

Licenciatura en Nutrición  
Trabajo Final Integrador

Autora: Andrea Beatriz Mollard

**ALIMENTACIÓN CONSCIENTE DURANTE LA VENTANA  
DE INGESTA CALÓRICA, EN ADULTOS QUE PRACTICAN  
AYUNO INTERMITENTE 16/8 A VOLUNTAD, EN CAPITAL  
FEDERAL Y GRAN BUENOS AIRES, DURANTE 2021**

Estudio observacional transversal

2022

Tutora: Lic. Carla Carrazana

*Citar como:* Mollard AB. Alimentación consciente durante la ventana de ingesta calórica, en adultos que practican ayuno intermitente 16/8 a voluntad, en Capital Federal y Gran Buenos Aires, durante 2021: estudio observacional transversal. [Trabajo Final de Grado]. Universidad ISALUD, Buenos Aires; 2022. <http://repositorio.isalud.edu.ar/xmlui/handle/123456789/675>



## **Agradecimientos**

A mi familia por su incondicional apoyo, en especial a mi hija Florencia que me acompañó en cada instancia del TFI, aportándome sus conocimientos de Inglés.

A mi profesora tutora Lic. Carla Carrazana, por su paciencia y guía en cada paso de la investigación.

A la Universidad ISalud que me formó como futura profesional.

# Índice

<b>Tema</b> .....	1
<b>Subtema</b> .....	1
<b>Resumen</b> .....	1
<b>Abstract</b> .....	2
<b>I. Introducción</b> .....	3
1.1 Problema .....	5
1.2 Objetivo general .....	5
1.3 Objetivos específicos .....	5
1.4 Hipótesis General y segunda hipótesis .....	6
1.5 Viabilidad .....	6
<b>II. Marco teórico</b> .....	6
Marco conceptual .....	6
2.1 Adulthood .....	6
2.2 Ayuno Intermitente .....	7
2.2.1 Ayuno Intermitente 16/8 .....	8
2.3 Alimentación Consciente .....	8
2.3.1 Mindful Eating Questionnaire (MEQ) .....	8
2.3.2 Desinhibición .....	9
2.3.3 Conciencia .....	9
2.3.4 Señales externas .....	9
2.3.5 Respuesta emocional .....	10
2.3.6 Distracción .....	10
2.3.7 Mecanismos de acción .....	10
2.3.7.1 Psicológicos .....	10
2.3.7.2 Fisiológicos .....	12
<b>III. Materiales y métodos</b> .....	14
3.1 Enfoque .....	14
3.2 Alcance .....	15
3.3 Diseño .....	15
3.4 Unidad de análisis .....	15
3.5 Criterios de selección .....	16
3.5.1 Criterios de Inclusión .....	16
3.5.2 Criterios de Exclusión .....	16
3.5.3 Criterios de Eliminación .....	16
3.6 Población accesible .....	16

3.7 Muestra .....	16
3.8 Operacionalización de Variables .....	17
3.9 Recolección de datos .....	19
3.10 Organigrama de trabajo.....	20
3.11 Prueba Piloto.....	21
3.12 Consideraciones éticas .....	21
<b>IV Resultados</b> .....	<b>23</b>
<b>V. Discusión</b> .....	<b>27</b>
<b>VI. Conclusión</b> .....	<b>30</b>
<b>Bibliografía</b> .....	<b>31</b>
<b>Anexos</b> .....	<b>33</b>
Anexo n° 1 .....	33
Anexo n° 2 .....	34
Anexo n° 3 .....	37

## **Tema**

Conducta alimentaria

## **Subtema**

Alimentación consciente o *Mindful eating*

## **Resumen**

**Título:** Alimentación consciente durante la ventana de ingesta calórica, en adultos que practican ayuno intermitente 16/8 a voluntad, en Capital Federal y Gran Buenos Aires, durante 2021

**Autor:** Andrea Beatriz Mollard ([mollardandrea@gmail.com](mailto:mollardandrea@gmail.com)). Universidad ISalud

**Introducción:** Durante la ventana de ingesta de AI, se ha registrado un aumento en el impulso de comer en respuesta a la restricción dietética. No se han hallado estudios que analicen la práctica de alimentación consciente durante la ventana de ingesta.

**Objetivo:** Analizar la práctica de alimentación consciente, durante la ventana de ingesta calórica, en adultos que practican AI 16/8 a voluntad.

**Materiales y métodos:** estudio descriptivo transversal. Muestreo no probabilístico de adultos de Gran Buenos Aires y Capital Federal de ambos sexos, que realizaban AI 16/8, que firmaron el consentimiento informado. Se excluyeron adultos con diabetes, embarazadas o en lactancia, depresión, estrés, problemas alimentarios, bajo peso, insuficiencia renal, cardíaca o hepática. Se consideraron las variables sexo, edad, residencia, y alimentación consciente en cinco dimensiones: desinhibición, señales externas, emocional, conciencia y distracción, por cuestionario de alimentación consciente. Una puntuación más alta indica una mayor tendencia a comer con atención plena. Para medir las variables no paramétricas cuantitativas se usó la mediana y el rango intercuartílico (Rq) y para las cualitativas, frecuencia absoluta y porcentual.

**Resultados:** De la muestra final de adultos de 18 a 65 años (n=39), la mayoría fueron del sexo femenino 82%, prevaleciendo las dimensiones, Señales externas 3 puntos ( Rq 1,17) y Desinhibición 2,62 (Rq1,25), asociados a la toma de conciencia de los desencadenantes de la alimentación, también el factor conciencia 2,57 (Rq 1,40 ) puntos, que captura a los procesos importantes de

atender olores, sabores y texturas de los alimentos. Resaltando las categorías A menudo, Usualmente o siempre y Nunca o raramente.

**Conclusión:** Los adultos que realizan AI 16/8, manifestaron una alimentación consciente durante la ventana de ingesta calórica. Predominó el factor Desinhibición.

**Palabras claves:** ayuno intermitente, restricción dietética, alimentación consciente.

## **Abstract**

**Title:** Conscious eating during the caloric intake window, in adults who practice intermittent fasting 16/8 at will, in the Federal Capital and Greater Buenos Aires, during 2021.

**Author:** Andrea Beatriz Mollard (mollardandrea@gmail.com). ISalud University

**Introduction:** During the IF intake window, an increase in the urge to eat in response to dietary restriction has been registered. No studies have been found that analyze the practice of mindful eating during the intake window.

**Objective:** To analyze the practice of mindful eating, during the caloric intake window, in adults who practice IF 16/8 at will.

**Materials and methods:** a cross-sectional descriptive study. A non-probabilistic sampling of adults from Greater Buenos Aires and Federal Capital of both sexes, who performed IF 16/8, who signed the informed consent. Adults with diabetes, pregnant or lactating, depression, stress, eating problems, low weight, kidney, heart or liver failure were excluded. The variables sex, age, residence, and conscious eating are considered in five dimensions: disinhibition, external signs, emotional, awareness and distraction, through the conscious eating questionnaire. A higher score indicates a greater tendency to eat mindfully. To measure quantitative non-parametric variables, the median and interquartile range (Rq) were used, and absolute and percentage frequencies were used for qualitative variables.

**Results:** Of the final sample of adults from 18 to 65 years old (n=39), the majority were female 82%, prevailing the dimensions, external signals 3 points (Rq 1.17) and disinhibition 2.62 points (Rq1, 25), associated with awareness of eating triggers, also the awareness factor 2.57 points (Rq 1.40), which captures

the important processes of dealing with food odors, flavors and textures.

Highlighting the categories Often, Usually or Always, and Never or Rarely.

**Conclusion:** During the intake window, adults who perform IF 16/8 manifested mindful eating. The disinhibition factor predominated.

**Keywords:** intermittent fasting, dietary restriction, mindful eating.

## I. Introducción

La evidencia actual refiere que el ayuno intermitente (AI), también conocido como *intermittent fasting* (IF) se presenta como una herramienta nutricional con futuro, y cada vez es más conocida en nuestra sociedad, no sólo por sus beneficios, sino por la comodidad de practicar este tipo de distribución alimentaria (1)

Se ha propuesto que el equilibrio entre la reducción de la ingesta total de alimentos y el tiempo contribuye a las diferencias en el consumo de energía, generando cambios metabólicos asociados a los factores circulantes y la función de los órganos, aportando diferentes beneficios para la salud, como ser, en el ritmo circadiano, en la optimización de la utilización de la energía almacenada, mejor control de la glucosa, en la reducción del peso corporal y el aumento de energía (2) (3). A su vez permite contrarrestar los procesos de enfermedad y mejorar los indicadores de salud cardiometabólicos y retrasar el envejecimiento, como también la desaceleración de la progresión de enfermedades neurodegenerativas como Alzheimer y el Parkinson (3) (4) (5) (6).

Dentro del Ayuno Intermitente (AI), el más popular es el AI 16/8, en el cual se guarda ayuno durante 16 horas y la ingesta se realiza durante las 8 horas restantes (1) (7). La investigación sobre la práctica de AI sostenida en el tiempo es limitada. Un reciente ensayo clínico en humanos durante cinco semanas, evidencia beneficios cuando la ventana de ingesta comienza temprano en el día para estar alineado con los ritmos circadianos, ya que el efecto térmico de los alimentos es más alto a la mañana que por la tarde o la noche, es decir, que el metabolismo humano está optimizado para la ingesta de alimentos por la mañana, sin embargo los resultados en adultos que realizaron la práctica de AI durante un año, tuvieron una tasa alta de deserción (8).

Cabe destacar, que ninguno de estos estudios comparo la ingesta de alimentos y la frecuencia de las comidas. Dentro de las controversias planteadas,

especialmente si no se realiza de manera adecuada o se mantiene en el tiempo, es la presencia de síntomas como cefaleas, mareos, irritabilidad, ansiedad, atracones, trastornos en el sueño, problemas de concentración, deshidratación, hipoglucemia o incluso deficiencias nutricionales (9) (10) (11)

Según Yavelow M et al (12), este tipo de estrategias nutricionales no son aptas para todas las personas, especialmente si no son seguidas cuidadosamente por un profesional de la salud, ya que puede alentar la alimentación desordenada.

