



Revista Española de Nutrición Humana y Dietética

Spanish Journal of Human Nutrition and Dietetics

INVESTIGACIÓN – versión *post-print*

Esta es la versión aceptada para publicación. El artículo puede recibir modificaciones de estilo y de formato.

Construcción y validación de un cuestionario sobre prácticas parentales en la etapa de alimentación complementaria: Conductas Instrumentales y Afectivas

Development and Validation of a Questionnaire on Parental Practices During Complementary Feeding: Instrumental and Affective Behaviors

Assol Cortés Moreno^{a*}, Lucero Cruz Díaz^a, Rosendo Hernández Castro^a, Ignacio Aldana Sánchez^b

^aGrupo de Investigación en Aprendizaje Humano. Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FESI). Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), Ciudad de México, México.

^bCarrera de Psicología. Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FESI). Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), Ciudad de México, México.

* assol@unam.mx

Recibido: 14/12/2024; Aceptado: 12/12/2025; Publicado: 21/12/2025.

Editor Asignado: Rafael Almendra-Pegueros, Institut de Recerca Sant Pau (IR SANT PAU), Barcelona, España.

CITA: Cortés Moreno A, Cruz Díaz L, Hernández Castro R, Aldana Sánchez I. Construcción y validación de un cuestionario sobre prácticas parentales en la etapa de alimentación complementaria: Conductas Instrumentales y Afectivas. Rev Esp Nutr Hum Diet. 2025; 29(3). doi: 10.14306/renhyd.29.3.2374 [ahead of print].

La Revista Española de Nutrición Humana y Dietética se esfuerza por mantener a un sistema de publicación continua, de modo que los artículos se publican antes de su formato final (antes de que el número al que pertenecen se haya cerrado y/o publicado). De este modo, intentamos poner los artículos a disposición de los lectores/usuarios lo antes posible.

The Spanish Journal of Human Nutrition and Dietetics strives to maintain a continuous publication system, so that the articles are published before its final format (before the number to which they belong is closed and/or published). In this way, we try to put the articles available to readers/users as soon as possible.

RESUMEN

Introducción: El estado nutricional en los primeros años de vida es crucial para el desarrollo físico y psicoafectivo. Este estudio tuvo como objetivo construir y validar un cuestionario para evaluar la responsividad en las prácticas parentales de alimentación (PPA) durante la etapa de alimentación complementaria, integrando dimensiones instrumentales y afectivas.

Metodología: Se diseñaron 45 reactivos basados en categorías de un sistema de observación previo, los cuales fueron validados por jueces expertos y cuidadores. El cuestionario final se aplicó a 230 cuidadores de niños de 6 a 40 meses en modalidad presencial y en línea. Se realizó un análisis factorial exploratorio para identificar factores clave y evaluar consistencia interna mediante omega de McDonald.

Resultados: El cuestionario derivó dos instrumentos: uno para conductas instrumentales y otro para ajustes afectivos. El primero mostró tres factores principales (práctica sensible, autonomía y vigilancia del consumo) con una varianza total explicada del 63% ($\omega = 0.76$). El instrumento de ajustes afectivos presentó dos factores (afecto positivo y negativo), explicando el 51.9% de la varianza ($\omega = 0.72$). Las respuestas altas en factores afectivos sugieren posibles sesgos de deseabilidad social.

Conclusiones: El cuestionario aporta una herramienta válida para evaluar PPA durante la alimentación complementaria, abordando aspectos clave para el diseño de intervenciones nutricionales. Futuros estudios deben ampliar las muestras para realizar análisis confirmatorios y explorar su aplicabilidad en contextos diversos.

Financiación: Universidad Nacional Autónoma de México, DGAPA PAPIIT IN309420.

Palabras clave: Malnutrición; Prácticas parentales; Encuestas y cuestionarios; Conducta alimentaria.

ABSTRACT

Introduction: Nutritional status in early childhood is critical for physical and psychosocial development. This study aimed to develop and validate a questionnaire assessing parental feeding practices (PFP) responsiveness during complementary feeding, integrating instrumental and affective dimensions.

