

27. Rol mediador de la crianza consciente en el estrés de la crianza y las prácticas de alimentación

[Mediating role of mindful parenting in parenting stress and feeding practices]



MONSERRAT MORALES-ALDUCIN*

YOLANDA FLORES-PEÑA**

DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.277.27>

Resumen

Las prácticas maternas de alimentación se refieren a las estrategias específicas de las madres, orientadas a objetivos que intentan controlar lo que come el hijo, la cantidad de alimentos que consume en cada ocasión, el horario de los refrigerios y las comidas. Cuando el estrés es menor, las prácticas maternas de alimentación infantil suelen ser saludables, así como proporcionar una dieta balanceada. Asimismo, se ha identificado que la crianza consciente (habilidad materna de incorporar la consciencia plena y sin prejuicios en las interacciones cotidianas con su hijo) puede influir en las prácticas maternas de alimentación infantil. De esta forma, el objetivo consistió en identificar si el estrés de la crianza se correlaciona con las prácticas maternas de alimentación por medio de la crianza consciente. Para ello participaron 352 madres de preescolares de 15 instituciones del municipio de Monterrey, Nuevo León. Las madres contestaron los cuestionarios sobre las variables de estudio con los siguientes resultados: la edad media materna fue de 31.99 años ($DE = 6.29$); la media de la escolaridad materna fue de 12.69 años ($DE = 8.44$); en promedio el número de hijos fue de 2 ($DE = 1.00$). El 83.5% ($n = 294$) estaba casada o vivía en unión libre y refirió un ingreso económico mensual promedio de \$15 767.47 ($DE = 9\,746.23$). Se identificó

* Doctora en Ciencias de Enfermería. Profesora de tiempo completo de la Universidad de las Américas Puebla. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1982-5451>

** Doctora en Ciencias de Enfermería. Profesora titular de la Universidad Autónoma de Nuevo León. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6200-6553>

el papel mediador de la crianza consciente en la relación con el estrés de la crianza y las prácticas de autonomía ($B = -0.03$, $SE = 0.01$, $IC\ 95\% [-0.05, -0.01]$) y estructura ($B = 0.12$, $SE = 0.07$, $IC\ 95\% [-0.15, -0.08]$). De esta forma se deduce que un menor estrés en la crianza favorece una crianza más consciente y prácticas maternas de alimentación saludables que favorecerán la nutrición y estado de peso de los niños.

Palabras clave: *crianza, relación madre-hijo, alimentación.*

Introducción

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2021), la prevalencia de la obesidad (OB) se ha triplicado en todo el mundo, lo que la convierte en un problema de salud pública y una epidemia de salud mundial. En 2016, 41 millones de niños menores de 5 años tenían sobrepeso (SP) u OB en todo el mundo (OMS, 2021), mientras que en América Latina la prevalencia de SP ha pasado de 6.8% en 2000 a 8.6% en 2022, por encima del promedio mundial (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF, por sus siglas en inglés], 2023). En México, 7.8% de niños menores de 5 años padecen SP/OB, por lo que según la OMS se tiene 4% de posibilidad de cumplir con los objetivos establecidos para el 2025 de disminuir la prevalencia de SP en los preescolares (OMS, 2021). Los niños que tienen SP/OB durante la infancia tienen mayor probabilidad de ser obesos en la edad adulta y desarrollar diversas enfermedades tales como: enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus, trastornos del aparato locomotor y cáncer (Marcus et al., 2022).

Las causas del SP/OB son multifactoriales, desde la influencia de la biología hasta razones genéticas, psicológicas, ambientales y los estilos de vida, específicamente los comportamientos alimentarios poco saludables que los niños tienen, los cuales son factores que influyen significativamente en esta problemática (Xiang et al., 2021).

Las prácticas de alimentación son las estrategias de comportamiento que los padres utilizan en la ingesta de alimentos para sus hijos, las cuales se clasifican en prácticas de estructura, control coercitivo y autonomía

(Musher-Eizenmman y Holub, 2007; Musher-Eizenmman et al., 2019; Vaughn et al., 2016). De acuerdo con la literatura, las prácticas de estructurada y de control coercitivo están relacionadas con el aumento de peso en los hijos (Hu et al., 2022). Por tanto, identificar factores que influyen en ellas podría contribuir a la prevención del SP/OB.

