y adultos que practican métodos de control del peso como el ayuno intermitente, combinados con episodios de atracones alimentarios. Estos comportamientos pueden desencadenar diversas consecuencias que afectan el bienestar integral de la persona.

Desde el punto de vista físico, los episodios repetidos de atracones asociados con ayunos prolongados pueden causar alteraciones metabólicas, como resistencia a la insulina, disfunciones en la regulación hormonal y variaciones abruptas en el peso corporal. Nguyen et al<sup>25</sup>, mencionan que estos cambios no solo ponen en riesgo la salud cardiovascular y endocrina, sino que también pueden generar fatiga crónica, trastornos gastrointestinales y alteraciones del sueño. Por otro lado, el estrés físico generado por la restricción calórica intermitente, sin una adecuada supervisión nutricional, puede disminuir la masa muscular y afectar la densidad ósea, sobre todo en adolescentes cuyo cuerpo aún está en desarrollo.

De acuerdo con el ensayo clínico de Jebeile, et al<sup>26</sup>, se concluye que, en el ámbito mental, la percepción negativa de la autoimagen en este contexto se asocia con mayores niveles de ansiedad, depresión y baja autoestima. La frustración derivada de no cumplir con las expectativas personales o sociales sobre el cuerpo ideal puede aumentar la sensación de insatisfacción corporal y fomentar conductas compensatorias poco saludables. De hecho, la práctica del ayuno intermitente en combinación con episodios de atracones se vincula con una mayor prevalencia de síntomas depresivos y trastornos de ansiedad, especialmente en adolescentes, grupo que ya enfrenta numerosos cambios emocionales y sociales.

En síntesis, la percepción de la autoimagen juega un papel crucial en la salud física y mental de adolescentes y adultos que practican ayuno intermitente acompañado de episodios de atracones. Este patrón de alimentación puede provocar alteraciones metabólicas, hormonales y musculoesqueléticas, así como afectar la calidad del sueño y generar fatiga. A nivel psicológico, la insatisfacción corporal y la percepción negativa de la autoimagen se relacionan con mayores niveles de ansiedad,

depresión y baja autoestima, incrementando la vulnerabilidad a conductas alimentarias poco saludables y afectando el bienestar integral de los individuos.

### **3.7. Efectos del ayuno intermitente en adolescentes entre las edades de 15 a 19 años**

La práctica del ayuno intermitente ha sido ampliamente estudiada en adultos, pero su impacto en adolescentes aún genera controversia. Investigaciones recientes como la de Román, et al<sup>27</sup>, en la cual, fue realizada en Alemania, advierte que el ayuno prolongado puede interferir con el desarrollo normal de las células pancreáticas encargadas de producir insulina, especialmente en individuos jóvenes, esta alteración podría traducirse en una menor capacidad para regular la glucosa en Sangre y un mayor riesgo de padecer enfermedades metabólicas en la adultez.

Además, en la revisión documental se ha identificado que el ayuno intermitente en adolescentes puede desencadenar conductas alimentarias compulsivas, como el atracón, debido a la restricción prolongada de alimentos, Aunque en adultos se ha observado mejoras metabólicas, como una mayor sensibilidad a la insulina, de los adolescentes no parecen beneficiarse de la misma manera, y podrían incluso experimentar efectos adversos.

Por otra parte, en una revisión científica realizada por Carvajal, et al<sup>28</sup>, se analizó cómo el ayuno intermitente afecta el metabolismo humano, se encontró que esta práctica puede ayudar a reducir el peso corporal y mejorar algunos indicadores como la glucosa e insulina en sangre, además de favorecer el perfil lipídico, se analizaron tres modalidades: ayuno en días alternados, ayuno modificado y alimentación con restricción de tiempo, sin embargo los resultados fueron variables entre estudios, especialmente en lo que respecta a la presión arterial y lípidos, y aparte los autores señalan que aunque los beneficios se han observado en adultos no se puede asumir que los adolescentes experimenten los mismos efectos, dado que están en una etapa de crecimiento.

De acuerdo con un estudio realizado por Matta, et al<sup>29</sup>, se encontró que en mujeres adolescentes, el AI puede generar efectos adversos relacionados con el sistema endocrino, la restricción calórica prolongada puede alterar la producción de

hormonas sexuales, afectando el ciclo menstrual y aumentando el riesgo de amenorrea. Además, se ha observado una mayor susceptibilidad a trastornos de la conducta alimentaria, como la anorexia nerviosa o el trastorno por atracón, especialmente cuando el AI se practica sin supervisión profesional.

