

Repercusiones de los enfoques de *mindful eating* e *intuitive eating* en la salud de individuos adultos: revisión integradora

Repercussões das abordagens *mindful eating* e *intuitive eating* na saúde de indivíduos adultos: revisão integrativa

Repercussions of *mindful eating* and *intuitive eating* approaches on the health of adult individuals: an integrative review

Ana Flávia de Sousa Silva¹

Camila Cremonesi Japur²

Taisa Alves Silva³

João Henrique Fabiano Motarelli⁴

Thamara Smatiotto Buttros⁵

Fernanda Rodrigues de Oliveira Penaforte⁶

Recibido: 07/10/2020

Aprobado: 11/05/2021

Publicado: 14/10/2021

Esta es una revisión integradora realizada en el primer semestre de 2020, considerando el periodo comprendido entre octubre de 2008 y diciembre de 2019 en las bases de datos PubMed, LILACS, SciELO, PsycINFO y Scopus, con el objetivo de conocer la producción de investigaciones y las repercusiones de los enfoques de "*mindful eating*" e "*intuitive eating*" en la salud de individuos adultos. La pregunta guía fue: *¿Cuáles son las repercusiones de los enfoques de "mindful eating" e "intuitive eating" en la salud de los adultos?* Para las búsquedas se utilizaron descriptores: *mindful eating*, *intuitive eating* y *atenção plena* (atención plena). El *corpus* se compuso de 20 artículos completos, todos internacionales, con tres categorías: *Resultados de los enfoques de mindful eating en la salud mental*; *Resultados de los enfoques de mindful eating en la salud física*; y *Resultados de los enfoques de intuitive eating en la salud mental y física*. Las intervenciones basadas en *mindful eating* y/o *intuitive eating* han tenido repercusiones positivas en la salud física y mental, mejorando el comportamiento alimentario, la elección de alimentos, reduciendo los niveles de alimentación emocional y de estrés, ayudando a la pérdida de peso, reduciendo el índice de masa corporal y tratando los trastornos alimentarios, siendo por tanto estrategias prometedoras para mejorar la salud de individuos adultos.

Descriptores: Salud; Conducta alimentaria; Adulto.

Esta é uma revisão integrativa realizada no primeiro semestre de 2020, considerando o período de outubro de 2008 a dezembro de 2019 nas bases de dados PubMed, LILACS, SciELO, PsycINFO e Scopus, com o objetivo de conhecer a produção de pesquisas e as repercussões das abordagens centradas no "*mindful eating*" e no "*intuitive eating*" na saúde de indivíduos adultos. A questão norteadora foi: *Quais as repercussões das abordagens centradas no "mindful eating" e no "intuitive eating" na saúde de indivíduos adultos?* Para as buscas, foram utilizados descritores: *mindful eating*, *intuitive eating* e *atenção plena*. O *corpus* foi composto por 20 artigos na íntegra, todos internacionais, com três categorias: *Resultados das abordagens centradas no mindful eating na saúde mental*; *Resultados das abordagens centradas no mindful eating na saúde física*; e *Resultados das abordagens centradas no intuitive eating na saúde mental e física*. As intervenções baseadas em *mindful eating* e/ou *intuitive eating* repercutiram positivamente na saúde física e mental, melhorando o comportamento alimentar, as escolhas alimentares, reduzindo os níveis de alimentação emocional e estresse, auxiliando na perda de peso, na redução do índice de massa corporal e no tratamento de transtornos alimentares, sendo assim, estratégias promissoras para melhorar a saúde de indivíduos adultos.

Descritores: Saúde; Comportamento alimentar; Adulto.

This is an integrative review carried out in the first half of 2020, from October 2008 to December 2019 in the PubMed, LILACS, SciELO, PsycINFO and Scopus databases. It aimed to know the research production and repercussions of the approaches centered on "*mindful eating*" and "*intuitive eating*" in the health of adult individuals. The guiding question was: *What are the repercussions of approaches centered on "mindful eating" and "intuitive eating" on the health of adult individuals?* For the searches, descriptors were used: *mindful eating*, *intuitive eating* and "*atenção plena*" (mindfulness). The corpus consisted of 20 articles in full, all international, with three categories: *Results of approaches centered on mindful eating in mental health*; *Results of approaches centered on mindful eating in physical health*; and *Results of intuitive eating-centered approaches to mental and physical health*. Interventions based on *mindful eating* and/or *intuitive eating* had a positive impact on physical and mental health, improving eating behavior, food choices, reducing levels of emotional eating and stress, helping with weight loss, reducing body mass index and in the treatment of eating disorders, thus, promising strategies to improve the health of adult individuals.

Descriptors: Health; Feeding behavior; Adult

1. Nutricionista. Maestra en Psicología. Estudiante de Doctorado en Nutrición y Metabolismo en la Universidade de São Paulo (USP), Campus Ribeirão Preto, SP, Brasil. ORCID: 0000-0003-0000-8953 E-mail: anaflavia.s@usp.br
 2. Nutricionista. Especialista en Evaluación Nutricional Intrahospitalaria. Maestra y Doctora en Ciencias Médicas. Profesora de la Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP) y del Postgrado en Nutrición y Metabolismo de la USP, Ribeirão Preto, SP, Brasil. ORCID: 0000-0003-0513-1758 E-mail: camilajapur@usp.br
 3. Nutricionista. Especialista en Salud del Niño y Adolescente. Estudiante de Maestría en Nutrición y Metabolismo en la FMRP/USP, Ribeirão Preto, SP, Brasil. ORCID: 0000-0001-7725-8470 E-mail: taisaalves@usp.br
 4. Nutricionista. Profesional de la Educación Física. Especialista en Mindfulness. Estudiante de Maestría en Ciencias Médicas y Biológicas en la Universidade Federal de São Paulo, SP, Brasil. ORCID: 0000-0002-5151-6950 E-mail: nutricionista@joaomotarelli.com
 5. Nutricionista. Ribeirão Preto, SP, Brasil. ORCID: 0000-0002-3608-4424 E-mail: thamara.buttros@usp.br
 6. Nutricionista. Especialista en Evaluación Nutricional Intrahospitalaria. Maestra en Ciencias Biomédicas. Doctora en Investigación Biomédica. Profesora Adjunta del curso de Pregrado en Nutrición y del Programa de Postgrado en Psicología de la Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0001-8483-1562 E-mail: fernandaropenaforte@gmail.com

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, se sabe que muchas de las enfermedades que presenta la población están relacionadas con los hábitos de vida, especialmente con los hábitos alimentarios¹. Sin embargo, los programas tradicionales de intervención nutricional para ayudar a tratar estas enfermedades no han sido eficaces². Este fracaso puede estar asociado al hecho de que los tratamientos convencionales se basan casi exclusivamente en la prescripción dietética. Este enfoque se centra en la restricción de la dieta y en la perspectiva biológica de los alimentos, sin abarcar la multidimensionalidad de la comida y de las conductas relacionadas con la salud³.

Desde esta perspectiva, dos enfoques han ido ganando protagonismo en el escenario de la alimentación y la nutrición: el *mindful eating* y el *intuitive eating*. *Mindful Eating* (ME), o su traducción libre “*atención plena al comer*”, consiste en la capacidad de prestar una atención amorosa a todo el proceso de comer, en el que los individuos están atentos al sabor de los alimentos, a su textura, sin juzgarlos. La propuesta es que se preste plena atención a las sensaciones, sentimientos y pensamientos relacionados con la presencia o ausencia de hambre, tanto física como emocional⁴.

Así, el ME es una experiencia que implica al cuerpo, la mente y el corazón en la elección y preparación de los alimentos, así como en el acto de comerlos^{4,5}. En la actualidad, existen diferentes programas para el manejo de la conducta alimentaria a través de programas de ME en diversos entornos clínicos. Estos programas se denominan Intervenciones Basadas en *Mindfulness* (*Mindfulness Based Interventions-MBI*), en el que se aplica el ME mediante estas MBI. Entre ellos, destacan dos protocolos reconocidos internacionalmente que presentan evidencias: (1) *Mindfulness Based Eating Awareness Training* (MBEAT)⁶ y (2) *Mindfulness Based Eating Solution* (MBES-Eat for life)⁷.