Durante la infancia, los niños dependen del cuidado y el ambiente que los padres proporcionan para ellos, pues toman como modelo sus conductas de alimentación, el estilo de vida, las actitudes con la alimentación y la satisfacción o insatisfacción con la imagen corporal (Weihrauch-Blüher y Wiegand, 2018). Se ha identificado que el estado mental de los padres, específicamente el estrés que sufren por el hecho de ser padres, juega un papel importante para la implementación de prácticas que favorezcan la crianza y la salud del hijo.

La literatura indica que los predictores psicológicos de la crianza, en especial el estrés de la crianza y la competencia de la crianza, podrían influir en la adopción de prácticas de alimentación por parte de los padres (Almaatani et al., 2023; Hu et al., 2022). El estrés de la crianza se define como el resultado de una serie de evaluaciones realizadas por la madre, las cuales pueden superar su capacidad de respuesta adaptativa, lo que genera la sensación de sentirse rebasada por la maternidad (Abidin, 1992). Los niveles elevados de estrés de la crianza pueden influir en cómo los padres perciben, interpretan y responden a los comportamientos alimentarios de sus hijos (Almaatani et al., 2023; El-Behadli et al., 2015; Berge et al., 2017).

Existen diversos factores que influyen en el estrés de la crianza, entre ellos se encuentra la crianza consciente, la cual es denominada como la habilidad de los padres de incorporar la consciencia plena y sin prejuicios en las interacciones cotidianas con su hijo (Duncan, 2007). En relación con la crianza consciente se ha evidenciado que se encuentra asociada a la preocupación de las madres y las prácticas de alimentación, específicamente las madres de niños con SP/OB sometidos a tratamiento nutricional presentan bajos niveles de crianza consciente (Gouveia et al., 2018).

Existen escasas investigaciones que miden el papel mediador del estrés de la crianza y la crianza consciente en las prácticas de alimentación y los comportamientos alimentarios. Sin embargo, la literatura es muy limitada y poco se conoce del papel mediador de la crianza consciente en la relación del estrés de la crianza y las prácticas de alimentación (Gouveia et al., 2019;

Gouveia et al., 2016). Dado lo anterior, la presente investigación tiene como objetivo identificar si el estrés de la crianza se correlaciona con las prácticas maternas de alimentación a través de la crianza consciente.

Metodología

Se realizó un estudio de tipo descriptivo correlacional, en escuelas de nivel preescolar del municipio de Monterrey, Nuevo León, México. Se realizó una selección aleatoria de 15 instituciones, a partir de un listado proporcionado por la Secretaría de Educación Pública (SEP). Posteriormente, se asistió a las instituciones para solicitar el ingreso e invitar a los padres a participar en el estudio. Los padres firmaron el consentimiento informado en donde autorizaban la participación de ellos y de sus hijos preescolares. Se invitó a un total de 1 365 padres para participar en el estudio durante el periodo de agosto-diciembre de 2022. Los cuestionarios fueron proporcionados en un sobre completamente sellado, para ser contestado desde la comodidad de su hogar.

Se excluyeron a aquellos participantes que se encontraban bajo algún tratamiento médico para el control de peso o que referían tener alguna enfermedad que pudiera contribuir al aumento del peso.

La escala de atención plena interpersonal en la crianza (Duncan, 2007) evalúa la crianza consciente en cinco dimensiones 1. escuchar con total atención al hijo; 2. aceptación sin prejuicios de uno mismo y del hijo; 3. conciencia emocional de uno mismo y del hijo; 4. autorregulación en la relación padre-hijo; y 5. compasión por uno mismo y por el hijo. La escala total se integra por 31 ítems con un patrón de respuesta tipo Likert de cinco opciones que va desde nunca (1), hasta siempre (5), con una puntuación mínima de 31 y máxima de 155, en donde una mayor puntuación representa mayor crianza consciente referida por la madre. La escala ha reportado un alfa de Cronbach 0.89; las subescalas conciencia emocional de uno mismo y aceptación sin prejuicios un alfa de Cronbach inferior a 0.60; el resto de

las subescalas se situaron entre 0.71 a 0.83. La escala total obtuvo un alfa de Cronbach de 0.93.

