Jonatan R. Ruiz: "Son pequeños cambios sostenidos los que pueden generar grandes beneficios a largo plazo"

29/05/2026

Jonatan R. Ruiz is a full professor in the Faculty of Sports Sciences at the University of Granada

Jonatan R. Ruiz es catedrático de la Facultad de Ciencias del Deporte de la Universidad de Granada (España). Es doctor en Fisiología del Ejercicio por la Universidad de Granada y doctor en Ciencias Médicas por el Karolinska Institutet (Suecia). Fue, además, el primer investigador Ramón y Cajal en España procedente del ámbito de las Ciencias del Deporte.

Codirige el grupo de investigación PROFITH CTS-977 y es director científico de un grupo del CIBEROBN centrado en ejercicio y obesidad. Jonatan es el Director del Instituto Mixto Universitario Deporte y Salud (iMUDS) de la Universidad de Granada.

A lo largo de su trayectoria investigadora, Jonatan Ruiz ha centrado su trabajo en estudiar el impacto del ejercicio físico sobre el metabolismo energético y la salud cardiovascular, especialmente en relación con la obesidad y la resistencia a la insulina. En los últimos años ha liderado varios estudios clínicos en España sobre ***time-restricted eating*** (alimentación restringida en el tiempo), una de las formas más estudiadas de ayuno intermitente, y su interacción con el ejercicio.

- **¿Qué se considera ayuno intermitente?**

Consiste en alternar periodos de ingesta con periodos de ayuno, algo que hacemos de manera natural cada día: comemos durante el día y, por la noche, dormimos sin ingerir alimentos. Eso podría considerarse una forma básica de ayuno intermitente.

Sin embargo, cuando hablamos de ayuno intermitente como estrategia nutricional, nos referimos principalmente a prolongar o estructurar los periodos de ayuno. Una modalidad sencilla consiste, por ejemplo, en realizar 24 horas de ayuno, durante las cuales solo se permite agua, café o bebidas sin aporte calórico. Al día siguiente, la persona puede volver a comer con relativa libertad.

El tipo de ayuno intermitente que hemos estudiado nosotros se conoce como *time-restricted eating* o alimentación restringida en el tiempo. ¿Qué significa esto? En España, la ventana media de ingesta suele situarse entre 12 y 13 horas: desayunamos a las 7 u 8 de la mañana y cenamos a las 8 o 9 de la noche. Esa es la franja horaria que transcurre entre la primera y la última ingesta del día.

La estrategia de alimentación restringida en el tiempo consiste en reducir la ventana de alimentación de 12 horas a unas 8 horas, dejando aproximadamente 16 horas de ayuno. Durante ese tiempo se puede beber agua libremente, así como café o té sin azúcar, pero no alimentos ni bebidas con contenido calórico.

- **¿Se puede recomendar este tipo de dieta?**

Sí. La evidencia científica muestra que, simplemente limitando la ingesta a una franja horaria más reducida, se puede perder peso y mejorar la salud cardiovascular.

- **¿Qué beneficios se asocian a esta restricción calórica?**

Entre los beneficios destacan una mejor regulación de la glucemia así como una reducción de los niveles de grasa abdominal subcutánea. Además, las personas que realizan este tipo de patrón nutricional tienden a perder más peso corporal, lo que va acompañado de un descenso de la grasa visceral y hepática. Mi recomendación sería seguir un patrón 16:8 y procurar que la última ingesta tenga lugar dos o tres horas antes de acostarse. Si alguien se duerme a las 23.00, lo ideal sería no cenar más tarde de las 20.00. Además, conviene que la cena sea ligera, rica en proteínas y fibra, y no demasiado copiosa.

- **El problema es cómo se adapta eso a la vida diaria, sobre todo en un país como España.**

Estoy totalmente de acuerdo. De hecho, yo mismo lo vivo en casa. Practico ayuno intermitente: no desayuno y no como hasta el mediodía o incluso hasta las tres de la tarde. Y eso va un poco en contra de mis preferencias personales, porque me encanta desayunar.

El problema es que en España la cena tiene también una dimensión social. En mi caso, si un día no ceno en casa parece casi un acontecimiento familiar: “¿Cómo que no vas a cenar?”. Esa presión social existe y era uno de los retos que queríamos evaluar en el estudio.

