



ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD

Motivaciones para la Realización de Ayuno Intermitente y su Vinculación con Prácticas Alimentarias de Riesgo en Personas Adultas

Estudiante: Marianela Ruth Zalazar

Legajo: 28096

Director/es: Lic. Julieta Corradi

Trabajo Final de Integración para acceder al título de Licenciatura en
Nutrición

2026

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE OBRAS EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL DE LA UFLO UNIVERSIDAD

RIUFLO - *Repositorio Institucional de la Universidad de Flores* - fue creado para gestionar y mantener una plataforma digital de acceso libre y abierto para la difusión de la creación intelectual de la Universidad de Flores.

El autor cede a la Universidad de forma gratuita pero no exclusiva, los derechos de reproducción, de distribución y de comunicación pública de su obra, a través del **RIUFLO**. Por lo tanto, la Universidad adopta para los ítems allí depositados la Licencia Creative Commons atribución - no comercial 4-0 internacional que siempre requerirá que se cite la fuente y se reconozca la autoría. De solicitar otras limitaciones, el autor podrá detallarlas en forma expresa o a través de la elección de otro modelo de Licencia.

Autorizo la publicación de la obra en el RIUFLO (seleccionar una opción):

A partir del día de la fecha de aprobación del TFI []

A partir de otra fecha, especificar: ... / ... / ...

DEDICATORIA

A mi mamá Rosa y mi papá Vicente, que me dieron las oportunidades y todo lo necesario para poder estudiar, creyeron en mí, fueron mi sostén, me acompañaron en cada paso con mucho cariño y amor.

AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi más profundo agradecimiento a quienes formaron parte de mi recorrido académico, por el apoyo, confianza, cariño y amor que fueron muy importantes para lograr esta meta.

Agradecerle de todo corazón a mi familia, especialmente a mis hermanos Carlos y Marcelo, a mi hermana Mónica, sobrinos y a mi sobrina Carla, por estar siempre presentes. Gracias por alentarme, creer en mí y acompañarme con cada palabra y cada mensaje, incluso a la distancia.

A Sole, que es como una hermana para mí, por su apoyo incondicional y por acompañarme en todo este camino con afecto y confianza.

A mis amigas, que siempre estuvieron a mi lado. En especial, a mi amiga Iara, con quien compartí todo el recorrido de la carrera desde que nos conocimos en la facultad. Gracias por las tardes de estudio, por ser mi compañera incondicional y por estar presente tanto en los momentos de alegría como en los más difíciles.

A mis mascotas, Noa y Ragnar, por su compañía constante durante las largas horas de estudio, brindándome calma y afecto en cada etapa de este proceso.

A mis compañeros de trabajo, por el apoyo y la comprensión durante el tramo final de la carrera, y por acompañarme con paciencia y aliento.

A mis “facu amigos”, Emilio, Carla y Chris, gracias por el apoyo mutuo, las largas horas de estudio compartidas, las charlas y las risas, que hicieron que este camino fuera mucho más llevadero.

De manera especial, agradezco a mi directora de TFI, Julieta Corradi, por su acompañamiento constante, dedicación y compromiso a lo largo de todo el proceso de investigación. Su guía y apoyo fueron indispensables para la realización de este trabajo.

Gracias a todas las personas que formaron parte de este recorrido. Me siento profundamente agradecida y muy feliz por todo lo vivido en esta etapa, que sin dudas dejó aprendizajes, vínculos y experiencias que me acompañarán siempre.

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTOS	4
ÍNDICE DE CONTENIDO	6
ÍNDICE DE FIGURAS.....	8
RESUMEN	9
1. INTRODUCCIÓN	11
1.1 Delimitación del Objeto de Estudio	11
1.2 Planteamiento y Delimitación del Problema.....	12
2. OBJETIVOS	14
2.1 Objetivo General	14
2.2 Objetivos Específicos.....	14
3. ESTADO DEL ARTE.....	16
4. MARCO TEÓRICO O REFERENCIAL.....	24
4.1 Ayuno Intermitente	24
4.1.1 Factores que Condicionan la Adherencia	26
4.1.2 Influencia Sociocultural	28
4.2 Factores que Motivan la Conducta del Ayuno Intermitente	32
4.2.1 Tipificación de las Motivaciones	33
4.3 Conductas Alimentarias de Riesgo.	34
4.3.1 Dimensiones y Características	36
4.3.2 Influencia Sociocultural en las Conductas Alimentarias de Riesgo	38
4.3.3 Factores que Influyen en las Conductas Alimentarias de Riesgo	39

4.3.4 Impacto de las Conductas Alimentarias de Riesgo en la Salud y el Bienestar	41
5. DISEÑO METODOLÓGICO.....	43
5.1. Definición Operacional de las Variables de Estudio	43
5.2. Diseño de Estudio	47
5.3. Universo y Muestra.....	48
5.4. Criterios de Selección	48
5.5. Instrumentos.....	49
5.6. Procedimiento	51
5.7. Análisis Estadístico	51
5.8. Aspectos Bioéticos.....	52
6. RESULTADOS.....	54
7. DISCUSIÓN	69
8. CONCLUSIÓN.....	82
8.1 Aportes y Contribuciones de la Investigación	84
8.2. Limitaciones de la Investigación	86
8.3 Líneas de Investigación Futuras.....	87
8.4 Propuestas de Intervención	88
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	90
10. ANEXOS	97
10.1 Formulario.....	97

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Edad de los participantes	54
Figura 2 Género de los participantes	55
Figura 3 Vínculo de los participantes con la Universidad de Flores	55
Figura 4 Práctica del ayuno intermitente	56
Figura 5 Conocimiento sobre el ayuno intermitente.....	57
Figura 6 Motivaciones personales para realizar el ayuno intermitente.....	58
Figura 7 Motivaciones socioculturales vinculadas al ayuno intermitente	59
Figura 8 Dificultad para sostener las horas de ayuno planificadas	60
Figura 9 Conductas adaptadas al no poder sostener las horas de ayuno.....	62
Figura 10 Limitación de la variedad de alimentos durante los periodos de ingesta posteriores a las horas de ayuno	63
Figura 11 Limitación de la cantidad de alimentos durante los periodos de ingesta posteriores al ayuno.....	64
Figura 12 Motivos asociados a la dificultad de sostener el ayuno.....	65
Figura 13 Búsqueda de acompañamiento profesional durante la realización del ayuno intermitente	67

RESUMEN

En el presente trabajo de investigación se plantea como propósito explorar las motivaciones en la realización del ayuno intermitente y su vinculación con prácticas alimentarias de riesgo en personas adultas que asisten a la Universidad de Flores, Sede Comahue en el año 2025. Para ello, se desarrolló un estudio de enfoque mixto, descriptivo y de corte transversal, utilizando un cuestionario online que incluyó preguntas cerradas y abiertas. La muestra se conforma por 150 personas adultas vinculadas a la institución.

Los hallazgos muestran que una parte significativa de las personas participantes había realizado ayuno intermitente o lo estaba llevando a cabo al momento de responder la encuesta, lo que permitió profundizar en las motivaciones personales y socioculturales asociadas a esta práctica. Entre las motivaciones personales predominan el descenso de peso, la mejora de la salud y el control del apetito o ansiedad. En el ámbito sociocultural, se destaca la influencia de redes sociales, tendencias o moda, influencia de amigos/as o personas cercanas y presiones estéticas.

Asimismo, se identifican diversas prácticas alimentarias de riesgo vinculadas al ayuno intermitente. Entre las más frecuentes se destacan la restricción de la cantidad de alimentos durante los periodos de ingesta, incluso en presencia de hambre, y la limitación de la variedad de alimentos, conductas que una proporción significativa de las personas que respondieron refiere realizar de manera habitual u ocasional.

Además, se observan conductas compensatorias frente a la dificultad para sostener las horas de ayuno, siendo las más destacadas saltar alguna de las comidas, limitar aún más la ingesta o aumentar el consumo de líquidos.

A su vez, se evidencia la presencia de malestar físico y emocional durante la práctica, manifestado principalmente a través de sensaciones de hambre intensa, cansancio, mareos, ansiedad, culpa y frustración

También, se observa que la mayoría de quienes practican ayuno intermitente no cuenta con supervisión de un/a Licenciado/a en Nutrición.

Palabras Clave: Conductas alimentarias de riesgo, motivación, ayuno intermitente.

1. INTRODUCCIÓN

1.1 Delimitación del Objeto de Estudio

En el presente trabajo se exploran las motivaciones en la realización de ayuno intermitente y su vinculación con prácticas alimentarias de riesgo en personas adultas que asisten a la Universidad de Flores Sede Comahue en el año 2025.

El interés por esta temática surge en un marco epidemiológico dominado por la obesidad y el sobrepeso, señalados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como pandemias del siglo XXI (Paoli, 2014), lo que ha impulsado la búsqueda de soluciones orientadas a su prevención y tratamiento. Al mismo tiempo, esta situación ha llevado a muchas personas a prácticas de conductas alimentarias de riesgo (en adelante, CAR) que también pueden exponerlas a peligros para la salud.

Las CAR se entienden como un conjunto de comportamientos relacionados con la alimentación que, aunque no configuran necesariamente un trastorno con diagnóstico específico, se vinculan con atracones, dietas excesivamente estrictas, uso de laxantes o diuréticos, medicamentos para inhibir el apetito, vómito autoinducido, ejercicio físico excesivo, que pueden tener consecuencias negativas tanto a nivel físico como emocional de las personas que las presentan (Unikel-Santoncini et al., 2004).

Las dietas restrictivas, como las muy bajas en calorías, se consideran como especialmente riesgosas dado que pueden fomentar una relación inadecuada con la comida, propiciar episodios de atracones, generar sentimientos de culpa y obsesión por el conteo de calorías (Aguirre Ackermann et al., 2023).

Dentro de esta categoría se incluye el ayuno intermitente, ya que implica una limitación significativa de la ingesta energética durante determinados períodos del día o de la

semana, interviniendo sobre la conducta alimentaria de las personas al alternar períodos de ingesta regular con otros de restricción calórica o ayuno total (Carvajal et al., 2023). Esta estrategia dietética regula el tiempo y la frecuencia de las comidas sin modificar necesariamente la calidad de los alimentos consumidos, que, a diferencia de las dietas hipocalóricas tradicionales, no se centra en la restricción calórica diaria, sino en la distribución temporal de la alimentación (Carvajal et al., 2023).

En los últimos años el ayuno intermitente, cuya difusión está fuertemente asociada a la búsqueda de un ideal corporal y al deseo de modificar la apariencia física, en particular entre quienes refieren insatisfacción con su peso, se ha popularizado como estrategia de control de peso, promovida en redes sociales y medios de comunicación bajo el discurso de bienestar y la salud (Sánchez Roca, 2021). Su amplia difusión ha llevado a que sea adoptado por personas adultas sin acompañamiento profesional, en muchos casos como respuesta a presiones estéticas o a la búsqueda de resultados rápidos (Carvajal et al., 2023).

Bajo estos ejes, surge el interés por conocer las motivaciones presentes en las personas adultas que las llevan a realizar ayuno intermitente y su posible vinculación con prácticas alimentarias de riesgo.

1.2 Planteamiento y Delimitación del Problema

En la actualidad, las CAR abarcan un conjunto de comportamientos orientados al control del peso corporal o la figura que pueden afectar la salud física y mental de las personas que las sostienen.

En la población adulta, diversas investigaciones describen la presencia de CAR vinculadas con la restricción calórica, la omisión de comidas y el uso de dietas extremas, las

cuales se asocian con la insatisfacción corporal y los ideales de delgadez (Oda-Montecino et al., 2020).

En este contexto, el ayuno intermitente ha cobrado relevancia como una práctica extendida entre personas adultas. Su popularidad no se explica únicamente por sus posibles efectos fisiológicos, sino también por su inserción en discursos contemporáneos que exaltan la autodisciplina, el control y la apariencia como indicadores de éxito personal y salud (Sánchez Roca, 2021).

Si bien algunas investigaciones señalan beneficios metabólicos a corto plazo, también advierten que su práctica, cuando no existe orientación profesional, puede favorecer la rigidez cognitiva frente a la alimentación, la adopción de reglas alimentarias inflexibles y una creciente preocupación por la imagen corporal (Rivas Rodríguez, 2021).

Asimismo, la población adulta se encuentra especialmente atravesada por discursos sociales y digitales sobre el cuerpo, la alimentación y la salud; destacándose redes como Instagram, que constituyen un espacio donde circulan mensajes que promueven la delgadez y el autocontrol alimentario como sinónimos de bienestar, reforzando la comparación social y la insatisfacción corporal (Barrera Carranza, 2021). La exposición continua a estos contenidos se ha asociado con la adopción de estrategias rápidas de regulación corporal, fenómeno documentado en diversos estudios latinoamericanos (Janjetic et al., 2022).

En Argentina, la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (2018) evidenció un aumento sostenido del sobrepeso y la obesidad en la población adulta, lo que ha impulsado la búsqueda de alternativas rápidas de control del peso. Cuando estas prácticas se adoptan sin orientación adecuada, aumenta la probabilidad de desarrollar conductas alimentarias de riesgo (Janjetic et al., 2022).

En este marco, los y las Licenciados/as en Nutrición cumplen un rol fundamental en la orientación alimentaria y la prevención de conductas restrictivas asociadas al ayuno intermitente. Su intervención resulta determinante para identificar comportamientos de riesgo y promover pautas de alimentación seguras y sostenibles.

A partir de esta problemática, surge la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son las motivaciones para la realización del ayuno intermitente y su vinculación con las prácticas alimentarias de riesgo en personas adultas que asisten a la Universidad de Flores Sede Comahue, año 2025?

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

Explorar las motivaciones en la realización del ayuno intermitente y su vinculación con prácticas alimentarias de riesgo en personas adultas que asisten a la Universidad de Flores Sede Comahue en el año 2025.

2.2 Objetivos Específicos

- Conocer si las personas adultas que asisten a la Universidad de Flores, Sede Comahue en el año 2025, realizan o han realizado la práctica de ayuno intermitente.
- Identificar las principales motivaciones personales para la realización del ayuno intermitente en personas adultas que asisten a la Universidad de Flores sede Comahue, año 2025.
- Conocer las motivaciones socioculturales que impulsan la realización de ayuno intermitente en personas adultas que asisten a la Universidad de Flores, sede Comahue, año 2025.

- Identificar las prácticas alimentarias de riesgo asociadas al ayuno intermitente en personas que asisten a la Universidad de Flores, sede Comahue en el año 2025.
- Conocer si la práctica del ayuno intermitente fue realizada bajo la supervisión del Licenciado/a en Nutrición.

3. ESTADO DEL ARTE

Sánchez Roca (2021) desarrolló su estudio en España, con el objetivo de analizar la evidencia científica existente sobre la eficacia del ayuno intermitente y el conocimiento que tiene la población sobre el mismo. La metodología abarcó una revisión bibliográfica de ensayos clínicos y una encuesta transversal a 177 participantes, siendo la mayoría mujeres entre 18 y 65 años. Para la recolección de datos utilizó un cuestionario online que exploraba conocimientos previos, fuentes de información y características personales asociadas al interés por el ayuno intermitente. Entre los principales hallazgos se observó que el 76,8 % de los participantes había oído hablar sobre el ayuno intermitente, mayormente a través de redes sociales, con un nivel más elevado en jóvenes y en quienes presentaban mayor preocupación por su peso corporal. En sus conclusiones, destacó que el conocimiento sobre el ayuno intermitente circula principalmente a través de medios informales lo que evidencia que la información disponible no siempre se basa en recomendaciones profesionales.

En cuanto a las motivaciones asociadas al comportamiento alimentario, Rivarola et al. (2019), en Argentina, realizaron una investigación para caracterizar el proceso motivacional de personas consideradas dietantes crónicos y cómo esto afecta sus patrones de alimentación. Aunque el estudio no se centró específicamente en el ayuno intermitente, resulta relevante para comprender las motivaciones asociadas al comportamiento alimentario restrictivo, tales como el deseo de modificar el peso, la intención de mejorar hábitos alimentarios o la necesidad de regular la ingesta. La muestra estuvo compuesta por 505 participantes adultos (368 mujeres y 137 hombres), elegidos mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Para la recolección de datos se aplicaron la Escala Revisada de Restricción Alimentaria (ERA), el Cuestionario de Figura Corporal (BSQ) y una entrevista estructurada

ad hoc que exploró hábitos alimentarios, preocupaciones corporales y razones por hacer dieta. Los hallazgos revelaron que los dietantes crónicos presentaron alta insatisfacción corporal y mayor preocupación por su peso, aspectos que funcionan como motivadores importantes para iniciar o sostener prácticas alimentarias restrictivas. Se observó que estos participantes controlaban estrictamente la cantidad de comida, establecían reglas rígidas para comer y alternaban entre la restricción y la desinhibición alimentaria. En sus conclusiones, señalaron que la dieta crónica se mantiene principalmente por motivaciones estéticas, vinculadas al deseo de modificar el peso y la forma corporal, por ciclos de restricción rígida y desinhibición alimentaria, insatisfacción corporal y malestar emocional, lo que contribuye a la permanencia de la dieta en el tiempo.

En España, Ramírez Sánchez (2022) desarrolló un estudio cuyo objetivo fue analizar la relación entre *realfooding*¹, dietas restrictivas, ayuno intermitente y otros hábitos alimentarios, y su vínculo con la imagen corporal. El diseño metodológico consistió en una investigación cuantitativa de tipo transversal, aplicada mediante un cuestionario online. La muestra estuvo conformada por 551 participantes adultos, seleccionados por muestreo no probabilístico por conveniencia. Para la recolección de datos, la autora utilizó un instrumento que exploraba prácticas alimentarias, modalidades de ayuno, conductas de control del peso y percepciones corporales. En sus conclusiones, señaló que la práctica del ayuno intermitente se vincula principalmente con motivaciones centradas en la modificación del peso corporal y la búsqueda de cambios estéticos, así como con el deseo de mejorar la alimentación y adoptar conductas percibidas como saludables. Asimismo, observó que las personas que realizan este

¹ El término “realfooding” hace referencia a un estilo de alimentación basado en priorizar alimentos frescos y mínimamente procesados, evitando los ultraprocesados.

tipo de prácticas presentan una mayor tendencia a adoptar conductas alimentarias de riesgo, tales como períodos prolongados de restricción, compensación calórica y patrones alimentarios rígidos.

Izaga Pardo y Jiménez Adame (2022), en Zaragoza, España, desarrollaron un estudio cuyo objetivo fue conocer la realidad social de los estudiantes universitarios y analizar cómo sus estilos de vida, factores socioculturales y hábitos alimentarios influyen en formas de alimentación desordenada. Para ello realizaron una investigación cualitativa, empleando entrevistas semiestructuradas a 10 estudiantes universitarios de 21 a 26 años que seguían distintos tipos de dietas, incluyendo ayuno intermitente, dieta cetogénica, veganismo y ovolactovegetarianismo. Entre los principales hallazgos, identificaron la presencia de dietas autoimpuestas, restricciones alimentarias no supervisadas y prácticas alimentarias condicionadas por horarios académicos, presiones sociales y creencias personales, observándose casos de relación emocional con la comida, uso compensatorio del ejercicio, control alimentario estricto y conductas que pueden derivar en prácticas alimentarias de riesgo, especialmente en quienes realizan ayuno intermitente sin acompañamiento profesional.