Índice de estrés de la crianza-forma corta (Abidin, 1995) permite medir el estrés generado por el desempeño del rol de ser madre. Este instrumento es el más utilizado según la literatura (Barroso et al., 2016; Díaz-Herrero et al., 2011; Haskett et al., 2006; Jastreboff et al., 2018; Luo et al., 2019; Rivas et al., 2020). El índice de estrés de la crianza-forma corta es un cuestionario de autoinforme que consta de 36 ítems en tres subescalas: 1. malestar parental; 2. interacción disfuncional padres-hijo, y 3. niño difícil. Está conformado por 12 preguntas en cada subescala, que al realizar la sumatoria de las tres subescalas se obtiene el estrés de la crianza total. A mayor puntaje mayor es el estrés de la crianza percibido por la madre o padre. Para la presente investigación se utilizó la versión traducida por Díaz-Herrero et al. (2011), la cual ha reportado una consistencia interna de $\alpha = 0.84$ para la subescala de interacción disfuncional padres-hijo, $\alpha = 0.82$ niño difícil, $\alpha = 0.82$ malestar parental y $\alpha = 0.90$ para la escala total, así como una adecuada estructura de la escala ($GFI = 0.95$).

El cuestionario integral de prácticas de alimentación (Musher-Eizenman y Hub, 2007) evalúa las prácticas maternas de alimentación infantil y consta de 49 reactivos agrupados en 12 subescalas: 1. control del hijo con cinco reactivos (5, 6, 10, 11 y 12); 2. regulación emocional con tres reactivos (7, 8 y 9); 3. fomentar el balance y la variedad con cuatro reactivos (13, 24, 26 y 38); 4. medioambiente con cuatro reactivos (14, 16, 22 y 37); 5. alimento como recompensa con tres reactivos (23, 36 y 19); 6. involucramiento del hijo con tres reactivos (15, 20 y 32); 7. modelaje con cuatro reactivos (44, 46, 47 y 48); 8. monitoreo con cuatro reactivos (1, 2, 3 y 4); 9. presión para comer con cuatro reactivos (17, 30, 39 y 49); 10. restricción por salud con cuatro reactivos (21, 28, 40 y 43); 11. restricción por control de peso con ocho reactivos (18, 27, 29, 33, 34, 35, 41 y 45); 12. enseñanza respecto a la nutrición con tres reactivos (25, 31 y 42).

La medición se realizó con una escala tipo Likert de (1) nunca, a (5) siempre, para los reactivos del 1 al 4; para los reactivos del 5 al 49 se miden de (1) en desacuerdo, a (5) de acuerdo. El cuestionario integral de prácticas de alimentación ha reportado una consistencia interna de 0.87 a 0.90 en

alpha de Cronbach (Ángel-García et al., 2021; Arlinghaus et al., 2019; Musher-Eizenmman et al., 2007).

Mediciones antropométricas

Se midió peso y talla de los preescolares de acuerdo con el procedimiento sugerido por la OMS (2008). La talla se midió con un estadímetro marca Seca 214 y el peso con una báscula marca Seca 804 con precisión de 0.1 kg. Se calculó el IMC del preescolar. Las mediciones de peso y talla se registraron en la cédula de registro de datos antropométricos. El IMC del hijo se calculó mediante el programa Anthro plus y se clasificó de acuerdo con los percentiles como: desnutrición (percentil < 3), bajo peso (percentil > 3), peso normal (percentil > 15 y < 85), SP (percentil > 85 y < 97) y OB (percentil > 97) (OMS, 2006).

La presente investigación contó con la aprobación del Comité de Investigación y Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León y se fundamentó en la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (2014).

Estrategia de análisis de datos

Los datos se capturaron y analizaron en el paquete estadístico Statical Package for Social Sciences (SPSS) versión 25. Se realizaron análisis de fiabilidad para los instrumentos utilizados. Se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors para identificar la normalidad de las variables. Se aplicó estadística descriptiva (mediana, media, desviación estándar, mínimo y máximo) y de frecuencia (frecuencia y porcentaje). Se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman para identificar la relación entre el estrés de la crianza, la crianza consciente y las prácticas de alimentación. Se realizaron modelos de mediación simple por medio de PROCESS con el modelo de mediación cuatro, tomando en cuenta un IC 95% y 10 000 muestras de Bootstrap, asimismo, se considera que los modelos son significativos

cuando el intervalo de confianza entre el límite inferior y superior no incluyó el valor cero (Hayes, 2013).