En la misma línea, el *Intuitive Eating* (IE) o su traducción libre “*alimentación intuitiva*”, es un enfoque que pretende integrar mente, cuerpo y comida, en el que el sujeto debe comer guiado principalmente por sus señales fisiológicas de hambre y saciedad. Para ello, es de suma importancia tener una conexión con las señales internas del cuerpo. Los principales componentes del estilo de alimentación intuitiva son: permiso incondicional para comer; comer por razones físicas y no emocionales, y tener confianza en el cuerpo y en sus señales de hambre y saciedad para determinar cuándo y cuánto comer^{8,9}.

El interés por estos enfoques, relativamente nuevos, ha aumentado, pero la sistematización de los conocimientos sobre ellos para la salud de los individuos adultos es escasa. Se puede mencionar: la comprobación de los efectos de *mindful eating* en la pérdida de peso¹⁰ y en los comportamientos relacionados con la obesidad y los trastornos alimentarios⁵. Otras investigaciones abordaron otros aspectos además de los resultados de las intervenciones de ME e IE sobre la ingesta dietética y la salud¹¹, la conducta alimentaria^{12,13} y el peso¹⁴, pero también los efectos de las intervenciones no dietéticas y/o las basadas en atención plena, la terapia de aceptación y compromiso y la dialéctica conductual.

Son pocos los estudios que presentan sólo los resultados de las intervenciones basadas en *mindful eating* y/o en *intuitive eating* en la salud (especialmente los nacionales⁵), como un concepto multidimensional que incluye el bienestar físico, mental y social propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹⁵ y en el que se basa esta revisión en individuos adultos.

La sistematización de este conocimiento es importante no sólo para su mejor comprensión, sino también para difundir, en Brasil, el conocimiento de las investigaciones internacionales que involucran estos enfoques (*mindful eating* e *intuitive eating*), contribuyendo a la reducción de esta brecha de conocimiento. Así, este estudio pretendió conocer la producción sobre investigaciones y repercusiones de los enfoques centrados en “*mindful eating*” y en “*intuitive eating*” en la salud de individuos adultos.

MÉTODO

Se trata de una revisión integradora, que busca sintetizar el estado de los conocimientos sobre un determinado tema, discutiéndolo de forma integrada, en la posibilidad de plantear lagunas que requieran nuevas investigaciones. El objetivo inicial de este método es obtener una comprensión profunda de un determinado fenómeno a partir de estudios anteriores¹⁶.

La revisión integradora incluye el análisis de investigaciones relevantes y que servirán de base para la toma de decisiones y para mejorar la práctica clínica. El procedimiento realizado en esta revisión siguió los siguientes pasos: (1) identificación del tema y la pregunta guía; (2) establecimiento de los criterios de inclusión/exclusión; (3) categorización de los estudios; (4) evaluación de los estudios; (5) interpretación de los resultados y (6) síntesis del conocimiento. También se utilizó el protocolo internacional para estudios de revisión sistemática y metaanálisis, PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*), para guiar tanto la inclusión y exclusión de artículos como la redacción de la presente revisión¹⁶.

Para este estudio, la pregunta de investigación se definió a partir de la estrategia PICO, que prevé la definición del participante (P), la intervención (I), la comparación (C) y el resultado/*outcomes* (O), excepto el ítem comparación que se excluyó del enunciado de la pregunta, un cambio que está previsto en la metodología PICO en algunos casos¹⁷. El objetivo es responder a la pregunta guía: ¿Cuáles son las repercusiones de los enfoques en “*mindful eating*” y en “*intuitive eating*” (I) sobre la salud (O) de individuos adultos (P)?

La selección de los artículos tuvo lugar en enero de 2020 y fue realizada por dos jueces independientes. Si había desacuerdo entre los revisores en cuanto a la adecuación del estudio, había una evaluación por parte de un tercer juez. Se realizaron búsquedas en las bases de datos PubMed, Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), PsycINFO y Scopus. Se consideraron trabajos en portugués, inglés y español. Estas bases de datos fueron elegidas por su amplitud, a nivel nacional e internacional, publicada sobre el tema de interés, y también por incluir revistas de renombre en el área de la salud.

Como no había descriptores indexados según la estandarización DeCs/MeSh, para las búsquedas se utilizaron descriptores no indexados, pero que se relacionan directamente con el tema, que fueron: *mindful eating*, *intuitive eating* y *atenção plena* (atención plena). Estos unitermos aparecieron en al menos uno de los siguientes campos de búsqueda: título, resumen, tema o palabra clave.

Los criterios de inclusión establecidos fueron (a) artículos publicados entre octubre de 2008 y diciembre de 2019; (b) que abordaran directamente el tema de interés; (c) empíricos; (d) con adultos; (e) que estuvieran disponibles libremente para su lectura en su totalidad; (f) que buscaran evaluar las repercusiones de los enfoques centrados en ME o IE en algún resultado de salud; y (g) publicados en portugués, inglés y/o español.

Se excluyeron los siguientes: (a) estudios con niños, adolescentes y ancianos; (b) materiales como monografías, editoriales, libros, capítulos de libros, críticas y resúmenes en anales de congresos; (c) estudios de asociación; (d) artículos de revisión; y (e) estudios sobre desarrollo y validación de protocolos o cuestionarios. Los estudios que se repitieron en más de una base de datos se computaron sólo una vez.

Para verificar si los artículos cumplían los criterios de inclusión y exclusión, se realizó una evaluación por parte de dos revisores independientes en el siguiente orden: (1) títulos de todos los estudios identificados; (2) resúmenes de los estudios seleccionados en la fase anterior y (3) lectura completa de los textos seleccionados.

Tras la exclusión de los artículos que no cumplían con los criterios de inclusión, se listaron todos los artículos que conformaron el *corpus* de análisis de este estudio, con las siguientes informaciones: título, autores, año y lugar de publicación, base donde se encontró el estudio, diseño, muestra, instrumentos utilizados, objetivos, principales resultados y principales conclusiones.

Con los artículos, se construyeron categorías con producciones que guardaban similitudes entre sí. Se utilizó el concepto de salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹⁵ para apoyar esta categorización. Dentro del ámbito del “bienestar físico”, se consideraron cuestiones relacionadas con la propia salud biológica o con cualquier comportamiento que la afectara directamente. Por lo tanto, se consideraron las repercusiones en el bienestar físico en relación con el peso, el índice de masa corporal (IMC), el mantenimiento del peso, las mejoras en la glucemia en ayunas, la glucemia posprandial, la hemoglobina glicosilada y los niveles de proteína C reactiva.

Para el “bienestar mental” se consideró cualquier repercusión relacionada con la salud psicológica, como la elección de alimentos, el comportamiento alimentario, la alimentación emocional, el consumo de dulces en pacientes diabéticos, en el tratamiento de los trastornos alimentarios, la angustia psicológica y la apreciación del cuerpo.

