

ESTRÉS PARENTAL, INTERACCIONES DIÁDICAS AL COMER Y DESNUTRICIÓN EN EL PERIODO DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

PARENTAL STRESS, MEALTIME DYADIC INTERACTIONS, AND UNDERNOURISHMENT IN THE COMPLEMENTARY FEEDING PERIOD

Assol Cortés-Moreno

Universidad Nacional Autónoma de México, FES
Iztacala, Proyecto de Investigación en Aprendizaje
Humano Tlalnepantla, Estado de México, México.

Sergio Manuel Méndez-Lozano

Universidad Nacional Autónoma de México, FES
Iztacala, Tlalnepantla, Estado de México, México.

Recibido: Agosto 18, 2011

Revisado: Septiembre 21, 2011

Aprobado: Octubre 14, 2011

El presente estudio fue apoyado por el programa DGAPA-PAPIIT IN304510 bajo la supervisión de la primera autora, en el cual participó como becario el segundo autor; adicionalmente el proyecto DGAPA-PAPIME PE304710 apoyó a la primera autora por su participación como colaboradora. Agradecemos la invaluable participación de los padres y los niños involucrados en el estudio, así como el apoyo de Clarisa Cázares Carrera y Addalid Sánchez Hernández en el trabajo de campo y la captura de datos, así como la colaboración de las autoridades de los Centros de Salud del ISEM en Valle Ceylán y Coyotepec y las facilidades brindadas por la Dra. Martha Montiel Carbajal para acceder al IEP. Los autores contribuyeron de la siguiente forma a esta investigación: ACM, diseño de la investigación, coordinación, análisis de datos y redacción del manuscrito y SMML: adaptación de instrumentos, trabajo de campo, codificación y colaboración en el análisis de datos. Dirigir la correspondencia a la primera autora a Av. de los Barrios 1, Los Reyes Iztacala, Tlalnepantla, México o al correo electrónico: assol@unam.mx, Tel. (52) 55 5623-1333, ext. 39776.

RESUMEN

Este estudio tuvo como propósito evaluar el papel del estrés de la crianza y las interacciones madre-hijo en el estado de nutrición de una muestra de infantes. Participaron niños entre 6 y 18 meses de edad, 20 eutróficos y 40 desnutridos, y sus cuidadores; 27 díadas provenían de una zona urbana y 33 de una zona suburbana marginal. Se evaluó el estrés de la crianza empleando el Índice de Estrés Parental de Abidin (IEP). Se registraron en video las interacciones diádicas durante la comida para analizar el tipo de conductas maternas e infantiles recurrentes. Las madres de niños desnutridos puntuaron más alto que las de los niños eutróficos en las subescalas del IEP de adaptabilidad, aceptabilidad y apoyo del cónyuge; sus interacciones se caracterizaron por negligencia y falta de entusiasmo. El IEP correlacionó positivamente con la falta de entusiasmo y negativamente con el afecto positivo; la subescala de depresión se asoció positivamente con el puntaje total del IEP. Se subraya la importancia de evaluar una intervención basada en los estilos interactivos para modificar el estado de nutrición del niño y evaluar el efecto de tal modificación en estrés parental.

Palabras clave: Desarrollo infantil, desmedro, bajo peso, prácticas alimentarias, metodología observacional.

ABSTRACT

The purpose of this study was to assess the role of parental stress and mother-child interactions on children nutritional status. The sample involved 16-18 month-old children: 20 eutrophic and 40 who were undernourished with their respective caregivers. Parental stress was assessed using the Abidin's Parental Stress Index (PSI). Mealtime dyadic interactions were videotaped and encoded to identify recurrent caregivers and children behaviors. Mothers of undernourished children scored higher in adaptability, acceptability, and in relationship with their spouses; their interactions were characterized for neglect and lack of enthusiasm while children were eating. PSI total score and the depression subscale were positively correlated with lack of enthusiasm, and PSI total score was negatively correlated with positive affective adjustment. The discussion enhances the importance of assessing an intervention based on the interactive styles to modify child nourishment status and then, evaluate the effect of such modification on parental stress.

Key words: Child development, stunt, underweight, feeding practices, observational methodology.

INTRODUCCIÓN

La desnutrición infantil no solamente se relaciona con la pobreza e insuficiencia de alimentos, las prácticas de los adultos encargados del cuidado del niño tienen el potencial de afectar el estado de nutrición cuando son inapropiadas (Engle, Bentley & Peltó, 2000; Peltó, 2000), especialmente en la edad en que empieza la introducción de sólidos a la dieta del infante. Los dos primeros años de vida son cruciales para el desarrollo físico e intelectual del niño y es la etapa de mayor vulnerabilidad y riesgo de daños irreversibles derivados de una pobre condición nutricia (Wachs, 2000). Dentro de este periodo, los primeros seis meses son relativamente de poco riesgo para la salud y nutrición del niño cuando existe la acción protectora de la lactancia materna, sin embargo, cuando se introduce la alimentación complementaria incrementa el riesgo relacionado con la desnutrición, especialmente si las prácticas de destete y ablactación son incorrectas (Ruel *et al.*, 2008).

Las prácticas maternas de alimentación incluyen los productos que el adulto selecciona, la forma de preparación, las porciones servidas, así como las acciones que realiza en la mesa para que el niño consuma el alimento servido. Cuando una o más de estas prácticas son inadecuadas, el aporte de nutrimentos disminuye en cantidad y/o calidad, en consecuencia, sobreviene un estado de desnutrición en el infante. Algunas conductas de los cuidadores se relacionan con la disminución en el consumo de alimentos, por

ejemplo, dar de comer en la boca cuando el niño es capaz de comer de manera independiente, alimentar en forma pasiva, distraer la atención del niño hacia otros aspectos distintos al consumo de alimentos o dar órdenes verbales para que el niño ingiera alimentos cuando está saciado (Cerro, Zeunert, Simmer & Daniels, 2002; Cortés, Romero, Hernández & Hernández-Pozo, 2004; Parkinson & Drewett, 2001; Piazza, Fisher, Brown & Shore, 2003; Ramsay, 2004).

