

Coparentalidad en las prácticas de alimentación infantil: Una revisión sistemática

Coparenting in child feeding practices: A systematic review

Montserrat MORALES ALDUCIN, Yolanda FLORES PEÑA

Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Enfermería.

Recibido: 14/junio/2023. Aceptado: 31/julio/2023.

RESUMEN

Introducción: La alimentación y la crianza de los hijos se encuentran estrechamente vinculadas. La coparentalidad resalta la importancia de trabajar colaborativamente para favorecer el desarrollo óptimo de los hijos.

Objetivo: Analizar la literatura disponible sobre la coparentalidad en las prácticas de alimentación infantil de padres con hijos menores de 12 años en bases de datos especializadas que permitan proporcionar información actualizada y generar conclusiones importantes.

Material y Métodos: Se realizó una búsqueda en las bases de datos Scopus, Web of Science, PubMed y Academic Search Complete. La búsqueda se limitó a los artículos publicados entre enero 2012 a marzo 2022. Se excluyeron aquellos que no cumplieron con los requisitos de contenido y calidad.

Resultados: Se incluyeron siete artículos. De los artículos obtenidos, tres fueron investigaciones cualitativas para comprender la coparentalidad desde el contexto de la alimentación. Las prácticas de alimentación infantil conflictivas entre los padres, el apoyo en las decisiones, socavar la crianza del padre, entre otras, fueron las principales temáticas expuestas por los padres. En los artículos cuantitativos, se identificó que la coparentalidad se correlaciona con el uso de la comida como recompensa ($\beta = -0.23$, $t = 2.97$, $p < .01$). También se identificó que tener mayor coparen-

talidad predice el fomento de una dieta equilibrada y variada ($\beta = 0.13$, $p < .01$), así como la provisión de un entorno doméstico saludable ($\beta = 0.26$, $p < .001$).

Conclusión: Los hallazgos de la presente revisión sistemática resaltan la importancia y relevancia de la coparentalidad en las prácticas de alimentación infantil. Se identificó que una alta coparentalidad contribuye en el fomento de una alimentación saludable y balanceada.

PALABRAS CLAVE

Parentalidad, alimentación infantil, relaciones padres-hijo, crianza del niño.

ABSTRACT

Introduction: Feeding and child-rearing are closely linked. Coparenting has been studied in general parenting, highlighting the importance of working collaboratively to promote optimal child development.

Objective: To analyze the available literature related to coparenting in the child feeding practices of parents with children under 12 years old in specialized databases that can provide updated information and generate important conclusions.

Material and Methods: A search was of the databases Scopus, Web of Science, PubMed and Academic Search Complete. The search was limited to articles published between January 2012 and March 2022. Those that did not meet the content and quality requirements were excluded.

Results: Seven articles were included. Of the articles obtained, three were qualitative investigations to understand coparenting from the context of feeding. Conflicting child feed-

Correspondencia:
Yolanda Flores Peña
yolanda.florespe@uanl.edu.mx

ing practices between parents, support in decisions, undermining the father's parenting, among others, were the main themes exposed by parents. In the quantitative articles, it was identified that coparenting correlates with the use of food as a reward ($\beta = -0.23$, $t = 2.97$, $p < .01$). It was also identified that having greater coparenting predicted the promotion of a balanced and varied diet ($\beta = 0.13$, $p < .01$), as well as the provision of a healthy home environment ($\beta = 0.26$, $p < .001$).

Conclusion: The results of the present systematic review highlight the importance and relevance of coparenting in child feeding practices. It was identified that high coparenting contributes to the promotion of healthy eating and balanced diet.

KEY WORDS

Parenting, child feeding, parent-child relations, child rearing.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad se ha identificado que la alimentación y la crianza de los hijos se encuentran estrechamente vinculadas, las primeras interacciones entre la madre y el hijo durante la alimentación son fundamentales¹. La salud, el crecimiento y el desarrollo de los niños se definen principalmente por la dieta y la nutrición². Una ingesta no adecuada en cantidad y calidad puede aumentar el riesgo de sufrir consecuencias negativas para la salud como: diabetes, enfermedades cardiovasculares, cáncer, así como desarrollar sobrepeso (SP) u obesidad (OB), además se ha documentado que los niños que presentan OB en la infancia tienen tendencia a continuar con OB en la vida adulta³. Así mismo, se ha documentado que patrones de alimentación no saludables se presentan en mujeres lactantes, así como en niños en edad escolar, por lo que resulta de importancia la promoción de hábitos y prácticas de crianza que favorezcan un desarrollo saludable desde las etapas tempranas de la vida^{4,5}. Durante la etapa infantil, usualmente los padres son los primeros que interactúan con el hijo durante los momentos de la alimentación, por lo que los conocimientos, actitudes, creencias y prácticas de crianza de éstos, podrían determinar directa e indirectamente las opciones alimentarias y de actividad física de sus hijos y contribuir al SP-OB infantil, sin embargo las metas y objetivos de crianza podrían ser diferentes, entre las figuras parentales^{6,7}.