Resultados

Participaron 352 díadas (madre-hijo preescolar). La edad media materna fue de 31.99 años ($DE=6.29$), la media de la escolaridad materna fue de 12.69 años ($DE=8.44$), y en promedio el número de hijos fue de 2 ($DE=1$). El 83.5% ($n=294$) estaba casada o vivía en unión libre y refirió un ingreso económico mensual promedio de \$15 767.47 ($DE=9 746.23$). En cuanto a los preescolares, 51.7% ($n=182$) era mujer, con una edad media de 4.17 años ($DE=0.71$). Se encontró una prevalencia de 27.3% ($n=96$) de niños con sobrepeso/obesidad (SP/OB) y 64.8% ($n=228$) con peso normal. En la tabla 27.1 se muestra la estadística descriptiva de las variables.

Se realizaron correlaciones entre las variables y se identificó que el estrés de la crianza se correlacionó negativamente con la crianza consciente. En relación con el estrés de la crianza, se identificó que tener elevado malestar parental se correlacionó con mayor uso de prácticas de control coercitivo ($r=0.22, p<0.01$) y menor uso de prácticas de estructura ($r=-0.27, p<0.01$). Asimismo, la disfunción de la relación madre e hijo, y percibir un hijo difícil de cuidar se correlacionaron positivamente con el control coercitivo y negativamente con las prácticas de estructura. En cuanto a la crianza consciente y las prácticas de alimentación, se encontró que el control coercitivo sólo se correlacionó con la conciencia emocional de uno mismo y del hijo ($r=-0.11, p<0.05$), así como con las prácticas que promueven la autonomía ($r=-0.17, p<0.01$). En relación con las prácticas de estructura, se identificó que se correlacionaron con todas las dimensiones de la crianza consciente (véase la tabla 27.2).

Tabla 27.1. *Estadística descriptiva de la crianza consciente, estrés de la crianza y prácticas maternas de alimentación infantil*

<i>Variables maternas</i>	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>Valor</i>	
			<i>Mínimo</i>	<i>Máximo</i>
Crianza consciente	121.00	120.65	12.35	84.00 148
Escuchar con total atención	21.00	20.61	3.20	11.00 25.00
Aceptación sin prejuicio de uno mismo y del hijo	28.00	27.98	3.63	18.00 35.00
Conciencia emocional de uno mismo y de hijo	23.00	22.94	3.08	14.00 30.00
Autorregulación de la relación padre-hijo	23.00	23.03	3.41	14.00 30.00
Compasión por uno mismo y por el hijo	26.00	26.08	3.75	15.00 35.00
Estrés de la crianza	68.00	69.67	18.55	40 130
Malestar parental	24.00	24.91	9.40	12 54
Interacción disfuncional padres-hijo	19.00	20.75	6.05	11 48
Niño difícil	24.00	24.00	6.96	14 52
Prácticas de alimentación				
Prácticas de estructura				
Balance y variedad	18.00	17.67	2.30	9.0 20.0
Medioambiente	17.00	16.48	2.70	7.0 20.0
Modelaje	16.00	15.28	3.57	4.0 20.0
Monitoreo	16.00	16.32	3.13	5.0 20.0
Prácticas de control coercitivo				
Regulación emocional	4.00	4.99	2.56	3.0 14.0
Alimento como recompensa	8.00	7.76	2.65	3.0 15.0
Presión para comer	12.00	11.46	3.56	4.0 20.0
Restricción por salud	13.00	12.73	3.55	4.0 20.0
Restricción por peso	17.00	17.68	5.93	8.0 36.0
Prácticas de autonomía				
Involucramiento del hijo	10.00	10.40	2.70	3.0 15.0
Control del hijo	14.00	13.81	4.21	5.0 25.0
Enseñanza sobre nutrición	13.00	12.82	2.06	6.0 15.0

Nota: *Mdn* = mediana, *X* = media, *DE* = desviación estándar.

