

# Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios

## *Mexican Journal of Eating Disorders*

<http://journals.iztacala.unam.mx/>

### ARTÍCULO DE REVISIÓN

## Parental feeding practices and their relation to child eating behavior: Problems for explanation

### *Prácticas alimentarias parentales y su relación con la conducta alimentaria infantil: Problemas para la explicación*

Marina Liliana González-Torres, Cynthia Nayeli Esqueda Sifuentes, María de los Ángeles Vacío Muro

Departamento de Psicología, Centro de Ciencias Sociales y Humanidades, Universidad Autónoma de Aguascalientes, Aguascalientes, Aguascalientes, México

---

#### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Recibido: 21 de diciembre de 2016

Revisado: 27 de marzo de 2017

Aceptado: 6 de noviembre de 2017

Autora para correspondencia: [liliana.gonzalez@edu.uaa.mx](mailto:liliana.gonzalez@edu.uaa.mx) (M. L. González-Torres)

Financiación: Ninguna

Agradecimientos: Ninguno

Conflicto de intereses: Las autoras declaran no tener conflicto de intereses.

---

#### Abstract

Parental feeding practices influence the learning of healthy eating since childhood. But the lack of clear descriptions and inconsistent terminology of such practices hampers the understanding of their influence on such learning. From a selected review of scientific articles that included descriptions of parental feeding practices and relationships with any aspect of children's eating behavior, we analyzed the behavioral descriptions stated in literature during the last decade (2006-2016) with the purpose to clarify relations among these and the children's eating behavior. The results were categorized based on the relationships between feeding practices and the challenges in infant feeding behavior such as acceptance of new foods, development of food preferences, and food self-regulation. The results reflect some practices associated with both desirable and undesirable children's eating behavior. Confusion in terminology and lack of consistency in behavioral descriptions of parental feeding practices and explanations of the mechanisms of such practices are still unknown. Some considerations are proposed for future research.

**Keywords:** Parental feeding practices; Child eating behavior; New food intakes; Food preferences; Food self-regulation.

#### Resumen

Desde la infancia, las prácticas alimentarias parentales (PAP) influyen en el aprendizaje del comer saludablemente. Sin embargo, la terminología inconsistente y la falta de descripciones claras de las PAP obstaculizan la comprensión de su influencia en dicho aprendizaje. A partir de una revisión selectiva de artículos científicos que incluyeron des-

cripciones de las PAP y su relación con algún aspecto de la conducta alimentaria infantil (CAI), se buscó analizar las descripciones conductuales planteadas en la literatura durante la última década (2006-2016), con el propósito de clarificar las relaciones documentadas entre éstas y la CAI. Los resultados fueron categorizados a partir de las relaciones planteadas entre las PAP y algunos de los retos principales que el tópico de la CAI, como son: la aceptación de alimentos nuevos, el desarrollo de preferencias alimentarias y la autorregulación alimentaria. Los resultados reflejan algunas PAP asociadas tanto a conductas alimentarias deseables como indeseables para la salud de los niños. La confusión en la terminología y la falta de consistencia en las descripciones conductuales de las PAP, así como las explicaciones sobre los mecanismos por los cuales tales prácticas influyen en la CAI son todavía desconocidas. Se proponen algunas consideraciones a retomar en investigaciones futuras.

**Palabras clave:** Prácticas alimentarias parentales; Conducta alimentaria infantil; Ingesta de alimentos novedosos; Preferencias alimentarias; Autorregulación alimentaria.

## INTRODUCCIÓN

Los problemas de nutrición infantil en México despiertan un alto interés por estudiar las formas en que se alimentan los niños. La prevalencia nacional combinada de sobrepeso y obesidad, que en niños de 5 a 11 años reporta la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino ([ENSANUT-MC], Instituto Nacional de Salud Pública, 2016) es de 33%, similar al 34% reportado en la encuesta publicada en 2012 por Gutiérrez *et al.*, pero 7% mayor respecto a la previa (Olaiz *et al.*, 2006). La prevalencia de sobrepeso también incrementó en niños menores de 5 años, pasando de 7.6% en 2006 a 9% en 2012. Aumento que parece reflejar la insuficiencia de las acciones planteadas hasta el momento.

El estudio de la conducta alimentaria (CA), del comportamiento relacionado con la ingesta de alimentos, de los hábitos alimentarios, de la búsqueda y selección de alimentos, es fundamental para comprender mejor los factores que contribuyen al desarrollo y mantenimiento de diversos problemas de salud relacionados con la alimentación (Osorio, Weisstaub y Castillo, 2002), como son la desnutrición y la obesidad.

Ainuki y Akamatsu (2013) advierten que si bien la adopción de hábitos alimentarios saludables no permanece estable a lo largo de la vida, tiene su fundamento en la infancia. No obstante, dicho aprendizaje representa varios retos; entre ellos, la introducción de alimentos novedosos a la dieta del niño, y una problemática asociada a ello es el rechazo de alimentos novedosos, la neofobia, la cual ha sido identificada como un problema no clínico de la alimentación que, sin embar-

go, a largo plazo, puede producir problemas nutricionales o conductuales (Hernández, Fernand y Vollmer, 2016; Kaar, Shapiro, Fell y Johnson, 2016). El desarrollo de las preferencias alimentarias en los niños puede representar una “lucha” para los padres, al intentar conseguir que los niños consuman una amplia variedad de alimentos y favorecer elecciones más saludables. Otra problemática relacionada con la introducción de alimentos novedosos es lo que se conoce como el “comer caprichoso”, “quisquilloso” o exigente de los niños, y que se refiere al rechazo de varios alimentos y el consumo de solo unos cuantos (Carruth *et al.*, 1998; Taylor, Wernimont, Northstone y Emmett, 2015).

Favorecer la autorregulación alimentaria, entendida como la capacidad de ajustar la cantidad de alimentos ingeridos, en concordancia con las necesidades fisiológicas del organismo (Schwartz, Scholtens, Lalanne, Weenen y Nicklaus, 2011), permite que los niños ingieran cantidades adecuadas de energía, proporcionando una estabilidad en su peso corporal a lo largo del tiempo. Al respecto, algunos autores señalan que los niños tienen una capacidad innata para regularse a través de señales internas de hambre y saciedad, pero que dependiendo de los aprendizajes que van adquiriendo, este mecanismo puede verse afectado, por atender mayormente a las señales externas, como es el tamaño de la porción (Fisher y Birch, 1999), o incluso, a las peticiones de los padres de que coman más alimento (Orrell-Valente *et al.*, 2007). Así, una problemática que podría generarse desde la infancia es el comer en ausencia de hambre, o el comer en respuesta a estados emocionales (e.g., Tan, y Holub, 2011, 2015).

La forma en que los padres afrontan dichas problemáticas puede estar vinculada al desarrollo de ulteriores problemas clínicos relacionados con la alimentación, como la desnutrición o la obesidad (Keränen, Rasinaho, Hakko, Savolainen y Lindeman, 2010; Rodgers *et al.*, 2013). Por tanto, el estudio de los efectos de las prácticas alimentarias parentales (PAP) sobre la CA de los niños es relevante en la prevención de sus alteraciones y otros problemas asociados.