Methodology: Forty-five items were derived from an observational system and validated by expert judges and caregivers. The final questionnaire was administered to 230 caregivers of children aged 6–40 months, both in person and online. Exploratory factor analysis was performed to identify key factors, and internal consistency was assessed using McDonald's omega.

Results: The questionnaire produced two independent instruments: one for instrumental behaviors and another for affective adjustments. The first instrument identified three main factors (sensitive practices, autonomy, and consumption monitoring) explaining 63% of the variance ($\omega = 0.76$). The affective adjustments instrument revealed two factors (positive and negative affect), explaining 51.9% of the variance ($\omega = 0.72$). High scores in affective factors suggested potential social desirability bias.

Conclusions: The questionnaire provides a valid tool to evaluate PFP during complementary feeding, addressing key aspects for designing nutritional interventions. Future studies should increase sample sizes for confirmatory analyses and explore applicability in diverse contexts.

Funding: Universidad Nacional Autónoma de México, DGAPA PAPIIT IN309420

Key words: Malnutrition; Parenting; Surveys and Questionnaires; Feeding Behavior.

MENSAJES CLAVES

- El cuestionario obtenido caracteriza la responsividad en las prácticas parentales de alimentación, incorporando dimensiones instrumentales y afectivas relevantes en la interacción cuidador-infante durante la alimentación complementaria.
- Los instrumentos derivados son válidos y fiables, explicando hasta el 63% de la varianza en conductas parentales y afectivas, aunque requieren análisis confirmatorios para consolidar su uso.
- El cuestionario aborda la etapa crítica de la alimentación complementaria, ofreciendo información clave para diseñar intervenciones en contextos de vulnerabilidad nutricional.

INTRODUCCIÓN

Gran parte de las preferencias, aversiones y hábitos alimentarios tienen sus raíces en la etapa de introducción de sólidos en la dieta del infante^{1,2}. Este período es fundamental para el desarrollo infantil, ya que la ingesta alimentaria es un factor decisivo en el estado de nutrición (EN), el cual influye en el crecimiento, la evolución del sistema nervioso central, el metabolismo y los procesos de aprendizaje y desarrollo psicoafectivo^{3,4}.

La nutrición infantil está determinada por múltiples factores, como la genética, las condiciones de vida (disponibilidad de alimentos, saneamiento, servicios de salud, educación parental, medios de comunicación, entre otros) y las prácticas de crianza enfocadas en la salud y

alimentación del niño^{5,6}. Entre los factores modificables, las prácticas parentales desempeñan un papel crucial, ya que en los primeros años de vida el niño amplía las interacciones con su entorno —incluyendo las experiencias de alimentación— principalmente a través de sus cuidadores^{7,8}.

Analizar las prácticas parentales de alimentación (PPA) permite comprender mejor los procesos que contribuyen a problemas de nutrición en la infancia, tanto por carencias como por excesos. Las PPA pueden evaluarse mediante dos criterios: la modalidad empleada y las dimensiones de las PPA que se abordan. En cuanto a la modalidad, se distinguen la observación sistemática (OS)⁹ y la evaluación indirecta, generalmente mediante instrumentos de auto reporte^{7,10-12}.

La OS se basa en sistemas categoriales que identifican episodios de conducta de manera directa, lo cual ofrece una mayor validez ecológica al reflejar con precisión el entorno real, aunque requiere más recursos económicos, humanos y temporales^{13,14}. Por otro lado, los cuestionarios permiten obtener datos de muestras más amplias con menos recursos; sin embargo, la información puede ser menos precisa debido a factores como la deseabilidad social o sesgos en la memoria y percepción de los cuidadores sobre sus acciones^{15,16}.

En cuanto a las dimensiones de las PPA, se han creado herramientas para medir creencias, actitudes, estilos y acciones específicas. Evaluar cada uno de estos aspectos permite entender el fenómeno y diseñar intervenciones específicas para modificar las PPA. Generalmente, los cuestionarios abordan creencias, actitudes y estilos, mientras que la OS se centra en los estilos y acciones concretas en contextos de alimentación. No obstante, no siempre se encuentra correlación entre la información obtenida de ambos enfoques, salvo cuando los cuestionarios se derivan de sistemas categoriales^{17,18}.