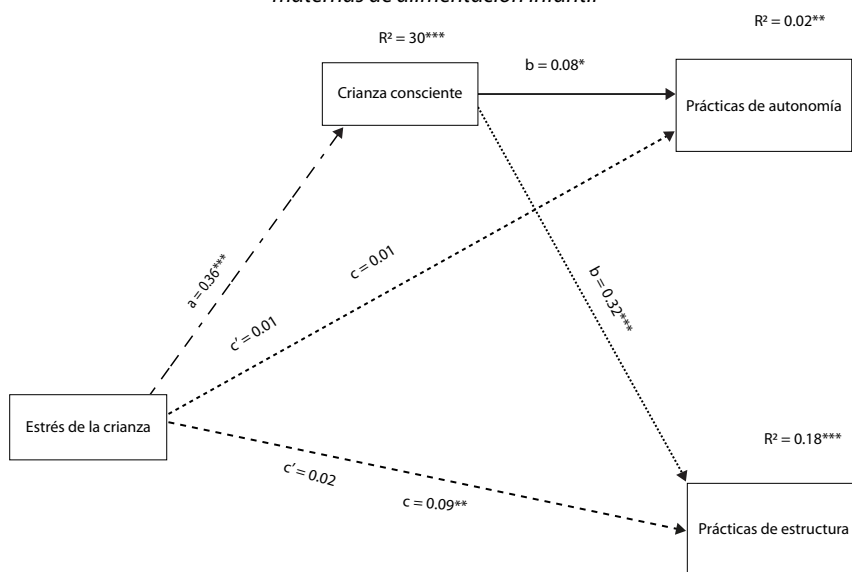
Por último, se realizó un modelo de mediación simple para las prácticas de alimentación y se identificó que la crianza consciente tuvo un papel mediador en la relación entre el estrés de la crianza y las prácticas de alimentación de autonomía, control coercitivo y estructura (véase la figura 27.1). Específicamente, cuando se presentó alto estrés de la crianza influyó en menor crianza consciente lo que determinó mayor uso de prácticas de estructura y de autonomía, pero no se identificó el papel mediador de la crianza consciente entre el estrés de la crianza y las prácticas de control coercitivo.

Tabla 27.2. Correlaciones entre las variables (crianza consciente, estrés de la crianza y prácticas maternas de alimentación infantil)

Variables	1	2	3	4	5	6	7	8	9	11
1 Malestar parental	1									
2 DRM-H	0.61**	1								
3 Niño difícil	0.53**	0.59**	1							
4 ETA	-0.40**	-0.26**	-0.32**	1						
5 ASP	-0.41**	-0.34**	-0.42**	-0.41**	1					
6 CE	-0.20**	-0.24**	-0.19**	0.16**	0.37**	1				
7 AR	-0.34**	-0.29**	-0.41**	0.45**	0.58**	0.34**	1			
8 CMH	-0.43**	-0.29**	-0.38**	0.39**	0.55**	0.18**	0.44**	1		
9 P_autonomía	-0.04	-0.01	-0.00	0.06	0.10	0.17**	0.12*	0.05	1	
10 P_Control coercitivo	0.22**	0.26**	0.27**	-0.06	-0.08	-0.11*	-0.10	-0.01	-0.05	1
11 P_Estructura	-0.27**	-0.13*	-0.16**	0.29**	0.38**	0.31**	0.35**	0.25**	0.14**	0.09

Nota: DRM-H=disfunción de la relación de la madre e hijo, ETA=escucha con total atención, ASP=aceptación sin prejuicios, CE=conciencia emocional de uno mismo y del hijo, AR=autorregulación, CMH=compasión por uno mismo y por el hijo, P=prácticas, * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$.

Figura 27.1. Efecto mediador de la crianza consciente en el estrés de la crianza y las prácticas maternas de alimentación infantil



Nota: estrés-crianza consciente-autonomía ($B = -0.03$, $SE = 0.10$, IC 95% $[-0.05, -0.01]$); estrés-crianza consciente-estructura ($B = -0.12$, $SE = 0.07$, IC 95% $[-0.15, -0.08]$); a = coeficiente a (influencia de variable independiente en la variable mediadora); b = coeficiente b (influencia de la variable mediadora sobre la variable dependiente); c = coeficiente c (efecto total de la variable independiente sobre la dependiente); c' = efecto directo, bootstrapping = 10000, IC 95%. * $p < 0.01$, ** $p < 0.001$, *** $p < 0.0001$.