Las PAP se definen como aquellos comportamientos específicos que caracterizan las interacciones entre los padres (o cuidadores) y un niño durante la alimentación (Black y Creed-Kanashiro, 2012; Castrillón y Giraldo, 2015), y que los padres adoptan con el propósito de influir en la CA de sus hijos (Vaughn *et al.*, 2016). Así mismo, se han diferenciado las prácticas parentales de los estilos parentales, en medida de que estos últimos actúan solo como un moderador del vínculo entre lo que los padres realizan y lo que el niño desarrolla en consecuencia, ya que son las conductas específicas de los padres las que tienen un efecto directo sobre la conducta del niño (Brenner y Fox, 1999). O'Connor *et al.* (2009) señalaron que los estilos parentales resultan más difíciles de cambiar, así que centrarse en las prácticas parentales específicas puede ser más productivo para elaborar programas de prevención de las problemáticas asociadas a la alimentación.

Recientemente, Vaughn *et al.* (2016) realizaron una revisión en la que categorizaron las PAP reportadas en la literatura en tres grandes constructos de orden superior: el control coercitivo, la estructura y el apoyo a la autonomía. Dicha categorización atendió en parte a las relaciones encontradas con la CA de los niños, siendo las de control coercitivo las que tendrían relaciones indeseables, mientras que la segunda y la tercera categoría sostendrían relaciones deseables con el aprendizaje de comer saludablemente. Según estos autores, las prácticas de control coercitivo no toman en cuenta las necesidades de los niños y sólo se centran en el objetivo de los padres, quienes pretenden dominar, imponer o presionar al niño y, en ellas, se incluyen la restricción, la presión para comer, las amenazas, los sobornos y el uso del alimento para controlar emociones. Por otra par-

te, las prácticas de estructura implican la organización que los padres hacen del ambiente de alimentación del niño, incluidas las reglas y los límites sobre qué, cuándo, dónde, y cuánto comer, considerando elecciones guiadas, monitoreo del consumo, rutinas de comidas, modelado, así como la disponibilidad y la preparación de los alimentos. Finalmente, las prácticas de apoyo a la autonomía, o capacidad del niño para autorregularse aun cuando los padres no estén cerca, y ayudarlos a desarrollar un sentido de aprobación y apropiación de las conductas que los padres están intentando inculcar, serían: la educación nutricional, al involucrar a los niños en la planeación, las compras y la preparación de los alimentos; la estimulación de la ingesta de ciertos alimentos, sin dar consecuencias por no complacerlos, tal es el caso de elogiar a los niños por comer alimentos específicos o probar alimentos novedosos; dar razones o explicaciones para persuadir al niño; y negociar para resolver diferentes opiniones entre los padres y niños sobre qué, y cuánto comer.

No obstante, Castrillón y Giraldo (2015) señalaron que no hay información suficiente que permita orientar a los padres sobre cómo contribuir a la autorregulación alimentaria de sus hijos, ni sobre el manejo de problemas no clínicos de la alimentación en niños, por ejemplo, cómo enfrentar la negativa a consumir alimentos.

En México son escasos los estudios enfocados al tema de las PAP, esto a pesar de la influencia que se ha documentado que tienen sobre las problemáticas relacionadas con la alimentación de los niños, como en el caso de la obesidad infantil (e.g. Martínez-Munguía y Navarro-Contreras, 2014). Las PAP utilizadas en México son aún desconocidas, aunque la reciente validación para población mexicana del Cuestionario de Alimentación Infantil (CFQ, por sus siglas en inglés; Birch *et al.*, 2001), realizada por Navarro y Reyes (2016), así como la evaluación de las propiedades psicométricas de la Escala de Estrategias Parentales de Alimentación y Actividad (PEAS, por sus siglas en inglés; Larios, Ayala, Arredondo, Baquero y Elder, 2009) en madres mexicanas (Flores *et al.*, 2015), probablemente representan el inicio del estudio de dichas prácticas en nuestro país.

Sin embargo, aunado a la apenas creciente investigación sobre el tema, Vaughn et al. (2016) señalaron dos inconvenientes a solventar: la inconsistencia en la terminología empleada y la falta de descripciones claras de las PAP, lo que ha impedido, por un lado, la comprensión de su efecto sobre la CA de los niños y, por otro lado, la comparación transcultural. Bajo este contexto, el presente trabajo representa un primer paso en dicha línea de investigación, al pretender proponer, a partir de una revisión selectiva de la literatura, descripciones conductuales de las PAP y clarificar las relaciones documentadas entre éstas y la CA infantil.

## MÉTODO

Se realizó una búsqueda de artículos científicos publicados entre enero de 2006 y noviembre de 2016 en las bases de datos *Web of Science*, *Scopus*, *Science Direct*, *Scielo* y *Redalyc*, con base a la combinación de las palabras clave: “*children eating behavior OR children food intake*” AND “*parental feeding practices OR parental feeding control*”; en tanto que la búsqueda en español incluyó las palabras clave: “*prácticas alimentarias parentales*” AND “*conducta alimentaria en la infancia OR ingesta de alimentos en niños*”.

Se seleccionaron solo los artículos científicos que incluyeran descripciones operacionales u ostensibles de las PAP, y que establecieran, a través del método experimental, del observacional o de reportes, alguna relación con la CA de niños desde el nacimiento hasta 11 años de edad, en cualquier condición de peso corporal, y sin problemas clínicos de alimentación. Se descartaron aquellos estudios que solo reportaban peso corporal o índice de masa corporal, por ser éstas medidas indirectas de la CA. Inicialmente se identificaron 221 artículos a texto completo, de los que se eliminaron 172, a partir de la revisión del resumen, y 22 luego de la revisión del extenso, esto por no cumplir con alguno de los criterios de inclusión. Por tanto, se incluyeron en el presente estudio un total de 27 artículos; de los cuales, 18 consideraron reporte por parte de los padres, cinco fueron experimentales y cuatro observacionales. No obstante, se agregaron dos artículos más, los cuales son investigaciones docu-

mentales y que, en el caso de la presente investigación, solo fueron retomados para la descripción de PAP.

Las descripciones a analizar de las PAP se retomaron del texto del artículo, o bien, a partir la medida usada en su evaluación. Estos datos se organizaron en tablas, ubicando siempre como primera descripción la de Vaughn et al. (2016), por ser éstas la más recientes y contener definiciones operacionales de todas PAP. Posteriormente se analizaron similitudes y diferencias entre las descripciones. Finalmente, las PAP se reorganizaron y analizaron en términos de las relaciones encontradas con la CA infantil.

## RESULTADOS

### Multiplicidad y diversidad de descripciones

Las tablas 1, 2 y 3 muestran las PAP referidas en la literatura y las distintas descripciones que se han hecho de ellas. Por tanto se pueden ver las discrepancias en la terminología y en las descripciones. Entre las principales inconsistencias en la terminología, pueden identificarse tres: 1. El uso de terminología distinta para descripciones similares (Tabla 1); 2. Un problema de sobre-inclusión, es decir, donde la descripción de una práctica, o una parte de ella, está incluida en la descripción de otra práctica (Tabla 2) y; 3. El uso de terminología similar para descripciones distintas (Tabla 3). El análisis de cada uno de estos casos es analizado en el siguiente apartado, con su implicación en la comprensión de su relación con la CA infantil. La tabla 4 muestra las pocas descripciones operacionales de las PAP con base a una terminología y descripción consistente.