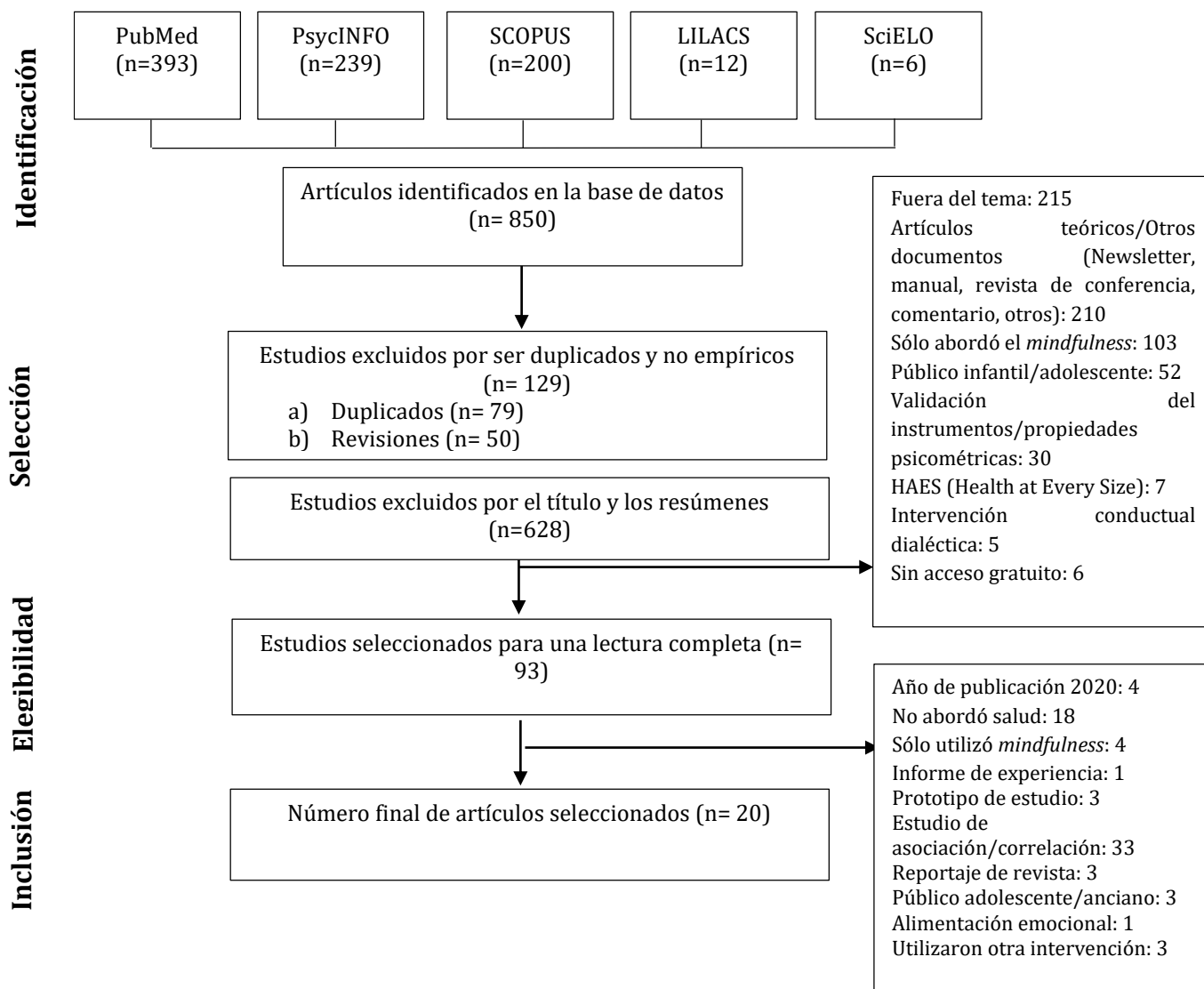
RESULTADOS

La combinación de descriptores utilizados en las estrategias de búsqueda en cada base de datos se describe en la Tabla 1. Las búsquedas en las bases de datos originaron un total de 850 artículos. La base de datos con mayor número de artículos fue PubMed (393), seguida de PsycINFO (239), SCOPUS (200), LILACS (12) y SciELO (6).

Tabla 1. Referencias encontradas en las bases de datos según la estrategia de búsqueda utilizada. Ribeirão Preto, 2020.

Estrategia de búsqueda	Bases de datos	Número de artículos encontrados
((Mindful* OR intuitive) AND eating)	PsycINFO	239
((Mindful* OR intuitive) AND eating)	PubMed	393
((Mindful* OR intuitive) AND eating)	SCOPUS	200
((Mindful* OR intuitive) AND eating)	LILACS	12
((Mindful* OR intuitive) AND eating)	SciELO	6
Total		850

En la primera etapa del análisis, se excluyeron 79 artículos por ser duplicados y 50 artículos de revisiones bibliográficas. Posteriormente, se excluyeron 628 artículos, principalmente por no abordar directamente el tema de interés. Quedaron 93 artículos para leer en su totalidad, y después de esa lectura, también se excluyeron 73 artículos por no cumplir los criterios de inclusión, lo que supuso un total de 20 artículos que constituyeron el *corpus* de esta revisión. La Figura 1 muestra el diagrama de flujo de la estrategia de selección de estudios según las normas PRISMA.

Figura 1. Pasos de selección de los artículos incluidos en la revisión integradora. Ribeirão Preto, 2020.

La Tabla 2 muestra informaciones relacionadas con la autoría, el año de publicación, la muestra, el diseño, el objetivo central y los principales resultados encontrados en los artículos seleccionados.

Los artículos que componen la presente revisión son exclusivamente internacionales y en inglés. El país con mayor número de publicaciones fue Estados Unidos (n=14; 70,0%), seguido de Australia (n=03; 15,0%), Canadá (n=01; 5,0%), España (n=01; 5,0%) y Tailandia (n=01; 5,0%). El año con mayor cantidad de publicaciones fue 2010 (n=04; 20,0%), seguido de 2019, 2017, 2014 y 2012 con 3 artículos (15,0%) en cada año. Los años 2018, 2016, 2015 y 2013 tuvieron el menor número de publicaciones, contando solo con 01 artículo (5,0%) en cada año.

El tamaño de la muestra de los estudios osciló entre 01 (menor número de muestra)³⁴ y 194 (mayor número de muestra)²⁵ de participantes. La mayoría de los estudios se desarrollaron con hombres y mujeres (n=10; 50,0%), sin embargo una parte importante de los estudios se realizó exclusivamente con mujeres (n=09; 45,0%) y sólo 01 (5,0%) se realizó exclusivamente con hombres.

La mayoría de los estudios se realizaron con sujetos con sobrepeso y obesidad (n=06; 30,0%), seguidos de individuos con trastornos alimentarios (n=03; 15,0%) e individuos con diabetes (n=02; 10,0%). Se encontró 01 (5,0%) estudio realizado con mujeres embarazadas

con diabetes mellitus gestacional y 01 (5,0%) estudio realizado con sujetos con enfermedad mental grave.

En cuanto al tipo de estudio, la mayoría de los artículos se ajustan al tipo aleatorio (n= 10; 50,0%), seguido de la evaluación de los participantes antes y después de la intervención (n= 07; 35,0%). La intervención más larga duró 5,5 meses²⁴, y la más corta duró una sola sesión²³. El tiempo de intervención más frecuente en los estudios fue de 8 semanas (n= 03, 15,0%) y de 6 semanas (n= 03, 15,0%). La mayoría de los estudios utilizaron la intervención basada en *mindful eating* (n= 16; 80,0%), seguido de las intervenciones que utilizaron el *intuitive eating* (n=04; 20,0%).

También es importante mencionar que los estudios con grupo de control (n= 12; 60,0%) tenían un grupo de control activo en 06 estudios (30%), es decir, los participantes recibieron algún tipo de intervención que no implicaba *mindful eating* e *intuitive eating* y 06 estudios (30,0%) no hicieron ningún tipo de intervención en el grupo de control.

En cuanto al uso de protocolos estandarizados, se observó que el 65,0% de los estudios (n= 13) utilizaron grupos con intervenciones basadas en protocolos reconocidos internacionalmente. De los que no lo hicieron, hubo estrategias como el uso de aplicaciones o recursos *online* para algunas sesiones de *mindful eating* o *intuitive eating* (n= 04; 20%). El 10,0% (n= 02) de los estudios se combinó con métodos de *mindfulness* y el otro se realizó en una sesión individualizada (n= 01; 5,0%). Entre los estudios analizados, la realización de intervenciones hechas por un profesional formado y cualificado en ME o IE se citó en el 55,0% (n= 11) de los artículos.

Tabla 2. Estudios que incluyen intervenciones basadas en *mindful eating* o *intuitive eating*. Ribeirão Preto, 2020.

