



CÓMO CITAR

Veliz-González J.
Consideraciones sobre el ayuno
intermitente como herramienta
transformadora de la salud. Rev
Méd Electrón [Internet]. 2026
[citado: fecha de
acceso];48:e6703. Disponible
en:
[http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article
/view/6703/6462](http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/6703/6462)

***Autor para la
correspondencia:**

velizjonatham@gmail.com

Revisores:

Silvio Faustino Soler-Cárdenas
y Carmen Rosa Escalona-
Robaina.

Palabras clave:

ayuno intermitente,
metabolismo lipídico,
composición corporal,
restricción dietética,
microbiota intestinal.

Key words:

intermittent fasting, lipid
metabolism, body composition,
dietary restriction, intestinal
microbiota.

Recibido: 20/06/2025.

Aceptado: 12/12/2025.

Publicado: 25/02/2026.

Artículo de Opinión

Consideraciones sobre el ayuno intermitente como herramienta transformadora de la salud

Considerations on intermittent fasting as a transformative health tool

Jonatham Veliz-González^{1*}  <https://orcid.org/0009-0001-8155-6945>

Afiliación:

¹ Policlínico Docente Dr. Adrián Sansaricq. Artemisa, Cuba.

Las dietas son utilizadas comúnmente con fines médicos para reducir el peso corporal o como tratamiento para una determinada condición, así como con propósitos estéticos o forma de vida. Las de tipo popular, como la vegetariana, tienen un mayor enfoque en las transformaciones del estilo de vida, y pueden conducir a cambios desfavorables en la composición corporal del paciente. Por otro lado, las dietas de moda, o milagro, prometen disminuir el peso en un corto período de tiempo, provienen de testimonios personales sin credibilidad científica y limitan o prohíben la ingesta de determinados grupos de alimentos.⁽¹⁾

El creciente interés por el ayuno intermitente (AI) en los últimos años, no ha pasado desapercibido en las consultas médicas, gimnasios ni en los medios de comunicación. Ha dejado de ser una práctica reservada a contextos religiosos o espirituales, para convertirse en uno de los temas más debatidos en el ámbito de la nutrición y la salud.

Este fenómeno, que ha ganado popularidad y cuyo auge no está exento de controversias, plantea la interrogante de si se trata de una moda pasajera impulsada por las tendencias, o realmente constituye una estrategia respaldada por la ciencia y con el potencial para transformar los hábitos saludables.



De este modo, el presente artículo persigue como objetivo analizar las modificaciones bioquímicas, fisiológicas y orgánicas que ocurren en el organismo de las personas que utilizan este tipo de nutrición.

El ayuno es el acto de abstenerse de forma total o parcial de comer o beber, por un determinado tiempo.^(2,3) El AI se define como un modelo de alimentación cíclica, donde se alternan períodos de abstinencia que se extienden más allá del ritmo circadiano y períodos de ingesta limitada.^(4,5) Representa un protocolo de alimentación con restricción calórica,⁽⁶⁾ generalmente de 130 g, o menos, de carbohidratos al día, o del 26 % de la energía total.⁽¹⁾ No obstante, se considera que el AI es menos restrictivo en comparación con otros métodos similares.⁽⁷⁾

En dependencia del tiempo y frecuencia de la ingesta, se describen algunas modalidades de esta práctica, como el ayuno de día completo, donde la persona se priva de consumir alimentos durante 24 horas una vez por semana, con una ingesta normal el resto de los días.^(2,5)

Otra variedad es el ayuno en días alternos, que radica en intercalar días de ingesta con días de ayuno completo, generalmente no realizados de forma consecutiva.^(2,3,6) Una forma modificada de esta variedad es la ingestión de menos del 25 % de las necesidades energéticas durante un día y el consumo sin limitaciones al día siguiente.^(1,3)

El ayuno con tiempos restringidos es la forma de AI más utilizada.⁽⁷⁾ Se caracteriza por la restricción alimentaria durante 16 horas y una ventana nutricional de ocho horas.^(2,6,7) Se efectúa durante toda la semana,⁽¹⁾ y una de sus variantes incluye períodos de alimentación de cuatro horas y ayuno el resto de la jornada.^(2,8)

Resulta válido señalar que, independientemente de la variedad seleccionada, no es recomendable que el paciente empiece la dieta por iniciativa propia, sin haber sido evaluado y orientado previamente por un personal capacitado. Para ello, se deben considerar factores como su historia de salud, enfermedades concomitantes, medicamentos que emplea habitualmente, nivel de actividad física y constitución corporal, por mencionar algunos.