### Implicaciones de las discrepancias en la descripción

La tabla 5 sintetiza y organiza los hallazgos principales reportados respecto a las PAP y su relación con el aprendizaje de la alimentación en los niños; específicamente, los hallazgos se clasifican con base a tres ejes: 1. La aceptación o rechazo de alimentos novedosos; 2. la preferencia de alimentos, como el consumo de alimentos saludables o no saludables, o la aceptación o evitación de una variedad de alimentos; y 3. sobre la au-

**Tabla 1.** Descripciones operacionales de las prácticas alimentarias parentales, de acuerdo con la inconsistencia identificada: Terminología similar para descripciones distintas.

Práctica alimentaria parental		Descripción	Fuentes
<b>Restricción</b>		Limitar, a través de acciones el acceso a ciertos alimentos, generalmente palatables, sin proveer opciones para elegir, ni dar razones o lugar a la negociación. Limitar la cantidad de alimento para comer. Instruir sobre el no consumo de un cierto tipo de alimento.	Vaughn et al. (2016)
	Por salud	Limitar el consumo de alimentos con alto contenido de azúcar.	Orrell-Valente et al. (2007) Gubbels et al. (2009); Jansen, Mulken y Jansen (2007)
	Por peso	Limitar el consumo de alimentos con alto contenido de grasa.	Haszard, Skidmore, Williams y Taylor (2015); Melbye, Overby y Ogaard (2012); Rodgers et al. (2013); Powell, Farrow y Meyer (2011); Tan y Holub (2011); Ystrom, Barker y Vollrath (2012).
	[Encubierta]	Poner fuera del alcance algún tipo de alimento.	Campbell et al. (2006)
<b>Presión para comer</b>		Insistir, exigir o luchar físicamente para que coma más alimento. Pedir, con tono brusco o rudo, que coma, con base en acoso, insistencia, demandas o amenazas.	Tan y Holub (2012) Campbell et al. (2006) Haszard et al. (2015); Hennessy, Hughes, Goldberg, Hyatt y Economos (2012); Galloway et al. (2006); Powell et al. (2011); Rodgers et al. (2013); Ystrom et al. (2012)
	[Animar]	Animar a comer más. Intentar que coma más alimento cuando dice que ya no tiene hambre. Alentar a comer más allá de la cantidad elegida. Indicar que debe comer todo lo del plato o que debe terminarse la comida. Incitar a que coma más, o bien, tener especial cuidado en hacer que coma lo suficiente.	Kröller y Warschburger (2009)
	Presión verbal [Animar]	Emitir un comentario para descartar la respuesta negativa, instruirle a probar o comer el alimento.	Blissett et al. (2016)
	Incitación física	Cualquier intento físico para animar al niño a probar el alimento, como: colocar la comida en su mano, sostener el alimento cerca de su cara, reemplazar la comida rechazada, pero sin forzar el consumo.	Blissett et al. (2012)

**Notas.** Con negritas la práctica descrita por Vaughn et al. (2016); entre corchetes otro término empleado para una misma descripción.

torregulación de la ingesta de alimentos en los niños.

Del total de relaciones que se encontraron en esta revisión con respecto a distintos aspectos de la CA de los niños, 48.7% muestran una práctica a favor del desarrollo de conductas saludables, tales como la aceptación de alimentos novedosos, la aceptación de varios alimentos, la ingesta de alimentos saludables y una mayor autorregulación. Las PAP que surgen en este rubro son: la incitación física, el recompensar o negociar la conducta de comer, el usar el alimento como reforzador, el ejercer presión para comer, la restricción, el modelado, el involucramiento del niño, la persuasión verbal o el razonamiento, el elogiar, el monitoreo y la disponibilidad de alimentos saludables. Mientras que el

resto tuvieron relaciones con algún aspecto de la CA no saludable, como: el rechazo de alimentos novedosos, el rechazar varios alimentos, la ingesta de alimentos no saludables, la sobreingesta, y el comer en respuesta a señales externas o a estados emocionales. Las PAP asociadas con estas conductas fueron: la incitación física sin modelado, la presión para comer, el castigo y el reforzamiento, el recompensar o el negociar la conducta de comer, la amenaza, la restricción, el ver televisión durante la comida, el control sobre la alimentación por parte del niño, las reglas parentales, el uso de alimento como reforzador, y la utilización del alimento para regular emociones. No obstante, los resultados muestran datos aparentemente contradictorios, ya que una

**Tabla 2.** Descripciones operacionales de las prácticas alimentarias parentales, de acuerdo con la inconsistencia identificada: Terminología con sobre-inclusión o descripción que se traslapa con otra.

Práctica alimentaria parental	Descripción	Fuentes
<b>Modelado</b>	<p>Demostrar intencionalmente opciones de comida saludable y de comportamientos conducentes a la ingestión de comida, con el propósito de fomentar comportamientos similares; o bien, inconscientemente exhibir comportamientos relativos al consumo de alimentos no saludables.</p> <p>Asumir intencionalmente el rol de modelo; de modo que el cuidador come algo que quiere que el niño coma. Probar el alimento novedoso frente al niño.</p> <p>Comer saludablemente frente al niño.</p> <p>[Reglas o rutinas] "Come conmigo"; "le muestro mi comportamiento alimentario"; frecuencia de comer juntos.</p> <p>[Animar] Emitir expresiones faciales favorables mientras se come un alimento novedoso frente al niño.</p> <p>Verbal Emitir comentarios favorables ante la comida novedosa, antes o después de comerla.</p> <p>Emitir comentarios argumentativos acerca de lo que se va a comer el cuidador; por ejemplo, "Voy a comer esto porque estoy a dieta", "las peras son mis favoritas".</p> <p>Conductual Seleccionar alimentos frente al niño, compartir alimentos del plato, llamar su atención hacia la conducta del cuidador.</p> <p>No intencional Número de veces que el niño copia una conducta, usando modelado verbal o conductual.</p>	<p>Vaughn et al. (2016)</p> <p>Kröller y Warschburger (2009)</p> <p>Blissett et al. (2016)</p> <p>Shim, Kim, Lee y Team (2016); Haszard et al. (2015)</p> <p>Ainuki y Akamatsu (2013); Campbell et al. (2006)</p> <p>Blissett et al. (2012)</p> <p>Blissett et al. (2012)</p> <p>Palfreyman, Haycraft y Meyer (2015)</p>
<b>Disponibilidad y accesibilidad de alimentos</b>	<p>Ambiente Cantidad y tipo de alimento que se ofrece en el hogar, y el acceso a alimentos saludables y no saludables.</p> <p>Programar comidas que incluyen frutas y verduras, todos los días a la misma hora.</p> <p>[Modelado] "Le muestro a mi hijo que me gusta comer frutas y verduras", "coloco frutas y verduras en un lugar accesible", "le ofrezco frutas y verduras, sin obligarle a comerlas", "le hablo con amor para que coma frutas y verduras", "uso frutas y verduras como bocadillos, en lugar de galletas", "incluyo alguna forma de frutas y verduras en todas las comidas", "sentarse a comer frutas y verduras juntos, como familia", "comprar frutas y verduras en lugar de comida chatarra".</p> <p>[Animar, presión verbal]</p> <p>[modelado]</p> <p>Ofrecer nuevos alimentos Poner alimentos nuevos en el plato del niño, o solo poner los alimentos que él quiere, invitarlo a tomar un bocado del alimento nuevo.</p>	<p>Vaughn et al. (2016); Haszard et al. (2015)</p> <p>O'Connor et al. (2009)</p> <p>Shim et al. (2016)</p> <p>Kaar et al. (2016)</p>

*Continúa...*

misma práctica puede relacionarse con CA deseables, pero también con indeseables. Situación que puede deberse a las diferentes terminologías y descripciones empleadas para referir a las PAP.

