



DOI | <https://doi.org/10.22402/ed.leed.978.607.59503.8.9.c01>

Prácticas Parentales de Alimentación: Conceptos y Evaluación

Parental Feeding Practices: Concepts and assessment

Assol Cortés Moreno (1, 2), Rosendo Hernández Castro (1, 2) y Lucero Cruz Díaz (1, 2)

(1) Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM

(2) Línea de investigación Análisis funcional del desarrollo infantil

Este trabajo fue financiado por el programa UNAM DGAPA PAPIIT-IN309420

Contribución de los Autores

Los autores contribuyeron de la siguiente manera: ACM: Elaboración de los protocolos de investigación donde se desarrollaron ambos instrumentos, elaboración de categorías y reactivos, diseño y validación del Sistema de Observación para las Interacciones Cuidador-Infante en Situaciones de Alimentación (SOICISA) y del Cuestionario sobre Prácticas Parentales de Alimentación Complementaria (CPPAC), análisis de datos de ambos instrumentos, redacción y revisión del escrito. RHC: Revisión de categorías y reactivos, colaboración en el diseño y validación del SOICISA y el CPPAC, análisis de datos, redacción y revisión del escrito. LCD: Revisión de categorías y reactivos, colaboración en el diseño y validación del SOICISA y el CPPAC, análisis de datos, redacción y revisión del escrito.



Resumen

El presente trabajo aborda las prácticas parentales de alimentación desde una aproximación interconductual, destacando su relevancia en la salud y desarrollo infantil. Se delimita el concepto de prácticas parentales como acciones orientadas a la supervivencia, desarrollo y bienestar del niño, con énfasis en su papel bidireccional en la interacción cuidador-infante. Este marco conceptual dirigió el desarrollo y validación de dos instrumentos: el Sistema de Observación para las Interacciones Cuidador-Infante en Situaciones de Alimentación (SOICISA) y el Cuestionario sobre Prácticas Parentales de Alimentación Complementaria (CPPAC). El SOICISA, basado en categorías conductuales derivadas de observación directa, evalúa aspectos como la responsividad parental y los ajustes afectivos en contextos naturales de alimentación. Su validación incluyó la optimización de categorías mediante jueces expertos y entrenamientos sistematizados, mejorando la precisión y reduciendo tiempos de codificación. Este sistema mostró sensibilidad para discriminar patrones de interacción según el estado nutricional

Abstract

This work explores feeding parenting practices from an interbehavioral perspective, emphasizing their importance in child health and development. Parenting practices are conceptualized as actions aimed at the child's survival, growth, and well-being, highlighting their bidirectional nature in caregiver-child interactions. This conceptual framework guided the development and validation of two instruments: the System for Observing Caregiver-infant Interactions in Feeding Situations (SOICISA) and the Complementary Feeding Parenting Practices Questionnaire (CPPAC). SOICISA, based on behavior categories derived from direct observation, evaluates aspects such as parental responsiveness and affective adjustments in natural feeding contexts. Its validation included refining categories with expert judges and systematic training, enhancing coding accuracy, and reducing time. This system demonstrated sensitivity in distinguishing interaction patterns based on the child's nutritional status. CPPAC,

del infante. Por otro lado, el CPPAC, diseñado a partir del SOICISA, permite evaluar prácticas responsivas a través de auto reporte, con énfasis en conductas instrumentales y ajustes afectivos. Su validación arrojó dos instrumentos derivados: uno enfocado en prácticas sensibles, promoción de la autonomía y vigilancia del consumo, y otro en conducta afectiva positiva y negativa. Ambos presentan confiabilidad aceptable y varianza explicada adecuada. En conclusión, el capítulo destaca la importancia de la coherencia conceptual entre los instrumentos y su utilidad para identificar prácticas de riesgo o protección. Ambos métodos son equivalentes en su lógica evaluativa, aunque el CPPAC facilita la recolección en muestras grandes y diversos contextos. Futuros estudios deberían extender su aplicación a otras poblaciones y grupos etarios para evaluar su generalidad y sensibilidad.

Palabras Clave: prácticas parentales de alimentación, responsividad, observación sistemática, cuestionarios de auto reporte, nutrición infantilpandemia COVID19.

developed from SOICISA, assesses responsive practices through self-reporting, focusing on instrumental behaviors and affective adjustments. Its validation produced two derived instruments: one targeting sensitive practices, autonomy promotion, and consumption vigilance, and another addressing positive and negative affective behavior. Both instruments showed acceptable reliability and explained variance. In conclusion, the chapter highlights the conceptual coherence between the instruments and their utility in identifying risky or protective practices. While both methods share evaluative logic, CPPAC facilitates data collection in large samples and diverse contexts. Future studies should extend its application to other populations and age groups to evaluate its generalizability and sensitivity.

Keywords: feeding parenting practices, responsiveness, systematic observation, self-report questionnaires, child nutrition

Contenido temático

| |
|---|
| Resumen, 91 |
| Abstract, 91 |
| 4.1 Antecedentes, 92 |
| 4.2 Desarrollo Infantil, 93 |
| 4.3 Prácticas Parentales, 94 |
| 4.4 Grupo cultural, creencias, normas y costumbres, 96 |
| 4.5 Dimensiones de las prácticas parentales o de crianza, 98 |
| 4.6 Estilos de Crianza, 103 |
| 4.7 Prácticas parentales de alimentación: evaluación, 104 |
| 4.8 Conclusiones, 112 |
| 4.9 Referencias, 116 |
| 4.10 Anexo A. Catálogo de categorías conductuales del SOICISA, 121 |
| 4.11 Anexo B. Cuestionario sobre Prácticas Parentales de Alimentación Complementaria - Instrumental (CPPAC - I), 122 |
| 4.12 Anexo C. Cuestionario sobre Prácticas Parentales de Alimentación Complementaria - Instrumental Afecto (CPPAC - A), 124 |



“La salud no es un estado pasivo, sino un proceso de interacción activa entre el organismo y su ambiente.”

— Inspirada en Emilio Ribes

En el estudio del desarrollo infantil, cada vez se reconoce más el papel de las interacciones sociales como los mecanismos centrales que impulsan los procesos de aprendizaje en distintos ámbitos o dominios; especialmente, los estudios sobre las prácticas de crianza se han multiplicado en las dos últimas décadas.

Uno de los temas de mayor interés es la forma en que las acciones de los cuidadores afectan la generación de hábitos y preferencias alimentarias en los niños. La atención puesta en esta área del desarrollo se debe al crecimiento alarmante de casos de mala nutrición infantil a nivel global. La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que en el año 2022 se contabilizaron 149 millones de niños menores de 5 años que presentaban retraso del crecimiento, mientras que 37 millones tenían sobrepeso u obesidad, y en los países de bajos y medianos ingresos casi la mitad de las muertes de los niños de esta edad se debe a la desnutrición (OMS, 2024).

En la ciencia del comportamiento es imperativo analizar las prácticas parentales de alimentación, que potencialmente ponen al niño en una situación de vulnerabilidad ante circunstancias que pueden afectar su salud; o por el contrario, pueden fungir como factores protectores ante las caren-

cias de recursos económicos y ambientales obesogénicos. Para ello se requiere el diseño de herramientas de evaluación válidas, confiables y culturalmente pertinentes, que permitan identificar ese tipo de prácticas e impulsar estrategias de intervención eficaces.

Considerando lo anterior, este capítulo tiene el propósito de presentar las aproximaciones metodológicas de observación sistemática y auto reporte, con el fin de valorar las prácticas parentales de alimentación, en concordancia con los constructos relacionados con un enfoque interconduc-tual y las estrategias adecuadas al desarrollo de herramientas de evaluación.

Inicialmente, con la finalidad de ubicarlas, se abordan los conceptos relacionados con el desarrollo infantil y las diferentes dimensiones de las prácticas parentales en general. A continuación, se puntuiza el proceso seguido en la creación y validación de dos aproximaciones metodológicas para evaluar específicamente las prácticas en el dominio de la alimentación. La primera trata de un sistema de observación dirigido al análisis de las interacciones cuidador-niño a la hora de comer. En segundo término, se describe un cuestionario de auto reporte, cuyo análisis de las propiedades métricas derivó en

4.1 Antecedentes

dos formas de evaluación, una que valora principalmente la dimensión instrumental de las prácticas y otra que atiende a la afectiva.

En la última sección, se presentan las consideraciones finales donde se destaca la importancia de la congruencia conceptual al derivar y emplear instrumentos de evaluación.

El estudio del desarrollo infantil desde una perspectiva psicológica implica considerar múltiples aspectos del organismo como totalidad y su relación con el ambiente, es decir, su interacción. Desde la perspectiva interconductual, la evolución del organismo y las consecuencias de su avance o estancamiento pueden ser analizadas a partir de tres grandes etapas: universal, básica y social (Bijou & Baer, 1975; Kantor & Smith, 1975).

En cada una de estas etapas es posible apreciar el rápido avance en la complejidad de las interacciones del infante y que es definido por la integración de diferentes sistemas reactivos. Cada etapa es caracterizada por aspectos específicos, aunque debe señalarse que las interacciones psicológicas de desarrollo son un continuo, es decir, que las ocurridas en etapas previas influirán en las subsecuentes.

En términos generales, la etapa universal o fundacional, se define por una influencia sobresaliente de la conducta biológica y limitada de los objetos y eventos ambientales, entremezclándose con el inicio de la conducta ecológica (Bijou & Baer, 1975).

La etapa básica de la historia interconductual ocurre en paralelo a la maduración biológica. Muchas de las reacciones básicas se convierten en partes permanentes del equipo conductual. Factores importantes que contribuyen a la persistencia de esta conducta son la familia y la comunidad de pertenencia; los criterios prevalentes en estos grupos son a los que típicamente debe ajustarse el infante, así en este periodo, el individuo es influido principalmente por el relativamente estrecho círculo de las personas con las que interactúa. De esta manera, las interacciones están definidas

por las propiedades atribuidas a las cosas. **4.2 Desarrollo Infantil**

Esta etapa marca el inicio de las diferencias individuales. “La conducta básica incluye destrezas, habilidades, modales, así como todo tipo de actitudes y creencias” (Bijou & Baer, 1975, p. 125, trad. Al español). Además, se adquiere una multitud de respuestas que comprenden desde la comunicación hasta los gustos y disgustos por objetos o situaciones.

Una etapa siguiente es la social, Kantor y Smith (1975) la caracterizan por una mayor autonomía del individuo; el hecho de trascender el círculo familiar da lugar a interactuar con una variedad amplia de eventos, personas y situaciones que incrementan su repertorio conductual. Sin embargo, aun cuando en este momento se expanden sus habilidades y capacidades, una gran cantidad de comportamientos están fundamentados en lo construido en la etapa básica, es decir, se mantiene una continuidad con la precedente.

Los tres momentos evolutivos mencionados, en particular los dos primeros, destacan claramente la relevancia que tiene para el desarrollo del niño el establecimiento de las interacciones entre adultos e infantes. En este periodo crítico diversos elementos tienen el potencial de actuar como factores de riesgo o protección de la integridad, la salud y el desarrollo infantil (Song & Kang, 2023), cuyo impacto puede manifestarse en etapas de vida posteriores; a su vez, en edades tempranas el niño depende completamente de los cuidados de un adulto responsable, quien tendrá una influencia significativa sobre el curso de su crecimiento, desarrollo físico, psicoemocional y social (Bornstein et al., 2022; Novianti et al., 2023).

Es importante señalar que, aunque han pasado muchos años desde la formulación del modelo interconductual (Kantor, 1959), que destaca la relevancia de analizar las interacciones complejas y multidimensionales del comportamiento —concebido como un proceso integral influido por factores históricos, culturales, biológicos y ambientales—, el desarrollo de metodologías específicas para describir las interacciones tempranas de los infantes con su entorno físico y social

en diversos aspectos del desarrollo infantil sigue siendo limitado.

De ahí la importancia de derivar, a partir de este marco conceptual, métodos de evaluación y descripción de las interacciones que promueven las competencias iniciales del individuo. Competencias que constituirán la base de los repertorios y procesos psicológicos a lo largo de su vida.

Las acciones de los adultos enfocadas a la crianza constituyen uno de los aspectos fundamentales que tienen influencia sobre el desarrollo físico y psicológico del infante. Como se vio previamente, se requiere que la persona transite por un proceso de consolidación del equipo biológico para interactuar con sus circunstancias ecológicas, compuestas por las cosas, personas y condiciones que le rodean (Kantor & Smith, 1975). En los primeros meses de vida las interacciones del niño se restringen a contextos inmediatos en los que se relaciona la mayor parte del tiempo con el cuidador primario, rol que es desempeñado casi siempre por la madre o el padre.

Conocer las prácticas parentales o de crianza en los contextos en los que tienen lugar, permite distinguir el tipo de acciones de los cuidadores que conducen a mejores resultados en el desarrollo del niño, de aquellas que pueden interferir con él. Su abordaje representa varios retos, entre ellos se encuentra la identificación de las características relevantes para los dominios de interés, la clarificación conceptual del constructo y las formas de medirlo.

Conceptos

Los términos “prácticas de crianza” y “prácticas parentales” generalmente se emplean de manera indistinta para referirse a las acciones de los padres, u otras personas encargadas del cuidado del niño,

orientadas a la preservación de la vida y de su salud durante su desarrollo, así como a garantizar la adquisición de habilidades y competencias que le posibiliten enfrentar con éxito las demandas de su entorno físico y social. Robert Myers define a las prácticas de crianza como:

“... actividades generalmente aceptadas que responden a las necesidades de supervivencia y desarrollo de los niños en sus primeros meses y años de vida, de manera tal que aseguren la supervivencia y mantenimiento (y a veces el desarrollo) del grupo o la cultura, así como del niño.” (1993, p. 434).

De esta definición se derivan dos consideraciones: primero, que en los meses iniciales de vida las prácticas parentales son relativamente homogéneas y trascienden los límites geográficos y culturales, en tanto se orientan a satisfacer necesidades de supervivencia y desarrollo del niño, ligadas al crecimiento y evolución biológica propios de la especie humana; esto es, hay elementos universalmente compartidos en las actividades de crianza.

En segundo lugar, puede deducirse que al estar contextuadas en grupos sociales con pautas específicas, se esperan también variaciones en las metas de desarrollo psicológico y social del menor, y en las formas en que se concretan las acciones de crianza en puntos geográficos, socio demográficos y temporales distintos.