El estudio concluye en que la alimentación en universitarios está atravesada por factores sociales, culturales y emocionales, lo que facilita la adopción de prácticas restrictivas, compensatorias o desordenadas. Asimismo, se observa que las motivaciones personales y socioculturales pueden llevar a los jóvenes a adoptar prácticas alimentarias específicas como el ayuno intermitente, incluso cuando estas prácticas pueden derivar en conductas alimentarias de riesgo.

En Chile, Hun et al. (2023) realizaron un estudio cuyo objetivo fue comparar las conductas alimentarias cotidianas (CAC) y las conductas alimentarias de riesgo (CAR) entre adultos que viven en las zonas norte y central del país. Se trató de una investigación cuantitativa, descriptiva y comparativa, con una muestra de 910 participantes (60 % mujeres y 40 % hombres), con una edad media de 35,2 años. Para la recolección de datos se utilizó la subescala de conductas alimentarias cotidianas y de riesgo de la entrevista estructurada E-TONA (Saldaña, 2010), que evalúa hábitos alimentarios y comportamientos desadaptativos en relación con la alimentación en población general. Entre los principales hallazgos, las mujeres fueron más propensas a comer para aliviar la ansiedad y a tener hambre constante o atracones, mientras que los hombres fueron más propensos a repetir, comer grandes porciones y molestarse si se les racionaba la comida. Ambos grupos presentaron conductas alimentarias de riesgo, aunque con mayor frecuencia total en hombres, lo que difiere con estudios anteriores que indican mayor prevalencia en mujeres.

El estudio resalta la importancia de tener en cuenta estas diferencias en el desarrollo de estrategias preventivas e intervenciones nutricionales específicas dirigidas a disminuir las conductas de riesgo y promover una relación más equilibrada con la comida.

Por otra parte, Rojas Agudelo (2022), en Colombia, desarrolló un estudio con el objetivo de identificar conductas alimentarias de riesgo utilizadas para controlar el peso en estudiantes universitarios con sobrepeso pertenecientes a la facultad de Ciencias de la Pontificia Universidad Javeriana. Fue un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo y transversal, con una muestra de 51 estudiantes, seleccionada mediante un muestreo no probabilístico por cuotas con afijación proporcional. Para la recolección de datos la autora elaboró un cuestionario basado en instrumentos validados frecuentemente utilizados para la

detección de TCA y CAR, tales como el EAT-26, el Cuestionario Breve de Conductas Alimentarias de Riesgo (CBCAR), el SCOFF, el BITE, el EDE-Q, entre otros. Previamente, la herramienta fue sometida a una evaluación piloto, y además se tomaron mediciones antropométricas (peso y talla). Los resultados indicaron que las conductas más comunes para bajar de peso fueron el ejercicio compensatorio, el ayuno y las dietas restrictivas. A su vez, se observó que muchos estudiantes con sobrepeso presentaban alguna conducta alimentaria de riesgo, así como culpa al comer e insatisfacción con la figura corporal, las cuales aumentan la posibilidad de usar formas no saludables para controlar el peso.

En sus conclusiones, expresó que las personas con sobrepeso suelen experimentar sentimientos de insatisfacción corporal y recurrir a conductas compensatorias, lo que demuestra la importancia de identificarlas en forma temprana por el riesgo a desarrollar trastornos de la conducta alimentaria.

Acosta Enríquez (2021), en México, realizó un estudio cuyo objetivo fue identificar los factores de riesgo y los determinantes asociados a conductas alimentarias de riesgo (CAR) en estudiantes universitarios. Se trató de una investigación observacional, descriptiva y transversal, en la que participaron 152 alumnos de 18-25 años. Para medir las CAR se utilizó un Cuestionario Breve de Conductas Alimentarias de Riesgo, instrumento validado y utilizado ampliamente en población mexicana, que aborda preocupaciones por engordar, atracones, pérdida de control al comer, ayunos, dietas extremas, ejercicio compensatorio, uso de fármacos, laxantes, diuréticos y conductas purgativas. Entre los resultados más relevantes, el 53,5 % de los estudiantes se preocupó por aumentar de peso, el 15,2 % perdió el control al comer y el 12,5 % utilizó prácticas restrictivas o compensatorias para no aumentar de peso.

Además, se observó que casi la mitad de la muestra consumía desayunos inadecuados, lo que se relacionó con mayor posibilidad de presentar CAR.

Concluyen que las mujeres presentan mayor tendencia a desarrollar conductas alimentarias de riesgo, y que factores como los hábitos alimentarios, el tipo de desayuno, y determinantes familiares, sociales y ambientales influyen para que se desarrollen en la población joven universitaria.

En México, Franco Paredes et al. (2010) desarrollaron un estudio cuyo propósito fue estimar la ocurrencia de conductas alimentarias de riesgo y sintomatología de trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes universitarios del sur de Jalisco. La muestra estuvo compuesta por 252 jóvenes (143 mujeres y 109 varones), con edades promedio de 19 y 25 años respectivamente, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico de tipo intencional. Para la recolección de datos se utilizaron el Cuestionario de Actitudes Alimentarias (EAT-40), el Cuestionario de Bulimia de Edimburgo (BITE) y el Body Shape Questionnaire (BSQ), además de medidas antropométricas.

Los resultados mostraron que las mujeres reportaron con mayor frecuencia dietas restrictivas y consumo de productos para adelgazar, mientras que los varones informaron realizar ejercicio para quemar calorías. Asimismo, un 14% de las mujeres y un 10% de los varones presentaron insatisfacción corporal, y la sintomatología sugestiva de un TCA fue más prevalente en mujeres (11.9%) que en varones (4.6%). También se observó que quienes presentaban insatisfacción corporal realizaban un mayor número de conductas alimentarias de riesgo, independientemente de su estado nutricional.

En conclusión, evidenciaron que una proporción significativa de estudiantes universitarios presenta prácticas alimentarias de riesgo, como dietas estrictas, ayunos, uso de

productos para bajar de peso y conductas compensatorias asociadas principalmente a la insatisfacción corporal, lo que resulta relevante para comprender los factores que pueden acompañar o potenciar la adopción de comportamientos restrictivos en poblaciones jóvenes adultas.

En México, Cruz Bojórquez et al. (2008) realizaron un estudio cuyo objetivo fue identificar la relación entre la restricción alimentaria y diversas conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de la Licenciatura en Nutrición de una universidad pública. Para ello llevaron a cabo una investigación cuantitativa, transversal y descriptiva, aplicando tres instrumentos validados para población mexicana, el Eating Attitudes Test (EAT-40), el Bulimia Test (BULIT) y el Body Shape Questionnaire (BSQ). La muestra estuvo compuesta por 111 estudiantes (88 mujeres y 23 varones) con una edad promedio de 20 años, pertenecientes a semestres pares de la carrera. Entre los principales hallazgos, se observó que los varones presentaron mayores niveles de insatisfacción corporal, sintomatología alimentaria y conductas de riesgo que las mujeres. Asimismo, las prácticas compensatorias no purgativas, como el ayuno y la dieta restrictiva, fueron las más frecuentes en ambos géneros, mientras que el uso de laxantes y diuréticos apareció en mayor proporción en los varones. También se evidenciaron correlaciones positivas entre restricción alimentaria, motivación por adelgazar, preocupación por la comida, episodios de sobreingesta y conductas compensatorias, lo que sugiere patrones de control del peso asociados a factores emocionales y preocupaciones corporales.

En conclusión, el estudio evidenció que la restricción alimentaria, el ayuno y otras conductas compensatorias, como el ejercicio excesivo y el uso de laxantes o diuréticos, aparecen como prácticas recurrentes entre los estudiantes evaluados, asociándose con

insatisfacción corporal, preocupación por la comida y motivación por adelgazar. Estos patrones permiten observar cómo determinadas motivaciones personales y socioculturales pueden sostener conductas alimentarias de riesgo, destacando que la práctica de ayuno y la restricción dietaria funcionan como estrategias frecuentes para el control del peso, aun cuando implican riesgos para la salud.

En referencia a las conductas alimentarias de riesgo, Oda-Montecinos et al. (2018), llevaron a cabo una investigación en Chile, que buscó determinar la insatisfacción corporal en adultos y analizar su relación con variables sociodemográficas, psicológicas y conductuales, entre ellas conductas alimentarias alteradas. El estudio utilizó un diseño transversal con una muestra de 654 adultos de 18 a 64 años reclutados mediante muestreo por conveniencia en hospitales y población general de Santiago y Rancagua. Para la recolección de datos se utilizaron cuestionarios de autoreporte que midieron insatisfacción corporal, deseo de cambiar de peso, índice de masa corporal y diversas conductas alimentarias mediante instrumentos como el EAT-40, el EDI-2 y el DEBQ.

Los resultados mostraron que un 45,9 % de los participantes presentaron insatisfacción corporal, siendo más frecuente en mujeres y en participantes con mayor IMC. Así también, los que presentaron insatisfacción corporal mostraron mayores niveles de restricción alimentaria, ingesta emocional y otros comportamientos alimentarios de riesgo como saltarse comidas, restringir alimentos, comer para calmar la ansiedad, y los individuos eran menos activos físicamente. Como conclusión, postularon que la insatisfacción corporal se relaciona con comportamientos alimentarios disfuncionales y puede afectar negativamente en los hábitos de alimentación y ejercicio.

4. MARCO TEÓRICO O REFERENCIAL

4.1 Ayuno Intermitente

Desde la perspectiva nutricional, el ayuno intermitente es una de las estrategias más populares para controlar el peso corporal y mejorar algunos indicadores metabólicos. En este sentido, Sánchez Roca (2021) describe el ayuno intermitente como una forma de alimentación que consiste en alternar periodos de ingesta de alimentos con periodos de ayuno. De esta manera, se puede entender que esta modalidad consiste en evitar ingerir alimentos y bebidas que aporten calorías en periodos determinados, para después retomar la alimentación en un tiempo determinado del día o de la semana. Entre las variantes más frecuentes se encuentran el esquema 16:8, que propone dieciséis horas de restricción y ocho de alimentación; el 5:2, donde se restringe la ingesta en dos días no consecutivos; y el ayuno en días alternos, que intercala jornadas de limitación con otras de alimentación habitual (Janjetic et al., 2022)

Según Sánchez Roca (2021), su popularidad ha aumentado de manera sostenida durante la última década, impulsada por su amplia presencia en medios y redes sociales, donde suele presentarse como un método simple y efectivo para alcanzar objetivos de salud y estética corporal. Sin embargo, el ayuno intermitente más que centrarse en la calidad o el tipo de alimentos, se basa en la organización temporal de las comidas, alternando periodos de ingesta con otros de restricción alimentaria, creando un patrón que puede conducir en rutinas alimentarias poco flexibles (Carvajal et al., 2023).

Durante los periodos de restricción se producen adaptaciones metabólicas iniciales, como la reducción de los niveles de insulina y un mayor uso de ácidos grasos como fuente de energía, lo que explicaría las primeras variaciones observadas en el peso corporal (Canicoba,

2020). Sin embargo, tales respuestas son transitorias y dependen de factores individuales como la duración del protocolo y la calidad de la dieta posterior. Aun así, la evidencia actual continúa siendo contradictoria y no permite sacar conclusiones definitivas sobre su eficacia a largo plazo (Carvajal et al., 2023).

A diferencia de otras dietas restrictivas que se basan en la eliminación de grupos de alimentos, el ayuno intermitente se planifica en función del tiempo de ingesta, lo que para algunas personas resulta una forma más sencilla de lograr metas de pérdida de peso sin modificar la calidad de la alimentación (Freire, 2020). No obstante, cuando se adopta con fines estéticos y sin acompañamiento profesional, puede promover la aparición de pautas rígidas de control y reforzar la idea de que el control sobre la comida es una medida del valor personal y la sensación de éxito (Sánchez Roca, 2021). Aun así, a pesar de esta apariencia de facilidad se trata de un régimen estructurado por horarios y su implementación está condicionada por factores que van más allá de la alimentación y están relacionados con la posibilidad de sostenerlo en el tiempo (Carvajal et al., 2023).

El ayuno intermitente presenta limitaciones importantes, especialmente cuando se realiza sin supervisión profesional. La práctica continua puede causar síntomas como fatiga, irritabilidad, constipación, mareos o dificultad para concentrarse, en las primeras semanas de adaptación (De Sena Góis et al., 2025). Estos efectos se asocian con descensos calóricos abruptos y con una deficiente organización alimentaria, lo que puede provocar compensaciones desequilibradas y la pérdida del equilibrio nutricional (De Sena Góis et al., 2025). También se han registrado episodios de hipoglucemia y hambre intensa, que reflejan la exigencia fisiológica del esquema cuando no se planifica adecuadamente (Tella Cristóbal, 2024).

La disminución prolongada de la ingesta energética y la ausencia de planificación pueden generar periodos de restricción de nutrientes continuos o intermitentes, demostrando que la reducción sostenida y no estructurada de la ingesta puede comprometer la adecuada calidad nutricional (Baquero Montañón y Tello Parrales, 2023). Aunque no se reportan efectos graves, la falta de investigaciones a largo plazo impide conocer con precisión su seguridad clínica (De Sena Góis et al., 2025). Además, los condicionantes prácticos como las rutinas extensas, los turnos rotativos y el aspecto social de la alimentación, dificultan su mantenimiento y generan tensión entre la norma dietaria y la vida cotidiana (Freire, 2020).

4.1.1 Factores que Condicionan la Adherencia

La adherencia representa uno de los principales desafíos de esta modalidad para quienes lo adoptan como estrategia de regulación del peso o bienestar metabólico. Mantener en el tiempo una pauta que alterna períodos prolongados de restricción con ventanas acotadas de alimentación requiere una organización cotidiana que no siempre se ajusta a las exigencias del ritmo de vida actual (De Sena Góis et al., 2025). En este sentido, las obligaciones laborales, familiares o sociales interfieren con las ventanas establecidas, generando frustración o abandono (Freire, 2020).

Carvajal et al. (2023) indican que la constancia depende de factores como la flexibilidad laboral, los horarios de descanso y la capacidad emocional para mantener rutinas organizadas. De Sena Góis et al. (2025) añaden a esta idea que, con el paso de los meses, suele observarse una disminución progresiva de la adherencia, producto de la dificultad para conciliar esta modalidad con responsabilidades y compromisos personales, lo que explica que muchas personas abandonan el esquema del ayuno antes de obtener resultados duraderos.

Además de los factores prácticos, las respuestas emocionales y cognitivas son esenciales para decidir si continuar o no con el ayuno. Más allá de la planificación, la respuesta física y emocional influye de manera fundamental en la continuidad de la estrategia alimentaria. Según Tella Cristóbal (2024) es habitual sentir fatiga, irritabilidad o dificultad para concentrarse después de las primeras semanas; estos síntomas suelen ser vinculados con la reorganización del metabolismo y la disminución calórica. Estas manifestaciones pueden generar frustración o ansiedad, especialmente cuando se interpretan como señales de falta de control. En cambio, quienes logran sostener la restricción tienden a asociar el malestar con la eficacia del proceso, reforzando la idea de que el sacrificio constituye una prueba de éxito personal.

De esta forma, el sostenimiento también depende de las expectativas con las que se inicia la modalidad. Carvajal et al. (2023) observan que, en la mayoría de los casos, el ayuno intermitente resulta atractivo porque permite conseguir cambios perceptibles en un corto periodo de tiempo. Sin embargo, con el paso del tiempo, los cambios físicos tardan en manifestarse o se estancan y, con ellos, también disminuye la sensación de progreso. No solo la falta de resultados evidentes, sino también el modo en que las personas asocian su valor personal con la habilidad para mantener el régimen, contribuye a esta disminución de motivación (Carvajal et al., 2023).

Asimismo, Ramírez Osorio (2023) advierte que esta relación entre resultado corporal y la autovaloración produce un proceso continuo de evaluación personal, en el que se evalúa la efectividad del cuerpo por su capacidad para mantener el régimen sin desviaciones. Este mecanismo instala una forma de autoexigencia que sobrepasa los objetivos iniciales de salud,

desplazando la atención hacia la necesidad de mantener la constancia como símbolo de fortaleza y control personal.

Por otra parte, el respaldo del entorno y la estabilidad emocional también influyen en la adherencia. Desde esta perspectiva, Barrera Carranza (2021) sostiene que los procesos de autocontrol alimentario suelen verse afectados por emociones de culpa y recompensa, que pueden aumentar cuando hay presión para cumplir metas estrictas. La práctica se ve favorecida por un ambiente que la apoya, mientras que la ausencia de apoyo o estar expuesto a situaciones en las que los alimentos desempeñan una función social tiende a debilitarla. Estas fluctuaciones entre restricción y permisividad generan ciclos de avances y retrocesos que, según De Sena Góis et al. (2025), constituyen una de las principales causas de abandono.

Finalmente, la permanencia también está determinada por la percepción personal del bienestar. Tella Cristóbal (2024) destaca que quienes asocian la práctica con sensaciones de liviandad, claridad mental o control corporal tienden a sostenerla por más tiempo, mientras que quienes la vinculan con cansancio o irritabilidad la interrumpen con mayor rapidez. Retomando este planteo, De Sena Góis et al. (2025) explican que la experiencia corporal, ya sea de bienestar o malestar, se convierte en un criterio decisivo para seguir adelante o renunciar, incluso si no siempre coincide con mejoras objetivas en la salud. Esto indica que la adhesión se basa más en la experiencia emocional del control que en beneficios fisiológicos comprobables.

4.1.2 Influencia Sociocultural

La extensión social del régimen de restricción horaria no puede entenderse sin considerar el contexto cultural presente que afecta la percepción sobre el cuidado, la imagen y el concepto de éxito personal. Las decisiones vinculadas a la alimentación están

condicionadas por discursos sociales, tecnológicos y simbólicos que modifican cómo los individuos ven su identidad, su salud y su cuerpo. En este contexto, la alimentación se ha convertido en un elemento fundamental para la creación de una autoimagen y pertenencias sociales, además, las formas de control o restricción de la ingesta aparecen como manifestaciones de disciplina y autocuidado. Dentro de este entramado, el ayuno se ha consolidado como un símbolo moderno de dominio personal y bienestar (Segado-Fernández et al., 2025).

En relación con esta construcción cultural, Ramírez Osorio (2023) señala que la visibilidad de esta práctica no puede entenderse sin considerar la influencia de los medios digitales. Las redes sociales han contribuido a su expansión mediante testimonios personales y discursos de bienestar que exaltan la disciplina y la optimización del cuerpo. Así, el ayuno intermitente se inscribe en un contexto sociocultural donde la alimentación se asocia con la identidad, la autoimagen y la pertenencia social, promoviendo la idea de que el cuerpo debe ser gestionado y optimizado de manera permanente.