La mayoría de las herramientas de evaluación se basan en el constructo de estilos (autoritario, permisivo, autoritativo y negligente) propuesto por Baumrind¹⁹. Entre los instrumentos más utilizados están el *Infant Feeding Style Questionnaire* (IFSQ)¹², el *Feeding Practices and Structure Questionnaire* (FPSQ-28)¹⁰ y el *Child Feeding Questionnaire* (CFQ)¹¹. Los dos últimos han sido adaptados a la población mexicana^{20,21}, además, en español se desarrolló el *Cuestionario Integral de Prácticas de Alimentación* (CIPA)²². Con excepción del FPSQ, estos instrumentos se enfocan principalmente en problemas de sobrepeso y obesidad en niños preescolares y mayores, dejando descubierta la etapa de alimentación complementaria y los patrones asociados a la desnutrición

infantil. Resulta necesario contar con un cuestionario que refleje la interacción diádica en el contexto de la alimentación, derivado de los constructos de PPA, entendido como las acciones específicas de los adultos para asegurar la vida y el bienestar del niño²³ y de responsividad, definida como aquellas conductas en las que el cuidador identifica y responde a las señales del infante de forma contingente, adecuada y cálida^{24,25}.

Dado lo anterior, el objetivo de este estudio es presentar la construcción y validación inicial de un cuestionario que evalúe la responsividad en las PPA, considerando tanto dimensiones instrumentales como afectivas de la conducta.

METODOLOGÍA

Participantes

Para la validación de contenido se invitó a ocho jueces expertos en el análisis de la interacción cuidador-niño durante la alimentación—dos de ellos con experiencia en orientación alimentaria en la ablactación y en construcción de instrumentos—y a nueve cuidadores de niños de 6 a 40 meses, de entre 18 y 35 años, con niveles educativos de básica, media y media superior. Entre estos, siete eran madres y dos padres; cuatro pertenecían a familias nucleares y tres a familias extendidas. Para la aplicación del cuestionario, se empleó una muestra no probabilística intencional de 230 cuidadores principales (Tabla 1), definidos como la persona responsable del niño y que pasaba la mayor parte del tiempo con él.

Instrumentos

Sistema de Observación de la Interacción Cuidador-Infante en Situaciones de Alimentación (SOICISA). Catálogo de categorías para el análisis de las interacciones adulto-infante en el contexto de la alimentación, agrupadas en tres dimensiones de la conducta parental (Cercanía, Presentación de alimentos y Verbalizaciones) e infantil (Orientación, Consumo de alimentos y Verbalizaciones), más los ajustes afectivos de cada integrante de la diádica²⁶.

Cuestionario sobre Prácticas Parentales de Alimentación Complementaria (CPPAC), cuyos 45 reactivos originales, derivados del SOICISA, atendieron las mismas dimensiones de la conducta. Las secciones se presentaron bajo los siguientes rubros: *Cómo le presento los alimentos*

(compañía y presentación); *De lo que hablo cuando le doy de comer* (verbalizaciones cuidador); *Cómo me siento* (afecto del cuidador); *A qué atiende mi hijo mientras come* (orientación del niño); *La forma en que come mi hijo*, (consumo); *Comunicación de mi hijo* (verbalizaciones del niño); *Cómo se siente mi hijo a la hora de la comida*; (afecto del niño). Las opciones de respuestas se presentaron con cinco valores dentro de un continuo: 41 en escala Likert, p.e. nunca-siempre; y cinco en escala de Osgood, p.e. rechazo-aceptación ([material suplementario](#)).

