

Comer con calma: reporte procedimental interdisciplinar basado en ACT para mejorar la relación con la alimentación

Karina Alejandra Tapia Beltrán

Email de contacto de la persona autora:
Dra.karina.tapiabeltran@gmail.com

El presente texto es de autoría exclusiva de la persona autora, quien declara su originalidad, no habiendo sido enviado de forma sincrónica a ninguna otra revista. El presente trabajo no recibió financiación específica para su realización. La persona autora declara no tener conflicto de interés con ninguna parte relacionada. Todos los consentimientos informados y permisos para el nivel de investigación realizado fueron obtenidos conforme a los criterios éticos estándar.

Resumen

Antecedentes: El presente trabajo presenta un reporte procedimental denominado “Comer con calma” con una duración total de 30 días. Participaron 15 personas adultas interesadas en mejorar su relación con la alimentación desde un enfoque interdisciplinario médico, psicológico y nutricional.

Método: Los participantes asistían a una sesión grupal semanal online mediante la plataforma Google Meet, donde se abordaban dudas relacionadas con alimentación, conducta alimentaria, flexibilidad psicológica, suplementación y estudios laboratoriales, estos últimos únicamente en las personas participantes que decidieran realizarlos de manera voluntaria. Durante los 30 días del procedimiento se enviaban encuestas por medio de WhatsApp, en donde las personas participantes hacían una autorreflexión de lo que iban viviendo día con día, además de compartir los platillos que consumían. **Resultados:** Durante el proceso grupal se observaron distintas temáticas psicológicas relacionadas con la relación emocional con la comida, regulación emocional y flexibilidad psicológica. **Conclusiones:** El presente trabajo documenta la intervención desarrollada, así como las principales temáticas psicológicas observadas durante el proceso grupal.

Palabras clave: *flexibilidad psicológica, conducta alimentaria, psiconutrición, alimentación consciente, regulación emocional.*

Introducción

La obesidad en México representa uno de los desafíos más graves de salud pública. Con base en datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut), desde 1988 hasta el 2023 se ha observado un aumento sostenido del sobrepeso y la obesidad en niñas, niños, adolescentes y adultos (Rivera Dommarco et al., 2026; Bersh, 2006; Cruz Sánchez et al., 2013).

La salud mental juega un papel importante para tener una dieta saludable, así como para la prevención de la obesidad. Cabe anotar que la relación compleja que existe entre la salud mental, la alimentación y la obesidad ha afectado las intervenciones dirigidas al control de la última. Aunado a esto, la presencia de estigma, sesgo y percepción del peso y la figura corporal han contribuido a reforzar estereotipos que no favorecen la salud mental de las poblaciones y, por ende, dificultan el manejo de la obesidad (Rivera Dommarco et al., 2026; Bersh, 2006; Cruz Sánchez et al., 2013).

La intervención “Comer con calma” fue desarrollada desde un enfoque interdisciplinario conformado por el abordaje médico, nutricional y psicológico, priorizando estrategias de alimentación consciente, regulación emocional y flexibilidad psicológica, alejándose de modelos centrados exclusivamente en la restricción alimentaria. Este enfoque es consistente con la evidencia que muestra que las intervenciones basadas en ACT favorecen la flexibilidad psicológica, la adherencia a conductas de autocuidado y una relación más saludable con la alimentación (Hayes et al., 2012; Wilson y Luciano, 2012; Chew et al., 2023; Schumacher et al., 2025; Pital y Ghazali, 2024).

Se utilizaron distintas herramientas tecnológicas para que de esta forma las 15 personas participantes se sintieran acompañados y contenidas durante los 30 días, favoreciendo el mantenimiento de las conductas de autocuidado en el contexto cotidiano de las personas participantes.

Antes del inicio del programa, las personas participantes respondieron un cuestionario inicial diseñado para explorar variables relacionadas con hábitos alimentarios, relación emocional con la comida, pensamientos asociados al cuerpo y alimentación, momentos de mayor dificultad para comer, antecedentes relevantes, pensamientos frecuentes en torno a la comida, objetivos al terminar el programa, diagnósticos médicos y tratamientos farmacológicos.