Ramírez Osorio (2023), al profundizar en estos procedimientos explica cómo la cultura del bienestar impulsa el pensamiento de que la salud depende únicamente del esfuerzo individual, a través del autocontrol y del rendimiento. Este discurso, que es típico del pensamiento neoliberal, transforma el cuerpo en una propuesta permanente de mejora continua. Por lo tanto, el ayuno intermitente también tiene un significado moral, ya que se considera como un signo de dedicación personal con la idea de llevar una vida saludable. En este sentido, Mussi et al. (2021) señalan que gran parte del entusiasmo por el ayuno surge de contenidos difundidos en redes sociales sin un respaldo científico sólido, lo cual contribuye a su difusión mediática y a su consolidación como práctica deseable.

Al mismo tiempo, las redes sociales desempeñan un papel fundamental en la creación de estos significados. Con frecuencia, plataformas como Instagram y TikTok difunden constantemente imágenes y mensajes que promueven estilos de vida presentados como saludables desde perspectivas estéticas que no necesariamente coinciden con criterios de profesionales de salud, relacionados con figuras delgadas y frases motivadoras sobre el esfuerzo personal. A través de esta exposición constante, la alimentación deja de ser una necesidad biológica para convertirse en un escenario de validación social. Las publicaciones que celebran la restricción o los períodos de ayuno están relacionadas con el éxito y el autocontrol, generando la idea de que el bienestar se alcanza a través de la disciplina y la capacidad de limitar el deseo (Ramírez Osorio, 2023).

Camacho-Miñano et al. (2019) caracterizan este fenómeno como una biopedagogía posfeminista, donde las mujeres jóvenes adquieren la idea de que cuidar el cuerpo es una manera de empoderarse a sí mismas, aunque en realidad esto refuerza los ideales corporales. En este contexto, el control de la alimentación y la vigilancia permanente del cuerpo se muestran como elecciones libres, cuando en realidad son una reproducción de las normas sociales de belleza y autocontrol. Siguiendo esta línea, las redes sociales establecieron un modelo pedagógico que instruye a los individuos a manejar su cuerpo en base a la mirada externa y al reconocimiento digital, al reproducir imágenes de cuerpos normativos bajo el lenguaje del bienestar.

Desde un enfoque complementario, Barrera Carranza (2021) sostiene que esta moral del cuerpo transforma la delgadez en un símbolo de autocontrol, virtud y disciplina. Apoyando esta idea, Bermúdez Mejía (2023) señala que las redes sociales propagan cuerpos normativos como ejemplos a seguir, fomentando la idea de que el valor personal está

vinculado con la capacidad de mantener prácticas de control corporal. Este proceso se hace más fuerte cuando, según indican Segado-Fernández et al. (2025), las conductas alimentarias empiezan a actuar como un lenguaje simbólico que categoriza a los individuos de acuerdo con su nivel de disciplina, constancia o autocontrol. A su vez, Lemos Carreras et al. (2016) describen cómo los relatos personales y las imágenes que se difunden en plataformas digitales funcionan como guías pedagógicas informales que enseñan y normalizan estas prácticas.

En esta dinámica, se da prioridad a los mensajes visuales y simplificados que fortalecen los modelos de bienestar y control corporal (Triviño e Iglesias López, 2025). Así, las experiencias personales se vuelven más relevantes que el conocimiento experto, lo que da legitimidad a comportamientos restrictivos en beneficio del bienestar (Lemos Carreras et al., 2016). A su vez, las narrativas digitales promueven una visión de la salud que se basa en el monitoreo y la autoevaluación continua. De acuerdo con Segado-Fernández et al. (2025), las calorías, las horas de ayuno, el peso y las medidas corporales, se convierten en parámetros de validación personal. En este sentido, el bienestar ya no se entiende como equilibrio, sino que depende de la habilidad para controlar y medir. En consecuencia, la alimentación se transforma en un medio de reconocimiento social, en el cual la disciplina y la constancia son vistas como evidencia de valor personal y compromiso.

Estas transformaciones muestran la manera en que los discursos sobre salud y belleza se conectan con procesos de identidad y pertenencia a la sociedad. En los ambientes digitales, donde se priorizan los testimonios visuales, la inclinación a medir, controlar y mostrar comportamientos relacionados con la alimentación se intensifica y esto afianza el cuerpo como un capital simbólico en el intercambio social (Segado-Fernández et al., 2025).

4.2 Factores que Motivan la Conducta del Ayuno Intermitente

Comprender la motivación requiere reconocer que la conducta humana no es automática ni se reduce a estímulos externos. Según la Teoría de la Expectativa desarrollada por Guirado Aguilera (2019), la motivación es el resultado de la interacción entre las necesidades, las emociones y las expectativas que orientan la conducta hacia metas valiosas. Desde esta mirada, cada decisión cotidiana es intencional, las personas actúan y mantienen su esfuerzo en función de aquello que consideran importante. Asimismo, la motivación constituye un proceso de valoración constante entre el esfuerzo y la meta, tal como plantea la Teoría de la Expectativa (Guirado Aguilera, 2019). Cuando el individuo siente que sus acciones pueden generar resultados positivos, se fortalece la intención de actuar; por el contrario, cuando cree que los resultados son inalcanzables o poco relevantes, disminuye la intención de continuar. Este proceso no ocurre de manera aislada, sino que está mediado por las condiciones del entorno, las experiencias previas y los modelos sociales que definen qué se considera valioso o exitoso.

En este sentido, la motivación combina factores internos como el deseo, la expectativa y la autoconfianza, con factores externos como el reconocimiento y las normas culturales que orientan la conducta y le dan significado (Guirado Aguilera, 2019).

Como continuidad de esta definición, Piña López (2009) aporta una aclaración importante sobre el concepto de motivación. Mientras que Guirado Aguilera (2019) la presenta como un proceso que guía la conducta en función de metas, expectativas y significados personales, Piña López (2009) aclara que la motivación es una disposición relativamente estable a actuar de determinada manera, diferenciándola de otros conceptos con los que suele confundirse, como la intención, la actitud o la percepción del riesgo. De este

modo, ambos autores ofrecen perspectivas complementarias, ya que Guirado Aguilera (2019) se centra en el funcionamiento de la motivación en la acción, mientras que Pina López (2009) contribuye a precisar su definición y a evitar confusiones conceptuales.

Por su parte, ampliando aún más la mirada, Blanco Fernández et al. (2019) relacionan la motivación con los procesos emocionales y de aprendizaje. Estos autores definen que la motivación implica procesos internos que activan, dirigen y mantienen la conducta, y que la fuerza de la motivación se manifiesta en el esfuerzo y la persistencia de la persona. A diferencia de los conceptos anteriores, sus aportes destacan que la motivación no funciona de manera aislada, sino que está conectada a las emociones, que pueden favorecer o perjudicar la acción.

4.2.1 Tipificación de las Motivaciones

Las motivaciones que influyen en la realización del ayuno intermitente pueden organizarse en diferentes aspectos que explican por qué las personas adoptan las prácticas de restricción alimentaria. Tal como plantea Vázquez-Vázquez (2019), las decisiones van más allá de una necesidad biológica, se configuran a partir de determinantes fisiológicos, emocionales, sociales, culturales y simbólicos. Conocer estas dimensiones es importante para esta investigación, ya que permite interpretar las motivaciones personales y socioculturales que influyen en la realización del ayuno intermitente.

En continuidad con este planteo, Celi Griuffa (2020) profundiza en los aspectos emocionales e individuales, demostrando que las personas se comportan para regular sus estados afectivos, recuperar el equilibrio o mantener una autoimagen acorde con las expectativas propias y de los demás. Su contribución es de gran importancia para fundamentar la dimensión personal de las motivaciones. Además, Paleo Garnica (2025)

señala que las emociones están entrelazadas con normas, discursos y significados culturales, mostrando que las motivaciones no surgen de forma aislada, sino en relación con el entorno social.

Esto fortalece la perspectiva sociocultural, demostrando cómo las expectativas compartidas, los valores y el peso simbólico, influyen en las elecciones y acciones de las personas. A estos aportes también se incluye el planteo de Piza Amado (2024), que identifica diferentes motivos que llevan a las personas a adoptar ciertas prácticas de bienestar e imagen corporal, como la regulación emocional, sentirse bien, la aceptación, la estética o las normas culturales. Su planteamiento hace una clara diferencia entre motivaciones internas (emociones, autodeterminación e identidad) y externas (expectativas sociales, imagen corporal, presión cultural), clasificación que se ajusta a la organización de las metas de esta investigación.

En conjunto, estos aportes contribuyen a establecer una clasificación de las motivaciones adecuadas para este estudio, demostrando que los factores individuales y socioculturales influyen en las decisiones de las personas adultas.

4.3 Conductas Alimentarias de Riesgo.

Las conductas alimentarias de riesgo (en adelante, CAR) comprenden un conjunto de comportamientos dirigidos al control del peso y la figura corporal que, si bien no alcanzan a cumplir los criterios diagnósticos de un trastorno alimentario, pueden generar consecuencias físicas y psicológicas importantes (Rojas Agudelo, 2022). Este tipo de prácticas se expresan a través de la restricción calórica, el uso de laxantes o diuréticos, el ejercicio compulsivo, el vómito autoinducido y la preocupación constante por engordar, configurando un modo de

relación con la comida atravesado por el deseo de alcanzar un ideal corporal o por la necesidad de mantener una sensación de control (Unikel-Santoncini et al., 2004).

Estas conductas se sostienen en la idea de que el cuerpo debe ser moldeado y regulado, y muchas veces se enmascaran bajo el discurso del autocuidado y la salud.

En la población adulta, la autoexigencia, la comparación social y la constante exposición a mensajes estéticos a través de medios y redes digitales favorecen la normalización de prácticas restrictivas o compensatorias como estrategias válidas para alcanzar bienestar o aceptación (Bermúdez Mejía, 2023). En este contexto, la presión cultural hacia la delgadez y el ideal de éxito asociado a la apariencia física refuerzan la adopción de estas conductas, que pueden pasar inadvertidas en su inicio, pero que con el tiempo afectan el equilibrio nutricional y emocional de quienes las sostienen (Bermúdez Mejía, 2023).

Resulta importante distinguir entre las conductas alimentarias de riesgo y las conductas alimentarias cotidianas. Las primeras reflejan un patrón desadaptativo que implica malestar, culpa o pérdida de control; las segundas se asocian a hábitos influenciados por factores sociales o culturales sin implicar daño directo (Hun et al., 2023).

Las CAR pueden manifestarse, incluso en personas sin diagnóstico clínico y que su expresión varía según el sexo, es así que en las mujeres la tendencia es comer para calmar la ansiedad o para compensar emociones negativas; mientras que los hombres suelen presentar episodios de sobreingesta o irritabilidad ante la restricción (Hun et al., 2023).

Los efectos de estas conductas trascienden el plano alimentario. La insatisfacción corporal y la preocupación por el peso se vinculan con el incremento de comportamientos anómalos que deterioran la relación con la comida y con uno mismo. Oda-Montecinos et al. (2018) describen que estas prácticas pueden generar fluctuaciones de peso, déficits

nutricionales y alteraciones metabólicas, mientras que en el plano psicológico se asocian con ansiedad, culpa, baja autoestima e insatisfacción corporal.

La exposición continua a contenidos digitales que promueven dietas extremas y cuerpos idealizados intensifica la comparación y refuerza la idea de que el valor personal depende del control sobre la apariencia (Bermúdez Mejía, 2023).

4.3.1 Dimensiones y Características

El estudio de las conductas alimentarias de riesgo ha permitido reconocer que no constituyen un fenómeno único, sino que se expresan a través de distintos patrones que reflejan la complejidad del vínculo entre alimentación, cuerpo y control. En términos generales, se han identificado tres dimensiones principales, las conductas restrictivas y compensatorias, la preocupación por el peso y la figura corporal, y el uso de productos farmacéuticos. Estos componentes muestran que las CAR combinan aspectos cognitivos, emocionales y conductuales que se retroalimentan entre sí, configurando una relación disfuncional con la comida y con la autoimagen (Hun et al., 2023).

Las conductas restrictivas y compensatorias comprenden estrategias destinadas a limitar la ingesta calórica o a compensar el consumo percibido como excesivo. Entre ellas se incluyen la omisión voluntaria de comidas, el ayuno prolongado, la práctica intensa de ejercicio físico con fines de compensación y el control obsesivo de las porciones. Estas conductas suelen justificarse como medidas de autocuidado o de equilibrio, pero responden en gran medida a la necesidad de sostener una sensación de control corporal (Hun et al., 2023). En esta dinámica, la alimentación pasa a funcionar como un medio de regulación emocional frente a estados afectivos negativos, especialmente la ansiedad o la frustración (Espinoza y Marcelo, 2024).

La segunda dimensión, la preocupación por el peso y la figura corporal, se manifiesta a través de pensamientos persistentes sobre la apariencia, la autopercepción negativa del cuerpo y la evaluación del propio valor personal en función del peso. Estas actitudes se refuerzan por la exposición constante a ideales estéticos que promueven la delgadez como símbolo de éxito, disciplina y bienestar (Bermúdez Mejía, 2023). La vigilancia del cuerpo se convierte así en un eje central de la identidad, donde el espejo y la balanza operan como reguladores emocionales cotidianos.

Por último, el uso de productos o fármacos para reducir el peso constituye una dimensión particularmente significativa, ya que refleja la búsqueda de soluciones rápidas a través de medios externos, muchas veces sin supervisión profesional. Estas prácticas incluyen el consumo de suplementos, diuréticos, laxantes o pastillas para adelgazar, y su frecuencia se ha incrementado entre adultos jóvenes expuestos a la publicidad digital y a recomendaciones sin respaldo científico (Unikel-Santoncini et al., 2004). Aunque se perciben como estrategias inofensivas, pueden alterar el equilibrio metabólico y generar dependencia psicológica, reforzando la idea de que el cuerpo debe ser permanentemente modificado o corregido (Unikel-Santoncini et al., 2004).

Más allá de sus manifestaciones conductuales, las CAR se sostienen sobre procesos emocionales y cognitivos que favorecen su mantenimiento. Oda-Montecinos et al. (2018) señalan que la impulsividad, la baja autoestima y la necesidad de aprobación social son factores que influyen en la adopción de estas prácticas. La dificultad para manejar emociones desagradables como la ansiedad o la frustración conduce a utilizar la restricción alimentaria como forma de regulación afectiva.

4.3.2 Influencia Sociocultural en las Conductas Alimentarias de Riesgo

Las conductas alimentarias de riesgo no son solo un problema individual, sino que emergen en un contexto social que valora la disciplina corporal y el sacrificio. Bermúdez Mejía (2023) advierte que la restricción y el autocontrol se legitiman culturalmente como señales de éxito personal, mientras que la permisividad o el placer se asocia a debilidad moral. Este marco sociocultural contribuye a la persistencia de las CAR, al presentar el control alimentario no como un riesgo, sino como una muestra de compromiso con la salud y la estética. Así, el cuerpo se convierte en un territorio de vigilancia constante, donde la alimentación refleja no solo decisiones nutricionales, sino también valores y significados sociales (Bermúdez Mejía, 2023).

El entorno sociocultural desempeña un papel decisivo en la configuración y mantenimiento de las conductas alimentarias de riesgo. En las últimas décadas, los modelos corporales promovidos por los medios de comunicación y las redes sociales han consolidado una cultura de la apariencia, donde la delgadez se asocia con el éxito, la disciplina y el bienestar personal (Bermúdez Mejía, 2023). Este ideal estético genera comparaciones constantes y presiones hacia la autorregulación corporal, favoreciendo la adopción de dietas restrictivas, ayunos prolongados y otras prácticas compensatorias que, si bien son socialmente validadas, pueden derivar en un patrón alimentario inadecuado (Oda-Montecinos et al., 2018).

Hun et al. (2023) sostienen que las CAR no son fenómenos exclusivos de la población clínica, sino expresiones presentes en la vida cotidiana de personas adultas, impulsadas por normas sociales que valoran la delgadez y el control. Esta normalización se refuerza mediante discursos de autocuidado y rendimiento personal, en los que el cuerpo funciona como una

representación social del éxito. En esta lógica, los comportamientos restrictivos se legitiman culturalmente como manifestaciones de responsabilidad y autocontrol, mientras que el placer o la flexibilidad alimentaria se interpretan como falta de disciplina (Espinoza y Marcelo, 2024).

Así, el contexto social contemporáneo favorece la interiorización de estándares corporales rígidos, que no solo inciden en la percepción del propio cuerpo, sino también en la relación emocional con la comida. La búsqueda de aceptación social y la exposición constante a mensajes estéticos condicionan las decisiones alimentarias, transformando la alimentación en un espacio donde se negocian valores, identidad y pertenencia (Bermúdez Mejía, 2023).

4.3.3 Factores que Influyen en las Conductas Alimentarias de Riesgo

El inicio y la permanencia de las conductas alimentarias de riesgo (CAR) no son el resultado de una única causa, sino de la interacción de diferentes aspectos individuales, emocionales y contextuales que influyen en la relación con la comida y el cuerpo (Oda-Montecinos et al., 2018). Entre estos aspectos se encuentran la impulsividad, la baja autoestima, la dificultad para manejar emociones negativas y la necesidad de aprobación social ocupan un lugar central, los cuales configuran un terreno propicio para la adopción de prácticas restrictivas o compensatorias (Oda-Montecinos et al., 2018). Estos aspectos individuales se expresan a menudo como intentos de regulación emocional frente a situaciones de estrés o malestar, donde controlar la alimentación se convierte en una forma simbólica de recuperar dominio sobre uno personal (Oda-Montecinos et al., 2018).

La evidencia muestra que el control alimentario actúa como un mecanismo de afrontamiento ante la ansiedad, la frustración o la sensación de pérdida de control en otras

áreas de la vida (Espinoza y Marcelo, 2024). Este tipo de dinámica se asocia a la adopción de ideales corporales rígidos y al temor de no cumplir con las expectativas sociales vinculadas a la apariencia (Oda-Montecinos et al., 2018). Así, la relación con la comida deja de estar guiada por señales fisiológicas y pasa a estar determinada por estados emocionales y cognitivos que refuerzan el ciclo de restricción y culpa (Hun et al., 2021). La dificultad para identificar y expresar emociones también se ha relacionado con una mayor probabilidad de presentar conductas alimentarias disfuncionales (Unikel-Santoncini et al., 2004).

Por otra parte, las experiencias de insatisfacción corporal y la comparación social constante fortalecen la percepción negativa del propio cuerpo y la búsqueda de validación externa (Oda-Montecinos et al., 2018). Estas experiencias crean un escenario favorable para la aparición de CAR, ya que la autoevaluación personal queda condicionada a la imagen proyectada y a la aceptación de los demás. Bermúdez Mejía (2023) señala que el autocontrol alimentario suele justificarse como un signo de disciplina y éxito personal, reforzando conductas que, bajo la apariencia de autocuidado, ocultan malestar psicológico y sentimientos de insuficiencia.

En este sentido, las CAR no pueden entenderse de manera aislada, sino como el resultado de la articulación entre las presiones externas y las vulnerabilidades internas. La exposición continua a mensajes que promueven la delgadez o el rendimiento físico intensifica el perfeccionismo y la autocrítica, potenciando el riesgo de adoptar dietas extremas o comportamientos compensatorios (Padrós-Blázquez et al., 2022). A su vez, la impulsividad y la dificultad para regular las emociones actúan como mediadores que explican la persistencia de estas conductas, incluso cuando la persona reconoce sus consecuencias negativas (Hun et al., 2023).