Tabla 1. Características de los participantes

	N	Porcentaje
Edad		
Menor de 18 años	3	1.46
Entre 18 y 25 años	52	25.24
Entre 26 y 35 años	96	46.60
Entre 36 y 45 años	48	23.30
Más de 45 años	7	3.40
Sexo		
Mujer	188	91.26
Hombre	18	8.74
Parentesco		
Mamá	177	85.92
Papá	14	6.80
Abuelo / abuela	5	2.43
Tío / Tía	7	3.40
Sin parentesco	3	1.46
Tipo de familia		
Monoparental	101	49.03
Nuclear	53	25.73
Extendida	45	21.84
Otra	6	2.91
Sin información	1	0.49
Escolaridad		
Sin estudios o primaria incompleta	5	2.42
Primaria	22	10.67
Secundaria	72	34.95
Bachillerato o estudios técnicos	89	43.20
Profesional (licenciatura)	17	8.25
Posgrado	1	0.48
Edad de los niños (meses)		
6-9	14	6.80
10-14	15	7.28
15-18	22	10.68
19-24	32	15.53
24-40	123	59.71
Sexo de los niños		

<i>Niño</i>	104	50.40
<i>Niña</i>	102	49.60

Procedimiento

Derivación de reactivos

Se utilizaron todas las categorías del SOICISA para derivar los reactivos. En algunos casos, una categoría correspondió directamente a un reactivo; por ejemplo, de la categoría Estar cerca con atención se derivó el reactivo Mientras mi hijo come, estoy cerca y pendiente de él, con opciones de respuesta de En ningún momento a Todo el tiempo. En otros casos, se combinaron dos categorías para formar los extremos de una respuesta, como Come sólidos por sí mismo y Acepta sólidos, de las que se derivó el reactivo Grado de independencia para comer sólidos, con opciones de Con completa asistencia a Sin asistencia. Las 51 categorías dieron origen a 45 reactivos (Tabla 2).

Validación de contenido

A los jueces expertos se les presentaron los reactivos para evaluar si conservaban el sentido de las categorías del SOICISA; la validez se determinó por consenso; cuando hubo discrepancia se llegó a un acuerdo en modificación o supresión de un reactivo. Para la validez de contenido por criterio de los jueces cuidadores, se preguntó sobre la claridad y la facilidad de respuesta de los reactivos. La versión final del instrumento se ajustó mejorando la redacción, opciones de respuesta y eliminando los ítems redundantes o irrelevantes señalados.

El instrumento final se aplicó a 230 cuidadores de niños, tras firmar el consentimiento informado y aviso de privacidad. Se descartaron 24 cuestionarios incompletos. La aplicación fue mixta: remota mediante *Microsoft Forms*, difundida por redes sociales, y presencial en tres Centros de Desarrollo Infantil públicos.

Ánalisis estadístico

Para la validación de contenido, se calculó la *V* de Aiken para claridad y facilidad de respuesta; el punto de corte para aceptar un reactivo sin modificación fue .89 y para aceptarlo con modificación fue de .77. La consistencia interna se estimó con el *omega* de McDonald, y se realizó un AFE con extracción de componentes principales (valores propios > 1) y rotación ortogonal

Varimax. Se obtuvieron las medias y desviaciones estándar de los factores resultantes. Los análisis se efectuaron en Jamovi v. 4.1²⁷.

Consideraciones éticas

La investigación se rigió por los principios éticos de integridad académica, responsabilidad, confidencialidad y privacidad. El protocolo fue aprobado por el Comité de Ética de la UNAM-FES Iztacala con el registro 2066.

Tabla 2. Dimensiones y categorías del SOICISA con el número de reactivos derivados.

Dimensión del Sistema de Observación	Conducta relacionada	Número de Categorías	Número de reactivos originales	Número de reactivos validados
Cuidador				
Compañía	Cercanía física y atención prestada al infante	4	4	4
Presentación	Conducta instrumental para asegurar el consumo del infante	13	12	12
Verbalizaciones	Conducta vocal del cuidador presente en la situación de alimentación	6	7	7
Afecto	Ajustes secundarios que indican satisfacción, insatisfacción o indiferencia	3	6	7
Infante				
Orientación	Atención que presta a los diferentes aspectos de la situación	3	3	3
Consumo	Conducta instrumental relacionada con la ingestión o rechazo de alimentos y bebidas	11	4	4
Verbalizaciones	Conducta vocal y gestual infantil presente en la situación	7	3	3
Afecto	Ajuste secundario que indica el grado de satisfacción con la situación y la vitalidad mostrada	4	5	4

Nota: Muestra el proceso de derivación de reactivos del CPPAC. La columna de reactivos validados muestra los seleccionados mediante la validación de contenido.