Existe evidencia de que en función del tiempo de ayuno y la composición de la dieta que se consume en las horas permitidas, se pueden presentar déficit de nutrientes, con lo cual está contraindicado para mujeres embarazadas o en plena lactancia materna, niños, adolescentes y ancianos, personas, con migraña, con bajo peso, con diabetes tipo 1 o insuficiencia hepática o renal, cardiopatías (13), ni a personas que padecen tendencia al estrés y ansiedad (11)

En este contexto, investigaciones recientes han analizado las respuestas conductuales en la ventana de realimentación o desayuno asociada al AI, tanto en los estudios de Sainsbury et al. (14), como de Pannem et al. (15), se han registrado un aumento en el impulso de comer en respuesta a la restricción moderada de energía dietética. Los autores, refieren que el cuerpo humano responde a la restricción de energía con respuestas adaptativas que se oponen a la pérdida de peso en curso y promueven la recuperación del mismo. Éstas respuestas adaptativas incluyen un aumento en el impulso de comer, como por ejemplo un aumento emocional subjetivo del hambre y la reducción emocional subjetiva de saciedad, esta asociación posiblemente se deba a las concentraciones circulantes elevadas de cuerpos de cetona asociados con la restricción energética severa (14) (15)

Actualmente, se ha analizado la intensidad de la restricción de alimentos y bebidas, es decir cantidad, tipo de alimentos y bebida que pueden permitirse durante los períodos de ayuno, así como la frecuencia y duración de los períodos de ayuno. Sin embargo no se han hallado estudios que analicen la práctica de alimentación consciente o *Mindful eating* durante la ventana de ingesta.

El primer estudio piloto de alimentación consciente en adultos, llevado a cabo en el año 1999, demostró una notable disminución del impulso de comer y los trastornos por atracón (16).



Un estudio más reciente, que realizó un ensayo controlado en adultos, analizó el impacto de una dieta basada en la alimentación consciente y se evidenció un mejor mantenimiento de las reducciones de la glucosa en ayunas y una disminución significativa en el consumo de dulces (17)

La práctica *Mindful eating* evidencia ser beneficiosa para el comportamiento alimentario así como aspectos emocionales y psicológicos, reduciendo la alimentación emocional, el comer basado en los factores externos y en los episodios de *binge eating* o atracones, vinculados a la reducción de los niveles de ansiedad, estrés y depresión (18).

Debido a la falta de evidencia de éste abordaje en la ventana de ingesta de AI, es objetivo de esta investigación, analizar la práctica de alimentación consciente durante la ventana de ingesta calórica en adultos que practican ayuno intermitente 16/8 a voluntad, en Capital Federal y Gran Buenos Aires, durante 2021.

### **1.1 Problema**

¿Qué prácticas manifiestan durante la ventana de ingesta calórica, los adultos que realizan ayuno intermitente 16/8 a voluntad con respecto a la alimentación consciente, en Capital Federal y Gran Buenos Aires, durante 2021.?

### **1. 2 Objetivo general**

Analizar la práctica de alimentación consciente durante la ventana de ingesta calórica en adultos que practican ayuno intermitente 16/8 a voluntad, en Capital Federal y Gran Buenos Aires, durante 2021.

### **1. 3 Objetivos específicos**

Identificar los factores relacionados a *Mindful eating*, desinhibición, conciencia, señales externas, respuesta emocional y distracción para medir el grado de práctica de atención plena en la ventana de ingesta calórica durante el AI.

#### **1. 4 Hipótesis General y segunda hipótesis**

Los adultos de Capital Federal y Gran Buenos Aires, durante 2021 que realizan AI 16/8 a voluntad manifiestan durante la ventana de ingesta calórica una puntuación alta si realizan alimentación consciente.

En la medición de alimentación consciente en la ventana de ingesta calórica de adultos que realizan AI 16/8 a voluntad, en Capital Federal y Gran Buenos Aires, durante 2021, predomina el factor de respuesta emocional y el factor de desinhibición.

#### **1. 5 Viabilidad**

La presente investigación contó con los recursos disponibles tanto financieros, humanos y materiales que permitieron la realización del mismo. Teniendo en cuenta la situación actual de pandemia y aislamiento social, se escogieron adultos que practicaban ayuno intermitente 16/8 a voluntad, en Capital Federal y Gran Buenos Aires, durante 2021.

Se dispuso del tiempo para realizarlo y de instrumentos de medición validados para la recolección de datos. Se les entregó personalmente o vía web, un cuestionario de consentimiento informado para participar de la investigación, de forma personal (ver Anexo n° 1), un cuestionario de datos sociodemográficos (Anexo n° 2). Seguidamente se explicó la finalidad del estudio, variables a medir y tiempo de realización. Finalmente, se procedió a la entrega del cuestionario de alimentación consciente (Anexo n° 3).

## **II. Marco teórico**

### **Marco conceptual**

#### **2.1 Adultez**

La adultez es el período de la vida en que el individuo, alcanza su desarrollo pleno, es decir, alcanza su edad adulta. Tal plenitud se corresponde no solo con el desarrollo máximo de las capacidades físicas u orgánicas de una persona, sino a una cierta madurez psicológica (19)

Se van creando hábitos alimentarios y de estilo de vida; los cuales pueden ser modificados de acuerdo con el entorno académico y/o laboral en el que se

desenvuelva el individuo. Ambos determinan el estado de salud y la calidad de vida de los próximos años (20). Dentro de los hábitos alimentarios existen diferentes estrategias, en esta investigación se hace referencia al patrón alimentario llamado Ayuno Intermitente (1).

## **2.2 Ayuno Intermitente**

La Real Academia define el ayuno como “abstinencia de toda comida y bebida desde las doce de la noche antecedente”, desde un punto de vista fisiopatológico, se considera como la fase postabsortiva, que se define, por convención, como la situación metabólica existente por la mañana después de una noche sin comer. Ante la falta de ingreso de nutrientes, el organismo pone en marcha unos mecanismos de adaptación conducentes a la producción de sustratos energéticos que aseguren el metabolismo cerebral y otros órganos vitales, y disminuye simultáneamente el consumo periférico, con el objetivo de la supervivencia (2). Un artículo de la revista *The New England Journal of Medicine* (5) sostiene que comer durante un período de horas y ayunar entre 16 y 18 horas diarias puede traer un cambio metabólico de la energía, mejorando múltiples indicadores de salud, como la reducción de los marcadores de inflamación sistémica y el estrés oxidativo asociado a aterosclerosis, favorece el descenso de peso, el aumento de la longevidad, como también, menor incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles, incluido el cáncer y la obesidad.

Si bien los beneficios metabólicos del horario restringido de alimentos parecen bastante profundos, con respecto a los efectos perjudiciales del ayuno a largo plazo, puede acarrear una importante pérdida de masa muscular (2) y a su vez desencadenar un déficit de nutrientes y minerales (13).

El protocolo de AI, es una estrategia de alimentación que va por ciclos, con períodos de ayuno y alimentación. Consiste en realizar una ingesta calórica normal pero reducida a unas determinadas horas del día que se denominan ventana alimenticia, mientras que las horas de ayuno se denominan ventana de ayuno. El protocolo en estudio de esta investigación es de 16 horas de ayuno y 8 horas de ventana alimenticia (1) (3)

### **2.2.1 Ayuno Intermitente 16/8**

Es un patrón de alimentación en que ayuna durante 16 horas con una ventana de alimentación de ocho horas. Este tipo de ayuno es una forma de alimentación restringida por el tiempo ya que todas sus calorías diarias deben consumirse dentro del tiempo restringido de ocho horas, se conoce como el método 16/8 o ganancias magras (21). Esta práctica es elegida a voluntad propia por adultos que buscan un cambio en su estilo de vida (1)

### **2.3 Alimentación Consciente**

*Mindful Eating* es un constructo que complementa al *mindfulness*. Se puede traducir por "Alimentación Consciente" y cuyo objetivo es llevar nuestra atención momento a momento en ámbitos relacionados con nuestra alimentación (18). Según la investigadora Framson C. et al. (22), la "alimentación consciente" describe una conciencia sin prejuicios de las sensaciones físicas y emocionales asociadas con la alimentación, la cual consiste en elevar nuestra consciencia observando nuestros patrones de ingesta con curiosidad y aceptación, siendo conscientes de cómo tomamos las decisiones de qué alimentos comer, cómo y cuándo. Además, ayuda a disminuir la impulsividad y a su vez permite reducir el consumo de alimentos, aumentando la atención a las sensaciones corporales, reconocemos el grado de hambre física y lo diferenciamos del hambre emocional para de esa manera alimentarnos de una forma sana (23). Se trata de establecer una relación saludable y de pleno disfrute con la comida pudiendo cambiar patrones de ingesta desequilibrados (22).

La definición del constructo ha derivado en una herramienta para evaluar su nivel, partir de un cuestionario autoinformado con distintos factores y características psicométricas (22)

#### **2.3.1 Mindful Eating Questionnaire (MEQ)**

Para su elaboración se incluyeron, escalas de alimentación emocional, cuestionario comportamiento alimentario, de restricción cognitiva y escalas de *Mindful Attention*. Luego de la puesta a prueba, la escala final consta de 28 ítems divididos en 5 factores y se responden mediante una escala tipo *Likert* de 4

puntos, Las opciones de respuesta de la escala Likert varían de 1 (nunca / raramente) a 4 (usualmente / siempre), con puntuaciones más altas que reflejan una mayor alimentación consciente. El primer factor trata de medir la desinhibición; el segundo factor la autoconciencia; el tercer factor las claves externas que nos llevan a la alimentación; el cuarto evalúa la respuesta emocional asociada; y, finalmente, el quinto mide la distracción. Es decir, los ítems que se encuentran dentro del “factor de distracción”, evalúan los pensamientos que pasan por nuestra mente mientras comemos, y los ítems dentro del “factor de conciencia”, evalúan cómo somos de conscientes ante los alimentos o en los momentos en los que nos relacionamos con la comida. Cada subescala, aunque el número de ítems no es homogéneo y varían entre tres y ocho, mostraron buena consistencia interna (22).

### **2.3.2 Desinhibición**

La Real Academia define desinhibición como la pérdida de la inhibición psicológica o fisiológica (24). En su vínculo con los alimentos que se realiza en la ventana de ingesta de AI, refleja la incapacidad de dejar de comer incluso cuando está lleno (22).

### **2.3.3 Conciencia**

La Real Academia define conciencia como el conocimiento del bien y del mal que permite a la persona enjuiciar moralmente la realidad y los actos, especialmente los propios (24). En su asociación con los alimentos que se ingieren dentro de la ventana de AI, se trata de la conciencia organoléptica que tiene el individuo, apreciando los efectos de los alimentos en los sentidos (22).