Finalmente, la interpretación que cada individuo hace de su cuerpo y de la comida está atravesada por significados aprendidos culturalmente. Comer o restringirse deja de ser solo una acción fisiológica y se convierte en un lenguaje de control, autoexigencia y pertenencia (Rojas Agudelo, 2022). Desde esta perspectiva, las CAR funcionan como una respuesta adaptativa, aunque desajustada, a contextos que premian la delgadez y la autoexigencia, pero invisibilizan el malestar emocional que subyace a esas prácticas (Rojas Agudelo, 2022).

4.3.4 Impacto de las Conductas Alimentarias de Riesgo en la Salud y el Bienestar

Las conductas alimentarias de riesgo tienen un impacto considerable en la salud integral, ya que afectan tanto los procesos fisiológicos como los vínculos emocionales y sociales que constituyen la relación con la comida. La investigación ha demostrado que la práctica prolongada de purgas, restricciones calóricas o ejercicio excesivo puede afectar el equilibrio metabólico y la composición del cuerpo, generando deficiencias nutricionales, deshidratación y cambios bruscos en el peso (Oda-Montecinos et al., 2018).

Por su parte, Unikel-Santoncini et al. (2004) explican que estas conductas también se acompañan de preocupación por engordar, malestar emocional y sensación de pérdida de control. Estas alteraciones, aunque a menudo se invisibilizan en etapas tempranas, tienden a intensificarse cuando la restricción se sostiene como modo habitual de control, lo cual genera cansancio, irregularidades menstruales y problemas digestivos que afectan el rendimiento y el bienestar general (Hun et al., 2023).

En el ámbito emocional, las CAR están relacionadas con emociones constantes de culpa, ansiedad y frustración, sobre todo cuando la persona siente que ha perdido el control en su alimentación (Espinoza y Marcelo, 2024). Este patrón fortalece un círculo de

autoexigencia y autocrítica en el que la capacidad de mantener la restricción se utiliza como medida del valor personal. Según Bermúdez Mejía (2023), esta lógica genera una dependencia emocional del control corporal, de tal manera que comer o no comer se vuelve un marcador de fortaleza moral. Por lo tanto, la autoestima se ve afectada y se incrementa la susceptibilidad a los síntomas de ansiedad y depresión, lo que puede ocasionar una reducción del equilibrio emocional y del bienestar personal.

Desde el punto de vista social, el impacto de las CAR va más allá del individuo y pone de manifiesto valores compartidos relacionados con la apariencia y la disciplina. De acuerdo con Bermúdez Mejía (2023), los ideales estéticos difundidos por redes sociales promueven la comparación constante y la evaluación personal del cuerpo. Esta presión sociocultural fomenta conductas como evitar situaciones en las que la comida es el eje central, por miedo a perder el control (Oda-Montecinos et al., 2018). A su vez, Hun et al. (2023) indican que estas dinámicas pueden llevar a la vergüenza relacionada con el comer y al aislamiento social, lo cual agrava la relación conflictiva con la comida.

5. DISEÑO METODOLÓGICO

El diseño metodológico seleccionado se definió en función de los objetivos planteados en esta investigación, orientados a explorar las motivaciones en la realización del ayuno intermitente y su vinculación con prácticas alimentarias de riesgo en personas adultas que asisten a la Universidad de Flores Sede Comahue durante el año 2025. De acuerdo con lo anterior, se optó por un enfoque mixto, dado que permite integrar datos cuantitativos y cualitativos para responder de manera más completa y precisa a los objetivos del estudio.

5.1. Definición Operacional de las Variables de Estudio

En la Tabla 1 se presenta la definición operacional de las variables de estudio.

Tabla 1

Operacionalización de variables

Variable	Tipo de variable	Concepto	Indicador	Categoría	Escala
Ayuno intermitente (AI)	Cualitativa (nominal /dicotómica)	Práctica alimentaria que alterna períodos de ingesta y restricción según protocolos de tiempo establecidos (Carvajal et al., 2023).	Práctica actual de AI	● Si ● No	Nominal
			Práctica pasada de AI	● Si ● No	Nominal
Motivaciones personales para realizar AI	Cualitativa (nominal, múltiple)	Razones o expectativas personales vinculadas al bienestar general, mejorar la salud, curiosidad, interés personal y al deseo de bajar de peso (Sánchez roca, 2021).	Selección de motivaciones personales	● Descender de peso ● Mejorar mi salud ● Reducir inflamación ● Controlar apetito/ ansiedad ● Desintoxicación/ “limpieza” ● Curiosidad/interés personal ● Mejorar el sueño ● Sentirme con más energía ● Prevenir enfermedades ● Mejorar la digestión	Nominal.

Variable	Tipo de variable	Concepto	Indicador	Categoría	Escala
Motivaciones socioculturales	Cualitativa (nominal, múltiple)	Influencias externas vinculadas a tendencias alimentarias, redes sociales, ideales estéticos y presiones socioculturales (Barrera-Carranza, 2021).	Selección de motivaciones socioculturales.	● Influencia de redes sociales ● Influencia de amigos/familia ● presión estética/ideales de delgadez ● Tendencias o moda ● Comentarios o críticas sobre mi cuerpo ● Presión vinculada al entorno laboral	Nominal
Conductas alimentarias de riesgo (CAR)	Cualitativa ordinal	Comportamientos vinculados a una relación disfuncional con la alimentación y con el propio cuerpo, que generan malestar y pueden interferir en el bienestar físico, social o emocional, sin alcanzar criterios diagnósticos de un trastorno alimentario clínico (Unikel-Santoncini, 2004)	Dificultad para sostener el ayuno Conductas adoptadas al no poder sostener el ayuno	● Si ● No ● Saltear comidas ● Limitar cantidad ● Evitar alimentos ● Tomar mayor cantidad de líquidos ● Actividad física ● Laxantes/diuréticos ● Siempre	Nominal Nominal múltiple

Variable	Tipo de variable	Concepto	Indicador	Categoría	Escala
			Limitación de la variedad de alimentos	● A veces ● Nunca	Ordinal
			Limitación de la cantidad de alimentos	● Siempre ● A veces ● Nunca	Ordinal
Supervisión profesional	Cualitativa nominal dicotómica	Acompañamiento de un profesional de la salud (Sánchez Roca, 2021).	Acompañamiento recibido	● Si ● No	Nominal

5.2. Diseño de Estudio

Para llevar adelante la investigación se trabajó con un enfoque de investigación mixto, combinando métodos cuantitativos y cualitativos con el propósito de lograr una comprensión más completa del fenómeno de estudio.

El enfoque cuantitativo permitió explorar las motivaciones, la práctica del ayuno intermitente y las conductas alimentarias de riesgo a través de una encuesta estructurada, cuyos resultados fueron analizados mediante métodos estadísticos descriptivos.

Por su parte el componente cualitativo permitió interpretar en profundidad algunos aspectos de la experiencia de las personas participantes a partir de las preguntas abiertas incluidas en la encuesta. Estas respuestas fueron interpretadas en relación con los conceptos desarrollados en el marco teórico, lo que permitió contextualizar y comprender los hallazgos.

Esta integración metodológica favoreció una aproximación más completa, al combinar la objetividad de los datos numéricos con la profundidad interpretativa del análisis (Creswell, 2014; Hernández Sampieri et al., 2014).

Se empleó un diseño descriptivo orientado a identificar las características y relaciones entre las variables analizadas, motivaciones, ayuno intermitente y conductas alimentarias de riesgo en un grupo determinado, sin manipularlas y establecer relaciones de causalidad.

El presente estudio fue de corte transversal, dado que la recolección de datos se realizó en un único momento temporal, durante el año 2025, en una población adulta que asiste a la Universidad de Flores.

Los estudios descriptivos y transversales buscan especificar las propiedades y perfiles de personas, grupos o fenómenos analizados, observando las variables tal como se manifiestan en un único momento temporal (Hernández Sampieri et al., 2014). Este diseño

resulta adecuado para explorar patrones, comportamientos y tendencias dentro de una población determinada.

5.3. Universo y Muestra

El universo estuvo constituido por personas adultas que asisten a la Universidad de Flores Sede Comahue en el año 2025.

La muestra se obtuvo mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, conformada por participantes que accedieron voluntariamente a responder el cuestionario online.

Este tipo de muestreo resulta adecuado para estudios exploratorios y descriptivos en los que se busca obtener información preliminar sobre un fenómeno en un contexto específico (Hernández Sampieri et al., 2014).

La muestra total inicial estuvo conformada por 152 personas adultas que aceptaron responder voluntariamente el cuestionario online. No obstante, para el análisis final se aplicaron los criterios de inclusión establecidos. De los 152 participantes, 39 personas fueron excluidas por no haber realizado nunca ayuno intermitente y 2 personas adicionales fueron excluidas por no pertenecer a la universidad de Flores, por lo que no cumplieron con los requisitos de la población de estudio.

En consecuencia, la muestra final quedó conformada por 111 participantes, quienes cumplieron con los criterios de inclusión y fueron considerados para el análisis general.

5.4. Criterios de Selección

Para la conformación de la muestra se aplicaron criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos, con el objetivo de asegurar que las personas participantes

cumplieran con las características necesarias para responder a los objetivos del estudio. A continuación, se detallan los criterios utilizados para la selección de la muestra.

Criterios de inclusión:

- Personas mayores de 18 años.
- Estar vinculado/a a la Universidad de Flores (como estudiante, docente o personal administrativo).
- Aceptar participar voluntariamente y completar el consentimiento informado.
- Practique o haya practicado ayuno

Criterios de exclusión

- No completar de forma adecuada el consentimiento informado o el cuestionario.
- No cumplir con el rango etario establecido (menores de 18 años).
- Enviar respuestas incompletas o inconsistentes, que impidan el análisis de datos.
- No haber realizado ayuno intermitente.
- No estar vinculado/a a la Universidad de Flores (como estudiante, docente o personal administrativo).

5.5. Instrumentos

Para la recolección de datos, se utilizó como fuente primaria una encuesta autoadministrada en formato digital, elaborada ad hoc para este estudio y distribuida mediante la plataforma Google Forms, con el fin de facilitar su acceso, comprensión y almacenamiento. El cuestionario incluyó preguntas cerradas, abiertas y un consentimiento

informado, diseñados para garantizar el anonimato y la participación voluntaria de las personas encuestadas.

La encuesta se estructuró en cuatro secciones principales:

1. Datos sociodemográficos: edad, género y vínculo con la universidad.
2. Práctica del ayuno intermitente:
 - Realización actual o pasada del ayuno intermitente (se registró si la persona realiza actualmente la práctica o si la ha realizado en algún momento).
 - Fuente de información sobre la práctica.
 - Supervisión profesional durante el ayuno intermitente (acompañamiento de un/a Licenciado/a en Nutrición).
3. Motivaciones para la realización del ayuno:
 - Motivaciones personales
 - Motivaciones socioculturales
 - Motivaciones de salud
4. Conductas alimentarias de riesgo: comportamientos vinculados a una relación disfuncional con la alimentación y con el propio cuerpo, que generan malestar y pueden interferir en el bienestar físico, social o emocional, sin alcanzar criterios diagnósticos de un trastorno alimentario clínico.

La elección de este instrumento respondió a su facilidad de aplicación, accesibilidad y pertinencia para la población de estudio, aspectos que resultan coherentes con las características de los estudios descriptivos y transversales (Hernández Sampieri et al., 2014).

5.6. Procedimiento

Para llevar adelante la recolección de datos se solicitó la autorización institucional a la Universidad de Flores para la difusión del cuestionario entre los posibles participantes.

Se elaboró un formulario digital que incluyó información sobre los objetivos del estudio, la voluntariedad de la participación y el consentimiento informado.

Previo a la difusión del formulario final, se realizaron tres pruebas piloto en las que participaron 30 personas. Estas pruebas permitieron evaluar la claridad de las preguntas, el ordenamiento del cuestionario y el funcionamiento general del instrumento. A partir de las observaciones obtenidas, se efectuaron los ajustes necesarios, hasta obtener la versión final utilizada en la recolección de datos.

El enlace a la encuesta estuvo activo durante cuatro días, desde el 20 hasta el 24 de noviembre, y fue distribuido a través de grupos institucionales por *WhatsApp* vinculados a la Universidad de Flores, Sede Comahue.

Las respuestas se recopilaron automáticamente en una base de datos protegida. Una vez finalizada la recolección, se realizó la codificación y tabulación de los datos para su análisis.

El tiempo estimado de respuesta fue de tres a cinco minutos. No se previó ningún riesgo físico ni psicológico para los participantes.

5.7. Análisis Estadístico

Los datos cuantitativos fueron procesados mediante estadística descriptiva básica, utilizando el programa de hoja de cálculo *Google Sheets*.

En primera instancia se realizó una revisión de las respuestas a fin de detectar errores atípicos o respuestas incompletas. Una vez validada la base de datos, se procedió a calcular los porcentajes correspondientes a cada categoría.

El procesamiento se centró en obtener un análisis descriptivo que facilitó la categorización de la muestra y la identificación de tendencias generales vinculadas al ayuno intermitente. Para representar el análisis se elaboraron gráficos para facilitar su interpretación. Posteriormente, se realizó un análisis interpretativo que permite relacionar las tendencias observadas con los marcos teóricos sobre dietas restrictivas, motivaciones y prácticas alimentarias de riesgo.

En paralelo, los datos cualitativos fueron analizados mediante una codificación abierta, que permitió identificar conceptos iniciales y expresiones clave presentes en los relatos de los participantes. Posteriormente, se realizó una codificación axial que permitió agrupar categorías emergentes y reconocer patrones relacionados a profundizar en la experiencia personal respecto de las dificultades para sostener el ayuno, a conocer los beneficios percibidos y a describir los motivos asociados al abandono del ayuno intermitente.

Este abordaje mixto favoreció la comprensión del fenómeno tanto en su dimensión cuantitativa como en su dimensión conceptual, dando respuestas a los objetivos planteados.

5.8. Aspectos Bioéticos

La investigación cumplió con los principios éticos establecidos por la Declaración de Helsinki 1964 y el Reglamento del Trabajo Final de Integración de la Universidad de Flores (2024).

La participación fue totalmente voluntaria y anónima. Se solicitó la lectura y aceptación del consentimiento informado previo a la participación, en el que se detallaron los

objetivos del estudio, la confidencialidad de los datos y el derecho a retirarse en cualquier momento sin consecuencias.

Los resultados se utilizaron exclusivamente con fines académicos y científicos, asegurando el resguardo de la identidad de los participantes y de la información obtenida.

6. RESULTADOS

En el siguiente apartado se exponen los datos obtenidos a partir de una encuesta que contó con la participación de 152 personas adultas, con el objetivo de obtener información relacionada con las motivaciones para la realización del ayuno intermitente y su vinculación con las prácticas alimentarias de riesgo.

Del total de personas que participaron de la encuesta, 111 cumplieron con los criterios de inclusión establecidos para el presente estudio, conformando la muestra final analizada.

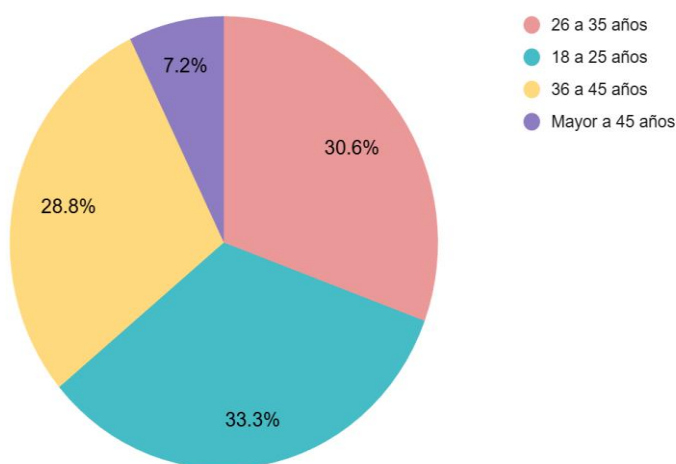
Datos Sociodemográficos

Se describen a continuación las características sociodemográficas de las 111 personas que conforman la muestra final del estudio, considerando la edad, el sexo y el vínculo con la Universidad de Flores.

En cuanto al rango etario (Figura 1), el 33,3% de los participantes tenían entre 18 a 25 años, un 30,6% entre 26 a 35 años, un 28,8% entre 36 a 45 años y un 7,2% mayor a 45 años.

Figura 1

Edad de los participantes

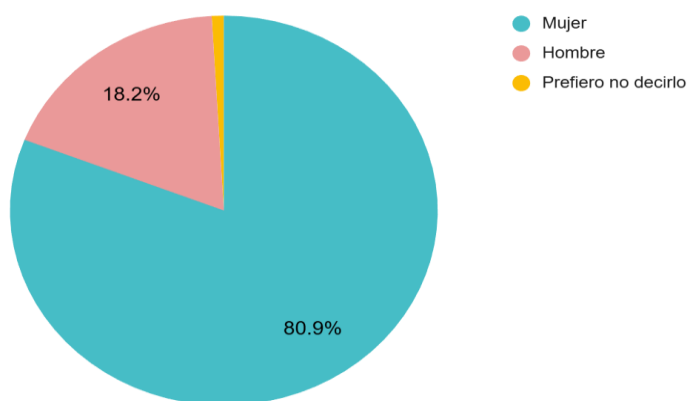


Fuente: gráfico obtenido de la encuesta de Google Forms de elaboración propia.

En relación al género (figura 2), el 80,9% de las personas participantes seleccionó femenino, el 18,2% hombre y un 0.9% prefirió no decirlo.

Figura 2

Género de los participantes

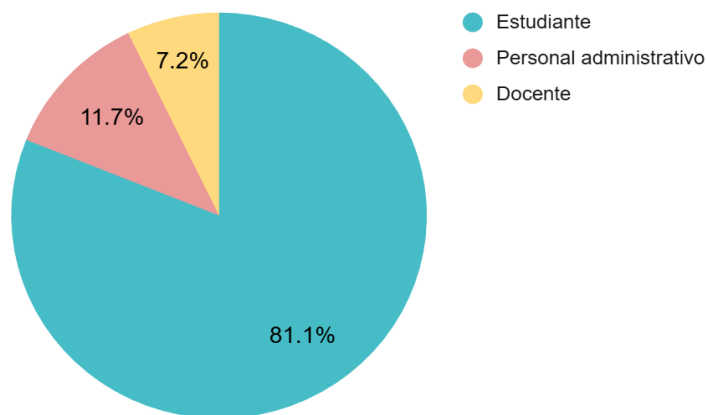


Fuente: gráfico obtenido de la encuesta de Google Forms de elaboración propia.

Por último, se consultó sobre el vínculo con la Facultad (Figura 3), el 81,1% respondió ser estudiante, mientras que el 18,9% pertenecían al equipo docente y personal administrativo.

