

P r

ácticas de alimentación de los padres y conductas alimentarias en niños: ¿Existe información suficiente para el abordaje de los problemas de alimentación?¹

Feeding Practices Parents and Eating Behaviors in Children: Is there enough Information to Approach Feeding Problems?

Isabel Cristina Castrillón² y Oscar Ignacio Giraldo Roldán³

Recibido: 08-Noviembre-2013 • Revisado: 31- Marzo-2014 • Aprobado: 30-Abril-2014

Resumen

Los problemas en la alimentación infantil aumentan, a pesar de los esfuerzos de instituciones gubernamentales para vigilar indicadores de salud nutricional y de las campañas de educación que brindan información al respecto. Este artículo busca revisar información disponible sobre el manejo de problemas de alimentación infantil. La primera parte, muestra el estado de los problemas de alimentación infantil y enuncia las consecuencias de la falta de información para su abordaje. La segunda, analiza las consecuencias de las prácticas de alimentación de los padres sobre las conductas de alimentación de los niños y las posibles repercusiones en la edad adulta. Se concluye que se debe investigar los elementos psicológicos, sociales y culturales de la alimentación en el contexto de los niños.

Palabras clave: Prácticas de alimentación, Conducta alimentaria, Aprendizaje de hábitos, Niñez.

Palabras clave descriptores: Alimentación, Conducta alimentaria, Hábitos alimenticios.

Abstract

The infant feeding problems increase despite the efforts of government institutions to monitor nutritional health indicators and education campaigns that provide information. This article seeks to review information available about the management of infant feeding problems. The first part shows the status of infant feeding problems and points out the consequences of the lack of information for its approach. The second analyzes the consequences of feeding practices of parents on feeding behaviors of children and the possible repercussions in adulthood. We conclude that should be investigated psychological, social and cultural aspects of feeding at children context.

Key words: Feeding Practices, Feeding Behavior, Habits Learning, Childhood.

Key words plus: Feeding, Feeding Behavior, Food Habits.

Para citar este artículo:
Castrillón, I. y Giraldo, O. (2014).
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
Universidad de Antioquia*, 6 (1), 57-74.

1. Este artículo es resultado del trabajo de investigación para la Maestría en Salud Mental de la Niñez y la Adolescencia de la Universidad CES.
2. Psicóloga, Magíster en Salud Mental de la Niñez y la Adolescencia. Universidad CES. Correo electrónico: lcastrillonrestrepo@gmail.com
3. Psicólogo, Magíster en Educación, docente del departamento de psicología. Universidad de Antioquia correo electrónico: Oig6912@gmail.com

Introducción

Uno de los objetivos del milenio que establece el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) (2010) es lograr una alimentación sana y adecuada para la población mundial. De acuerdo con este objetivo, en los países en vía de desarrollo se han realizado grandes esfuerzos en materia de recuperación nutricional, para lograr mantener adecuados niveles de nutrición desde edades tempranas. Aunque pueden observarse resultados positivos a partir de estos esfuerzos, tanto en la práctica clínica como en los hogares y en las instituciones educativas, puede observarse que los niños presentan problemas en sus hábitos alimenticios, como poco disfrute de los alimentos, restricciones, dietas limitadas a una gama reducida de alimentos y cambios en las porciones que consumen diariamente. Aunque en muchos casos, padres e hijos conocen la importancia de una adecuada alimentación, los niños se rehúsan a consumir alimentos que satisfagan sus necesidades nutricionales. Ante ello, los padres van modificando las prácticas de alimentación, tratando de lograr que sus hijos consuman la cantidad de alimentos que ellos consideran adecuada; sin embargo, no son conscientes de los efectos a corto y largo plazo de dichas prácticas en la conducta alimentaria de sus hijos y en la capacidad de autorregulación de la ingesta en años posteriores (Fisher, Mitchell, Smiciklas, Birch, 2002; Savage, Fisher & Birch, 2007; Schwartz, Scholtens, Lalanne, Weenen & Nicklaus, 2011; Ventura & Birch, 2008).

Las intervenciones profesionales en este aspecto, a nivel individual y colectivo, hacen énfasis en la educación a los padres, pero en pocos casos se tiene en cuenta el componente afectivo

“... en los países en vía de desarrollo se han realizado grandes esfuerzos en materia de recuperación nutricional, para lograr mantener adecuados niveles de nutrición desde edades tempranas...”

para la alimentación en la primera infancia. Además los padres, cuidadores y profesionales, no cuentan con información unificada acerca de cómo prevenir y abordar los problemas de alimentación no clínicos, y cómo fomentar la autonomía desde edades tempranas (Mitchell, Farrow, Haycraft & Meyer, 2012). Respecto a este punto, se afirma que los padres desconocen qué cambios se esperan durante las diferentes etapas del ciclo vital, relacionados con la conducta alimentaria y no tienen claro qué comportamientos ameritan una evaluación y una intervención por parte de un profesional. Lo anterior, puede agudizar a mediano y largo plazo los problemas de alimentación infantil (Fisher, et al. 2002).

Si bien los cuidadores y los profesionales que trabajan con niños y adolescentes tratan de apoyar el aprendizaje de conductas y hábitos con base en saberes fundamentados desde la pedagogía u otras disciplinas, al abordar los problemas no clínicos de alimentación como: rehusarse a consumir determinados alimentos, las restricciones o llenarse fácilmente, realizan acciones basadas en mitos, temores, supuestos personales y estados emocionales. Como ejemplo de lo anterior, se ha encontrado que aunque

los padres parecen ser conscientes de la capacidad de autorregulación de la ingesta de los niños desde los primeros meses, en la práctica no parecen confiar en sus hijos cuando muestran señales de saciedad (Schwartz, Scholtens, Lalanne, Weenen, & Nicklaus, 2011).

La revisión que se presenta en este artículo se realizó teniendo en cuenta las siguientes preguntas: ¿existen pautas claras para orientar a los padres en el manejo de los problemas de alimentación en sus hijos?, ¿cuál es la incidencia de las prácticas de alimentación utilizadas por los padres en las conductas alimentarias de los niños y sus consecuencias a mediano y largo plazo en la adolescencia y adultez?

Para ello se realizó una búsqueda en diferentes bases de datos como Medline, Ebsco y Psychology Science Collection con los descriptores mencionados en las palabras clave. Se incluyeron los artículos de investigación, publicados en revistas indexadas, los cuales abordaban las prácticas de alimentación y las conductas alimentarias durante la infancia y la adolescencia. Adicionalmente, los meta análisis de las Guías de alimentación a nivel mundial.