4.3 Prácticas Parentales

Por ello, su conceptualización y enfoque hacia diferentes características que las integran evolucionan a la par de cambios en las estructuras familiares y en la visión de lo que la sociedad espera de la crianza de los niños, de los avances en el conocimiento del desarrollo infantil y de las políticas institucionales vigentes. Dichos cambios pueden ejemplificarse con el progreso en la tecnología aplicada a la concepción y la posibilidad de las parejas de mayor edad de ser padres primerizos, con la legalización e incremento de familias homoparentales en varios países, con la emergencia de dispositivos electrónicos, de redes sociales y con enfoques conceptuales del desarrollo centrados en el niño (Baumrind, 1966; Bornstein, 2002; Clara et al., 2022).

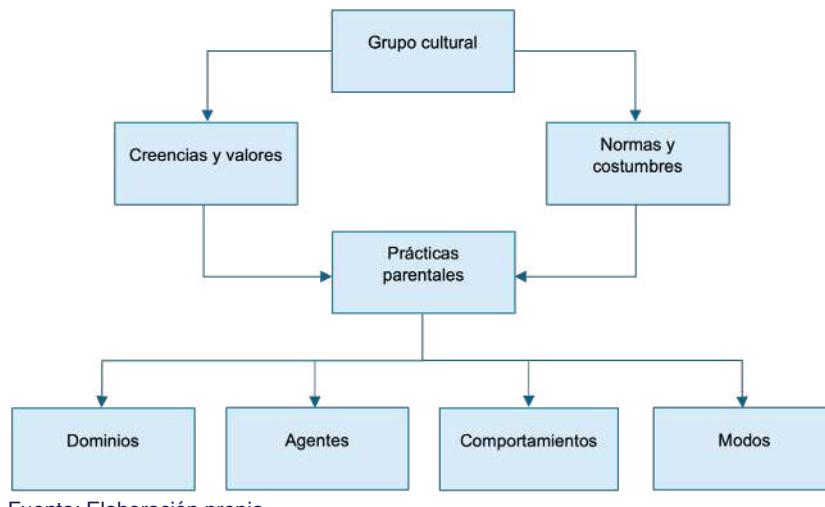
Por otra parte, se identifican múltiples niveles relacionados con los agentes, lugares y formas en las que acontecen los cuidados del menor. ¿Quiénes son los responsables? ¿Cuál es su finalidad? ¿Cómo se concretan? ¿Cuáles son los conocimientos o creencias que las rigen? El acercamiento a cada uno de estos aspectos exige atender a dimensiones específicas de la crianza (Evans & Myers, 1994).

Para quien se aproxima por primera vez

al estudio de las prácticas de crianza, el panorama puede ser algo confuso dada la diversidad de conceptos implicados y el traslape entre las dimensiones abordadas (Jansen et al., 2014); de manera muy frecuente se hace referencia a ellas como los estilos parentales autoritario, autoritativo, indulgente y negligente (Birch et al., 2001; McWhirter et al., 2023; Yaffe, 2023). En ocasiones el análisis se centra en su estructura, establecida por reglas y rutinas (Jansen et al., 2014; Loth et al., 2022), en las creencias (Caulfield et al., 1996; Fowler et al., 2022; LaForett & Mendez, 2017) o en el grado de control (Eizenman & Holub, 2007). También es notable que las aproximaciones conceptuales y empíricas a cada una de ellas aparenta tener límites difusos.

Con la finalidad de ubicar el desarrollo de los instrumentos de evaluación que se muestran en este trabajo, se presenta una propuesta de organización de las dimensiones de las prácticas de crianza en general y de aquellas específicas al dominio de la alimentación. La Figura 4.1 muestra las relaciones entre los constructos presentes y desarrollados principalmente por Bornstein (Bornstein, 2002; Bornstein et al., 2022) y Robert G. Myers (Evans & Myers, 1994; Myers, 1993).

Figura 4.1. Relación de constructos relativos a las prácticas parentales



El nicho ecológico de desarrollo del niño comprende las relaciones entre condiciones físicas y sociales en las que crece; las costumbres y creencias de su comunidad están determinadas en gran parte por las circunstancias naturales e históricas. El entorno físico, como la ubicación geográfica, la orografía o el clima, influyen en el comportamiento de cuidado infantil de una colectividad. Por ejemplo, en un ambiente caluroso se tiende a vestir a los niños con ropa muy ligera, en comparación de lugares de temperatura promedio baja, donde se les abriga con más prendas; en las zonas cálidas es más probable que los infantiles permanezcan más tiempo al exterior del hogar, mientras que en los más fríos el interior de la casa será el escenario vital.

Así también, la evolución histórica de los factores macrosociales, tales como las formas de producción de bienes, la organización social, la disponibilidad de recursos, los avances tecnológicos y el grado de comunicación, entre muchos otros, enmarcan la dimensión cultural del nicho de desarrollo (Myers, 1993).

Una cultura se identifica por las creencias, valores, conductas, costumbres, normas y representaciones simbólicas compartidos. Las identidades culturales circunscriben nacionalidades, etnias, comunidades minoritarias o religiones y las personas son miembros de diferentes grupos de manera simultánea. Estas identidades definen cómo se concibe el curso del desarrollo, lo que se espera del niño y la forma en que debe ser tratado; cuáles son los comportamientos deseables y aceptables en él, y cuáles son las pautas de cuidado consideradas adecuadas o inadecuadas (Bornstein & Lansford, 2010; Kantor, 1959; Lansford, 2022; Novianti et al., 2023).

Las culturas son dinámicas y se transforman al ritmo de los cambios sociales, impulsados por la urbanización, las nuevas

tecnologías, los medios de comunicación masiva y la globalización. Estas transformaciones impactan al interior de cada grupo social, modificando las metas de desarrollo infantil y las prácticas parentales. Sin embargo, en las comunidades más aisladas, las formas de crianza suelen ser más estables entre generaciones.

Producto de esta dinámica es la generación de diferencias significativas en las identidades entre comunidades. No obstante, en ocasiones se observa una mayor diversidad dentro de una misma cultura que entre culturas distintas. Particularmente debido a la influencia de variables más próximas, como el estrato socioeconómico, el género, la edad de los padres o la religión profesada por la familia (Caulfield et al., 1996; Lansford, 2022).

Gauthier (2015) reporta diversos estudios que indican una fuerte relación entre el nivel socioeconómico familiar y el tipo de actividades, así como con la forma en que los padres asignan el tiempo a sus hijos. En particular, se observa que aquellos con un mayor nivel educativo dedican más tiempo a interactuar con ellos.

Al examinar los distintos elementos que modulan la influencia de la cultura, concebida de manera amplia en las prácticas de crianza, se destaca el rol fundamental que desempeñan los valores, las normas de conducta y las creencias. Es importante destacar que estos componentes no operan de forma aislada, sino que se interconectan de manera sincrónica para dar forma a las pautas de cuidado del niño. Dichos factores interactúan entre sí, creando un marco complejo que influye en las decisiones que toman los padres sobre cómo criar a sus hijos.

Creencias

Las creencias, definidas como las ideas a las que se adhiere una persona o un

4.4 Grupo cultural, creencias, normas y costumbres

grupo de personas, constituyen un factor determinante en las prácticas parentales. La forma en que ellas afectan este comportamiento parental depende de cómo se concibe al niño y su desarrollo.

Myers (1993) da ejemplos de algunas culturas con condiciones de vida difíciles, como ciertas comunidades indígenas en zonas rurales con acceso limitado a la alimentación, que tienen la convicción de que el bajo peso al nacer tiene ventajas para la evolución del infante. En otros casos, los cuidadores consideran que en sus primeros meses el niño es extremadamente frágil, como en las culturas asiáticas que creen que el bebé no debe salir de casa durante los primeros meses de vida para evitar enfermarse.

Los mitos y los sistemas religiosos, que forman parte de las creencias (Evans & Myers, 1994), también afectan las decisiones familiares sobre la atención al niño; en ocasiones, se modifican en función de las necesidades de las personas, pero a veces estas convicciones impiden que un padre responda a las exigencias cambiantes de cuidado. Por ejemplo, en ciertas comunidades africanas, se cree que la enfermedad del niño es causada por un mal espíritu, lo que lleva a los progenitores a buscar ayuda en un curandero tradicional en lugar de un médico. De manera similar, en una muestra de 200 padres y cuidadores hispanos que viven en Estados Unidos, Fowler et al. (2022) documentaron que el 86 % mantenía creencias costumbristas sobre enfermedades infantiles, como la *caída de mollera* (hundimiento de la fontanela), el *susto o espanto* (pérdida del alma causada por un evento que asusta al niño) y el *mal de ojo* (maleficio atribuido a una mirada de admiración cargada de energía dañina). Para aliviar estos males, las familias recurrían a remedios tradicionales, como baños, pulseras y amuletos, hierbas medicinales o limpias, que consis-

ten en pasar objetos como huevos, humo o manojos de hierbas por el cuerpo del niño.

El creer que la salud del niño depende solamente de la voluntad de Dios hace propensos a los padres a no actuar de manera oportuna para atender una enfermedad y en lugar de ello, recurrir a rezos y oraciones y esperar a que el niño sane por sí mismo. Pensar que cortar las uñas a temprana edad retrasa el aprendizaje del lenguaje, lleva a que los responsables de la crianza omitan esa medida de higiene corporal; algunos padres podrían creer que el corte de uñas debilita al niño o le impide hablar correctamente. Finalmente, el asignar propiedades como “frío” o “caliente” a ciertos productos vegetales y animales, influye en la elección o formas de preparar la comida. En algunas culturas, se cree que los alimentos fríos son malos para la salud del niño, por lo que se evitan durante los primeros años de vida.

En contraparte, otras creencias influyen en comportamientos más funcionales para el bienestar y desarrollo del infante. Al concebir que la crianza es un proceso complejo y desafiante que requiere paciencia, apoyo y dedicación, los cuidadores tienden a mostrarse más pacientes e invertir mayor tiempo concedido a actividades de cuidado y promoción de competencias y habilidades (Gauthier, 2015).

Si una madre tiene la certeza de ser la principal encargada del cuidado de su hijo, asumirá esa responsabilidad y no la delegará a otras personas, o si está convencida de que los niños están en constante aprendizaje y desarrollo, le proporcionará oportunidades para aprender y explorar el mundo que los rodea.

Valores

Las creencias se combinan con los valores para definir las formas de crianza y tener un modelo de niño al que aspira formar una sociedad (Myers, 1993). Cada cultura

tiene diferentes conceptos sobre lo que es importante fomentar en cuestión de habilidades, actitudes y conductas, tales como la independencia, el respeto a los mayores, el trabajo en equipo o el éxito personal. En algunas, se valora la autonomía a una edad temprana, en otras se enseña a los menores a obedecer a sus padres y a las figuras de autoridad sin cuestionar; en ciertas sociedades se enfatiza el colectivismo y en otras el individualismo (Lansford, 2022; Myers, 1993). Así, los valores culturales influyen en las expectativas que los padres tienen para sus hijos y definen las prácticas que conducen a alcanzar esas metas de desarrollo.

Normas y costumbres

Las normas de crianza son patrones de comportamiento relacionados con el cuidado del infante que son generalmente aceptados y practicados por un grupo social. Estas regulan la vida cotidiana y se transmiten a los nuevos miembros del grupo (Bornstein & Lansford, 2010; Evans & Myers, 1994; Lansford, 2022). Algunas son universales, como la obligación de los padres de cuidar y proteger la integridad del niño, presente en todas las culturas. Sin embargo, otros cánones pueden variar considerablemente de un grupo social a otro. Por ejemplo, en algunas sociedades se acostumbra a hablar constantemente al infante desde su nacimiento, en cambio en otras es común dirigirse menos a él hasta que comienza a emitir sus primeras palabras (Bornstein & Lansford, 2010).

Lansford (2022) señala dos puntos importantes sobre las normas y costumbres. Para empezar, estas no siempre son favorables para el desarrollo del niño, incluso si se trata de prácticas comunes dentro de un grupo. El abuso en forma de castigo corporal, infligido por familiares adultos de diversas culturas para imponer su autoridad, tiene serias consecuencias físicas y emocionales (Sharma, 2020).

Además, destaca las contradicciones entre los valores que enaltece un grupo social y las normas que realmente rigen el comportamiento de los padres. Un estudio sobre patrones de crianza paradójicos en diferentes clases sociales ilustra esta situación: en sociedades occidentales, los progenitores de clase media, que valoran la autonomía y la autodirección del niño, tienden a ejercer control sobre la mayoría de sus actividades; a diferencia de los padres de clase trabajadora, que consideran muy importante que el niño siga los lineamientos de la autoridad, les conceden mayor libertad (Weininger & Lareau, como se cita en Lansford, 2022).

En resumen, las creencias, valores, normas y costumbres conforman la dimensión cultural que se actualiza en las prácticas de crianza. Estos elementos impactan de manera diferencial el desarrollo del niño, por lo que es crucial comprender la interrelación entre ellos para poder evaluarlos críticamente y promover prácticas saludables.

Las prácticas parentales o de crianza, como se mencionó anteriormente, son un conjunto de actividades realizadas por los cuidadores del niño que están definidas por factores grupales e individuales, y que contribuyen a la supervi-

vencia, crecimiento y desarrollo de los **4.5 Dimensiones de las infantes**, así como a la preservación y **prácticas parentales o de evolución de la comunidad y su cultura**. **crianza**
Las diferentes experiencias en la crianza constituyen un factor fundamental que moldea la identidad de los indivi-

duos de diversos grupos, y a menudo explica las diferencias que se observan entre ellos (Evans & Myers, 1994; Myers, 1993; Song & Kang, 2023).

Las prácticas parentales abarcan una multiplicidad de dimensiones interrelacionadas que operan de forma sincrónica. Si bien la complejidad del tema excede esta breve descripción, con el fin de contextualizar los instrumentos de evaluación que se presentarán más adelante, abordaremos las dimensiones más relevantes de las prácticas de crianza: dominios, agentes sociales, comportamientos y modos (véase Figura 4.1).

Dominios

Los dominios son áreas de las prácticas parentales relacionadas con las distintas necesidades de crecimiento y desarrollo del niño. Estas áreas responden al “para qué” de las acciones de crianza. Aunque para ciertos fines puede ser útil distinguir y organizar la información sobre las prácticas específicas de un dominio, hay que considerar que estas tienden a estar agrupadas y afectarse unas a otras. Esto se debe a que las necesidades del infante están interrelacionadas y su cuidado ocurre de manera integral.