Figura 3

Vínculo de los participantes con la Universidad de Flores



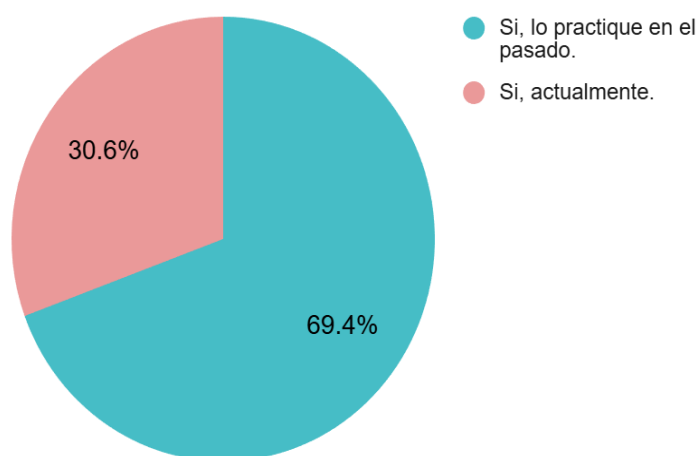
Fuente: gráfico obtenido de la encuesta de Google Forms de elaboración propia.

Posteriormente, se indagó si las personas participantes practicaban o habían practicado anteriormente el ayuno intermitente (figura 4), a partir de esta pregunta la muestra inicial de 150 personas se redujo, ya que hubo un 26% (n=39) que nunca lo práctico. De este modo, la muestra final quedó conformada por 111 personas (74%) que habían realizado ayuno intermitente, ya sea en la actualidad o en el pasado.

Dentro de esta muestra, el 69,4% (n=77) manifestó haber practicado ayuno intermitente en el pasado, mientras que el 30,6% (n=34) indicó que lo practica en la actualidad.

Figura 4

Práctica del ayuno intermitente



Fuente: gráfico obtenido de la encuesta de Google Forms de elaboración propia.

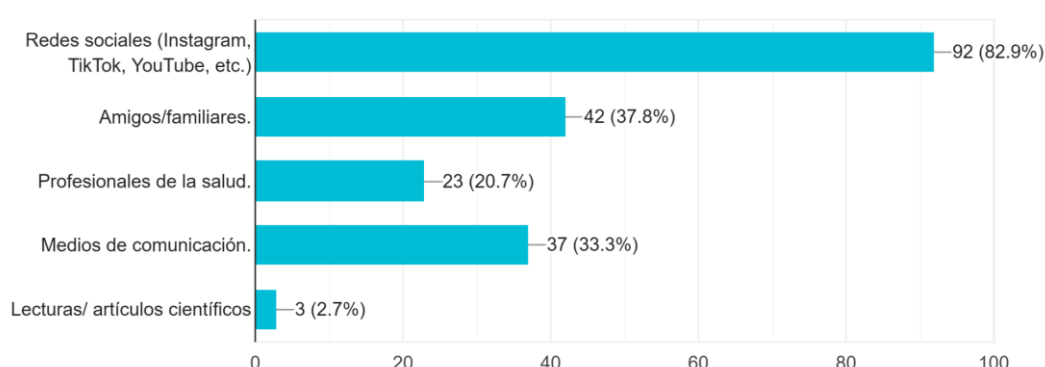
Se indagó sobre cómo conocieron el ayuno intermitente (figura 5). La mayoría de las personas indicó haber conocido el ayuno intermitente a través de redes sociales (Instagram, Tik Tok, YouTube) correspondientes a un 82,9%. Un 37,8% por amigos/familiares, un 33,3%, señaló por los medios de comunicación, el 20,7% indicó haberlo conocido a través de

profesionales de salud, y un porcentaje menor 2,7% a través de lecturas o artículos científicos.

Figura 5

Conocimiento sobre el ayuno intermitente

¿Cómo llegaste a conocer sobre el ayuno intermitente? (podés seleccionar más de una opción).
111 respuestas



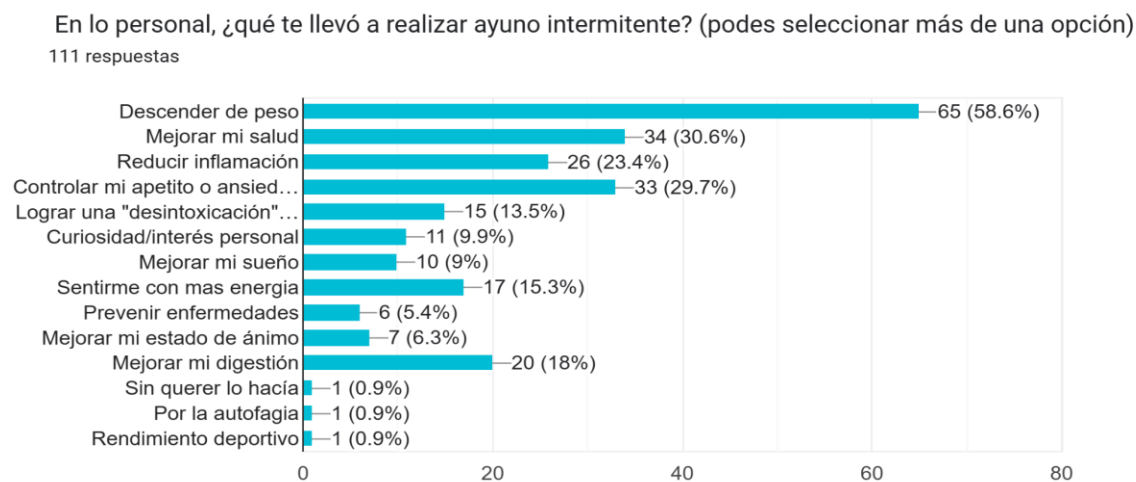
Fuente: gráfico obtenido de la encuesta de Google Forms de elaboración propia.

Motivaciones Personales

Para dar respuesta al objetivo orientado a identificar las principales motivaciones personales para la realización del ayuno intermitente, se indagó a los participantes acerca de los motivos que los llevaron a realizar dicha práctica (figura 6). La mayoría de los encuestados el 58,6 % indicó que su motivo era el descenso de peso, el 30,6% mejorar la salud, 29,7 % controlar apetito o ansiedad, para un 23,4% era reducir inflamación, el 18 % mejorar digestión, el 15,3% sentirme con más energía, el 13,5 % lograr una “desintoxicación” o “limpieza”, el 9,9% Curiosidad/interés personal, el 9 % mejorar el sueño, el 6,3 % mejorar el estado de ánimo, el 5,4 % prevenir enfermedades, el 0,9% lo hacía sin querer, el 0,9% por la autofagia y el 0,9 por rendimiento deportivo.

Figura 6

Motivaciones personales para realizar el ayuno intermitente



Fuente: gráfico obtenido de la encuesta de Google Forms de elaboración propia.

Motivaciones socioculturales

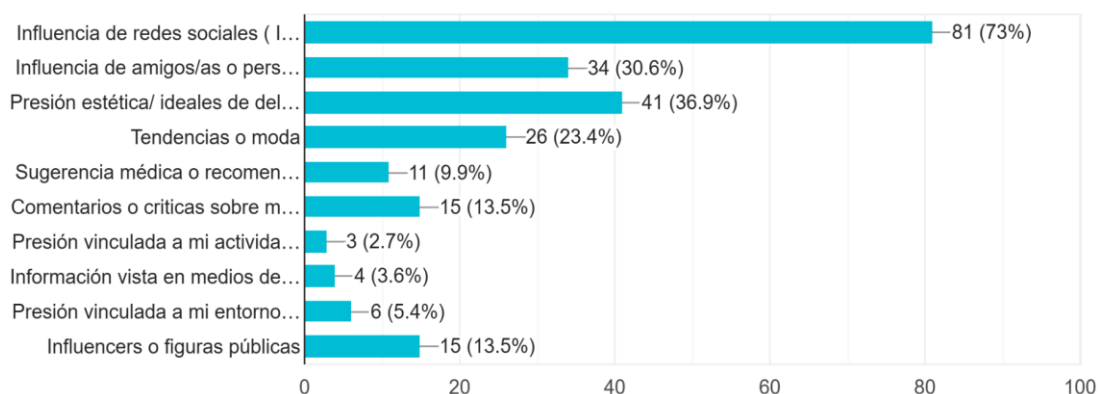
Para dar respuesta al objetivo orientado a conocer las motivaciones socioculturales que impulsan la realización del ayuno intermitente, se indagó acerca de los aspectos que influyeron en la decisión de realizar esta práctica por parte de las personas encuestadas (figura 7). Entre los aspectos más relevantes, el 73 % mencionó la influencia de redes sociales, el 36,9 % presión estética/ ideales de delgadez, seguidas por un 30,6% influencia de amigos/as o personas cercanas, el 23,4 % mencionó tendencias o moda, el 13,5% comentarios o críticas sobre mi cuerpo, el 13,5% *influencers* o figuras públicas, mientras que el 9,9 % señaló sugerencia médica o recomendación profesional, el 5,4% presión vinculada a mi entorno académico, el 3,6 % información vista en medios de TV. Por último, el 2,7% presión vinculada a mi actividad laboral.

Figura 7

Motivaciones socioculturales vinculadas al ayuno intermitente

¿Qué aspectos influyeron en tu decisión de realizar ayuno intermitente? (podés seleccionar más de una opción).

111 respuestas

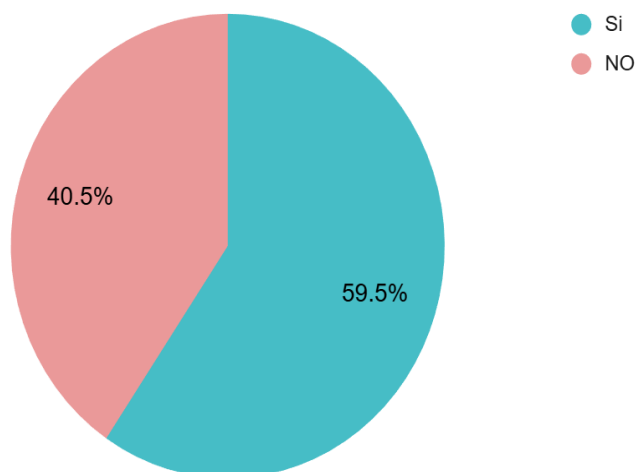


Fuente: gráfico obtenido de la encuesta de Google Forms de elaboración propia.

Con el fin de conocer si los participantes experimentaron dificultad de sostener las horas de ayuno planificadas (figura 8), se pudo conocer que a un 59,5% de los participantes les resultó difícil sostener las horas de ayuno en algún momento. En tanto que, el 40,5% señaló no haber tenido dificultades para cumplir con las horas planificadas.

Figura 8

Dificultad para sostener las horas de ayuno planificadas



Fuente: gráfico obtenido de la encuesta de Google Forms de elaboración propia.

Para dar respuesta al objetivo orientado a identificar prácticas alimentarias de riesgo asociadas al ayuno intermitente, se consideraron distintas preguntas incluidas en el instrumento que permite reconocer la presencia de dichas conductas durante la práctica del ayuno intermitente.

Con el propósito de profundizar en la experiencia personal de las personas respecto de las dificultades para sostener el ayuno, se incorporó una pregunta abierta en la encuesta, orientada a conocer cómo se sentían aquellos participantes que refirieron no poder sostener las horas de ayuno programadas (59,5%).

Para analizar las respuestas se procedió a realizar una codificación abierta y axial, donde se identificaron patrones recurrentes en las respuestas y se las agrupó en dimensiones. Entre las respuestas se observaron experiencias que combinaron aspectos emocionales, físicos, de pensamientos y percepciones y conductuales.

En el aspecto emocional, las personas mencionaron sensaciones tales como ansiedad, frustración, culpa, enojo y nerviosismo. En palabras de uno de los participantes “desilusión, me castigaba a mí misma por no poder sostenerlo, me repetía comentarios negativos y hasta he llegado a observarme en el espejo a modo de ver que había engordado y mal humor” (comunicación personal).

En cuanto a las manifestaciones de malestar físico, aparecieron referencias al hambre, mareos, debilidad, cansancio, dolor de cabeza, malestar estomacal e incluso dificultades para dormir. En este sentido un encuestado señaló “Me pasa habitualmente que no puedo dormir bien si estoy con hambre y quiero sostener el ayuno. Me despierto cansada después de dormir las horas que tenía que dormir”.

También expresiones vinculadas a pensamientos y percepciones, como la preocupación por no poder cumplir, el miedo a perder los resultados obtenidos, la autocrítica. Finalmente, algunas respuestas incluyeron manifestaciones conductuales, como comer para aliviar el malestar, interrumpir el ayuno o intentar reforzar el control sobre la ingesta.

Entre las personas que no pudieron sostener las horas de ayuno planificadas, y lo terminaron antes de tiempo (figura 9), se observaron diversas conductas. La más frecuente fue saltar alguna de las comidas, el 51,5%, en tanto que un 39,4% indicó que limitó la cantidad de alimentos durante las horas de ingesta, mientras que el 30,3% señaló que aumentó la ingesta de líquidos para compensar. Asimismo, el 21,2% manifestó haber evitado ciertos alimentos, y el 15,2% recurrió a realizar actividad física o aumentar su intensidad. El 16,7% expresó que aumentó las horas de ayuno en el intento siguiente como forma de reajuste. Con menor frecuencia, el 4,5% recurrió a laxantes o diuréticos. Finalmente, el 1,5%

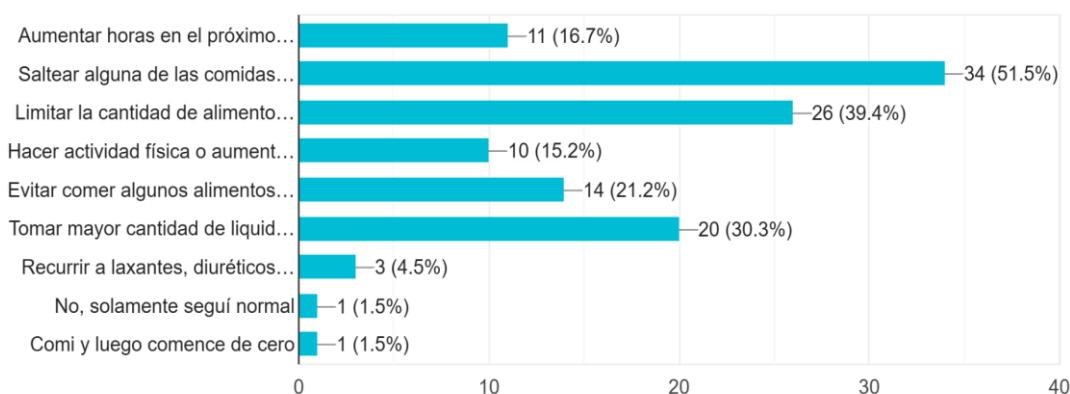
indicó que no realizó ninguna conducta particular, mientras que otro 1,5% expresó que comió y luego volvió a comenzar el ayuno.

Figura 9

Conductas adaptadas al no poder sostener las horas de ayuno

Quando no te fue posible sostener las horas de ayuno, y lo terminaste antes de tiempo ¿Recurriste a alguna de las siguientes conductas? (podés seleccionar más de una opción).

66 respuestas



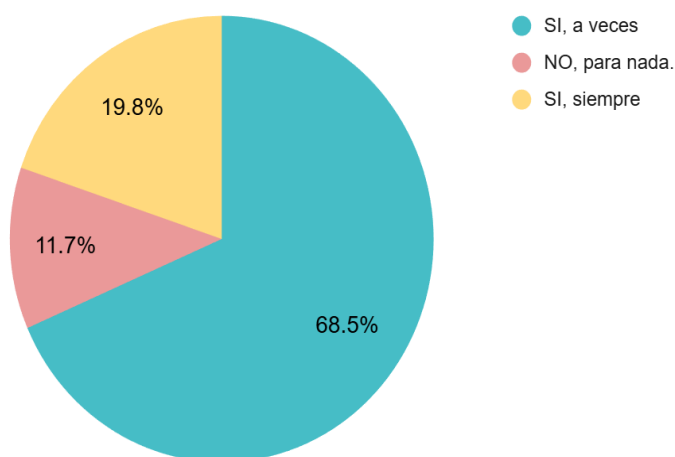
Fuente: gráfico obtenido de la encuesta de Google Forms de elaboración propia

Se indagó también, sobre cómo repercutía la práctica del ayuno intermitente en su conducta alimentaria durante las horas de ingesta, focalizando en la limitación de dos aspectos: cantidad y variedad de alimentos.

En relación con la conducta de limitar la variedad de alimentos durante los periodos de ingesta posteriores a las horas de ayuno (figura 10), se observa que la mayoría de las personas participantes refirió realizar esta limitación de manera ocasional, representando el 68,5 % de las respuestas. Por otro lado, el 19,8 % manifestó que siempre limita la variedad de alimentos que consume. Finalmente, un 11,7% señaló que no realiza este tipo de restricción.

Figura 10

Limitación de la variedad de alimentos durante los periodos de ingesta posteriores a las horas de ayuno



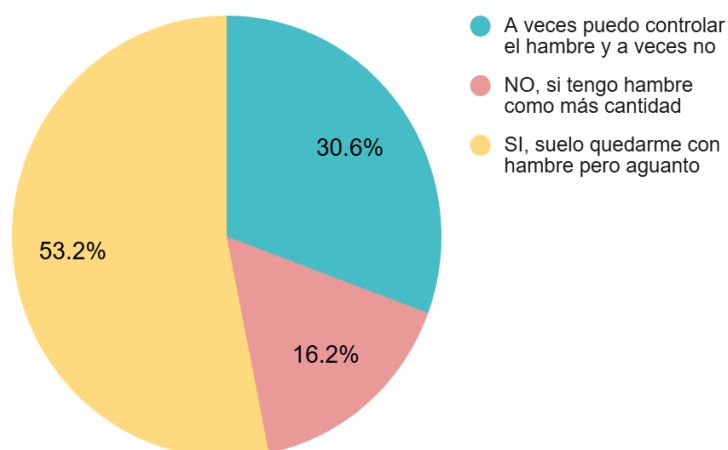
Fuente: gráfico obtenido de la encuesta de Google Forms de elaboración propia.

En relación con la limitación de la cantidad de alimentos durante los periodos de ingesta posteriores al ayuno (figura 11), se observa que una proporción significativa de las personas encuestadas refirió limitar la cantidad de alimentos consumidos a pesar de sentirse con hambre o insuficientemente saciado con la porción.

En este sentido, el 53,2 % manifestó que suele quedarse con hambre, pero mantiene la restricción de la cantidad ingerida, mientras que el 30,6 % indicó que a veces logra controlar el hambre y a veces no, el 16,2 % expresó que, ante la presencia de hambre, aumenta la cantidad de alimentos consumidos.