Objetivo

El presente reporte procedimental tiene como objetivo describir el desarrollo e implementación de la propuesta interdisciplinaria “Comer con calma”, basada en la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) así como analizar las principales temáticas psicológicas observadas durante el proceso grupal relacionadas con la alimentación, la regulación emocional y la flexibilidad psicológica.

La intervención “Comer con calma” fue acompañar y psicoeducar a aquellas personas enfocadas en tener una intervención grupal, desde el abordaje médico, nutricional y psicológico, centrado en el autocuidado, alimentación consciente y regulación emocional, sin tener un abordaje peso-centrista, sino buscar otro tipo de propósitos y valores en la vida de las personas participantes que fueran más sostenibles en el tiempo.

Material y Métodos

Se trata de un reporte procedimental de una intervención grupal basada en ACT realizada entre el 12 de enero y el 6 de febrero del 2026, siguiendo los principios de flexibilidad psicológica, acción comprometida y conducta guiada por valores descritos por Hayes et al. (2012) y Wilson y Luciano (2012).

La muestra estuvo conformada por 15 integrantes que fueron reclutados mediante redes sociales y se inscribieron voluntariamente en la intervención. La participación en el programa fue voluntaria, garantizándose el anonimato y la confidencialidad de los datos obtenidos.

Los criterios de inclusión fueron: hombres y mujeres, mayores de edad.

Para la recogida de información se emplearon cuestionarios a través de Google Forms desde el abordaje médico y psicológico.

Población y muestra

La intervención estuvo conformada por 15 personas participantes integradas en el grupo de WhatsApp y sesiones grupales semanales (4); únicamente 10 participantes respondieron de manera completa los formularios iniciales.

La población estuvo conformada por personas interesadas en mejorar su relación con la comida y desarrollar hábitos de alimentación más flexibles, con coherencia a sus propósitos y alineados a la vida que quieren vivir.

La muestra fue seleccionada de manera no probabilística por conveniencia, incluyendo a los participantes inscritos voluntariamente en el reto “Comer con calma”, cuya difusión se realizó mediante redes sociales de las profesionales responsables de la intervención.

Criterios de inclusión:

Hombres y mujeres mayores de edad interesados en mejorar su relación con la alimentación y que aceptaron participar de manera voluntaria en el programa.

Criterios de exclusión:

Personas menores de edad o que no aceptaron participar voluntariamente mediante el consentimiento informado.

Previo al inicio de la intervención, todas las personas participantes aceptaron un consentimiento informado en el que se explicó el objetivo del taller, el carácter voluntario de su participación, el manejo confidencial de la información, el uso de plataformas digitales durante el proceso y la posibilidad de retirarse de la intervención en cualquier momento.

Técnicas de recolección de datos

En el presente reporte procedimental no se utilizaron escalas psicológicas validadas ni medidas antropométricas como criterios de evaluación. La información analizada provino de los cuestionarios iniciales, los ejercicios reflexivos, las respuestas compartidas mediante WhatsApp y las observaciones realizadas durante las sesiones grupales, con el propósito de describir el desarrollo de la intervención y las principales temáticas psicológicas observadas durante el proceso.

Asimismo, a partir del día 9 de intervención, se comenzaron a enviar encuestas y ejercicios reflexivos mediante el grupo de WhatsApp, con el objetivo de explorar experiencias subjetivas, cambios percibidos, emociones asociadas a la alimentación, conductas de autocuidado y procesos relacionados con la flexibilidad psicológica durante el transcurso del reto.

Adicionalmente, las personas participantes compartían de manera voluntaria fotografías de alimentos, experiencias cotidianas, dificultades percibidas y reflexiones personales relacionadas con el proceso de alimentación consciente y regulación emocional.

Variables observadas

Durante los 30 días de intervención en el grupo de WhatsApp se observó que las variables posiblemente relacionadas fueron la participación grupal, adherencia al proceso, relación emocional con la comida, flexibilidad psicológica, regulación emocional, alimentación consciente, autocrítica y conductas de autocuidado.

Procedimientos

Estructura general de la intervención

La intervención se desarrolló durante cuatro semanas consecutivas. Cada semana tuvo objetivos específicos relacionados con el abordaje médico, nutricional y psicológico. Las actividades incluyeron sesiones grupales mediante Google Meet, ejercicios reflexivos y seguimiento diario a través de WhatsApp, incorporando progresivamente procesos de ACT como la flexibilidad psicológica, la conducta guiada por valores y el análisis funcional del comportamiento.