Autor y lugar	Muestra	Objetivo principal y diseño	Principales resultados
Lyzwinski et al. (2019)¹⁸ Australia	90 estudiantes universitarios (45 asignados al grupo de intervención EM y 45 al grupo control).	Probar la eficacia, la aceptabilidad y la viabilidad de una aplicación que combinaba técnicas de reducción del estrés basadas en <i>mindfulness</i> y ME en el peso, la conducta alimentaria y los niveles de estrés. Duración de la intervención: 11 semanas. Estudio controlado aleatorio.	Al final de la intervención, no hubo diferencias de peso entre los grupos experimental y control. El grupo de intervención de ME mostró niveles más bajos de estrés, alimentación emocional y alimentación incontrolada, así como niveles más altos de <i>mindfulness</i> y ME frente al grupo de control.
Gidugu y Jacobs (2019)¹⁹ Estados Unidos	46 personas con enfermedades mentales graves.	Evaluar el efecto de un programa basado en ME y educación alimentaria sobre el comportamiento de salud en relación con la comida en individuos con enfermedades mentales graves. Duración de la intervención: 14 semanas. Diseño experimental de corte longitudinal. Estudio con evaluación del tipo antes y después de la intervención.	Después de la intervención, los participantes redujeron las puntuaciones de la alimentación emocional y los atracones, y aumentaron las puntuaciones de la alimentación consciente.
Dibb-Smith et al. (2019)²⁰ Australia	158 individuos	Investigar los efectos de un ejercicio de ME enviado por correo electrónico (adaptado de la “meditación de la pasa”), que se realizará con alimentos elegidos por los participantes, sobre los hábitos de “picar” alimentos no deseados (consumo frecuente de alimentos entre comidas), los niveles de ME y la autocompasión. Duración de la intervención: 2 semanas. Diseño experimental longitudinal. Estudio con evaluación antes y después de la intervención.	Hubo un aumento en las puntuaciones relacionadas con el hábito no deseado de “picar” y una reducción en los niveles de autocompasión después de la intervención, sin cambios en los niveles de ME.
Webber et al. (2018)²¹ Estados Unidos	26 individuos (14 asignados al grupo de intervención IE y 12 al grupo de control EBT - programa de reducción del estrés)	Comparar los efectos de los dos enfoques (IE y EBT-programa de reducción del estrés) sobre el peso, la conducta alimentaria y los niveles de estrés y depresión. Duración de la intervención: 14 semanas. Estudio controlado aleatorio.	No hubo diferencias en cuanto a la pérdida de peso, el comportamiento alimentario y los parámetros emocionales entre los grupos; así como tampoco intragrupos al final de las intervenciones.
Wnuk et al. (2017)²² Canadá	22 mujeres adultas	Evaluar los efectos de una intervención basada en MB-EAT sobre el mantenimiento del peso y los síntomas psicológicos después de la cirugía bariátrica. Duración de la intervención: 16 semanas. Diseño experimental longitudinal. Estudio con evaluación antes y después de la intervención.	Después de la intervención, se produjo una reducción significativa de los niveles de depresión, alimentación emocional y atracones, así como del mantenimiento del peso entre los participantes.

Allirot et al. (2017)²³ España	70 mujeres adultas (35 asignadas al grupo de intervención ME y 35 al grupo control).	Evaluar el efecto de un enfoque centrado en ME sobre la elección de alimentos, la ingesta de alimentos, el sabor y las conductas alimentarias externas (comer en respuesta a señales externas: olor o apariencia de los alimentos, independientemente de las señales internas de hambre y saciedad) y emocionales en mujeres adultas. Duración de la intervención: Sesión única. Diseño experimental transversal, con evaluación después de la intervención.	El enfoque de ME mejoró la elección y la ingesta de alimentos de los participantes, reduciendo significativamente las conductas alimentarias por motivos externos y el consumo de alimentos de alta densidad calórica frente al grupo de control. No hubo ningún efecto en el gusto de los individuos.
Mason et al. (2017)²⁴ Estados Unidos	104 mujeres con sobrepeso u obesidad.	Evaluar el impacto de una intervención basada en ME, hecha mediante <i>smartphone</i> sobre los atracones, los antojos de comida, la alimentación emocional y el hambre física. Duración de la intervención: 12 semanas. Diseño experimental longitudinal. Estudio con evaluación del tipo antes y después de la intervención.	La intervención basada en ME generó reducciones significativas en las puntuaciones de atracones, alimentación emocional y hambre física. También se redujo el peso de las participantes.
Mason et al. (2016)²⁵ Estados Unidos	194 individuos con obesidad (100 del grupo de intervención basada en <i>mindfulness</i> y ME y 94 del grupo control, que recibió informaciones generales sobre nutrición y actividad física).	Evaluar los efectos de una intervención basada en <i>mindfulness</i> y ME sobre el consumo de dulces y los niveles de glucemia en ayunas. Duración de la intervención: 5,5 meses. Estudio controlado aleatorio	La intervención basada en <i>mindfulness</i> y ME generó una reducción significativa del consumo de dulces y de la glucemia en ayunas en comparación con el grupo control.
Stites et al. (2015)²⁶ Estados Unidos	26 adultos con sobrepeso u obesidad (10 asignados al grupo de intervención ME de 8 semanas y 16 al grupo de “intervención corta” de 4 semanas).	Evaluar el efecto de una intervención basada en ME para promover la compra de almuerzos más saludables (menor contenido de kcal y grasa). Duración de la intervención: 8 semanas en el grupo de intervención frente a 4 semanas en el grupo de “intervención corta”. Estudio controlado aleatorio.	Los participantes en el grupo de intervención ME compraron almuerzos con menos calorías y grasas en comparación con el grupo de “intervención corta”.
Youngwanicha et al. (2014)²⁷ Tailandia	170 mujeres embarazadas con diabetes mellitus gestacional (DMG) (85 asignadas al grupo de	Investigar el efecto de una intervención basada en ME y con práctica de yoga sobre los niveles de glucemia de mujeres embarazadas con DMG. Duración de la intervención: 8 semanas. Estudio controlado aleatorio longitudinal.	El grupo con intervención basada en ME mostró una reducción significativa de la glucemia en ayunas, la glucemia posprandial (2 horas) y la hemoglobina glicosilada en comparación con el grupo de control.

	intervención ME y 85 al grupo control, sin intervención).		
Bush et al. (2014)²⁸ Estados Unidos	124 mujeres (53 asignadas al grupo de intervención y 71 al grupo control - lista de espera).	Examinar la eficacia de una intervención basada en IE y ME (Protocolo <i>Eat for Life</i>) sobre la conducta alimentaria, la apreciación del cuerpo, los niveles de IE y la atención plena. Duración de la intervención: 10 semanas. Diseño experimental longitudinal	El grupo de intervención obtuvo puntuaciones más altas en la apreciación del cuerpo, los niveles de IE y de atención plena; y mayores probabilidades de ser asintomático para los trastornos alimentarios frente al grupo control.
Miller et al. (2014)²⁹ Estados Unidos	52 individuos (27 asignados al grupo de Entrenamiento de Conciencia Alimentaria Basado en <i>Mindfulness</i> adaptado a la diabetes (MBEAT-D); y 25 al grupo <i>Smart Choices</i> - SC).	Evaluar el impacto de una intervención basada en la educación para el autocontrol de la diabetes (SC) frente a una intervención basada en el protocolo MBEAT-D sobre la ingesta de alimentos, la autoeficacia relacionada con la alimentación, el autocontrol de la diabetes, los niveles de atención plena y los síntomas depresivos. Duración de la intervención: 3 meses. Estudio prospectivo aleatorio controlado	El grupo SC tuvo un mayor aumento de conocimientos y creencias efectivas en el autocontrol de la diabetes frente al MBEAT-D después de la intervención. En cuanto al consumo de frutas y verduras, los niveles de atención plena, los síntomas depresivos y los conocimientos y la autoeficacia relacionados con la nutrición y la alimentación, no hubo diferencias entre los grupos.
Kidd et al. (2013)³⁰ Estados Unidos	12 mujeres con obesidad	Describir los efectos de una intervención basada en ME sobre los niveles de alimentación consciente y depresión; sobre el peso, la grasa corporal y la presión arterial; y sobre la autoeficacia para la pérdida de peso. Duración de la intervención: 8 semanas. Diseño experimental. Estudio con evaluación antes y después de la intervención.	La intervención de ME aumentó la autoeficacia para la pérdida de peso. No se produjeron cambios significativos en los niveles de alimentación consciente y depresión, ni en el peso, la grasa corporal y la presión arterial después de la intervención.
Anglin (2012)³¹ Estados Unidos	16 individuos con obesidad (8 asignados al grupo de intervención con IE y 8 al grupo de control con intervención de restricción calórica).	Evaluar los efectos de un enfoque basado en IE frente al enfoque basado en la restricción calórica (RC) sobre la pérdida de peso, el IMC y los valores de la circunferencia de la cintura (CC). Duración de la intervención: 6 semanas. Estudio controlado aleatorio.	La pérdida de peso y la reducción de los valores del IMC fueron significativamente mayores en el grupo RC frente al IE después de la intervención. Para CC no hubo diferencias entre los grupos.
Timmerman y Brown (2012)³² Estados Unidos	35 mujeres (19 asignadas al grupo de intervención con ME y 16 al grupo control, sin intervención).	Evaluar el efecto del enfoque ME sobre el control de peso en mujeres que comían en un restaurante al menos 3 veces por semana. Duración de la intervención: 6 semanas. Estudio controlado aleatorio.	Las participantes del grupo ME perdieron más peso, redujeron la ingesta de calorías y de grasas en comparación con el grupo de control.