Existen múltiples factores que afectan las pautas de cuidado infantil relacionadas con la alimentación, la preservación de la salud y el desarrollo, entre los que destacan la falta de recursos conductuales relacionados con bajos índices de escolaridad (Black *et al.*, 2008), un ambiente familiar caracterizado por la desorganización (Kerr, Bougues & Kerr, 1978) y desajustes afectivos como la depresión (Surkan *et al.*, 2008) y el estrés de la crianza (Bithoney, Van Sciver, Foster, Corso & Tentindo, 1995; Montiel, Vera, Peña, Rodríguez & Felix, 2002; Vera, Morales & Vera, 2005; Webster-Stratton, 1990). Atender estos factores es de suma importancia ya que las prácticas de crianza se constituyen en un eje regulador de la salud de niño; la cantidad y calidad de interacciones que se establecen entre la madre y el menor definen el tipo de contactos que él tiene con su ambiente físico y social, y determinan los grados de exposición a factores que protegen su salud o la deterioran.

El estrés parental juega un papel crítico en este proceso porque el malestar percibido por el cuidador en las tareas de crianza funge como

un factor disposicional que interfiere en el establecimiento de conductas maternas efectivas. De acuerdo con Abidin (1992), el estrés de la crianza surge de la evaluación que hacen los progenitores de sus propias características, las del niño, y una serie de eventos contextuales en función de las expectativas sobre su rol de padre o madre y de la percepción de las expectativas de los demás (que se crean a partir de sus creencias y metas de crianza). Las prácticas de crianza resultan de la acción conjunta de dicha valoración, como benéfica o perjudicial, y de los recursos que provienen de las competencias disponibles, así como del apoyo social y familiar. El nivel de riesgo para el bienestar del niño dependerá de la manera en que el estrés afecte la calidad y sensibilidad de las prácticas; aunque la relación no es lineal, ya que niveles muy altos o muy bajos de estrés pueden conducir a una práctica parental inefectiva y niveles moderados de estrés pueden funcionar como facilitadores de prácticas sensibles y responsivas (Abidin, 1992; Crnic & Low, 2002; Webster-Stratton, 1990). Además de los factores del contexto social y familiar, y de eventos vitales que se convierten en estresores y alteran de manera enérgica los procesos familiares, Crnic y Low (2002) señalan que las experiencias cotidianas con los niños pueden representar una fuente de estrés cuando se tornan frustrantes, confusas o irritantes, afectando el funcionamiento de la relación cuidador-niño. Los efectos acumulativos de los malestares menores que se generan día a día, pueden convertirse en una experiencia crónica que impacte de manera negativa la crianza y por tanto, el bienestar infantil.

La investigación centra su interés en cómo el estrés parental altera la dinámica familiar y el ajuste social del niño. Sin embargo, otras áreas de desarrollo también resultan afectadas cuando el cuidador experimenta malestar relacionado con su labor de crianza. Los estudios de la relación entre el estrés parental y la desnutrición son escasos y hasta el momento no señalan con claridad este vínculo. Por ejemplo, Bithoney *et al.*, (1995) no encontraron una relación entre el puntaje total del Índice de Estrés Parental (IEP) de Abidin y los problemas de crecimiento al comparar madres de menores dentro de

los parámetros normales con madres de niños con retardo en el crecimiento, sin embargo, encontraron relación en algunas subescalas: los progenitores de los niños con crecimiento retardado se consideraron menos competentes y aislados socialmente y además percibieron a sus hijos menos adaptados la competencia percibida en las madres era mayor conforme los niños eran más altos y robustos. Más recientemente, Dunne, Sneddon, Iwaniec y Stewart (2007) no identificaron relación alguna entre la condición nutricia y el puntaje total de estrés, ni sus subescalas al comparar grupos de madres de niños con desmedro y con estatura normal. Sin embargo, es probable que dicha relación no se determine directamente, sino a través de la observación de las prácticas parentales asociadas con la desnutrición, tal como lo describen estudios realizados con niños que sufren problemas de alimentación debido a condiciones médicas (Greer, Gulotta, Masler & Laud, 2008) o a factores del contexto social y familiar (Ramsay, 2004): el incremento de estrés generado por los primeros fracasos para lograr que el niño coma se acompaña de señales de ansiedad y frustración, estas señales generan estrés en el niño, lo que aumenta la probabilidad de que se niegue a comer; repetidos fracasos se convierten en un círculo vicioso que posteriormente afectará el apetito del niño. La situación de alimentación puede volverse aversiva para ambos y resultar en un patrón regular de subconsumo.

Cabe preguntarse, entonces, si el estrés de crianza está involucrado en los casos en que se identifican patrones de interacción cuidador-niño asociados con la desnutrición cuando el menor no presenta una condición médica que le impida alimentarse de manera normal. En estudios previos a esta investigación se reconocieron patrones de interacción adulto-niño relacionados con el estado de nutrición infantil (Cortés, 2008; Cortés *et al.*, 2004). Se observó que los cuidadores de los niños desnutridos prestaban menos atención al dar de comer al niño (aún cuando permanecieran cerca de ellos) que sus pares responsables del cuidado de niños eutróficos. En contraste, estos últimos estaban más atentos a lo que el niño hacía en la mesa, le hablaban más y sus vocalizaciones hacían referencia al alimento, a

sus propiedades organolépticas y a la conducta del niño. Además, se encontró que mientras los cuidadores de los eutróficos exhibían afecto positivo, los responsables de niños desnutridos daban más muestras de impaciencia y falta de entusiasmo y casi no dirigían vocalizaciones al menor (Cortés, 2008).