RESULTADOS

Validez de contenido

En el proceso de validación de los reactivos se obtuvo un índice *V* de Aiken con valor de 1 en 36 reactivos, .89 en siete y .77 en tres. De acuerdo con las sugerencias de los jueces, se modificó la redacción de los reactivos con valores < 1: se eliminaron dos por ser redundantes; se agregó uno en la dimensión de afecto del cuidador, y se ajustaron los formatos de respuesta de tres reactivos ([Material suplementario 1](#)).

Fiabilidad y reducción de reactivos

Se recodificaron inversamente 16 reactivos que reflejaban prácticas de alimentación no idóneas. Para la consistencia interna, se conservaron los reactivos con una correlación $\geq .30$ con el puntaje total. Así, el cuestionario quedó con nueve reactivos que mostraron correlaciones entre .42 y .74, logrando una fiabilidad de $\omega = .76$. De estos, siete reactivos evalúan la conducta del cuidador y dos, la del niño.

Se aplicó un análisis factorial exploratorio (AFE) con estos reactivos, revelando una estructura de tres factores con saturaciones entre .58 y .87 y una varianza explicada de 63%. Los índices de adecuación fueron favorables: el índice Kaiser-Meyer-Olkin fue *MSA* = .74, y la prueba de esfericidad de Bartlett arrojó $\chi^2_{(36)} = 431$, $p < .01$ (Tabla 3). Los factores derivados para el cuestionario sobre conducta instrumental (CPPA-I) son los siguientes:

Práctica sensible

Este factor se relaciona con las conductas del cuidador que atienden las señales del niño de saciedad o preferencias e instigan a consumir alimentos o bebidas saludables. Está integrado por tres reactivos; presenta una consistencia interna con un valor omega .74 y 21.9 % de explicación de la varianza.

Autonomía

Este factor describe el fomento de la autosuficiencia por parte del cuidador y el grado de independencia del niño en el consumo de alimentos y bebidas. Se integra por tres reactivos con una fiabilidad de $\omega = .69$ y una varianza explicada del 20.5%.

Vigilancia del consumo

Hace referencia a las acciones del cuidador para asegurar que el infante consuma lo servido. El factor se compone de tres reactivos con un valor $\omega = .65$ explicando el 20.5% de la varianza.

Tabla 3. Propiedades métricas del (CPPA-I)

Reactivo	Saturación factorial	Correlación puntaje-factor
Factor 1: Práctica sensible (varianza explicada 21.9 %, $\omega = .74$)		
P9 Cuando le sirvo algo para tomar: le cambio por comida u otra bebida si es necesario.		
P11 Si se niega a comer o beber cuando le doy en la boca, cambio el alimento o bebida.	.67	.74
P15 Si se niega a comer o beber lo servido, le cambio la comida o bebida.	.81	.58
Factor 2: Autonomía (varianza explicada 20.5%, $\omega = .69$)		
P5 Cuando le sirvo alimento sólido, le ayudo a que se lleve la comida a la boca.	.87	.48
C34 Grado de independencia para comer alimentos sólidos.	.85	.60
C35 Grado de independencia para beber líquidos.	.63	.66
Factor 3: Vigilancia del consumo (varianza explicada 20.5%, $\omega = .65$)		
P8 Cuando le sirvo algo para tomar, llamo su atención hacia la bebida y espero a que lo consuma.	.58	.67
P13 Si mi hijo se niega a comer o beber cuando le doy en la boca, lo distraigo con algo y aprovecho para dárselo.	.84	.42
P14 Si mi hijo se niega a comer o beber lo que le sirvo en el plato, biberón o vaso, llamo su atención hacia la comida o bebida y espero a que lo consuma.	.74	.54

ω de Mc Donald = .76

Varianza Total explicada: 63 %

Nota: Muestra los reactivos y puntuaciones de los factores extraídos mediante AFE.