Por otro lado, los hombres adolescentes tienden a mostrar una respuesta más estable al AI en términos metabólicos, algunos estudios como el de indican que el ayuno puede mejorar la sensibilidad a la insulina y favorecer la reducción de grasa corporal sin comprometer la masa muscular, no obstante, también se han reportado efectos negativos como irritabilidad, disminución de la concentración y alteraciones en el estado de ánimo, especialmente en adolescentes con alta demanda energética por actividad física.

### **3.8. Efectos del ayuno intermitente en adultos entre las edades de 20 a 30 años**

Un estudio de Carvajal et al<sup>30</sup>, indica que el ayuno intermitente se ha convertido en una alternativa alimentaria popular entre personas de 20 a 30 años, esta modalidad implica restringir la ingesta alimentaria durante ciertos periodos de día o de la semana, utilizando esquemas como el ayuno alternado, el ayuno modificado o de alimentación con ventajas horarias específicas.

Esta revisión científica también menciona que el ayuno intermitente puede generar beneficios importantes en la composición corporal y en la salud metabólica, en adultos jóvenes, se ha documentado una pérdida de peso significativa, reducción de grasa corporal y mejoras en indicadores como la glucosa en ayunas, la insulina y los lípidos sanguíneos, también se reportaron aumentos en el colesterol HDL y disminuciones en los triglicéridos, así como efectos favorables sobre la presión arterial y ciertas hormonas relacionadas con la inflamación.

Al mismo tiempo, en dicho estudio también se plasma que varios efectos de ayuno intermitente dependen del protocolo utilizado y del perfil de cada individuo, aunque se considera una estrategia prometedora, su aplicación debe ser personalizada y acompañada por profesionales de la salud para garantizar seguridad y eficacia.

Mientras Carvajal et al<sup>30</sup>, destaca que el ayuno intermitente es popular entre adultos jóvenes de 20 a 30 años, Macías y Morales<sup>31</sup>, amplían el rango etario (18 a 72 años) y se enfocan en personas con sobrepeso u obesidad, lo que permite contrastar como el AI se adapta a distintos perfiles clínicos y contextos socioculturales, esto se documenta en una en una revisión científica realizada en Guanajuato México, en donde se considera que, el ayuno intermitente (AI) se ha consolidado como una opción viable para mejorar la salud metabólica en adultos con exceso de peso. Dicha revisión tuvo como objetivo determinar el efecto del AI en la pérdida de peso y los indicadores metabólicos en adultos con obesidad, para lo cual, se revisaron artículos científicos en diferentes bases de datos en los que se mostrara la aplicación del ayuno intermitente, participaran adultos con sobrepeso u obesidad y que cuyos efectos se valoraran en indicadores antropométricos y metabólicos. Se documentó que el tamaño de la muestra de los estudios revisados osciló entre 20 y 300 participantes, entre las edades de 18 a 72 años, en dos estudios se implementó un protocolo de ayuno diario entre 16 a 18 horas, comparándolo con una dieta hipocalórica aproximadamente de 1800 kcal, en tres estudios se utilizó el modelo de ayuno intermitente 5:2, contrastado con una restricción calórica promedio de 2,000 kcal. Únicamente uno de los estudios incluyó una dieta normocalórica diseñada conforme a las recomendaciones de la Sociedad Alemana de Nutrición, la cual se distingue por incluir en cada comida cuatro porciones de vegetales, dos de productos lácteos bajos en grasa y una porción de carne o pescado, cereales y frutas respectivamente. En cuanto al seguimiento, tres estudios realizaron evaluaciones a lo largo de un año; sin embargo, solo uno incorpora llamadas telefónicas de refuerzo para fomentar la adherencia de los participantes. Los resultados arrojaron una pérdida de peso entre 2 y 5 kg, lo que significó una reducción del 2.5%, así mismo se encontraron beneficios, entre ellos una reducción de masa libre de grasa en un 2.7 %, en algunos casos se obtuvo una mejora en el nivel de insulina, aumentando en un 9.1%, la glucosa bajó en un 1.4%, aumentaron niveles de colesterol en un 7%, se registró una disminución de triglicéridos en un 13% y la presión sistólica también disminuyó 3.4 mmHg.

Aunque los efectos del AI son comparables a los de una dieta hipocalórica tradicional, dicha revisión sugiere que puede ser una herramienta efectiva si se aplica de forma personalizada y bajo supervisión profesional.