La coparentalidad se produce cuando los individuos tienen una responsabilidad superpuesta o compartida con apoyo y coordinación (o falta de estos) que las figuras parentales muestran en la crianza de los hijos⁸. La coparentalidad se ha estudiado en la crianza como el hecho de trabajar colaborativamente, lo que favorece el desarrollo óptimo de los hijos; independientemente de que exista o no una relación amorosa entre los padres⁹. Existen factores que influyen en la calidad de la coparentalidad, tales como: el apoyo social que los padres recién divorciados perciben¹⁰, la satisfacción marital¹¹, el

ingreso económico¹², la situación laboral de los padres¹³, funcionamiento familiar¹⁴, estado civil¹⁵, creencias personales y el conocimiento previo respecto a la crianza¹⁶, estado psicológico de los padres¹⁷, la presencia de un segundo hijo¹⁸, el temperamento del hijo¹⁹ y la salud del mismo²⁰. También se ha identificado que la calidad de la coparentalidad interfiere en diferentes aspectos del desarrollo del hijo, tales como: competencias sociales y habilidades académicas²¹, problemas de externalización e internalización¹⁵, calidad del sueño²² y comportamientos problemáticos²³.

La coparentalidad favorece resultados óptimos en el desarrollo de los hijos; sin embargo, poco se conoce la relación de la coparentalidad con las prácticas de alimentación infantil, especialmente en la supervisión de la ingesta, la restricción de alimentos y la presión para comer, entre otras prácticas de alimentación infantil²⁴. Por otra parte, la literatura señala que el padre y la madre implementan prácticas de alimentación infantil substancialmente diferentes entre sí^{25,26}. Los padres utilizan con mayor frecuencia la presión para comer, mientras que las madres utilizan la comida como recompensa; sin embargo, ambas tendencias conducen a un mayor riesgo de desarrollar conductas alimentarias no saludables y exceso de peso durante la infancia²⁶.

Si bien existen revisiones sistemáticas que explican algunos factores que influyen en la alimentación de los hijos, hasta el momento la coparentalidad en la alimentación, específicamente en las prácticas parentales de alimentación infantil, ha sido poco estudiada y aún no se cuenta con una revisión exhaustiva que permita realizar conclusiones claras. Por lo que se realizó una revisión con el objetivo de analizar la literatura disponible sobre la coparentalidad en las prácticas de alimentación infantil de padres con hijos menores de 12 años.

MATERIALES Y METODOS

La presente revisión sistemática se realizó siguiendo la declaración Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA).

Criterios de elegibilidad

Se seleccionaron estudios primarios, cualitativos y cuantitativos que abordaron la coparentalidad en las prácticas de alimentación infantil de padres con hijos menores de 12 años, escritos en español e inglés.

Estrategia de búsqueda

Se realizó una búsqueda sistemática de los estudios en las bases de datos Scopus, Web of Science, PubMed y Academic Search Complete. La búsqueda se limitó a los artículos publicados entre 01 de enero 2012 al 25 de marzo de 2022, aunque el primer artículo que cumplió con los criterios de inclusión se publicó hasta el 2016. Para la búsqueda se incluyeron términos (en español e inglés) con combinaciones de descriptores (DeCS y MeSH), tales como "Coparenting" OR

"Coparenting support" OR "coparenting conflict" AND "Feeding Behaviors" OR "Feeding-Related Behavior" OR "Feeding" OR "Nutritional Status" AND "Feeding practice" OR "Feeding style" AND "Child".

Proceso de recolección y extracción de datos

De acuerdo a los términos de búsqueda se estableció una estrategia final utilizando una lista de control, lo que garantizó que los estudios cumplieran los criterios establecidos. Se recuperaron 505 artículos científicos, se utilizó el gestor de referencias Web EndNote con la finalidad de almacenar las referencias encontradas y poder eliminar las duplicadas. Así mismo, se utilizó la herramienta Rayyan Systems Inc. Para que a través de la colaboración del investigador experto en la temática se realizará la selección por pares de los estudios que se incluyeron en la revisión. Después se efectuó una evaluación por título y resumen de los estudios, se eliminaron

aquellos que no se relacionaban con la temática de interés, finalmente se evaluaron los textos completos de aquellos artículos con información relevante y de interés con el objetivo de obtener la muestra final, el presente procedimiento se apegó a los criterios metodológicos del diagrama de flujo PRISMA (Figura 1).

Evaluación de la calidad de los artículos incluidos

Se utilizó la guía Practicing Chiropractors' Committee on Radiology Protocols²⁷, la cual no se limita a ensayos clínicos, sino que también considera todos los tipos de estudios que pueden aportar evidencia para la práctica, clasificando así el nivel de evidencia de los artículos. Para analizar la calidad metodológica de los estudios se utilizó la Plataforma Web 3.0. Para Archivos de Lectura Crítica (FLC)