Existen distintos criterios para categorizar los dominios. Por ejemplo, los trabajos que orientan la atención a los procesos de socialización del niño identifican la demanda, el control, la reciprocidad y el afecto como criterios para distinguir los distintos dominios de las prácticas parentales (Baumrind, 1966; Grusec & Davidov, 2010; Maccoby, 1992). Sin embargo, desde nuestra perspectiva, estos criterios corresponden más a la lógica de las dimensiones correspondientes a los comportamientos y modos de crianza que se exponen más adelante.

Otras clasificaciones de los dominios son las presentadas en los trabajos de Evans y

Myers (1994) y Bornstein (2002), quienes organizan los dominios con base en las necesidades del infante como criterio lógico de agrupación. La tabla 4.1 muestra la integración de los dominios propuestos en ambos trabajos. Estas clasificaciones cubren un espectro más amplio de las prácticas observadas y permiten tener una visión integral de la forma en que ocurren, lo cual puede resultar muy útil para la valoración y desarrollo de programas de intervención. Al mismo tiempo, posibilita delimitar contextos específicos para profundizar en su estudio y focalizar el análisis en las características particulares.

El estudio detallado de un dominio particular facilita la identificación de patrones de interacción específicos que evolucionan dentro de un contexto; por el contrario, el análisis global los ensombrece. Aunque es un hecho que las formas de interrelacionarse en un dominio tienen una influencia sobre los demás, las variables globales de crianza no siempre son predictoras de lo que ocurre en un entorno concreto de crianza. Ello es más evidente en la medida en que el desarrollo del infante le brinda más libertad de movimiento, y a su vez otras oportunidades para interactuar con personas distintas de su cuidador principal (Schneider & Iverson, 2022; Turiel, 2010).

En resumen, los dominios de las prácticas parentales son áreas importantes que permiten comprender mejor las diferentes formas en que los padres crían a sus hijos. Es importante tener en cuenta que estas áreas están interrelacionadas y entre ellas pueden encontrarse patrones de interacción comunes, pero también hay que considerar que en cada dominio se desarrollan formas específicas de interacción, cuya identificación puede ser crucial para la planeación de intervenciones que promuevan las prácticas adecuadas.

Tabla 4.1. Dominios de las prácticas parentales.

| Dominio | Descripción | Ejemplos |
|--|---|---|
| Bienestar y desarrollo físico (Resguardo, nutrición e integridad física) | Asegurar la salud y el bienestar físico del niño proporcionando techo, abrigo, alimento y alejarlo de las enfermedades y accidentes | <ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar un hogar que lo refugie de un clima inclemente • Proporcionar alimento suficiente y adecuado para la edad • Tomar medidas para prevenir accidentes en el hogar |
| Cuidado emocional/afecto | Brindar afecto y seguridad emocional | <ul style="list-style-type: none"> • Instarlo a la tranquilidad cuando se exalta • Crear un ambiente cómodo para que el niño exprese sus afectos positivos y negativos |
| Socialización | Enseñar las normas y valores de la sociedad y facilitar la interacción fuera de casa | <ul style="list-style-type: none"> • Corregir explicando por qué una conducta es inadecuada • Llevarlo a parques u otros sitios donde juegue con pares |
| Cognición/Mental | Proporcionar interacción, estimulación y juego para promover el desarrollo intelectual | <ul style="list-style-type: none"> • Destinar tiempo al juego con el niño • Permitir que el niño juegue libremente y explore su entorno |
| Lenguaje | Estimular el desarrollo del lenguaje | <ul style="list-style-type: none"> • Describir las acciones que realizan durante el baño, la comida o el juego • Preguntas, expansiones y repeticiones del habla infantil |

Fuente: Elaboración propia.

Agentes

Los cuidadores primarios tienen el encargo de garantizar la supervivencia, subsistencia, socialización y educación de los infantes como tareas primordiales trans culturales, aunque estos deberes pueden variar en la forma de concretarse en distintas culturas (Bornstein et al., 2022; Myers, 1993). Cuando hablamos de cuidadores como agentes del desarrollo del infante, no hay que perder de vista que las prácticas parentales se conciben como un sistema de naturaleza bidireccional, donde cuidador y niño se influyen mutuamente (Bornstein et al., 2022; Turiel, 2010).

Esto es, las prácticas van evolucionando de acuerdo con los distintos momentos del desarrollo, para su estudio es de vital importancia analizar cómo ocurren las interacciones entre el infante y su cuidador principal en una variedad de contextos.

En la mayoría de las sociedades la madre es la responsable del cuidado del niño en la primera infancia, especialmente en el periodo de lactancia en el que la cercanía física es indispensable para llevarla a cabo. En la medida en que este va ampliando

sus contextos de interacción, primero dentro del hogar y después al exterior de él, los agentes de desarrollo se multiplican. Como se señaló antes, los cambios sociales acarrean variaciones en las estructuras familiares y en las formas en que se relacionan sus miembros.

Diversas comunidades experimentan cada vez más la participación de la mujer en el campo laboral y necesariamente, otras personas comparten con la madre las principales tareas de crianza o participan como cuidadores primarios de los menores.

En las familias donde el ingreso proviene de ambos cónyuges, ha ido en aumento la cooperación del padre, de los abuelos o algún otro familiar (Song & Kang, 2023). Novianti et al. (2023), realizaron una revisión sistemática de estudios que indagan en varios grupos culturales la contribución del padre en la crianza. Aunque resaltan que existen algunas diferencias transculturales, identificaron que hay un giro en el papel que este desempeña: de proveedor, protector de la familia y encargado de la disciplina en el hogar, ha ido involucrándose más en los cuidados del niño.

La participación de la familia extensa y los hermanos en el cuidado de los niños presenta una notable variación entre culturas (Lansford, 2022). Por ejemplo, en Uganda, las responsabilidades en la toma de decisiones sobre las acciones de cuidado del recién nacido se reparten entre la madre (sobre tiempo y tipo de lactancia), el padre (lugar de nacimiento y búsqueda de atención si el menor enferma), la abuela (baño) y la trabajadora de salud o partera (secarlo, revisar la cicatrización del ombligo); aunque estas prácticas puedan ser compartidas por más de una persona, es común que las decisiones se distribuyan entre los familiares y las trabajadoras de salud (Mukunya et al., 2019).

En sociedades donde la crianza descansa en la familia ampliada, suele observarse un impacto positivo en el progreso psicológico porque se enriquecen las actividades dirigidas al niño, exponiéndolo a la influencia de diversos agentes de desarrollo que potencian su experiencia (Mariko et al., 2013).

Comportamientos

La dimensión fundamental de las prácticas parentales descansa en el comportamiento. Ya se mencionó en la definición de Myers (1993), que consisten en acciones orientadas a preservar la vida y salud del infante, y a fomentar su desarrollo. Estas actividades responden al “qué” de dichas prácticas.

Los comportamientos de cuidado infantil incluyen la estructuración de las condiciones de interacción del infante con su entorno físico y social, es decir, circunscriben la configuración del ambiente y los criterios bajo los cuales el menor ha de comportarse. Del mismo modo, engloban técnicas empleadas para proteger, apoyar y manejar al niño, como también a promover su desarrollo a largo plazo (Crockett & Hayes, 2011). Algunos ejemplos de la dimensión del comportamiento de las prácticas de crianza son: cargar al niño, amamantarlo

bajo libre demanda, darle biberón, gratificarlo por un logro, establecer horarios de sueño, elegir la ropa y vestirlo, llevarlo a un jardín, leerle un cuento, dar instrucciones, modelar, instigarlo a que coma los vegetales servidos, poner atención a lo que hace, reprenderlo, entre una gran diversidad de actividades y técnicas.

Las prácticas de crianza, en tanto comportamiento, son bidireccionales y evolucionan constantemente en la medida que ocurren cambios implícitos en el desarrollo del niño y en la experiencia de la madre.

Uno de los principios del comportamiento es la bidireccionalidad; esto es, la función de ajuste a las condiciones de ambiente de un individuo implica cambios en el individuo y en su entorno (Kantor & Smith, 1975). Lo dicho es evidente en la reciprocidad de las interacciones sociales, donde el niño no solo es receptor de las acciones de la madre, sino que también afecta el comportamiento materno subsecuente mediante sus respuestas (Funamoto & Rinaldi, 2015; Joussemet & Grodnick, 2022; Maccoby, 1992; Turiel, 2010). Por ejemplo, si un bebé manotea en el agua, balbucea y ríe cuando su madre lo mete en la tina de baño, ella le hablará y procederá a enjabonarlo; por el contrario, si se agita y llora, ajustará la temperatura del agua, agregando un poco de agua caliente. Estas adaptaciones mutuas son la base de la llamada *responsividad materna o parental*, que veremos más adelante.

En cuanto a la evolución de las prácticas, cabe destacar que el comportamiento no es estático y nunca un episodio de interacción es igual a otro; cada experiencia va enriqueciendo y transformando las formas de respuesta de ambos integrantes de la diádica ante las demandas del ambiente físico y social. En ese sentido, las prácticas parentales se modifican de acuerdo con los aprendizajes, las necesidades cambiantes del individuo en

desarrollo, y conforme a circunstancias particulares o eventos vitales, tales como divorcios, nuevos matrimonios, nacimiento de otros hijos, etc. (Gauthier, 2015).

Por otro lado, las acciones de crianza pueden evaluarse como inadecuadas o adecuadas según su alineación con los valores del grupo social, y en función de cómo forman al niño para que cumpla con las expectativas y necesidades de su comunidad (Turiel, 2010).

Aunque existen pautas generales de cuidado aceptadas universalmente, y otras que indiscutiblemente atentan contra la salud, la dignidad y los derechos del infante (ver Koramoa et al., 2002), no siempre es posible determinar *a priori* qué prácticas son apropiadas o inconvenientes para el desarrollo del niño. Es de entender que estas deben ser evaluadas en el contexto específico en el que se manifiestan, considerando las características del menor, la familia y la cultura; es fundamental analizar cómo ocurren y la forma en que impactan la conducta infantil, sea en lo inmediato o incluso a largo plazo.

Modos

Por *modo* nos referimos a la forma que puede adoptar una práctica de crianza específica. Dicho de otra forma, se trata de las características que, en conjunto, definen el “cómo” de esta práctica. De igual forma, los modos pueden analizarse a partir de diferentes criterios que los agrupan, aquí expondremos brevemente los relativos a la *responsividad* y sus ajustes afectivos, y a los estilos de crianza.

Las particularidades que destacan estas agrupaciones no son excluyentes y en ocasiones se superponen, puesto que cada una de estas formas de categorizarlos surge a partir de conceptualizaciones con enfoques distintos. No obstante, comparten la finalidad de distinguir aquellas maneras que adoptan los comportamientos que

promueven el bienestar, de las que no favorecen al niño.

Responsividad

La *responsividad* es una característica asociada a la efectividad de la parentalidad y ha sido objeto de una serie de investigaciones enfocada al análisis de las interacciones cuidador-niño y su relación con el desarrollo infantil. Los constructos *sensibilidad* y *responsividad* aluden a la atención y respuesta adecuadas, respectivamente, a las señales de los infantes. Ambos términos se han empleado de manera indistinta por varios autores, al estar estrechamente conectados como componentes de las prácticas responsivas que ocurren en forma sucesiva.

La *sensibilidad* surge como un constructo derivado de los trabajos de Ainsworth sobre la teoría del apego de Bowlby. En su descripción original, el componente fundamental se configura por la interpretación precisa de las emociones y experiencias del niño, que permite a la madre responder de manera adecuada (Ainsworth et al., como se cita en Jousset y Grobnick, 2022). La secuencia consta de tres componentes: la atención, que implica detectar cualquier comportamiento potencialmente significativo; la interpretación, que requiere habilidad para entender el punto de vista del niño, y la respuesta pronta y apropiada, identificada mediante satisfacción y agrado.

Trabajos posteriores recuperan este modelo dando más peso al componente de respuesta y extendiendo su aplicación a otros dominios, más allá de la procuración de bienestar emocional. Bornstein y Tamis-LeMonda (1989) señalan las siguientes características definitorias de la conducta parental responsiva, que puede ocurrir ante un indicio de angustia o malestar del niño, o ante muestras de confort o serenidad: pronta, contingente y apropiada. Se entiende por pronta que la respon-

ta parental debe ser inmediata a la emisión de la conducta-señal del infante; algunos estudios especifican un parámetro temporal menor a 5 s. Por contingente, además de la inmediatez, debe existir una relación de correspondencia entre la conducta de la madre y del infante. Finalmente, por apropiada se refieren a que la respuesta debe ser positiva y significativa para el desarrollo del niño (Barnard & Solchany, 2002; Bornstein et al., 2008; Joussemet & Grolnick, 2022; Shin et al., 2008).

La conducta parental *responsiva*, así como su efectividad, no es únicamente global, sino que también depende de los dominios en los que se ejerce y las habilidades del

niño en ese contexto. Habrá dominios donde se observe el mismo grado de *responsividad*, pero en otros se encontrarán discrepancias, ya que dependerá de la trayectoria de las interacciones en cada uno de ellos (Bornstein et al., 2008; Bornstein & Tamis-LeMonda, 1989).

Tomando en cuenta el aspecto mencionado anteriormente, es crucial disponer de herramientas de evaluación en los dominios de interés, con el fin poder analizar la dinámica de las interacciones y diferenciar prácticas parentales que promueven bienestar del infante en contextos de desarrollo específicos.

Los estilos de crianza constituyen una categoría conceptual que ampara una gran cantidad de investigaciones sobre los efectos de la parentalidad en el desarrollo infantil. El empleo de este constructo, surge con el trabajo de Baumrind (1966), cuyo propósito fue demostrar los efectos negativos del autoritarismo en la educación del niño. En su estudio expone la influencia de las normativas políticas y los giros teóricos que se dieron en la educación sobre las formas aceptadas por los padres estadounidenses para criar a sus hijos. A partir de la confrontación de los modelos educativos autoritarios y los centrados en el infante, distingue "...tres prototipos de control adulto, cada uno de los cuales ha influido grandemente las prácticas de crianza de los educadores, padres y expertos en desarrollo infantil" (p. 889), sin denominarlos estilos parentales.

Estos prototipos son: el *permisivo*, donde los adultos no imponen reglas a cumplir ni castigos, sino intentan aceptar los deseos e impulsos del niño y permiten que este regule sus actividades; el papel del cuidador se limita a estar disponible cuando se requiera sin ejercer algún tipo de control.