Un primer problema resulta de aquellas descripciones que hacen referencia a acciones prácticamente iguales, pero que utilizan terminología distinta (ver Tabla 1). Tómese como ejemplo el caso de la PAP llamada "castigo y reforzamiento de comer", cuya descripción es

similar a otra denominada "uso de incentivos o condicionantes". Asimismo, la PAP de "amenaza o soborno", descrita como amenazar con quitar algo por mal comportamiento, o prometer u ofrecer al niño algo a cambio de un buen comportamiento, puede incluir la primera práctica "castigo y reforzamiento de comer". Este primer problema de la inconsistencia en la terminología es quizá el menor de ellos, porque la dificultad radica solo en el hecho de identificar la similitud en la descripción y



Continúa Tabla 2...			
<b>Animar</b>	[Presión verbal]	Sugerir u ofrecer alimentos específicos para motivar a comer los alimentos deseados. Ordenar comer algo, sin consecuencia por desobediencia.	Vaughn et al. (2016)
	Persuasión verbal	Animar a partir de la expresión de frases como: "puedes comerlo".	Ainuki y Akamatsu (2013)
	Instrucción neutral	Indicar que coma, con uso neutral de tono de la voz.	Orrell-Valente et al. (2007)
<b>Límites y reglas</b>	[Restricción, presión para comer]	Los padres establecen expectativas claras y <u>límites</u> , considerando <u>qué</u> , cuándo, dónde y cómo <u>debe comer</u> el niño.	Vaughn et al. (2016)
	Socialización del comer Ambiente de alimentación Rutinas [Modelado]	Prestar atención o cuidado en comer en la mesa, con cubiertos, hablar por turnos y limpiarse.  Comer en el comedor, viendo televisión o presencia de distractores, <u>comer juntos, padres presentes en la habitación.</u>	Eisenberg et al. (2012)  Orrell-Valente et al. (2007); Black y Creed-Kanashiro (2012)
<b>Elogiar</b>	[Animar]	Proveer reforzamientos positivos verbales, <u>recomendando al niño comer alimentos específicos</u> o nuevos alimentos.	Vaughn et al. (2016)
		Aprobar o aplaudir la conducta de comer del niño	Orrell-Valente et al. (2007)
<b>Uso del alimento para regular emociones</b>		Ofrecer alimento para manejar o calmar al niño cuando está molesto, triste, enojado, aburrido o consentido.	Vaughn et al. (2016); Blissett, Haycraft y Farrow (2010); Farrow, Haycraft y Blissett (2015)
	[Presión para comer]	Uso de alimentos para calmar su excitación emocional. Alimentar ante la angustia emocional del niño.	Tan y Holub (2015) Sleddens, Kremers, De Vries y Thijs (2010)
<b>Uso instrumental del alimento</b>		Uso de alimentos como reforzador para comer.	Blissett et al. (2016)
	[Amenaza o soborno]	Se explicita que se retendrá un alimento deseado por el niño en caso de que no coma.	Orrell-Valente et al. (2007)

**Notas.** Con negritas la práctica descrita por Vaughn et al. (2016); entre corchetes otro término empleado para una misma descripción, o bien, para lo subrayado en la descripción.

los distintos términos empleados para esclarecer relaciones reportadas con la CA del niño.

Un segundo problema es el de sobre-inclusión, es decir, descripciones incluidas bajo la misma terminología o categoría pero que, en realidad, podrían referir a más de un tipo de PAP (ver Tabla 2). En el ejemplo anterior, el castigar o el recompensar la conducta de comer, en sí mismo podría tener efectos diferenciales entre una y otra. También, Blissett, Bennet, Donohoe, Rogers y Higgs (2012) reportaron, bajo la misma categoría, la práctica de recompensar y de negociar, las cuales para Vaughn et al. (2016) serían dos prácticas distintas, ya que la negociación entraría en la categoría de apoyo a la autonomía y el reforzamiento en la de control coercitivo. Esto podría explicar por qué se encontró relación de la práctica recompensar/negociar tanto con la aceptación como con el rechazo de alimentos nuevos

(ver Tabla 4), empañando así la comprensión de las relaciones de estas prácticas con la CA infantil.

Aunado a este problema, algunas descripciones pueden ser incluidas en otras PAP. Tal es el ejemplo de la descripción de "animar" propuesta por Vaughn et al. (2016), la cual corresponde en gran medida a la de "presión verbal para comer" de Blissett et al. (2012), o la de "instrucciones neutrales" de Orrell-Valente et al. (2007). Esto expone que la falta de claridad en la terminología contribuye a la confusión entre las relaciones de dichas prácticas con la CA del niño. Así, a la práctica de "instrucción neutral", del estudio de Orrell-Valente et al., se le ha relacionado con una conducta deseable en el niño, que es la aceptación de varios alimentos; mientras que la de "animar" (Tan y Halub, 2012), cuya descripción correspondería más a la práctica de presionar, se le ha relacionado más con una conducta indeseable, la de comer en respuesta a señales externas.

**Tabla 3. Descripciones operacionales de las prácticas alimentarias parentales, de acuerdo con la inconsistencia identificada: Terminología distinta para descripciones similares.**

Práctica alimentaria parental		Descripción	Fuentes
<b>Amenaza o soborno</b>	Castigo y reforzamiento	Amenazar con quitar algo por mal comportamiento, prometer u ofrecer algo a cambio del comportamiento deseado. Expresar que, en caso de no comer, se retendrá un juego o actividad. Usar una actividad como premio por comer.	Vaughn et al. (2016) Orrell-Valente et al. (2007)
	Uso de incentivos/condicionantes	Expresar comentarios que subrayan las consecuencias negativas o positivas de probar un alimento; incluye incentivos o compensaciones por probar y castigos por rehusarse. Ofrecer o retener privilegios de juego: "Si comes, puedes jugar" o "Si no comes, no puedes jugar".	Blissett et al. (2012) Ainuki y Akamatsu (2013)
<b>Desestructurada</b>	Control del niño, autonomía, involucramiento	Permitir el control completo sobre su alimentación, incluyendo la elección del momento y la frecuencia de la comida y el refrigerio, así como la cantidad y tipo de comida. Otorgarle el control sobre su propia ingesta de alimento; permitir que decida cuánto comer.	Vaughn et al. (2016) Haszard et al. (2015); Kröller y Warschburger (2009); Kaar et al. (2016)
<b>Educación nutricional</b>	Enseñar Guiar sobre comer saludablemente	Brindar explicaciones acerca de la calidad nutricional de los alimentos, de los beneficios de la alimentación saludable o de las consecuencias de comer alimentos no saludables. Expresar comentarios que describen algún aspecto del alimento novedoso. Usar técnicas didácticas explícitas para animar a consumir alimentos saludables. "Le digo que coma frutas y verduras para que crezca sano y fuerte"; "Le enseño sobre comer saludablemente"; "Lo invito a ayudar a la preparación de los alimentos"; "Le digo que tiene que probar unos pocos bocados, pero que no tiene que terminárselo"; "Le digo qué sucederá si come mucho alimento chatarra".	Vaughn et al. (2016) Blissett et al. (2012) Shim et al. (2016); Haszard et al. (2015) O'Connor et al. (2009)

*Nota.* Con negritas la práctica descrita por Vaughn et al. (2016).