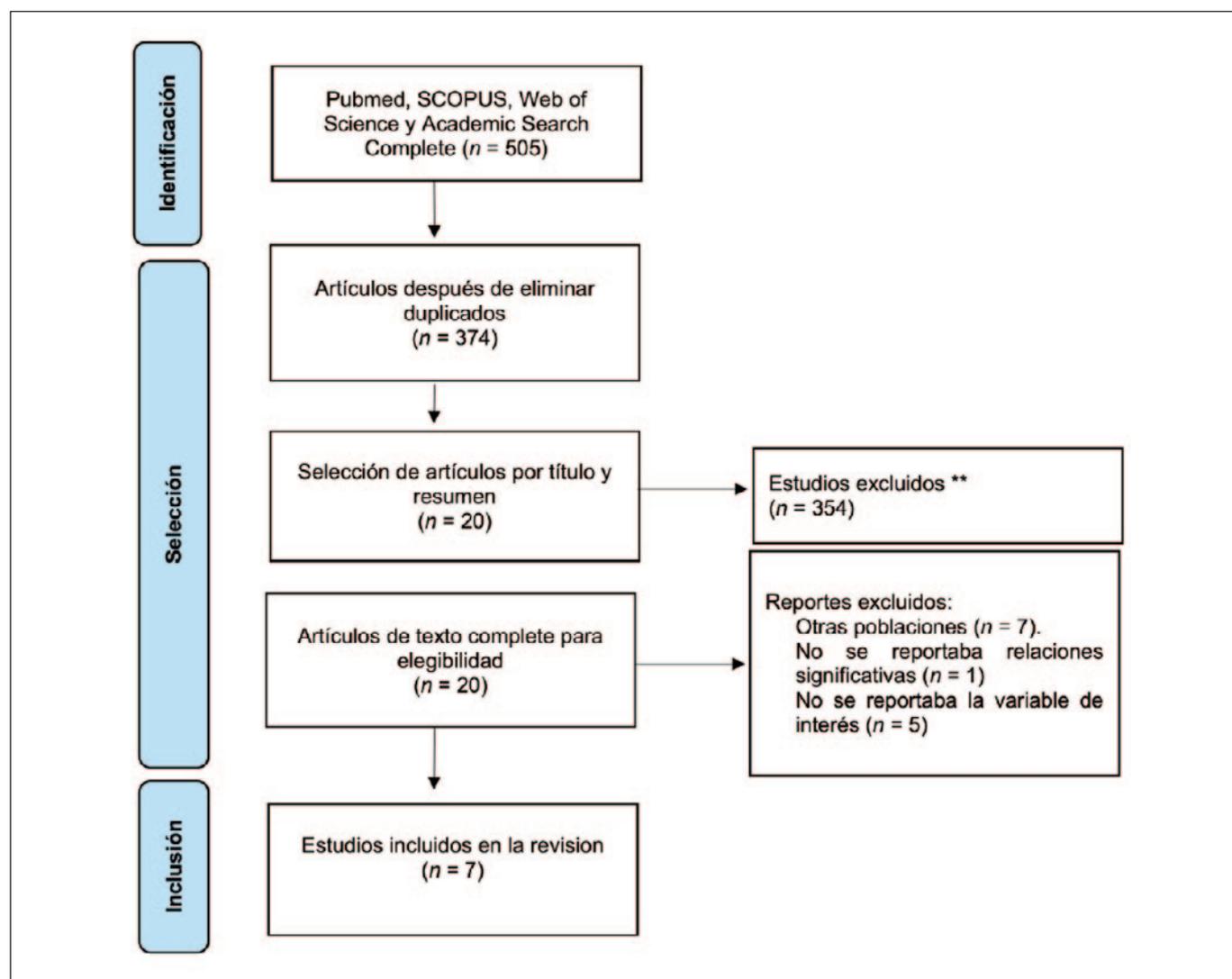


Figura 1. Diagrama de flujo, PRISMA 2020

RESULTADOS

Se analizaron siete artículos, tres con metodología cualitativa, los cuales examinaron la coparentalidad en el entorno de la alimentación^{16,28,29}. Los cuatro artículos restantes abordaron la relación entre la coparentalidad y las prácticas de alimentación infantil^{7, 30-32}.

Los estudios cualitativos se realizaron en Estados Unidos^{16,28,29}. De los tres artículos encontrados, uno de ellos expuso la transición de la coparentalidad, desde la concepción del hijo, señala que a medida que el niño va creciendo, la participación del padre se manifiesta gradualmente en la toma de decisiones sobre la alimentación, es decir, el padre se vincula más con la alimentación de su hijo y se vuelve un participante activo en la alimentación de su hijo²⁸. Además, se identificó que durante la lactancia materna; con leche materna o artificial, la madre es concebida como un actor principal, dado su rol de proximidad con el hijo. Por otro lado, en uno de los artículos participaron solamente padres y se encontró que la mayoría de los padres que estaban casados o en una relación con la madre del niño reportaron compartir las responsabilidades en cuanto a planeación de las comidas, compra de la despensa, planear el gasto, cocinar, limpieza y socialización con el niño durante el tiempo de comida, por el contrario los padres divorciados o separados de la madre del niño señalaron que la responsabilidad era solamente de uno de los padres, ya sea solamente del padre o solamente de la madre²⁹.

En relación con los desacuerdos en la alimentación, estos surgieron especialmente en las decisiones de cuándo, cómo y qué cantidad de alimentos chatarra podrían ingerir los hijos. Se identificó que las madres son menos flexibles al momento de establecer normas en relación con el consumo de alimento chatarra, a diferencia de los padres, quienes suelen ser más permisivos o poco preocupados por el contenido calórico de estos alimentos, lo que genera discusiones y desacuerdos, así como socavamiento en los intentos de uno de los progenitores de adoptar prácticas de alimentación infantil más saludables^{16,28,29}. En relación con lo anterior, solo uno de los tres artículos expuso las consecuencias que generan los desacuerdos en los hijos, resaltando que esta discrepancia provoca que los hijos tengan rabietas y rechazo a los alimentos, así como la manipulación del hijo hacia los padres²⁹. Por otro lado, se abordó la forma en como los padres llegan a solucionar los desacuerdos que se presentan, se identificó que los temas son discutidos y negociados para llegar a un compromiso mutuo y que en la mayoría de las ocasiones los padres consultaban a profesionales de la salud^{28,29}.