El *autoritario*, en el que el cuidador intenta moldear, controlar y evaluar el comportamiento recurriendo a la figura de autoridad y al empleo de reglas y estándares rígidos, muchas veces de carácter religioso; esta forma de control limita la autonomía del menor. En el tercer prototipo, el autoritativo, el adulto considera las iniciativas infantiles, su conducción se orienta hacia los problemas y existe un intercambio de puntos de vista para la toma de decisiones. Como aquí es importante tomar en cuenta tanto la voluntad del menor, como la disciplina, se ejerce un control firme en los puntos divergentes sin ignorar los intereses de este.

Posteriormente, Maccoby y Martin (1983, como se cita en Yaffe, 2020) reconocen el apoyo o sensibilidad, y la demanda o control ejercido por el adulto como dos ejes lógicos, cuya combinación da como resultado cuatro estilos parentales. En esta categorización, se agrega un estilo más a los tres propuestos por Baumrind (1966).

Además del *autoritario* (niveles bajos de sensibilidad y altos de control), el *permisivo o indulgente* (alta sensibilidad y bajo control) y el *autoritativo o democrático* (al-

tos niveles de control y sensibilidad), se integra el estilo *negligente*, cuyos niveles de control y sensibilidad son bajos (Crockett & Hayes, 2011; Yaffe, 2023).

En las últimas décadas, una importante cantidad de investigaciones sobre la influencia de la crianza de los padres en el desempeño infantil, en distintos dominios, descansan sobre las categorías de los estilos de crianza.

Ejemplo de ello es el predominio de este enfoque en el análisis de las variables parentales relacionadas con la conducta alimentaria infantil, así como la construcción de instrumentos y el diseño de estrategias de intervención para asegurar que el niño desarrolle hábitos de alimentación correctos (Castaño et al., 2018; Johnson et al., 2012; Kuppens & Ceulemans, 2019).

El contexto de la alimentación conforma un dominio fundamental para la salud y el desarrollo del infante; hay razones principales por las que su abordaje es relevante. En primer término, la nutrición condiciona la capacidad de aprendizaje y la vida emocional del niño. Durante la vida intrauterina y la infancia temprana se forman las estructuras del sistema nervioso, y se establecen varias conexiones neuronales que requieren la integridad de las vainas de mielina y de neurotransmisores (Prado & Dewey, 2014; Soliman et al., 2021). Asimismo, la carencia de nutrientes específicos en etapas tempranas puede tener repercusiones a largo plazo, debido a cambios epigenéticos en la programación metabólica y en los procesos neurológicos. Se ha documentado que los desequilibrios nutricionales en la vida intrauterina y en los primeros meses de vida, constituyen un riesgo asociado al desarrollo de sobrepeso u obesidad, desajuste en los centros neuronales involucrados en el control de la saciedad, diabetes mellitus tipo 2 e hipertensión (Alderman & Fernald, 2017; Casanello et al., 2016; Gomez-Verjan et al., 2020; Hill & Hill, 2024).

En segundo término, durante la infancia temprana se establecen los hábitos alimentarios que influirán en la autorregulación de la ingesta a lo largo de la vida. La transición de la lactancia materna a la alimentación complementaria es una fase crítica en este proceso, donde se presentan riesgos asociados a la desnutrición o el sobrepeso debido a un consumo in-

adecuado (Ramsay, 2016; Soliman et al., 2021). A pesar de que estos problemas están vinculados íntimamente a aspectos biológicos, su prevención también tiene una relación estrecha con la crianza de los cuidadores. Cuando las prácticas parentales son sensibles y responsivas se alcanzan mejores indicadores de nutrición, ya que las acciones maternas se asocian diferencialmente al consumo regular y adecuado de alimentos; en contraste, las no responsivas, identificadas por la coerción o la negligencia, inhiben el desarrollo de la autorregulación de la ingesta (Cortés-Moreno & Méndez-Lozano, 2012; Fries et al., 2017; Munawar et al., 2024; van Dijk et al., 2012). Por ello, es esencial identificar prácticas parentales adecuadas para abordar estados de desnutrición o sobrepeso, lo que permitirá desarrollar programas preventivos o remediales efectivos.

Las prácticas parentales de alimentación incluyen una variedad de actividades, como la obtención de información sobre nutrición, la selección y preparación de alimentos, y asegurar un consumo adecuado en los niños (Cortés-Moreno, 2018; Eka Masturina et al., 2023; Lusmilasari et al., 2015; Myers, 1993).

En este sentido, nos centraremos en las interacciones entre el cuidador y el infante durante las comidas, así como en las estrategias empleadas por el adulto para garantizar una alimentación adecuada. Por lo tanto, más que en el concepto de estilo de crianza, nos referimos a la práctica parental de alimentación,

4.7 Prácticas parentales de alimentación: evaluación

utilizando las categorías de responsividad o no responsividad para describirlas. A continuación, se presentarán dos herramientas metodológicas derivadas de una perspectiva interconductual (Bijou & Baer, 1975; Kantor, 1959; Kantor & Smith, 1975).

Sistema de observación para las interacciones cuidador-infante en situaciones de alimentación (SOICISA)

En la investigación sobre prácticas parentales, concebidas como acciones específicas, se destaca el uso predominante de la observación sistemática (OS) como técnica de análisis primaria; a diferencia de los estilos de crianza. La OS, también conocida como metodología observacional, permite analizar el comportamiento en situaciones naturales, enfocándose en los ajustes del individuo a su entorno físico y social. Esta emplea sistemas taxonómicos, que consisten en un conjunto de categorías de conductas junto con definiciones operacionales y reglas de decisión, los cuales deben reflejar claramente los supuestos teóricos de los estudios (Bakerman & Gottman, 1997; Martin & Bateson, 2007; Yoder & Simons, 2010).

La OS resulta preferible para estudiar las prácticas parentales de alimentación debido a su mayor validez interna y ecológica al centrarse en las interacciones entre cuidadores e infantes durante las comidas. Frecuentemente su interés se centra tanto en los problemas de conducta que inhiben la ingesta del niño (Ramsay, 2004; van Dijk et al., 2012; Wright et al., 2006), como en las acciones no responsivas de los cuidadores (Needlman, 2001).

Partiendo de este enfoque, se llevó a cabo un estudio inicial sobre prácticas parentales en contextos de alimentación, con el propósito de identificar patrones de interacción diferenciados entre diádas con infantes con distintas condiciones nutricias (Cortés et al., 2004). Se diseñó un primer sistema de observación con tres dimensio-

nes conductuales para el cuidador (compañía, presentación de alimentos y verbalizaciones) y tres para el infante (orientación, consumo de alimentos y verbalizaciones), las cuales se mantienen en las versiones posteriores del sistema.

El sistema taxonómico se probó con seis diádas madre-niño, en tres de ellas el menor padecía algún grado de desnutrición y en las restantes el estado nutricio estaba dentro de la norma. Los infantes tenían una edad promedio de 18 meses. Empleando un registro de frecuencia por intervalos se encontraron diferencias en la *responsividad* de la conducta del adulto, pues algunas categorías prevalecieron más que otras, dependiendo del estado nutricio del menor. Las madres de los niños eutróficos permanecían la mayor parte del tiempo cerca del él, disponían las condiciones de alimentación para apoyarlo y estaban atentas a sus peticiones; mientras que las madres de los menores con desnutrición daban más de comer en la boca y se retractaban de ello ante el rechazo de este. Así mismo, se encontró una diferencia importante en el número y tipo de verbalizaciones en ambos integrantes de la diáada. Madres y niños de las diáadas normo peso emitieron más verbalizaciones que sus contrapartes.

Subsecuentemente, se realizaron ajustes al sistema de observación para reflejar con mayor precisión los rasgos de la conducta *responsiva* del cuidador y para cubrir los objetivos específicos de otras investigaciones. Las versiones modificadas de las categorías demostraron sensibilidad para detectar diferencias en los patrones de interacción entre diádas con distintos estados de nutrición (Cortés et al., 2008; Cortés-Moreno & Méndez-Lozano, 2012). Además de ello, permitieron explorar la asociación entre la práctica parental y variables demográficas o socioemocionales, como el estrés de la crianza (Cortés-Mo-

reno & Méndez-Lozano, 2012), así como los efectos de intervenciones en niños con desnutrición (Cortés, 2019).

Las investigaciones referidas se llevaron a cabo bajo un nuevo esquema, en virtud de que la disponibilidad de *software* observacional permitió agregar modificadores a las categorías y registrar, además de la frecuencia, la duración de las respuestas con facilidad y precisión. Del mismo modo, fue posible incorporar los ajustes afectivos, como modos de las conductas observadas, permitiendo así un mayor acercamiento a la valoración de la *responsividad*.

Sin embargo, con la mayor complejidad del sistema de observación, surgieron algunas dificultades prácticas que son comunes en la OS. Se destinaba mucho tiempo para el entrenamiento a observadores y para la obtención de consistencia interna, debido a los sesgos individuales en la apreciación de las categorías (Pesch & Lumeng, 2017). En algunas ocasiones, los codificadores no podían participar por no alcanzar el valor mínimo para que la confiabilidad fuera aceptable; no es desconocido que al momento de identificar una conducta un observador puede asignar una categoría incorrecta al atribuir subjetivamente motivos para las acciones de los participantes (Fries et al., 2019; Harris & Lahey, 1982).

Una forma de minimizar las dificultades descritas es realizar modificaciones para hacer más claro y objetivo el sistema de observación. Esto puede lograrse afinando las definiciones operacionales de cada categoría y verificando el grado de exhaustividad y exclusividad dentro de cada dimensión de análisis de la conducta. Además, es conveniente disponer de un protocolo sistematizado que contenga esquemas o guías de codificación. Es indispensable contar con criterios que delimiten lo que corresponde a cada categoría y refinar continuamente los esquemas para codificar hasta alcanzar una confiabilidad

aceptable entre observadores (Pesch & Lumeng, 2017).

Con base en estos lineamientos, se mejoró y validó el sistema de observación y se elaboró un manual para los codificadores tomando como modelo el desarrollado por Eyberg et al. (2004): *Manual for the dyadic parent-child interaction coding system*, diseñado para evaluar la calidad de la interacción adulto-infante en casos clínicos de comportamientos perturbadores del niño.

El manual que se elaboró contiene instrucciones precisas sobre la forma de configurar la plataforma informática de codificación, la explicación de la organización del sistema taxonómico, el catálogo y las categorías; en cada una de ellas, se presenta la definición operacional, ejemplos en video disponibles por medio de un enlace, las reglas de decisión y criterios de exclusión de una conducta que no pertenece a la categoría expuesta.

Se realizó un ajuste al SOICISA para evaluar el desempeño de las categorías, se analizaron los sistemas taxonómicos de estudios previos y los resultados obtenidos con cada uno de ellos. Se descartaron las categorías que no aportaron información sobre la discriminación entre los patrones interactivos según el estado de nutrición del infante; se conservaron las que revelaron algún grado de sensibilidad.

Por otra parte, cuando se consideró que dos categorías eran funcionalmente equivalentes se fusionaron. Una vez seleccionadas, se revisaron las definiciones operacionales y se realizaron ajustes necesarios conservando las dimensiones conductuales, tanto para el cuidador como para el niño (Anexo A). También se agregaron algunas reglas de decisión para delimitar las categorías y los episodios interactivos, por ejemplo, cuando hay pausas prolongadas de una verbalización.

El proceso de valoración del SOICISA y de su manual de codificación, consistió en so-

licitar a cuatro juezas expertas en observación sistemática su opinión con el empleo de un formato con los siguientes criterios de evaluación:

1. Aspectos generales del manual. Se evaluó la claridad de las instrucciones para realizar la videogramación e identificación de las interacciones, la descripción de la estructura del manual, las reglas básicas para la codificación y los criterios generales de decisión para la conducta verbal.
2. Categorías agrupadas en cada dimensión. En cada categoría se evaluó la claridad en la definición, en las reglas de no pertenencia, en las de decisión y en la pertinencia de los ejemplos. Además, para cada dimensión se solicitó una evaluación global sobre la mutua exclusividad de las categorías y la exhaustividad de estas.

Las opciones de respuesta para medir cada uno de estos aspectos se presentaron en una escala tipo Likert con cinco valores. Adicionalmente, los formatos contenían un espacio para asentar observaciones específicas si los jueces los consideraban pertinentes.

Los resultados de la evaluación mostraron un acuerdo entre juezas sobre la estructura del manual y las categorías conductuales del 86 al 100%. Considerando estos porcentajes de coincidencia y las sugerencias de quienes evaluaron, se añadió la de “Otras”, se adecuó la redacción de las que lo ameritaban y se creó un video ejemplificando el funcionamiento del programa.

Al entrenar a los codificadores empleando el manual, se optimizaron los tiempos para alcanzar la confiabilidad. De emplear un promedio de 25 horas para alcanzar valores aceptables de consistencia (entre $\kappa = .70$ y $\kappa = .88$) al identificar las categorías en un registro de 10 minutos, se disminuyó el tiempo de entrenamiento a un promedio de ocho horas obteniendo valores entre $\kappa = .70$ y $\kappa = .96$.

Finalmente, podemos decir que el mejoramiento y la sistematización de la forma de trabajo con el SOICISA ha permitido identificar los patrones de interacción cuidador-niño en situaciones de alimentación con mayor precisión. La valoración de contenido de la estrategia de observación da mayor solidez a las investigaciones derivadas de su empleo.

El Sistema Observacional de la Interacción Adulto-Infante en Situaciones de Alimentación. Catálogo de categorías y manual de codificación se encuentra disponible para su consulta en el siguiente enlace: https://drive.google.com/file/d/1E1FB7xOICH4QgH7I-1Lw3utPEJZ9h5HZw/view?usp=drive_link

Desarrollo del Cuestionario sobre Prácticas Parentales de Alimentación Complementaria (CPPAC)

Como se vio previamente, el uso de metodologías observacionales ha sido fundamental para evaluar las prácticas de alimentación entre las diadas cuidador-infante, al proporcionar una mirada objetiva de observadores expertos.

Sin embargo, los instrumentos de autoinforme también son útiles en diversos contextos. Especialmente, son convenientes en estudios con grandes muestras, puesto que permiten identificar prácticas de crianza específicas en una población; pueden utilizarse para filtrar la muestra y detectar familias con prácticas poco responsivas, facilitando así el diseño de intervenciones focalizadas y optimizando los recursos para los casos problemáticos. En el ámbito clínico pueden emplearse como parámetro para evaluar el efecto de programas terapéuticos.