Así mismo, en una revisión bibliográfica de Carvajal et al<sup>32</sup>, también se

menciona que en mujeres de 20 a 30 años, el AI puede generar beneficios como la reducción de grasa corporal y la mejora de la sensibilidad a la insulina, no obstante, de acuerdo a esta revisión, también se ha encontrado que el AI puede alterar el equilibrio hormonal, especialmente si se practica de forma prolongada o sin supervisión, así como también alterar los niveles de leptina y estrógenos, lo cual puede llegar a afectar el ciclo menstrual, la salud ósea y el estado de ánimo, además, se encontró que algunas mujeres reportan mayor fatiga, irritabilidad y dificultad para mantener la adherencia al régimen, lo que sugiere que el AI debe adaptarse cuidadosamente a sus necesidades fisiológicas.

En contraste, los hombres jóvenes tienden a mostrar una respuesta más estable al AI, ya que estudios recientes como el de Carvajal et al, indican que el ayuno puede favorecer la recomposición corporal, con pérdida de grasa visceral y mantenimiento de masa muscular, también se ha observado una mejora en marcadores metabólicos como la glucosa en ayunas y los triglicéridos, sin embargo, algunos participantes masculinos reportan disminución en el rendimiento cognitivo y aumento de la ansiedad en fases prolongadas de ayuno, especialmente si se combina con actividad física intensa.

### **3.9. Formas de minimizar riesgos**

De acuerdo con los estudios de Caroline y Espinosa, et al<sup>33</sup>, los trastornos de la conducta alimentaria se deben tratar en conjunto a un equipo multidisciplinar, para evidenciar mejoras a largo plazo, ya que se obtienen mayores logros cuando un equipo en conjunto ayuda al tratamiento de la conducta de una persona.

Dicho lo anterior podemos afirmar que es necesario un plan individualizado para tratamiento de cada caso de trastornos en la conducta alimentaria, lo cual permite ayudar de manera efectiva a las personas y así que puedan identificar el origen de la relación psicológica con la comida y poder crear nuevos hábitos alimentarios saludables<sup>34</sup>.

### **3.10. Supervisión profesional**

De acuerdo a la investigación de Carreño<sup>35</sup>, realizada a través de un programa educativo guiado por profesionales de la salud, en jóvenes universitarios de entre 18 a 25 años provenientes de diversas áreas académicas de la Universidad de Valladolid, se encontró que se logró mejorar la percepción que los participantes tenían sobre sus propios hábitos alimentarios, además se redujeron prácticas nocivas como el ayuno prolongado, por lo que Carreño concluye que la supervisión profesional desempeña un papel clave al fomentar el aprendizaje reflexivo y fortalecer una relación saludable con la alimentación.

Mientras Carreño implementa un programa educativo directo en estudiantes universitarios, observando mejoras en la percepción emocional hacia la comida y una reducción en el ayuno prolongado, Palomino<sup>36</sup>, realiza una revisión de literatura, en donde analizó 21 estudios centrados en adolescentes y adultos jóvenes entre 15 y 25 años, provenientes de entornos escolares, universitarios y comunitarios de Bogotá, su revisión mostró que el uso del índice de Alimentación saludable (HEI), junto con intervenciones supervisadas por profesionales, favorece la adopción de hábitos alimentarios más saludables y permite detectar conductas de riesgo, por lo que, de acuerdo a dicha revisión, se concluye que el HEI es una herramienta eficaz para evaluar y guiar intervenciones nutricionales a nivel poblacional, especialmente en programas de promoción y prevención.

Mayo Clinic,<sup>37</sup> en cambio, plantea que el tratamiento del Trastorno por Atracón debe ser abordado por un equipo interdisciplinario conformado por médicos, psicólogos y nutricionistas. De acuerdo con esta organización, existen diferentes tipos de terapias de las cuales se puede apoyar el tratamiento de ayunos y atracones de alimentos para mejorar la conducta alimentaria, entre los cuales podemos mencionar: las terapias neurolingüísticas, terapias conductuales, terapias cognitivas, cuyo principal objetivo es que cada persona pueda plantear metas concisas que implementen con los medios que se encuentren a su disposición y evitar complicaciones de los trastornos de la conducta alimentaria.