Semana	Abordaje médico	Abordaje nutricional	Abordaje psicológico	Whatsapp	Google Meet
1	Historia clínica, objetivos, antecedentes médicos y suplementación cuando fue necesario	Presentación del plan no peso-centrista y resolución de dudas	Encuadre, psicoeducación, guía de psiconutrición, objetivos personales y análisis funcional inicial	Fotografías, seguimiento diario	1 sesión grupal
2	Educación sobre proteína y resolución de dudas	Seguimiento del plan nutricional	Flexibilidad psicológica, autocompasión, valores y ejercicios reflexivos	Encuestas y ejercicios de acompañamiento	1 sesión grupal
3	Resolución de dudas relacionadas con la salud	Seguimiento nutricional	Conducta guiada por valores, validación emocional y barreras	Encuestas y reflexión	1 sesión grupal
4	Cierre del proceso	Integración del plan nutricional	Integración de aprendizajes, regulación emocional y cierre	Experiencias y reflexión final	1 sesión grupal

Semana 1

Durante la primera semana se les invitó a los 15 personas participantes a que se unieran a la plataforma de Classroom, en donde desde el abordaje médico y psicológico se les facilitó un ebook en donde se integró una guía clínica de psiconutrición y regulación emocional. Un ejemplo del contenido de la guía se presenta a continuación:

La comida no es el enemigo.

La lucha constante con uno mismo suele ser el verdadero problema.

Comer con Calma se basa en un enfoque integral que combina:

- *Terapias contextuales de tercera generación*
- *Regulación emocional*
- *Análisis funcional del comportamiento alimentario*

• *Psiconutrición basada en evidencia científica*

También se les hizo llegar un formulario para conocer sus objetivos principales, así como los principales elementos que los integrantes del reto identificaban como problemáticos para poder continuar con sus planes de alimentación.

En la sesión que se realizó por Meet se conectaron 11 personas y se abordaron temas principales relacionados con objetivos, explicarles que el plan de alimentación no es peso-centrista, así como el abordaje médico y psicológico que se integraría.

Las siguientes gráficas muestran algunos ejemplos sobre sus respuestas.

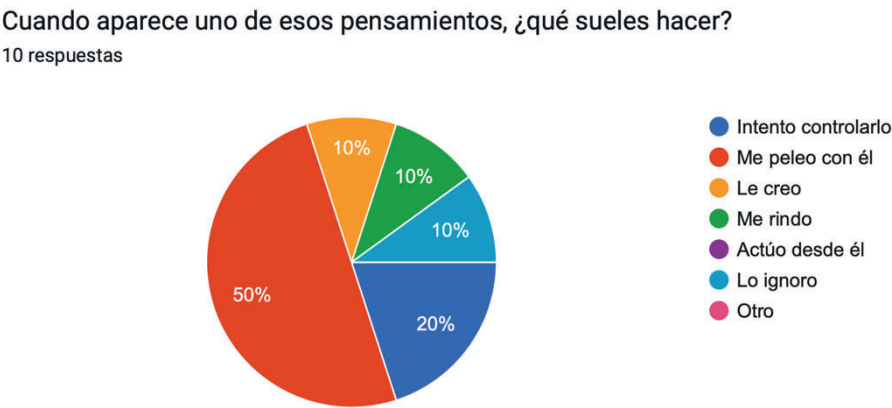


Figura 1. Respuestas identificadas durante los ejercicios reflexivos.

Nota: elaboración propia.



Figura 2. Antecedentes identificados durante los ejercicios.

Nota: elaboración propia.

Semana 2

Esta semana se centra en los ejercicios reflexivos relacionados con la flexibilidad psicológica, de

acuerdo con los principios descritos por Hayes et al. (2012), así como la autocompasión y los valores personales relacionados con la alimentación y el autocuidado.

Dentro de las actividades realizadas se incluyeron encuestas breves y ejercicios reflexivos, que conectaban con las personas participantes desde un abordaje con mayor flexibilidad psicológica. También se consideró el contexto de las personas participantes, ya que en la segunda semana muchos de ellos regresaron a laborar, por lo que algunos hábitos de alimentación se sostenían desde un proceso mucho más consciente y alineado a sus pensamientos y a lo que querían lograr.