El instrumento que se describe a continuación presenta tres características importantes que lo hacen pertinente y viable para medir las *prácticas parentales responsivas*: (1) los reactivos se derivan principalmente de la observación directa de las relaciones funcionales cuidador-infante

durante las situaciones de alimentación en el hogar, lo que garantiza su validez y relevancia contextual; (2) abarca interacciones en las primeras etapas de vida del menor, lo que permite capturar los modos parentales desde edad temprana, y (3) identifica prácticas alimentarias parentales específicas relacionadas con el estado nutricio del infante, lo que proporciona una evaluación detallada de factores de gran magnitud para la salud infantil.

Es importante destacar que, aunque algunos constructos pueden ser similares a los contenidos en otros instrumentos de auto informe parental, la estructura categórica contenida en el presente cuestionario identifica conductas alimentarias específicas de la población mexicana y se centra en la interacción cuidador-infante durante el consumo de alimentos.

Considerando las diferencias culturales y socioeconómicas que pueden influir en los resultados obtenidos con instrumentos de autoinforme, diseñar uno basado en interacciones en un contexto cultural específico es decisivo para garantizar su validez y relevancia.

La validación de instrumentos para evaluar las prácticas alimentarias parentales y su relación con el sobrepeso y la obesidad infantil ha sido un área de interés en la investigación. Por ejemplo, el *Infant Feeding Style Questionnaire* (IFSQ) (Thompson, et al., 2009) fue diseñado para evaluar estos aspectos y las creencias de los padres con relación a los riesgos de sobrepeso en poblaciones afroamericanas y de estatus socioeconómico bajo. Este cuestionario se adaptó al portugués por Pedroso y Gubert (2021) y al español por Wood et al. (2016) para su uso en comunidades brasileñas y latinas, respectivamente.

En el contexto mexicano, Ángel et al. (2021) adaptaron el *Comprehensive Feeding Practices Questionnaire* (CFPQ) (Musher-Eizenman & Holub, 2007), que

evalúa prácticas de alimentación como control del niño y regulación de la emoción, entre otros. Por otro lado, Navarro y Reyes (2016) evaluaron la confiabilidad y validez del Child Feeding Questionnaire (CFQ) (Birch et al., 2001). En ambos estudios, los niños eran de 4 años en adelante.

Teniendo en cuenta que la autorregulación del infante al comer está en estrecha relación con las prácticas alimentarias parentales, se pueden encontrar desarrollos recientes para evaluar este comportamiento. Monnery-Patris et al. (2019) diseñaron una escala dirigida a madres francesas de niños de 12 a 60 meses, mientras que Gomes et al. (2022) diseñaron su instrumento para niños de 2 a 6 años, enfocándose en prácticas de estimulación y enseñanza para promover la autorregulación alimentaria, especialmente en el programa *SmartFeeding4Kids*.

Además de medir actividades relacionadas con la alimentación infantil, algunos instrumentos se centran en otras prácticas alimentarias. Lusmilasari et al. (2015) diseñaron el *Parental Feeding Behaviors Questionnaire* (PFBQ), dirigido a padres con niños de 12 a 36 meses, para evaluar aspectos como la obtención de información sobre alimentos y la toma de decisiones en la compra.

Aunque los instrumentos de autoinforme son comunes, se recomienda complementarlos con observaciones directas para obtener una comprensión más amplia de las prácticas alimentarias parentales. Por ejemplo, Silva Garcia et al. (2018) emplearon ambos tipos de estrategias metodológicas para evaluar la estabilidad de las conductas de crianza y su relación con el comportamiento alimentario y la obesidad en niños preescolares. Sus resultados resaltan diferencias en la consistencia del comportamiento parental, según el método de medición y el contexto de alimentación.

Estas investigaciones muestran la importancia de elaborar y validar instrumentos

que permitan comprender las conexiones complejas entre las prácticas alimentarias parentales y la salud infantil, así como la necesidad de combinar métodos de medición para obtener una imagen completa.

A diferencia de lo anterior, el instrumento que se presenta se construyó con base en categorías generadas directamente de la interacción en situaciones de alimentación y se contempló que cada una de ellas fuera representada en la redacción de los reactivos.

La práctica parental responsiva y su relación con un estado nutricio es particularmente importante cuando el infante inicia el consumo de alimento sólido, alrededor de los 6 meses de edad. Hemos señalado anteriormente que gran cantidad del trabajo sobre prácticas parentales de alimentación, está dirigido a medir conductas vinculadas al sobrepeso o a la obesidad con infantes de 2 años en adelante. Sin embargo, en vista de que los hábitos alimentarios están construidos desde períodos tempranos, resulta crucial medirlas desde este momento para facilitar la identificación de aquellas que están influyendo, no solo en patrones de consumo que llevan al sobrepeso u obesidad, sino también a los relacionados con estados de desnutrición.

Con este panorama es que desarrollamos el *Cuestionario sobre Prácticas Parentales de Alimentación Complementaria* (CPPAC). Aun cuando el interés metodológico primordial en la investigación del desarrollo funcional del infante sigue siendo la observación sistemática, factores como la posibilidad variante de acceder a los hogares de los participantes y situaciones como la contingencia sanitaria de COVID-19, nos han llevado a esta interesante forma de investigar.

El CPPAC fue validado y confiableizado para evaluar las prácticas de alimentación responsivas de padres con niños de entre 6 y 36 meses de edad de la zona centro

de la República Mexicana. Cada reactivo derivó de las definiciones de las categorías del SOICISA. Se añadieron otros que evaluaran las preferencias alimentarias para finalmente agruparlos en distintas secciones que correspondían a las dimensiones de conducta del SOICISA. En la Tabla 4.2 —de la siguiente página— se muestran algunos ejemplos.

A la par de este análisis se consideraron las normas para la construcción de instrumentos propuestas por Carretero-dios et al. (2005) conforme a la tabla de especificaciones (Tabla 4.3). Las opciones de respuesta se establecieron siguiendo las pautas de validez para el desarrollo de reactivos de opción múltiple (Moreno et al., 2004).

Para asegurar las propiedades métricas del instrumento se llevó a cabo, primero, el proceso de validación de contenido y posteriormente, los análisis estadísticos para el cálculo de confiabilidad y la validación de constructo. Para todos los análisis se empleó el paquete estadístico *Jamovi*, v. 4.1 (The jamovi project, 2022).

Para la validación de contenido se presentó una versión preliminar del CPPAC a nueve jueces expertos en el sistema de observación referido (SOICISA), quienes valoraron si los ítems conservaban el sentido de la descripción de las categorías. Una vez obtenida la validez por consenso se aplicó a una muestra de la población objetivo, constituida por nueve cuidadores (madres, padres y abuelas) de entre 18 y 45 años. Los infantes tenían una edad entre 6 y 36 meses. Se entregó a los participantes el cuestionario y un formato de evaluación para ser contestados en forma autoadministrada, sin embargo, contaban con el apoyo de los aplicadores para resolver dudas. El formato se diseñó para juzgar en cada reactivo la claridad en la redacción y la facilidad de las opciones de respuesta con base en una escala dicotómica (clara-confusa y fácil-difícil); así mis-

Tabla 4.2. Ejemplos de la derivación de reactivos.

| Sección | Dimensión | Categoría | Reactivos |
|---|----------------------------|-------------------------------------|--|
| Cómo le presento los alimentos | Compañía | • Cerca con atención | • Estoy cerca y pendiente de lo que hace. |
| | Presentación | • Boca sólido | • Le doy de comer en la boca. |
| De lo que hablo cuando le doy de comer | Verbalizaciones Cuidador | • Sobre alimentos o sus propiedades | • Le digo que está rica la comida. |
| Cuáles son mis sentimientos al darle de comer | Afecto Cuidador | • Impaciencia | • Me desespera que coma muy lento y lo apuro. |
| A qué atiende mi hijo mientras come | Orientación | • Hacia el alimento | • Está atento a la comida que le sirvo. |
| La forma en que come mi hijo | Consumo | • Si mismo sólido | • Grado de independencia para comer alimentos sólidos (enteros, en trozo o papilla). |
| Comunicación de mi hijo | Verbalizaciones niño | • No vocalización | • Permanece callado |
| ¿Cómo se siente mi hijo a la hora de comer? | Afecto niño | • Agrado | • Nivel de agrado a la hora de comer. |
| Lo que le gusta a mi hijo | Preferencias alimentarias* | • No se incluye | • Agua. |

* Nota: El rubro de preferencias alimentarias no se considera en el sistema de categorías SOICISA.

Fuente: Elaboración propia

Tabla 4.3. Tabla de Especificación.

| así mismo | |
|---------------------------------------|--|
| Población objetivo | Responsables del cuidado del infante en el periodo de alimentación complementaria. |
| Nivel cultural | Amplio (diversos niveles de escolaridad y nivel socioeconómico). |
| Edad | De 15 años en adelante. |
| Lengua | Español. |
| Tiempo estimado para responder | 20 minutos. |
| Forma de aplicación | |
| Número | Individual. |
| Medio | Presencial y virtual. |
| Modo | Autoadministrado. |
| Modelo de medida | |
| Número de opciones de respuesta | Cinco |
| Etiquetas verbales | Temporal y de intensidad. |
| Características del constructo | Responsividad en situación de alimentación: atención al niño, sensibilidad a las acciones del niño, respuesta oportuna y pertinente, centrar la atención del niño. |
| Modelo teórico | Conductual |
| Objetivo de la evaluación | Valorar las conductas instrumentales del cuidador en episodios de alimentación. |
| Escala de respuesta | Ordinal tipo Likert, ordinal escala de Osgood. |
| Ejemplo redactado | Mientras mi hijo come estoy cerca y pendiente de él. |

Fuente: Elaboración propia.



mo, el formato contenía un espacio para comentarios adicionales.

Se realizó un análisis estadístico mediante el índice V de Aiken para cada reactiv. Sobre la claridad de las afirmaciones, la mayoría obtuvo la puntuación máxima ($V = 1$; $p = .002$) en las siguientes secciones: *De lo que le hablo a mi hijo cuando le doy de comer, A que atiende mi hijo mientras come, Comunicación de mi hijo y Cómo se siente mi hijo a la hora de la comida*. Mientras que en seis reactivos se obtuvieron valores aceptables ($V = 0.88$; $p = .02$) para las secciones de *Cómo le presento los alimentos, Cómo me siento, Lo que le gusta a mi hijo y La forma en que come mi hijo*. Con referencia a las puntuaciones bajas ($V = 0.77$), solo se presentaron dos reactivos en la sección de *Cómo le presento los alimentos*. Siguiendo las observaciones de los jueces, la redacción de dichas afirmaciones se modificó; algunas se eliminaron o integraron en uno solo para evitar redundancia. Adicionalmente, se agregaron otros reactivos para la dimensión afectiva del cuidador y el niño.

Con respecto a la facilidad de las opciones de respuesta, también la mayoría del formato de respuestas obtuvieron la puntuación máxima ($V = 1$; $p = .002$) para las secciones: *De lo que le hablo a mi hijo cuando le doy de comer, A qué atiende mi hijo mientras come, La forma en que come mi hijo y Cómo se siente mi hijo a la hora de la comida*. Se obtuvieron puntuaciones aceptables en 11 formatos de respuesta ($V = 0.88$; $p = .02$) para las siguientes secciones: *Cómo le presento los alimentos, Cómo me siento, Lo que le gusta a mi hijo, Comunicación de mi hijo y La forma en que come mi hijo*. Mientras que tres reactivos presentaron puntuaciones bajas ($V = 0.77$).

Para disminuir la dificultad en el formato, se añadieron los valores de las puntuaciones intermedias en las escalas; las instrucciones para responder correctamente se explicaron

de manera minuciosa y se añadió un ejemplo de la forma en que se calificaba un reactiv.

Un aspecto no contemplado fue que los reactivos enfocados en las preferencias no eran pertinentes para los niños que estaban iniciando la alimentación complementaria (entre seis y ocho meses), en vista de que a esa edad aún no muestran una clara inclinación por algunos alimentos o bien aún no los han probado. Por lo anterior, se añadió la opción de *no responder esta sección* y se descartaron para los análisis de confiabilidad y validez de constructo, pero se mantuvieron como parte del instrumento por ser relevantes para el estudio del desarrollo de preferencias y aversiones a cierto tipo de productos.

Después de la validación de contenido, el cuestionario quedó integrado por 53 reactivos, de los cuales 44 se evalúan mediante una escala tipo Likert con cinco opciones de respuesta (Nunca-Siempre), ocho relativos a las preferencias alimentarias en escala de Osgood (Rechazo-aceptación) y un reactivo adicional que atiende al ritmo en que come el niño (muy rápido-muy lento).

Para determinar la confiabilidad y validez de constructo participaron 230 cuidadores de niños, quienes respondieron el instrumento por internet o de manera presencial en estancias infantiles del DIF Atizapán de Zaragoza. Se descartaron del análisis 24 cuestionarios con una respuesta a los reactivos menor al 90%.

La confiabilidad del CPPAC se determinó mediante el omega de Mc Donald y para la validación del constructo se empleó un Análisis Factorial exploratorio (AFE) seleccionando el método de extracción de componentes principales con rotación ortogonal Varimax, basado en valores propios > 1 . Despues de efectuar la reducción de reactivos eliminando aquellos con correlaciones puntaje-factor con valores por debajo de .30, quedaron nueve reactivos,

con los que se llevó a cabo el proceso de validación de constructo. Se procuró que todos los reactivos seleccionados tuvieran cargas factoriales $\geq .40$.

El AFE arrojó dos instrumentos, uno enfocado en las prácticas parentales en situaciones de alimentación y otro enfocado en los ajustes afectivos.

El primer instrumento, CPPAC-I (Anexo B), resultó en 9 reactivos agrupados en tres factores (porcentaje de la varianza explicada): *Práctica sensible* (20.9%); *Promoción de la autonomía* (20.5%), y *Vigilancia del consumo* (20.5%). Los reactivos están relacionados con prácticas responsivas enfocadas a fomentar el consumo autónomo de los alimentos y sensibilidad a las señales de saciedad y hambre del niño; siete reactivos corresponden a la conducta del cuidador y dos a la del niño. Este instrumento tiene una confiabilidad buena ($\omega = 0.76$) y una varianza total explicada del 63%; muestra valores adecuados en el índice KMO (MSA=0.74) y la prueba de especificidad de Barlett ($\chi^2_{(36)} = 431$, $p < 0,001$). Las cargas factoriales de los reactivos oscilan entre .58 y .86.