**Tabla 4. Descripciones operacionales de las prácticas alimentarias parentales, con base a una terminología y descripción consistente.**

PAP	Descripción	Fuentes
<b>Elecciones guiadas</b>	Permitir elegir qué comer, de entre determinadas opciones.	Vaughn et al. (2016)
<b>Monitoreo</b>	Monitorear qué y cuánto está comiendo. "Llevo la cuenta de la cantidad de colaciones, dulces y colaciones grasosas que ha comido". Supervisar o cuantificar lo que come.	Vaughn et al. (2016) Campbell et al. (2006); Haszard et al. (2015) Kröller y Warschburger (2009)
<b>Razonamiento</b>	Brindar explicaciones para persuadir a cambiar su comportamiento. Dar razones para que se elija comer algo.	Vaughn et al. (2016) Orrell-Valente et al. (2007)

*Notas.* Con negritas la práctica descrita por Vaughn et al. (2016).



**Tabla 5.** Relación entre las prácticas alimentarias parentales con los retos y las problemáticas de la conducta alimentaria infantil reportadas en la literatura.

Conducta alimentaria		Prácticas alimentarias parentales	Método(s)	Edad de niños (años)	Fuentes	
Ingesta de alimentos novedosos	Aceptación	Incitar físicamente*	Cuasi-experimental	2-6	Blissett et al. (2016)	
		Incitar con modelado. Recompensar /negociar	Observacional/laboratorio	2-4	Blissett et al. (2012)	
		Ofrecer alimentos nuevos	Reporte de padres	3-5	Kaar et al. (2016)	
	Rechazo (neofobia)	Incitar físicamente*	Cuasi-experimental	2-6	Blissett et al. (2016)	
		Recompensar/negociar	Observacional	2-4	Blissett et al. (2012)	
		Presión para que coma	Reporte de padres	3-5	Kaar et al. (2016)	
Restricción por salud		Reporte de padres	3-5	Tan y Holub (2012)		
Preferencias alimentarias e ingesta de alimentos variados y saludables	Aceptación (variedad)	Dar instrucciones neutrales o elogiar	Observacional	5	Orrell-Valente et al. (2007)	
		Usar alimento como reforzador				
		Razonar				
		Presionar para que coma*				
		Brindar disponibilidad de alimentos	Reporte de padres	3-6; 2		Powell et al. (2011); Rodgers et al. (2013)
		Restricción (-)				
	Rechazo (exigente o quisquilloso)	Presionar para que coma*	Experimental; reporte de padres	3-5; 4-8;	Galloway et al. (2006); Haszard et al. (2015) Powell et al. (2011)	
			Reporte de padres	3-6		
		Castigo y reforzamiento	Observacional; reporte de padres	5; 3-6		Orrell-Valente et al. (2007); Powell et al. (2011)
		Modelado no intencional (-), persuasión verbal y modelado (-)	Observacional; reporte de padres	2-6		
		Coerción pasiva (-)	Reporte de padres	3-6		Ainuki y Akamatsu (2013)
		Monitoreo (-)	Reporte de padres	3-6		Powell et al. (2011)
	Control del niño		4-8	Haszard et al. (2015)		
Continúa...						

*Continúa...*

Un tercer problema resulta de las PAP nombradas bajo una misma terminología, pero que hacen referencia a descripciones operacionales distintas; por ejemplo, las de restricción y de presión para comer. Algunos autores consideran la restricción como la limitación respecto a cuánto alimento comer (Orrell-Valente et al., 2007); otros más bien hacen referencia a una práctica de prohibición, donde se instruye sobre no consumir un cierto tipo de alimento (Jansen, Mulkens y Jansen, 2007); y otros la describen como poner fuera del alcance del niño algún tipo de alimento (Campbell, Crawford y Ball, 2006). Aunque todos estos autores nombraron “restricción” a las descripciones anteriores, hacen refe-

rencia a acciones distintas y, por ende, los resultados sobre la CA infantil parecieran ser contradictorios. Campbell et al. (2006) no encontraron efectos significativos en la cantidad o el tipo de ingesta de alimento en niños de 5 y 6 años, cuando sus padres reportaron dejar fuera del alcance del niño algún tipo de alimento; mientras que Jansen et al. (2007), quienes consideraron la restricción más como una prohibición del alimento, reportaron incremento en su consumo. Esta inconsistencia en la terminología podría estar relacionada con el hecho de que tales prácticas sean asociadas con las CA saludables, pero también con las no saludables (ver Tabla 2).

Continúa Tabla 5...					
<b>Preferencias alimentarias e ingesta de alimentos variados y saludables</b>	Ingesta de alimentos saludables	Modelado	Reporte de padres	1-10	Kröller y Warschburger (2009)
		Involucramiento del niño	Reporte de padres	2-5	Shim et al. (2016)
		Monitoreo	Reporte de padres	5-6	Campbell et al. (2006)
		Ver televisión (-)	Reporte de padres	2; 3	Gubbels et al. (2009); Ystrom et al. (2012)
		Restricción*			
	Ingesta de alimentos no saludables	Control del niño (-)	Reporte de padres	10-11	Melbye et al. (2012)
		Restricción por salud (-)	Reporte de padres por grupo focal	3-5	O'Connor et al. (2009)
		Combinación de prácticas			
		Restricción*	Experimental	5-6	Jansen et al. (2007)
		Reforzar con alimentos	Reportes de padres	1-10	Kröller y Warschburger (2009)
<b>Autorregulación alimentaria</b>	Sobre-ingesta de alimento	Modelado (-)	Reporte de padres	2-5; 5-8	Shim et al. (2016); Eisenberg et al. (2012)
		Ver televisión	Reporte de padres	5-6	Campbell et al. (2006)
		Restricción por peso y por salud*	Reporte de padres	2	Rodgers et al. (2013)
		Control del niño*			
		Guía de comer saludable (-)	Reporte de padres	4-8	Haszard et al. (2015)
	Comer en respuesta a señales externas o a estados emocionales	Monitoreo (-)			
		Presión para comer	Reporte de padres	6-11; 3	Hennessy et al. (2012); Ystrom et al. (2012)
		Reglas parentales*	Reporte de padres	5-8	Eisenberg et al. (2012)
		Presión para comer	Observacional	2-6	Palfreyman et al. (2015)
		Modelado conductual (-)	Reporte de padres	5-6	Campbell et al. (2006)
	Sobre-ingesta de alimento	Ver televisión	Reporte de padres	2	Rodgers et al. (2013); Haszard et al. (2015)
		Restricción			
	Comer en respuesta a señales externas o a estados emocionales	Presión para comer	Reporte de padres	43254	Powell et al. (2011)
		Uso de alimentos para regular emociones	Reporte de padres	4-9; 2	Tan y Holub (2015); Rodgers et al. (2013);
			Cuasi-experimental	3-5	Blissett et al. (2010)
		Alimento como reforzador	Reporte de padres	5-7	Farrow et al. (2015)
		Modelado verbal (-)	Reporte de padres	6-7	Sleddens et al. (2010)
		Restricción por salud	Reporte de padres	3-9	Tan y Holub (2011); Haszard et al. (2015)

**Notas.** (-) Correlación negativa con el aspecto conductual del niño señalado en la primera columna; \* Prácticas alimentarias parentales con aparentes resultados contradictorios.