En general, todas las investigaciones identificaron factores que contribuyeron a la coparentalidad en la alimentación del hijo. Estos factores incluyeron: el rol de género^{16,28,29}, influencia de la familia de origen^{28,29}, conocimiento sobre la alimentación^{16,29}, la existencia de un hijo mayor²⁸, actitudes sobre los alimentos^{16,29}, trabajo de los padres^{16,28,29}, así como

el vivir o no con pareja^{16,28,29} y se resaltó que la coparentalidad es una variable que se ha estudiado poco en el contexto de la alimentación, así como en las prácticas parentales de alimentación infantil, donde se identificó un número mayor de desacuerdos que en consecuencia generan comportamientos alimentarios en los hijos que interfieren en el crecimiento y desarrollo óptimo infantil^{16,28,29}. La tabla 1 muestra las características de los estudios cualitativos.

Por otro lado, los cuatro estudios cuantitativos identificaron correlaciones significativas entre la coparentalidad y las prácticas parentales de alimentación infantil^{7,30-32}. Douglas et al.⁷ estudiaron la calidad de la coparentalidad en padres y madres, los resultados mostraron que en ambos padres existía correlación significativa con el fomento de una dieta equilibrada y variada, así como con la provisión de un ambiente alimentario saludable. Solo en las madres se encontró que la calidad de la coparentalidad se correlacionaba con el uso de alimentos para la regulación emocional ($\beta = -0.20$; $p = 0.003$), el modelado de comportamientos alimentarios saludables ($\beta = 0.12$; $p = 0.04$), la restricción de los alimentos por salud ($\beta = -0.19$; $p = 0.02$) y permitir que su hijo controle la ingesta de alimentos/prácticas de alimentación infantil no estructuradas ($\beta = -0.14$, $p = 0.01$).

Nelson y Holub³⁰ buscaron identificar la diferencia entre la coparentalidad general de la crianza y la coparentalidad específica en el momento de la comida familiar. En general, los resultados apuntan que la madre percibe menor apoyo en la coparentalidad a la hora de comer ($t = 2.82$, $p = 0.006$), en la mayoría de las comidas familiares los padres se encontraban ausentes, pero cuando ellos se encontraban presentes las madres percibían un apoyo significativamente mayor ($F = 216.89$; $p < 0.001$). En relación con las prácticas de alimentación infantil, los días en que los padres declararon mayores discrepancias entre sus prácticas de alimentación, las madres prestaron menor apoyo en la coparentalidad a la hora de comer ($\beta = 0.25$; $p < 0.01$), es decir, cuando los padres perciben menos apoyo de su cónyuge o se sienten menospreciados durante las comidas familiares, esto favorece a que los padres tengan conductas de alimentación no saludables con sus hijos.

Por otra parte, solo uno de los cuatro estudios analizados utilizó por primera vez la escala de coparentalidad alimentaria, la cual es específica para medir la coparentalidad en el contexto alimentario³², se identificó correlación entre las subescalas de coparentalidad alimentaria y las prácticas de alimentación infantil, se encontró que un grado mayor de puntos de vista compartidos y de participación activa se asociaban con una alimentación basada en estructuras ($r = 0.38$, $p < 0.001$; $r = 0.037$, $p < 0.001$) y que promovía la autonomía ($r = 0.23$, $p < 0.01$). También se identificó que los padres que se encontraban más preocupados por el peso del hijo, mostraban una mayor participación activa en la alimentación del hijo ($r = 0.27$, $p < 0.001$) y prácticas de alimentación infantil de control coercitivo ($r = 0.47$, $p < 0.001$). Este estudio tam-

Tabla 1. Aspectos generales de estudios cualitativos de la coparentalidad en las prácticas de alimentación infantil

Autor(es), año, país e idioma	Objetivo	Metodología		Resultados
		Enfoque / herramienta	Muestra	Temáticas
Khandpur et al. (2014) EE.UU. Inglés	Examinar la dinámica de la coparentalidad en el contexto de la alimentación (división de tareas, prácticas cooperativas vs. Conflictivas)	Fenomenológico Entrevistas semiestructuradas a profundidad	37 padres con un hijo de 2 a 10 años. La edad media de los padres era de 38 años. La mayoría de ellos se encontraban casados o vivían en pareja, con secundaria/preparatoria de raza blanca	División de responsabilidad en las actividades de alimentación Prácticas parentales cooperativas y conflictivas en relación con la comida Resolución de desacuerdos
Thullen et al. (2016) EE.UU. Inglés	Examinar el papel de la coparentalidad en las primeras etapas de un entorno alimentario en el hogar	Fenomenológico Entrevistas semiestructuradas a profundidad	24 padres (madre-padre) con un hijo entre 6 meses y 3 años. La edad media de los padres fue de 35 años y de las madres 34 años. En su mayoría eran casados o vivían en pareja, principalmente de raza blanca no hispanos. Más de la mitad contaba con un seguro médico privado y tenían más de un hijo.	Conversación prenatal sobre alimentación Alimentación del lactante durante los seis primeros meses Transición a la alimentación sólida Calidad y gestión de la alimentación sólida
Tan et al. (2020) EE.UU. Inglés	Comprender cómo los padres y las madres abordan conjuntamente la alimentación infantil e identificar las áreas de la alimentación infantil en las que los padres y las madres están de acuerdo y/o en desacuerdo	Fenomenológico Entrevistas conjuntas y grupales	30 padres (madre-padre) con un hijo de 3 a 5 años 9 meses, con una edad media entre los padres de 35 años y las madres 34 años. Más de la mitad casados o vivían en pareja, blancos no hispanos y la mayoría de ellos contaba con un título universitario.	Roles de género estereotípicos Influencias de la familia de origen y las actitudes relacionadas con los alimentos (p. ej., percepciones de lo que es saludable) pueden moldear la alimentación compartida Dinámica de la alimentación familiar.