Además de este instrumento, un análisis de componentes principales agrupó dos factores relacionados con los ajustes afectivos del cuidador y del niño, explicando un 51.9% de la varianza con saturaciones factoriales de .42 a .77 (Tabla 4); conformando el cuestionario sobre ajustes afectivos (CPPA-A). El índice de adecuación de la muestra fue MSA = .69, y la prueba de esfericidad de Bartlett mostró $\chi^2(21) = 256$, $p < .01$. El cuestionario alcanzó una consistencia interna de $\omega = .72$, con correlaciones de los reactivos con el puntaje total entre .36 y .58, excepto el reactivo nueve, que tuvo una correlación de .18.

Este instrumento se organizó en dos factores:

Afecto negativo. Este factor describe ajustes afectivos con valencia negativa del cuidador al alimentar al infante. Incluye cinco reactivos inversos que reflejan insatisfacción e impaciencia del adulto. Su consistencia interna es de $\omega = .72$, explicando el 32.3% de la varianza.

Afecto positivo. Este factor aborda ajustes afectivos positivos del cuidador y del niño, asociados con agrado y paciencia en el contexto de la alimentación. Su fiabilidad es de $\omega = .52$ y explica el 19.7% de la varianza.

Tabla 4. Propiedades métricas del (CPPA-A).

	Reactivos	Saturación factorial	Correlación puntaje-factor
Factor 1: Afecto negativo			
(Varianza explicada: 32.3 %, $\omega = .72$)			
AM25	Me desespera que coma muy lento y lo apuro.	.76	.56
AM27	Me siento cansada cuando le doy de comer.	.70	.42
AM28	Aunque ya puede comer solo, me impacienta y le doy en la boca para que sea más rápido.	.76	.58
AM29	Me molesta cuando se distrae o se ensucia.	.63	.41
Factor 2: Afecto positivo			
(Varianza explicada: 19.7 %, $\omega = .52$)			
AM30	Le tengo paciencia, aunque se tarde en comer.	.42	.27
AN42	Expresa su gusto por la comida mediante palabras, gritos o balbuceos.	.77	.36
AN45	Nivel de agrado a la hora de comer.	.71	.18

ω de Mc Donald = .72

Varianza Total explicada: 51.9%

Nota: Muestra los reactivos y puntuaciones de los factores extraídos mediante AFE.

En el CPPA-I las medias y desviaciones estándar del puntaje total y de sus tres factores fueron similares; en los factores 1 y 2 las medias se ubicaron dentro del rango posible de respuesta, mientras que el factor 3 mostró una media ligeramente mayor, lo que indica una mayor presencia de esas prácticas instrumentales. En el CPPA-A, tanto el puntaje total como las medias de los dos factores fueron prácticamente idénticos y cercanos al valor máximo, con desviaciones estándar también muy similares, sugiriendo niveles consistentemente altos en las prácticas afectivas (Tabla 5).

Todas las respuestas se califican directamente. Se calculan la media de cada factor y la media total; los puntajes más altos reflejan prácticas más responsivas del cuidador. En el caso del CPPA-

I, representa un mayor empleo de prácticas instrumentales sensibles, de autonomía y de vigilancia; en el CPPA-A, de prácticas con mayor calidez afectiva.

Tabla 5. Descriptivos de la puntuación total y de los factores del CPPA-I y el CPPA-A

	Media	DE	Mínimo	Máximo
CPPA-I				
Puntuación total	2.51	1.33	1.00	0.75
Práctica sensible	2.31	1.04	1.00	5.00
Autonomía	2.16	0.90	1.00	5.00
Vigilancia del consumo	3.06	1.05	1.00	5.00
CPPA-A				
Puntuación total	4.39	0.58	2.14	5.00
Afecto negativo	4.41	0.71	1.0	5.00
Afecto positivo	4.37	0.65	2.3	5.00

DISCUSIÓN

Este estudio cumplió con el objetivo de construir y validar un cuestionario para evaluar la responsividad en las prácticas parentales de alimentación (PPA), integrando tanto dimensiones instrumentales como afectivas. El proceso de validación resultó en dos instrumentos independientes: uno enfocado en las conductas instrumentales, mayormente del cuidador, y otro centrado en la dimensión afectiva de la interacción diádica cuidador-infante.