### **2.3.4 Señales externas**

Al ser una expresión compuesta, se describen las palabras por separado. La Real Academia por un lado define señal, como el rasgo o nota que se pone o hay en las cosas para darlas a conocer y distinguirlas de otras y por otro lado externa, lo define como dicho de una cosa: que obra o se manifiesta al exterior, en comparación o contraposición con lo interno (24). En su vínculo con la alimentación que se realiza en la ventana de ingesta de AI, las señales externas se asocian a comer en respuesta a señales ambientales (22).

### **2.3.5 Respuesta emocional**

Al ser una expresión compuesta, se describen las palabras por separado. La Real Academia por un lado define respuesta como la satisfacción a una pregunta, duda o dificultad y por otro lado define emoción como la alteración del ánimo intensa y pasajera, agradable o penosa, que va acompañada de cierta conmoción somática (24). En su asociación con los alimentos que se ingieren dentro de la ventana de AI, a comer en respuesta a estados emocionales negativos (22).

### **2.3.6 Distracción**

La Real Academia por un lado define distracción a una cosa que atrae la atención apartándola de aquello a que está aplicada, y en especial un espectáculo o un juego que sirve para el descanso (24). En su vínculo con la alimentación que se realiza en la ventana de ingesta de AI, que la concentración se dirija a otras actividades mientras come (22).

### **2.3.7 Mecanismos de acción**

Para comprender los beneficios e influencias de las intervenciones basadas en mindfulness, se destacan cuatro mecanismos que fueron confirmados por Hölzel et al (25), la regulación de la atención, la conciencia corporal, la regulación emocional y el cambio en la perspectiva del yo. Estas técnicas actúan llevando la atención tanto a experiencia interna como a la externa, haciendo consciente al individuo de sí mismo y de las señales externas, reduciendo la distracción y mejorando la regulación de la respuesta emocional y la desinhibición sin juzgar la experiencia presente y con aceptación.

Estos mecanismos a su vez se diferencian en psicológicos y fisiológicos.

#### **2.3.7.1 Psicológicos**

##### **La autoconsciencia y atención**

La real academia define autoconsciencia como la consciencia de sí mismo y a la atención como la acción de atender (26). Su uso está estrechamente ligado con la autorregulación del comportamiento alimentario concreto y la construcción de

nuevos hábitos durante la ventana de ingesta alimentaria y su mantenimiento a largo plazo (27)

### **Consciencia interoceptiva**

Se define como la capacidad para identificar los propios estímulos y sensaciones que provienen de los órganos internos, como las vísceras, que nos dan señales de hambre y de saciedad (28). Conocer estas señales permite a nuestro cuerpo una ingesta de alimentos suficiente como para funcionar, y un mayor sentido del control, facilitando la alimentación consciente durante la ventana de ingesta de AI.

### **La relajación**

La Real academia la define como la acción o efecto de relajarse o la pérdida de la tensión (26) el uso de ésta capacidad para tomar distancia emocional y enfrentarse a eventos estresantes, son potenciales mecanismos que disminuyen los síntomas asociados al estrés, la ansiedad y la depresión. Un comedor emocional trata de regular sus emociones comiendo en exceso, lo q puede ofrecerle temporalmente comodidad y distracción de las emociones negativas, pero a largo plazo mantiene las dificultades existentes (29). En su asociación con AI, aplicado a aprender a enfrentarse a las situaciones de estrés sin que afecte la ventana de ingesta de AI.

### **La autoaceptación**

Contextualizada como un proceso dinámico de autoafirmación que permite disminuir la reactividad emocional, también ayuda a tolerar las dificultades diarias, brindando un abanico de soluciones posibles ante un mismo problema, lo cual permite dejar de emitir juicios sobre cualquier experiencia desagradable, produciéndose un “despertar” que aporta flexibilidad, adaptabilidad a las respuestas y aumenta el control en vez de alimentar la impulsividad o rigidez (30). Herramienta clave para trabajar con las señales externas, la distracción y la desinhibición en pos de mejorar la consciencia ante la respuesta emocional que podría influenciar la ventana de ingesta de AI.

### 2.3.7.2 Fisiológicos

#### **Estrés**

La Real academia lo define como la tensión provocada por situaciones agobiantes que originan reacciones psicósomáticas o trastornos psicológicos a veces graves (26).

La respuesta a las emociones negativas puede activarse en dos direcciones, por un lado a un aumento de la ingesta y, por otro, a una disminución o una supresión de la sensación de hambre (31). El estrés es la principal emoción activadora de este proceso bidireccional. En el caso de un estrés agudo, generado por una emoción intensa, consiste en una reducción de la ingesta, de forma que se inhiben las contracciones gástricas, permitiendo la liberación de azúcar en la sangre para que el sujeto pueda responder a esa emoción, incrementando la frecuencia cardíaca y la presión sanguínea para dirigir la sangre a los músculos, al corazón y al cerebro. De esta forma, se produce una respuesta de lucha o huida, que permite al individuo salvarse de la situación estresante (32)

Por otra parte, cuando las influencias externas generan un aumento en la exposición a emociones intensas, el estrés se cronifica, existe evidencia de que el eje hipotalámico-hipofisario-suprarrenal que está ligado con la regulación endocrina del apetito, produce un aumento de la producción de o hormonas glucocorticoides, especialmente el cortisol el cual desencadena una serie de cambios metabólicos que incrementan la ingesta de alimentos, especialmente alimentos con alto contenido en azúcares y grasas (33), el trabajo del estrés tanto agudo como crónico es una influencia que va a actuar en la regulación emocional durante la ventana de ingesta de AI.

#### **“Default Mode Network” o red de modo predeterminado**

Se refiere a una red de regiones cerebrales específicas que permanecen activas cuando los individuos no se encuentran focalizados en alguna tarea externa y, contrariamente, su activación disminuye cuando los individuos se centran en una tarea concreta donde su atención queda fijada. Sin embargo, estudios de neuroimagen han demostrado que en las personas que practican meditación, existe la formación y utilización de una red diferente, creando otras formas de



consciencia sensorial aumentada o el cambio de conciencia del Yo, la cual podría beneficiar a los individuos con problemas alimentarios, haciéndolos más conscientes de las sensaciones de hambre y saciedad (34) y por lo tanto, mejorándoles así, los patrones alimentarios en la ventana de ingesta de AI.

## **Estado del Arte**

En la actualidad el AI también conocido como “*intermittent fasting*” se presenta como una herramienta clínica muy interesante, utilizada por adultos a voluntad, es cada vez más conocido en nuestra sociedad, no sólo por sus beneficios, sino por la comodidad de practicar este tipo de distribución alimentaria, lo evidencian diversos estudios (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (10) (14)

Longo y Mattson et al (4) refieren que la realización de AI evidencia una disminución del 20% o más en la glucosa sérica y el agotamiento del glucógeno hepático, acompañado de un cambio a un modo metabólico en el que la glucosa no hepática, los cuerpos cetónicos derivados de la grasa y los ácidos grasos libres se utilizan como fuentes de energía.

Según Yavelow M et al (12), este tipo de estrategias nutricionales no son aptas para todas las personas, especialmente si no son seguidas cuidadosamente por un profesional de la salud. En concordancia Callejo (13) sostiene que esto puede alentar la alimentación desordenada y si son sostenidas en el tiempo déficit de nutrientes y minerales.

Se ha evidenciado que las técnicas de alimentación consciente o *Mindful Eating* ayudan a las personas con tendencia a la ingesta desordenada o inadecuada, a ser más conscientes de esos patrones, de sus sensaciones corporales, y de redireccionar la atención hacia el propio cuerpo, proporcionando un mayor control sobre sus sensaciones, pensamientos y comportamientos (18) (22)

Kristeller et al. (16) en 1999, bajo el programa *Mindfulness-Based Eating Awareness Training (MB-EAT)* realizado en adultos obesos, evidencia efectos prometedores en cuanto a la pérdida de peso, reducción de la glucosa en sangre y de los triglicéridos, este programa constó de 7 sesiones durante 6 semanas. Los episodios de atracón por semana cayeron de más de 4 a alrededor de 1.5.

Los puntaciones respecto a los atracones cayeron del rango "severo" a solo "alto" teniendo "poco o ningún problema" con los atracones (16)

Años más tarde en un ensayo aleatorio en adultos con sobrepeso y obesidad con dos grupos de intervención, uno de alimentación consciente y el otro grupo control, se utilizó el Cuestionario de Alimentación Consciente (MEQ; [Framson et al., 2009](#)) con preguntas basadas en los factores de desinhibición, conciencia, distracción, señales externas y respuesta emocional, para evaluar los efectos de la práctica de atención plena, sobre el consumo de dulces y la glucosa en ayunas, los participantes de atención plena (11,69 %) en relación con los participantes de control (15,57 %) respaldaron comer significativamente menos calorías de dulces y postres [ $M_{\Delta} = 3,88 \% SE(M_{\Delta}) = 1,36 \%, p = 0,005, IC\ 95 \% (1,18, 6,57)$ ]. Los participantes que completaron la evaluación de 12 meses informaron una alimentación significativamente menos consciente al inicio del estudio ( $M = 2,60 \pm 0,32$ ) en relación con los que no lo hicieron [ $M = 2,72 \pm 0,32; p = 0,024, IC\ del\ 95\ \% (0,02; 0,23)$ ] (17)

Un estudio más reciente con sujetos con sobrepeso y obesidad obtuvo mejoras entre sus objetivos, en la conducta alimentaria 55,3% con intervenciones apoyadas en *Mindful Eating*, se observaron reducciones en la alimentación impulsada por estímulos externo, sin comer emocional, sin comer guiado por la recompensa y en episodios de atracones (18)

Finalmente, son los mecanismos subyacentes a la técnica de *Mindful Eating* que permiten regular las emociones adecuadamente y huir de las estrategias de evitación y distracción, disminuyendo la activación del estrés, ayudando a los individuos a cambiar los patrones desadaptativos, establecer nuevos hábitos saludables, regular mejor sus emociones, procesos cognitivos, fisiológicos y comportamentales (18) (17) (28) (35)

### **III. Materiales y métodos**

#### **3.1 Enfoque**

La presente investigación tuvo un enfoque cuantitativo, se planteó un problema de estudio delimitado y concreto, donde se revisaron datos sobre lo que se había estudiado de ayuno Intermitente y alimentación Consciente construyendo un

marco teórico. Se siguió la lógica deductiva, es decir, del marco teórico a la recolección de los datos particulares de la muestra. Se buscó que, durante el proceso, se tenga máximo control para evitar sesgos. Se estudio de una realidad estática, llegando a conclusiones tendientes a la generalización. La recolección de datos fue a través de instrumentos validados y procedimientos estandarizados por la comunidad científica, para la obtención de datos sólidos. Se sometió a prueba la hipótesis a partir de resultados que se recolectaron en el trabajo de campo realizado en Capital Federal y Gran Buenos Aires durante los meses de Agosto a Noviembre, sobre los factores relacionados a *Mindful eating*, y medir el grado de practica de atención plena en la ventana de ingesta calórica asociada al AI (22) (36).