Se encontró que los problemas en la alimentación infantil no clínicos como: rehusarse a consumir determinados alimentos y las restricciones, se vienen reportando en investigaciones desde hace varias décadas. Un estudio realizado por Reau, Senturia, Lebailly y Crhistoffel en 1996, informaba que del 25% al 40% de los niños pequeños presentan problemas en la alimentación reportados por sus cuidadores en Estados Unidos. Adicionalmente, se afirma en documentos internacionales y guías de alimentación, que los niños con una nutrición inadecuada son más propensos a enfermar y a sufrir durante toda su vida las consecuencias del retraso de

su desarrollo (Organización Mundial de la Salud, OMS, 2003). Los padres y cuidadores intentando dar una adecuada nutrición, buscan inducir cambios en la conducta alimentaria de sus hijos mediante diferentes prácticas de alimentación. Sin embargo, desconocen los efectos a largo plazo de dichas prácticas en la capacidad de autorregulación, autonomía y bienestar. Por tanto, los problemas de alimentación no clínicos pueden convertirse en problemas de alimentación durante la adolescencia y la adultez (Birch & Deysher, 1986; Blissett, Meyer & Haycraft, 2006; Blissett, Meyer & Farrow, 2005; Domínguez, Weisstaub & Santos, 2008; Wardle, Sanderson, Guthrie, Rapoport & Plomin, 2002).

Estudios de prevalencia de obesidad realizados en Norteamérica, muestran que más del 17% de los jóvenes tienen un índice de masa corporal superior al percentil 95. Adicionalmente, se ha identificado que la mayor susceptibilidad a aumentar los niveles de adiposidad se encuentra en el período prenatal, la niñez y la adolescencia (Adair, 2008). En América Latina, se ha observado una tendencia al aumento del sobrepeso y de la obesidad infantil, convirtiéndose en un problema relevante para la salud pública (James, Leach, Kalamara & Shayeghi, 2001; OMS, 2003; Lobstain, Baur, Ubau & IASO, 2005).

A nivel nacional, según la Encuesta Nacional de Educación Nutricional (ENSIN), se afirma que si bien en Colombia se ha mejorado la lucha contra la desnutrición, la anemia y el hambre en los niños, ha aumentado el sobrepeso y la obesidad en todos los grupos poblacionales (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ICBF, 2014).

A nivel local, ante el aumento de los problemas de alimentación desde edades tempranas, el grupo de Puericultura de la Universidad de Antioquia, se ha aproximado a la revisión de

fuentes bibliográficas e investigaciones, para orientar a los padres y cuidadores de los niños para brindar información para la comunidad en los diferentes boletines. Un ejemplo de ello es la publicación del pediatra Luis Fernando Gómez en el 2004. Sin embargo, la participación de los psicólogos y pedagogos es menor que la de otros profesionales en la evaluación, intervención y abordaje de los problemas de alimentación infantil.

En la evaluación de los problemas relacionados con la alimentación infantil, se observa que tiene un papel preponderante el concepto de los médicos para medir las consecuencias o el daño producido en el organismo, por el exceso o déficit en el consumo de determinados alimentos: entre ellos carbohidratos, proteínas y lípidos. Lo anterior, puede medirse en los cambios en los índices de masa corporal, hemoglobina o en los niveles de las vitaminas del complejo B, entre otros. Para intervenirlos, se apoyan en el trabajo de nutricionistas, quienes ajustan las dietas para suplir las necesidades de acuerdo a las recomendaciones de las respectivas guías. En ocasiones, cuando se detectan factores socioeconómicos que inciden en los problemas de desnutrición, se remite a los niños y a las familias a programas gubernamentales para recibir ayuda a través de suplementos o complementos. Sin embargo, se dejan en un segundo plano los aspectos psicológicos y emocionales de padres e hijos a la hora de alimentarse.

La pregunta sobre el papel que juegan los padres en el desarrollo de hábitos de alimentación en sus hijos, ha tomado cada vez más fuerza, convirtiéndose en tema de interés mundial. La Organización Mundial de la Salud y la International Obesity Task Force, (International Association for the Study of Obesity) han establecido

como una prioridad, la investigación acerca de la influencia de los estilos parentales en las conductas alimentarias y los comportamientos saludables que muestran los niños y niñas (Wardle, Sanderson, Guthrie, Rapoport & Plomin 2002; Golan & Crow 2004; Sleddens et al., 2010). Además, se han encontrado grandes vacíos y falta de consenso en publicaciones científicas y guías de alimentación, en cuanto al manejo de los problemas de alimentación en las diferentes etapas del desarrollo.

Schwartz, Scholtens, Lalanne, Weenen y Nicklaus (2011) revisaron algunas de las guías internacionales que utilizan evidencia científica para orientar a padres y cuidadores, respecto al tema de la alimentación en los niños. Los materiales analizados fueron las directrices de la Red Europea de Nutrición, de la Red de Salud Pública de Estados Unidos, la del Reino Unido y la de Francia. Dentro de los resultados se encontró que existen grandes vacíos en la literatura acerca de la manera de hacer frente a la negativa de los niños para consumir los alimentos recomendados, y también, para orientar a los padres hacia el logro del desarrollo de la autonomía en la alimentación de sus hijos desde edades tempranas. Así mismo, resaltan que lograr una introducción óptima de los alimentos, posterior al período de lactancia materna, tiene un impacto significativo para el desarrollo de hábitos de alimentación saludable a corto y largo plazo. Sin embargo, los padres no cuentan con recomendaciones que les permitan prevenir los problemas de alimentación, fortalecer habilidades para afrontarlas y solicitar ayuda para abordarlos. Las guías de alimentación basadas en la evidencia, son instrumentos indispensables para el diseño de programas con los que se pretende alcanzar y mantener una nutrición y una salud adecuadas (OMS, 2003).

“La primera infancia es la etapa en la cual los niños establecen las bases para el desarrollo de sus capacidades, habilidades y potencialidades”

A nivel local, ante el aumento de los problemas de alimentación desde edades tempranas, el grupo de Puericultura de la Universidad de Antioquia, se ha aproximado a la revisión de fuentes bibliográficas e investigaciones, para orientar a los padres y cuidadores de los niños y brindar información para la comunidad. Un ejemplo de ello, es la publicación del pediatra Luis Fernando Gómez en el 2004, en uno de los boletines de Puericultura. Sin embargo, se observa que la participación de los psicólogos y pedagogos es menor a la de otros profesionales en la evaluación, intervención y abordaje de los problemas de alimentación infantil.

Ante problemas de alimentación como los descritos en los párrafos anteriores y ante la falta de directrices o información, los padres modifican sus prácticas para lograr que sus hijos consuman la cantidad de alimentos que ellos consideran necesaria. Si bien, las prácticas de alimentación utilizadas por los padres para regular la ingesta, como la presión para comer, pueden dar resultados a corto plazo, pueden a su vez, tener incidencia negativa en el disfrute de los alimentos, en la respuesta a los mismos y en la capacidad de autorregulación en años posteriores (Birch, McPhee, Shoba, Steinberg & Krehbiel, 1987; Blissett, Meyer, & Haycraft, 2006).