En relación con la cobertura conceptual, a pesar de la robustez metodológica, ninguno de los instrumentos logró abarcar completamente el sistema de categorías relevantes en investigaciones previas sobre interacciones alimentarias^{28,29}. Específicamente, las relacionadas con la dimensión compañía/orientación, las verbalizaciones de ambos y la mayoría de las de consumo del niño. Esta limitación podría deberse a la dificultad de los cuidadores para identificar y reportar todas las facetas de sus interacciones durante la alimentación. No obstante, los instrumentos lograron captar los aspectos fundamentales de las PPA responsivas: reconocimiento de señales del niño, respuesta contingente y promoción de la autonomía infantil, elementos consistentes con trabajos previos^{17,25}. Aunque no todas las categorías infantiles se registraron, debe considerarse que las correspondientes al cuidador suponen una interacción con el niño, es decir, son bidireccionales.

En cuanto a las propiedades métricas, el análisis sugiere que los instrumentos son prometedores, pero aún perfectibles. Los índices de fiabilidad ($\omega = 0.76$ para las conductas instrumentales y $\omega = 0.72$ para los ajustes afectivos) son aceptables, aunque factores como *Afecto positivo* muestran una consistencia interna relativamente baja ($\omega = 0.52$). Los análisis factoriales exploratorios explicaron entre el 51.9% y 63% de la varianza, revelando estructuras claras, pero requieren validaciones adicionales mediante análisis factorial confirmatorio.

Adicionalmente, la inclusión exclusiva de reactivos vinculados al afecto positivo ante la conducta infantil en el CPPA-A, junto con las medias elevadas observadas en ambos factores, sugiere posibles sesgos de deseabilidad social o de percepción ante las expresiones infantiles de agrado que podrían limitar la sensibilidad del instrumento para detectar variaciones entre grupos^{15,17}.

Respecto a su fundamento metodológico-conceptual, a diferencia de otros instrumentos, el presente fue construido a partir de una taxonomía de categorías observacionales, el SOICISA, que ya ha sido ampliamente utilizada en otros estudios^{26,29}, con evidencia de validez ecológica y que discrimina entre prácticas parentales de alimentación en relación distintas condiciones nutricionales, mientras que la mayoría se enfoca solo en la obesidad infantil.

Asimismo, la mayoría de los instrumentos de previamente citados tiene como foco de interés a población infantil arriba de los dos años^{10,11}, edad en la que el consumo de alimentos sólidos está en una etapa avanzada y, en este sentido, las formas de interacción cuidador-infante son cualitativamente diferentes respecto del inicio de la alimentación complementaria. Este aspecto es destacable porque el inicio de la alimentación complementaria es un periodo relevante para la conformación de hábitos alimentarios del infante, y las consecuencias para el estado de salud. De cara al proceso de validación, considerando que este es un proceso sumativo, donde los estudios iniciales establecen evidencia fundamental que puede ampliarse con investigaciones posteriores, en este estudio se muestra el proceso inicial. Es importante acumular más evidencia de validez mediante un AFC e incluso aplicaciones futuras enfocadas en la validez convergente, discriminante y predictiva³⁰.

Por otro lado, el análisis de las propiedades métricas indicó que los dos cuestionarios presentados son independientes ([Material suplementario 2](#)). Sin embargo, se recomienda que se apliquen conjuntamente, aunque sean calificados individualmente, ya que son complementarios.

En cuanto a la interpretación de puntajes, la aplicación de este instrumento proporcionará puntuaciones centradas en la práctica sensible y la autonomía del infante, por lo que mayores puntuaciones, tanto en el ajuste afectivo como en la conducta instrumental, reflejarán prácticas más responsivas. A pesar de presentarse los valores de las medias y desviaciones estándar de los instrumentos y sus factores, estos no indican puntos de corte, ya que no se trata de un estudio de estándares poblacionales.