Desde una perspectiva funcional y orgánica, se han descrito numerosos efectos positivos en el organismo derivados de esta práctica, utilizada tanto en pacientes sanos, con desnutrición por exceso y en los que padecen patologías crónicas, cuyos resultados se encuentran en dependencia del tiempo en que se efectúe.

En consecuencia, algunos estudios se enfocan en la influencia que ejerce el AI sobre la composición corporal del paciente. Así, sugieren que la pérdida de peso en kilogramos y la reducción de la circunferencia de cintura se deben a la disminución de la masa grasa y no a la masa libre de grasa; un efecto provocado por el agotamiento de los depósitos de carbohidratos y la depreciación de la tasa metabólica en reposo, lo que permite una mayor capacidad de utilización de la



energía.⁽⁷⁾ A juicio del autor, este aspecto podría cobrar mayor efectividad si se combinara con otras modificaciones del estilo de vida en personas que sufren obesidad o sobrepeso, como la adopción de un plan de ejercicios físicos a realizar de forma regular.

Desde el punto de vista metabólico, se subrayan notables cambios en los niveles de HbA1c, del perfil lipídico sanguíneo y de las necesidades de insulina.⁽²⁾ El AI da paso a la inhibición de procesos anabólicos, así como a ajustes metabólicos, como la gluconeogénesis y la cetogénesis hepática, y aumenta la oxidación de ácidos grasos y el transporte de glucosa.⁽⁴⁾

Se ha demostrado que el ayuno con tiempos restringidos de hasta ocho semanas conduce a reducciones consistentes de los niveles plasmáticos de los marcadores de estrés oxidativo, como el 8-isoprostano en pacientes prediabéticos y obesos.^(7,9) Igualmente, la adopción de esta modalidad durante cinco semanas ha incrementado la sensibilidad a la insulina y la capacidad de respuesta de las células β del páncreas.⁽⁶⁾

Por consiguiente, se verían beneficiadas, también, las personas con factores de riesgo asociados al desarrollo de diabetes mellitus y de otras entidades de origen endocrino que cursan con alteraciones en el metabolismo de los carbohidratos, lípidos o proteínas. La reducción de la glucemia sanguínea conectada con una mejor utilización periférica de la insulina, colocaría a los pacientes con diagnóstico de diabetes en una posición favorable, al requerir la reestructuración de sus planes de tratamiento y una menor utilización de fármacos con efecto hipoglucemiante.

El AI en días alternos se relaciona, además, con el control del colesterol total, lipoproteínas de baja densidad (LDL) y los triglicéridos (TG).⁽⁷⁾ Sin embargo, las cifras plasmáticas de las lipoproteínas de alta densidad (HDL) no suelen sufrir modificaciones.⁽⁴⁾

Paralelamente, conduce al descenso de los niveles de la hormona leptina, que juega un papel primordial en la regulación de la pérdida del peso corporal.^(2,9) En cambio, el ascenso de las concentraciones de la citoquina adiponectina induce la disminución de los niveles de colesterol LDL y TG plasmáticos, y favorece una mayor sensibilidad a la insulina.^(2,7)

Tomando las consideraciones anteriores, se sostiene el argumento que resultaría provechoso mantener una ingesta reducida en grasas en el momento que cese el período de abstinencia alimentaria y cuando el paciente inicia su alimentación usual, lo que acentuaría su efecto hipolipemiante. Simultáneamente, reduciría la frecuencia de las complicaciones devenidas de la hiperlipoproteinemia a corto y largo plazo en los diferentes órganos y sistemas.

Otras investigaciones puntúan que el AI conlleva a la disminución de la vitamina D 25-OH en el suero, la creatinina, la bilirrubina, la albúmina y el ácido úrico.⁽²⁾

En otra instancia, este método dietético se perfila como promotor de la salud cardiovascular. Sus provechosos efectos sobre el peso corporal y los biomarcadores séricos suponen, a su vez, un soporte en los pacientes con un riesgo cardiovascular incrementado.

Las mejoras de los marcadores inflamatorios y la reducción de los lípidos plasmáticos reducen las concentraciones de interleucina 6, homocisteína y proteína C reactiva, lo que lleva a la inhibición del desarrollo de la placa aterosclerótica. Asimismo, estimulan los factores neurotróficos, induciendo el descenso de las cifras de tensión arterial sistólica y diastólica por la activación del sistema parasimpático.^(6,10)

Este efecto hipotensor puede explicarse también por la minoración del peso corporal, que impacta en la supresión de la producción de catecolaminas, reduce el tono simpático e incrementa la excreción de iones de sodio a nivel renal.⁽⁴⁾

Igualmente, se plantea que un menor estrés oxidativo asociado con la aterosclerosis, y sumado al descenso de la inflamación sistémica, conllevan a la variabilidad de la frecuencia cardíaca al mejorar el tono parasimpático, con una disminución de los latidos por minuto.⁽⁷⁾