Una posible solución a esto sería identificar la distinción entre las conductas con una terminología diferente, o bien, realizar subcategorías de las PAP. Ogden, Reynolds y Smith (2006) señalaron que la restricción

también puede ser encubierta, cuando se limitan las oportunidades para consumir o la disponibilidad de alimentos en el hogar, sin mediar una restricción explícita; no obstante, sus efectos han sido poco estu-

diados. De aquí surgirían dos tipos de restricción, la encubierta y la manifiesta, distinción que tendría implicaciones relevantes en la comprensión de sus efectos. Por ejemplo, Vaughn *et al.* (2016) propusieron considerar la restricción encubierta como parte de la categoría de estructura, ya que implica el establecer límites y el monitoreo, con efectos probablemente deseables sobre la CA infantil; mientras que la restricción manifiesta estaría dentro del control coercitivo, con efectos probablemente indeseables sobre la CA.

Además, siguiendo con la clasificación propuesta por Vaughn *et al.* (2016), habría que considerar que la restricción puede incluir alguna argumentación, lo cual la convertiría en práctica de razonamiento, y si incluyera información nutricional acerca del alimento, podría considerarse como una práctica de educación nutricional, o bien, si aunado a la restricción se brindaran otras alternativas de consumo, la convertiría en una negociación. Esto puede explicar lo que los padres del estudio de O'Connor *et al.* (2009) señalaron sobre la efectividad de combinar las PAP para favorecer el consumo de frutas y verduras en sus hijos, pues pasarían de una práctica coercitiva, a una variedad de prácticas de estructura y apoyo a la autonomía. Por lo anterior, Vaughn *et al.* describen a la restricción como las acciones de naturaleza manifiesta que limitan el acceso a ciertos alimentos, generalmente palatables, donde no se proveen opciones a los niños para elegir, y en donde no se dan razones, ni incluye negociación. Pero escasas investigaciones consideran así dicha práctica; por lo tanto, poca evidencia hay de su relación con la CA infantil, y mayormente en términos de la restricción como práctica de control coercitivo. Pero, de cualquier modo, esta definición aún no resuelve la distinción entre limitación de la cantidad y la prohibición de alimentos específicos.

Un análisis similar de las diferencias encontradas en la PAP denominada “presión para comer”, nos muestra que también cuenta con múltiples descripciones que parecen hacer referencia a tipos distintos de presión, como la verbal o la física, el dar la instrucción para comer o el realizar una acción para hacer que el niño coma, respectivamente. Además dichas descripciones difieren en términos de la cantidad de alimento, de

modo que pueden ir desde “terminar la porción de comida” (Galloway, Fiorito, Francis y Birch, 2006), “comer más alimento” o “más allá de la cantidad elegida por el niño” (Campbell *et al.*, 2006; Orrell-Valente *et al.*, 2007; Tan y Holub, 2012; Vaughn *et al.*, 2016), o desde “comer la cantidad suficiente” (Kröller y Warschburger, 2009) hasta “solo probar un alimento” (Blissett *et al.*, 2012; Blissett, Bennett, Fogel, Harris y Higgs, 2016).

También difieren en la descripción concreta de la acción de “presionar”, algunos autores se refieren a insistir, exigir o incluso luchar físicamente (Vaughn *et al.*, 2016), otros a pedir con tono brusco, acosar, insistir o amenazar para comer (Orrell-Valente *et al.*, 2007), para otros sería requerir o instruir (Galloway *et al.*, 2006; Blissett *et al.*, 2012), pero puede también referir a alentar, incitar o animar (Orrell-Valente *et al.*, 2007; Tan y Holub, 2012; Kröller y Warchburger, 2009). Esto demuestra la falta de consistencia y claridad en la descripción de esta práctica (“presión para comer”), la cual aunque es una de las más estudiadas, dichas discrepancias no permiten clarificar sus relaciones con la CA infantil. Evidencia de ello es que encontramos que a esta práctica también se le ha relacionado tanto con CA deseables como indeseables (ver Tabla 2).

Por último, cabe resaltar que se encontraron menos inconsistencias en las terminologías y las descripciones de las PAP consideradas de apoyo a la autonomía por Vaughn *et al.* (2016), pero también una menor cantidad de artículos que las incluyeran; no obstante, en general, los resultados han apuntado a que en los niños se relacionan con más CA deseables.

## CONCLUSIONES

El interés por el estudio de las PAP y su relación con la CA infantil se ha duplicado en los últimos cinco años, estimación hecha considerando el promedio de artículos publicados por año durante el periodo de 10 años que abarcó este estudio (35 en últimos cinco años vs. 18 en primeros cinco). No obstante, los reportes de estas investigaciones en muchos casos carecen de descripciones claras sobre las prácticas, con inconsistencia en

cuanto a la terminología, o incluso, algunos no contienen definiciones sobre las prácticas evaluadas, dificultando ello la comprensión de las relaciones entre dichas prácticas y las CA.

A pesar de que no se realizó una revisión sistemática, sino selectiva y no exhaustiva, una limitación del presente trabajo pudo observarse en la necesidad de consensuar la terminología y las descripciones de PAP utilizadas entre los diferentes estudios, lo que favorecería el estudio y comprensión de las mismas, permitiendo no solo mejorar su forma de evaluación, sino también la posibilidad de realizar estudios transculturales y, con ello, fortalecer la evidencia empírica relativa a la relación de dichas prácticas con la CA infantil.

En este sentido, Vaughn et al. (2016), a partir de su revisión de literatura, se propusieron establecer descripciones claras de cada una de las prácticas identificadas. Descripciones que resultaron, en efecto, ser las más claras, por lo que podría considerárseles en futuras investigaciones, en aras de lograr un consenso. Sin embargo, es necesario cuidar algunos aspectos de dicha propuesta. Por ejemplo, la nomenclatura y la clasificación de las PAP que Vaughn et al. proponen hacen referencia a efectos deseables e indeseables, pero si nos apegamos a las descripciones de estos autores, encontramos que se reduce bastante la evidencia existente entre tales prácticas y su relación con la CA infantil, por lo que más bien deberíamos concluir que aún se conoce poco sobre los efectos o relaciones de cada una de las PAP con la CA de los niños. Por otro lado, en algunos casos, la descripción de las prácticas de dicha propuesta no resuelve del todo la problemática en la multiplicidad de terminología y la diversidad de descripciones de las prácticas; por ejemplo, respecto a la práctica de restricción o la de presión, que pueden referirse a una cantidad específica o a toda la porción de alimento.