¿Son estas muestras de falta de entusiasmo e impaciencia indicadores de estrés de la crianza? ¿Dicho factor se relaciona con la desnutrición infantil a través de patrones de interacción que pueden afectar el consumo del niño? Si el estrés parental estuviera relacionado con un menor consumo de alimentos por parte del niño o con un estado de desnutrición, una intervención dirigida al alivio de la desnutrición debiera integrar este factor como un elemento que debe ser atendido.

Siguiendo este orden de ideas, el objetivo del este trabajo consistió en evaluar el papel del estrés de la crianza en el estado de nutrición en una muestra de infantes del centro de México, y la relación que guarda con el tipo de interacciones que ocurren cuando la madre alimenta al menor. De acuerdo con los antecedentes revisados se espera que: 1) los cuidadores de los niños desnutridos presenten conductas diferentes a los cuidadores de niños eutróficos mientras alimentan al menor; 2) exista una relación entre el estrés parental y la desnutrición, y 3) en caso de que se identifiquen muestras de impaciencia y falta de entusiasmo en la conducta materna, estos ajustes afectivos podrían relacionarse con el estrés parental.

MÉTODO

Participantes

Sesenta niños (20 eutróficos y 40 desnutridos) y sus cuidadores principales. Las díadas procedían dos zonas: urbana (27) y suburbana con escasa actividad económica (33). Los participantes se seleccionaron a través de muestreo no probabilístico por conveniencia, convocados a través de los Centros de Salud del Instituto de Salud del Estado de México (ISEM) de Valle Ceylan y Coyotepec. Criterios de inclusión: a) niños con edades entre 6 meses y 18 meses; b) niños

iniciados en consumo de sólidos, y c) niños sin problemas metabólicos o de absorción intestinal que pudieran causar desnutrición.

La muestra quedó constituida por 21 niñas y 39 varones. Veintiséis díadas pertenecían a familias nucleares y 34 a familias extendidas. La edad de las madres oscilaron entre los 17 y 46 años, con un promedio de 26.13 años (*d.e.* = 7.11). El 3% de las madres no completó el ciclo básico de educación, 45% terminaron la secundaria, 33% concluyeron el bachillerato y 4% tenían estudios de licenciatura.

Diseño

Se empleó un diseño de prospectivo de corte transversal que combinó metodología observacional no manipulativa en situaciones naturales (Parke, 1979) y encuesta.

Aparatos y materiales

Infantómetro con precisión de 1 mm; báscula digital pesa-bebés con precisión de 100 gr marca *Tanita*; cámara de video grabación digital; computadoras personales con el software especializado para el análisis observacional *The Observer video-Pro*, versión. 4.1 (Noldus, 2002).

Instrumentos y medidas

Datos generales

Cuestionario con los principales datos socio-demográficos que incluían aspectos de conformación familiar, nivel educativo familiar y características de la vivienda.

Indicadores antropométricos

Una vez obtenidas las medidas de peso y longitud supina, de acuerdo a la técnica sugerida por la Organización Mundial de la Salud (World Health Organization [WHO], 1995), se calcularon las puntuaciones *z* de peso para la edad y longitud para la edad, empleando como medida de referencia las tablas de la Organización Mundial de la Salud incorporadas al programa ANTHRO 2005 (WHO, 2006). Todos los niños cuyas mediciones caían en

≤1 d.e. por debajo de la mediana en cualquiera de los dos parámetros, se consideraron casos de desnutrición.

Inventario de Estrés Parental (IEP) de Abidin

Este instrumento proporciona una medida de malestar de las madres relacionado con la labor de crianza: a mayor puntuación, mayor malestar, volviéndose el ejercicio de la maternidad inadecuado para promover el desarrollo del niño (Abidin, 1995). Comprende tres dimensiones: a) características del niño; b) características de la madre, y c) estresores de vida. Las dos primeras están construidas como escala tipo Likert y se componen de las siguientes subescalas: 1) dimensión del niño: adaptabilidad, aceptabilidad, demanda, humor, distractibilidad y reforzamiento de los progenitores, y 2) dimensión de los progenitores: depresión, apego, restricción del rol, sentido de competencia, aislamiento social, relación con el cónyuge y salud parental. Se empleó una versión adaptada para niños del norte de México (Montiel

& Vera, 1998) con 38 reactivos de la dimensión del hijo, 35 de la dimensión del padre y 21 de estresores relacionados con eventos vitales. Para este estudio se realizaron algunos cambios léxicos para adecuarlo a la población del centro de México. La consistencia interna en esta muestra mostró los siguientes valores de α de Cronbach: $r = 0.75$ para la dimensión de las características del niño, $r = 0.78$ para la dimensión de las características de la madre y $r = 0.84$ para la totalidad del instrumento.

Sistema de Categorías Conductuales

Se empleó un sistema categorial para las interacciones durante la alimentación (tabla 1). El sistema incluye tres dimensiones o ejes lógicos: organización del ambiente; presentación/consumo (dimensión instrumental) y vocalizaciones. Ligados a la dimensión de presentación/consumo, se registran los ajustes afectivos de la madre (afecto positivo, afecto negativo, impaciencia y falta de entusiasmo) y del niño (agrado o desagrado por la situación y apatía).