También se han reportado beneficios a nivel cerebral, vinculados con la interrupción del deterioro cognitivo producto del envejecimiento y con la restauración bioquímica, funcional y estructural del hipocampo. Aunque se han alcanzado resultados prometedores en estudios realizados en modelos animales, aún existen escasas evidencias que amparen sus ventajas en el marco neurosensorial y de la memoria en humanos.⁽¹¹⁾

Investigaciones experimentales realizadas en roedores, arrojan que el AI interviene en los procesos que regulan la neuromodulación y la reducción de la neuroinflamación en entidades neurodegenerativas, como el Alzheimer y la esclerosis múltiple. Los mecanismos fisiológicos que intervienen en estos resultados se correlacionan con la atenuación del infiltrado linfocitario a nivel medular y la preservación de la neurogénesis.⁽⁵⁾

Otro elemento que ha suscitado particular interés es su relación con las transformaciones que sufre la microbiota del medio intestinal, cuyas propiedades antiinflamatorias y reguladoras de los múltiples procesos bioquímicos y fisiológicos que acontecen a nivel local y sistémico han sido ampliamente documentadas.

Se advierte que los pacientes que practican este tipo de restricción alimentaria gozan de una mayor diversidad microbiana, especialmente de familias como *Lactobacillaceae*, *Bacteroidaceae* y *Prevotellaceae*, que entre sus funciones se encuentran la protección de la mucosa entérica, la regeneración celular y la eliminación de productos de desecho del metabolismo.^(5,12) También desempeña otras acciones: inmunológica, neuroendocrina y absorción de nutrientes.^(12,13)



Un aspecto a recalcar es la labor que ejerce el AI sobre el eje microbiota-intestino-cerebro, como sistema bidireccional, cuyos efectos positivos están ligados al perfeccionamiento de los procesos cognitivos y la producción de enzimas reparadoras del material genético.⁽⁵⁾

El microbioma se ha relacionado efectivamente con la normalización de la glucemia y la reducción del riesgo cardiovascular. Por su parte, una comunidad bacteriana con mayor abundancia de *Coriobacteriaceae* revelan una significativa reducción en la circunferencia de la cintura.⁽¹³⁾

Resultan evidentes los cambios que genera el AI en la producción de grupos bacterianos en el sistema digestivo con propiedades beneficiosas. No obstante, estas modificaciones no son permanentes, y las colonias bacterianas tienden a retornar a sus niveles basales una vez culmine la dieta. A pesar de ello, durante los períodos de ventana nutricional, el consumo habitual, controlado y en cantidades suficientes de probióticos y prebióticos podría contribuir al mantenimiento de la composición bacteriana y consecuentemente promover su diversidad y eficacia.

Desde otra perspectiva, se sustenta la idea de que este régimen de limitación alimentaria puede ser empleado como terapia paliativa en determinados tipos de cáncer, con una acción recíproca al potenciar la efectividad del tratamiento citostático y suprimir sus reacciones adversas, sobre todo del tracto digestivo.⁽¹⁴⁾ Esto supondría menos efectos indeseables, un menor empleo de fármacos con acción antiemética o protectora de la mucosa gástrica, y se traduciría en mejor calidad de vida para estos pacientes.

Si bien son notables sus repercusiones sobre la salud, el AI debe ser realizado bajo la supervisión médica y en correspondencia con las particularidades de cada paciente.⁽²⁾ No es recomendable que sea empleado en situaciones que exigen aportes controlados de nutrientes, como el embarazo o durante la lactancia.^(6,8) En esta línea, los expertos imbrican el AI a una reducción de la masa placentaria, lo que podría acarrear el decremento del aporte de nutrientes al feto y amplificar la probabilidad de bajo peso al nacer y alteraciones pondoestaturales y del coeficiente intelectual en hijos de mujeres que utilizaron este método durante su gestación.⁽⁸⁾

De igual manera, está contraindicado en pacientes con graves carencias nutricionales como los desnutridos y en trastornos alimentarios como la anorexia y la bulimia.⁽⁶⁾ Además, se han reportado síntomas leves como el incremento del apetito, cefalea, decaimiento, constipación, trastornos cognitivos y del sueño, deterioro del sistema inmunológico, alteraciones del ciclo menstrual y reducción espermática.^(6,10)

El AI sobresale como un método atractivo y sencillo, capaz de generar cambios favorables en la salud, en las dimensiones bioquímicas, fisiológicas u orgánicas.

Emerge como una estrategia que puede emplearse como alternativa terapéutica en pacientes con exceso de peso corporal y comorbilidades asociadas.