Conclusiones

Tomando en cuenta la complejidad de las prácticas de alimentación y la influencia de diversos factores en la implementación de prácticas saludables que permitan un desarrollo óptimo y saludable en los niños, se identificó la importancia de conocer nuevas rutas para determinar la influencia de variables del contexto que pueden dar respuesta al uso de prácticas saludables. Se identificó que la crianza consciente contribuye a mediar la relación entre el estrés de la crianza y las prácticas de alimentación, específicamente, las prácticas que promueven la autonomía y las prácticas de estructura. En conclusión, contribuyen a disminuir el estrés de los padres para favorecer la atención plena y completa durante la integración entre los padres y el hijo; para ser conscientes de los estados de ánimo y necesidades del hijo; y para utilizar estrategias de alimentación que favorezcan el peso del hijo.

Referencias

- Abidin, R. R. (1995). *Parenting stress index: Manual* (3ª ed.). Psychological Assessment Resources.
- Abidin, R. R. (1992). The determinants of parenting behavior. *Journal of Clinical Child Psychology*, 21(4), 407-412. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp2104_12
- Almaatani, D., Zurbau, A., Khoshnevisan, F., Bandsma, R. H. J., Khan, T. A., Sievenpiper, J. L., y Van Den Heuvel, M. (2023). The association between parents' stress and parental feeding practices and feeding styles: Systematic review and meta-analysis of observational studies. *Maternal & child nutrition*, 19(1), artículo 13448. <https://doi.org/10.1111/mcn.13448>
- Berge, J. M., Tate, A., Trofholz, A., Fertig, A. R., Miner, M., Crow, S., y Neumark-Sztainer, D. (2017). Momentary Parental Stress and Food-Related Parenting Practices. *Pediatrics*, 140(6), artículo 20172295. <https://doi.org/10.1542/peds.2017-2295>
- Berti, C., y Socha, P. (2023). Infant and Young Child Feeding Practices and Health. *Nutrients*, 15(5), artículo 1184. <https://doi.org/10.3390/nu15051184>
- Díaz-Herrero, N., López-Pina, J. A., Pérez-López, J., de la Nuez, A. G. B., y Martínez-Fuentes, M. T. (2011). Validity of the parenting stress index-short form in a sample of Spanish fathers. *The Spanish journal of psychology*, 14(2), 990-997. https://doi.org/10.5209/rev_sjop.2011.v14.n2.44
- Duncan, L. G. (2007). *Assessment of mindful parenting among parents of early adoles-*