El segundo instrumento, CPPAC-A (Anexo C), relacionado con el ajuste afectivo tie-

ne siete reactivos agrupados en dos factores: *Afecto negativo* (32.3%), compuesto por cuatro reactivos referidos a los ajustes afectivos del adulto, y *Afecto positivo* (19.7), integrado por un reactivo relacionado con los ajustes de cuidador y dos con los del niño. También presenta una confiabilidad buena ($\omega = 0.72$) y una varianza total explicada del 57.6%. El valor del índice KMO (MSA = 0.50) mostró un mínimo admisible, y en la prueba de especificidad de Barlett se encontró un valor aceptable ($\chi^2_{(36)} = 7499$, $p < 0,001$). Este cuenta con cargas factoriales entre .42 y .76.

Los instrumentos resultantes valoran las prácticas parentales de alimentación y, aun cuando la reducción de reactivos fue considerable, tienen la ventaja de reflejar aquellos indicadores que en diversos estudios observacionales han mostrado ser las conductas más sensibles, y que se asocian al estado de nutrición infantil. De ahí, su posible utilidad en investigaciones comparativas e intervenciones para la identificación de prácticas parentales de alimentación distinguiendo las que son funcionales para el bienestar de los niños de las que lo conducen a estados de nutrición de riesgo para su salud.

El desarrollo de metodología que permite obtener información de la dinámica interactiva cuidador-infante en situaciones de alimentación está vinculada directamente con su delimitación y correspondencia lógica con los constructos teóricos. Esta congruencia conceptual y metodológica se hace necesaria teniendo presente que en la literatura especializada sobre prácticas parentales de alimentación es común hallar un uso intercambiable entre prácticas y estilos.

Congruencia conceptual

Considerando lo anterior, en este escrito se realizó una delimitación precisa y rigurosa

sobre el comportamiento parental durante las comidas, poniendo énfasis en el constructo de prácticas parentales desde una perspectiva interconductual. Esta reflexión subraya la relevancia de las prácticas parentales y el concepto de interacción como elementos clave para entender las dinámicas de alimentación en la infancia. En consecuencia, dicha conceptualización ha sido la base tanto para la construcción del sistema de observación como para el diseño del instrumento de auto reporte.

El sistema observacional desarrollado permite identificar aspectos cruciales de

4.8 Conclusiones

la interacción adulto-infante, como la reciprocidad en la diáada y las características de responsividad en las conductas parentales. Este enfoque pone de manifiesto la dimensión práctica de las acciones de los cuidadores frente a la conducta alimentaria del infante, lo que facilita la identificación de factores conductuales que pueden representar riesgos o, por el contrario, actuar como elementos protectores para el estado nutricional del menor.

En el mismo sentido, el cuestionario de auto reporte se diseñó para reflejar de manera equivalente las características de las conductas instrumentales y afectivas observadas en el sistema de observación. Los reactivos que prevalecieron en este instrumento permiten distinguir entre prácticas responsivas y no responsivas, evaluando aspectos como el nivel de atención hacia el niño, la reactividad y la oportunidad de respuesta ante señales de hambre, saciedad o preferencias del infante, así como el tipo de afecto presente durante la alimentación. Al mantener la coherencia conceptual entre ambos instrumentos, se espera que tanto la observación directa como el cuestionario capturen de forma precisa y consistente las dinámicas de interacción adulto-infante en contextos de alimentación. La consistencia entre OS y auto reporte en evaluaciones derivadas bajo la misma lógica conceptual ya se ha reportado en estudios previos al presente (Bergmeier et al., 2015; Van Dijk et al., 2016).

Como se ha subrayado, el cuestionario de auto reporte expuesto está construido tratando de conservar la dinámica bidireccional que caracteriza el sistema observacional, no obstante, en la mayoría de los reactivos quedan representadas las conductas del cuidador, permaneciendo pocos reactivos derivados de la conducta del menor. Aunque esto pareciera una restricción para medir las interacciones, debe tomarse en consideración que la redacción de los reactivos del adulto está en función

del comportamiento del infante; en la medida que se desprenden de un sistema observacional que identifica afectaciones mutuas de los miembros de la diáada, las respuestas del cuidador están definidas por el hacer del menor.

Sensibilidad de los instrumentos

a cambios debidos a la edad e intervenciones

Un siguiente punto por resaltar de este trabajo tiene que ver con la edad bajo estudio. Tanto la taxonomía conductual como el cuestionario que hemos presentado, están dirigidos al período más sensible en la formación de hábitos alimentarios; esto es, a partir de los seis meses, etapa en que comienza el proceso de introducción de alimentos sólidos y se desarrollan varias de las preferencias del menor.

La mayoría de los estudios existentes abordan el análisis de las prácticas alimentarias a partir de los 12 o 18 meses, lo que implica pasar por alto el inicio de las conductas parentales que posteriormente se consolidarán y que en ocasiones no son las idóneas. Considerar este período temprano de la interacción permite identificar y, en su caso, intervenir para modificar las conductas parentales no responsivas.

El conjunto de categorías observacionales que hemos estado empleando en el análisis de las interacciones diádicas en las situaciones de alimentación, ha permitido documentar conductas responsivas estrechamente relacionadas con una adecuada condición nutricia del infante a partir de los 6 a los 23 meses de edad en estudios de tipo transversal (Cortés et al., 2004; Cortés-Moreno, 2013; Cortés-Moreno & Méndez-Lozano, 2012; Romero et al., 2007), y de los 6 a los 31 meses de edad en un estudio longitudinal en el que se evaluó el efecto de una intervención para corregir deficiencias nutricias (Cortés et al., 2024).

Como se ha mencionado, el interés de desarrollar instrumentos de auto reporte derivados del SOICISA es tener una medida sensible a las diferencias entre las prácticas de cuidadores de niños con desnutrición y eutróficos, así como a los cambios en los patrones de cuidado atribuibles al desarrollo o al efecto de intervenciones. Aunque se tienen avances significativos en el desarrollo de los dos cuestionarios, todavía se requieren análisis adicionales de validez predictiva para evaluar su capacidad para obtener datos, equivalentes a los de la observación sistemática, que reflejen con precisión las características de los intercambios que ocurren durante las comidas entre los niños y sus cuidadores en diferentes circunstancias.

Las prácticas parentales sufren cambios en la medida en que los cuidadores son instruidos a identificar las conductas apropiadas para que el infante consuma el alimento y promueva un buen estado nutricio. Es indudable que la variabilidad de las medidas de interés es definida por los contextos de los individuos, tanto físicos como culturales y la maduración del infante; considerar estos aspectos permitirá adecuar las posibles intervenciones según las características de la población objetivo.

Alcances del empleo de los instrumentos

Una de las principales ventajas del sistema de observación sistemática (OS) es su validez ecológica, al capturar las características salientes de las interacciones en los contextos naturales donde ocurren. Sin embargo, esta metodología presenta inconvenientes, como la necesidad de emplear una gran cantidad de recursos materiales y humanos, la posibilidad de sesgos derivados de la subjetividad de los observadores, su carácter intrusivo para los participantes y su aplicación limitada a condiciones muy específicas (Fries et al., 2019; Pesch & Lumeng, 2017). Estas limitaciones son, en parte, compartidas por el

sistema de categorías reportado.

La sistematización del SOICISA, mediante la delimitación precisa de las categorías conductuales con definiciones operacionales, reglas de decisión y ejemplos videografiados, así como la validación por jueces expertos, ha optimizado significativamente el tiempo invertido y la precisión en el proceso de codificación de los video registros.

Por su parte, los cuestionarios de conductas instrumentales y ajustes afectivos desarrollados ofrecen la ventaja de facilitar la recolección de datos en muestras grandes y en menos tiempo. No obstante, dado que su validación se realizó en una población geográficamente restringida, resulta necesario aplicarlos en diferentes regiones y extender su análisis a grupos culturales y etarios variados. Incluir información sistemática de infantes de distintas edades permitirá evaluar su sensibilidad y capacidad para identificar dinámicas propias de cada etapa del desarrollo infantil, fortaleciendo su utilidad y generalidad.

Así, la identificación de la influencia de diferentes factores que interactúan en las prácticas alimentarias parentales adecuadas para la nutrición del infante supone análisis adicionales. Esto será posible definiendo con precisión los diferentes niveles de la muestra y delimitando los intereses de la investigación. Esta es una tarea pendiente que puede ser considerada para futuros estudios al emplear tanto el sistema de categorías observacionales como el cuestionario de auto reporte.

Relevancia y aplicabilidad de los instrumentos

Algo que resulta inevitable señalar, es que un instrumento de auto reporte impide identificar los momentos en que el cuidador no está interactuando con el infante. A diferencia de ello, el análisis mediante OS permite obtener indicadores importantes como la proporción de tiempo en que los que los in-

tegrantes de la diáada no interactúan entre ellos, aunque mantengan cercanía física, la duración de episodios en los que el niño no consume el alimento, aun estando sentado frente a la mesa, o la proporción de tiempo de las verbalizaciones del cuidador y el niño contra los momentos de silencio.

Con respecto a los cuestionarios, es importante mencionar que las respuestas a estos proporcionan información de dos de las propiedades que caracterizan la responsividad parental: la *contingencia* (respuesta relacionada) con los reactivos del CPPAC-I, que atienden a ajuste de la conducta instrumental del cuidador respecto de la actividad del menor, y la que es *apropiada* (calidez afectiva) mediante los reactivos del CPPAC-A, relacionados con el clima emocional de la situación de alimentación. No obstante, otra de las características, la *inmediatz* (respuesta pronta) de las acciones del cuidador solo es posible analizarla con el empleo de la OS, que facilita capturar datos sobre la reciprocidad y la sincronía de las interacciones.

Las propiedades métricas del cuestionario derivado del CPPAC-I fueron adecuadas, con un porcentaje de la varianza explicada bastante aceptable. Lo anterior hace probable la obtención de la validez predictiva, lo que permitiría que el instrumento identificara patrones de crianza de riesgo para la nutrición del niño y, eventualmente, para estimar los efectos de intervenciones. Aunque el CPPAC-A mostró también propiedades adecuadas, el valor del KMO indica que la muestra no fue del todo suficiente; adicionalmente, los valores de las medias de este instrumento se encontraron muy cerca de la puntuación máxima, lo que apunta a que posiblemente los cuidadores fundaron sus respuestas en la deseabilidad social o fueron incapaces de reconocer y reportar sus estados afectivos y los del infante, como se ha mencionado en la literatura (Fries et al., 2019; Yoder & Simons, 2010). Es conve-

niente en próximos estudios observar si con otras muestras mejoran los indicadores de idoneidad de estas y las medias de los factores del CPPAC-A.

El CPPAC-I capturó de manera adecuada la dimensión instrumental del comportamiento parental, sin embargo, la mayoría de las verbalizaciones del adulto y otras conductas específicas tuvieron que descartarse porque no alcanzaron los valores convenientes en las correlaciones entre el puntaje del reactivo y el del total. Entre ellos, no se incluyeron comportamientos que han sido relevantes para identificar las diferencias entre las prácticas de cuidadores de niños eutróficos y de menores con desnutrición. Por ejemplo, las acciones del cuidador de mezclar la comida, templarla y disponer los utensilios para que coma el niño explican, de alguna manera, la estructuración del contexto interactivo de alimentación (Jansen et al., 2016; Musher-Eizenman et al., 2019), como también las vocalizaciones del cuidador que hacen referencia a la conducta del infante (“Sobre conducta”), que resultan importantes para la práctica responsiva, puesto que proporciona retroalimentación sobre su forma de comer (Cortés et al., 2004, Cortés et al, 2008).

Es necesario llevar a cabo el próximo paso de estas investigaciones que consiste en obtener la validez convergente entre los instrumentos derivados del CPPAC y el SOICISA, para poder emplear la herramienta metodológica más adecuada para los objetivos y las circunstancias particulares de estudios futuros.

Aun cuando existen varias ventajas de los auto reportes, es evidente que una metodología basada en la observación directa y sistemática provee una información valiosa respecto a los detalles que ocurren de manera ordinaria en la alimentación del infante, que conduce a la diferenciación de las prácticas que son más adecuadas para el bienestar del niño, de

aquellas que no lo son. Así, el desarrollo de un instrumento de papel y lápiz resulta un auxiliar de la medición de las interacciones cuando las muestras son muy grandes o para circunstancias donde es imposible el contacto directo con los participantes de la investigación.

Podemos concluir que la construcción de estas herramientas de evaluación, derivadas de constructos bien delimitados, permite contar con la flexibilidad metodológica para valorar las prácticas desde una aproximación interconductual y aportar evidencia empírica que ayude a comprender los procesos de desarrollo infantil.

Futuras direcciones de la investigación

Investigación subsecuente debe considerar las siguientes directrices. Como se ha señalado, respecto al auto reporte, es importante el análisis convergente para fortalecer la utilidad del instrumento al momento de diseñar intervenciones que den lugar al cambio conductual. Cabe señalar ya se ha realizado trabajo de esta naturaleza (Cortés et al., 2024) con resultados favorables.

Existen dos aspectos importantes para tener en cuenta al momento de diseñar intervención a partir de los hallazgos obtenidos con una u otra metodología. Desde la OS, el diseño y estructura del SOICISA permite que el manejo del sistema de categorías empleado sea difundido a mayor escala y sea útil para otros investigadores interesados en el tema, y, en consecuencia, que el diseño de las intervenciones se ajuste a diferentes contextos y promueva con mayor éxito el cambio conductual.

El hecho de que el auto reporte contenga reactivos que han sido identificados con categorías relevantes de las prácticas alimentarias parentales adecuadas, así como categorías afectivas asociadas a estas, permitirá que en muestras más amplias y variadas se diseñen intervenciones enfocadas en los aspectos contenidos en los reactivos.

La diversificación y ampliación de las muestras (particularmente con el auto reporte) y la realización de diseños longitudinales con ambas metodologías serán tareas a futuro que permitan consolidar la utilidad de ambos cuestionarios.