Cerrando con la sesión semanal por el grupo de Meet, se abordó desde la parte médica y psicológica la importancia de integrar la proteína como macronutriente principal para el sostén del hambre y que esto pudiera facilitar la adherencia al plan nutricional dado por la nutrióloga.

A continuación, se presenta un ejemplo de la encuesta aplicada durante la segunda semana de intervención.

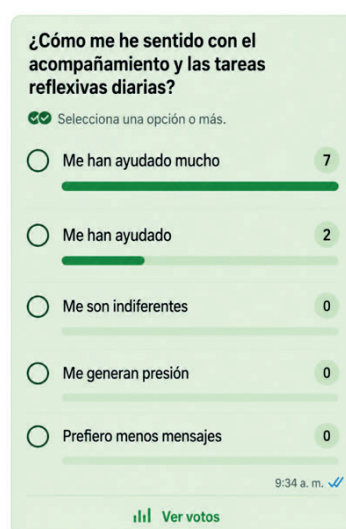


Figura 3. Ejemplo de ejercicio reflexivo aplicado durante la intervención.

Nota: elaboración propia.

Semana 3

La semana 3 estuvo mucho más enfocada en sostener el proceso en la vida real. Uno de los temas principales desde el abordaje psicológico estuvo relacionado con ACT, fomentando una conducta guiada por valores, no por perfección (Hayes et al., 2012; Wilson y Luciano, 2012).

Se trabajó validando la experiencia que cada una de las personas participantes del taller compartía, como el cansancio, trabajo, horarios reales, antojos y decisiones diarias.

Por Meet fue la sesión en donde menos participantes asistieron, solo fueron 4 los que se conectaron. Sin embargo, durante la intervención en el grupo de WhatsApp eran más los que participaban en las encuestas.

Semana 4

En la cuarta semana las 15 las personas participantes estuvieron muy activas, compartiendo fotografías sobre los alimentos que consumían y también contestando las preguntas reflexivas que se les realizaban.

Se cerró el grupo de Meet con 8 personas participantes que estuvieron bastante activas y receptivas a las herramientas de psiconutrición y psicoeducación que se trabajaron.

Discusión

La revisión de la literatura muestra que se le da mucho más peso al tratamiento de la obesidad y sobrepeso a temas relacionados exclusivamente con la alimentación, la cantidad y calidad de los mismos; sin embargo, desde el abordaje propuesto en esta intervención es extremadamente importante realizar intervención psicológica en los procesos de cambios conductuales alimentarios, ya que será la forma en la que se puedan mantener las conductas alineadas a la recuperación y mantenimiento de la salud.

Desde el abordaje de ACT, se buscó favorecer una relación más flexible con la alimentación, promoviendo conductas alineadas con los valores y no únicamente con el cambio corporal, en concordancia con la evidencia disponible sobre intervenciones basadas en ACT para obesidad y conducta alimentaria (Chew et al., 2023; Cattivelli et al., 2021; Schumacher et al., 2025).

Lo observado pudiera estar relacionado con revisiones sistemáticas recientes que señalan que las intervenciones basadas en ACT favorecen principalmente la flexibilidad psicológica, la adherencia al tratamiento y una mejor relación con la alimentación, más que cambios centrados exclusivamente en el peso corporal (Chew et al., 2023; Schumacher et al., 2025).

Limitaciones

Al tratarse de un reporte procedimental en su versión piloto, se encuentran numerosas carencias que pudieran resolverse en estudios posteriores. Introducir pruebas psicométricas pre, inter y post mejoraría la calidad de las conclusiones obtenidas gracias a poder realizar los análisis estadísticos pertinentes. Aún respetando la confidencialidad, se podrían explorar las características poblacionales para referirlas debidamente como variables sociodemográficas. Teniendo en cuenta los resultados de este primer ensayo, se podrían enlazar mejor las intervenciones con componentes específicos y aislados de ACT y también enlazarse con procesos básicos de aprendizaje desde la Teoría de los Marcos Relacionales, para aumentar la especificidad de los procedimientos y su enlace con la literatura disponible.