Figura 11

Limitación de la cantidad de alimentos durante los periodos de ingesta posteriores al ayuno

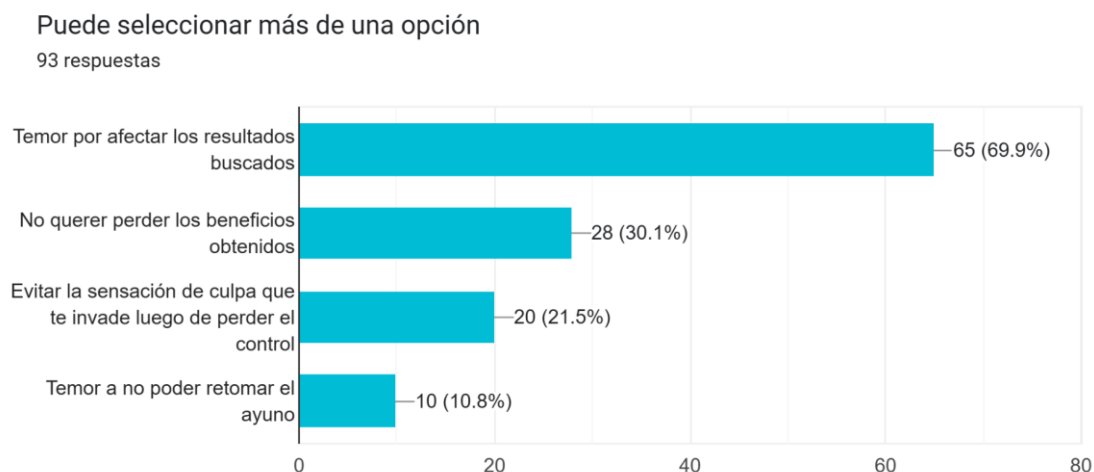


Fuente: gráfico obtenido de la encuesta de Google Forms de elaboración propia.

En cuanto a los motivos asociados a las limitaciones en la cantidad o variedad de alimentos durante los periodos de ingesta, aun en presencia de hambre o sensación insuficiente de saciedad (figura 12), la mayoría de las personas indicó que estas conductas se relacionaron con el temor a afectar los resultados buscados en un 69,9%, en tanto que un 30,1% señaló que no quería perder los beneficios obtenidos, otro 21,5% refirió para evitar la sensación de culpa que aparece luego de perder el control. Por último, el 10,8% manifestó temor a no poder retomar el ayuno.

Figura 12

Motivos asociados a la dificultad de sostener el ayuno



Fuente: gráfico obtenido de la encuesta de Google Forms de elaboración propia.

Se incorporó una pregunta abierta orientada a conocer los beneficios percibidos por quienes realizaron o realizan ayuno intermitente. De las 111 personas que conforman la muestra final, todas respondieron esta pregunta. Se conoció que 17 participantes señalaron no haber obtenido beneficios (expresado en respuestas como “ninguno”, “no tuve beneficios”, “no obtuve” o “no me fue bien”). En tanto, 94 personas mencionaron haber experimentado algún beneficio asociado al ayuno intermitente.

Para el análisis de los beneficios identificados se procedió a una codificación abierta y axial, identificando patrones recurrentes en las respuestas y agrupándolos posteriormente en distintas dimensiones. Las respuestas abiertas permitieron identificar distintos tipos de beneficios experimentados por quienes practicaron o practican ayuno intermitente.

Las respuestas se clasificaron en cuatro dimensiones principales y sintetizan los relatos de los participantes, estas dimensiones son: física, bienestar general, emocional y control alimentario.

En la dimensión física, aparecieron menciones recurrentes al descenso de peso, tales como “bajé un poco de peso”, “menos panza” o “descenso de peso y control”. También se refirió la mejora de la digestión y síntomas gastrointestinales, expresada en respuestas como “mejoré mi digestión, tuve más energía”, “menos constipación”, “me ayudó con el colon irritable” o “disminución de la pesadez estomacal”. Asimismo, se observó una reducción de hinchazón o inflamación abdominal, señalada como “me desinflamé”, “menos hinchazón en el abdomen”, “me siento más desinflamada”.

La dimensión de bienestar general incluyó sensaciones de mayor energía, liviandad y mejor descanso, con expresiones como “me sentí más liviana”, “tuve más energía y recuperé bienestar”, “dormía mejor porque cenaba temprano”, o “mejoró la calidad del sueño”. Algunas respuestas articularon varios aspectos simultáneamente: “más energía, menos inflamación, mejor descanso”.

En la dimensión emocional, aparecieron beneficios vinculados al alivio de la ansiedad y mayor sensación de control, reflejados en frases como “menos ansiedad y más control al comer”, “sentir control sobre mi peso”, o “controlar mi ansiedad con las comidas”. En ciertos casos, la vivencia de sentirse mejor consigo misma también se destacó: “sólo me sentí un poco bien conmigo misma”.

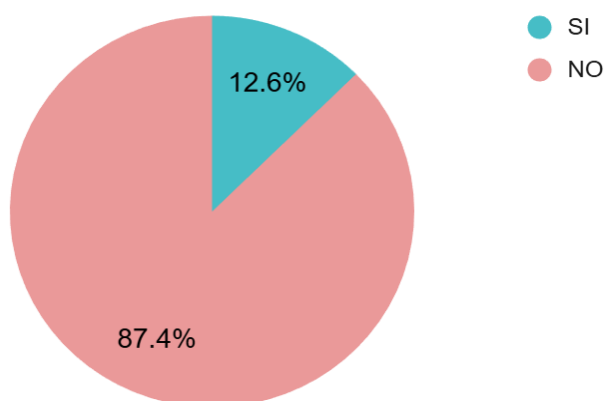
En la dimensión de control alimentario, se observaron conductas asociadas a la organización de horarios, reducción de ingestas nocturnas y percepción de disciplina, por ejemplo: “control de la ingesta en horarios nocturnos”, “me organizaba para cenar más

temprano”, “mayor control sobre lo que como”. Este control también se relacionó con una disminución de tentaciones “ya no me tientan tanto las harinas y el azúcar”.

En relación al quinto y último objetivo, el de conocer si la práctica del ayuno intermitente fue realizada bajo la supervisión del Licenciado/a En Nutrición, se indagó sobre la búsqueda de acompañamiento profesional (figura 13) y se observó que un 87,4% de las personas encuestadas indicaron no haber recibido asesoramiento por parte de un profesional nutricionista y un 12,6% si consultaron a algún profesional nutricionista.

Figura 13

Búsqueda de acompañamiento profesional durante la realización del ayuno intermitente



Fuente: gráfico obtenido de la encuesta de Google Forms de elaboración propia.

Para profundizar en los motivos asociados al abandono del ayuno intermitente, se incluyó una pregunta abierta dirigida a las personas que manifestaron no estar realizando actualmente esta práctica (n=50). Las respuestas fueron analizadas mediante codificación abierta y axial, lo que permitió identificar patrones recurrentes y agruparlos en cuatro dimensiones que sintetizan los principales factores implicados en el abandono.

Una primer dimensión vinculada con las dificultades para sostenerlo: incluye respuestas donde el obstáculo principal fue no poder mantener el ayuno, ya sea por falta de

constancia, disciplina o porque les resultaba insostenible, entre los relatos se destacan “No se puede sostener, debe ser con acompañamiento”, “Porque no lo pude sostener en el tiempo”, “Nunca logré terminarlo”.

Una segunda dimensión vinculada a motivos físicos como anemia, fatiga, hambre, mediante expresiones como “Tenía mucha hambre y me sentía débil”, “Me sentía sin energía”, “Me generaba mayor malestar estomacal que si comía”, “No era sano para mi salud mental o física”, “Hago mucha actividad física y no podía rendir como quería”.

La tercera dimensión reúne motivos psicológicos y emocionales, dado que se encontraron respuestas como “Me frustré”, “Me generaba inseguridad”, “Estaba en un proceso caótico de mi vida y no podía sostenerlo”, “Me daba ansiedad”, “Me sentía dispersa”.

Por último, la dimensión vinculada con cambios de estilo de vida, dado que el abandono fue motivado por una nueva forma de alimentación, de rutina y del contexto social: “Preferí comer más saludable”, “Implementé otra estrategia más sana”, “Por mi rutina”, “Por embarazo y actualmente por lactancia”, “No vivo sola, cuesta compartir la mesa”. En menor medida se observaron expresiones relacionadas a la falta de resultados, “No me resultó”, “No encontré beneficios”.

7. DISCUSIÓN

Esta investigación tuvo como propósito explorar las motivaciones en la realización del ayuno intermitente y su vinculación con prácticas alimentarias de riesgo en personas adultas que asistieron a la Universidad de Flores, Sede Comahue, durante el año 2025.

Los resultados mostraron que la mayoría de las personas encuestadas había realizado ayuno intermitente en el pasado o lo sostenía al momento de responder la encuesta, mientras que un grupo minoritario señaló no haberla practicado nunca. Este hallazgo demuestra una presencia considerable de esta práctica dentro de la población encuestada.

Estos resultados se vinculan con lo planteado por Sánchez Roca (2021), quien describe que el ayuno intermitente se ha difundido ampliamente en contextos donde se divulgan discursos que difunden prácticas alimentarias restrictivas. Del mismo modo, los hallazgos coinciden con la investigación de Cruz Bojorquez et al. (2008), quienes identificaron que en poblaciones universitarias son frecuentes conductas como el ayuno y la restricción alimentaria, especialmente en el marco de prácticas destinadas a modificar la alimentación habitual.

En conjunto, estas investigaciones permiten interpretar que la elevada presencia del ayuno intermitente en esta población podría relacionarse con la adopción de hábitos restrictivos que se sostienen en el tiempo, dada la normalización de estas prácticas en contextos universitarios.

No obstante, en relación con las vías por las cuales las personas encuestadas conocieron el ayuno intermitente, los resultados evidenciaron que esta práctica circula principalmente a través de medios informales, especialmente redes sociales y contactos

cercanos, mientras que las fuentes profesionales y científicas tuvieron una presencia considerablemente menor.

Este hallazgo muestra que la información llega a la población mayoritariamente por canales de fácil acceso y amplia difusión, más que por espacios de educación alimentaria nutricional.

Estos resultados coinciden con los hallazgos de Sánchez Roca (2021), quien identificó que el conocimiento sobre el ayuno intermitente se difunde principalmente mediante redes sociales y otros medios no especializados, lo que facilita su expansión sin recomendaciones profesionales.

Asimismo, coinciden con lo investigado por Izaga Pardo y Jiménez Adame (2022), quienes observaron que las decisiones alimentarias de estudiantes universitarios se ven considerablemente influidas por factores socioculturales, presiones del entorno y discursos circulantes en sus espacios cotidianos, incluso por encima de fuentes formales de información nutricional.

En líneas generales, estos aportes permiten interpretar que la forma en que las personas encuestadas accedieron a información sobre el ayuno intermitente podría estar vinculada a la alta presencia de discursos populares que reconocen prácticas restrictivas sin acompañamiento profesional. Esto sugiere que la difusión de esta práctica y la rápida circulación de contenidos en redes sociales contribuyen a su adopción, reforzando patrones alimentarios influidos por el entorno sociocultural más que por evidencia científica.

Al indagar acerca de las motivaciones personales que llevaron a las personas encuestadas a realizar ayuno intermitente, los resultados mostraron que esta práctica se

sostuvo principalmente por razones orientadas a modificar el estado corporal y mejorar el bienestar general.

Entre los principales motivos identificados se encontraron el descenso de peso, la reducción de la inflamación y la mejora de la salud, seguidos por controlar el apetito o la ansiedad, lograr una sensación de desintoxicación y mejorar aspectos como el sueño, la energía o el estado de ánimo.

Estos hallazgos se articulan con lo planteado por Sánchez Roca (2021), quien señaló que muchas personas se acercan al ayuno intermitente motivadas por la búsqueda de cambios corporales y la percepción de que esta práctica puede contribuir al bienestar físico, especialmente en contextos donde circulan mensajes que promueven mejoras rápidas en la salud y el peso.

De manera complementaria, coinciden con el estudio de Rivarola et al. (2019), quienes observaron que los dietantes crónicos suelen justificar sus prácticas restrictivas a partir de motivaciones estéticas, preocupación por el peso, deseo de sentirse mejor y la necesidad de regular la ingesta como forma de control personal, lo que sostiene estas conductas en el tiempo.

A partir de ello, estos aportes permiten interpretar que las motivaciones personales encontradas en esta investigación no sólo responden a intereses vinculados al bienestar, sino también a percepciones subjetivas relacionadas con la autoimagen, el control corporal y la búsqueda de sensaciones de equilibrio o limpieza. Esto sugiere que el ayuno intermitente se ha convertido en una estrategia que combina expectativas de mejoría de la salud con necesidades emocionales y estéticas, en un contexto donde se difunden discursos que fortalecen prácticas alimentarias restrictivas como medio para lograr dichos objetivos.

En relación con las motivaciones socioculturales que influyeron en la decisión de realizar ayuno intermitente, se observó que la práctica estuvo fuertemente atravesada por factores del entorno social. Las personas encuestadas señalaron, en mayor proporción la influencia de redes sociales y de personas cercanas, seguidas por presiones estéticas vinculadas a ideales de delgadez, tendencias o modas y, en menor medida, sugerencias médicas o recomendaciones profesionales.

Estos resultados coinciden con los hallazgos de Izaga Pardo y Jiménez Adame (2022), quienes identificaron que en personas adultas que asisten a la universidad las decisiones alimentarias se encuentran influenciadas por presiones sociales, ideales corporales y discursos presente en su entorno cotidiano, aspectos que pueden favorecer la adopción de prácticas restrictivas como el ayuno intermitente.

De forma complementaria, Ramírez Sánchez (2022) observó que la práctica del ayuno intermitente suele asociarse con contextos donde circulan expectativas estéticas, tendencias alimentarias y discursos que incentivan transformaciones corporales. En conjunto, estas contribuciones permiten entender que las motivaciones socioculturales que se manifestaron en esta población están relacionadas con una serie de influencias externas que apoyan y normalizan prácticas restrictivas como el ayuno intermitente.

De este modo, la fuerte presencia de redes sociales, dietas de moda y presiones estéticas podrían estar influyendo a que las personas encuestadas adopten esta práctica como una respuesta a expectativas sociales más que como una decisión basada en criterios profesionales o en evidencia científica.

Al abordar la capacidad de sostener las horas de ayuno planificadas, los resultados indicaron que una parte importante de las personas encuestadas experimentó dificultades para

cumplir con los periodos de ayuno establecidos, mientras que un grupo menor señaló no haber enfrentado inconvenientes para sostenerlos.

Estos hallazgos se relacionan con lo planteado por Izaga Pardo y Jiménez Adame (2022), quienes observaron que las prácticas alimentarias restrictivas suelen verse afectadas por las exigencias del entorno cotidiano, como horarios académicos, demandas laborales o presiones sociales, lo que puede dificultar su mantenimiento a largo plazo.

De manera complementaria, coinciden con lo señalado por Ramírez Sánchez (2022), quien describe que las prácticas vinculadas al ayuno intermitente suelen entrelazarse con expectativas estéticas y hábitos estrictos, factores que pueden provocar tensiones entre la intención de mantener la práctica y las exigencias cotidianas.

A partir de estos aportes, se puede interpretar que las dificultades presentadas por las personas encuestadas no sólo responden a aspectos individuales, sino también a condicionantes externos que interfieren en la continuidad del ayuno. En este sentido, las demandas del entorno, las presiones sociales y la presencia de discursos que promueven resultados rápidos podrían influir en la capacidad de sostener la práctica, evidenciando que el ayuno intermitente se desarrolla dentro de un contexto en el que interactúan tanto motivaciones personales como presiones socioculturales.

Al analizar las experiencias emocionales y físicas asociadas a la dificultad para sostener el ayuno intermitente, se identificaron diversas manifestaciones de malestar que incluyeron ansiedad, frustración, culpa, enojo, nerviosismo, cansancio, hambre intensa, mareos y dificultades para dormir. También se identificaron pensamientos centrados en la autoexigencia personal, el miedo a no alcanzar los resultados esperados y la autocrítica, lo que sugiere que el malestar experimentado no se vincula exclusivamente a las sensaciones

físicas, sino también a una carga emocional asociada a la dificultad para cumplir con la práctica del ayuno intermitente según lo planificado.

Estos resultados concuerdan con lo planteado por Izaga Pardo y Jiménez Adame (2022), quienes observaron que las prácticas alimentarias restrictivas pueden generar tensiones emocionales, sentimientos de fracaso, preocupación por el control y reacciones negativas cuando la conducta no coincide con las expectativas personales o socioculturales. Asimismo, coincide con lo señalado por Rojas Agudelo (2022), quien describió que la culpa, la insatisfacción corporal y la presión por sostener conductas de control del peso suelen acompañar a comportamientos alimentarios restrictivos, aumentando el malestar emocional y la sensación de exigencia.

En general, estas contribuciones permiten entender que las sensaciones expresadas por las personas encuestadas muestran el impacto que tienen las expectativas de autocontrol y las presiones externas en la experiencia del ayuno intermitente. De este modo, el malestar emocional, los síntomas físicos y los pensamientos autocríticos pueden actuar como factores que no sólo dificultan la continuidad del ayuno, sino que también incrementan la posibilidad de que esta práctica se vincule con situaciones de tensión, autoexigencia y vulnerabilidad.

Respecto de las conductas adoptadas cuando las personas encuestadas no lograron sostener las horas de ayuno planificadas y lo terminaron antes de tiempo, se observaron respuestas centradas en estrategias compensatorias o de control alimentario. Entre las prácticas mencionadas con mayor frecuencia aparecieron saltarse comidas, limitar la cantidad de alimentos, aumentar la ingesta de líquidos o evitar ciertos alimentos. También surgieron conductas más exigentes, como incrementar las horas de ayuno en el siguiente intento o

intensificar la actividad física, además de prácticas de mayor riesgo como el uso de laxantes o diuréticos en algunos casos.

Estos resultados se relacionan con lo mencionado por Ramírez Sánchez (2022), quien describió que el ayuno intermitente suele vincularse en patrones de control del peso caracterizados por la compensación, la restricción prolongada y una restricción alimentaria que aumenta el riesgo de conductas desadaptativas.

De manera complementaria, Izaga Pardo y Jiménez Adame (2022) advirtieron que, en contextos universitarios, las prácticas restrictivas pueden intensificarse frente a sensaciones de malestar o dificultad, favoreciendo respuestas compensatorias destinadas a recuperar la disciplina alimentaria, especialmente cuando estas acciones se realizan sin acompañamiento profesional.

A partir de lo expuesto, se puede interpretar que las conductas manifestadas por las personas encuestadas indican intentos de recuperar el control frente a la interrupción del ayuno, lo cual reproduce patrones propios de las conductas alimentarias de riesgo. Esto indica que el ayuno intermitente, cuando se realiza sin supervisión profesional, puede generar ciclos de control y descontrol que aumentan la sensación de presión por la ingesta y sostienen respuestas compensatorias ante la percepción de no poder cumplir con lo planificado.

Considerando los resultados obtenidos, en relación con la conducta vinculada a limitar la variedad de alimentos durante los periodos de ingesta posteriores a las horas de ayuno, se observó que la mayoría de las personas encuestadas indicó hacerlo ocasionalmente, mientras que un grupo menor refirió restringir siempre los alimentos que consume y solo una proporción reducida señaló no aplicar este tipo de limitación.

En línea con estos resultados, Cruz Bojórquez et al. (2008), observaron que la restricción alimentaria y los patrones alimentarios rígidos son frecuentes en estudiantes universitarios, especialmente cuando existen prácticas previas de control estricto de la ingesta. Del mismo modo, coinciden con lo planteado por Rivarola et al. (2019), quienes señalan que los dietantes crónicos tienden a seguir normas estrictas al momento de comer, lo que incluye limitar la variedad de alimentos como una forma de mantener el control y evitar sensaciones de desorden alimentario.