- Alderman, H., & Fernald, L. (2017). The nexus between nutrition and early childhood development. *Annual Review of Nutrition*, 37(1), 447–476. <https://doi.org/10.1146/annurev-nutr-071816-064627>
- Bakeman, R., & Gottman, J. M. (1997). *Observing interaction: An introduction to sequential analysis* (2th ed.). University Press.
- Barnard, K. E., & Solchany, J. E. (2002). Mothering. En M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of Parenting: Being and Becoming a Parent* (2nd ed., pp. 3–24). Lawrence Earlbaum Associates.
- Baumrind, D. (1966). Effects of authoritative parental control on child. *Child Development*, 37(4), 887–907.
- Bergmeier, H. J., Skouteris, H., Haycraft, E., Haines, J., & Hooley, M. (2015). Reported and observed controlling feeding practices predict child eating behavior after 12 months. *The Journal of Nutrition*, 04(15), 1311–1316. <https://doi.org/10.3945/jn.114.206268.mother>
- Bijou, S. W., & Baer, D. M. (1975). *Psicología del desarrollo infantil. Teoría empírica y sistemática de la*

- conducta
- (Cuarta reimpresión, Vol. 1). Trillas.
- Birch, L. L., Fisher, J. O., Grimm-Thomas, K., Markey, C. N., Sawyer, R., & Johnson, S. L. (2001). Confirmatory factor analysis of the Child Feeding Questionnaire: a measure of parental attitudes, beliefs and practices about child feeding and obesity proneness. *Appetite*, 36(3), 201–210. <https://doi.org/10.1006/app.2001.0398>
- Bornstein, M. H. (2002). Parenting infants. En M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of Parenting: Vol. I* (Lawrence Erlbaum, pp. 3–43).
- Bornstein, M. H., & Lansford, J. E. (2010). Parenting. En M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of Cultural Developmental Science* (pp. 259–278). Taylor & Francis Group.
- Bornstein, M. H., Putnick, D. L., & Esposito, G. (2022). The nature and structure of mothers' parenting their infants. *Parenting*, 22(2), 83–127. <https://doi.org/10.1080/15295192.2022.2057799>
- Bornstein, M. H., & Tamis-LeMonda, C. S. (1989). Maternal responsiveness and cognitive development in children. *New Directions for Child and Adoles-*

4.9 Referencias

- cent Development, 1989(43), 49–61. <https://doi.org/10.1002/cd.23219894306>
- Bornstein, M. H., Tamis-LeMonda, C. S., Hahn, C. S., & Haynes, O. M. (2008). rMaternal Responsiveness to young children at three ages: Longitudinal analysis of a multidimensional, modular, and specific parenting construct. *Developmental Psychology, 44*(3), 867–874. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.44.3.867>
- Carretero-dios, H., Pérez, C., & Granada, U. De. (2005). Normas para el desarrollo y revisión de estudios instrumentales. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 5*, 521–551.
- Casanello, P., Krause, B. J., Castro-Rodríguez, J. A., & Uauy, R. (2016). Epigenética y obesidad. *Revista Chilena de Pediatría, 87*(5), 335–342. <https://doi.org/10.1016/j.rchipe.2016.08.009>
- Castaño, L. A., Molano, M., & Varela, M. T. (2018). Dificultades de alimentación en la primera infancia y su relación con las prácticas parentales de alimentación. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios, 9*(2), 196–207. <https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2018.2.489>
- Caulfield, L. E., Bentley, M. E., & Ahmed, S. (1996). Is prolonged breastfeeding associated with malnutrition? Evidence from nineteen demographic and health surveys. *International journal of epidemiology, 25*(4), 693–703. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8921445>
- Clara, M. I., Clemente, V., Abrantes, J., Marques, D. R., Azevedo, M. H. P., & Allen Gomes, A. (2022). Sleep–wake patterns and disturbances in Portuguese primary school children: a comparison between 1995 and 2016. *Sleep and Biological Rhythms, 20*(4), 541–549. <https://doi.org/10.1007/s41105-022-00400-w>
- Cortés, A., Romero, P., Avilés, A. L., & López, M. (2008). Patrones interactivos cuidador-niño en situación de alimentación: comparación entre diádas eutróficas y con desnutrición. *Revista Mexicana de Psicología, Número especial, 292–293.*
- Cortés, A., Romero, P., Hernández, R., & Hernández, M. del R. (2004). Estilos interactivos y desnutrición: sistema de observación para la detección de riesgo en el infante. *Psicología y Salud, 14*(1), 57–66. <https://doi.org/https://doi.org/10.25009/pys.v14i1.866>
- Cortés, A., Sánchez, A., & González, A. (2024). Efecto de una intervención conductual para corregir deficiencias nutricias en infantes. Seguimiento a un año. En I. C. Salazar & V. Caballo (Eds.), *Avances en Psicología Clínica y de la Salud. Actas X Congreso Iberoamericano de Psicología Clínica y de la Salud* (p. 122). Ediciones Pirámide.
- Cortés-Moreno, A. (2013). Is there intra-dyad variability in caregiver-infant interactions in feeding context? En C. García, V. Corral-Verdugo, & D. Moreno (Eds.), *Recent Hispanic Research on Sustainable Behavior and Interbehavioral Psychology* (pp. 125–136). Nova Science Publishers. <https://novapublishers.com/shop/recent-hispanic-research-on-sustainable-behavior-and-interbehavioral-psychology/>
- Cortés-Moreno, A. (2018). Child undernourishment and development: The influence of caregiver practices. En M. Mollaoglu (Ed.), *Caregiving and Home Care* (pp. 125–146). InTech. <https://doi.org/10.5772/intechopen.72616>
- Cortés-Moreno, A., & Méndez-Lozano, S. (2012). Es-trés parental, interacciones diádicas al comer y desnutrición en el periodo de alimentación complementaria. *Journal of Behavior, Health and Social Issues, 3*(2), 113–125. <https://doi.org/10.5460/jbhs.v3.2.30227>
- Crockett, L. J., & Hayes, R. (2011). Parenting practices and styles. En *Encyclopedia of Adolescence* (Vol. 2). Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-373951-3.00077-6>
- Eka Masturina, S., Hardjito, K., Estuning Rahayu, D., & Kesehatan Kemenkes Malang, P. (2023). Science Midwifery The relationship between feeding patterns and nutritional status of toddlers. En *Science Midwifery* (Vol. 11, Número 1). Online. www.midwifery.iocspublisher.orgJournalhomepage:www.midwifery.iocspublisher.org
- Evans, J. L., & Myers, R. G. (1994). *Childrearing practices: Creating programs where traditions and modern practices meet* (Notebook No. 15). <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.193.6829&rep=rep1&type=pdf>
- Eyberg, S. M., Nelson, M. M. D., Duke, M., & Boggs, S. R. (2004). Manual for the dyadic parent-child interaction coding system. *System, January 2005, 1–243.* [http://pcit.phpf.ufl.edu/measures/dpics_\(3rd edition\) manual february 10.pdf](http://pcit.phpf.ufl.edu/measures/dpics_(3rd edition) manual february 10.pdf)
- Fowler, A. L., Mann, M. E., Martinez, F. J., Yeh, H. W., & Cowden, J. D. (2022). Cultural health beliefs and practices among hispanic parents. *Clinical Pediatrics, 61*(1), 56–65. <https://doi.org/10.1177/00099228211059666>
- Fries, L. R., Martin, N., & van der Horst, K. (2017). Parent-child mealtime interactions associated with toddlers' refusals of novel and familiar foods. *Physiology and Behavior, 176*, 93–100. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2017.03.001>
- Fries, L. R., van der Horst, K., Moding, K. J., Hughes, S. O., & Johnson, S. L. (2019). Consistency between parent-reported feeding practices and behavioral observation during toddler meals. *Journal of Nutrition Education and Behavior, 51*(10), 1159–1167. <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2019.08.005>
- Funamoto, A., & Rinaldi, C. M. (2015). Measuring parent-child mutuality: A review of current observational coding systems. *Infant Mental Health Journal, 36*(3), 233–254. <https://doi.org/10.1002/ima.21453>

- 36(1), 3–11. <https://doi.org/10.1002/imhj.21481>
- Gauthier, A. H. (2015). Social class and parental investment in children. *Emerging Trends in the Social and Behavioral Sciences*, 1–14. <https://doi.org/10.1002/9781118900772.ertds0306>
- Gomes, A. I., Roberto, M. S., Pereira, A. I., Alves, C., João, P., Dias, A. R., Veríssimo, J., & Barros, L. (2022). Development and Psychometric Characteristics of an Instrument to Assess Parental Feeding Practices to Promote Young Children's Eating Self-Regulation: Results with a Portuguese Sample. *Nutrients*, 14(23). <https://doi.org/10.3390/nu14234953>
- Gómez-Verjan, J. C., Barrera-Vázquez, O. S., García-Velázquez, L., Samper-Ternent, R., & Arroyo, P. (2020). Epigenetic variations due to nutritional status in early-life and its later impact on aging and disease. *Clinical Genetics*, 98(4), 313–321. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/cge.13748>
- Grusec, J. E., & Davidov, M. (2010). Integrating different perspectives on socialization theory and research: A domain-specific approach. *Child Development*, 81(3), 687–709. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01426.x>
- Harris, C., & Lahey, B. B. (1982). Subject reactivity in direct observational assessment: a review and critical analysis. *Clinical Psychology Review*, 2, 523–538. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/0272-7358\(82\)90028-9](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/0272-7358(82)90028-9)
- Hill, D. J., & Hill, T. G. (2024). Maternal diet during pregnancy and adaptive changes in the maternal and fetal pancreas have implications for future metabolic health. En *Frontiers in Endocrinology* (Vol. 15). Frontiers Media SA. <https://doi.org/10.3389/fendo.2024.1456629>
- Jansen, E., Daniels, L., Mallan, K., Williams, K., & Nicholson, J. (2016). The Feeding Practices and Structure Questionnaire (FPSQ-28): A parsimonious version validated for longitudinal use from 2 to 5 years. *Appetite*, 100. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.02.031>
- Jansen, E., Mallan, K. M., Nicholson, J. M., & Daniels, L. A. (2014). The feeding practices and structure questionnaire: Construction and initial validation in a sample of Australian first-time mothers and their 2-year olds. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 11(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-11-72>
- Johnson, R., Welk, G., Saint-Maurice, P. F., & Ihmels, M. (2012). Parenting styles and home obesogenic environments. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 9(4), 1411–1426. <https://doi.org/10.3390/ijerph9041411>
- Joussetmet, M., & Grodnick, W. S. (2022). Parental consideration of children's experiences: A critical review of parenting constructs. *Journal of Family Theory and Review*, 14(4), 593–619. <https://doi.org/10.1111/jfr.12467>
- Kantor, J. R. (1959). *Interbehavioral Psychology* (2a ed.). The Principia Press.
- Kantor, J. R., & Smith, N. W. (1975). *The science of Psychology. An Interbehavioral survey*. Principia Press.
- Koramoja, J., Lynch, M. A., & Kinnair, D. (2002). A continuum of child-rearing: Responding to traditional practices. *Child Abuse Review*, 11(6), 415–421. <https://doi.org/10.1002/car.766>
- Kuppens, S., & Ceulemans, E. (2019). Parenting Styles: A Closer Look at a Well-Known Concept. *Journal of Child and Family Studies*, 28(1), 168–181. <https://doi.org/10.1007/s10826-018-1242-x>
- LaForett, D. R., & Mendez, J. L. (2017). Play beliefs and responsive parenting among low-income mothers of preschoolers in the United States. *Early Child Development & Care*, 187(8), 1359–1371. <https://doi.org/10.4.56/03004430.2016.1169180>
- Lansford, J. (2022). Cross-cultural similarities and differences in parenting. *J Child Psychol Psychiatry*, 63(4), 466–479. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13539>
- Loth, K. A., Ji, Z., Wolfson, J., Neumark-Sztainer, D., Berge, J. M., & Fisher, J. O. (2022). A descriptive assessment of a broad range of food-related parenting practices in a diverse cohort of parents of preschoolers using the novel Real-Time Parent Feeding Practices Survey. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 19(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12966-022-01250-y>
- Lusmilasari, L., Chaiyawat, W., & Rodcumdee, B. (2015). The development of the parental feeding behaviours questionnaire for Indonesian parents with toddlers: preliminary result. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 558–565. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcm-ph20151047>
- Maccoby, E. E. (1992). The role of parents in the socialization of children: An historical overview. En *Developmental Psychology* (Vol. 28, Número 6, pp. 1006–1017). <https://doi.org/10.1037/0012-1649.28.6.1006>
- Mariko, B., Marks, A., & Coyne, L. (2013). A three-generation study of Chinese immigrant extended family child caregiving experiences in the preschool years. *Research in Human Development*, 10(4), 308–331.
- Martin, P., & Bateson, P. (2007). *Measuring behaviour. An introductory guide* (3th ed.). University Press.
- McWhirter, A. C., McIntyre, L. L., Kosty, D. B., & Stor-mshak, E. (2023). Parenting styles, family characteristics, and teacher-reported behavioral outcomes in kindergarten. *Journal of Child and Family Studies*, 32(3), 678–690. <https://doi.org/10.1007/s10826-023-02551-x>
- Monnery-Patris, S., Rigal, N., Peteuil, A., Chabanet,