Miller et al. (2012)³³ Estados Unidos	52 individuos (27 asignados al grupo de Entrenamiento de Conciencia Alimentaria Basado en <i>Mindfulness</i> adaptado a la diabetes (MBEAT-D); y 25 al grupo de <i>Smart Choices</i> - SC).	Evaluar el impacto de una intervención basada en la educación para el autocontrol de la diabetes (SC) frente a una intervención basada en el protocolo MBEAT-D sobre la pérdida de peso, el IMC, la circunferencia de la cintura (CC), los niveles de hemoglobina glicosilada, la ingesta de alimentos y la insulina en ayunas. Duración de la intervención: 3 meses. Estudio prospectivo aleatorio controlado.	Ambos grupos mostraron una disminución del peso, IMC, CC, niveles de hemoglobina glicosilada y consumo de energía al final de las intervenciones, sin que hubiera diferencias entre ellos. Entre los grupos, hubo una diferencia para el consumo de grasas <i>trans</i> (menor consumo en el grupo SC), fibra total (mayor consumo en el grupo SC) y azúcares totales (menor consumo en el grupo MBEAT-D) al final de la intervención.
Albers (2010)³⁴ Estados Unidos	1 estudiante	Describir el uso del enfoque basado en ME en el tratamiento de la anorexia nerviosa. Duración de la intervención: 15 sesiones (que se realizaron durante un semestre). Estudio de caso de diseño observacional.	Tras el enfoque de ME, se produjo una reducción de la restricción dietética y un aumento del IMC y la ingesta calórica. También hubo una mejora en relación con el sufrimiento emocional.
Cole y Horacek (2010)³⁵ Estados Unidos	32 mujeres de una instalación militar (18 asignadas al grupo de intervención IE y 14 al grupo de control, sin intervención)	Evaluar la eficacia de un programa basado en IE para mejorar la mentalidad alimentaria. Duración de la intervención: 10 semanas. Diseño experimental longitudinal.	El programa mejoró la mentalidad dietética de las participantes, que iniciaron comportamientos de vida más intuitivos, redujeron la alimentación emocional y aumentaron su autoestima frente al grupo de control.
Hepworth (2010)³⁶ Australia	33 mujeres con trastornos alimentarios.	Investigar los beneficios de un grupo basado en ME en el tratamiento de los trastornos alimentarios. Duración de la intervención: 10 semanas Diseño exploratorio longitudinal. Estudio con evaluación antes y después de la intervención.	Hubo una mejora significativa en las puntuaciones del EAT-26 (utilizado para evaluar los síntomas y comportamientos característicos de los trastornos alimentarios) tras la participación en el grupo basado en ME.
Dalen et al. (2010)³⁷ Estados Unidos	10 individuos con obesidad.	Verificar el impacto de un programa basado en ME (MEAL) sobre el peso, el IMC, el comportamiento alimentario, la salud mental y los marcadores fisiológicos (riesgo cardiovascular como: glucosa, LDL, adiponectina). Duración de la intervención: 6 semanas. Diseño experimental longitudinal. Estudio con evaluación antes y después de la intervención.	Después del programa, se observó una reducción significativa del peso y de los niveles de proteína C reactiva, así como una mejora de las puntuaciones de los atracones y del sufrimiento psicológico.

Los resultados se organizaron en tres categorías: *Resultados de los enfoques de mindful eating en la salud mental* (13 artículos); *Resultados de los enfoques de mindful eating en la salud física* (10 artículos); y *Resultados de los enfoques de intuitive eating en la salud mental y física* (04 artículos). Algunas producciones estaban en más de una categoría.

Resultados de los enfoques de mindful eating en la salud mental

En esta categoría entran 13 artículos, con investigaciones que evalúan las repercusiones de la intervención basada en *mindful eating* que implican la salud mental de los participantes y que buscan evaluar los impactos: (1) sobre la elección de alimentos, la conducta alimentaria y la alimentación emocional; (2) sobre el consumo de dulces en pacientes diabéticos; (3) sobre el tratamiento de los trastornos alimentarios y (4) sobre el sufrimiento psicológico.

Los estudios que tuvieron entre sus objetivos evaluar las mejoras en la conducta alimentaria y las mejoras en la elección de alimentos (n=06; 30%) aportaron resultados satisfactorios, ya que se observaron mejoras en las puntuaciones de atracones, reducciones en los niveles de alimentación emocional, mejoras en la elección de alimentos y en la ingesta de alimentos, reducción de la alimentación por motivos externos, reducción del consumo de alimentos con alta densidad calórica y alto contenido en grasa, en la ingesta de energía y hubo un aumento en las puntuaciones de alimentación consciente.

En cuanto a los estudios con individuos con diabetes (n= 02; 10%), tras la intervención se observó una reducción significativa del consumo de dulces. En los estudios con individuos con TA (n= 02; 10%) se observó una disminución de la restricción dietética, una mejora del sufrimiento emocional y una mejora en las puntuaciones del EAT-26 (utilizado para evaluar los síntomas y las conductas características de TA).

En los estudios que evaluaron alguna característica emocional de los participantes (n= 03; 15%), se observó una reducción de los niveles de estrés y depresión, y una mejora del sufrimiento emocional tras la participación en las intervenciones.

Resultados de los enfoques de mindful eating en la salud física

En esta categoría se analizaron diez artículos en los que las investigaciones sobre la intervención basada en *mindful eating* que implicaba la salud física de los participantes buscaban evaluar los impactos: (1) sobre el peso, el IMC y el mantenimiento del peso; (2) mejoras en la glucemia en ayunas, la glucemia posprandial y la hemoglobina glicosilada y (3) los niveles de proteína C reactiva.

Los estudios que pretendían evaluar las mejoras en el peso, el IMC y el mantenimiento del peso (n= 05; 25%) también mostraron resultados prometedores, ya que se observó que en el 10,0% (n= 02) hubo un mantenimiento del peso, y en los demás hubo un aumento de la eficacia para la pérdida de peso, la reducción de peso, el IMC y la circunferencia de la cintura. En el estudio desarrollado con la condición clínica de anorexia nerviosa 01 (5,0%) hubo un aumento del IMC.

En los estudios que evaluaron la glucemia y la hemoglobina glicosilada (n= 02; 10%) también se obtuvieron resultados satisfactorios, ya que la intervención promovió una disminución significativa de la glucemia en ayunas, la glucemia posprandial y la hemoglobina glicosilada. El único estudio que analizó los niveles de proteína C reactiva también encontró una reducción de sus niveles tras la intervención.

Resultados de los enfoques de intuitive eating en la salud mental, emocional y física

Los 04 estudios analizados que incluyen la intervención basada en *intuitive eating* que se referían a la salud mental de los participantes trataron de evaluar los impactos: (1) sobre la conducta alimentaria, la alimentación emocional; (2) los aspectos emocionales y (3) la apreciación del cuerpo.

Aunque 01 estudio (5%)¹⁹ no encontró cambios significativos para la conducta alimentaria y los parámetros emocionales con la intervención, los otros 2 (10%)^{27,34} encontraron resultados positivos después de la intervención, entre ellos: reducción

significativa de la alimentación emocional y el hambre física, aumento de las puntuaciones de apreciación corporal y mejora de la mentalidad dietética de los participantes, que iniciaron conductas de estilo de vida más intuitivas y aumento de la autoestima.