Identificadas las limitaciones en las guías sobre alimentación, y la necesidad de investigar las

prácticas y las conductas alimentarias, es del caso revisar algunas de las evidencias sobre la incidencia de las prácticas de los padres sobre diferentes aspectos de la conducta alimentaria de los niños, de tal forma que se puedan tener referencias específicas para orientar a las familias en estos aspectos.

1. Alimentación infantil y capacidad de regulación de la ingesta

La primera infancia es la etapa en la cual los niños establecen las bases para el desarrollo de sus capacidades, habilidades y potencialidades (Ogden, 2005; Posada, Gómez & Ramírez 1998; Ministerio de Educación, 2009). Durante esta etapa:

- Ocurre su mayor desarrollo neuronal.
- Se forman hábitos de autocuidado y alimentación.
- Se comienza a fortalecer los procesos de autorregulación física y emocional.
- Se determinan las capacidades para las relaciones vinculares y afectivas, que en otras etapas de la vida será difícil o casi imposible construir.
- Se desarrollan las habilidades básicas para el lenguaje, la motricidad fina y gruesa.
- Se da el reconocimiento de sí mismo-a y del entorno físico y social, que luego se refleja en la construcción de su autoconcepto, su autoimagen y sus relaciones e interacciones con su mundo.

- Se establecen las bases para los procesos de comunicación individual y colectiva.
- Se desarrollan las habilidades básicas para el autocuidado, incluyendo los hábitos de alimentación.

En cada etapa de su desarrollo, el niño va construyendo un esquema interno con el cual puede comprender el mundo. Esto solamente es posible mediante la acción del niño hacia el mundo. En este sentido, no se opera con conceptos o con características específicas, sino de acuerdo a la manera que es posible actuar sobre los objetos (Bandura, 1986). De esta manera, se van configurando o modelando los esquemas que más adelante inciden en las construcciones lógicas y en las conductas. Así mismo, se van configurando los hábitos y estilos de vida que se verán reflejados en años posteriores.

La interacción de los padres con el bebé es uno de los procesos fundamentales en el desarrollo temprano de los seres humanos y la base para un adecuado desarrollo psicológico. El bebé no existe solo, es la conjunción de los factores biológicos y de maduración que trae como bagaje constitucional, en íntima relación con un ambiente específico (Lartigue, 1998).

La interacción entre prácticas de alimentación por parte de los padres y las conductas alimentarias de los niños en un ambiente emocional adecuado, caracterizado por la validación emocional, la receptividad a las necesidades, y un contexto apto para el aprendizaje de conductas en la mesa, es esencial para establecer vínculos con el entorno en general, con las demás personas y con los alimentos (Ogden, 2005). Desde los primeros días de vida, los niños son receptores de cuidados y de alimentos, a través de la lactancia materna. La leche traslada los

aromas y sabores de la dieta materna al lactante amamantado. Por ello, la administración de sucedáneos puede afectar la adaptación a la dieta complementaria (Lozano, 2004). Igualmente, la madre es quien filtra los estímulos para el niño, pero al mismo tiempo quien interactúa, estimula, orienta y promueve el repertorio de respuestas. Sin embargo, no debe desconocerse que el aprendizaje de las conductas alimentarias es un proceso complejo que se encuentra mediado por diversos factores (Lartigue, 1998):

- La disponibilidad de la comida.
- La presencia de cuidadores interesados en alimentar al niño y satisfacer sus necesidades básicas.
- La capacidad del niño (a) de incorporar alimento, procesarlo y beneficiarse de lo ingerido.
- Factores de la relación entre el niño y sus padres.
- Factores culturales y psicosociales que determinan lo que se ofrece al niño, la preparación, presentación, hora en la cual se sirve y lo que sucede durante esas horas.

En el contexto de los factores anteriores, las prácticas de alimentación utilizadas por los padres, en un clima de validación emocional, facilitan el aprendizaje de hábitos de alimentación en los niños que favorecen la salud en general, la salud mental y el desarrollo (Ventura & Birch, 2008).

El contacto con la comida, con los utensilios y los afectos a la hora de alimentarse, introducen una función organizadora en la actividad simbólica, que se relaciona con el proceso de uso de instrumentos y produce nuevas formas de

comportamiento (Lartigue 1998; Posada, Gómez & Ramírez, 1998). Así mismo, la interacción familiar y social en general, y la que tiene que ver específicamente con la alimentación, es una forma de aprender a solucionar los conflictos, a partir del manejo que de las situaciones hagan los padres o cuidadores, quienes son mediadores en el primer contacto con el mundo. Posteriormente, dichas maneras de solucionar los conflictos, encontrarán un lugar en los campos sociales como el jardín o la escuela (Patrick & Williams 2012).

En cuanto a los factores individuales, Bandura (1986) afirma que las creencias del individuo sobre sus capacidades funcionan como un conjunto de determinantes próximos de su conducta, patrones de pensamiento y reacciones emocionales que experimenta. En este sentido, la autodeterminación en las conductas alimentarias desde edades tempranas, favorecería las capacidades autoevaluativas mediante sus efectos en el medio interno y externo.

La mayor parte de la conducta se encuentra regulada por las consecuencias, las cuales se expresan a través de la satisfacción o la insatisfacción con los resultados, con uno mismo y de la autocrítica a las evaluaciones realizadas (Bandura, 1997). De lo anterior, podría desprenderse que la exploración, el contacto con la variedad de alimentos, el disfrute y la sensibilidad a las señales de saciedad del propio organismo, desde edades tempranas, contribuyen al aprendizaje de hábitos de alimentación.

En cuanto a la capacidad de autorregulación en la alimentación, estudios como el de Bonuck, Huang y Fletcher en el 2010, indican que la primera infancia es crucial para el niño, debido a que se aprende qué, cuánto y cómo comer y, así mismo, los alimentos apropiados e inapro-

“... la exploración, el contacto con la variedad de alimentos, el disfrute y la sensibilidad a las señales de saciedad del propio organismo, desde edades tempranas, contribuyen al aprendizaje de hábitos de alimentación”

piados. Un alto porcentaje de progenitores, intentando dar una buena nutrición a sus hijos con base en la confusión entre cantidad y calidad, los inducen a comer más allá de lo necesario, vulnerando las señales de saciedad y los mecanismos innatos de autorregulación (Orrel, Hill, Brechwald, Dodge, Pettit & Bates, 2007).

Aunque los padres parecen ser conscientes de la capacidad de autorregulación, en la práctica no parecen confiar en sus hijos cuando muestran señales de saciedad (Schwartz et al, 2011). Un ejemplo de ello, es ejercer presión para que los hijos continúen consumiendo alimentos a pesar de encontrarse satisfechos, lo cual puede disminuir a largo plazo la sensibilidad del niño para identificar las señales de saciedad del organismo.