Tabla 1.
Categorías de interacción para el adulto y el infante

Adulto	Niño
<i>ORGANIZACIÓN DE CONTEXTOS</i>	
Promotor; Obstaculizador	
<i>PRESENTACIÓN DE ALIMENTOS</i>	
Dar en la boca; Retractarse; Técnicas facilitadoras (distraer/dar, guiar consumo); Instigar; Cambiar alimento; Interrumpir; Negligencia (interrumpir, dirigir a otros aspectos del ambiente).	<i>CONSUMO DE ALIMENTOS</i>
	Comer por sí mismo (líquidos y sólidos); Aceptar alimentos (líquidos y sólidos); Pedir más u otros alimentos; Distraerse; Atender otros aspectos del ambiente.
<i>VOCALIZACIONES</i>	
Sobre alimento; Características organolépticas; Propiedades nutricias; Conducta del niño; Otros temas; Otras vocalizaciones; No vocaliza.	<i>VOCALIZACIONES</i>
	Pide más alimento; Pide otros alimentos; Gustos; Disgustos; Sobre otros; Vocalizaciones diversa; Sin vocalizar.

Tabla 2.

Estrés parental en dadas por condición nutricia y procedencia. Media del IEP y las subescalas para las dimensiones del niño y la madre. Se muestra el porcentaje de madres que rebasan los puntos de corte.

	Total		Eutróficos (n = 20)		Desnutridos (n = 40)		Urbanos (n = 27)		Suburbanos (n = 33)		χ^2	d	
	%	\bar{X}	%	\bar{X}	%	\bar{X}	%	\bar{X}	%	\bar{X}			
PUNTAJE TOTAL	219.5	8.3	211	-	223	12.5	4.16	210.4	3.7	226.9	12.1	5.47	0.52
NIÑO													
ADAPTABILIDAD	30.9	46.7	30.5	50	31.0	45	0.13	30.5	44.4	31.2	48.5	0.09	0.08
ACEPTABILIDAD	18.4	80	17.7	65	18.7	87	4.22*	18.4	77.8	18.4	81.8	0.15	0.10
DEMANDA	8.9	-	8.1	-	9.2	-	-	8.4	-	9.2	-	-	-
HUMOR	8.9	-	8.5	15	9.1	22	0.49	8.0	11	9.6	27.3	2.24	0.36
DISTRACCIÓN	21.4	-	20.3	-	22.0	-	-	20.7	-	22	-	-	-
REFORZAMIENTO A PADRES	15.9	98.3	16.6	100	15.6	97.5	0.50	16.3	100	15.7	97	0.83	0.18
MADRE													
DEPRESIÓN	18.2	5	15.9	-	19.2	7.5	1.57	16.2	-	19.8	19.1	2.58	0.31
APEGO	11.9	11	11	10	12.3	22	1.39	10.5	7	13.0	27.3	3.91*	0.44
RESTRICCIÓN	11.0	-	10.7	-	11.3	-	-	10.5	-	11.4	-	-	-
COMPETENCIA	16.2	-	16.5	-	16.0	-	-	16.9	-	16.0	-	-	-
AISLAMIENTO	17.5	46.6	17.2	40	17.7	50	0.53	16.9	33.3	18	57.6	3.50*	0.48
RELACIÓN CÓNYUGE	18.8	54	16.8	75	19.7	97.5	7.50**	18.6	88.9	18.9	90.9	0.07	0.07
SALUD	11.6	-	11.5	-	11.6	-	-	10.8	-	12.24	-	-	-
ESTRESORES	4.5	-	3.5	-	4.8	-	0.25	3.7	-	4.8	-	0.50	-

Nota: Se muestran en negritas los valores que alcanzan los puntos de corte. Los valores de Chi cuadrado corresponden a la comparación de participantes por grupo que mostraron niveles altos de estrés.

* $p \leq .05$, ** $p \leq .01$

Procedimiento

Previo consentimiento informado, se obtuvieron los parámetros de peso y longitud de los niños y los participantes completaron los cuestionarios. Debido al bajo nivel educativo de algunas participantes, el cuestionario de datos socio-demográficos y el IEP se aplicaron en forma de entrevista verbal. El aplicador se cercioró de que se entendiera cada uno de los reactivos. Posteriormente, se visitó el hogar de las parejas para registrar mediante grabación en video una sesión de alimentación cotidiana. Se instruyó a los cuidadores a alimentar al niño como lo hacían habitualmente en términos de los horarios, los productos ofrecidos, el lugar donde comían y las personas que los acompañaban. La sesión iniciaba desde el momento en que el niño estaba ubicado donde usualmente comía y el responsable le servía el alimento; terminaba cuando la madre indicaba que ya había acabado o no iba a consumir más alimentos, o cuando el niño se retiraba del escenario en forma definitiva. La duración de las sesiones varió de 8 a 35 min.

Tres observadores entrenados codificaron los registros en video empleando el software para análisis observacional The Observer Video-Pro, versión 4.1 (Noldus, 2002) y el sistema de categorías descrito. Se calculó la confiabilidad interobservadores por pares a través del Coeficiente Kappa de Cohen, obteniendo puntajes entre 0.74 y 0.88.

Análisis de resultados

Se realizó un análisis descriptivo del estado de nutrición y el estrés de la crianza. La comparación de los niveles de estrés de crianza por condición nutricia y procedencia se efectuó mediante pruebas no paramétricas y *t de Student*. Para identificar las diferencias en las categorías conductuales exhibidas por las díadas con distinta condición nutricia se empleó la prueba de rangos de Wilcoxon. Las asociaciones del IEP con el estado nutricional del niño y las categorías conductuales se obtuvieron mediante el coeficiente de correlación producto-momento de Pearson. Todos los análisis se realizaron empleando el programa estadístico JMP, versión 8 (SAS Institute, 2008).

RESULTADOS

Estado nutricional de la muestra

Se encontraron 20 casos de niños eutróficos y 40 niños con desnutrición: 15 leve, 19 moderada y 6 grave. Entre los niños urbanos 15 eran eutróficos y 12 desnutridos; en contraste con los suburbanos donde sólo hubo 5 casos de niños dentro de los parámetros normales y 15 se encontraron desnutridos. Esta diferencia resultó estadísticamente significativa ($\chi^2_{(1, N=60)} = 11.21, p < .001$). No hubo efectos significativos atribuibles al sexo de los niños, al tipo de familia, a la edad, ni al nivel educativo de las madres.