### **3.11. Educación sobre señales de hambre y saciedad**

De acuerdo a Kaiser Permanente<sup>38</sup>, un proveedor de atención médica de Estados Unidos, se conoce como hambre a la sensación de vacío estomacal y a la necesidad de comer un alimento, este proceso en ocasiones se muestra con sonidos estomacales y retortijones, también puede haber debilidad corporal y mal humor; por lo cual, se puede enseñar al paciente a identificar todas estas señales con educación y que debe de estar pendientes a ellas, demostrándole que sí permite estas sensaciones por mucho tiempo puede traer consecuencias no solo de episodios de atracones sino también de otras patologías y Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT). La organización también ha indagado que se brindan estrategias para enseñarle al paciente como medir a través de escalas el nivel de hambre, y aconseja hasta que nivel de la escala debe de permanecer para poder consumir alimentos, señalando que, si se muestra débil, mareado, con baja energía, debe de inmediato consumir alimentos que le proporcionen una buena nutrición.

Por otra parte, según Utah State University<sup>39</sup>, afirma que la saciedad es la señal que más cuesta identificar, porque en muchas ocasiones invade la culpa y sentimientos de tristeza, darse cuenta de lo que come y cuánto comió es muy difícil de reconocer para algunos por lo que mejor se evita este sentimiento, lo que ocasiona el consumo excesivo de alimentos; la utilización de métodos a la hora que se comienza a comer permite identificar cuando se logra la sensación de saciedad. Tribble y Resch<sup>39</sup> sugieren utilizar una escala que permita valorar el grado de hambre previo a la ingesta y el nivel de saciedad posterior, con el objetivo de identificar qué punto resulta más adecuado para cada individuo (ver apéndice 2).

En este sentido, el modelo de Espinoza, et al<sup>40</sup>, complementa los enfoques anteriores al incorporar evidencia neuroendocrina, ya que señala que regulación de la saciedad es otro factor clave, el ayuno intermitente promueve adaptaciones en el eje hipotalámico que modulan las señales de hambre y plenitud, estudios en humanos han mostrado que el ayuno intermitente puede aumentar la expresión de adiponectina y reducir leptina y resistina, lo que contribuye a una mejor sensibilidad a las señales de saciedad, estas modificaciones hormonales favorecen un patrón alimentario más consciente y menos impulsivo.

### **3.12. Enfoque en una alimentación equilibrada y consciente**

De acuerdo con Boker<sup>41</sup>, la alimentación consciente (Mindful Eating) permite que la persona pueda sentir y tomar el tiempo para poner atención a lo que come, como se lo come y cuánto consume de cada uno de los alimentos, permitiendo así una conexión con el origen de los alimentos y el impacto de este, no solo con el organismo sino también con el medio que lo rodea; el principal objetivo de ser consciente de lo que se come es disfrutar cada bocado que se da permitiendo sentir y experimentar felicidad, alegría, entre otros sentimientos, a través de los alimentos. Para Boker una desconexión impide disfrutar y nutrirse adecuadamente, tanto física como emocionalmente, por ello propone la alimentación consciente como una solución transformadora: una práctica que permite reconectar con el momento presente, saborear cada bocado y convertir la comida en un acto de autocuidado integral.

En el estudio de Barros, et al<sup>42</sup>, se recomienda en los tiempos de comida eliminar todas las distracciones, mayormente con los adolescentes se ha identificado que la prevalencia del uso de pantallas mientras se come han incrementado los últimos 5 años, aumentando así, los riesgos a tener ECNT, y el bloqueo en la percepción sensorial conllevando a los dos extremos alto consumo o disminución del apetito.

El estudio de corte transversal se llevó a cabo en Feira de Santana, una ciudad del noreste brasileño con más de 120,000 habitantes, la muestra incluyó estudiantes de segundo a quinto grado de primaria, seleccionados aleatoriamente, el municipio destaca por su alto índice de desarrollo humano, el quinto más elevado en el estado de bahía, reflejo de avances sostenidos en educación, esperanza de vida e ingresos, la tasa de escolarización entre los seis y 14 años alcanza el 97.4%, mientras que la mortalidad infantil se sitúa en 13.85% por cada nacimientos.

En el estudio participaron niños y niñas de entre 7 y 12 años que asistían regularmente a escuelas públicas urbanas, en turnos matutinos y vespertinos. La recolección de datos se realizó entre marzo y octubre de 2019, exclusivamente en días hábiles (de martes a viernes) abarcando las 11 zonas geográficas donde se distribuyen las escuelas municipales.

El objetivo principal fue analizar la relación entre el uso de distintos dispositivos con pantalla y el consumo de alimentos no saludables. Los resultados indicaron que el uso de celulares, computadoras y videojuegos se vinculó con una mayor ingesta de productos ultraprocesados. En contraste, aunque la televisión fue el segundo dispositivo más utilizado, su asociación con el consumo de alimentos poco saludables fue negativa. En términos generales, los estudiantes que usaban cualquier tipo de pantalla mostraron un incremento promedio del 20% en la ingesta de alimentos no saludables.