Sólo 01 (5%) estudio evaluó el impacto de la intervención basada en *intuitive eating* sobre la salud física de los participantes. El estudio de Anglin³¹ trató de evaluar los efectos de un enfoque basado en IE frente a la restricción calórica (RC) sobre la pérdida de peso, el IMC y los valores de la circunferencia de la cintura (CC) y concluyó que la pérdida de peso y la reducción del IMC fueron mayores para el grupo RC que para el grupo IE. En relación con CC, no hubo diferencias significativas.

DISCUSIÓN

Las 20 investigaciones que han estudiado las repercusiones de los enfoques centrados en "*mindful eating*" y en "*intuitive eating*" en la salud de individuos adultos señalaron que dichas intervenciones tenían un impacto positivo tanto en la salud física como mental de los sujetos¹⁸⁻³⁷.

El comportamiento alimentario está condicionado por una intensa interacción entre una diversa gama de factores, como los fisiológicos, sociales, genéticos, psicológicos y culturales, lo que lo hace complejo, ya que comer es un acto social que va más allá de las necesidades alimentarias básicas imprescindibles para la supervivencia humana. Al comer, el sujeto busca satisfacer no sólo sus necesidades fisiológicas, sino también sus necesidades hedónicas (placenteras) y emocionales³⁸.

Desde este punto de vista, las intervenciones centradas en *mindful eating* e *intuitive eating* ganan protagonismo al reunir y valorar los aspectos emocionales y psicosociales que impregnan la alimentación, además de los fisiológicos. Ambas intervenciones no se centran en cambiar los alimentos que el individuo consume, sino en comprender la relación que los individuos tienen con la comida, y cómo la mente y el cuerpo entienden la experiencia de comer, a diferencia de los enfoques tradicionales que son característicamente prescriptivos y restrictivos, sin tener en cuenta los aspectos psicosociales de la alimentación³⁹.

Aunque el comportamiento y las prácticas alimentarias están influidos por numerosos factores, el factor emocional destaca y se señala como el principal determinante de los excesos alimentarios. La adherencia a un control dietético tiende a verse obstaculizada por las emociones, porque la función racional puede inhibirse cuando la emocional destaca⁴⁰.

En este sentido, los prometedores resultados obtenidos con el *mindful eating* y el *intuitive eating* están estrechamente relacionados con lo que ambos enfoques aportan a la alimentación emocional, ayudando al individuo tanto a identificar las diferencias entre el hambre física y el hambre emocional, como a desarrollar habilidades para lidiar con las emociones y sensaciones difíciles, evitando la búsqueda de comida como forma de autorregulación emocional¹².

A partir de estas intervenciones, los sujetos tienen la posibilidad de desarrollar y entrenar la capacidad de observar su propia experiencia, sin juicios ni críticas, lo que puede evitar conductas alimentarias disfuncionales, y también convertirse en un instrumento para tratar y aceptar los sentimientos negativos, sin necesariamente suprimirlos a través de la comida⁴¹.

La comprensión de los aspectos psicosociales que impregnan la alimentación y participan en la regulación de la conducta alimentaria debe ser una parte esencial de los enfoques destinados a ayudar a los sujetos a mejorar su relación con la comida. Desde esta perspectiva, las intervenciones basadas en ME y IE ganan protagonismo al priorizar la mejora de esta relación, con intervenciones que ayudan al individuo a observar su propia experiencia con la comida, sin juicios ni críticas, y a empezar a aprender a gestionar y aceptar los sentimientos negativos con más acogida, amabilidad y compasión, minimizando el impulso de afrontar estos sentimientos por medio de la comida⁴¹.

Un estudio investigó los beneficios de un grupo basado en ME en el tratamiento de los trastornos alimentarios, y tuvo resultados positivos, ya que después de la intervención se observó una mejora significativa en las puntuaciones del EAT-26³⁶. Este resultado está en consonancia con una revisión nacional, en la que el enfoque ME obtuvo resultados positivos⁵.

Los programas que incorporan y valoran los principios de ME pueden tener un impacto mental positivo. Estos impactos en la salud mental pueden justificarse por el hecho de que las intervenciones basadas en los protocolos de ME ayudan a los individuos a tratar los factores psicológicos que afectan a los patrones alimentarios, ya que esta intervención les ayuda a tener una mayor percepción de sus pensamientos, emociones y sensaciones angustiosas y, en consecuencia, a dejar de comer en respuesta a señales emocionales y a empezar a comer en respuesta a señales físicas (hambre y saciedad)¹⁹.

La práctica del autocuidado que proporcionan ambas intervenciones puede ser importante para promover la apreciación del cuerpo. Los altos niveles de apreciación del cuerpo se han asociado con una menor frecuencia de conversaciones negativas sobre el cuerpo entre las mujeres, promoviendo así una imagen corporal positiva. El concepto de imagen corporal positiva refleja el mantenimiento de actitudes favorables hacia el cuerpo, cuidar el cuerpo, respetar el cuerpo y proteger el cuerpo rechazando el estándar de belleza corporal a menudo impuesto de forma irreal por los medios de comunicación como sinónimo de belleza⁴².

En cuanto a los resultados relacionados con el peso, el IMC y la circunferencia de la cintura, los participantes mantuvieron su peso, es decir, no hubo cambios en el peso después de la intervención, aunque esto no debe considerarse como un resultado negativo, ya que ambas intervenciones no se centran en la pérdida de peso. La pérdida de peso puede ser consecuencia de la mejora en la relación del sujeto con la comida y los alimentos, así como de la mayor capacidad de ser consciente de los signos internos y externos de la alimentación. Una revisión sistemática con metaanálisis analizó ensayos clínicos aleatorios, y al comparar los resultados relacionados con el peso en los estudios con ME frente a los de programas de intervenciones convencionales, mostró que no había diferencias significativas¹⁰.

Los resultados positivos de las variables bioquímicas también se justifican por la mejora de las elecciones alimentarias. Los ejercicios de yoga promueven la conexión del cuerpo y la mente, no sólo provocando la relajación mental y generando una reducción del estrés físico y mental, sino también actuando sobre el mecanismo de la actividad humoral y el sistema nervioso, por lo que es útil para reducir la glucosa en sangre²⁷.

De los 20 estudios analizados, sólo uno mostró un resultado negativo, en el que tras la intervención se produjo un aumento de las puntuaciones relacionadas con el hábito no deseado de "picar" y la reducción de los niveles de autocompasión, sin que se produjeran cambios en los niveles de ME²⁰, con posible influencia de las limitaciones, lo que puede justificar el resultado negativo de la intervención. En primer lugar, la intervención no fue realizada por un instructor, siendo realizada por correo electrónico, lo que puede ser una de las posibles causas del resultado de la reducción de los niveles de autocompasión, así como también podrían haber tenido un alto nivel de autojuicio, con respecto a sus hábitos.

Además, el resultado del hábito no deseado de "picar" se midió a través del autoinforme (Self-Report Habit Index: SRHI), que puede captar la experiencia subjetiva del hábito y no los procesos habituales reales en sí²⁰. Otro factor es que estos resultados pueden indicar una mayor conciencia de estos hábitos a través de las prácticas de ME y no su aumento. En cuanto a la ausencia de cambios en los niveles de ME, el estudio informa de que los participantes pueden haber sobrestimado en la primera evaluación su nivel de alimentación consciente, porque la percepción de comer sin conciencia sólo se observa después de tener contacto con la práctica²⁰.

CONCLUSIÓN

Los resultados encontrados en la presente revisión sugieren que la intervención basada en *mindful eating* es capaz de modificar las prácticas alimentarias de los individuos hacia

prácticas más saludables y también modificar la relación que tienen con la comida. Además, junto con los programas que abordan el *intuitive eating*, Los resultados mostraron que este conjunto puede generar impactos positivos en la percepción que los individuos tienen en relación con su propio cuerpo, generando un aumento de la apreciación corporal.

Se sugiere entonces, que estas intervenciones pueden ser utilizadas para mejorar la relación de los sujetos con la comida y las cuestiones relacionadas con el cuerpo, así como los sentimientos relacionados con estas cuestiones, contribuyendo a mejorar la salud física y mental de los individuos.