Estrés de la crianza

En la tabla 2 se muestran los valores del IEP, considerando el estado nutricional del niño y la procedencia de las díadas. El puntaje promedio indica un nivel normal de estrés parental ($\bar{X} = 219.5, d.e. = 29.39$), sin embargo 8.3% del total de las madres presentaron valores por arriba del punto de corte que indican un nivel de estrés elevado que requiere el involucramiento en un programa de intervención. Los valores del instrumento fueron más altos entre los cuidadores de niños desnutridos que de niños eutróficos; lo mismo ocurrió entre las madres de zona suburbana y zona urbana. Ninguna de estas diferencias fue significativa estadísticamente; no obstante, entre las madres de niños eutróficos no hubo quienes rebasaran el punto de corte, mientras que 12.5% de las madres de desnutridos mostraron estrés parental alto. Se encontraron correlaciones débiles y no significativas entre el puntaje de IEP y los parámetros de peso ($r = 0.01, p > .05$) y longitud ($r = 15.95, p > .05$) para la edad.

Siguiendo con la tabla 2, pueden apreciarse los valores para las subescalas de IEP en las dimensiones del niño y la madre. En la primera dimensión, son tres las subescalas donde se encuentran niveles altos de estrés parental: adaptabilidad, aceptabilidad y reforzamiento a las madres.

En el caso de la percepción que los cuidadores tienen sobre las dificultades del niño para adaptarse a las demandas del medio, el pro-

medio en el grupo de desnutridos alcanza el punto de corte, mientras en el de eutróficos está por debajo medio punto, por lo que esta diferencia no es estadísticamente significativa. Lo mismo ocurre al comparar la procedencia de las madres, las de zona suburbana muestran un promedio ligeramente más alto que las de zonas urbanas.

Los puntajes altos en la subescala de aceptabilidad resultan cuando los niños poseen características físicas, intelectuales y/o emocionales que no armonizan con lo esperado por los progenitores. Los promedios de la muestra rebasaron el punto de corte, siendo ligeramente mayor el correspondiente al grupo de desnutrición al compararlo con el de una condición nutricia óptima. Esta diferencia se hace significativa cuando se atiende al porcentaje de madres que alcanza puntajes altos ($\chi^2_{(1, N=60)} = 4.22, p = .04$). No existen diferencias en aceptabilidad cuando se compara con la procedencia de las díadas. El 98% de los cuidadores mostraron puntajes muy altos en la subescala de reforzamiento a padres, sin encontrarse diferencias entre grupos. Esta subescala indica el malestar generado por no encontrar la relación con el niño como una fuente de gratificación.

En cuanto a la dimensión de las características de los padres, exceptuando la subescala de aislamiento en las madres suburbanas, los puntajes promedio se mantienen por debajo del punto de corte. Analizando los casos participantes que rebasan los puntos de corte de cada subescala, se aprecia que el 75% de las madres de eutróficos y el 97.5% de las de niños desnutridos tienen estrés elevado relacionado con la percepción de escaso apoyo por parte del cónyuge ($\chi^2_{(1, N=60)} = 7.5, p = .006$). Al comparar por procedencia, las subescalas de apego, cuyos niveles altos reflejan poca cercanía emocional de la madre hacia el niño, y de aislamiento social, que indica un distanciamiento de las personas que pueden proveer de apoyo emocional, se observa en el grupo suburbano mayor proporción de madres que obtienen niveles de estrés elevado ($\chi^2_{(1, N=60)} = 3.56, p = .05$, $\chi^2_{(1, N=60)} = 3.91, p = .48$ respectivamente); no así en la percepción de apoyo del cónyuge donde desaparece la diferencia que se aprecia entre grupos por condición nutricia.

Interacciones cuidador-niño y estrés de crianza

Se seleccionaron las categorías conductuales maternas cuya duración relativa era significativamente más elevada en las díadas con niños desnutridos (excepto para afecto positivo) y las categorías del niño cuyas duraciones marcaron una diferencia entre los grupos conformados de acuerdo con la condición nutricia. Como se aprecia en la tabla 3, se encontró que los responsables del cuidado de los niños desnutridos tienen patrones de conducta negligentes más frecuentemente que los cuidadores de niños eutróficos, esos patrones consisten en distraerlo hacia otros aspectos del ambiente o interrumpir la alimentación del niño, aunque esta diferencia fue marginal. Los ajustes afectivos predominantes en estas madres consistieron en mostrar falta de entusiasmo en la interacción, en contraste, el afecto positivo prevaleció por periodos más prolongados en los cuidadores de niños eutróficos. La magnitud de los efectos observados en las comparaciones de las conductas maternas es pequeña.

Respecto a la conducta infantil, se observó que los niños eutróficos consumen líquidos de manera autónoma por más tiempo y expresan tanto gustos como disgustos, al ser comparados con los niños desnutridos. Sin embargo, la prueba estadística no alcanza el nivel de significancia de .05 y la magnitud del efecto en ambas categorías es pequeña.

Un análisis adicional, controlando el efecto de la procedencia de las díadas, muestra que las diferencias que permanecen significativas con una prueba de Wilcoxon se concentran en la prevalencia de afecto positivo en los cuidadores de niños eutróficos ($z = 2.10, p = .03, r = 0.27$) y de falta de entusiasmo en los cuidadores de niños desnutridos ($z = -2.08, p = .03, r = 0.27$), así como de las conductas de interrumpir el consumo del niño y de orientarlo hacia otros aspectos del ambiente ($z = -1.9, p = .05, r = 0.24$, $z = -2.15, p = .03, r = 0.28$ respectivamente). En la conducta del niño permanece la diferencia, aunque con una significancia estadística marginal, en las expresiones de desagrado en los infantes eutróficos ($z = 1.7, p = .08, r = 0.21$) al compararlos con los desnutridos.