En conclusión, la alimentación equilibrada y consciente promueve no solo la nutrición física, sino también el bienestar emocional al favorecer el disfrute de cada bocado y la conexión con el momento presente. La evidencia demuestra que el uso de dispositivos con pantalla durante las comidas, especialmente en niños y adolescentes, se relaciona con un mayor consumo de alimentos ultraprocesados, aumentando riesgos para la salud y alterando la percepción sensorial de los alimentos. Por ello, fomentar hábitos de alimentación conscientes y libres de distracciones constituye una estrategia clave para mejorar la calidad de la dieta y promover un estilo de vida saludable desde la infancia.

## II. CONCLUSIONES

A través de la revisión documental que se realizó en la monografía y el análisis realizado por los integrantes del grupo, podemos concluir que:

- Muchos jóvenes recurren al ayuno intermitente con la expectativa de modificar su físico de manera rápida, sin considerar que puede generar efectos contrarios como mayor hambre, obsesión y culpa. La alimentación debe concebirse como una fuente de bienestar, no como una causa de ansiedad.
- Comer bien no implica únicamente elegir alimentos saludables, sino también comprender por qué comemos, cómo nos sentimos al hacerlo y qué pensamos respecto a nuestro cuerpo. Para brindar una verdadera ayuda en este ámbito, es necesario considerar el panorama completo: la mente, las emociones y el entorno del individuo.
- Un número considerable de personas que atraviesan estos trastornos no recibe el apoyo necesario, ya sea en el entorno familiar o dentro del sistema de salud.
- Ante la presión social por alcanzar ideales corporales y los riesgos asociados a prácticas alimentarias restrictivas, es esencial promover un enfoque integral que articule la orientación nutricional, el apoyo psicológico y la educación alimentaria. Este abordaje favorece en los adultos jóvenes el desarrollo de una relación más consciente, equilibrada y saludable con su cuerpo y con la alimentación.

## **V. RECOMENDACIONES**

### **Recomendaciones para futuras monografías de investigación**

- Ampliar el estudio de la relación entre ayuno intermitente y trastornos de la conducta alimentaria, con el fin de responder a las interrogantes que surgieron en esta monografía.
- Replicar y extender la investigación en otras poblaciones para validar los hallazgos y aumentar la generalización de los resultados.

### **Recomendaciones para la práctica**

- Integrar los tratamientos psicológicos con los planes nutricionales mediante el trabajo coordinado de un equipo multidisciplinario.
- Adoptar enfoques empáticos en la atención, como la entrevista motivacional y la escucha activa, que permitan profundizar en la experiencia del paciente y favorezcan una atención más humana y efectiva.
- Promover intervenciones educativas que fortalezcan la capacidad de los individuos para reconocer señales de hambre y saciedad, fomentando hábitos de alimentación más conscientes y saludables.

Fomentar en los profesionales de nutrición el compromiso con la investigación continua, a fin de mantenerse actualizados en temas emergentes como el ayuno intermitente y su relación con los trastornos de la conducta alimentaria. La actualización constante evita la desinformación y permite ofrecer a los pacientes un abordaje basado en evidencia científica reciente.

## VI. FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Jiménez Asencio N, Martínez Aguilar DE, García Villamil AE, Hernández Díaz N, Cordero García MA. Percepción de la imagen corporal en relación con el Índice de Masa Corporal en escolares de Chiapas. *Revista Española Nutrición Comunitaria*. 2022 [citado el 25 de mayo de 2025]; 28(3):134–41. Disponible en: [https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC-D-22-0034\\_manuscrito\\_final.pdf](https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC-D-22-0034_manuscrito_final.pdf)
2. Santos Morocho JL. Psicopatología de la imagen corporal: definiciones, alteraciones, teorías y evaluación. Centro de Investigación y Desarrollo; 2022 [citado el 7 de junio de 2025]. Disponible en: <https://biblioteca.ciencialatina.org/wp-content/uploads/2023/05/Psicopatologia-de-la-imagen-corporal.pdf>
3. Carballo R, Diz J, Redondo Gutierrez L, Ayán C. Influencia de la actividad en la imagen corporal en preadolescentes y adolescentes importancia del índice de masa corporal como factor de confusión. *Nutrición Hospitalaria*. 2023;40(3): 23-Oct-2023. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112023000400006&script=sci\\_abstract](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112023000400006&script=sci_abstract)
4. Santos Morocho JL. Psicopatología de la imagen corporal: definiciones, alteraciones, teorías y evaluación. Centro de Investigación y Desarrollo. 2022. [citado el 11 de junio de 2025]. Disponible en: <https://biblioteca.ciencialatina.org/wp-content/uploads/2023/05/Psicopatologia-de-la-imagen-corporal.pdf>
5. Pérez-Bustinzar AR, Valdez-Aguilar M, Rojo Moreno L, Radilla Vázquez CC, Barriguete Meléndez JA. Influencias socioculturales sobre la imagen corporal en pacientes mujeres con trastornos alimentarios: un modelo explicativo. *Psicología, sociedad y educación*. 2023;15(2):1–15. [citado el 12 de junio de 2025]. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1989-709X2023000200001](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-709X2023000200001)
6. Casanova G, Torrubia-Pérez E, Cañellas Reverté N, et al. Influencia de las redes