En concordancia, su implementación en conjunto con otras adecuaciones en los hábitos de vida, supondría un acrecentamiento de su impacto en pro del bienestar individual. Sin embargo, la ausencia de estudios a largo plazo, a mayor escala y en grupos poblaciones específicos, puede sesgar los resultados. De forma similar, requiere de un personal médico u otro profesional competente para su adecuado seguimiento y control.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Winterman-Hemilson B, Ramírez-López E, Medellín-Guerrero AB. Efecto de siete dietas populares en el peso y la composición corporal en adultos: una revisión sistemática. RESPYN [Internet]. 2021 [citado 18/04/2025];20(1):30-9. Disponible en: <https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/568>
2. Almudéver-Campo L, Kovalkova K. Efectos del ayuno intermitente en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. Nutr Clín Diet Hosp [Internet]. 2022 [citado 18/04/2025];42(1). Disponible en: <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/204>
3. Tejada-Medina V, Domínguez-Ramírez D, Martín-Moya R. Efectos del ayuno intermitente sobre el rendimiento y la composición corporal de los deportistas. Revisión sistemática. Sportk [Internet]. 2023 [citado 11/06/2025];12:10. Disponible en: <https://revistas.um.es/sportk/article/view/568341>
4. Navea-Cuadra B, Castillo-Vera B, Pedraza-Veloso G, et al. Efectividad del ayuno intermitente en dos protocolos sobre perfil lipídico, composición corporal y presión arterial en adultos. Una revisión sistemática. Rev Chil Nutr [Internet]. 2022 [citado 18/04/2025];49(4):513-23. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-75182022000500513&lng=es&nrm=iso&tlng=en
5. Saade-Saade DM, Suvillaga-Bellegarrigue NA, Velásquez-Méndez AM, et al. Ayuno intermitente y restricción calórica como tratamiento coadyuvante en enfermedad de Alzheimer y esclerosis múltiple. Alerta [Internet]. 2024 [citado 11/06/2025];7(1):103-10. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/419/4194875015/>
6. Espinoza V, Alarcón C, Contreras Y, et al. El ayuno intermitente, ¿un éxito o una desventaja para el cuidado de la salud? Arch Latinoam Nutr (ALAN) [Internet]. 2023 [citado 18/04/2025];73(1):60-73. Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_alan/article/view/26344



7. López-Espinoza MA, Osses-Carrasco F, Gómez-Zúñiga F. Effectiveness of intermittent fasting on biochemical and anthropometric markers in obese adults with cardiovascular risk. A systematic review. Rev Fac Med Hum [Internet]. 2022 [citado 18/04/2025];22(4):813-32. Disponible en: <https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/5053>
8. Espinosa A, Rubio-Blancas A, Camacho-Zamora A, et al. Ayuno intermitente: efectos en diversos escenarios clínicos. Nutr Hosp [Internet]. 2024 [citado 11/06/2025];41(1):230-43. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-16112024000100026&lng=es&nrm=iso&tlng=es
9. Aparicio A, Lorenzo-Mora AM, Trabado-Fernández A, et al. Efectos cardiometabólicos del ayuno intermitente en la mujer. Nutr Hosp [Internet]. 2023 [citado 11/06/2025];40(esp 2):29-32. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-16112023000700008&lng=es&nrm=iso&tlng=pt
10. Delgado-Orellana DA, Vanegas P. Alimentación en tiempo restringido, efectos cardiometabólicos en adultos con exceso de peso. Latam [Internet]. 2023 [citado 11/06/2025];4(2). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9586179>
11. Núñez-Núñez M, Flores-Hernández VF, Gavilanes-Gómez D, et al. Efectos del ayuno intermitente en el hipocampo y la memoria: una revisión sistemática. Latam [Internet]. 2023 [citado 18/04/2025];4(1). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9585787>
12. Donate-Atencio DDV. Alternativas nutricionales en el abordaje de la microbiota intestinal disfuncional. Rev Soc Venez Microbiol [Internet]. 2023 [citado 11/06/2025];43(2):200-7. Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_vm/article/view/28101
13. Pérez-Gerdel T, Camargo M, Alvarado M, et al. Impact of Intermittent Fasting on the Gut Microbiota: A Systematic Review. Adv Biol [Internet]. 2023 [citado 11/06/2025];7(8):2200337. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/adbi.202200337>
14. Barbera-Saz C, Bargues-Navarro G, Bisio-González M, et al. El ayuno intermitente: ¿la panacea de la alimentación? Actual Nutr [Internet]. 2020 [citado 11/06/2025];21(1):25-32. Disponible en: http://www.revistasan.org.ar/pdf_files/trabajos/vol_21/num_1/RSAN_21_1_25.pdf