bién identificó que el trabajo a medio tiempo (frente a los que trabajaban a tiempo completo o estaban desempleados) se correlacionó con menos puntos de vista compartidos ($H = 14.12$; $p = 0.001$) y menos participación activa ($H = 11.03$; $p < 0.01$) en la alimentación del hijo. Es decir, que los padres que trabajan a medio tiempo pueden tener más dificultades para equilibrar las tareas laborales y de alimentación infantil con su pareja debido a la variabilidad de horarios en el trabajo en comparación con aquellos que trabajan a tiempo completo.

Por último, Tan et al.³¹ identificaron que algunas características de los padres como la edad ($r = -0.21$, $p < 0.01$) y el IMC ($r = -0.16$, $p < 0.05$) se asociaron negativamente con el apoyo a la coparentalidad. En relación con las prácticas parentales de alimentación infantil, se identificó que los padres que experimentan una coparentalidad más socavadora por parte de la madre y que el socavar la coparentalidad predice significativamente un uso mayor de la comida para regular las emociones ($\beta = 0.28$, $t = 3.65$, $p < 0.001$), la restricción por el peso ($\beta = 0.20$, $t = 2.58$, $p = 0.011$) y la comida como re-

compensa ($\beta = 0.23$, $t = 2.97$, $p = 0.004$). En la tabla 2 se muestran las características de los estudios cuantitativos incluidos en la presente revisión.

DISCUSIÓN

El objetivo de esta revisión sistemática fue analizar la literatura disponible sobre la relación de la coparentalidad y las prácticas parentales de alimentación infantil en padres con hijos menores de 12 años. Se considera que es la primera revisión que sintetiza la investigación disponible de estas variables que se ha realizado en los últimos 10 años, se incluyeron estudios cualitativos y cuantitativos.

Los estudios cualitativos identificaron que la dinámica de la coparentalidad en la alimentación dependía de cómo los padres percibían su rol, es decir, que tan aptos se sentían para hacerse cargo de la alimentación o apoyar a su pareja en las decisiones de la alimentación. Se identificó que la madre es percibida como la cuidadora y proveedora de la alimentación saludable por su naturaleza. Así mismo, muchos padres refi-

Tabla 2. Aspectos generales de estudios cuantitativos de la relación de la coparentalidad y prácticas de alimentación infantil

Autor(es), año, país e idioma	Objetivo	Metodología		Características de la muestra	Resultados	Nivel de evidencia
		Diseño/Muestra	Instrumentos			
Douglas et al. (2021) Canadá. Inglés	Asociación entre la calidad de la coparentalidad y las prácticas parentales de alimentación	Correlacional 98 padres (madre-padre) con un hijo preescolar (3 a 5 años)	Coparenting relationship scale (CRS) brief version Comprehensive Feeding Practices Questionnaire (CFPQ)	Edad media: 38.7 años Sexo: 59% mujeres Estado civil: 51.3 % casados/en pareja Etnia: 88% caucásicos	La calidad de la coparentalidad se asoció significativamente con el fomento de una dieta equilibrada y variada (madres: $\beta = 0.13$, $p = 0.01$; Padres: $\beta = 0.11$, $p = 0.04$) y la provisión de un ambiente alimentario saludable (Madres: $\beta = 0.26$, $p < 0.0001$; Padres: $\beta = 0.24$, $p = 0.001$) entre las madres y los padres.	IV
Nelson & Holub (2022) EE.UU. Inglés	Comprender la relación entre el apoyo diario a la coparentalidad específico de la hora de comer y el apoyo diario global a la coparentalidad entre padres y madres	Correlacional / diario a diario 100 familias (67 padres y 100 madres) con un hijo preescolar (3 a 5 años)	Global daily coparenting Mealtime daily coparenting Comprehensive Feeding Practices Questionnaire (CFPQ)	Edad media: 33.8 años (madre), 33.95 años (padre) Estado civil: 96.4% casados/en pareja Raza: 59% blancos no hispanos Nivel educativo: licenciatura	El IMC del hijo se correlacionó con el apoyo a la coparentalidad tanto general como específica a la hora de comer ($r = 0.14 - 0.25$, $p = 0.009 - p < 0.001$).	IV
Sherrard & Tan (2022) EE.UU. Inglés	Examinar las asociaciones entre la coparentalidad alimentaria y las prácticas parentales de alimentación infantil	Correlacional 160 padres con un hijo de 3 a 5 años	Feeding Coparenting Scale Child Feeding Questionnaire Comprehensive Feeding Practices Questionnaire (CFPQ)	Edad media: 34.8 años Sexo: 55.6% mujeres Estado civil: 95.1% casados/en pareja Raza: 81.2% blancos Nivel educativo: 70% título universitario	Los padres (M= 4.00, IQR = 1.00) informaron de puntuaciones más altas en participación activa que las madres (M = 3.75, IQR = 1.13). Los padres (M = 3.00; IQR = 1.75) informaron de puntuaciones más bajas en Crianza en solitario que las madres (M = 3.75; IQR = 1.50)	IV
Tan et al. (2021) EE. UU. Inglés	Examinar las asociaciones entre la coparentalidad de la pareja y las prácticas parentales de alimentación infantil de control	Correlacional 160 padres de niños en edad preescolar entre 3 y 5 años	Coparenting Relationship Scale Comprehensive Feeding Practices Questionnaire (CFPQ)	Edad media: 34.5 años Sexo: 56% mujeres Estado civil: 95% casados/en pareja Raza: 81.3% blancos Nivel educativo: 70% título universitario	La coparentalidad socavadora explica el 14% de la varianza en el uso de la comida para regular las emociones ($R^2 = 0.14$, $p < 0.001$), en un 12% el uso de los alimentos como recompensa ($R^2 = 0.12$, $p = 0.001$) y 18% de la restricción por el peso ($R^2 = 0.18$, $p < 0.001$)	IV