sociales en la imagen corporal de adolescentes: una revisión integrativa. Enfermería Global. 2024. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412025000100017](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412025000100017)

7. Bernaldo de Quirós D. El rol de la autoeficacia en el tratamiento del trastorno por atracón: un abordaje desde la neuropsicología [Tesis]. Buenos Aires: Universidad de Belgrano; 2024 [citado el 7 de junio de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.ub.edu.ar/bitstream/handle/123456789/10749/Tesina%20-%20Bernaldo%20de%20Quiros%20Dominique.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Behar R. El amplio espectro de los trastornos evitativos/restrictivos de la ingestión de alimentos, ortorexia y otros desórdenes alimentarios. Revista chilena de neuropsiquiatría. 2020 [citado el 10 de junio de 2025] ; 58( 2 ): 171-185. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-92272020000200171&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272020000200171&lng=es)
9. Canicoba M. Aplicaciones clínicas del ayuno intermitente. Rev Nutr Clin Metab. 2020;3(2):87–94. Disponible en: [https://revistanutricionclinicametabolismo.org/public/site/Revision\\_Canicoba.pdf](https://revistanutricionclinicametabolismo.org/public/site/Revision_Canicoba.pdf)
10. Ganson KT, Murray SB, Nagata JM. Ayuno intermitente: descripción de la participación y las asociaciones con los trastornos alimentarios y la psicopatología entre adolescentes y adultos jóvenes canadienses. 2022 [citado el 01 de julio de 2025];46:101647. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1471015322000873?via%3Dihub>
11. Janjetic MA, Oliva ML, Del Campo Leyba SM, Fornaresio V, Gerez VG, Guevara P, Torresani ME. Ayuno intermitente: impacto en el descenso de peso y la salud cardiometabólica. Diaeta. 2022 Jun [citado el 25 de junio de 2025];40(177):75–89. Disponible en: [https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1852-73372022000100075](https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-73372022000100075)

12. Osses-Carrasco F, Gómez-Zúñiga F, López-Espinoza MA. Efectividad del ayuno intermitente sobre marcadores bioquímicos y antropométricos en adultos obesos. Una revisión sistemática. *Revista Facultad de Medicina Humana*. 2022 [citado el 25 de junio de 2025];22(4):813–832. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v22n4/2308-0531-rfmh-22-04-813.pdf>
13. Morales-Suárez-Varela M, Llopis-Morales J. La dieta del ayuno intermitente y la salud. *Medicina Clínica*. 2023;161: 297-299. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0025775323003718?via%3Dihub>
14. Espinosa A, Rubio-Blancas A, Camacho-Zamora A, et al. Ayuno intermitente: efectos en diversos escenarios clínicos. *Nutrición Hospitalaria*. 2024 [citado el 25 de junio de 2025];41(1):1–12. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112024000100026](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112024000100026)
- Macías-Bañuelos VJ, Morales-Rivera E. El ayuno intermitente y sus efectos metabólicos en adultos con sobrepeso u obesidad. 2022 [citado el 25 de junio de 2025];14(38):1–12. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9149710.pdf>
15. Escandón Nagel N, Garrido Rubilar G. Trastorno por atracón: una mirada integral a los factores psicosociales implicados en su desarrollo. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*. 2020 [citado el 05 de julio de 2025]; 40(4):108–115. Disponible en: <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/77/76>
16. Herrero L, McCrea CE. El hambre modula las percepciones de la salud alimentaria pero no el gusto en los consumidores restringidos. *Fronteras en psicología*. 2023 [citado el 05 de julio de 2025];14:1212778. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2023.1212778/full>
17. García Flores CL, Martínez Moreno AG, Beltrán-Miranda CP, Zepeda-Salvador AP, Solano-Santos LV. Saciación vs saciedad: reguladores del consumo alimentario.