Conclusiones

Es importante que para el abordaje de la obesidad se genere todo un equipo multidisciplinario. Antes se creía que los cambios corporales y, por lo tanto, los cambios en los estudios laboratoriales estaban relacionados únicamente con la restricción calórica; hoy en día tenemos mucha más información sobre el abordaje en obesidad.

El objetivo del taller fue que las personas participantes identificaran elementos en su contexto real para poder realizar los cambios. Uno de los factores que todas tenían en común era que previamente habían realizado únicamente dietas sin éxito sostenido. Esto, de acuerdo con las entrevistas realizadas desde el abordaje psicológico y médico, permitió observar que el 100 % de las personas participantes no contaban con acompañamiento psicológico, lo cual determinó que hubiera mucha más adherencia al taller, que se sintieran acompañadas, validadas, vistas y con herramientas desde las terapias contextuales de tercera generación. Estos hallazgos son consistentes con la literatura que propone intervenciones interdisciplinarias y psicológicas para favorecer cambios conductuales sostenibles más allá de la pérdida de peso (Pitil y Ghazali, 2024; Griffiths et al., 2018).

Referencias bibliográficas

- Bersh, S. (2006). La obesidad: aspectos psicológicos y conductuales. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 35(4), 537–546. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502006000400007
- Cattivelli, R., Guerrini Usubini, A., Manzoni, G. M., Vailati Riboni, F., Pietrabissa, G., Musetti, A., Franceschini, C., Varallo, G., Spatola, C. A. M., Giusti, E. M., Castelnuovo, G., y Molinari, E. (2021). ACTonFood: Acceptance and Commitment Therapy-Based Group Treatment Compared to Cognitive Behavioral Therapy-Based Group Treatment for Weight Loss Maintenance: An Individually Randomized Group Treatment Trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(18), 9558. <https://doi.org/10.3390/ijerph18189558>
- Chew, H. S. J., Chng, S., Rajasegaran, N. N., Choy, K. H., y Chong, Y. Y. (2023). Effectiveness of acceptance and commitment therapy on weight, eating behaviours and psychological outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Eating and Weight Disorders*, 28(1), 6. <https://doi.org/10.1007/s40519-023-01535-6>
- Cruz Sánchez, M., Tuñón Pablos, E., Villaseñor Farías, M., Álvarez Gordillo, G. del C., y Nigh Nielsen, R. B. (2013). Sobrepeso y obesidad: Una propuesta de abordaje desde la sociología. *Región y Sociedad*, 25(57), 165–202. <https://doi.org/10.22198/rys.2013.57.a115>
- Griffiths, C., Williamson, H., Zucchelli, F., Paraskeva, N., y Moss, T. (2018). A systematic review of the effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) for body image dissatisfaction and weight self-stigma in adults. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 48(4), 189–204. <https://doi.org/10.1007/s10879-018-9384-0>
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., y Wilson, K. G. (2012). *Acceptance and Commitment Therapy: The Process and Practice of Mindful Change* (2nd ed.). Guilford Press.
- Pitil, P. P., y Ghazali, S. R. (2024). Acceptance and Commitment Therapy and Weight-Related Difficulties in Overweight and Obese Adults: A Systematic Review. *Psychological Reports*, 127(6), 2873–2897. <https://doi.org/10.1177/00332941221149172>
- Rivera Dommarco, J. A., García Chávez, G., Hernández Fernández, M., Simón Barquera, F., Cervera Hernández, B., Levy Alvarado, T. S., Arenas Monreal, A. B., Barrientos Gutiérrez, T., Kaufer Horwitz, M., y Salinas Rodríguez, A. (2026). La obesidad en México: Hacia entornos y sistemas alimentarios saludables y sustentables. Instituto Nacional de

Salud Pública. https://insp.mx/resources/images/stories/2026/docs/260416_libro_ObesMx_INSP.pdf

- Schumacher, L. M., Miller, N., Jennings, E. L., Chabria, R. y Butryn, M. L. (2025). Acceptance and Commitment Therapy for Obesity. *Current Obesity Reports*, 14(1), 41. <https://doi.org/10.1007/s13679-025-00634-y>
- Skinner, B. F. (1971). *Ciencia y conducta humana*. Fontanella.
- Wilson, K. G., y Luciano, M. C. (2012). *Terapia de aceptación y compromiso (ACT): Un tratamiento conductual orientado a los valores*. Ediciones Pirámide.