Respecto a este punto, Brazelton (1989) afirma que en determinadas culturas, los padres, pero especialmente las madres, son juzgadas de acuerdo con su capacidad de criar hijos saludables. Las preocupaciones de muchas madres, su enojo y sus conflictos son producto de la preocupación y de los sentimientos de autoexigencia en relación con los juicios culturales antes mencionados. Desde los primeros meses, si la lactancia marcha bien, se asume como

un éxito. Por el contrario, cuando no marcha bien, se asume como un fracaso y afecta la autoeficacia. Las madres creen que si proporcionan alimento al bebé, él debe ingerirlo, si no lo acepta, el problema es hacer que lo consuma. Primero se asombra porque el hijo no lo consume y después siente enojo. Allí vienen pensamientos como: ¿cómo es posible que no quiera comer?, ¿estoy haciendo algo mal? En este sentido es importante estudiar no solamente las prácticas sino también las creencias de los padres.

Se ha encontrado que la escogencia de los alimentos comienza desde los primeros años, debido a que los padres son quienes seleccionan los alimentos que ingresan al hogar, su preparación y el horario en el que deben servirse. Todo lo anterior, tiene consecuencias en la adolescencia y en la edad adulta. Estudios como el de Skinner, Carruth, Wendy & Ziegler (2002) reportan que las preferencias en la alimentación, se mantienen estables en niños entre las edades de 2 y 8 años. En la misma línea, se evidencia en diversas publicaciones que la ingesta dietética y el consumo de frutas y verduras son moderadamente estables durante la infancia, la adolescencia y la edad adulta (Resnicow et al., 1997; Bertheke Post, de Vente, Kemper, & Twisk, 2001; Rajeshwari, Nicklas, Yang, & Berenson, 2004; Vejrurp, Lien, Klepp & Bere, 2008).

Apoiando lo anterior, estudios longitudinales, indican que los niños que seleccionan las opciones menos saludables, siguen haciéndolo a lo largo de la vida (Kelder, Perry, Kleep, & Lytle, 1994). Así mismo, se ha encontrado que los índices de masa corporal en los niños se mantienen relativamente estables durante la primera infancia (Savage, Fisher & Birch, 2007). De acuerdo con estos resultados, los hábitos de alimentación que se adquieren durante la infancia tienen consecuencias en el desarrollo físico y en las elecciones alimenticias en etapas posteriores.

2. Estilos parentales, prácticas de alimentación y conductas alimentarias

Los estilos parentales han sido útiles para comprender las complejas conductas y actitudes de los cuidadores, y cómo ellas se relacionan con el desarrollo y bienestar de los niños en diferentes contextos, incluyendo el de la alimentación (Domenech, Rodriguez, Donovan & Crowley, 2009; Savage, Fisher & Birch, 2007; Schwartz, Scholtens, Lalanne, Weenen, Nicklaus, 2011).

Son muchos los autores que han abordado los estilos de interacción parental o estilos parentales. Inicialmente, Baumrind (1966/1971) desarrolló un sistema de clasificación para categorizar las prácticas de crianza de los padres, según el nivel

de exigencia y la capacidad de respuesta categorizándolas como: permisiva, autoritario y democrática. Este sistema de clasificación varía de acuerdo a diferencias cuantitativas y cualitativas respecto al grado de exigencia y capacidad de respuesta (receptividad), para ejercer control en el comportamiento de los hijos. En una extensión posterior del modelo, Maccoby y Martin adicionan el estilo parental negligente. Dicho estilo, se caracteriza por la baja exigencia y pobre capacidad de respuesta o sensibilidad a las necesidades Reau, Senturia, Lebailly, y Christoffel, (1996). La figura uno muestra la relación entre grado de receptividad y grado de exigencia en cada uno de los estilos parentales.

Figura 1: Relación entre el grado de exigencia y de receptividad en los diferentes estilos parentales

GRADO DE RECEPTIVIDAD	GRADO DE EXIGENCIA	ESTILO PARENTAL
↑	↑	DEMOCRÁTICO
↑	↓	INDULGENTE
↓	↑	AUTORITARIO
↓	↓	NEGLIGENTE

Nota: Baumrind (1966/1971).

Aunque los democráticos y los autoritarios ejercen mayores niveles de control, se diferencian en los estilos. Mientras los padres autoritarios establecen reglas rígidas y en ocasiones arbitrarias, esperando que sus hijos las sigan por miedo al castigo; los padres democráticos establecen normas apropiadas para el desarrollo explicando los motivos, con el objetivo de que los hijos interioricen normas de comportamiento en lugar de adherirse a ellas por miedo. También se ha encontrado que los estilos democráticos se asocian con mayores niveles de autorregulación (Abar, Carter & Winsler 2009; Karahmadi, 2007; Zeinali, Sharifi, Enayati, Asgari & Pasha, 2011).

Años más tarde, Maccoby y Martin (1983) agregaron un cuarto estilo parental conocido como *no comprometido o negligente (uninvolved neglectful parenting)*, caracterizado por la falta de receptividad y exigencia. Los padres negligentes o rechazantes son generalmente descritos como laxos e inconsistentes, y utilizan el retirar el amor como castigo (Connor, 1980).

El control/exigencia implica los reclamos de los padres con respecto a la madurez, responsabilidad y disciplina del niño, mientras que la receptividad se expresa a

través de acciones que refuerzan la individualidad, la auto-regulación y la autoafirmación del niño. La receptividad, también llamada calidez o aceptación, implica que los padres se involucren y muestran interés en las actividades del niño, a la vez que lo escuchan y apoyan.

Como una alternativa a la conceptualización de categorías de estilos parentales, algunos investigadores han sugerido reemplazarla por el uso de dimensiones (Stewart, Stewart & Bond, 2002) encuentran que los estilos parentales son extremadamente útiles en la investigación y la práctica, en la medida en que describen con precisión agrupaciones de conductas parentales que se presentan de manera natural. Sin embargo, (Barber 1997; Darling & Steinberg, 1993) han sugerido que las dimensiones de calidez, exigencia paterna y autonomía, consideradas por separado, son mejores indicadores de las características de la crianza que los estilos parentales.

Por su parte, García y Román (2003), se han destacado en sus investigaciones por el abordaje de esta dimensión familiar. Ellos reconocen estas como las estrategias con las que los padres intentan provocar en el hijo y la hija, la inhibición o inducción de la conducta. Estos investigadores trabajan estas prácticas desde tres estilos: autoritario (mantiene valores bajos en la expresión de afecto y comunicación, y alto en cuanto a exigencias y control), equilibrado (presenta valores altos en expresión de afecto y comunicación, pero altos también en exigencias y control; con una disciplina inductiva y sensible a las necesidades de los hijos e hijas) y permisivo (crianza sobreprotectora, con alto grado de expresión explícita de afecto, pero poco consistente en sus normas de disciplina). El estilo de interacción parental es un proceso

“Los procesos de desarrollo en los menores, se evidencian en el pensamiento y en las creencias de los padres o adultos que rodean al niño y la niña respecto a elementos como la norma, la autoridad, el control de la conducta alimentaria y la comunicación”

fundamental en la construcción de valores en familia, propiamente en la adquisición de valores prosociales, de autodirección y al logro de aprendizajes significativos (García, Ramírez & Lima, 1998; García & Román, 2003).