### **3.2 Alcance**

La investigación tuvo un alcance descriptivo donde se midió la alimentación consciente dentro de la ventana de ingesta calórica asociada al AI en sus diferentes dimensiones desinhibición, conciencia, señales externas, respuesta emocional y distracción, para posteriormente describirlas (22) (36).

### **3.3 Diseño**

Se realizó un diseño observacional descriptivo de corte transversal, en el que se analizó la alimentación consciente durante la ventana de ingesta calórica sin intervenir en el transcurso de la misma. Se utilizó un cuestionario de alimentación consciente, escala utilizada para medir el grado en que el encuestado practicaba la atención plena en su alimentación es decir, en qué medida es realmente consciente de lo que come. Esta observación se realiza en su estado natural sin manipulación intencional de la variable. El estudio se inició en un punto temporal concreto, cuya recolección de los datos se realizó en Gran Buenos Aires y Capital Federal, durante los meses de agosto a septiembre del 2021 (22) (36).

### **3.4 Unidad de análisis**

Adultos que realizaban AI 16/8

### **3.5 Criterios de selección**

#### **3.5.1 Criterios de Inclusión**

Las características esenciales para participar del estudio fueron: (36)

Adultos de 18 a 64 años (19)

Adultos que realicen ayuno intermitente 16/8 a voluntad (7)

Adultos que residan en Gran Buenos Aires y Capital Federal

Adultos que acepten completar el cuestionario de alimentación consciente

Adultos que firmen el consentimiento informado (37)

#### **3.5.2 Criterios de Exclusión**

Las características cuya existencia obligaron a no incluir una persona en la investigación (36)

- Adultos con estrés, depresión (11)

- Adultos con antecedentes médicos de problemas alimentarios y afecciones psiquiátricas (12).

- Adultos con migraña, bajo peso, con diabetes, o insuficiencia tanto hepática como renal, cardiopatías, mujeres embarazadas o en plena lactancia materna, niños, adolescentes y ancianos (13)

#### **3.5.3 Criterios de Eliminación**

Las características que se presentaron en las personas ya incluidas en la investigación que obligaron a prescindir de ellos (36)

Aquellos adultos cuyos cuestionarios no fueron debidamente completados, sean ilegibles o inentendibles, o bien no presentaban las características de inclusión.

### **3.6 Población accesible**

Los participantes del estudio fueron adultos que realizaban AI 16/8 a voluntad y vivían en Gran Buenos Aires y Capital Federal, durante los meses de Agosto a Noviembre de 2021.

### **3.7 Muestra**

Se seleccionó una muestra no probabilística, debido a las limitaciones por la pandemia de COVID-19 y por las características específicas de la unidad de

análisis. Se buscó profundizar los datos, priorizando la calidad de los mismos recolectados. Se utilizó la metodología “por conveniencia”, se seleccionaron casos accesibles que aceptaron ser incluidos en la investigación y que cumplían con los criterios de inclusión. Los mismos eran residentes de Gran Buenos Aires y Capital Federal (36).

### **3.8 Operacionalización de Variables**

La variable se definió conceptual y operacionalmente para unificar criterios y significados, asegurarse que puede ser evaluada en la realidad, confrontar la investigación con otras y evaluar los resultados de la presente investigación (36).

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Categoría	Clasificación	Técnica e Instrumento	
<b>Alimentación Consciente</b>	Según la investigadora Celia Framson(22), la "alimentación consciente" describe una consciencia sin prejuicios de sensaciones físicas y emocionales asociadas con la alimentación  El Centro de Mindful Eating lo define como: "la alimentación consciente o con atención plena, puede hacernos conscientes de nuestras propias acciones, pensamientos, sentimientos y motivaciones, y darnos introspección acerca de las raíces de la salud y la felicidad" (22)	<b>Desinhibición (Factor 1)</b>	2- Cuando como en un buffet libre, tiendo a comer en exceso.	1. Nunca / Raramente 2. A veces 3. A menudo 4. Usualmente / siempre	Cualitativa Policotómica Ordinal Compleja Pública	Escala de medición de atención plena en la alimentación	
			5- Cuando en un restaurante me han servido una ración demasiado grande, dejo de comer cuando estoy lleno.	1. Nunca / Raramente 2. A veces 3. A menudo 4. Usualmente / siempre			
			7- Cuando estoy comiendo una de mis comidas favoritas, no reconozco cuándo he tenido suficiente.	1. Nunca / Raramente 2. A veces 3. A menudo 4. Usualmente / siempre			
			9- Si no cuesta mucho más, obtengo la comida o bebida de mayor tamaño, independientemente de lo hambriento que me sienta.	1. Nunca / Raramente 2. A veces 3. A menudo 4. Usualmente / siempre			
			11- Si hay sobras de algo que me gusta, repito ración aunque esté lleno.	1. Nunca / Raramente 2. A veces 3. A menudo 4. Usualmente / siempre			
			15- Dejo de comer cuando estoy lleno, incluso cuando como algo que me encanta.	1. Nunca / Raramente 2. A veces 3. A menudo 4. Usualmente / siempre			
			18- Si hay buena comida en una fiesta, continuaré comiendo incluso después de estar lleno.	1. Nunca / Raramente 2. A veces 3. A menudo 4. Usualmente / siempre			
			25- Cuando estoy en un restaurante, puedo decir cuánto la ración que me han servido es demasiado grande para mí.	1. Nunca / Raramente 2. A veces 3. A menudo 4. Usualmente / siempre			
			Puntaje Factor Desinhibición	Comer con atención plena <= 8 Comer sin atención plena > 8			Cuantitativa, policotómica, continua, compleja, pública
			<b>Conciencia (Factor 2)</b>	10- Noto cuando hay sabores sutiles en los alimentos que como.			1. Nunca / Raramente 2. A veces 3. A menudo 4. Usualmente / siempre
		12- Al comer una comida agradable, noto si me hace sentir relajado.		1. Nunca / Raramente 2. A veces 3. A menudo 4. Usualmente / siempre	Ordinal Compleja		
		16- Aprecio la forma en que mi comida se ve en mi plato.		1. Nunca / Raramente 2. A veces 3. A menudo 4. Usualmente / siempre	Pública		
		20- Me doy cuenta cuando las comidas y bebidas son demasiado dulces.		1. Nunca / Raramente 2. A veces 3. A menudo 4. Usualmente / siempre			
		21- Antes de comer, me tomo un momento para apreciar los colores y los olores de mi comida.		1. Nunca / Raramente 2. A veces 3. A menudo 4. Usualmente / siempre			
		22- Pruebo cada bocado de comida que como.		1. Nunca / Raramente 2. A veces 3. A menudo 4. Usualmente / siempre			
		26- Noto cuando la comida que como, afecta mi estado emocional.		1. Nunca / Raramente 2. A veces 3. A menudo 4. Usualmente / siempre			
		Puntaje Factor Conciencia		Comer con atención plena <= 7 Comer sin atención plena > 7	Cuantitativa, policotómica, continua, compleja, pública		
		<b>Señales Externas (Factor 3)</b>		3- En una fiesta donde hay mucha buena comida, noto cuando me dan ganas de comer más de lo que debería.	1. Nunca / Raramente 2. A veces 3. A menudo 4. Usualmente / siempre	Cualitativa Policotómica	
				4- Reconozco cuando los anuncios de comida me dan ganas de comer.	1. Nunca / Raramente 2. A veces 3. A menudo 4. Usualmente / siempre	Ordinal Compleja	
			8- Me doy cuenta de que cuando voy al cine me dan ganas de comer dulces o palomitas de maíz.	1. Nunca / Raramente 2. A veces 3. A menudo 4. Usualmente / siempre	Pública		
			14- Cuando como una gran comida, noto si me hace sentir pesado o lento.	1. Nunca / Raramente 2. A veces 3. A menudo 4. Usualmente / siempre			
			23- Reconozco cuando estoy comiendo y no tengo hambre	1. Nunca / Raramente 2. A veces 3. A menudo 4. Usualmente / siempre			
			Puntaje Factor Señales externas	Comer con atención plena <= 5 Comer sin atención plena > 5	Cuantitativa, policotómica, continua, compleja, pública		
			<b>Respuesta Emocional (Factor 4)</b>	13- Me alimento sin notar que estoy comiendo.	1. Nunca / Raramente 2. A veces 3. A menudo 4. Usualmente / siempre	Cualitativa Policotómica	
				17- Cuando me siento estresado en el trabajo, voy a buscar algo de comer.	1. Nunca / Raramente 2. A veces 3. A menudo 4. Usualmente / siempre	Ordinal Compleja	
		19- Cuando estoy triste como para sentirme mejor.		1. Nunca / Raramente 2. A veces 3. A menudo 4. Usualmente / siempre	Pública		
		27- Tengo problemas para no comer helado, galletas o patatas fritas si están en casa.		1. Nunca / Raramente 2. A veces 3. A menudo 4. Usualmente / siempre			
		Puntaje Factor Respuesta emocional		Comer con atención plena <= 4 Comer sin atención plena > 4	Cuantitativa, policotómica, continua, compleja, pública		
		<b>Distracción (Factor 5)</b>	1- Como tan rápido que no pruebo lo que estoy comiendo.	1. Nunca / Raramente 2. A veces 3. A menudo 4. Usualmente / siempre	Cualitativa Policotómica		
			6- Mis pensamientos tienden a vagar mientras estoy comiendo.	1. Nunca / Raramente 2. A veces 3. A menudo 4. Usualmente / siempre	Ordinal Compleja		
			28- Pienso en las cosas que necesito hacer mientras estoy comiendo.	1. Nunca / Raramente 2. A veces 3. A menudo 4. Usualmente / siempre	Pública		
		Puntaje Factor Distracción	Comer con atención plena <= 3 Comer sin atención plena > 3	Cuantitativa, policotómica, continua, compleja, pública			
		<b>Edad</b>	Tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales o vegetales (38)	<b>Edad</b>	Edad (años)	Adulto joven (18 a 25 años) Adulto medio (26 a 45 años) Adulto tardío (46 a 64)	Cuantitativa Privada Policotómica Razón Discontinua
<b>Sexo</b>	Sexo biológico				Femenino	Cualitativa	Questionario de criterios de inclusión (Anexo 2)
					Masculino Otro	Privada policotómica Nominal	
<b>Ayuno Intermitente</b>	La Bounty y Tinsley (9) definen al ayuno intermitente como "la variedad de programas que se basan en la regulación del ritmo de las comidas mediante la utilización del ayuno con el fin de mejorar la composición corporal y salud en general	<b>Tipo de ayuno 12/12</b>	¿Su protocolo consta de tener una "ventana" de 12 horas durante el día para consumir los alimentos (ingerir calorías) y una "ventana" de ayuno de 12 horas durante las cuales en un ayuno estricto no se ingiere ningún tipo de calorías?	Si No	Cuantitativa Policotómica Privada Compleja	Questionario de criterios de inclusión (Anexo 2)	
			<b>Tipo de ayuno 16/8</b>	¿Su protocolo consta de tener una "ventana" de 8 horas durante el día para consumir los alimentos (ingerir calorías) y una "ventana" de ayuno de 16 horas durante las cuales en un ayuno estricto no se ingiere ningún tipo de calorías?	Si No		
			<b>Tipo de ayuno 18/6</b>	¿Su protocolo consta de tener una "ventana" de 6 horas durante el día para consumir los alimentos (ingerir calorías) y una "ventana" de ayuno de 18 horas durante las cuales en un ayuno estricto no se ingiere ningún tipo de calorías?	Si No		
			<b>Tipo de ayuno 23/1</b>	¿Su protocolo consta en ayunar o no consumir calorías por 23 horas y consumir sus alimentos en el lapso de una hora?	Si No		