rieron además que no se involucraban o se involucraban poco en la alimentación de su hijo, por los horarios de trabajo, las preferencias alimentarias, la falta de habilidades de cocina, las creencias y conocimientos que los padres tenían respecto a la dinámica de cómo dividir las tareas en el hogar y en la alimentación de su hijo^{22,34}.

Estos resultados respaldan la teoría de Feinberg⁸ que identifica la división de las responsabilidades como un componente de la coparentalidad, resaltando que las madres son quienes suelen realizar la mayoría de las tareas domésticas y asumen la responsabilidad de casi todos los asuntos relacionados con el hijo. Así mismo, se apoya lo propuesto por Bornstein y Putnick³³ quienes reconocen que la madre, tradicionalmente, se considera como cuidadora y administradora del hogar, mientras que los padres son vistos como poderosos y alejados de la familia. Por otro lado, Khandpur, et al.²⁹ agregan que los padres que se encuentran casados o viviendo juntos suelen tener una división de tareas justa que les permite tener una coordinación más equitativa, independientemente del trabajo o ideología de la concepción del rol materno.

Se identificó que las prácticas parentales de alimentación infantil podrían ser cooperativas y/o conflictivas, es decir, llegar a acuerdos y desacuerdos. Además, se encontró que las prácticas parentales de alimentación infantil entre los padres casados o que vivían con pareja, podrían ser cooperativas, tales como: introducir alimentos saludables, estar conscientes de que se tenían distintas prácticas para que los hijos acepten alimentos saludables y solían apoyar la estrategia del cónyuge. Sin embargo, se identificó también que el dar acceso a alimentos altos en energía y pobres en nutrientes (golosinas) era un problema para los padres casados y en unión libre, dado que cada uno tenía diferentes hábitos de alimentación, lo que provocaba que socavarán al cónyuge en su intento por controlar la ingesta de este tipo de alimentos.

Así mismo, se identificó que la mayoría de las madres eran las que planeaban una alimentación más saludable y que los padres tenían una tendencia a presionar para comer los alimentos^{16,28,29}. En otras investigaciones se ha identificado que la restricción sobre el consumo de alimentos fuera de las comidas o comida chatarra solo puede evitarse si ambos padres aplican en consonancia las mismas reglas, también, se ha demostrado que la incoherencia en las prácticas parentales de alimentación infantil de padres y madres fomenta el uso de conductas de alimentación no saludables en los hijos⁶. Además, los resultados cuantitativos muestran que existe relación entre la coparentalidad y las prácticas parentales de alimentación infantil, se identificó que tener una calidad alta de coparentalidad; es decir, trabajar colaborativamente hacia un mismo objetivo y apoyar las decisiones del cónyuge, genera el uso de prácticas de alimentación infantil más saludables, especialmente fomentar una dieta equilibrada, la provisión de

un ambiente saludable, mayor preocupación por el peso del hijo, alimentación basada en la estructura y promoción de la autonomía y menor uso de los alimentos para regular las emociones^{7,30-32}. Lo anterior apoya investigaciones que han expuesto que la coparentalidad de apoyo se asocia con un mejor resultado en la salud del niño y mejor funcionamiento psicosocial, a diferencia de la coparentalidad de socavamiento, ya que esta genera barreras para tener una crianza efectiva y se ha correlacionado con comportamientos de externalización y peor adaptación^{15,22,23}.