El trabajo se realizó en Granada y Pamplona, dos ciudades muy diferentes entre sí, y nos sorprendió comprobar que la adherencia era bastante alta: de media, los participantes seguían el protocolo seis días de cada siete. El día en que más se relajaban las pautas era normalmente el fin de semana, algo completamente lógico.

Los participantes afirmaban sentirse mejor y muchos aseguraban que querían mantener ese estilo de alimentación. Cuando los llamamos un año después, vimos que, aunque no todos lo habían seguido de forma continuada, sí recurrían a él en determinados periodos.

Además, apareció un aspecto interesante que no habíamos previsto: muchas personas nos dijeron que el ayuno les ayudaba a organizar su vida y a establecer rutinas. “Sé que voy a comer entre las 12 y las 8; miro el reloj y ya está”. No hace falta contar calorías ni medir cantidades constantemente.

- **¿Y la gente come menos?**

Sí, aunque de manera no consciente. Las personas acababan ingiriendo entre 300 y 500 calorías menos al día y esa reducción explica, en gran medida, la pérdida de peso.

Cuando alguien sabe que está haciendo dieta y que debe restringir calorías, muchas veces aparece una sensación constante de hambre. En cambio, en este caso la estrategia se basa simplemente en controlar el horario de las comidas.

- **¿Se podría prescribir esta estrategia como tratamiento para algunas condiciones?**

Creo que el patrón 16:8 es probablemente el más sencillo y sostenible. Mi recomendación sería concentrar la ingesta en una ventana de ocho horas y evitar comer durante las dos o tres horas previas al sueño. Lo ideal es una cena ligera, rica en proteínas y fibra.

-El problema es que, dentro del ensayo clínico, todo funciona muy bien porque hay asesoramiento nutricional y de actividad física. Pero cuando acaba el estudio, ese apoyo desaparece. El patrón de ayuno intermitente que se propone quizá es más sencillo porque solo necesitas un reloj y cambiar algunos hábitos.

Exactamente. El estudio duró tres meses y, para analizar el efecto residual de la intervención, volvimos a contactar con los participantes un año después.

- **¿Y qué ocurrió?**

La sorpresa fue que un año después, los participantes mantenían gran parte de la reducción de peso corporal que habían tenido tras tres meses de ayuno intermitente.

En otros estudios que estamos realizando actualmente con mujeres con apnea obstructiva del

sueño, hemos incorporado además tratamiento psicológico dentro de la intervención sobre el estilo de vida. Esto ayuda mucho a consolidar cambios de comportamiento.

Lo que hacemos es una intervención intensiva de ocho semanas en la que las participantes acuden una vez por semana al centro. La psicóloga inicia el trabajo con terapia cognitivo-conductual para proporcionar herramientas que ayuden a modificar hábitos adquiridos durante décadas. Posteriormente, reciben educación nutricional, pautas de higiene del sueño, tabaco y alcohol, así como ejercicio físico.

Los cambios que observamos en solo ocho semanas son muy importantes, y más del 70% no necesitan la CPAP [terapia de presión positiva en la vía aérea, en inglés, Continuous Positive Airway Pressure]. De hecho, las mujeres nos dicen que no las podemos abandonar. Pero les recordamos que ya tienen las herramientas necesarias y que ahora depende de ellas mantener esos hábitos. Y, efectivamente, cuando las llamamos seis meses después muchas continúan mejorando.

Aquí intervienen varios factores clave. Uno es la terapia cognitivo-conductual, que ayuda a comprender la importancia del cambio. Otro es que proponemos modificaciones pequeñas y realistas del estilo de vida. No se trata de decirle a alguien que vaya al gimnasio cinco días por semana, porque eso muchas veces no es viable. Son pequeños cambios sostenidos los que pueden generar grandes beneficios a largo plazo.

Pensamos que el aspecto fundamental es el sueño. Cuando una persona duerme mal, su calidad de vida empeora muchísimo. En cambio, cuando empieza a descansar mejor, identifica rápidamente qué hábitos le benefician.

- **Y si alguien quiere empezar a hacer este tipo de ayuno, ¿qué recomendación le daría?**

Mi recomendación sería comenzar con un patrón 16:8 y procurar que la última comida tenga lugar dos o tres horas antes de acostarse. Lo ideal es una cena ligera, rica en proteínas y fibra, y no demasiado abundante.

.

URL de origen:https://www.cnic.es/es/noticias/jonatan-r-ruiz-son-pequenos-cambios-sostenidos-que-pueden-generar-grandes-beneficios-largo