### **3.9 Recolección de datos**

Los instrumentos de medición utilizados registraron datos, reunieron los requisitos necesarios de confiabilidad, capacidad de proveer mismos resultados en mediciones sucesivas, reflejaron el significado teórico, validez de constructo, y de expertos (36).

#### **Estrategias de búsqueda de información con respaldo científico en español e inglés, durante el año 2021.**

Se elaboró una estrategia de búsqueda de perfil sensible combinando vocabulario controlado (tesauros DeCS y MESH) con texto libre en los campos “título” y “resumen”. De forma paralela, y a medida que se incluyeron estudios de acuerdo a los criterios marcados, se realizaron búsquedas manuales sobre las referencias bibliográficas de los registros incluidos para detectar documentos que incluyeran información relevante. Se utilizó la base de datos Pubmed del *NCBI (National center for Biotechnology Information)*, en ella se encontró suficiente información sobre respecto al ayuno intermitente y alimentación consciente como para poder realizar una investigación con respaldo científico. En otras bases de datos como Scielo, Lilacs, Google académico, existe poca información al respecto y los artículos encontrados coinciden con los existentes en la base de datos Pudmed.

La búsqueda fue realizada utilizando las siguientes palabras claves: ayuno intermitente, alimentación consciente, *intermittent fasting*, *periodic fasting*, *intermittent energy restriction* y *Mindful Eating*.

#### **Ayuno Intermitente**

Teniendo en cuenta la falta de instrumentos validados para indagar ayuno, se buscó fuente primaria (1) (3) (7) (8) (9) (10) (11) (12) (14) (15), tomando el constructo de la dimensión y extrapolándolo en forma de preguntas. Esto fue incluido en el Cuestionario de Criterios de inclusión (ver Anexo n° 2)

### **Mindful Eating Questionnaire (MEQ)**

Para determinar la alimentación consciente durante la ventana de ingesta calórica se utilizó el cuestionario de *Mindful eating* (ver Anexo n° 3), el cual fue creado por investigadores de la Universidad de Washington, el Centro de Investigación del Cáncer Fred Hutchinson, la organización *VA Puget Sound Healthcare* y el Centro de Información e Investigación Epidemiológica del Departamento de Asuntos de Veteranos, lo que aseguró que un conjunto diverso de personas contribuyera a su validez y aplicabilidad (22).

El cuestionario consistió en 28 ítems y 5 subescalas: 1) Desinhibición; 2) Conciencia organoléptica (posteriormente renombrada "Conciencia"); 3) Señales externas; 4) Respuesta emocional; y 5) Distracción. Las preguntas o ítems, que se encuentran dentro del factor de distracción evalúan los pensamientos que pasan por nuestra mente mientras comemos, las preguntas dentro del factor conciencia evalúan cómo somos de conscientes ante los alimentos o en los momentos en los que nos relacionamos con la comida, los ítems relacionados con la respuesta emocional evalúan cómo los alimentos afectan los estados internos. Por su parte los factores Desinhibición y Señales externas, se centran en la conciencia de los desencadenantes de la alimentación. El número de preguntas no es homogéneo y varían entre cuatro y ocho (22).

El MEQ da como resultado una puntuación que varía de 28 (un 1 en cada elemento) a 112 (un 4 en cada elemento). Una puntuación más alta indica una mayor tendencia a comer con atención plena, mientras que una puntuación más baja sugiere que el encuestado tiene dificultades para comer con atención, o no sabe cómo hacerlo (22)

### **3.10 Organigrama de trabajo**

La investigación se realizó durante el año 2021 y se divide en diferentes fases:

MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE
A - F	A - F	B - F	B - F	C - F	D - F	D - F	E - F	E . F



A: se procedió a la selección del tema y la búsqueda de artículos científicos para construir la Introducción y plantear los objetivos.	B: elaboración de la prueba piloto y ajustes de los cuestionarios
C: Salida a campo, recolección de datos y elaboración de marco teórico	D: análisis estadístico
E: Resultados y conclusiones	F: actividades varias

### 3.11 Prueba Piloto

Se realizó una prueba piloto con el objetivo de evaluar la factibilidad del estudio y realizar las modificaciones necesarias para minimizar la ocurrencia de datos durante la recolección de datos.

Con tal fin el día 03/06/2021 se procedió a la recolección de datos, se realizó una breve presentación de sobre el tema de investigación y sus objetivos. En una primera instancia se les entregó un consentimiento informado (ver Anexo n° 1), cuestionario que incluyó preguntas asociadas a los criterios de selección (ver Anexo n° 2), junto con el instructivo correspondiente. Se convocó a adultos (n=10) residentes del Parque Leloir – Ituzaingó, con un intervalo de concurrencia y protocolo de COVID-19 correspondiente.

En una segunda instancia se les entregó el cuestionario de *Mindful eating* (ver Anexo n° 3) y se les pidió a cada uno de los participantes que leyeran cada una de las preguntas con atención y que señalen si hubiera términos de difícil comprensión (lenguaje técnico o redacción poco clara que generen ambigüedades. En el mismo hay un campo con el nombre Inclusión (código 01: incluido, código 02: excluido), para realizar un tamizaje de los participantes. También se les pidió que indicaran opciones de respuesta que no se hayan incluido y que ellos suponen aportaría mayor conocimiento.

Finalmente se estableció la construcción de la versión definitiva del cuestionario teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la prueba piloto. Lo que logró la confiabilidad, validez y objetividad de los instrumentos (36)

### 3.12 Consideraciones éticas

La presente investigación tiene en cuenta los principios establecidos en el Informe Belmont USA (40) y la Declaración de Helsinki (37) asegurando el

principio ético de respeto a las personas involucradas en el estudio. Se respetó la vida, la dignidad, la integridad, la salud, la intimidad y la confidencialidad de la información personal. El estudio fue llevado a cabo por personas con educación y formación apropiadas (37). Se solicitó la firma de un consentimiento informado (ver Anexo n° 1) y aquellos que lo han firmado se les otorgó información pertinente de la investigación. También se les consultó si deseaban libremente participar de la investigación (40) ( ver Anexo n° 3)

### **3.13 Análisis estadístico**

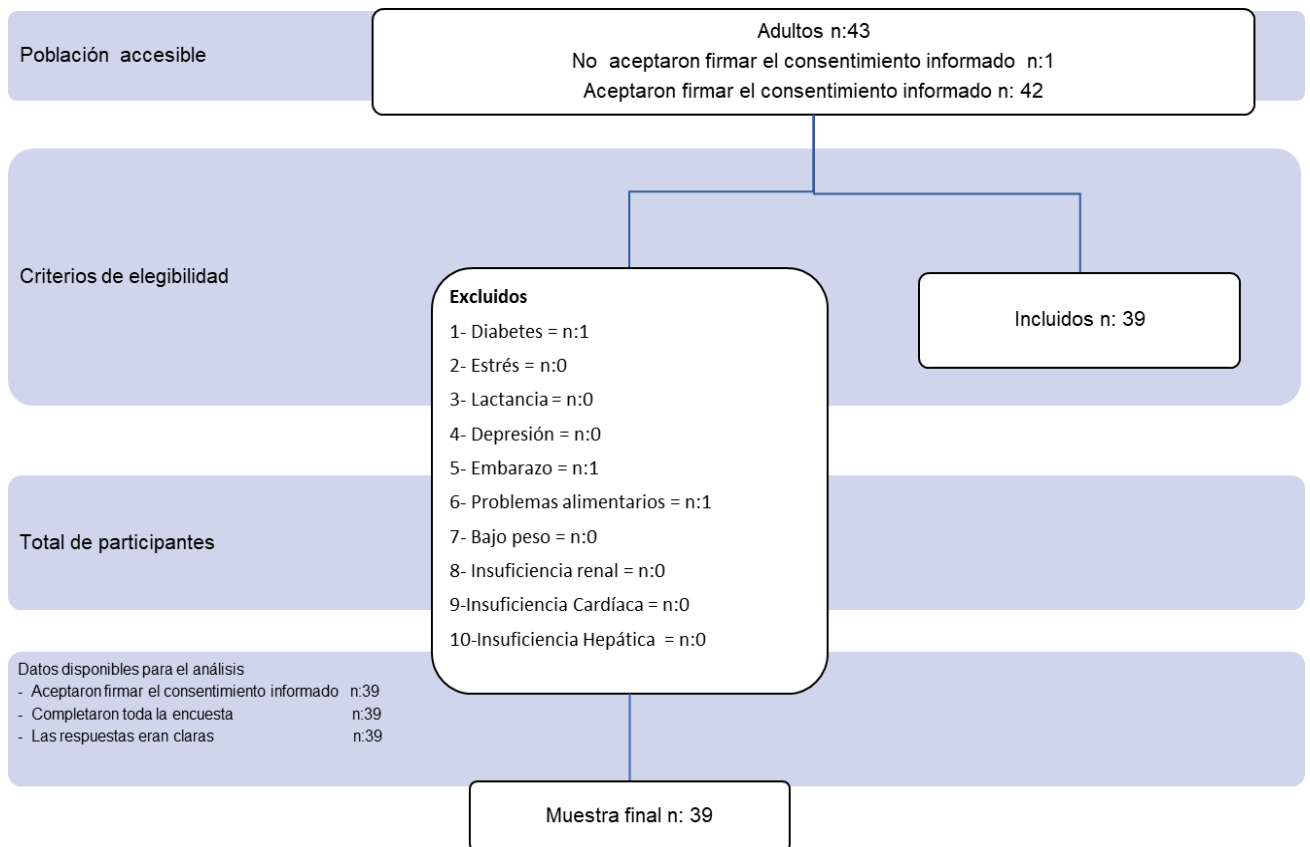
Una vez finalizada la recolección de datos, se utilizó el programa informático *Microsoft Office Excel* para realizar la estadística descriptiva. Primero se realizó la prueba de normalidad de las variables a través del test *Shapiro-Wilks* (41), utilizado en muestras menores a 50 participantes (41)