Los estilos de interacción parental o estilos parentales son abordados en el presente trabajo como facilitadores y estimuladores del proceso de desarrollo en el niño y la niña, estos se evidencian en el pensamiento y en las creencias de los padres o adultos que rodean al niño y la niña respecto a elementos como la norma, la autoridad, el control de la conducta alimentaria y la comunicación. Al hablar de estos estilos, Ceballos y Rodrigo (1998), señalan que las prácticas más frecuentes utilizadas por los padres o los adultos que están en contacto directo y continuo con los niños y las niñas, se presentan de manera flexible y se manifiestan en diferentes contextos. Además, señalan que son seleccionadas por los padres de acuerdo a sus creencias respecto a la situación, a las características del hijo o la hija y a los factores socioculturales.

El estilo de interacción parental es un proceso fundamental en la construcción de valores en familia, propiamente en la adquisición de valores prosociales, de autodirección y al logro de aprendizajes significativos en los niños (García, Ramírez & Lima, 1998; García & Román, 2003).

La importancia de los estilos de interacción parental radica entonces, en que son facilitadores y estimuladores del proceso de desarrollo en el niño y la niña, estos se evidencian en el pensamiento y en las creencias de los padres o adultos que rodean al niño y la niña respecto a elementos como la norma, la autoridad, el afecto, el control de la conducta y la comunicación Ceballos y Rodrigo (1998). Este ejercicio, se realiza a través de prácticas utilizadas por los padres o los adultos, quienes están en contacto directo y continuo con los niños y las niñas, son flexibles y se manifiestan en diferentes contextos. Pero además, son seleccionadas por los padres de acuerdo a sus creencias, a las características del hijo o la hija, a la situación y a los factores socioculturales.

Las prácticas de alimentación son definidas como la manera en la cual los padres y cuidadores interactúan con un niño en términos de actitudes y comportamientos, en los ámbitos de alimentación y el control de las mismas (Birch, 1999; Darling & Steinberg, 1993; Ventura & Birch, 2008). Este concepto surge a partir de entrevistas realizadas a padres de niños de diferentes edades. Se les preguntó acerca de las actitudes, las creencias y la tendencia a usar el control en la alimentación de sus hijos y mirar el balance del poder en las relaciones que se establecen durante la alimentación. Ente ellas, se incluyen la presión para comer, el monitoreo, el grado de preocupación, la flexibilidad, la receptividad a las señales de saciedad, entre otras.

Las influencias específicas de las prácticas de los padres sobre la conducta y los hábitos de alimentación de los niños parecen estar en relación con los estilos de crianza; Baumrind (1971) menciona tres elementos importantes acerca de la crianza de los hijos y del control, los cuales pueden ser aplicados a la alimentación infantil. En primer lugar, la respuesta parental como la medida en que los padres tienen en cuenta la individualidad, promueven la autorregulación, la autoafirmación y el apoyo en la crianza, considerando las necesidades de los niños y sus demandas.

En segundo lugar, la exigencia parental que se refiere a la medida en que los padres hacen a sus hijos reclamos de que se integren a la familia, supervisan y confrontan al niño que desobedece. Y en tercer lugar, el control psicológico y emocional que corresponde a los intentos de control de la conducta mediante, por ejemplo, la inducción de culpa, el manejo de la expresión de cariño o los intentos de avergonzar al niño por una mala conducta. Estos elementos se relacionan de manera directa con prácticas y acciones que son potencialmente modificables y que podrían, en el caso del interés del presente artículo, tener un efecto en las conductas alimentarias de los hijos.

Cuando hablamos de conducta alimentaria, nos estamos refiriendo, según la definición de Osorio y colaboradores, al comportamiento normal relacionado con los hábitos de alimentación y a la selección y a la cantidad de alimentos que se ingieren (Osorio, Weisstaub y Castillo, 2002). Cabe aclarar que las conductas alimentarias, no son rígidas, se ha observado que los niños presentan cambios en las conductas de acuerdo a los cambios en el ciclo vital, la edad, la adquisición de hábitos, los procesos de socialización con sus pares, entre otros (Ogden, 2005).

“Igualmente, las conductas y los patrones alimentarios se forman y se aprenden, mas no se heredan, mediante un proceso que ocurre en los primeros años de vida”

Igualmente, las conductas y los patrones alimentarios se forman y se aprenden, mas no se heredan, mediante un proceso que ocurre, como ya se mencionó anteriormente, en los primeros años de vida. De todas formas, algunos fenómenos instintivos e innatos juegan un papel en cómo sería el caso de la preferencia innata por los alimentos dulces, y posiblemente por los salados, así como el rechazo también innato por los alimentos ácidos y los amargos, hechos importantes en el humano como animal omnívoro (Gómez, 2004).

La conducta alimentaria es entonces el conjunto de acciones que establecen la relación del ser humano con los alimentos. Los comportamientos frente a la alimentación se adquieren a través de la experiencia directa con la comida. Sin embargo, la imitación de modelos, los simbolismos afectivos, el status social y las tradiciones culturales inciden en formas de responder a determinados alimentos, sin dejar de lado la influencia del ambiente familiar compartido, la disponibilidad de los alimentos y los factores genéticos (Domínguez & Olivares, 2008). Dentro de estos comportamientos se incluye: la neofobia (rechazo a los alimentos nuevos), aspectos emocionales que influyen en la ingesta, lentitud para comer, el disfrute por los alimentos, la respuesta a la saciedad, entre otras. Teniendo en cuenta lo anterior, la interacción con los cuida-

dores a la hora de alimentarse y las estrategias que se implementen, tendrán consecuencias en el aprendizaje de hábitos alimenticios y en la capacidad de autorregulación desde edades tempranas.

Sin embargo, los estudios acerca de la relación entre prácticas de alimentación y conductas alimentarias son escasos y contradictorios. Especialmente, cuando se refieren al uso instrumental de los alimentos, la restricción y el control parental.

En cuanto a la influencia positiva y negativa del uso instrumental de alimentos. Es decir, de utilizar la comida como recompensa, (Carnell & Wardle, 2007) no encontraron asociaciones entre dicha práctica y el aumento de la adiposidad corporal en niños de tres a seis años. Sin embargo, otros estudios como el de Musher, Lauzon, Holub, Leporc & Charles (2009), reportaron una asociación directa entre el uso de la comida como recompensa con el Índice de Masa Corporal (IMC) mayor en Estados Unidos, pero dicha práctica, estaba inversamente relacionada con el IMC de los niños en Francia.