Como limitaciones de este estudio, se destaca que la presente revisión incluyó artículos publicados en cinco bases de datos diferentes, pero pueden existir datos presentados en otras fuentes de difusión científica que no fueron alcanzados. Otro punto es que los resultados presentados se refieren sólo a estudios internacionales, lo que limita la generalización de los hallazgos para la población brasileña, ya que aún no hay estudios desarrollados y publicados en esta población. Por otro lado, los hallazgos internacionales presentados entonces, deben ser una muestra de la importancia del tema en la escena nacional, así como el propio uso de *mindful eating* e *intuitive eating*.

REFERENCIAS

1. Martinez S. A nutrição e a alimentação como pilares dos programas de promoção da saúde e qualidade de vida nas organizações. Mundo Saúde [Internet]. 2013 [citado en 10 ene 2020]; 37(2):201-7. Disponible en: <https://www.revistamundodasaude.com.br/assets/artigos/2013/102/9.pdf>. DOI: <http://dx.doi.org/10.15343/0104-7809.2013372201207>
2. Rezende FAC, Penaforte FRO. Dieta e seus desfechos negativos em saúde. In: Rezende FAC, Penaforte FRO, Martins PC, organizadores. Comida, corpo e comportamento humano. São Paulo: IACI; 2020. p. 19-34.
3. Cavalcanti APR, Dias MR, Costa MJC. Psicologia e nutrição: predizendo a intenção comportamental de aderir a dietas de redução de peso entre obesos de baixa renda. Estud Psicol. (Natal) [Internet]. 2005 [citado en 10 ene 2020]; 10(1):121-9. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/gmrJkgnfrSCXNjRG87rL3f/?lang=pt&format=pdf>. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2005000100014>
4. Bays JC. Mindful eating- a guide to discovering a healthy and joyful relationship with food. Boston & London: Shambhala; 2009. p. 10-232.
5. Almeida CC, Assumpção AA. A eficácia do *mindful eating* para transtornos alimentares e obesidade: revisão integrativa. Pretextos [Internet]. 2018 [citado en 10 ene 2020]; 3(6):25-36. Disponible en: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/18403/13607>
6. Kristeller JL, Hallett CB. An exploratory study of a meditation-based intervention for binge eating disorder. J Health Psychol. [Internet]. 1999 [citado en 10 ene 2020]; 4(3):357-63. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/135910539900400305>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/135910539900400305>
7. Rossy L. The Mindfulness-Based Eating Solution: proven strategies to end overeating, satisfy your hunger, and savor your life. Oakland: New Harbinger; 2016. p. 5-216.
8. Job AR, Oliveira ACS. Percepção dos acadêmicos de nutrição sobre a efetividade a longo prazo dos métodos de dietas restritivas para a perda e o controle de peso. Rev Bras Obes Nutr Emagr. [Internet]. 2019 [citado en 10 ene 2020]; 13(78):291-8. Disponible en: <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/941/671>
9. Cadena-Schlam L, López-Guimerà G. Intuitive eating: An emerging approach to eating behavior. Nutr Hosp. [Internet]. 2015 [citado en 10 ene 2020]; 31(3):995-1002. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v31n3/01revision01.pdf>. DOI: <http://dx.doi.org/10.3305/nh.2015.31.3.7980>

10. Artiles RF, Staub K, Aldakak L, Eppenberger P, Ruhli F, Bender N. Mindful eating and common diet programs lower body weight similarly: systematic review and meta-analysis. *Obes Rev.* [Internet]. 2019 [citado en 10 ene 2020]; 20(11):1619-27. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/obr.12918>. DOI: <https://doi.org/10.1111/obr.12918>
11. Schaefer JT, Magnuson AB. A review of interventions that promote eating by internal cues. *J Acad Nutr Diet.* [Internet]. 2014 [citado en 10 ene 2020]; 114(5):734-60. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2212267213018960>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jand.2013.12.024>
12. Warren JM, Smith N, Ashwell M. A structured literature review on the role of mindfulness, mindful eating and intuitive eating in changing eating behaviours: effectiveness and associated potential mechanisms. *Nutr Res Rev.* [Internet]. 2017 [citado en 10 ene 2020]; 30(2):272-83. Disponible en: <https://www.cambridge.org/core/journals/nutrition-research-reviews/article/structured-literature-review-on-the-role-of-mindfulness-mindful-eating-and-intuitive-eating-in-changing-eating-behaviours-effectiveness-and-associated-potential-mechanisms/351A3D01E43F49CC9794756BC950EFFC>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1017/S0954422417000154>
13. O'Reilly GA, Cook L, Spruijt-Metz D, Black DS. Mindfulness-based interventions for obesity-related eating behaviours: a literature review. *Obes Rev.* [Internet]. 2014 [citado en 10 ene 2020]; 15(6):453-61. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4046117/>. DOI: <https://dx.doi.org/10.1111%2Fobr.12156>
14. Dunn C, Haubenreiser M, Johnson M, Nordby K, Aggarwal S, Myer S, et al. Mindfulness approaches and weight loss, weight maintenance, and weight regain. *Curr Obes Rep.* [Internet]. 2018 [citado en 10 ene 2020]; 7(1):37-49. Disponible en: https://ganepao.com.br/wp-content/uploads/2020/02/OK_Mindfulness-Approaches-and-Weight-Loss-Weight-Maintenance.pdf. DOI: <https://doi.org/10.1007/s13679-018-0299-6>
15. World Health Organization. Constitution of the World Health Organization. Geneva: WHO; 1946.
16. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA Statement. *Ann Intern Med.* [Internet]. 2009 [citado en 10 ene 2020]; 151(4):264-9. Disponible en: <http://www.prisma-statement.org/documents/PRISMA-P%20Statement%20-%20Moher%20Sys%20Rev%20Jan%202015.pdf>
17. Harris JD, Quatman E, Manring MM, Siston RA, Flanigan DC. How to write a systematic review. *Am J Sports Med.* [Internet]. 2014 [citado en 10 ene 2020]; 42(11):2761-8. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0363546513497567>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/0363546513497567>
18. Lyzwinski LN, Caffery L, Bambling M, Edirippulige S. The mindfulness app trial for weight, weight-related behaviors, and stress in university students: randomized controlled trial. *JMIR Mhealth Uhealth.* [Internet]. 2019 [citado en 10 ene 2020]; 7(4):e12210. Disponible en: <https://mhealth.jmir.org/2019/4/e12210/>. DOI: <https://doi.org/10.2196/12210>
19. Gidugu V, Jacobs M.L. Empowering individuals with mental illness to develop healthy eating habits through mindful eating: results of a program evaluation. *Psychol Health Med.* [Internet]. 2019 [citado en 10 ene 2020]; 24(2):177-86. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30165751/>. DOI: <https://doi.org/10.1080/13548506.2018.1516295>
20. Dibb-Smith A, Chapman J, Brindal E. Breaking habits with mindful snacking? An email-based intervention targeting unwanted snacking habits in an Australian sample. *Eat Behav.* [Internet]. 2019 [citado en 10 ene 2020]; 32:37-43. Disponible en:

- <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1471015318301818?via%3Dihub>. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2018.11.006>
21. Webber KH, Mellin L, Mayes L, Mitrovic I, Saulnier M. Pilot Investigation of 2 nondiet approaches to improve weight and health. *Altern Ther Health Med*. [Internet]. 2018 [citado en 10 ene 2020]; 24(1):16-20. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28646804/>
22. Wnuk SM, Du CT, Van Exan J, Wallwork A, Warwick K, Tremblay L, et al. Mindfulness-Based eating and awareness training for post-bariatric surgery patients: a feasibility pilot study. *Mindfulness* [Internet]. 2018 [citado en 10 ene 2020]; 9(3):949-60. DOI: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12671-017-0834-7>
23. Alliot X, Miragall M, Perdices I, Baños RM, Urdaneta E, Cebolla A. Effects of a brief mindful eating induction on food choices and energy intake: external eating and mindfulness state as moderators. *Mindfulness* [Internet]. 2017 [citado en 10 ene 2020]; 9(3):750-60. DOI: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12671-017-0812-0>
24. Mason AE, Jhaveri K, Cohn M, Brewer JA. Testing a mobile mindful eating intervention targeting craving-related eating: feasibility and proof of concept. *J Behav Med*. [Internet]. 2017 [citado en 10 ene 2020]; 41(2):160-73. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5844778/>. DOI: <https://dx.doi.org/10.1007%2Fs10865-017-9884-5>
25. Mason AE, Epel ES, Kristeller J, Moran PJ, Dallman M, Lustig RH, et al. 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. *J Behav Med*. [Internet]. 2016 [citado en 10 ene 2020]; 39(2):201-13. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26563148/>. DOI: [10.1007/s10865-015-9692-8](https://doi.org/10.1007/s10865-015-9692-8)
26. Stites SD, Singletary SB, Menasha A, Cooblall C, Hantula D, Axelrod S, et al. Pre-ordering lunch at work: results of the what to eat for lunch study. *Appetite* [Internet]. 2015 [citado en 10 ene 2020]; 84(1):88-97. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0195666314004759>. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2014.10.005>
27. Youngwanichsetha S, Phumdoung S, Ingkathawornwong T. The effects of mindfulness eating and yoga exercise on blood sugar levels of pregnant women with gestational diabetes mellitus. *Appl Nurs Res*. [Internet]. 2014 [citado en 10 ene 2020]; 27(4):227-30. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0897189714000342?via%3Dihub>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.apnr.2014.02.002>
28. Bush HE, Rossy L, Mintz LB, Schopp L. Eat for life: a work site feasibility study of a novel mindfulness-based intuitive eating intervention. *Am J Health Promot*. [Internet]. 2014 [citado en 10 ene 2020]; 28(6):380-8. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.4278/ajhp.120404-QUAN-186>. DOI: <https://doi.org/10.4278%2Fajhp.120404-QUAN-186>
29. Miller CK, Kristeller JL, Headings A, Nagaraja H, Miser WF. Comparative effectiveness of a mindful eating intervention to a diabetes self-management intervention among adults with type 2 diabetes: a pilot study. *J Acad Nutr Diet*. [Internet]. 2012 [citado en 10 ene 2020]; 112(11):1835-42. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23102183/>. DOI: [10.1016/j.jand.2012.07.036](https://doi.org/10.1016/j.jand.2012.07.036)
30. Kidd LI, Graor CH, Murrock CJ. A mindful eating group intervention for obese women: a mixed methods feasibility study. *Arch Psychiatr Nurs*. [Internet]. 2013 [citado en 10 ene 2020]; 27(5):211-8. Disponible en: [https://www.psychiatricnursing.org/article/S0883-9417\(13\)00072-1/fulltext](https://www.psychiatricnursing.org/article/S0883-9417(13)00072-1/fulltext). DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.apnu.2013.05.004>
31. Anglin JC. Assessing the effectiveness of intuitive eating for weight loss - pilot study. *Nutr Health* [Internet]. 2012 [citado en 10 ene 2020]; 21(2):107-15. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0260106012459994>. DOI: <https://doi.org/10.1177%2F0260106012459994>

32. Timmerman GM, Brown A. The effect of a mindful restaurant eating intervention on weight management in women. *J Nutr Educ Behav.* [Internet]. 2012 [citado en 10 ene 2020]; 44(1):22-8. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1499404611002648>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jneb.2011.03.143>
33. Miller CK, Kristeller JL, Headings A, Nagaraja H. Comparison of a mindful eating intervention to a diabetes self-management intervention among adults with type 2 diabetes: a randomized controlled trial. *Health Educ Behav.* [Internet]. 2014 [citado en 10 ene 2020]; 41(2):145-54. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4217158/>. DOI: <https://dx.doi.org/10.1177%2F1090198113493092>
34. Albers S. Using mindful eating to treat food restriction: a case study. *Eat Dis.* [Internet]. 2010 [citado en 10 ene 2020]; 19(1):97-107. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21181582/>. DOI: <https://doi.org/10.1080/10640266.2011.533609>
35. Cole RE, Horacek T. Effectiveness of the My Body Knows When Intuitive-Eating Pilot Program. *Am J Health Behav.* [Internet]. 2010 [citado en 10 ene 2020]; 34(3):286-97. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20001186/>. DOI: <https://doi.org/10.5993/ajhb.34.3.4>
36. Hepworth NS. A mindful eating group as an adjunct to individual treatment for eating disorders: a pilot study. *Eat Dis.* [Internet]. 2010 [citado en 10 ene 2020]; 19(1):6-16. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10640266.2011.533601>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/10640266.2011.533601>
37. Dalen J, Smith BW, Shelley BM, Sloan AL, Leahigh L, Begay D. Pilot study: Mindful Eating and Living (MEAL): weight, eating behavior, and psychological outcomes associated with a mindfulness-based intervention for people with obesity. *Complement Ther Med.* [Internet]. 2010 [citado en 10 ene 2020]; 18(6), 260-4. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21130363/>. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2010.09.008>
38. Vaz DSS, Bennemann RM. Comportamento alimentar e hábito alimentar: uma revisão. *UNINGÁ Rev.* [Internet]. 2014 [citado en 10 ene 2020]; 20(1):108-12. Disponible en: <http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1557/1168>
39. Palmeira L, Pinto-Gouveia J, Cunha M. Exploring the efficacy of an acceptance, mindfulness & compassionate-based group intervention for women struggling with their weight (Kg-Free): a randomized controlled trial. *Appetite* [Internet]. 2017 [citado en 10 ene 2020]; 112(1):107-16. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28119138/>. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2017.01.027>
40. Magalhães P, Motta DG. Uma abordagem psicossocial do estado nutricional e do comportamento alimentar de estudantes de nutrição. *Nutrire* [Internet]. 2012 [citado en 10 ene 2020]; 37(2):118-32. Disponible en: http://sban.cloudpainel.com.br/files/revistas_publicacoes/359.pdf. DOI: <http://dx.doi.org/10.4322/nutrire.2012.01>
41. Silva BF, Martins ES. Mindful Eating na nutrição comportamental. *Rev Cient Univiçosa* [Internet]. 2017 [citado en 10 ene 2020]; 9(1):82-6. Disponible en: <https://academico.univicoso.com.br/revista/index.php/RevistaSimpac/article/download/921/1029>
42. Webb JB, Courtney BR, Etzel L, Padro MP. "Mom, quit fat talking- I'm trying to eat (mindfully) here!": evaluating a sociocultural model of family fat talk, positive body image, and mindful eating in college women. *Appetite* [Internet]. 2018 [citado en 10 ene 2020]; 126:169-75. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0195666317310279?via%3Dihub>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.appet.2018.04.003>

Editora Asociada: Fernanda Carolina Camargo

CONTRIBUCIONES

Ana Flávia de Sousa Silva y **Fernanda Rodrigues de Oliveira Penaforte** contribuyeron al diseño, análisis e interpretación de datos, redacción y revisión. **Camila Cremonesi Japur** participó en la recogida y el análisis de datos, la redacción y la revisión. **João Henrique Fabiano Motarelli** participó en la redacción y revisión. **Taisa Alves Silva** y **Thamara Smatiotto Buttros** colaboraron en la recogida, el análisis de datos y la revisión.

Como citar este artículo (Vancouver)

Silva AFS, Japur CC, Silva TA, Motarelli JHF, Buttros TS, Penaforte FRO. Repercusiones de los enfoques de mindful eating e intuitive eating en la salud de individuos adultos: revisión integradora. REFACS [Internet]. 2021 [citado en *insertar el día, mes y año de acceso*]; 9(4):971-88. Disponible en: *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.

Como citar este artículo (ABNT)

SILVA, A. F. S.; JAPUR, C. C.; SILVA, T. A.; MOTARELLI, J. H. F.; BUTTROS, T. S.; PENAFORTE, F. R. O. Repercusiones de los enfoques de mindful eating e intuitive eating en la salud de individuos adultos: revisión integradora. REFACS, Uberaba, MG, v. 9, n. 4, p. 971-88, 2021. Disponible en: *insertar el link de acceso*. Acceso en: *insertar el día, mes y año de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.

Como citar este artículo (APA)

Silva, A.F.S., Japur, C.C., Silva, T.A., Motarelli, J.H.F., Buttros, T.S., & Penaforte, F.R.O. (2021). Repercusiones de los enfoques de mindful eating e intuitive eating en la salud de individuos adultos: revisión integradora. REFACS, 9(4), 971-88. Recuperado en: *insertar el día, mes y año de acceso de insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.