Revista Médica Chile . 2021 [citado el 05 de julio de 2025];149:1171-1180. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872017000901172](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872017000901172)

18. Zhou Y, Liu Y, Zhang Y, Wang Y, Zhang Y, Wang J, et al. Asociación entre el ayuno intermitente y conductas alimentarias desordenadas: revisión sistemática y metaanálisis [Internet]. Eat Weight Disord. 2024 [citado el 1 de julio de 2025];29(3):771–85. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39530408/>

19. Elsworth RL, Monge A, Perry R, Hinton EC, Flynn AN, Whitmarsh A, et al. El efecto del ayuno intermitente sobre el apetito: revisión sistemática y metaanálisis [Internet]. Nutrients. 2023 [citado 11 de septiembre de 2025];15(11):2604. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2072-6643/15/11/2604>

Tylka et al. Mental fatigue and the emotional cost of dieting: The role of food preoccupation and disordered eating risk. Eating Behaviors. 2021. [citado el 01 de julio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2021.101558>

20. Blumberg J, et al. Intermittent fasting: consider the risks of disordered eating for your patient. Clin Diabetes Endocrinol. 2023. [citado el 03 de julio de 2025]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10589984/>

21. Pérez Bustinzar AR, Ruiz K. Impacto de redes sociales e inteligencia artificial en el desarrollo de los trastornos de alimentación. Ciudad de México: Universidad Iberoamericana; 2024. [citado el 03 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.diplomados-ibero-blog.com.mx//impacto-de-redes-sociales-e-inteligencia-artificial-en-el-desarrollo-de-los-trastornos-de-alimentacion/>

22. Smith KE, et al. Effects of intermittent fasting on binge eating behaviors: A systematic review. Nutrients. 2021. [citado el 04 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10803520/>

23. Nguyen Rodriguez ST, et al. Ayuno intermitente: descripción de la participación y las asociaciones con los trastornos alimentarios y la psicopatología entre

adolescentes y adultos jóvenes canadienses. ScienceDirect. 2022. [citado el 06 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1471015322000873>

24. Jebeile H, Baur LA, Kwok C, et al. Síntomas de depresión, trastornos alimentarios y atracones en adolescentes con obesidad: El ensayo clínico aleatorizado "Vía rápida hacia la salud". JAMA Pediatrics. 2024. [citado el 6 de julio de 2025]. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2822792>

Román V, Herzig S, Bartelt A, Weber P, Matta L. Ayuno intermitente en adolescentes: un estudio cuestiona sus efectos en el metabolismo. Cell Reports. 2025 Feb 14. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/ciencia-america/2025/02/14/ayuno-intermitente-en-adolescentes-un-estudio-cuestiona-sus-efectos-en-el-metabolismo/>

25. Carvajal V, Marín A, Gihardo D, et al. El ayuno intermitente y sus efectos en la salud metabólica en humanos. Rev Méd Chile. 2023;151(1):81–90. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872023000100081](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872023000100081)

26. Matta L, Weber P, Bartelt A, Herzig S. El ayuno intermitente crónico altera la maduración y la función de las células  $\beta$  en ratones adolescentes. Cell Reports. 2025;44(2):110345. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39827461/>

27. Carvajal V, Marín A, Gihardo D, et al. El ayuno intermitente y sus efectos en la salud metabólica en humanos. Rev Méd Chile. 2023;151(1):81–91. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872023000100081](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872023000100081)

28. Macías Bañuelos VJ, Morales-Rivera E. El ayuno intermitente y sus efectos metabólicos en adultos con sobrepeso u obesidad. Entretextos. 2022;14(38):1–12. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9149710.pdf>

29. Carvajal V, Marín A, Gihardo D, Maluenda F, Carrasco F, Chamorro R. El ayuno intermitente y la salud metabólica humana. Revista Médica de Chile.