Por otro lado, los altos niveles de restricción, pueden aumentar las preferencias del niño por los alimentos prohibidos, incluso en ausencia de hambre (Fisher & Birch, 1999a, 1999b; Jansen, Mulken, & Jansen, 2007; Liem, Mars, De Graaf, 2004). Sin embargo, otros estudios han encontrado que los estilos autoritarios no estaban vinculados al mayor consumo de alimentos con alta densidad energética. Otros por su parte, plantean que existe una relación inversamente proporcional entre el control parental y la ingesta de bocadillos suaves y bebidas en niños menores de dos años (Gubbels, Kremers, Stafleu, Dagnelie, Goldbohm, De Vries, et al., 2009).

Respecto a la presión para comer Drucker, Hammer, Agras y Bryson (1999) informaron que se ha relacionado con una mayor ingesta de calorías en los niños pequeños. Además, la falta de sensibilidad y/o baja respuesta de los padres a señales de saciedad que muestra el niño, puede ser contraproducente para el desarrollo de la capacidad de autorregulación y puede tener consecuencias adversas para el desarrollo de las preferencias alimentarias, trayendo consecuencias negativas en el peso y la imagen corporal (Birch & Fisher, 1998). Las relaciones que se establecen a la hora de consumir alimentos entre padres, cuidadores y niños, tienen un efecto en las conductas alimentarias, la elección de alimentos y el clima emocional.

En contraste Vereecken, Legiest, De Bourdeaudhuij y Maes (2009), demostraron que los padres que estimulaban a sus hijos a través de la negociación, para consumir alimentos nutritivos, aumentó la probabilidad del consumo de vegetales. Adicionalmente, el estímulo de la madre para promover una ingesta variada de alimentos, se relacionó con un índice menor de masa corporal en los niños (Eisenmann, Bartee & Wang, 2002). Sin embargo, no se ha encontrado ninguna asociación entre las instrucciones brindadas por los padres para comer y el peso de los niños (Golan & Crow, 2004). Lo anterior muestra que la educación no es suficiente, es necesario investigar e intervenir las prácticas, estilos parentales, creencias de los padres y su relación con las conductas alimentarias que muestran los niños.

3. Conclusiones

Existen vacíos en la literatura sobre el manejo de problemas no clínicos de la alimentación

de los niños, por ejemplo, la manera de hacer frente a su negativa para consumir los alimentos. Igualmente, acerca de la orientación a los padres hacia el logro del desarrollo de la autonomía de sus hijos en la alimentación desde edades tempranas. Adicionalmente, existe poco consenso en las recomendaciones y no hay unidad en la información sobre estos temas. Por otra parte, es difícil encontrar información acerca de investigaciones llevadas a cabo en Colombia.

Los problemas en la alimentación infantil llevan frecuentemente a la disminución del bienestar emocional y psicológico tanto de los padres como de sus hijos. Esta situación lleva a estados emocionales bajo los cuales se toman decisiones que afectan aún más las conductas alimentarias, lo que puede llevar a mayores dificultades en la interacción. Los padres y cuidadores no cuentan con criterios claros sobre la búsqueda de orientación e intervención profesional, y la información que encuentran es a veces contradictoria.

Los hábitos de alimentación que se adquieran durante la infancia tienen consecuencias en el desarrollo físico y en las elecciones alimenticias en etapas posteriores (Kelder, Perry, Kleep, & Lytle, 1994; Savage, Fisher & Birch, 2007). Dada la importancia del papel de los padres y cuidadores en el establecimiento de estos hábitos desde la infancia temprana, se precisa la investigación de las interacciones entre las prácticas, las creencias y los estilos de los padres con los hábitos de los niños.

La elaboración de material para la orientación en la búsqueda del mejoramiento de las prácticas de alimentación debe incluir, entre otros, aspectos: elementos psicológicos y psicofisiológicos de la alimentación, incluso desde la etapa prenatal y la de la lactancia materna;

“Se precisa orientación para afrontar los problemas de alimentación y manejo de emociones en relación con dichos problemas, así como herramientas que permitan la participación de los niños en la selección, disposición y preparación de los alimentos”

conocimiento de las variaciones en las características de la conducta alimentaria a lo largo del desarrollo de los niños; conocimientos sobre la relación entre las prácticas de los padres y la conducta alimentaria de los hijos; orientación para afrontar los problemas de alimentación y manejo de emociones en relación con los problemas de la alimentación; aspectos que permitan la participación de los niños en la selección, disposición y preparación de los alimentos.

Recomendaciones

Es importante adelantar investigaciones, con base en el trabajo de grupos transdisciplinarios, para determinar las variables nutricionales, psicológicas, pedagógicas, sociopolíticas y culturales presentes en la alimentación de los niños en un contexto determinado.

Es necesario orientar a los padres, maestros y cuidadores para promover prácticas de alimentación en las que se combinen la norma con la calidez, la observación, la receptividad, el apoyo emocional, la comunicación y la participación de los niños, con el fin de crear hábitos de ali-

mentación que permitan promover el bienestar emocional y un adecuado desarrollo físico. Esta orientación debe estar fundamentada, por una parte, en la revisión de literatura especializada disponible sobre el tema, y por otra, en la investigación de creencias, prácticas y conductas alimentarias en los contextos inmediatos en los que se despliega el desarrollo de los niños. Más allá de los aspectos nutricionales y del seguimiento de las medidas antropométricas, se debe abordar la familia y la escuela, como instituciones en las que operan diversos factores que promueven el desarrollo y el bienestar.

Referencias

- Abar, B., Carter K. L. & Winsler, A. (2009). The effects of maternal parenting style and religious commitment on self-regulation, academic achievement, and risk behavior among African-American parochial college students. *J Adolesc*, 32(2), 259-73.
- Adair, L. (2008). Child and adolescent obesity: Epidemiology and developmental perspectives. *Physiology & Behavior*, 94, 8-16.
- Bandura, A. (1997). *Self-Efficacy: The Exercise of Control*. New York: Freeman.
- _____. (1987). *Pensamiento y acción. Fundamentos sociales*. Barcelona: Martínez Roca.
- _____. (1986). *Social foundations of thought and action. A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall. Trad. cast: *Pensamiento y acción. Fundamentos sociales*. Barcelona: Martínez Roca
- Baumrind, D. (1966). Effects of authoritative parental control on child behavior. *Child Development*, 37, 887-907.
- Baumrind, D. (1971). Harmonious parents and their preschool children. *Developmental Psychology*, 4, 99-102.
- Bertheke Post, G., de Vente, W., Kemper, H. C. & Twisk, J. W. (2001). Longitudinal trends in and tracking of energy and nutrient intake over 20 years in