Resolver estas diferencias en la terminología y hacer un análisis de aquellas PAP que parecen corresponder a diferentes subtipos (e.g. restricción de cantidad o prohibición de un alimento, castigo o reforzamiento), podría ayudar a clarificar sus relaciones con las CA deseables e indeseables para la salud en niños. Sin duda, aclarar estas relaciones impactará en el diseño de mejores programas

de prevención y corrección que favorezcan un incremento de aquellas PAP asociadas a las CA saludables.

Aunque aún se está a gran distancia de poder explicar los efectos, a corto y largo plazo, de las PAP sobre la CA infantil, si se toma la dirección correcta, se podrá avanzar con pasos firmes. Establecer acuerdos en cuanto a la terminología y las descripciones de las PAP, antes de continuar con la investigación sobre sus relaciones con la CA, puede evitar que los resultados derivados sean contradictorios o poco contundentes, evitando así información que carezca de utilidad y no aporte evidencia empírica a esta línea de investigación.

Por otro lado, la mayoría de las investigaciones incluidas en esta revisión fueron realizadas con base a la utilización de cuestionarios. No obstante, es posible que el estudio de las PAP en el contexto natural, a través de métodos de observación, pueda proporcionar información detallada que permita plantear descripciones operacionales más claras, exclusivas y exhaustivas de las PAP, así como la identificación de la respuesta alimentaria del niño a esas prácticas dentro de la interacción diádica padre-niño en la alimentación, y ello permita realizar el análisis funcional de dichas interacciones, favoreciendo la comprensión de lo que el niño, en efecto, puede estar aprendiendo sobre su alimentación. Además, el contar con estudios transculturales y longitudinales que permitan darle seguimiento a la estabilidad socio-cultural de las PAP, y de los efectos a largo plazo sobre la CA de los niños, serán de gran relevancia en este camino a la explicación sobre su influencia en el desarrollo de la CA saludable o no saludable, permitiendo avanzar en la prevención de los problemas relacionados con la alimentación, tales como la obesidad.

## REFERENCIAS

- Ainuki, T. y Akamatsu, R. (2013). Development of the Child Mealtime Feeding Behavior Questionnaire. *Infant, Child, & Adolescent Nutrition*, 5(1), 14-21. <https://doi.org/10.1177/1941406412466673>
- Birch, L. L., Fisher, J. O., Grimm-Thomas, K., Markey, C. N., Sawyer, R. y 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/appe.2001.0398>
- Black, M. M. y Creed-Kanashiro, H. M. (2012). ¿Cómo alimentar a los

- niños?: La práctica de conductas alimentarias saludables desde la infancia. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 29(3), 373-378.
- Blissett, J., Bennett, C., Donohoe, J., Rogers, S. y Higgs, S. (2012). Predicting successful introduction of novel fruit to preschool children. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 112(12), 1959-1967. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2012.08.014>
- Blissett, J., Haycraft, E. y Farrow, C. (2010). Inducing preschool children's emotional eating: Relations with parental feeding practices. *American Journal of Clinical Nutrition*, 92(2), 359-365. <https://doi.org/10.3945/ajcn.2010.29375>
- Blissett, J., Bennett, C., Fogel, A., Harris, G. y Higgs, S. (2016). Parental modelling and prompting effects on acceptance of a novel fruit in 2-4-year-old children are dependent on children's food responsiveness. *British Journal of Nutrition*, 115(3), 554-564. <https://doi.org/10.1017/S0007114515004651>
- Brenner, V. y Fox, R. A. (1999). An empirically derived classification of parenting practices. *Journal of Genetic Psychology*, 160(3), 343-356. <https://doi.org/10.1080/00221329909595404>
- Campbell, K. J., Crawford, D. A. y Ball, K. (2006). Family food environment and dietary behaviors likely to promote fatness in 5-6 year-old children. *International Journal of Obesity*, 30(8), 1272-1280. <https://doi.org/10.1038/sj.ijo.0803266>
- Carruth, B. R., Skinner, J., Houck, K., Moran, J., Coletta, F. y Ott, D. (1998). The phenomenon of "picky eater": A behavioral marker in eating patterns of toddlers. *Journal of the American College of Nutrition*, 17(2), 180-186. <https://doi.org/10.1080/07315724.1998.10718744>
- Castrillón, I. C. y Giraldo, O. I. (2015). Prácticas de alimentación de los padres y conductas alimentarias en niños: ¿Existe información suficiente para el abordaje de los problemas de alimentación? *Revista de Psicología*, 6(1), 57-74.
- Eisenberg, C. M., Ayala, G. X., Crespo, N. C., Lopez, N. V., Zive, M. M., Corder, K. et al. (2012). Examining multiple parenting behaviors on young children's dietary fat consumption. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 44(4), 302-309. <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2011.10.004>
- Farrow, C. V., Haycraft, E. y Blissett, J. M. (2015). Teaching our children when to eat: How parental feeding practices inform the development of emotional eating-a longitudinal experimental design. *American Journal of Clinical Nutrition*, 101(5), 908-913. <https://doi.org/10.3945/ajcn.114.103713>
- Fisher, J. O. y Birch, L. L. (1999). Restricting access to foods and children's eating. *Appetite*, 32(3), 405-419. <https://doi.org/10.1006/appe.1999.0231>
- Flores, Y. P., Moral, J., Ortiz, R. E., Cárdenas, V. M., Ávila, H. y Ruvalcaba, M. D. (2015). Propiedades psicométricas de la Escala de Estrategias Parentales de Alimentación y Actividad en madres mexicanas. *Psicología y Salud*, 25(1), 43-55.
- Galloway, A. T., Fiorito, L. M., Francis, L. A. y Birch, L. L. (2006). 'Finish your soup': Counterproductive effects of pressuring children to eat on intake and affect. *Appetite*, 46(3), 318-323. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2006.01.019>
- Gubbels, J. S., Kremers, S. P., Stafleu, A., Dagnelie, P. C., Goldbohm, R. A., De Vries, N. K. et al. (2009). Diet-related restrictive parenting practices: Impact on dietary intake of 2-year-old children and interactions with child characteristics. *Appetite*, 52(2), 423-429. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2008.12.002>
- Gutiérrez, J. P., Rivera-Dommarco, J., Shamah-Levy, T., Villalpando-Hernández, S., Franco, A., Cuevas-Nasu, L. et al. (2012). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (ENSANUT, 2012): Resultados nacionales*. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública. Disponible en [http://ensanut.insp.mx/resultados\\_principales.php#WWAPglWcGuk](http://ensanut.insp.mx/resultados_principales.php#WWAPglWcGuk)
- Haszard, J. J., Skidmore, P. M., Williams, S. M., y Taylor, R. W. (2015). Associations between parental feeding practices, problem food behaviours and dietary intake in New Zealand overweight children aged 4-8 years. *Public Health Nutrition*, 18(6), 1036-1043. <https://doi.org/10.1017/S1368980014001256>
- Hennessy, E., Hughes, S. O., Goldberg, J. P., Hyatt, R. R. y Economos, C. D. (2012). Permissive parental feeding behavior is associated with an increase in intake of low-nutrient-dense foods among American children living in rural communities. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 112(1), 142-148. <https://doi.org/10.1016/j.jada.2011.08.030>
- Hernández, V. E., Fernand, J. K. y Vollmen, T. R. (2016). Problemas pediátricos de la alimentación: Un campo de aplicación del análisis de la conducta *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 7(2), 144-156. <https://doi.org/10.1016/j.rmta.2016.07.001>
- Jansen, E., Mulkens, S. y Jansen, A. (2007). Do not eat the red food!: Prohibition of snacks leads to their relatively higher consumption in children. *Appetite*, 49(3), 572-577. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2007.03.229>
- Jiménez, A., Álvarez, C., Contento, I., Uribe, R., Shamah, T. y Rivera, J. (2016). Percepción sobre obesidad, comportamiento alimentario y actividad física. *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016 (ENSANUT 2016)*. México: Instituto Nacional de Salud Pública. Disponible en [http://promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/doctos\\_2016/ensanut\\_mc\\_2016-310oct.pdf](http://promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/doctos_2016/ensanut_mc_2016-310oct.pdf)
- Kaar, J. L., Shapiro, A. L., Fell, D. M. y Johnson, S. L. (2016). Parental feeding practices, food neophobia, and child food preferences: What combination of factors results in children eating a variety of foods? *Food Quality and Preference*, 50, 57-64. <https://doi.org/10.1016/j.foodqual.2016.01.006>
- Keränen, A. M., Rasinaho, E., Hakko, H., Savolainen, M. y Lindeman, S. (2010). Eating behavior in obese and overweight persons with and without anhedonia. *Appetite*, 55(3), 726-729. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2010.08.012>
- Kröller, K. y Warschburger, P. (2009). Maternal feeding strategies and child's food intake: Considering weight and demographic influences using structural equation modeling. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 6, e-78. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-6-78>
- Larios, S. E., Ayala, G. X., Arredondo, E. M., Baquero, B. y Elder, J. P. (2009). Development and validation of a scale to measure Latino parenting strategies related to children's obesigenic behaviors: The Parenting Strategies for Eating and