A partir de estos resultados, puede interpretarse que limitar la variedad de alimentos después del ayuno funciona para muchas personas como una manera de seguir manteniendo cierto control sobre la ingesta. Es decir, aunque el período de ayuno haya terminado, la restricción continúa a través de elecciones alimentarias más acotadas, lo que parece funcionar como una estrategia para organizar la alimentación y evitar sensaciones de descontrol.

Al indagar sobre la limitación de la cantidad de alimentos durante los períodos de ingesta posteriores al ayuno, los resultados mostraron que una proporción significativa de las personas participantes mantiene conductas de restricción de la cantidad que comen a pesar de sentirse con hambre o insuficientemente saciado con la porción, mientras que otras logran regular su ingesta de manera intermitente y un grupo menor refiere comer más cantidad cuando percibe esa necesidad.

Estos resultados se vinculan con lo expuesto por Rivarola et al. (2019), quienes sostienen que los dietantes crónicos suelen mantener reglas estrictas respecto de cuánto pueden comer, incluso en situaciones de hambre, como parte de una alimentación basada en el control. En la misma línea, Cruz Bojórquez et al. (2008) señalaron que la restricción

alimentaria es frecuente en adultos universitarios y que el intento de controlar de manera rígida la cantidad de alimentos puede derivar en respuestas compensatorias posteriores.

A partir de esto, es posible interpretar que la reducción o el control estricto de la cantidad de alimentos después del ayuno funciona, para muchas personas, como una estrategia orientada a sostener el control sobre la ingesta y la sensación de disciplina.

Esta disciplina se ve reforzada por distintos motivos identificados en el estudio, tales como el temor a afectar los resultados buscados, el no querer perder los beneficios obtenidos, evitar la sensación de culpa asociada a la pérdida de control y el temor a no poder retomar el ayuno.

Sin embargo, cuando ese control resulta difícil de mantener, pueden aparecer conductas que rompen esa restricción, como comer más cantidad, reflejando el esfuerzo constante que implica regular la ingesta en un contexto de prácticas restrictivas.

En relación con los motivos vinculados a la continuidad de estas limitaciones durante los periodos de ingesta, particularmente aquellas referidas a la restricción de la cantidad y/o variedad de alimentos, los resultados mostraron que la mayoría de las personas encuestadas expresó sentir temor de afectar los resultados que venían logrando, lo cual aparece como la razón más mencionada. En menor medida, otros participantes señalaron que no querían perder los beneficios obtenidos, mientras que un grupo más reducido indicó que recurría a continuar el ayuno para evitar la sensación de culpa asociada a perder el control. Finalmente, una proporción menor aún manifestó temor a no poder retomar el ayuno si lo interrumpían. Estos hallazgos se vinculan con lo planteado por Rivarola et al. (2019), quienes señalan que los dietantes crónicos suelen sostener prácticas restrictivas motivados por preocupaciones corporales, miedo a retroceder en los avances y emociones como culpa o frustración. De

manera similar, Ramírez Sánchez (2022) describe que el ayuno intermitente suele incorporarse en patrones de control del peso caracterizados por el miedo a perder progresos y por la necesidad de mantener disciplina aun cuando la práctica genera malestar.

Desde esta perspectiva, las razones mencionadas por las personas encuestadas sugieren que no sostener el ayuno activa emociones vinculadas al miedo, la culpa y la pérdida de control, lo que favorece la continuidad de conductas rígidas para intentar preservar los resultados. De este modo, el ayuno intermitente aparece atravesado por factores emocionales y de control corporal que pueden reforzar patrones propios de las conductas alimentarias de riesgo.

Al analizar las respuestas abiertas orientadas a los beneficios percibidos del ayuno intermitente, los relatos mostraron que, en la mayoría de los casos, las personas asociaron la práctica con sensaciones de malestar, tales como irritabilidad, ansiedad, frustración, cansancio, hambre, mareos y dificultad para concentrarse. Solo un grupo minoritario refirió beneficios puntuales, como menor hinchazón o sensación de liviandad, descender de peso. Estos relatos fueron menos frecuentes frente a las experiencias de malestar y desregulación emocional.

Estos resultados corresponden con lo planteado por Ramírez Sánchez (2022), quien advierte que las prácticas de ayuno intermitente pueden generar aumento del hambre, irritabilidad, cansancio y preocupación constante por la comida, especialmente cuando no se logra sostener la restricción, derivando en sensaciones de frustración o pérdida de control. Del mismo modo, Rivarola et al. (2019) sostienen que los abordajes alimentarios restrictivos suelen activar un ciclo de tensión, malestar emocional y sobre esfuerzo, que hace difícil

mantener la conducta a largo plazo y puede provocar respuestas de abandono o desgaste físico y psicológico.

Desde esta perspectiva, puede interpretarse que la experiencia de malestar predominante en las respuestas refleja que el ayuno intermitente, cuando se realiza sin acompañamiento profesional o bajo expectativas rígidas, tiende a generar agotamiento, presión emocional y sensación de incapacidad para sostener la disciplina, lo que debilita la continuidad de la práctica y refuerza la percepción de que no es una práctica que se puede sostener en el tiempo para quienes lo intentaron.

Al indagar sobre la búsqueda de acompañamiento profesional durante la realización del ayuno intermitente, los resultados mostraron que la gran mayoría de las personas encuestadas realizó esta práctica sin recibir asesoramiento nutricional, mientras que sólo una minoría consultó a un profesional durante el proceso.

Estos hallazgos se relacionan con lo planteado por Izaga Pardo y Jiménez Adame (2022), quienes advierten que, en contextos universitarios, las prácticas alimentarias restrictivas suelen llevarse adelante sin supervisión profesional, lo que aumenta la probabilidad de adoptar estrategias poco seguras o influenciadas por recomendaciones informales. Asimismo, Ramírez Sánchez (2022) describe que el ayuno intermitente suele difundirse a través de redes sociales y entornos no especializados, lo que favorece que las personas lo practiquen por cuenta propia, sin respaldo profesional ni orientación adecuada.

A partir de esto, es posible interpretar que la ausencia de acompañamiento nutricional podría estar contribuyendo a que las personas adopten el ayuno de manera intuitiva o con información incompleta, lo que no solo dificulta su sostenimiento, sino que también aumenta el riesgo de malestar, frustración o aparición de conductas alimentarias de riesgo. La falta de

supervisión profesional, en este sentido, deja a los participantes sin herramientas para manejar el hambre, la ansiedad o la organización de ingestas, aspectos que se evidenciaron como problemáticos en otras respuestas del estudio.

En relación a los motivos asociados al abandono del ayuno intermitente, los relatos mostraron que la mayoría de las personas encuestadas tuvo dificultad para sostener la práctica. Los individuos mencionaron no poder mantenerla en el tiempo por falta de constancia, sensación de que el método resultaba insostenible o por no lograr terminar los períodos de ayuno. Además, surgieron motivos físicos como hambre intensa, debilidad, fatiga, malestar digestivo o interferencia con el rendimiento en la actividad física. En paralelo, se identificaron motivos psicológicos y emocionales tales como frustración, ansiedad, inseguridad o la presencia de situaciones personales que impedían sostener una rutina estricta.

Estos resultados se vinculan con lo expuesto por Cruz Bojórquez et al. (2008), quienes señalan que la restricción alimentaria estricta suele acompañarse de aumento del hambre, preocupación constante por la comida, sensaciones de debilidad y experiencias de malestar emocional, factores que dificultan sostener prácticas restrictivas de manera prolongada. Asimismo, coinciden con lo planteado por Izaga Pardo y Jiménez Adame (2022), quienes describen que las dietas adoptadas por decisión personal en jóvenes, incluyendo el ayuno intermitente, tienden a volverse difíciles de mantener cuando generan cansancio, desorganización, presión emocional o falta de acompañamiento profesional, favoreciendo la aparición de ansiedad, frustración y abandono.

Desde esta perspectiva, puede interpretarse que el abandono del ayuno intermitente se produjo porque la práctica generó un nivel de malestar que las personas no pudieron sostener

en su vida cotidiana. El hambre, el cansancio, la irritabilidad y el malestar emocional fueron superando la sensación inicial de beneficio, lo que hizo que continuar resultara cada vez más difícil. En este contexto, abandonar el ayuno no aparece como una falta de voluntad, sino como una forma para mantener el bienestar físico y emocional frente a una práctica que se volvió demasiado exigente.

8. CONCLUSIÓN

El presente estudio plantea explorar las motivaciones para la realización del ayuno intermitente y su vinculación con prácticas alimentarias de riesgo en personas adultas que asisten a la Universidad de Flores, sede Comahue en el año 2025.

Para ello, se indaga si las personas adultas habían realizado o realizaban la práctica de ayuno intermitente, además, se identifica las principales motivaciones personales y socioculturales, se aborda sobre las prácticas alimentarias de riesgo asociadas al ayuno intermitente y, finalmente, se identifica si dicha práctica es o fue realizada bajo la supervisión de un/a profesional Licenciado/a en Nutrición.

En relación con el primer objetivo del estudio, orientado a conocer si las personas adultas que asisten a la Universidad de Flores habían realizado o realizan ayuno intermitente, en los resultados se evidencia que, de un total de 152 personas que participan de la encuesta, 111 cumplen con los criterios de inclusión al haber realizado dicha práctica, lo que permite continuar el análisis de las motivaciones y prácticas alimentarias de riesgo asociadas en este grupo.

En cuanto al segundo objetivo, las principales motivaciones personales estuvieron centradas en el descenso de peso, la mejora de la salud y el control del apetito o la ansiedad. Respecto del tercer objetivo, las motivaciones socioculturales que impulsan la práctica se vinculan principalmente con la influencia de redes sociales, influencia de amigos/as o personas cercanas presiones estéticas e ideas asociadas a modas o tendencias alimentarias.

En relación con el cuarto objetivo, las prácticas alimentarias de riesgo asociadas al ayuno intermitente la conforman la dificultad para sostener las horas planificadas, la

aparición de malestar físico y emocional, la limitación de la variedad y la cantidad de alimentos, y la presencia de conductas compensatorias.

Por último, en cumplimiento del quinto objetivo, la mayoría de quienes practicaron ayuno intermitente no contó con la supervisión de un/a Licenciado/a en Nutrición durante su realización.

En síntesis, los resultados del presente estudio permiten concluir que una proporción significativa de la población adulta que asiste a la Universidad de Flores sede Comahue, ha realizado o realiza ayuno intermitente, siendo esta práctica más frecuente en mujeres. Las principales motivaciones que impulsan su adopción se vinculan fundamentalmente con el descenso de peso, la mejora de la salud y el control del apetito o la ansiedad, en un contexto atravesado por una marcada influencia sociocultural, especialmente de las redes sociales y del entorno cercano.

Asimismo, se evidencia que, ante la dificultad para sostener los períodos de ayuno establecidos, algunas personas recurren a conductas que pueden ser consideradas prácticas alimentarias de riesgo, tales como restricciones excesivas, limitación en la variedad y cantidad de alimentos durante los momentos de ingesta y la presencia de conductas compensatorias cuando no pueden sostener las horas de ayuno planificadas. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de abordar el ayuno intermitente desde una perspectiva integral y crítica, destacando la importancia de la supervisión profesional nutricional para prevenir posibles riesgos asociados a su implementación.

8.1 Aportes y Contribuciones de la Investigación

El presente estudio aporta información actualizada sobre las motivaciones personales y socioculturales que influyen en la realización del ayuno intermitente y su vinculación con prácticas alimentarias de riesgo en personas adultas universitarias, un tema aún poco explorado en este grupo etario en Argentina. La investigación ofrece evidencia actual sobre cómo se inicia, sostiene y abandona esta práctica, aportando datos concretos acerca de los beneficios percibidos y, especialmente, sobre las dificultades y conductas alimentarias de riesgo asociadas.

Otro aporte relevante se relaciona con la identificación de distintas conductas alimentarias de riesgo vinculadas al ayuno intermitente, tales como, la restricción de la cantidad y/o variedad de alimentos durante los periodos de ingesta, las conductas compensatorias mediante el aumento de actividad física, ingesta excesiva de líquidos o el uso de laxantes/diuréticos, las cuales suelen acompañarse de malestar físico y emocional durante la práctica.

Estos hallazgos permiten evidenciar que el ayuno intermitente puede constituirse en una práctica que, si bien se encuentra socialmente aceptada y suele ser valorada por su asociación con el autocontrol y la disciplina alimentaria, encubre riesgos relevantes para la salud. La admiración social por la capacidad de control de quienes lo practican puede encubrir CAR, dificultando su reconocimiento. En este marco, el ayuno intermitente podría favorecer procesos de desregulación emocional y asociarse al desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria (TCA).

Asimismo, esta modalidad podría funcionar como una estrategia restrictiva encubierta y socialmente aceptada, con potencial para perpetuar prácticas alimentarias de riesgo y TCA en el tiempo.

En este sentido, el estudio permite reconocer la importancia del rol del/de la Licenciado/a en Nutrición en el acompañamiento de personas que practican ayuno intermitente, tanto en la orientación adecuada de la práctica como en la detección temprana de dificultades asociadas a su sostenimiento. La intervención profesional resulta fundamental para identificar la presencia de conductas alimentarias de riesgo, brindar información basada en evidencia y promover abordajes que contemplen las características y motivaciones individuales. Asimismo, el acompañamiento nutricional se presenta como una herramienta fundamental para prevenir posibles consecuencias negativas derivadas de prácticas restrictivas no supervisadas y favorecer estrategias de cuidado más seguras en el contexto universitario.

Finalmente, la investigación contribuye a ampliar el conocimiento sobre cómo el ayuno intermitente se experimenta en población joven y adulta universitaria, ofreciendo información útil para el diseño de intervenciones educativas, preventivas y de acompañamiento profesional, orientadas a promover prácticas alimentarias más seguras y sostenibles. Este estudio se presenta como un aporte relevante para futuras investigaciones que busquen profundizar en la relación entre dietas restrictivas, motivaciones socioculturales y conductas alimentarias de riesgo en contextos académicos.

8.2. Limitaciones de la Investigación

El presente estudio presenta algunas limitaciones que es importante considerar al interpretar los resultados. Respecto de la muestra, se trabajó con una muestra no probabilística por conveniencia, conformada por 150 personas adultas vinculadas a la Universidad de Flores, entre ellas estudiantes, docentes y personal administrativo. Si bien este número permitió realizar los análisis propuestos, la composición de la muestra no garantiza la representatividad de toda la comunidad universitaria, lo que limita la posibilidad de generalizar los hallazgos a otras poblaciones o instituciones.

En relación con el instrumento de recolección de datos fue de elaboración propia. Aunque se diseñó en función de los objetivos del estudio, se apoyó en antecedentes teóricos y se realizó una prueba piloto, no fue sometido a un proceso formal de validación estadística. Esto podría haber introducido sesgos en la forma en que las personas interpretaron y respondieron las preguntas, especialmente aquellas relacionadas con prácticas alimentarias de riesgo, motivaciones y percepciones personales.

En cuanto a las variables exploradas, si bien el cuestionario permitió identificar motivaciones personales y socioculturales, así como distintas conductas alimentarias vinculadas al ayuno intermitente, no fue posible profundizar en la intensidad, frecuencia o duración real de dichas conductas. Contar con estos datos permitiría obtener un panorama más amplio sobre el potencial impacto del ayuno intermitente en la salud física y emocional.

Asimismo, aunque se incluyeron preguntas abiertas que ampliaron la comprensión de las experiencias personales, el enfoque descriptivo del estudio no permite establecer relaciones causales entre el ayuno intermitente, las motivaciones socioculturales y las

conductas alimentarias de riesgo. Las respuestas obtenidas reflejan percepciones y vivencias personales, pero no pueden interpretarse como efectos directos de la práctica.

Finalmente, el estudio se llevó a cabo en un contexto temporal y sociocultural específico, en el cual el ayuno intermitente presenta una fuerte difusión mediática. Esto podría haber influido tanto en las prácticas como en las percepciones de los participantes al momento de responder.

A pesar de estas limitaciones, los resultados del estudio aportan información actual y relevante sobre cómo se experimenta el ayuno intermitente en población joven y adulta universitaria. A su vez, constituyen un recurso valioso para futuras investigaciones interesadas en profundizar en la relación entre dietas restrictivas, motivaciones socioculturales y conductas alimentarias de riesgo, especialmente en contextos educativos.

8.3 Líneas de Investigación Futuras

A partir de los resultados obtenidos, surgen diversas líneas de investigación que podrían profundizar el conocimiento sobre el ayuno intermitente y su vínculo con las motivaciones personales, socioculturales y las prácticas alimentarias de riesgo en población universitaria.

Una de ellas es explorar en mayor detalle en las experiencias personales de quienes practican ayuno intermitente, incorporando metodologías cualitativas, como entrevistas o grupos focales que permitan comprender con mayor detalle cómo vive cada persona el ayuno intermitente, que siente durante la práctica y qué cambios percibe en su cuerpo durante ese proceso.

Otra línea posible consiste en realizar estudios que analicen la frecuencia, la duración y la intensidad de las conductas alimentarias de riesgo asociadas al ayuno intermitente, dado

que en el presente estudio solo se identificaron de manera general. Explorar estos aspectos permitiría obtener un panorama más completo sobre sus posibles efectos en la salud física y emocional.

Otro aspecto que podría investigarse sería explorar con mayor detalle el rol de los factores socioculturales, por ejemplo, analizando cómo influyen las redes sociales, los discursos estéticos y las presiones propias del ámbito universitario sobre la decisión de iniciar el ayuno intermitente. Esto permitiría comprender mejor de qué manera los entornos digitales y educativos condicionan la relación de jóvenes y adultos universitarios con la alimentación.

También sería valioso desarrollar investigaciones que incluyan poblaciones más amplias y diversos contextos educativos, lo que permitiría comparar resultados entre distintas instituciones, grupos etarios o perfiles sociodemográficos, fortaleciendo la validez externa de los hallazgos.

Por último, resulta de interés avanzar en estudios que analicen qué ocurre cuando el ayuno intermitente se realiza con acompañamiento profesional. Esto permitiría conocer si la supervisión nutricional puede ayudar a minimizar riesgos, ofrecer un marco de mayor seguridad y modificar la experiencia de quienes eligen llevar adelante este tipo de prácticas.

8.4 Propuestas de Intervención

A partir de los hallazgos y conclusiones de este estudio, se consideran las siguientes propuestas de intervención para el trabajo profesional en el ámbito universitario:

- Desarrollar espacios de educación alimentaria nutricional mediante talleres, charlas, materiales visuales dirigidos a la comunidad universitaria, donde se aborden el ayuno intermitente y otras dietas restrictivas, explicando sus posibles beneficios y riesgos.