- C., & Issanchou, S. (2019). Development of a new questionnaire to assess the links between children's self-regulation of eating and related parental feeding practices. *Appetite*, 138, 174–183. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2019.03.029>
- Moreno, R., Martínez, R. J., & Muñiz, J. (2004). Directrices para la construcción de ítems de elección múltiple. *Psicothema*, 16, 490–497. <https://www.redalyc.org/pdf/727/72716324.pdf>
- Mukunya, D., Nankabirwa, V., Ndeeye, G., Tumuhamye, J., Tongun, J. B., Kizito, S., Nappyo, A., Achorro, V., Odongkara, B., Arach, A. A., Tylleskar, T., & Tumwine, J. K. (2019). Key decision makers and actors in selected newborn care practices: A community-based survey in northern Uganda. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(10), 1–14. <https://doi.org/10.3390/ijerph16101723>
- Munawar, K., Mukhtar, F., Roy, M., Majeed, N., & Jalaludin, M. Y. (2024). A systematic review of parenting and feeding practices, children's feeding behavior and growth stunting in Asian countries. *Psychology, Health and Medicine*. <https://doi.org/10.1080/13548506.2024.2421461>
- Musher-Eizenman, D., & Holub, S. (2007). Comprehensive feeding practices questionnaire: Validation of a new measure of parental feeding practices. *Journal of Pediatric Psychology*, 32(8), 960–972. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsm037>
- Musher-Eizenman, D. R., Goodman, L., Roberts, L., Marx, J., Taylor, M., & Hoffmann, D. (2019). An examination of food parenting practices: Structure, control and autonomy promotion. *Public Health Nutrition*, 22(5), 814–826. <https://doi.org/10.1017/S1368980018003312>
- Myers, R. G. (1993). Comprensión de las diferencias culturales en las distintas prácticas y creencias relativas a la crianza de los niños. En *Los doce que sobreviven: fortalecimiento de los programas de desarrollo para la primera infancia* (pp. 427–460). Organización Panamericana de la Salud/Fondo de las Naciones Unidas Parra la Infancia.
- Navarro, G., & Reyes, I. (2016). Validación Psicométrica de la Adaptación Mexicana del Child Feeding Questionnaire. *Acta de Investigación Psicológica*, 6(1), 2337–2349. [https://doi.org/10.1016/s2007-4719\(16\)30054-0](https://doi.org/10.1016/s2007-4719(16)30054-0)
- Needlman, R. (2001). Failure to thrive: Parental neglect or well-meaning ignorance? *American Family Physician*, 1(63), 1867–1869.
- Novianti, R., Suarman, & Islami, N. (2023). Parenting in cultural perspective: A systematic review of paternal role across cultures. *Journal of Ethnic and Cultural Studies*, 10(1), 22–44. <https://doi.org/10.29333/ejecs/1287>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2024). *Temas de salud. malnutrición*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- Pedroso, J., & Gubert, M. B. (2021). Cross-cultural adaptation and validation of the Infant Feeding Style Questionnaire in Brazil. *PLoS ONE*, 16(9 September). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0257991>
- Pesch, M. H., & Lumeng, J. C. (2017). Methodological considerations for observational coding of eating and feeding behaviors in children and their families. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 14(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12966-017-0619-3>
- Prado, E. L., & Dewey, K. G. (2014). Nutrition and brain development in early life. *Nutrition Reviews*, 72(4), 267–284. <https://doi.org/10.1111/nure.12102>
- Ramsay, M. (2004). Feeding skill, appetite and feeding behaviours of infants and young children and their impact on growth and psychosocial development. *Encyclopedia on Early Childhood Development [online]*. ..., 1–9. <http://www.child-encyclopedia.com/Pages/PDF/RamsayANGxp.pdf>
- Ramsay, M. (2016). A 31-year evolution in understanding poor growth and failure to thrive: from mother blame to appetite regulation. *Psynopsis, Canada's Psychology Magazine*, Winter, 44.
- Romero, P., Cortés, A., & López, M. (2007). Intercambios lingüísticos en diádas con diferente condición nutricia. *Psicología y Ciencia Social*, 9(2), 23–31. <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=31414787003>
- Schneider, J. L., & Iverson, J. M. (2022). Cascades in action: How the transition to walking shapes caregiver communication during everyday interactions. *Developmental Psychology*, 58(1). <https://doi.org/10.1037/dev0001280>
- Sharma, P. (2020). An analytical review of cross cultural child-rearing and care practices: A special reference to India. *Central European Journal of Educational Research*, 2(3), 7–18. <https://doi.org/10.37441/cejer/2020/2/3/8525>
- Shin, H., Park, Y. J., Ryu, H., & Seomun, G. A. (2008). Maternal sensitivity: A concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 64(3), 304–314. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2008.04814.x>
- Silva Garcia, K., Power, T. G., Beck, A. D., Fisher, J. O., Goodell, L. S., Johnson, S. L., O'Connor, T. M., & Hughes, S. O. (2018). Stability in the feeding practices and styles of low-income mothers: Questionnaire and observational analyses. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. <https://doi.org/10.1186/s12966-018-0656-6>
- Soliman, A., De Sanctis, V., Alaaraj, N., Ahmed, S., Alyafei, F., Hamed, N., & Soliman, N. (2021). Early and long-term consequences of nutritional stunting: From childhood to adulthood. *Acta Biomedica*, 92(1), 1–12. <https://doi.org/10.23750/abm.v92i1.11346>
- Song, I. H., & Kang, K. A. (2023). Research trends over

- 10 years (2010-2021) in infant and toddler rearing behavior by family caregivers in South Korea: text network and topic modeling. *Child Health Nursing Research*, 29(3), 182–194. <https://doi.org/10.4094/chnr.2023.29.3.182>
- The jamovi project. (2022). *jamovi* (2.3).
- Thompson, A. L., Mendez, M. A., Borja, J. B., Adair, L. S., Zimmer, C. A., Bentley, M. E. (2009). *Development and Validation of the Infant Feeding Style Questionnaire*. 53(2), 210–221. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2009.06.010>
- Turiel, E. (2010). Domain specificity in social interactions, social thought, and social development. *Child Development*, 81(3), 720–726. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01429.x>
- Van Dijk, M., Bruinsma, E., & Hauser, M. P. (2016). The relation between child feeding problems as measured by parental report and mealtime behavior observation: A pilot study. *Appetite*, 99, 262–267. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.01.026>
- van Dijk, M., Hunnius, S., & van Geert, P. (2012). The dynamics of feeding during the introduction to solid food. *Infant Behavior and Development*, 35(2), 226–239. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2012.01.001>
- Wood, C. T., Perreira, K. M., Perrin, E. M., Yin, H. S., Rothman, R. L., Sanders, L. M., Delamater, A. M., Bentley, M. E., Bronaugh, A. B., & Thompson, A. L. (2016). Confirmatory factor analysis of the Infant Feeding Styles Questionnaire in Latino families. *Appetite*, 100, 118–125. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.02.018>
- Wright, C. M., Parkinson, K. N., & Drewett, R. F. (2006). How does maternal and child feeding behavior relate to weight gain and how does maternal and child feeding behavior relate to eight gain and failure to thrive? Data from a prospective birth cohort. *Pediatrics*, 117(4), 1262–1269. <https://doi.org/10.1542/peds.2005-1215>
- Yaffe, Y. (2023). Systematic review of the differences between mothers and fathers in parenting styles and practices. *Current Psychology*, 42(19), 16011–16024. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01014-6>
- Yoder, P., & Simons, F. (2010). *Observational measurement of behavior*. Springer.

| Dimensión | Cuidador | Niño | 4.10 Anexo A. Catálogo de categorías conductuales del SOICISA |
|-----------------|--|---|---|
| Compañía | Cerca con atención Cerca sin atención Alejado con atención Alejado sin atención | | |
| Orientación | | Hacia el alimento Hacia el cuidador Hacia otros objetos o personas | |
| Presentación | Boca sólido Boca líquido Retracta Restringe por seguridad Restringe por limpieza Cambia por petición Cambia por iniciativa Técnicas facilitadoras (Distraer para dar / Guiar el consumo) Atraer atención hacia el alimento Observar Distraer al niño Prepara Otra conducta no incluida | | |
| Ajuste afectivo | <i>Positivo</i> <i>Impaciencia</i> <i>Falta de entusiasmo</i> | | |
| Consumo | | Sí mismo sólido Sí mismo líquido Sí mismo sólido con apoyo Sí mismo líquido con apoyo Acepta sólido Acepta líquido Pide Se distrae No consumo pasivo Negativa Otra conducta no incluida | |
| Ajuste afectivo | | <i>Agrado</i> <i>Desagrado</i> <i>Neutro</i> <i>Apático</i> | |
| Vocalizaciones | Sobre alimento o sus propiedades Sobre conducta Mandos Otro tema Otras vocalizaciones No vocalizaciones | Sobre alimento Otros alimentos Disgustos Gustos Otro tema Otras vocalizaciones No vocalización | |

Las siguientes preguntas nos permitirán conocer la relación con su pequeño a la hora de comer. Los resultados de esta investigación nos permitirán planear acciones para mejorar la nutrición infantil.

No hay respuestas buenas o malas, lea detenidamente cada pregunta y responda con sinceridad; algunas se relacionan con las acciones que realiza para que el niño coma y otras están dirigidas a las acciones de su hijo a la hora de comer.

4.11 Anexo B. Cuestionario sobre Prácticas Parentales de Alimentación Complementaria – Instrumental (CPPAC - I)

1. Indique la fecha de hoy.

día mes año

2. Indique la fecha de nacimiento del niño.

día mes año

3. Sexo del menor.

Niño_____ Niña_____

4. Indique la estatura del niño en centímetros. Por ejemplo, 76 centímetros.

5. Indique el peso del niño en kilogramos. Por ejemplo, 6 kilos 300.

6. Indique la fecha en que se tomaron estas medidas.

día mes año

7. Indique la edad en que el niño consumió por primera vez un alimento o bebida distinta a la leche (materna o de fórmula) y qué alimento o bebida fue. Por ejemplo, a los seis meses cereal de arroz y leche de fórmula.

8. Indique su edad.

- Menor de 18 años
- Entre 18 y 25 años
- Entre 26 y 35 años
- Entre 36 y 45 años
- Más de 45 años

9. Indique su sexo.

Hombre_____ Mujer_____

10. Indique su escolaridad.

- Sin estudios o con primaria incompleta
- Primaria Secundaria
- Bachillerato o estudios técnicos Profesional (licenciatura)
- Posgrado

11. Indique su relación con el niño.

- Mamá
- Papá
- Abuela / abuelo
- Tío/tía, primo/prima o familiar político
- Cercano a la familia sin parentesco



12. Tipo de familia.

- Monoparental (hijo(s) viviendo con uno de los padres)
- Nuclear (hijo(s) y ambos padres)
- Extendida (hijo(s), padres y otros familiares)
- Otra

Cómo le presento los alimentos

Elija la opción que considere más representativa de lo que usted hace cuando le da de comer al niño. Solo puede elegir una respuesta. Hay cinco valores, donde 1 es en ningún momento, 5 es todo el tiempo y 3 es el valor intermedio (neutral).

Cuando le sirvo alimento sólido (papilla, trozos o piezas):**13. Le ayudo a que se lleve la comida a la boca**

1 2 3 4 5

En ningún momento Todo el tiempo

Seleccione una opción para cada una de las frases.

Recuerde que la:

opción 1 es "En ningún momento",

la opción 3 es el valor intermedio (En ocasiones)

y la 5 es "Todo el tiempo".

Cuando le sirvo algo para tomar (en biberón, vaso u otro utensilio):

1 2 3 4 5

14. Llamo su atención hacia la bebida y espero a que lo consuma.

15. Le cambio por comida u otra bebida si es necesario.

Si mi hijo se niega a comer o beber cuando le doy en la boca:

1 2 3 4 5

16. Cambio el alimento o bebida.

17. Lo distraigo con algo y aprovecho para dárselo.

Si mi hijo se niega a comer o beber lo que le sirvo en el plato, biberón o vaso:

1 2 3 4 5

18. Llamo su atención hacia la comida o bebida y espero a que lo consuma

19. Le cambio la comida o bebida.

La forma en que come mi hijo

A continuación, encontrará algunas formas en que comen los niños menores de tres años. Seleccione el grado en que su hijo se comporta de esa forma a la hora de comer. En esta sección los valores son los mismos (de 1 a 5), pero las opciones pueden variar.

20. Grado de independencia para comer alimentos sólidos (enteros, en trozos o en papilla).

1 2 3 4 5

Con completa asistencia Sin asistencia (lo hace solito)**21. Grado de independencia para beber líquidos en biberón, vaso u otro recipiente**

1 2 3 4 5

Con completa asistencia Sin asistencia (lo hace solito)

Lo que le gusta a mi hijo

A continuación, se le presentarán distintos tipos de alimento y bebidas que comúnmente comen los pequeños, indique el grado de aceptación de su hijo a cada uno de ellos.

Si su hijo apenas comienza a consumir alimentos y bebidas distintas a la leche materna y aún no muestra preferencias, no conteste esta sección.

Debe seleccionar cualquier valor, donde 1 es el completo rechazo, 3 el valor intermedio (neutral) y 5 la total aceptación.

22. Agua

1 2 3 4 5

Rechazo | Aceptación

23. Leche sola

1 2 3 4 5

Rechazo | Aceptación

24. Alimentos sólidos (enteros, en trozos o en papilla) con sabor dulce.

1 2 3 4 5

Rechazo | Aceptación

25. Alimentos sólidos (enteros, en trozos o en papilla) que no sean dulces.

1 2 3 4 5

Rechazo | Aceptación

26. Bebidas con sabor dulce.

1 2 3 4 5

Rechazo | Aceptación

27. Cualquier alimento.

1 2 3 4 5

Rechazo | Aceptación

28. Alimentos específicos. Por ejemplo, alguna verdura, fruto o tipo de carne.

1 2 3 4 5

Rechazo | Aceptación

29. Alimentos que no conoce y se los da por primera vez

1 2 3 4 5

Rechazo | Aceptación

Mis sentimientos al darle de comer

Seleccione la frecuencia de los sentimientos que experimenta cuando alimenta a su hijo. Su respuesta debe ubicarse en uno de los cinco valores donde 1 es nunca, 3 es el valor intermedio y 5 es siempre

1. Me desespera que coma muy lento y lo apuro.

1 2 3 4 5

Nunca | Siempre

2. Me siento cansada cuando le doy de comer

1 2 3 4 5

Nunca | Siempre

4.12 Anexo C. Cuestionario sobre Prácticas Parentales de Alimentación Complementaria – Instrumental Afecto (CPPAC - A)



3. Aunque ya puede comer solo, me impacienta y le doy en la boca para que sea más rápido

1 2 3 4 5

Nunca | Siempre

4. Me molesta cuando se distrae o se ensucia.

1 2 3 4 5

Nunca | Siempre

5. Le tengo paciencia, aunque se tarde en comer.

1 2 3 4 5

Nunca | Siempre

La comunicación de mi hijo

Seleccione la frecuencia con la que el niño se expresa mediante vocalizaciones (aunque no estén bien dichas las palabras), señalamientos o gestos.

Debe seleccionar un valor, donde 1 es nunca, 3 es el valor intermedio y 5 es siempre.

6. Expresa su gusto por la comida mediante palabras, gritos, llanto o gestos.

1 2 3 4 5

Nunca | Siempre

Cómo se siente mi hijo a la hora de la comida

Indique cuál es el sentimiento y ánimo general de su hijo a la hora de comer.

Debe seleccionar un valor, donde 1 es nada de agrado, 3 es el valor intermedio y 5 es mucho agrado.

7. Nivel de agrado a la hora de comer.

1 2 3 4 5

Nada de agrado | Mucho agrado