Finalmente, se identificaron factores que influyen en el debilitamiento de la coparentalidad, ser un padre o madre más joven, así como tener un IMC no saludable se correlaciona con menor calidad en la coparentalidad^{7,30-32}. También se identificó que no vivir con la pareja y tener un trabajo de medio tiempo influye en una baja calidad de la coparentalidad^{7,30-32}. Lo anterior, respalda aquellas investigaciones que han abordado los factores que influyen en la coparentalidad de la crianza general, donde se expone que el trabajo de medio tiempo y no vivir con la pareja^{13,15} influyen negativamente en la coparentalidad. Por otra parte, el nivel socioeconómico; que podría ser un factor que determine el acceso a los alimentos, no se ha estudiado, esto podría deberse a que los estudios que se han realizado hasta el momento, han sido en poblaciones altamente favorecidas económicamente y con educación mínima de una licenciatura, en países como EE. UU. y Canadá.

Los resultados de la presente revisión, apoyan lo propuesto por diversos autores que señalan que las prácticas parentales de alimentación infantil entre padres y madres suelen ser diferentes y conflictivas⁶, lo que refuerza tener discrepancias al momento de llegar a acuerdos específicos en la alimentación.

CONCLUSIÓN

Las figuras parentales desempeñan un papel muy importante en las prácticas de alimentación de los hijos; sin embargo, esta revisión sistemática permitió constatar que es escasa la investigación que examina la relación entre la coparentalidad y las prácticas parentales de alimentación infantil. Sin embargo, se identificó la importancia de la coparentalidad de apoyo para promover prácticas de alimentación infantil saludables, así como un ambiente alimentario seguro y balanceado para el hijo. Dado que una mayor discrepancia en las decisiones alimentarias entre los padres, es decir socavar la coparentalidad, podría impactar en los intentos de una alimentación saludable.

Además, se identificó que la coparentalidad de apoyo se presenta principalmente en padre/madre casados o que viven juntos, más jóvenes y que tienen un peso saludable. Es relevante señalar que el estudio de la coparentalidad en el contexto alimentario es reciente; el primer estudio se publicó

en 2016. Finalmente se recomienda continuar estudiando esta variable en estudios cuantitativos y cualitativos, que permitan generar información para fundamentar el diseño de intervenciones dirigidas a promover la coparentalidad de apoyo en las decisiones alimentarias, como medio para prevenir y tratar el exceso de peso infantil. Además, se recomienda realizar estudios en poblaciones con características sociodemográficas diferentes a las que han participado hasta el momento en los estudios realizados, particularmente en poblaciones latinas e hispanas.