- a Dutch cohort of men and women between 13 and 33 years of age. The Amsterdam growth and health longitudinal study. *British Journal of Nutrition*, 85(3), 375-385.
- Birch, L. & Fisher, J. (1998). Development of eating behaviors among children and adolescents. *Pediatrics*, 101, 539-549.
- Birch, L. (1999). Development of food preferences. *Annual Review of Nutrition*, 19, 41-62.
- Birch, L., McPhee, L., Shoba, B. C., Steinberg, L. & Krehbiel, R. (1987). Clean up your plate. Effects of child feeding practices on the conditioning of meal size. *Learning and Motivation*, 18, 301-307.
- Blissett, J., Meyer, C. & Haycraft, E. (2006). Maternal and paternal controlling feeding practices with male and female children. *Appetite*, 47, 212-219.
- Blissett J., Meyer, C. & Farrow, C. (2005). Maternal core beliefs and children's feeding problems. *Int J Eat Disord*, 37(2), 127-34.
- Bonuck, K., Huang, V. & Fletcher, J. (2010). Inappropriate bottle use. An early risk for overweight? Literature review and pilot data for a bottle-weaning trial. *Maternal and Child Nutrition*, 6, 38-52.
- Brazelton, B. (1989). *El arte de escuchar al niño: cómo entender los problemas normales de la infancia*. Bogotá: Editorial Norma.
- Carnell, S. & Wardle, J. (2007). Measuring behavior al susceptibility to obesity: validation of the child eating behavior questionnaire. *Appetite*, 48, 104-113.
- Darling, N. & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An Integrative model. *Psychological Bulletin*. Recuperado de: <http://www.oberlin.edu/faculty/ndarling/lab/psychbull.pdf>
- Davison, K. & Birch, L. (2001). Childhood overweight: a contextual model and recommendations for future research. *Obes Rev.*, 2, 159-171.
- Domínguez, P. & Olivares, J. (2008). Influencia sobre la conducta alimentaria y su relación con la obesidad infantil. *Archivos latinoamericanos de nutrición*, 58(3), 249-255.
- Domenech Rodríguez, M., Donovan, R. & Crowley, S. (2009). Parenting styles in a cultural context: Observations of "protective parenting" in first generation latinos. *Family Process*, 48(2), 1-18. doi: 10.1111/j.1545-5300.2009.01277.x
- Drucker, R., Hammer, L. & Agras, W. (1999). Can mothers influence their child's eating behavior? *Developmental and Behavioral Pediatrics*, 20, 88-92.
- Eisenmann, J., Bartee, R. & Wang, M. (2002). Physical activity, TV viewing, and weight in U.S. youth: 1999 Youth Risk Behavior Survey. *ObesRes*; 10, 379-385.
- Farrow, C. & Blissett, J. (2012). Stability and continuity of parentally reported child eating behaviours and feeding practices from 2 to 5 years of age. *Appetite*, 58, 151-156.
- Farrow, C. & Blissett, J. (2008). Controlling feeding practices. Cause or consequence of early child weight? *Pediatrics*, 121(1), 164-169.
- Farrow, C. & Blissett, J. (2007). Breast-feeding, maternal feeding practices and mealtime negativity at 1 year. *Appetite*, 46, 49-56.
- Fisher, J. & Birch, L. (1999a). Restricting access to foods and children's eating. *Appetite*, 32, 405-419.
- Fisher, J. & Birch, L. (1999b). Restricting access to palatable foods affects children's behavioral response, food selection, and intake. *American Journal of Clinical Nutrition*, 69, 1264-1272.
- Fisher J., Mitchell D., Smiciklas, H. & Birch, L. (2002). Parental influences on young girls' fruit and vegetables, micronutrient and fat intake. *J Am Diet Assoc.* 102, 58-64.
- Fondo de Naciones Unidas para la Infancia UNICEF (2010). Informe Pobreza infantil en América Latina y el Caribe. Recuperado de: http://www.unicef.org/colombia/pdf/SOWC_Spec_Ed_CRC_Main_Report_SP_
- Fondo de Naciones Unidas para la Infancia UNICEF (2009) Informe Mundial de la Infancia. Recuperado de: http://www.unicef.org/colombia/pdf/SOWC_Spec_Ed_CRC_Main_Report_SP_100109.pdf
- García, J. & Román, J.M. (2003). *Escala de Identificación de Prácticas Educativas Familiares*. Madrid: CEPE, S.L.

- Golan, M & Crow, S. (2004). Parents are key players in the prevention and treatment of weight-related problems. *Nutrition Reviews*, 62(1), 39-50.
- Gómez, L. (2004). Conducta alimentaria, hábitos alimentarios y puericultura de la alimentación. *Boletín sobre puericultura de la alimentación*, 7(4).
- Gubbels, J. S., Kremers, S. P. J., Stafleu, A., Dagnelie, C., Goldbohm, R., De Vries, N, Buuren, S & Thijs, C. (2009). Diet-related restrictive parenting practices. Impact on dietary intake of 2-year-old children and interactions with child characteristics. *Appetite*, 52, 423-429.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF (2014). *Educación alimentaria y nutricional*. Recuperado de: <http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/Portalicbf/Bienestar/Beneficiarios/Nutricion-SeguridadAlimentaria/EducacionAlimentaria/DocumentosGuias>.
- Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF (2006). Avances y retos de la alimentación escolar en Colombia. Recuperado de http://cms-static.colombiaaprende.edu.co/cache/binaries/articles-110895_archivo_pdf6.pdf?binary_rand=4801
- Interventoría al programa de restaurantes escolares del municipio de Medellín (2004). Recuperado de: <http://revinut.udea.edu.co/index.php/ceo/article/view/6512/5970>
- James, P., Leach, R., Kalamara, E & Shayegh, M. (2001). The worldwide obesity epidemic. *ObesRes*, 9(4), 228S-233S..
- Jansen, E., Mulken, S & Jansen, A. (2007). Do not eat the red food! Prohibition of snacks leads to their relatively higher consumption in children. *Appetite*, 49, 572-577.
- Karahmadi, M. (2007). Parental interaction patterns in children with attention deficit hyperactive disorder and control group. *Journal of Research in Medical Sciences*, 12(3), 143-6.
- Kelder, S., Perry, C., Kleep, K & Lytle, L. (1994). Longitudinal tracking of adolescent smoking, physical activity, and food choice behaviors. *Am J Public Health*, 84(7), 1121-1126.
- Kremers S., Bruga J., Hein de Vries, D. & C. (2003). Parenting style and adolescent fruit consumption. *Appetite*, 41, 43-50.
- Lartigue, B. (1998). *La alimentación en la primera infancia y sus efectos en el desarrollo: una visión de profesionales de la salud*. México D.F: Plaza y Valdés.
- Liem, D. G., Mars, M & De Graaf, C. (2004). Sweet preferences and sugar consumption of 4- and 5-year-old children: role of parents. *Appetite*, 43, 235-245.
- Lobstein, T., Baur, L., Uauy, R & IASO International Obesity Task Force (2005). Obesity in children and young people: a crisis in public health. *ObesRev*, 5 (1), 4-85.
- Lozano, T. (2004). Lactancia materna: guía para profesionales. Comité de lactancia materna de la asociación española de pediatría. Recuperado de: http://www.aibarra.org/Apuntes/Materno-Infantil/Guia_lactancia_materna.pdf
- Musher D., de Lauzon, B., Holub, S., Leporc, E & Charles, M. (2009). Child and parent characteristics related to parental feeding practices. A cross-cultural examination in the US and France. *Appetite*, 52(1), 89-95. doi:10.1016/j.appet.2008.08.007
- Mussen, P. H. (Series Ed.) & E. M. Hetherington (2002). *Handbook of child psychology: Vol. 4. Socialization, personality, and social development* (4th ed., pp. 1-101). New York: Wiley.
- Ministerio de Educación Nacional (2009). Evaluación de competencias en la primera infancia. Recuperado de: <http://www.mineducacion.gov.co/cvn/1665/article-210305.html>.
- Mitchel, G., Farrow, C., Haycraft, E & Meyer, C. (2012). Parental influences on children's eating behaviour and characteristics of successful parent-focused interventions. *Appetite*, 60(1), 85-94. doi:10.1016/j.appet.2012.09.014
- Musher, D., de Lauzon, B., Holub, S., Leporc, E. & Charles, M. (2009). Child and parent characteristics related to parental feeding practices. A cross-cultural examination in the US and France. *Appetite*, 52(1), 89-95. doi:10.1016/j.appet.2008.08.007