Se dividieron las variables en paramétricas o distribución normal ( $p$  valor  $>,05$ ) y no paramétricas o distribución anormal ( $p$  valor  $<,05$ ). Luego se realizó la estadística descriptiva. Las variables cuantitativas del estudio obtuvieron una distribución no paramétrica utilizando la mediana (42) y rango intercuartílico (Rq) (43). Para las variables cualitativas nominales se realizaron las frecuencias absolutas y porcentuales.

## IV Resultados

Del total de la población accesible de adultos de 18 a 65 años (n=43) evaluada durante los meses de marzo a septiembre del 2021, no fueron incluidos cuatro participantes. En la figura 1 se puede observar el flujograma de participación de éste estudio con los detalles de los criterios de inclusión, exclusión y eliminación. Quedando una muestra final de 39 adultos.

**Figura 1 – Flujograma de participación de éste estudio de 18 a 65 años que residen en CF y GBA**



Del total de la muestra (n:39) la mayoría fueron del sexo femenino 82% (n:32). La mediana de edad fue de 35 años  $\pm$  (Rq 17 años). (Tabla 1)

**Tabla 1. Características sociodemográficas de adultos de 18 a 65 años que residen en CF y GBA (n:39)**

Características sociodemográficas	
<b>Sexo</b>	
Femenino (n-%)	32(82%)
Masculino (n-%)	7(18%)
<b>Residencia</b>	
CF (n-%)	2(5%)
GBA (n-%)	37(95%)
<b>Edad</b>	
Edad (mediana ± Rq)	35(17)

\*Rq Rango intercuartílico

De los resultados del análisis de la variable Alimentación Consciente, se obtuvieron puntuaciones bajas, con una media de 71 puntos y (Rq ± 6 puntos) (Tabla 2)

**Tabla 2. Alimentación consciente en adultos de 18 a 65 años que residen en CF y GBA (n:39)**

Variable	mediana ± Rq
Alimentación Consciente	71(6)

\*Rq Rango intercuartílico

Del resultado de las cinco dimensiones, obtuvieron mayor puntaje, Señales Externas con una mediana de 3(Rq ± 1,17), Desinhibición con una mediana de 2,62 (Rq ± 1,25) y Conciencia con una mediana de 2,57(Rq ± 1,40) (Tabla 3).

**Tabla 3. Análisis de las dimensiones de la variable Alimentación consciente en adultos de 18 a 65 años que residen en CF y GBA (n:39)**

Dimensiones	mediana ± Rq
Señales Externas	3(1,17)
Desinhibición	2,62(1,25)
Conciencia	2,57(1,40)
Distracción	2(2)
Emocional	2(1,50)

\*Rq Rango intercuartílico

Al analizar la dimensión Señales Extremas de la variable Alimentación Consciente, la categoría que predominó fue A menudo, destacándose el ítem “Reconozco que cuando como una gran comida, me hace sentir pesado o lento” ya que obtuvo un mayor porcentaje (41%). Los resultados completos se pueden observar en la tabla N°4.

**Tabla 4. Análisis de las categorías asociadas a la dimensión Señales Externas, en adultos de 18 a 65 años que residen en CF y GBA (n:39)**

Señales externas	Nunca / Raramente		A veces		A menudo		Usualmente / siempre	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Reconozco cuando los anuncios de comida me hacen querer comer.	11	28	9	23	13	33	6	15
Me doy cuenta cuando estoy comiendo de un plato de dulces solo porque está allí.	8	21	10	26	13	33	8	21
Reconozco cuando estoy comiendo y no tengo hambre.	8	21	8	21	11	28	12	31
Me doy cuenta cuando el solo hecho de entrar en una sala de cine me dan ganas de comer dulces o pochoclo.	11	28	5	13	15	38	8	21
Cuando como una comida grande, noto si me hace sentir pesado o lento.	8	21	5	13	16	41	10	26
En una fiesta donde hay mucha buena comida, me doy cuenta cuando me dan ganas de comer más comida de la que debería.	7	18	8	21	14	36	10	26

Ref: Elaboración propia a partir de los resultados relevados en el trabajo de campo

Al analizar la dimensión Desinhibición de la variable Alimentación Consciente, la categoría que predominó fue; Usualmente o siempre, destacándose el ítem “Si hay sobras de algo que me gusta, repito ración aunque esté lleno”, con el mayor porcentaje (59%). Los resultados completos se pueden observar en la tabla N° 5.

**Tabla 5. Análisis de las categorías asociadas a la dimensión Desinhibición, en adultos de 18 a 65 años que residen en CF y GBA (n:39)**

Desinhibición	Nunca / Raramente		A veces		A menudo		Usualmente / siempre	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Dejo de comer cuando estoy lleno, incluso cuando como algo que amo.	4	10	8	21	12	31	15	38
Cuando en un restaurante me han servido una porción demasiado grande, dejo de comer cuando estoy lleno.	3	8	10	26	13	33	13	33
Cuando como en tenedor libre o bufets de "todo lo que pueda comer", tiendo a comer en exceso.	1	3	10	26	8	21	20	51
Si hay sobras que me gustan, repito ración aunque esté lleno.	1	3	10	26	8	21	23	59
Si hay buena comida en una fiesta, continuaré comiendo incluso después de que esté lleno.	4	10	17	44	8	21	10	26
Cuando estoy comiendo una de mis comidas favoritas, no reconozco cuándo he tenido suficiente.	6	15	12	31	9	23	12	31
Cuando estoy en un restaurante, puedo decir cuándo la porción que me han servido es demasiado grande para mí.	3	8	10	26	10	26	16	41
Si no cuesta mucho más, obtengo la comida o bebida de mayor tamaño, independientemente de lo hambriento que me sienta.	9	23	9	23	8	21	13	33

Ref: Elaboración propia a partir de los resultados relevados en el trabajo de campo

En el análisis de la dimensión Conciencia, de la variable Alimentación Consciente, la categoría que predominó fue; Nunca o raramente, destacándose cuatro ítems "Me tomo un momento para apreciar los colores y los olores de mi comida"; "Aprecio la forma en que mi comida se ve en mi plato"; "Al comer una comida agradable, noto si me hace sentir relajado"; "Me doy cuenta cuando la

comida que como afecta mi estado emocional, Ya que obtuvieron un mayor porcentaje (28%). Los resultados completos se pueden observar la tabla N° 6.

**Tabla 6 Análisis de las categorías asociadas a la dimensión Conciencia y sus categorías, en adultos de 18 a 65 años que residen en CF y GBA (n:39)**

Conciencia	Nunca / Raramente		A veces		A menudo		Usualmente / siempre	
	n	%	N	%	N	%	N	%
Me doy cuenta cuando hay sabores sutiles en los alimentos que como.	10	26	8	21	14	36	7	18
Antes de comer me tomo un momento para apreciar los colores y olores de mi comida.	11	28	10	26	11	28	7	18
Aprecio la forma en que mi comida se ve en mi plato.	11	28	7	18	9	23	12	31
Al comer una comida agradable, noto si me hace sentir relajado.	11	28	14	36	8	21	6	15
Pruebo cada bocado de comida que como.	10	26	8	21	7	18	9	23
Me doy cuenta cuando la comida que como afecta mi estado emocional.	11	28	9	23	7	18	12	31
Me doy cuenta cuando los alimentos y las bebidas son demasiado dulces.	10	26	10	26	8	21	11	28

Ref: Elaboración propia a partir de los resultados relevados en el trabajo de campo

## V. Discusión

La presente investigación tuvo como objetivo general analizar la práctica de alimentación consciente durante la ventana de ingesta calórica en adultos que practican AI 16/8 a voluntad en Capital Federal y Gran Buenos Aires, durante 2021.

Luego del análisis, se observó que durante la ventana de realimentación los adultos que realizan AI 16/08 a voluntad, obtuvieron una puntuación baja, lo cual sugiere que el encuestado tiene dificultades para comer con atención plena, o

no sabe cómo hacerlo. Con predominio de la experiencias Desinhibición usualmente o siempre, influencia de las Señales Externas a menudo y conciencia organoléptica nunca o raramente. Destacándose los ítems, en Desinhibición “Si hay sobras de algo que me gusta, repito ración aunque esté lleno”, en influencia de las Señales Externas “Reconozco que cuando como una gran comida, me hace sentir pesado o lento” y en Conciencia “Me tomo un momento para apreciar los colores y los olores de mi comida”; “Aprecio la forma en que mi comida se ve en mi plato”; “Al comer una comida agradable, noto si me hace sentir relajado”; “Me doy cuenta cuando la comida que como afecta mi estado emocional”.

Estudios relacionados con AI, tanto de Sainsbury et al. (14) como de Pannem et al. (15), coinciden con este resultado, ya que evidencian que las respuestas conductuales en la ventana de realimentación o desayuno han registrado un aumento en el impulso de comer en respuesta a la restricción moderada de energía dietética. Los autores, refieren que el cuerpo humano responde a la restricción de energía con respuestas adaptativas que se oponen a la pérdida de esas calorías y promueven la recuperación de las mismas. Éstas respuestas adaptativas incluyen un aumento en el impulso de comer, como por ejemplo un aumento emocional subjetivo del hambre y la reducción emocional subjetiva de saciedad, generando atracones en algunas ocasiones, esta asociación posiblemente se deba a las concentraciones circulantes elevadas de cuerpos de cetona asociados con la restricción energética severa. (14) (15)

Hasta la fecha no existen estudios que indaguen como los componentes de la alimentación consciente se presentan durante la ventana de ingesta, en adultos que realizan AI a voluntad.