- Diseñar materiales de comunicación claros y accesibles, tales como folletos, infografías, publicaciones en redes sociales institucionales que brinden información actualizada sobre el ayuno intermitente, desarmen mitos difundidos en redes sociales y refuercen la importancia del acompañamiento profesional.
- Promover el trabajo interdisciplinario entre nutrición, psicología y medicina dentro de la institución, para acompañar a estudiantes y personas adultas universitarias que presenten malestar físico y/o emocional vinculado al control del peso y a la práctica de dietas restrictivas.
- Fomentar espacios de reflexión y autocuidado en la comunidad universitaria, donde se puedan trabajar temas como la imagen corporal, la relación con la comida y el manejo del estrés académico, favoreciendo hábitos alimentarios saludables y acordes a las necesidades individuales.
- Implementar estrategias de prevención y promoción de la salud alimentaria orientadas a poblaciones jóvenes y adultas universitarias a través de redes sociales, mediante contenidos digitales elaborados por profesionales de la nutrición que brinden información clara, accesible y basada en evidencia sobre el ayuno intermitente.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta Enríquez, M. E. (2021). Factores de riesgo y determinantes que condicionan a conductas alimentarias de riesgo (CAR) en estudiantes universitarios. *Experiencia de investigación en estilo de vida saludable*. Edición Unicach.
- <https://www.maimonides.edu/descargas/Experiencias-de-investigacion-en-estilo-de-vida-saludable-2020-con-ISBN.pdf>
- Aguirre Ackermann, M., Salinas, M. V., Torresani, M., Cappelletti, A. M., Cafaro, L., Menéndez, E., Minotti, L., Zugasti, B., Mayer, M., Harwicz, P., Almada, M. J., Clemente, R., Masabeu, E., Villalba, C. M., Anger, V., Lasagni, V., Carreras, J., Palma, R., Smith, M., ... Katz, M. (2023). Consenso intersocietario para el tratamiento de la obesidad en adultos en Argentina. *Actualización en Nutrición*, 24(3), 103–110.
- <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/10/1511352/rsan-consenso-intersocietario-para-el-tratamiento-de-la-132.pdf>
- Baque Montaña, V. G. y Tello Parrales, S. M. (2023). *Beneficios y riesgos del ayuno intermitente en pacientes con diabetes mellitus y síndrome metabólico*. Editorial Jipijapa-Unesum. <https://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/4883>
- Barrera Carranza, Y. Z. (2021). Ideal de cuerpo femenino y cultura de la dieta: Retos y recomendaciones para la mujer de hoy. *Apuntes de Bioética*, 4(2), 56–72.
- <https://doi.org/10.35383/apuntes.v4i2.682>
- Bermúdez Mejía, M. C. (2023). *Influencia de las redes sociales en conductas alimentarias de riesgo: Aproximación cualitativa exploratoria*. [Trabajo Final de Grado, Universitat Oberta de Catalunya]. <https://openaccess.uoc.edu/items/bb969b2c-9bd8-4cd2-95e4-ec13c91bf409?locale=en>

- Blanco Fernández, J., García Mata, M., Rebaque Gómez, A., García Pascual, R. y de Caso Fuertes, A. M. (2019). Influencia compartida entre las diferentes variables psicológicas: motivación, emoción y aprendizaje. *INFAD Revista de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(2), 353–360.
<https://www.redalyc.org/journal/3498/349860896032/349860896032.pdf>
- Camacho-Miñano, M., MacIsaac, S., & Rich, E. (2019). Postfeminist biopedagogies of Instagram: Young women learning about bodies, health and fitness. *Sport, Education and Society*, 24(6), 651–664.
https://www.researchgate.net/publication/333325876_Postfeminist_biopedagogies_of_Instagram_young_women_learning_about_bodies_health_and_fitness
- Canicoba, M. (2020). Aplicaciones clínicas del ayuno intermitente. *Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo*, 3(2), 87–94. <https://doi.org/10.35454/rncm.v3n2.174>
- Carvajal, V., Marín, A., Gihardo, D., Maluenda, F., Carrasco, F., & Chamorro, R. (2023). El ayuno intermitente y sus efectos en la salud metabólica en humanos. *Revista Médica de Chile*, 151(1), 81–90. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872023000100081>
- Celi Giuffra, M. (2020). *¿Cómo cómo? Percepciones alimentarias en adolescentes con conductas de alimentación emocional*. [Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú].
https://www.academia.edu/82306692/_C%C3%B3mo_cómo_Percepciones_alimentarias_en_adolescentes_que_presentan_conductas_de_alimentaci%C3%B3n_emocional
- Contreras, M. L., Morán, J. K., Frez, S. H., Lagos, C. O., Marín, M. P. F., Pinto, M. Á., & Suzarte, É. A. (2015). Weight control behaviors in dieting adolescent girls and their relation to body dissatisfaction and obsession with thinness [Conductas de control de

peso en adolescentes que hacen dieta y su relación con la insatisfacción corporal y la obsesión por la delgadez]. *Revista Chilena de Pediatría*, 86(2), 97-102.

<https://doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.04.020>

De Sena Góis, A. L. R., de Souza Toledo, D. M., Silva, G. B. J. y Nery, K. F. (2025).

Revisión sistemática del ayuno intermitente frente a otras estrategias alimentarias en la pérdida de peso. *Revista Conhecimento em Foco*, 3(1).

<https://publicacoes.uniesp.edu.br/index.php/12/article/view/352>

Espinoza Toro, L. W., & Marcelo Céspedes, R. N. (2024). *Uso problemático de las redes sociales y riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en adultos jóvenes: Una revisión sistemática (2015–2023)*. [Tesis de grado, Universidad Tecnológica del Perú].

<https://hdl.handle.net/20.500.12867/10278>

Freire, R. (2020). Scientific evidence of diets for weight loss: Different macronutrient composition, intermittent fasting, and popular diets [Evidencia científica sobre las dietas para perder peso: diferente composición de macronutrientes, ayuno intermitente y dietas populares]. *Nutrition*, 69. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2019.07.001>

Fueyo Rego, M. I. (2023). *Seguimiento de una dieta restrictiva, insatisfacción corporal y food craving*. [Tesis de Grado, Universidad de Oviedo].

<https://digibuo.uniovi.es/dspace/handle/10651/68815>

Guirado Aguilera, D. (2019). *Estudio sobre la motivación laboral: una aplicación de la Teoría de la expectativa de Vroom*. [Tesis doctoral, Universidad Católica San Antonio de Murcia].

<https://repositorio.ucam.edu/bitstream/handle/10952/4220/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, C. (2014). *Metodología de investigación*. (6ª Ed.). Editorial Mc Graw Hill Education.

https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf

Hun, N., Urzúa, A., Garrido, L., Santos, J., & Leiva, J. (2023). Daily and risky eating behaviors in Chilean adults [Conductas alimentarias cotidianas y de riesgo en adultos chilenos]. *Revista Chilena de Nutrición*, 47(3), 349–358.

https://www.researchgate.net/publication/377421615_Daily_and_risky_eating_behaviors_in_Chilean_adults
[Conductas alimentarias cotidianas y de riesgo en adultos Chilenos](#)

Janjetic, M. A., Oliva, M. L., Del Campo Leyba, S. M., Fornaresio, V., Gerez, V. G., Guevara, P. y Torresani, M. E. (2022). Ayuno intermitente: Impacto en el descenso de peso y la salud cardiometabólica. *Diaeta*, 40.

<https://diaeta.aadynd.org.ar/index.php/2022/article/view/11>

Lemos Carreras, M. B., Longato, M. C., Masci, C. D. y Mendoza, D. F. (2016). *El uso actual de las redes sociales como herramienta para la educación alimentaria-nutricional*. [Trabajo final de grado, Universidad de Buenos Aires].

<https://escuelanutricion.fmed.uba.ar/revistani/pdf/17b/otn/747c.pdf>

Mussi Stoizik, J. A., Heredia, R., Elías, M. L., Avena, M. V. y Boarelli, P. (2021). Ayuno Intermitente: ¿mito o realidad? *Investigación Ciencia y Universidad*, 5(6), 52-59.

<https://doi.org/10.59872/icu.v5i6.351>

Oda-Montecinos, C., Saldaña, C., Beyle, C., Andrés, A., Moya-Vergara, R., & Véliz-García, O. (2018). Insatisfacción corporal y comportamientos alimentarios anómalos en una

- muestra comunitaria de adultos chilenos. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios / Mexican Journal of Eating Disorders*, 9(1), 57–70.
<https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2018.1.479>
- Padrós-Blázquez, F., Pintor-Sánchez, B. E., Martínez-Medina, M. P. y Navarro-Contreras, G. (2022). Análisis factorial confirmatorio del Cuestionario Breve de Conductas Alimentarias de Riesgo en universitarios mexicanos. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 26(1), 83-91.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452022000100083
- Paleo Garnica, I. A. (2025). *Modelo explicativo de la alimentación emocional en adultos*. [Tesis, Universidad Autónoma de Aguascalientes].
<http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/handle/11317/3280>
- Paoli, A. (2014). Ketogenic diet for obesity: friend or foe? [Dieta cetogénica para la obesidad: ¿amiga o enemiga?] *International journal of environmental research and public health*, 11(2), 2092–2107. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24557522/>
- Piña López, J. A. (2009). Motivación en psicología y salud: motivación no es sinónimo de intención, actitud o percepción de riesgo. *Diversitas: perspectivas en psicología*, 5(1), 27-35. <https://www.redalyc.org/pdf/679/67916259003.pdf>
- Piza Amado, J. (2024). Implementación de la Encuesta de Motivación Alimentaria (TEMS) en población escolarizada en Bogotá. *Revista BIOCIENCIAS*, 8(1), 45–60.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10452190>
- Ramírez Osorio, S. (2023). *Impacto de las dietas influenciadas por redes sociales sin acompañamiento del Nutricionista-Dietista*. [Informe de investigación, Universidad Libre Colombia]. <https://repository.unilibre.edu.co/handle/10901/27918>

- Rivarola, M. F., Rovella, A., & Leporati, J. (2019). Procesos motivacionales en dietantes crónicos. *Psicología y Salud*, 29(2), 289–298.
https://www.researchgate.net/publication/341200129_Procesos_motivacionales_en_dietantes_cronicos
- Rivas Rodríguez, L. (2021). *Análisis de las dietas de moda que siguen un criterio clínico y dieto-terapéutico seguidas por población adulta* [Tesis de grado, Universidad Europea de Madrid].
<https://titula.universidadeuropea.es/bitstream/handle/20.500.12880/115/rivasrodriguez.pdf>
- Rojas Agudelo, Á. V. (2022). *Identificación de conductas alimentarias de riesgo encaminadas a controlar el peso en estudiantes con exceso de peso de la Facultad de Ciencias de la Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá*. [Trabajo de Grado, Universidad Javeriana].
<https://apidspace.javeriana.edu.co/server/api/core/bitstreams/c6b4e1f6-9a76-4e14-80fc-139dda751d6d/content>
- Sánchez Roca, L. (2021). *El ayuno intermitente: ¿Es una tendencia saludable?* [Tesis de grado, Universidad de Lleida]. <https://repositori.udl.cat/items/8f569607-00ca-450f-8729-99d10ba8d747>
- Segado-Fernández, S., Jiménez-Gómez, B., Jiménez-Hidalgo, P. J., Lozano-Estevan, M. C. y Herrera-Peco, I. (2025). Desinformación sobre dieta y nutrición en redes sociales: una revisión de la literatura. *Nutrición Hospitalaria*, 42(2), 366–375.
<https://doi.org/10.20960/nh.05533>

Tella Cristóbal, A. (2024). *El ayuno intermitente: Beneficios y perjuicios para la salud humana. Revisión bibliográfica*. [Trabajo de Fin de Grado, Universidad Zaragoza].

<https://zaguan.unizar.es/record/154125/files/TAZ-TFG-2024-1361.pdf>

Triviño, Y. y Iglesias López, M. T. (2025). Papel de la influencia del consumo de las redes sociales en el entorno de los hábitos alimentarios en jóvenes. *Acercando el futuro a los estudiantes de ciencias de la salud*. Dykinson.

<https://www.enpozuelo.es/adjuntos/21858/PAPER-CITEEN-2025--con-REFERENCIAS---Edicio--769-n-final.pdf>

Unikel-Santoncini, C., Bojórquez-Chapela, I., & Carreño-García, S. (2004). Validación de un cuestionario breve para medir conductas alimentarias de riesgo. *Salud pública de México*, 46, 509-515. <https://www.scielosp.org/pdf/spm/2004.v46n6/509-515/es>

Vázquez-Vázquez, V. M., Bosques-Brugada, L. E., Guzmán-Saldaña, R. M. E., Romero-Palencia, A., Reyes-Jarquín, K. y Franco-Paredes, K. (2019). Revisión del constructo y fundamentos teóricos de la alimentación emocional. *Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*, 8(15), 255-263.

<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/4802>

10. ANEXOS

10.1 Formulario

Consentimiento informado



Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Ciencias de la Salud de la carrera Licenciatura en Nutrición de la Universidad de Flores (UFLO) desean conocer las motivaciones para la realización del ayuno intermitente y su vinculación con practicas alimentarias de riesgo en personas adultas que asisten a la Universidad de Flores Sede Comahue, año 2025.

Por esta razón, se está realizando un trabajo de investigación cuya finalidad es indagar sobre las motivaciones que influyen en la práctica del ayuno intermitente, así como su posible relación con practicas alimentarias de riesgo.

Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad un cuestionario en formato digital (Google Forms) que será administrado en el marco del estudio.

La participación es voluntaria, y en cualquier momento puedo retirarme del presente acto, dejando sin efecto la presente autorización. Se me ha informado que mis respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente con fines académicos y científicos, resguardando mi privacidad y sin asociarlas a mi identidad personal.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación podrán ser presentados en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Flores y expuestos en congresos o publicaciones científicas, preservándose siempre mi identidad conforme a la Ley N.º 25.326 de Protección de Datos Personales. Entiendo que los resultados del estudio podrán ser compartidos si así lo solicito, y que ante cualquier duda o inquietud respecto de mi participación puedo comunicarme con la Secretaría de Investigación y Desarrollo de UFLO, al correo sinvestydes@uflo.edu.ar

Sobre el Ayuno intermitente



Según Janjetic et al. (2022), describen el ayuno intermitente como un patrón de alimentación caracterizado por la alternancia entre periodos de ingesta y periodos de ayuno. Esta modalidad no se define por los tipos de alimentos consumidos, sino por la organizacion temporal de las comidas.

¿Prácticas o practicaste ayuno intermitente? *

- ☐ Si, actualmente.
- ☐ Si, lo practique en el pasado.
- ☐ No, nunca lo practique.

Motivaciones personales y socioculturales



De acuerdo con Guirado Aguilera (2019), la motivación orienta la conducta hacia metas valoradas según las expectativas y el esfuerzo percibido. En el ámbito alimentario, Vázquez-Vázquez (2009) señala que las decisiones sobre qué y cómo comer están influidas tanto por factores emocionales como por normas y significados culturales.

¿Cómo llegaste a conocer sobre el ayuno intermitente? (podés seleccionar más de una opción).



☐ Redes sociales (Instagram, TikTok, YouTube, etc.)

☐ Amigos/familiares.

☐ Profesionales de la salud.

☐ Medios de comunicación.

☐ Lecturas/ artículos científicos

☐ Otros:

En lo personal, ¿qué te llevó a realizar ayuno intermitente? (podes seleccionar más de una opción) *

- ☐ Descender de peso
- ☐ Mejorar mi salud
- ☐ Reducir inflamación
- ☐ Controlar mi apetito o ansiedad
- ☐ Lograr una "desintoxicación" o "limpieza" del cuerpo.
- ☐ Curiosidad/interés personal
- ☐ Mejorar mi sueño
- ☐ Sentirme con mas energia
- ☐ Prevenir enfermedades
- ☐ Mejorar mi estado de ánimo

☐ Mejorar mi digestión

☐ Otros: _____

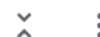
¿Qué aspectos influyeron en tu decisión de realizar ayuno intermitente? (podés seleccionar más de una opción). *

- ☐ Influencia de redes sociales (Instagram, TikTok, Youtube, etc.)
- ☐ Influencia de amigos/as o personas cercanas
- ☐ Presión estética/ ideales de delgadez
- ☐ Tendencias o moda
- ☐ Sugerencia médica o recomendación de un/a profesional
- ☐ Comentarios o criticas sobre mi imagen corporal
- ☐ Presión vinculada a mi actividad laboral
- ☐ Información vista en medios de comunicación (TV, blogs)

☐ Presión vinculada a mi entorno académico

☐ Influencers o figuras públicas

Durante las horas que realizas o realizabas Ayuno



Descripción (opcional)

¿En algún momento te resultó difícil sostener las horas de ayuno planificadas? *

- ☐ Si
- ☐ NO

En tu experiencia personal...



Descripción (opcional)

¿Qué sentiste en los momentos que no podías sostener las horas ayuno? *

Texto de respuesta largo

Cuando no te fue posible sostener las horas de ayuno, y lo terminaste antes de tiempo
¿Recurriste a alguna de las siguientes conductas? (podés seleccionar más de una opción). *

- ☐ Aumentar horas en el próximo periodo de ayuno
- ☐ Saltear alguna de las comidas del día
- ☐ Limitar la cantidad de alimentos durante las horas de ingesta
- ☐ Hacer actividad física o aumentar mi rutina de ejercicios ese día
- ☐ Evitar comer algunos alimentos ese día
- ☐ Tomar mayor cantidad de liquido del habitual
- ☐ Recurrir a laxantes, diuréticos u otras estrategias para compensar el desarreglo
- ☐ Otros:

Conductas alimentarias de riesgo (CAR)



Según Unikel-Santoncini (2004) y Oda-Montecinos (2018), las conductas alimentarias de riesgo son comportamientos vinculados a una relación disfuncional con la alimentación y con el propio cuerpo, que generan malestar y pueden interferir en el bienestar físico, social o emocional, sin alcanzar criterios diagnósticos de un trastorno alimentario clínico.

Durante los periodos de ingesta, posteriores a las horas de ayuno ¿limitas la variedad de alimentos a consumir, intentando controlar las ganas o el deseo de comer algo que te apetece o tienta? *

- ☐ NO, para nada.
- ☐ SI, a veces
- ☐ SI, siempre

Durante los periodos de ingesta, posteriores a las horas de ayuno ¿limitas la cantidad de alimentos a consumir, a pesar de sentirte con hambre o insuficientemente saciado con la porción? *

- ☐ NO, si tengo hambre como más cantidad
- ☐ SI, suelo quedarme con hambre pero aguanto
- ☐ A veces puedo controlar el hambre y a veces no

Estas limitaciones se relacionan o relacionaban con...



Descripción (opcional)

Puede seleccionar más de una opción *

- ☐ Temor por afectar los resultados buscados
- ☐ No querer perder los beneficios obtenidos
- ☐ Evitar la sensación de culpa que te invade luego de perder el control
- ☐ Temor a no poder retomar el ayuno
- ☐ Otros: _____

¿Cuáles beneficios encontraste u obtuviste con la práctica de Ayuno? *

Texto de respuesta largo

Consultaste con algún profesional Nutricionista para que te acompañe/asesore sobre el Ayuno Intermitente? *

- ☐ SI
- ☐ NO

En caso que actualmente NO estes realizando Ayuno Intermitente. ¿Podes contarnos los motivos por los cuales abandonaste la práctica?

Texto de respuesta largo