Tabla 3.

Relaciones entre categorías conductuales, estado nutricional y estrés parental. IEP (r) = Estimado de la correlación producto momento entre el Índice de Estrés Parental y la categoría conductual.

CATEGORÍA	Eutróficos (n = 27)		Desnutridos (n = 33)		z	p	r	IEP (r)
	Md	Rango medio	Md	Rango medio				
PRESENTACIÓN								
Interrumpe	0	25.77	0	32.86	- 1.81	.06	0.24	0.12
Otra situación	7.48	23.60	10.65	33.95	-2.15	.03	0.28	0.10
AFECTO								
Positivo	100	36.97	96.2	27.26	2.20	.03	0.29	- 0.29*
Falta de entusiasmo	0	24.17	0	33.66	-2.35	.02	0.30	0.27*
CONSUMO								
Sí mismo líquidos	1.47	35.30	0	28.10	1.78	.07	0.23	0.18
VOCALIZACIONES								
Expresa gusto/disgusto	10.63	35.95	3.05	27.77	1.70	.08	0.22	0.10

Nota: * < .05

Al analizar la relación entre estas conductas y el estrés parental, los resultados revelaron que las muestras de afecto positivo del cuidador correlacionaron negativamente con los puntajes generales del IEP ($r = -0.29$, $p = .02$) y con el número de estresores ($r = -0.33$, $p = .009$); mientras la falta de entusiasmo mostró una correlación positiva con el IEP ($r = 0.27$, $p = .04$) y la subescala de depresión ($r = 0.31$, $p = .01$). Las demás categorías mostraron valores por debajo de 0.20 y las correlaciones alcanzaron el nivel de significancia de .05.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

De acuerdo con el objetivo, este estudio mostró algunas relaciones entre el estrés parental, el estado de nutrición infantil y las interacciones cuidador-niño que ocurren en una situación de alimentación. De inicio, hay que destacar que el instrumento alcanzó con esta muestra de cuidadores un nivel de consistencia interna aceptable, similar al reportado por los autores que realizaron la adaptación para ser aplicado a

niños del norte de México (Montiel & Vera, 1998). Los resultados obtenidos indican que los niños desnutridos de esta muestra provienen principalmente de la zona suburbana y sus cuidadores presentan conducta negligente en la mesa, además de no mostrar entusiasmo en el transcurso de las interacciones con el menor. En lo general, estos cuidadores están sometidos a un mayor malestar percibido alrededor de la crianza que los padres de niños con un estado de nutrición óptimo, centrándose este malestar en apreciar que las características del niño no concuerdan con lo que ellos desean y en sentir poco apoyo de su pareja en las tareas del cuidado del niño.

Para derivar conclusiones a partir de los hallazgos obtenidos, es pertinente precisar algunos aspectos relacionados con la forma de obtención de la muestra y su composición. Dado que muestra se extrajo por medio de invitación abierta en los Centros de Salud, se esperaba encontrar más casos de niños eutróficos que desnutridos ya que de acuerdo con Reloj de la Desnutrición (Sociedad Latinoamericana de Nutrición, 2011), en los municipios visitados la prevalencia de niños

desnutridos es baja. Sin embargo, concurrieron más niños desnutridos de la zona suburbana de los que se esperaban y la muestra no pudo conformarse con grupos en condiciones sociodemográficas equivalentes. Debido a que la proporción de los casos de desnutrición entre los participantes suburbanos fue significativamente mayor que la de los suburbanos, las diferencias de los patrones interactivos y los puntajes del IEP por condición nutricia y por procedencia tendieron a traslaparse, por lo que la procedencia de las díadas se convirtió en un factor potencial de confusión para las comparaciones entre distintos estados de nutrición; más aun cuando se sabe que los niños de zonas urbanizadas con indicadores de pobreza se exponen a mayores riesgos para la salud y la nutrición en comparación con aquellos que viven en zonas rurales, así como en zonas urbanas no marginales, porque el acceso a los alimentos en estas personas generalmente es más difícil (Van de Poel, O'Donnell & Van Doorslaer, 2007). A pesar de esta condición, dos elementos permiten afirmar que las diferencias entre los grupos conformados por distinto estado de nutrición están más relacionados con la variable interés con la variable procedencia: 1) tanto las características conductuales, relativas a los ajustes afectivos y la negligencia de cuidadores de desnutridos, como la expresividad en niños eutróficos, se mantienen al controlar estadísticamente el efecto de la procedencia, y b) las significancias estadísticas que se obtienen al comparar grupos por condición nutricia en las subescalas de aceptabilidad y apoyo del cónyuge desaparecen cuando la variable de agrupación es la procedencia. En este caso, son otras las diferencias que alcanzan valores significativos (el apego y el aislamiento social). Relacionado con la primera hipótesis, lo anterior permite extraer conclusiones sobre un perfil de comportamiento que caracteriza a los cuidadores de niños desnutridos y diferenciarlo de los patrones de conducta que exhiben en la mesa los encargados del cuidado de niños eutróficos.

Respecto de la segunda hipótesis, se encontró una relación entre el puntaje de estrés parental en algunas escalas y el estado de nutrición de los niños. Los resultados respaldan los supuestos sobre la relevancia del estrés de la crianza en

los estados de desnutrición infantil (Greer *et al.*, 2008; Ramsay, 2004). Existen similitudes con los hallazgos reportados por Bithoney *et al.*, (1995) al identificarse relaciones entre algunas subescalas del IEP y la condición nutricia, pero no entre ésta y el puntaje total de índice. Un componente que merece ser destacado en la presente investigación es la inclusión, como una medida adicional al análisis de los puntajes promedio del IEP, del conteo de los participantes que exhibieron altos índices de estrés rebasando los puntos de corte, porque considerar solamente el promedio de la calificación hubiera oscurecido las diferencias entre los grupos.