Las prácticas de *Mindful Eating* han evidenciado que aplicado a la alimentación supone un cambio importante, en primer lugar, porque ha mostrado que reduce las conductas automáticas de ingesta, y secundariamente, porque mejora la relación con los atracones, recibir capacitación específica para atender las señales fisiológicas de hambre y saciedad interna, pueden responder conscientemente a las señales no homeostáticas para comer, prevaleciendo el factor consciencia (17). Brinda autoaceptación, provocando un “despertar” que aporta flexibilidad, adaptabilidad a las respuestas y aumenta el control en vez de alimentar la impulsividad o rigidez (30). Estudios de neuroimagen aplicados a la



rehabilitación neuropsicológica, han demostrado que en las personas que practican meditación, existe la formación y utilización de una “*Default Mode Network*” o red de modo predeterminado diferente, creando otras formas de consciencia sensorial aumentada o el cambio de consciencia del Yo, la cual podría beneficiar a los individuos con problemas alimentarios, haciéndolos más conscientes de las sensaciones de hambre y saciedad (34)

El presente estudio rechazó la hipótesis general, ya que los adultos que realizan AI 16/08 a voluntad, presentaron puntuaciones bajas en el cuestionario *Mindful Eating* asociado a la ventana de ingesta calórica, lo cual sugiere que el encuestado tiene dificultades para comer con atención plena, o no sabe cómo hacerlo. Por otra parte de la hipótesis secundaria se corroboró el predominio del factor Desinhibición, rechazando el predominio del factor Emocional.(22)

Se debe considerar que este estudio se llevó a cabo en contexto de pandemia, con medidas de aislamiento social preventivo y obligatorio estrictas para evitar el contagio de COVID-19, evidenciando algunas limitaciones como ser la imposibilidad de efectuar un seguimiento de la muestra para analizar las posibles modificaciones en el tiempo. La información obtenida en esta investigación fue a través de los cuestionarios Sociodemográficos (Anexo N°2) y el Cuestionario de *Mindful Eating* (Anexo N°3) (22)

En la actualidad la cultura alimenticia provoca serios problemas de salud que podrían cambiar con la incorporación de técnicas de Mindful Eating. Su uso está estrechamente ligado con la autorregulación del comportamiento alimentario concreto y la construcción de nuevos hábitos durante la ventana de ingesta alimentaria y su mantenimiento a largo plazo (27). Esta disciplina infunde el valor de cultivar relaciones nuevas y duraderas con la comida y la alimentación. En los últimos años esta práctica tiene cada vez más respaldo científico. (16) (18) (28)

Futuras investigaciones deben focalizar en las personas que realizan AI en sus distintos momentos, ya sea durante la ventana de ingesta como en el momento de ayuno, teniendo en cuenta los beneficios de la práctica de alimentación consciente.

## **VI. Conclusión**

En éste estudio se analizó la práctica de alimentación consciente durante la ventana de ingesta de los adultos que realizan AI 16/8, y se llegó a la conclusión que los participantes tienen dificultades para comer con atención plena, o no saben cómo hacerlo. Prevalciendo los factores de Señales Externas y Desinhibición asociados a la toma de conciencia de los desencadenantes de la alimentación.

## Bibliografía

1. Martínez P, Del Pilar P. Ayuno intermitente: revisión bibliográfica sobre su efecto en la salud cardiometabólica y en la pérdida de peso. Universitat Oberta de Catalunya. 2019 Junio.
2. Albero R, Sanz A, Playan J. Metabolismo en el ayuno. *Endocrinología y Nutrición*. 2004 Abril; 4(51): p. 139-148.
3. Saz Peiro P. Ayuno intermitente. *Medicina Naturista*. 2017; 11(1): p. 3-9.
4. Longo VD, Mattson MP. Fasting: Molecular Mechanisms and Clinical Applications. *Cell Metabolism*. 2014 January;: p. 182-192.
5. Cabo Rd, Mattson MP. Effects of Intermittent Fasting on Health, Aging, and Disease. *The New England Journal of Medicine*. 2019 Diciembre 26; 381(26): p. 2541-2551.
6. Dong TA, Sandesara P, Dhindsa D. Ayuno intermitente: ¿un patrón dietético saludable para el corazón? Author manuscript. 2020 Agosto; 8(133): p. 901-907.
7. Harvie M, Mattson MP, Longo VD. Impacto del ayuno intermitente en los procesos de salud y enfermedad. 2017;(39): p. 46-58.
8. Sutton EF, Early KS, Cefalu WT, Peterson CM, Ravussin E, Beyl R. Early Time-Restricted Feeding Improves Insulin Sensitivity, Blood Pressure, and Oxidative Stress Even without Weight Loss in Men with Prediabetes. *Clinical and Translational Report*. ; 2018. Report No.: *Cell Metabolism* 27.
9. Tinsley GM, Bounty PM. Effects of intermittent fasting on body composition and clinical health markers in humans. *Nutrition Reviews*. ; 73(10): p. 661-674.
10. Johnstone A. Fasting for weight loss: an effective strategy or latest. *International Journal of Obesity*. 2015;(39): p. 727-733.
11. Canicoba M. Aplicaciones clínicas del ayuno intermitente. *Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo*. 2020 Julio; 3(2).
12. Yavelow M, Rivero-Mendoza D, J. Dahl W. Dietas populares: Ayuno intermitente. *Food Science and Human Nutrition*. 2020.
13. Callejo MA. CuidatePlus. [Online].; 2019 [cited 2021 09 05. Available from: <https://cuidateplus.marca.com/alimentacion/dietas/2019/10/03-consiste-ayuno-intermitente-171022.html>.
14. Sainsbury A, Wood RE, Seimon1 RV, Hills AP, King NA, Gibson AA, et al. Rationale for novel intermittent dieting strategies to attenuate adaptive responses to energy restriction. *World Obesity Federation*. 2018 December;(19): p. 47-60.
15. Pannem ST, Gozáles Maldonado S, Nonnenmacher T, Sowah SA, Gruner LF, Watzinger C, et al. Adherencia y composición dietética durante la restricción intermitente contra la restricción continua de calorías: Datos de seguimiento de un ensayo controlado aleatorio en adultos con sobrepeso u obesidad. *Nutrientes*. 2021 Abril 5; 13(4): p. 1195.
16. Kristeller JL, Hallett BC. An Exploratory Study of a Meditation-based Intervention. *Health Psychology journal for Binge Eating Disorder*. 1999 Mayo; 3(4): p. 357-363.
17. Mason AE, Epel E, Kristeller P. Efectos de una intervención basada en la atención plena sobre la alimentación consciente, el consumo de dulces y los niveles de glucosa en ayunas en adultos obesos: datos del ensayo controlado aleatorio SHINE. Author manuscript. 2017 Abril; 2(39): p. 201-213.
18. Rodrigues Barbosa M, Rodrigues de Oliveira Penaforte F, de Sousa Silva F. Atención plena, alimentación consciente y alimentación intuitiva en el abordaje de la obesidad y de los trastornos alimentarios. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog*. 2020 Mayo-Junio; 16(3): p. 118-135.
19. Mansilla A. ME. Etapas del desarrollo humano. *Revista de Investigación en Psicología*. 2000 Diciembre; 3(2): p. 105-116.
20. OMS. Alimentación Sana. [Online].; 2019. Available from: <Referencia: www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>.
21. Katie M. Google Libros. [Online].; 2020. Available from: <https://books.google.com.ec/books?id=UcF8DwAAQBAJ&pg=PT59&dq=ayuno+intermitente+12/12&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKewjA3bSfudPqAhVih-AKHYYHLAcsQ6AEwAnoECAUQAq#v=onepage&q=ayunointermitente12%2F12&f=false>.
22. Framson C, Kristal R. A, Schenk J, Littman J. A, Zeliadt S, Benítez D. Desarrollo y validación del cuestionario mindful eating. *HHS Public Access*. 2009 agosto; 109(8): p. 1439-1444.
23. Mantzios M, Wilson JC. Mindfulness, comportamientos alimentarios y obesidad: una revisión y reflexión sobre los hallazgos actuales. *Curr Obes Rep*. 2015 Enero; 4: p. 141-146.
24. Real Academia Española. Diccionario de Lengua Española. Consultado el 26 de Agosto del 2021.
25. Holzel BK, Lazar SW, Gard T, Schuman-Olivier Z. How Does Mindfulness Meditation Work? Proposing Mechanisms of Action From a Conceptual and Neural Perspective. *aps Association for Psychological Science*. 2012 Mayo; 6(6): p. 537-559.
26. Real Academia Española. Diccionario de Lengua Española. Consultado el 5 de Septiembre del 2021.
27. Ouwens MA, Schiffer AA. Effects of a mindfulness-based weight loss intervention in adults with obesity: A randomized clinical trial. *Obesidad Silver Spring, MD*. 2016 Marzo; 4(24): p. 794-804.
28. Mason AE, Epel ES, Kristeller J. Effects of a mindfulness-based intervention on mindful eating, sweets consumption, and fasting glucose levels in obese adults: data from the SHINE randomized controlled trial. *HHS Public Access Author manuscript*. 2017 Abril; 2(39): p. 201-213.