- Ogden, J. (2005). *Psicología de la alimentación: comportamientos saludables y trastornos alimentarios*. Madrid: Morata.
- Organización Mundial de la Salud OMS (2003). Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño. Recuperado de: http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789243594750_spa.pdf
- Organización Mundial de la Salud OMS (2010). Informe sobre la salud en el mundo. Recuperado de: http://www.who.int/whr/2010/10_summary_es.pdf
- Organización de las Naciones Unidas para La Alimentación y la Agricultura FAO (2010). Iniciativa América Latina y el Caribe sin hambre (2010). Recuperado de <http://www.rlc.fao.org/iniciativa/historia.htm>
- Orrell, J.K., Hill, L.G., Brechwald, W.A., Dodge, K.A., Pettit, G.S. & Bates J. E. (2007). Just three more bites: An observational analysis of parents "socialization of children's eating at mealtime". *Appetite*, 48, 37-45.
- Patrick, H & Williams, G (2012) Self-determination theory: its application to health behavior and complementary with motivational interviewing. *International Journal of behavioral nutrition and physical Activity*, 9, 18.
- Posada, A., Gómez., J. & Ramírez, H. (1998). *El niño sano*. Medellín: Universidad de Antioquia.
- Powell, F., Farrow, C. & Meyer, C. (2011). Food avoidance in children: The influence of maternal feeding practices and behaviours. *Appetite* 57, 683-692.
- Rajeshwari, R., Nicklas, T. A., Yang, S. J. & Berenson, G. S. (2004). Longitudinal changes in intake and food sources of calcium from childhood to young adulthood. The Bogalusa heart study. *Journal of the American College of Nutrition*, 23(4), 341-350.
- Reau, N., Senturia, Y., Lebailly, S. & Christoffel, K. (1996). Infant and toddler feeding patterns and problems. Normative data and a new direction. The Pediatric Research Group. *Journal of Developmental & Behavioural Pediatrics*, 17, 149-153.
- Rhee, K., Coleman, S., Appugliese, D., Kaciroti, N., Corwyn, R., Davidson, N. & Lumeng, J. (2009). Maternal feeding practices become more controlling after and not before excessive rates of weight gain. *Obesity (Silver Spring, Md.)*, 17(9), 1724-1729. doi:10.1038/oby.2009.54
- Resnicow, K., Davis, M., Smith, M., Baranowski, T., Lin, L., Baranowski, J., Doyle, C. & Wang, D. (1997). Social cognitive predictors on fruit and vegetable intake in children. *Health Psychology*, 16, 272-276.
- Richaud, M. (2005). Estilos parentales y estrategias de afrontamiento en niños. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 37(1), 47-58.
- Savage, J. S., Fisher, J. O. & Birch, L. (2007). Parental influence on eating behavior. Conception to adolescence. *Journal of Law Medicine and Ethics*, 35(1), 22-34.
- Schwartz, C., Scholtens, P. J., Lalanne, A., Weenen, H. & Nicklaus, S. (2011). Development of healthy eating habits early in life. Review of recent evidence and selected guidelines. *Appetite*, 57(3), 796-807. doi:10.1016/j.appet.2011.05.316
- Skinner, J., Carruth., Wendy, B. & Ziegler, P. (2002). Children's food preferences. A longitudinal analysis. *Journal of the American Dietetic Association*, 102(11), 1638-1647.
- Sleddens, E. F., Gerards, S. M., Thijs, C., de Vries, N. K. & Kremers S. P. (2011). General parenting, childhood overweight and obesity-inducing behaviors: a review. *Int J PediatrObes*, Jun; 6(2-2):e12-27. doi: 10.3109/17477166.2011.566339
- Stewart, S. & Bond, M. (2002). A critical look at parenting research from the mainstream: Problems uncovered while adapting Western research to non-Western cultures. *British Journal of Developmental Psychology*, 20(3), 379-392.
- Vejrup, K., Lien, N., Klepp, K. & Bere, E. (2008). Consumption of vegetables at dinner in a cohort of Norwegian adolescents. *Appetite*, 51(1), 90-96.
- Ventura, A. & Birch, L. (2008). Does parenting affect children's eating and weight status?. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 5(15).
- Vereecken, C., Legiest, E., De Bourdeaudhuij, I. & Maes, L. (2009). Associations between general parenting styles and specific food-related parenting

practices and children's food. *Am J Health Promot*, 23(4):233-40. doi: 10.4278/ajhp.07061355.

Wardle, J., Sanderson, S., Guthrie, C. A., Rapoport, L. & Plomin, R. (2002). Parental feeding style and the inter-generational transmission of obesity risk. *Obesity Research*, 10, 453-462.

Zeinali, A., Sharifi, H., Enayati, M., Asgari, P., & Pasha, G. (2011). The mediational pathway among parenting styles, attachment styles and self-regulation with addiction susceptibility of adolescents. *Journal Of Research In Medical Sciences: The Official Journal Of Isfahan University Of Medical Sciences*, 16(9), 1105-1121.