En relación con la tercera hipótesis, las asociaciones positivas del puntaje total del IEP con falta de entusiasmo y negativas con muestras de afecto positivo llevan a suponer un vínculo entre el estrés parental que impacta la interacción adulto-infante y sus resultantes a través de las manifestaciones afectivas, descritas por diferentes autores como una variable crucial para explicar el proceso de pérdida de apetito y ralentización del crecimiento (Greer *et al.*, 2008; Pollit *et al.*, 1996; Ramsay, 2004); el estrés que puede generarse en la misma situación de alimentación, tal como lo describe Ramsay (2004), cuando el niño es reticente a consumir el alimento servido y los fracasos repetidos del cuidador producen un ambiente tenso que afecta a ambos miembros de la díada. En ese sentido, hay que considerar los señalamientos de Crnic y Low (2002) sobre el malestar acumulativo que surge de las situaciones cotidianas propias de la labor de crianza, convirtiéndose en una fuente importante de estrés parental. Los bajos puntajes mostrados por las madres de niños desnutridos (contrastantes con los valores altos obtenidos en las subescalas de adaptabilidad, aceptabilidad y reforzamiento a padres) llevan a plantear la posibilidad de que en estas personas las fuentes generadoras de estrés se encuentran en las vicisitudes que enfrentan día a día en las actividades relacionadas con el cuidado del niño, sobre todo cuando se considera que la mayor parte de ellas proviene de una zona marginal donde las condiciones para la atención de los niños no son las óptimas.

No obstante la importancia de la dimensión afectiva, hay que subrayar el papel primordial de

la dimensión instrumental del comportamiento, ya que la conducta instrumental afectiva tiene un vínculo directo con el consumo de alimentos del niño; cuando la conducta de los cuidadores es inapropiada la negativa de los niños a ingerir alimentos se mantiene, generalmente mediante procesos de evitación y escape (Piazza *et al.*, 2003). Las conductas negligentes del cuidador relacionadas con la alimentación del niño reflejan patrones de conducta similares a los reportados en dos estudios antecedentes de esta línea (Cortés, 2008; Cortés *et al.*, 2004), pero no estuvieron acompañados de los intercambios vocales reconocidos en los estudios referidos. Es preciso recordar que estos rasgos instrumentales no mostraron relación con el estrés parental.

Sin dejar a un lado los límites dictados por el tamaño de la muestra y su método de extracción para derivar conclusiones definitivas y generalizaciones a partir de los resultados obtenidos, este estudio aporta evidencia sobre pautas conductuales que pueden ser sujetas a modificación en un programa dirigido a prevenir la desnutrición y/o recuperar peso y talla cuando ya está presente, minimizando riesgos futuros para el crecimiento y desarrollo del niño.

Resta plantear la forma en que el estrés parental debe abordarse en una intervención de esta naturaleza ¿Es preciso disminuir los niveles de malestar relacionados con la crianza para promover patrones interactivos que fomenten un consumo adecuado de alimentos? Existe evidencia que apunta a que a pesar de los desajustes afectivos, incluyendo la depresión y el estrés, impactan las prácticas de crianza y el bienestar infantil de manera negativa, la intervención puede enfocarse en la práctica de crianza y con ello modificar la dimensión afectiva. Por ejemplo, estudios con madres deprimidas y sus niños quienes presentan problemas de salud y desarrollo, muestran que cuando mejoran las condiciones de salud del niño disminuyen los niveles de depresión materna (Stewart, 2007; Surkan *et al.*, 2008). Se propone, en primera instancia, intervenir directamente en los patrones de interacción en la mesa para mejorar el consumo de alimentos del niño, esperando que mayor efectividad en la conducta del cuidador incida en una disminución de malestar durante

la interacción en la mesa y afecte positivamente el consumo y el estado nutricional del menor.

REFERENCIAS

- Abidin, R. R. (1992). The determinants of parenting behavior. *Journal of Clinical Child Psychology*, 21, 407-412.
- Abidin, R. R. (1995). *Parenting Stress Index*. Odesa: Psychological Assessment Resource.
- Bithoney, W. G., Van Sciver, M. M., Foster, S. Corso, S., & Tentindo, C. (1995). Parental stress and growth outcome in growth-deficient children. *Pediatrics*, 96(4), 707-711.
- Black, M., Sazawal, S., Black, R., Khosla, S., Kumar, J., & Menon, V. (2008). Cognitive and motor development among small-for-gestational-age infants: impact of zinc supplementation, birth weight and caregiver practices. *Pediatrics*, 113, 1297-1305, available via: <http://dx.doi.org/10.1542/peds.113.5.1297>
- Cerro, N., Zeunert, S., Simmer, K. N., & Daniels, L. A. (2002). Eating behaviour of children 1.5-1.3 years born preterm: Parent's perceptions. *Journal of Paediatric Child Health*, 38, 72-78, available via: <http://dx.doi.org/10.1046/j.1440-1754.2002.00728.x>
- Cortés, A. (Julio, 2008). *Caregiver-child interactions during meals: eutrophic children in comparison with mild to moderate undernourished children*. Sesión de cartel presentada en el XXIX International Congress of Psychology, Berlín, Alemania.
- Cortés, A., Romero, P., Hernández, R., & Hernández-Pozo, M. R. (2004). Estilos interactivos y desnutrición: sistema de observación para la detección de riesgo en el infante. *Psicología y Salud*, 14(1), 57-66.
- Crnic, K. A., & Low, C. (2002). Everyday stresses and parenting. En M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting vol. 5*, 243-267. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Dunne, L., Sneddon, H., Iwaniec, D., & Stewart, M. (2007). Maternal Mental Health and Faltering Growth in Infants. *Child Abuse Review*, 16, 283-295, available via: <http://dx.doi.org/10.1002/car.993>
- Engle, P. L., Bentley, M., & Pelto, G. (2000). The role of care in nutrition programmes: cu-