29. Spoor S, Bekker M, Van Strien T, Van Heck G. Relations between negative affect, coping, and emotional eating. *Appetite*. 2007 Mayo; 48(3): p. 368-376.
30. Kabat-Zinn J, Amishi J, Davidson R, Paulson S. *Becoming conscious: the science of mindfulness*. N Y Acad Sci. 2013 Noviembre; 1303: p. 87-104.
31. Cebolla A, Barrada JR, Strien T, Olivier E, Baños R. Validation of the Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) in a sample of Spanish women. *Appetite*. 2014 February; 73: p. 58-64.
32. Adam TC, Epel ES. Stress, eating and the reward system. *Physiology&Behaviour*. 2007; 91: p. 449-458.
33. Sojcher R, Gould Fogerite S, Perlman A. Evidence and Potential Mechanisms for Mindfulness Practices and Energy Psychology for Obesity and Binge-Eating Disorder. *EXPLORE NY*. 2012; 8(5).
34. Sarmiento-Bolaños MJ, Gomez-Acosta A. Mindfulness. Una propuesta de aplicación en rehabilitación neuropsicológica. *Avances en Psicología Latinoamericana/Bogotá*. 2013; 31(1): p. 140-155.
35. Brown WK, Ryan RM. Los beneficios de estar presente: la atención plena y su papel en el bienestar psicológico. *J Pers Soc Psychol*. 2003 Abril; 84(4): p. 822-848.
36. Hernandez Sampieri R, Fernandez Collado C, Baptista Lucio MdP. *Metodología de la Investigación*. Quinta edición ed.: Mc Graw-Hill; 2010.
37. Asamblea Médica Mundial. Declaración de Hesiinky de la Asociación Médica Mundial. Principios Éticos para las Investigaciones Médicas en Seres Humanos. ; 2000.
38. Real Academia Española. *Diccionario de Lengua Española*. Disponible <https://dle.rae.es/edad>.
39. Herrero J, Pérez CJ. *Sexo, Géenro y Biología. Feminismo/s*. 2007..
40. Comisión Nacional par la Protección de los Sujetos Humanos. *El Informe Belmont - Principios y Guías Éticos para la protección de los Sujetos Humanos de Investigación*. Belmont USA.; 1979.
41. Ayres M, Ayres J, Ayres DL, Santos dos Santos AdA. Shapiro - Wilk. In *BioEstat.*; 2007. p. 206.
42. Ayres M, Ayres MJ, Ayres DL, Santos dos Santos AdA. Test de mediana. In *BioEstat.*; 2007. p. 137.
43. Ayres M, Ayres MJ, Ayres DL, Santos dos Santos AdA. Test Qui - Cuadrado. In *BioEstat.*; 2007. p. 138.

## Anexos

### Anexo n° 1

## Consentimiento Informado del participante

Estimado/a, mi nombre es Andrea Mollard, en virtud que me encuentro realizando mi tesis de Licenciatura en Nutrición, cuyo objetivo es Analizar la práctica de alimentación consciente durante la ventana de ingesta calórica en adultos que practican ayuno intermitente a voluntad, en capital Federal y gran Buenos Aires, durante los meses de Agosto a Noviembre de 2021, con lo cual necesitare realizar un Cuestionario para medir la Alimentación Consciente. Por esta razón, solicito su autorización para participar en este cuestionario, que consiste en responder las preguntas que se detallan en el mismo, el cual le llevara alrededor de 5 minutos para responder.

Resguardaré la identidad de las personas incluidas en este cuestionario. En cumplimiento de la Ley N°17622/68 y su decreto reglamentario N°3110/70, se le informa que los datos que usted proporcione serán utilizados solo con fines estadísticos, quedando garantizado entonces la absoluta y total confidencialidad de los mismos.

La decisión de participar en esta investigación es voluntaria y desde ya agradezco su colaboración.

De estar de acuerdo, luego de haber leído detenidamente lo anterior y habiéndolo comprendido, firmar al pie:

Yo....., en mi carácter de respondente encuestado, habiendo sido informado y entendiendo el objetivo de la encuesta, acepto participar en la misma.

Fecha:.....

Firma:.....

Lugar de la encuesta:.....

Alumna que realiza el cuestionario:.....

.....

(Firma)

**Universidad ISalud**

## Anexo n° 2

### Datos sociodemográficos

#### CUESTIONARIO

---

\* campo obligatorio

**Su dirección de correo electrónico \***

---

**- Edad (años) \***

---

**- Sexo biológico \***

La OMS define sexo biológico a las características biológicas y fisiológicas de varones y mujeres.

(Marque con una cruz)

- Femenino
- Masculino
- No sabe, no contesta

**- Residencia\***

(Marque con una cruz)

- Gran Buenos Aires (zona oeste, norte o sur)
- Capital Federal

**- Ud. cursa actualmente? \***

(Marque con una cruz)

- Diabetes Mellitus tipo 1
- Embarazo
- Lactancia

- Estrés
- Depresión
- Insuficiencia renal
- Insuficiencia Cardíaca
- Insuficiencia Hepática
- Problemas alimentarios
- Bajo peso

**¿ Usted practica Ayuno Intermitente? \***

(Marque con una cruz)

- SI
- NO

**¿Su protocolo consta de tener una “ventana” de 12 horas durante el día para consumir los alimentos (ingerir calorías) y una “ventana” de ayuno de 12 horas durante las cuales en un ayuno estricto no se ingiere ningún tipo de caloría?\***

(Marque con una cruz)

- SI
- NO

**¿Su protocolo consta de tener una “ventana” de 8 horas durante el día para consumir los alimentos (ingerir calorías) y una “ventana” de ayuno de 16 horas durante las cuales en un ayuno estricto no se ingiere ningún tipo de caloría?\***

(Marque con una cruz)

- SI

NO

**¿Su protocolo consta de tener una “ventana” de 6 horas durante el día para consumir los alimentos (ingerir calorías) y una “ventana” de ayuno de 18 horas durante las cuales en un ayuno estricto no se ingiere ningún tipo de caloría?\***

(Marque 18/6 con una cruz)

SI

NO

**¿Su protocolo consta en ayunar o no consumir calorías por 23 horas y consumir sus alimentos en el lapso de una hora?\***

(Marque con una cruz)

SI

NO



**Anexo n° 3**

## CUESTIONARIO DE MINDFUL EATING

Marque con una X la respuesta que considere más acorde

Cuestionario	Nunca o Raramente	A veces	A menudo	Usualmente o siempre
1- Dejo de comer cuando estoy lleno, incluso cuando como algo que amo.				
2- Cuando una porción de restaurante es demasiado grande, dejo de comer cuando estoy lleno.				
3- Cuando como en tenedor libre o bufets de "todo lo que pueda comer", tiendo a comer en exceso.				
4- Si hay sobras que me gustan, me tomo un segundo ayudando aunque esté lleno.				
5- Si hay buena comida en una fiesta, seguiré comiendo incluso después de que esté lleno.				
6- Cuando estoy comiendo una de mis comidas favoritas, no reconozco cuándo he tenido suficiente.				
7- Cuando estoy en un restaurante, puedo decir cuándo la porción que me han servido es demasiado grande para mí.				
8- Si no cuesta mucho más, obtengo la comida o bebida de mayor tamaño, independientemente de lo hambriento que me sienta.				
9- Me doy cuenta cuando hay sabores sutiles en los alimentos que como.				
10- Antes de comer me tomo un momento para apreciar los colores y olores de mi comida.				

11- Aprecio la forma en que mi comida se ve en mi plato.				
12- Al comer una comida agradable, noto si me hace sentir relajado.				
13- Pruebo cada bocado de comida que como.				
14- Me doy cuenta cuando la comida que como afecta mi estado emocional.				
15- Me doy cuenta cuando los alimentos y las bebidas son demasiado dulces.				
16- Reconozco cuando los anuncios de comida me hacen querer comer.				
17- Me doy cuenta cuando estoy comiendo de un plato de dulces solo porque está allí.				
18- Reconozco cuando estoy comiendo y no tengo hambre.				
19- Me doy cuenta cuando el solo hecho de entrar en una sala de cine me dan ganas de comer dulces o pochoclo.				
20- Cuando como una comida grande, noto si me hace sentir pesado o lento.				
21- En una fiesta donde hay mucha buena comida, me doy cuenta cuando me dan ganas de comer más comida de la que debería.				
22- Cuando estoy triste como para sentirme mejor.				
23- Cuando me siento estresado en el trabajo voy a buscar algo de comer.				
24- Tengo problemas para no comer helado, galletas o papas fritas si están en la casa.				

25- Meriendo sin darse cuenta de que estoy comiendo.				
26- Mis pensamientos tienden a vagar mientras estoy comiendo.				
27- Pienso en las cosas que necesito hacer mientras estoy comiendo.				
28- Como tan rápido que no pruebo lo que estoy comiendo.				

ALFA DE CRONBACH

3- No como en tenedor libre o bufets

16- Los comerciales de comida nunca me dan ganas de comer

18- Nunca como cuando estoy sin hambre

19- Nunca como dulces o pochoclos

23- Yo no trabajo

## PUNTUACIÓN DEL CUESTIONARIO DE MINDFUL EATING

### CONSCIENCIA

Pregunta Respuesta

09 \_\_\_\_\_  
 10 \_\_\_\_\_  
 11 \_\_\_\_\_  
 12 \_\_\_\_\_  
 13 \_\_\_\_\_  
 14 \_\_\_\_\_  
 15 \_\_\_\_\_

Total: \_\_\_\_\_

Puntaje = Suma ÷ número de preguntas

contestadas

### DISTRACCIÓN

Pregunta Respuesta

26 \_\_\_\_\_  
 27 \_\_\_\_\_  
 28 \_\_\_\_\_

Total: \_\_\_\_\_

Puntaje = Suma ÷ número de preguntas

contestadas

### DESINHIBICIÓN

Pregunta Respuesta

1 \_\_\_\_\_

2 \_\_\_\_\_  
3 \_\_\_\_\_  
4 \_\_\_\_\_  
5 \_\_\_\_\_  
6 \_\_\_\_\_  
7 \_\_\_\_\_  
8 \_\_\_\_\_

Total: \_\_\_\_\_

Puntaje = Suma ÷ número de preguntas

contestadas

### EMOCIONAL

Pregunta Respuesta

22 \_\_\_\_\_  
23 \_\_\_\_\_  
24 \_\_\_\_\_  
25 \_\_\_\_\_

Total: \_\_\_\_\_

Puntaje = Suma ÷ número de preguntas

contestadas

### SEÑALES EXTERNAS

Pregunta Respuesta

16 \_\_\_\_\_  
17 \_\_\_\_\_  
18 \_\_\_\_\_  
19 \_\_\_\_\_  
20 \_\_\_\_\_  
21 \_\_\_\_\_

Total: \_\_\_\_\_

Puntaje = Suma ÷ número de preguntas

contestadas

PUNTAJE TOTAL: Suma / número de ítems respondidos

PUNTAJE RESUMIDO: Suma de cada subescala promedio de cada subescala puntajes/ 5

No se incluye el Alfa de Cronbach

### RESULTADOS

El MEQ da como resultado una puntuación que varía de 28 (un 1 en cada elemento) a 112 (un 4 en cada elemento).

Importante: cuestionario adaptado para tesis de Licenciatura en Nutrición

Reference: Framson C, Kristal AR, Schenk JM, Littman AJ, Zeliadt S, Benitez D. Development, and validation of the Mindful Eating Questionnaire. J Am Diet Assoc 2009; 109:1439-1444.