- cents: Development and validation of the Interpersonal Mindfulness in Parenting Scale* [Tesis doctoral publicada, The Pennsylvania State University.]
- El-Behadli, A. F., Sharp, C., Hughes, S. O., Obasi, E. M., y Nicklas, T. A. (2015). Maternal depression, stress and feeding styles: towards a framework for theory and research in child obesity. *British Journal of Nutrition*, 113(1), 55-71. <https://doi.org/10.1017/S000711451400333x>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2023). *América Latina y el Caribe: Más de 4 millones de niños y niñas menores de 5 tienen sobrepeso*. <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/america-latina-caribe-mas-4-millones-ninos-ninas-menores-5-sobrepeso#:~:text=CIUDAD%20DE%20PANAM%C3%81%2C%2031%20de,y%2019%20a%C3%B1os%20de%20edad>
- Gouveia, M. J., Carona, C., Canavarro, M. C., y Moreira, H. (2016). Self-Compassion and dispositional mindfulness are associated with parenting styles and parenting stress: the mediating role of mindful parenting. *Mindfulness*, 7(3), 700-712. <https://doi.org/10.1007/s12671-016-0507-y>
- Gouveia, M. J., Canavarro, M. C., y Moreira, H. (2018). The role of mindful parenting and children's weight in mothers' child-feeding practices. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 25(2), 427-435. <https://doi.org/10.1007/s40519-018-0615-x>
- Gouveia, M. J., Canavarro, M. C., y Moreira, H. (2019). How can mindful parenting be related to emotional eating and overeating in childhood and adolescence? The mediating role of parenting stress and parental child-feeding practices. *Appetite*, 138, 102-114. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2019.03.021>
- Hayes, A. F. (2013). *The simple mediation model [Modelo de mediación simple]. Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis: A Regression-Based Approach* (pp. 59-82). The Guilford Press.
- Hu, D., Tang, Y., Zheng, L., Min, K., Su, F., Wang, J., Liao, W., Yan, R., Wang, Y., Li, X., y Zhang, J. (2022). How Parenting and Family Characteristics Predict the Use of Feeding Practices among Parents of Preschoolers: A Cross-Sectional Study in Beijing, China. *Nutrients*, 14(15), artículo 3109. <https://doi.org/10.3390/nu14153109>
- Jastreboff, A. M., Chaplin, T. M., Finnie, S., Savoye, M., Stults-Kolehmainen, M., Silverman, W. K., y Sinha, R. (2018). Preventing childhood obesity through a mindfulness-based parent stress intervention: A randomized pilot study. *The Journal of Pediatrics*, 202, 136-142.e1. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2018.07.011>
- Luo, J., Wang, M. C., Gao, Y., Zeng, H., Yang, W., Chen, W., Zhao, S., y Qi, S. (2019). Refining the parenting stress index-short form (PSI-SF) in Chinese parents. *Assessment*, 28(2), 551-566. <https://doi.org/10.1177/1073191119847757>
- Marcus, C., Danielsson, P., y Hagman, E. (2022). Pediatric Obesity-Long-term consequences and Effect of Weight loss. *Journal of Internal Medicine*, 292(6), 870-891. <https://doi.org/10.1111/joim.13547>
- Musher-Eizenman, D. R., Goodman, L. C., Roberts, L. T., Marx, J. M., Taylor, M. B., y Hoffmann, D. A. (2019). An examination of food parenting practices: structure, control

- and autonomy promotion. *Public Health Nutrition*, 22(5), 814-826. <https://doi.org/10.1017/s1368980018003312>
- Musher-Eizenman, D., y Holub, S. (2007). Comprehensive feeding practices questionnaire: validation of a new measure of parental feeding practices. *Journal of Pediatric Psychology*, 32(8), 960-972. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsm037>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Obesidad y sobrepeso* [Comunicado de prensa]. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Organización Mundial de la Salud. (2008). *Curso de Capacitación sobre la evaluación del crecimiento del niño*. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5678:2011-curso-capacitacion-sobre-evaluacion-crecimiento-nino-2008&Itemid=4057&lang=es#:~:text=El%20curso%20sobre%20la%20Evaluaci%C3%B3n,o%20que%20supervisa%20estas%20actividades
- Organización Mundial de la Salud. (2006). *Who Child Growth Standards: Length/Height-For-Age, Weight-For-Age, Weight-For-Length, Weight-For-Height, and Body Mass Index-For Age* (Illustrated ed.). World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/924154693X>.
- Rivas, G. R., Arruabarrena, I., y Paúl, J. D. (2020). Parenting Stress Index-Short Form: psychometric properties of the Spanish version in mothers of children aged 0 to 8 years. *Psychosocial Intervention*, 30(1), 27-34. <https://doi.org/10.5093/pi2020a14>
- Xiang, C., Zhang, Y., Yong, C., Xi, Y., Huo, J., Zou, H., Liang, J., Zhi-Qian, J., y Lin, Q. (2021). Association between parents' perceptions of preschool children's weight, feeding practices and children's dietary patterns: a Cross-Sectional Study in China. *Nutrients*, 13(11), artículo 3767. <https://doi.org/10.3390/nu13113767>
- Vaughn, A. E., Ward, D. S., Fisher, J. O., Faith, M. S., Hughes, S. O., Kremers, S. P., Musher-Eizenman, D. R., O'Connor, T. M., Patrick, H., y Power, T. G. (2016). Fundamental constructs in food parenting practices: a content map to guide future research. *Nutrition Reviews*, 74(2), 98-117. <https://doi.org/10.1093/nutrit/nuv061>