REFERENCIAS

- Jansen E, Daniels LA, Nicholson JM. The dynamics of parenting and early feeding-constructs and controversies: A viewpoint. *Early Child Dev Care*. 2012; 182(8):967–81. DOI 10.1080/03004430.2012.678593.
- Organización Mundial de la Salud. Alimentación sana. [Internet]. 2018. [citado 22 Jun 2022] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- Organización Mundial de la Salud. Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases: report of a joint WHO/FAO expert consultation, Ginebra, 28 enero - 1 febrero 2002. [Internet]. 2020. [citado 24 Jun 2022]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42665>
- Yaguachi Alarcón RA, Poveda Loo CL, Bulgarin Sánchez RM, Marengo Gallardo HM, González García WA, Estrada Rodríguez DR, Velásquez Paccha KG. Patrones alimentarios, composición corporal y contenido calórico de la leche materna en madres lactantes. *Nutr Clín Diet Hosp*. 2022; 42(4). DOI 10.12873/424 yaguachi
- Flores Paredes A, Coila Pancca D. Tiempo frente a la pantalla, actividad física, tiempo de sueño y hábitos alimenticios en escolares en pandemia. *Nutr Clín Diet Hosp*. 2022;42(2).
- Daniels LA, Mallan KM, Jansen E, Nicholson JM, Magarey AM, Thorpe K. Comparison of early feeding practices in mother-father dyads and possible generalization of an efficacious maternal intervention to fathers' feeding practices: a secondary analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2020; 17(17):6075. DOI 10.3390/ijerph17176075
- Douglas S, Darlington G, Beaton J, Davison K, Haines J. Associations between coparenting quality and food parenting practices among mothers and fathers in the Guelph Family Health Study. *Nutrients*. 2021; 13(3):750. DOI 10.3390/nu13030750
- Feinberg ME, Brown LD, Kan ML. A multi-domain self-report measure of coparenting. *Parent Sci Pract*. 2012; 12(1):1–21. DOI 10.1080/15295192.2012.638870
- McDaniel BT, Teti DM, Feinberg ME. Predicting coparenting quality in daily life in mothers and fathers. *J Fam Psychol*. 2018; 32(7):904–14. DOI 10.1037/fam0000443
- Goldberg JS, Carlson MJ. Patterns and predictors of coparenting after unmarried parents part. *J Fam Psychol*. 2015; 29(3):416–26. DOI 10.1037/fam0000078
- Liu C, Wu X-C. Dyadic effects of marital satisfaction on coparenting in Chinese families: Based on the actor-partner interdependence model: Marital satisfaction and coparenting. *Int J Psychol*. 2018; 53(3):210–7. DOI 10.1002/ijop.12274
- Lee JY, Volling BL, Lee SJ. Material hardship in families with low income: Positive effects of coparenting on fathers' and mothers' parenting and children's prosocial behaviors. *Front Psychol*. 2021; 12:729654. DOI 10.3389/fpsyg.2021.729654
- Riina EM, Feinberg ME. The trajectory of coparenting relationship quality across early adolescence: Family, community, and parent gender influences. *J Fam Psychol*. 2018; 32(5):599–609. DOI 10.1037/fam0000426
- Yu Y. Factors contributing to coparenting quality: Characteristics at the individual level and the relational level. *Psychol Health Med*. 2021; 1-11. DOI 10.1080/13548506.2021.1995885
- Bertoni A, Carrà E, Iafrate R, Zanchettin A, Parise M. The associations for separated parents in Italy: Their role for parents' well-being and coparenting. *Health Soc Care Community*. 2018; 26(4):e571-7. DOI 10.1111/hsc.12573
- Tan CC, Domoff SE, Pesch MH, Lumeng JC, Miller AL. Coparenting in the feeding context: Perspectives of fathers and mothers of preschoolers. *Eat Weight Disord*. 2020; 25(4):1061-70. DOI 10.1007/s40519-019-00730-8
- Williams DT. Parental depression and cooperative coparenting: A longitudinal and dyadic approach: Parental depression and cooperative coparenting. *Fam Relat*. 2018; 67(2):253–69. DOI 10.1111/fare.12308
- Szabó N, Dubas JS, van Aken MAG. And baby makes four: The stability of coparenting and the effects of child temperament after the arrival of a second child. *J Fam Psychol*. 2012; 26(4):554-64. DOI 10.1037/a0028805
- Gallegos MI, Jacobvitz DB, Sasaki T, Hazen NL. Parents' perceptions of their spouses' parenting and infant temperament as predictors of parenting and coparenting. *J Fam Psychol*. 2019; 33(5):542-53. DOI 10.1037/fam0000530
- Umemura T, Christopher C, Mann T, Jacobvitz D, Hazen N. Coparenting problems with toddlers predict children's symptoms of psychological problems at age 7. *Child Psychiatry Hum Dev*. 2015; 46(6):981-96. DOI 10.1007/s10578-015-0536-0
- Cabrera NJ, Scott M, Fagan J, Steward-Streng N, Chien N. Coparenting and children's school readiness: A mediational model. *Fam Process*. 2012; 51(3):307-324. DOI 10.1111/j.1545-5300.2012.01408.x
- Dubois-Comtois K, Pennestri M-H, Bernier A, Cyr C, Godbout R. Family environment and preschoolers' sleep: The complementary role of both parents. *Sleep Med*. 2019; 58:114-22. DOI 10.1016/j.sleep.2019.03.002
- Karberg E, Cabrera N. Family change and co-parenting in resident couples and children's behavioral problems. *J Fam Stud*. 2020; 26(2):243-59. DOI 10.1080/13229400.2017.1367714
- Santos AF, Fernandes C, Fernandes M, Santos AJ, Veríssimo M. Associations between emotion regulation, feeding practices, and preschoolers' food consumption. *Nutrients*. 2022; 14(19):4184. DOI 10.3390/nu14194184.
- Mihrshahi S, Baur LA. What exposures in early life are risk factors for childhood obesity? *J Paediatr Child Health*. 2018; 54(12):1294-8. DOI 10.1111/jpc.14195

26. Watterworth JC, Hutchinson JM, Buchholz AC, Darlington G, Randall Simpson JA, Ma DWL, et al. Food parenting practices and their association with child nutrition risk status: Comparing mothers and fathers. *Appl Physiol Nutr Metab.* 2017; 42(6):667-71. DOI 10.1139/apnm-2016-0572
27. Manterola C, Asenjo-Lobos C, Otzen T. Jerarquización de la evidencia: Niveles de evidencia y grados de recomendación de uso actual. *Rev. chil. infectol.* 2014; 31(6): 705-718. DOI 10.4067/S0716-10182014000600011
28. Thullen M, Majee W, Davis AN. Co-parenting and feeding in early childhood: Reflections of parent dyads on how they manage the developmental stages of feeding over the first three years. *Appetite.* 2016; 105:334-43. DOI 10.1016/j.appet.2016.05.039
29. Khandpur N, Charles J, Davison KK. Fathers' perspectives on co-parenting in the context of child feeding. *Child Obes.* 2016; 12(6):455-62. DOI 10.1089/chi.2016.0118
30. Nelson JA, Holub SC. Mothers' and fathers' perceptions of daily mealtime coparenting. *Appetite.* 2022; 168:105757. DOI 10.1016/j.appet.2021.105757
31. Tan CC, Herzog NK, Mhanna A. Associations between supportive and undermining coparenting and controlling feeding practices. *Appetite.* 2021; 165:105326. DOI 10.1016/j.appet.2021.105326
32. Sherrard A, Tan CC. Feeding coparenting: Associations with coercive control, structure-based, and autonomy-promoting food parenting. *Appetite.* 2022; 170, 105879. DOI 10.1016/j.appet.2021.105879
33. Bornstein MH, Putnick DL, Suwalsky JTD. Emotional interactions in European American mother-infant firstborn and secondborn dyads: A within-family study. *Dev Psychol.* 2016; 52(9):1363-9. DOI 10.1037/dev0000158
34. Scaglioni S, De Cosmi V, Ciappolino V, Parazzini F, Brambilla P, Agostoni, C. Factors influencing children's eating behaviours. *Nutrients.* 2018; 10(6): 706. DOI 10.3390/nu10060706