- urrent research and a research agenda. *Proceedings of the Nutrition Society*, 59(1), 25-35, available via: <http://dx.doi.org/10.1017/S0029665100000045>
- Greer, A. J., Gulotta, C. S., Masler, E. A., & Laud, R. B. (2008). Caregiver stress and outcomes of children with pediatric feeding disorders treated in an intensive interdisciplinary program. *Journal of Pediatric Psychology*, 33(6), 612-620, available via: <http://dx.doi:10.1093/jpepsy/jsm116>
- Kerr, M.A., Bogues, J.L., & Kerr, D.S. (1978). Psychosocial functioning of mothers of malnourished children. *Pediatrics*, 62(5), 778-784.
- Montiel, M. M., & Vera, J. A. (1998). Análisis de las propiedades psicométricas del índice de estrés de la crianza en una población rural del estado de Sonora. *La Psicología Social en México*, 6, 86-90.
- Montiel, M.M., Vera, J. A., Peña, M.O., Rodríguez, A. L., & Felix, M. J. (2002). Estrés de la crianza, número de hijos y edad de la madre. *La Psicología Social en México*, 9, 856-861.
- Noldus (2002). The observer video-pro (version 4.1): professional system for collection, analysis and management of observational data ["Software de computación"]. Wageningen, Países Bajos: Noldus Information Technology.
- Parke, R. D. (1979). Interactional designs. En R. B. Cairns (Ed.), *The analysis of social interactions: Methods, issues and illustrations*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Parkinson, K. N., & Drewett, R.F. (2001). Feeding behaviour in the weaning period. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42(7), 978-2001, available via: <http://dx.doi.org/10.1111/1469-7610.00793>.
- Pelto, G. H. (2000). Improving complementary feeding practices and responsive parenting as a primary component of interventions to prevent malnutrition in infancy and early childhood. *Pediatrics*, 106 (5), 1300.
- Piazza, C. C., Fisher, W.W., Brown, L.A., & Shore, A. (2003). Functional analysis of inappropriate mealtime behaviors. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 36(2), 187-204, available via: <http://dx.doi.org/10.1901/jaba.2003.36-187>
- Pollitt, E., Golub, M., Gorman, A., Grantham-McGregor, S., Levitsky, D., & Schürch, B. (1996). A reconceptualization of the effects of undernutrition on children's biological, psychological, and behavioral development. *Society Policy Report of the Society for Research in Child Development*, X (5), 1-22.
- Ramsay, M. (2004). Feeding skill, appetite and feeding behaviours of infants and young children and their impact on growth and psychosocial development. En R.E. Tremblay, R.G. Barr, & R. De V. Peters (Eds.), *Encyclopedia on Early Childhood Development* (pp. 1-9). Montreal, Quebec: Centre of Excellence for Early Childhood Development. Recuperado el 11 de octubre de 2006, de <http://www.child-encyclopedia.com/documents/RamsayANGxp.pdf>
- Ruel, M. T., Menon, P., Habicht, J. P., Loechl, C., Bergeron, G., & Pelto, G. (2008). Age-based preventive targeting of food assistance and behavior change and communication for reduction of childhood undernutrition in Haiti: a cluster randomized trial. *The Lancet*, 371, 588-595.
- SAS Institute (2008). JMP Statistical Discovery (version 8) ["Software de computación"]. North Carolina, USA: Author.
- Sociedad Latinoamericana de Nutrición (2011). *El reloj de la desnutrición: una herramienta de proyección y planteamiento de metas*. Recuperado el 18 de febrero de 2011 de http://201.122.140.254/slan/cont_desnut/niv_mun3.asp
- Stewart, R. (2007). Maternal depression and infant growth: a review of recent evidence. *Maternal and Child Nutrition*, 3, 94-07, available via: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1740-8709.2007.00088.x>
- Surkan, P. J., Kawachi, I., Ryan, L. M., Berkman, L. F., Carvalho Vieira, L. M., & Peterson, K. E. (2008). Maternal depressive symptoms, parenting self-efficacy, and child growth. *American Journal of Public Health*, 98 (1), 125-132, available via: <http://dx.doi.org/10.2105/AJPH.2006.108332>
- Van de Poel, E., O'Donnell, O., & Van Doorslaer, E. (2007). Are urban children really healthier? Evidence from 47 developing countries. *Social Science & Medicine*, 65, 1986-2001.
- Vera, J.A., Morales, D. K., & Vera, C. (2005). Relación del desarrollo cognitivo con el clima

- familiar y el estrés de la crianza. *Psico-USF*, 10 (2), 161-168, disponible vía: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-82712005000200007>
- Wachs, T. D. (2000). Nutritional deficits and behavioural development. *International Journal of Behavior Development*, 24(4), 435-441.
- Webster-Stratton, C. (1990). Stress: a potential disruptor of parent perceptions and family interactions. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19(4), 302-321, available via: http://dx.doi.org/10.1207/s15374424jccp1904_2
- World Health Organization (1995). *Physical Status: the use and interpretation of anthropometry* (Report of a WHO Expert Committee). Geneva, Switzerland: Author.
- World Health Organization (2006). ANTHRO 2005: Software for assessing growth and development of the world's children ["Software de computación"]. Geneva, Switzerland: Author.