2023;151(1):81–90. doi:10.4067/S0034-98872023000100081. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37906749/>

Caroline Y. Rui T. ¿Qué relación existe entre el ayuno intermitente y trastornos alimentarios? 2025 [citado el 14 de junio de 2025], de <https://equip.health/articles/food-and-fitness/intermittent-fasting-and-eating-disorders>

30. Espinosa A, Rubio-Blancas A, Camacho-Zamora A, Salcedo-Grajales I, Bravo-García AP, Rodríguez-Vega S, Ayuno intermitente: efecto en diferentes escenarios clínicos. *Nutrición Hospitalaria*. 2024 [citado 15 de junio de 2025];41(1):230-43. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112024000100026](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112024000100026)

31. Carreño Enciso L. Promoción de hábitos alimentarios saludables en el entorno universitario: diagnóstico e implementación de un programa educativo. [Tesis]. Valladolid: Universidad de Valladolid; 2023. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/71570/TESIS-2385-241118.pdf?sequence=1>

32. Palomino MC. Aplicación del índice de alimentación saludable (HEI) en población adolescente y adulto joven: revisión de literatura. [Tesis]. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2019. Disponible en: <https://apidspace.javeriana.edu.co/server/api/core/bitstreams/35c54d2f-8fd2-48d9-84d3-c7c763993cc8/content>

33. Mayo Clinic. Trastorno por atracones: diagnóstico y tratamiento [Sede web]. Mayo Clinic; 2024 [citado el 16 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/binge-eating-disorder/diagnosis-treatment/drc-20353633>

34. Kaiser Permanente. Alimentación saludable: Cómo reconocer las señales del hambre [Sede web]. Kaiser Permanente; 2024 [citado el 20 de junio de 2025]. Disponible en: <https://espanol.kaiserpermanente.org/es/health-wellness/health-encyclopedia/he.alimentaci%C3%B3n-saludable-c%C3%B3mo-reconocer-las-se%C3%B1ales-del-hambre.zx3292>

35. Bingeman B, Neid-Avila J. Aprender a escuchar las señales de hambre y saciedad [Internet]. Extensión de la Universidad Estatal de Utah; 2024 [citado el 21 de junio de 2025]. Disponible en: <https://extension.usu.edu/nutrition/research/learning-listening-hunger-fullness-cues>
36. Espinosa A, Rubio-Blancas A, Camacho-Zamora A, et al. Ayuno intermitente: efectos en diversos escenarios clínicos. Nutrición Hospitalaria [Internet]. 2024 [citado 21 de junio de 2025]. 41(1):1–12. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v41n1/0212-1611-nh-41-1-230.pdf>
37. Boker A, RD. El arte de comer conscientemente: Nutrir el cuerpo y el alma. Sanitas Medical Center. 2024 [citado 01 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.mysanitas.com/es/blog/el-arte-de-comer-conscientemente-nutrir-el-cuerpo-y-el-alma>
38. Barros AKC, Jesús GM, Vieira GO, Días LA. Uso de pantallas e ingesta de alimentos poco saludables entre niños y adolescentes. 2023;9(1):104. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s40795-023-00763-4>

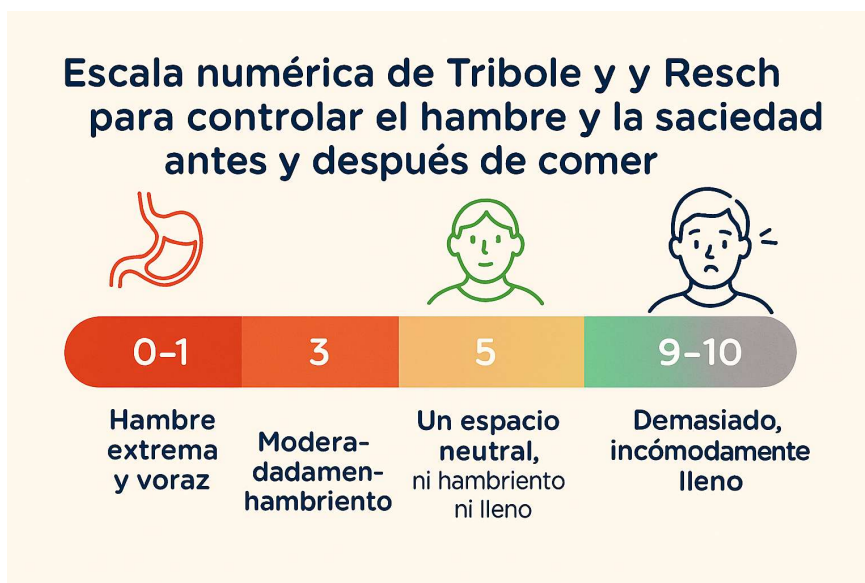
## VII. APÉNDICES

### Apéndice 1: ciclo de restricción y atracón.



Fuentes: Revista de nutrición clínica y metabolismo; Macías y morales; Revista de nutrición clínica y dietética hospitalaria.

**Apéndice 2: Escala numérica de Tribole y Resch para controlar el hambre y la saciedad antes y después de comer.**



Fuente: Utah state University.