- Activity Scale (PEAS). *Appetite*, 52(1), 166-172. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2008.09.011>.
- Martínez-Munguía, C. y Navarro-Contreras, G. (2014). Factores psicológicos, sociales y culturales del sobrepeso y la obesidad infantil y juvenil en México. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 52(1), 94-101.
- Melbye, E. L., Overby, N. C. y Ogaard, T. (2012). Child consumption of fruit and vegetables: The roles of child cognitions and parental feeding practices. *Public Health Nutrition*, 15(6), 1047-1055. <https://doi.org/10.1017/S1368980011002679>
- Navarro, G. C. y 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)
- O'Connor, T. M., Hughes, S. H., Watson, K. B., Baranowski, T., Nicklas, T. A., Fisher, J. O. et al. (2009). Parenting practices are associated with fruit and vegetable consumption in preschool children. *Public Health Nutrition*, 13(1), 91-101. <https://doi.org/10.1017/S1368980009005916>
- Ogden, J., Reynolds, R. y Smith, A. (2006). Expanding the concept of parental control: a role for overt and covert control in children's snacking behaviour? *Appetite*, 47(1), 100-106. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2006.03.330>
- Olaiz, G., Rivera-Dommarco, J., Shamah, T., Rojas, R., Villalpando, S., Hernández, M. et al. (2006). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006 (ENSANUT, 2006)*. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública. Disponible en <http://ensanut.insp.mx/informes/ensanut2006.pdf>
- Orrell-Valente, J. K., Hill, L. G., Brechwald, W. A., Dodge, K. A., Pettit, G. S. y Bates, J. E. (2007). "Just three more bites": An observational analysis of parents' socialization of children's eating at mealtime. *Appetite*, 48(1), 37-45. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2006.06.006>
- Osorio, J. E., Weisstaub, G. N. y Castillo, C. D. (2002). Desarrollo de la conducta alimentaria en la infancia y sus alteraciones. *Revista Chilena de Nutrición*, 29(3), 280-285. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182002000300002>
- Palfreyman, Z., Haycraft, E. y Meyer, C. (2015). Parental modelling of eating behaviours: Observational validation of the Parental Modelling of Eating Behaviours scale (PARM). *Appetite*, 86, 31-37. <http://dx.doi.org/10.1016/j.appet.2014.08.008>
- Powell, F. C., Farrow, C. V. y Meyer, C. (2011). Food avoidance in children The influence of maternal feeding practices and behaviours. *Appetite*, 57(3), 683-692. <http://dx.doi.org/10.1016/j.appet.2011.08.011>
- Rodgers, R. F., Paxton, S. J., Massey, R., Campbell, K. J., Wertheim, E. H., Skouteris, H. et al. (2013). Maternal feeding practices predict weight gain and obesogenic eating behaviors in young children A prospective study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 10, e-24. <http://dx.doi.org/10.1186/1479-5868-10-24>
- Schwartz, C., Scholtens, P. A., Lalanne, A., Weenen, H. y Nicklaus, S. (2011). Development of healthy eating habits early in life: Review of recent evidence and selected guidelines. *Appetite*, 57(3), 796-807. <http://dx.doi.org/10.1016/j.appet.2011.05.316>
- Shim, J. E., Kim, J., Lee, Y. y Team, T. S. K. (2016). Fruit and vegetable intakes of preschool children are associated with feeding practices facilitating internalization of extrinsic motivation. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 48(5), 311-317. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jneb.2016.01.003>
- Sleddens, E. F., Kremers, S. P., De Vries, N. K. y Thijs, C. (2010). Relationship between parental feeding styles and eating behaviours of Dutch children aged 6-7. *Appetite*, 54(1), 30-36. <http://dx.doi.org/10.1016/j.appet.2009.09.002>
- Tan, C. C. y Holub, S. C. (2011). Children's self-regulation in eating: Associations with inhibitory control and parents' feeding behavior. *Journal of Pediatric Psychology*, 36(3), 341-345. <http://dx.doi.org/10.1093/jpepsy/jsq089>
- Tan, C. C. y Holub, S. C. (2012). Maternal feeding practices associated with food neophobia. *Appetite*, 59(2), 483-487. <http://dx.doi.org/10.1016/j.appet.2012.06.012>
- Tan, C. C. y Holub, S. C. (2015). Emotion regulation feeding practices link parents' emotional eating to children's emotional eating: A moderated mediation study. *Journal of Pediatric Psychology*, 40(7), 657-663. <http://dx.doi.org/10.1093/jpepsy/jsv015>
- Taylor, C. M., Wernimont, S. M., Northstone, K. y Emmett, P. M. (2015). Picky/fussy eating in children Review of definitions, assessment, prevalence and dietary intakes. *Appetite*, 95, 349-359. <http://dx.doi.org/10.1016/j.appet.2015.07.026>
- Vaughn, A. E., Ward, D. S., Fisher, J. O., Faith, M. S., Hughes, S. O., Kremers, S. P. et al. (2016). Fundamental constructs in food parenting practices: A content map to guide future research. *Nutrition Reviews*, 74(2), 98-117. <http://dx.doi.org/10.1093/nutrit/nuv061>
- Ystrom, E., Barker, M. y Vollrath, M. E. (2012). Impact of mothers' negative affectivity, parental locus of control and child feeding practices on dietary patterns of 3 year old children The MoBa Cohort Study. *Maternal & Child Nutrition*, 8(1), 103-114. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1740-8709.2010.00257.x>