En términos de aplicabilidad, se recomienda el uso de los instrumentos como herramienta de cribado para identificar a cuidadores con prácticas poco o nada sensibles, a fin de realizar una evaluación más robusta. Debido a que la complejidad de las interacciones dificulta reportar la conducta propia y la del otro, resulta necesario contar con una evaluación multimétodo para el diseño de intervenciones que impacten favorablemente el estado nutricional.

No obstante, la principal limitación que presenta este estudio se relaciona con la representatividad de la muestra para un empleo generalizado de los instrumentos. Aunque el tamaño fue adecuado para el AFE, no permitió dividir la muestra y realizar un AFC, y la proporción de cuidadores de niños de 6 a 14 meses fue menor a la prevista.

Finalmente, se espera que en futuros estudios se amplíe la muestra y se subsanen las limitaciones para fortalecer la evidencia sobre su validez y aplicabilidad.

CONCLUSIONES

Este cuestionario presenta una fortaleza significativa al centrarse en la etapa de alimentación complementaria, un período crítico del desarrollo infantil que ha sido relativamente desatendido en la literatura previa. Este enfoque proporciona una herramienta que podría contribuir al diseño de intervenciones específicas para mejorar las PPA en contextos de vulnerabilidad nutricional.

Futuras investigaciones deberían considerar la verificación de validez concurrente y predictiva del cuestionario, así como su capacidad para evaluar la efectividad de intervenciones dirigidas a optimizar las interacciones diádicas durante la alimentación. Además, sería valioso explorar la aplicabilidad de estos instrumentos en poblaciones diversas, considerando las diferencias culturales y socioeconómicas que influyen en las prácticas de alimentación.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos profundamente a la Lic. Susana Torres de los Santos, Coordinadora de Estancias Infantiles del DIF de Atizapán de Zaragoza, Estado de México, por autorizar la participación de los padres de familia en la aplicación de los cuestionarios, tanto de manera presencial como en línea. Asimismo, extendemos nuestro agradecimiento a la Lic. Laura Barraza Ramírez, Directora de la Estancia "Mtro. Santiago Enríquez de Rivera", por su invaluable apoyo en la coordinación y aplicación presencial del cuestionario. Su colaboración fue clave para el desarrollo de este estudio.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

A.C.M. Elaboró los protocolos de investigación en que se desarrollaron ambos instrumentos empleados y desarrolló el sistema de categorías del SOICISA, diseñó el plan estadístico, realizó el análisis de datos y escribió el primer borrador. R.H.C. y L.C.D. contribuyeron al diseño del CCPAC, revisaron los reactivos e hicieron los ajustes necesarios, participaron en la interpretación de datos y en la redacción del manuscrito. I.A.S. Participó en la revisión y ajuste de reactivos, captura y análisis de datos. Todos los autores revisaron críticamente esta y las versiones anteriores del documento.

FINANCIACIÓN

Programa de Apoyo a Proyectos de Investigación e Innovación Tecnológica (PAPIIT IN309420) de la Dirección General Asuntos del Personal Académico (DGAPA). Universidad Nacional Autónoma de México.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores expresan que no existen conflictos de interés al redactar el manuscrito.

DISPONIBILIDAD DE DATOS

Los datos se encuentran disponibles bajo petición a la autora de correspondencia.

REFERENCIAS

- (1) Eka Masturina S, Hardjito K, Estuning Rahayu D, Kesehatan Kemenkes Malang P. Science Midwifery The relationship between feeding patterns and nutritional status of toddlers. vol. 11. vol. 11. Online; 2023.

- (2) Organización Mundial de la Salud [Internet]. Temas de salud. Malnutrición. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- (3) Gomez-Verjan JC, Barrera-Vázquez OS, García-Velázquez L, Samper-Ternent R, Arroyo P. Epigenetic variations due to nutritional status in early-life and its later impact on aging and disease. *Clin Genet.* 2020;98(4):313-21, doi: <https://doi.org/10.1111/cge.13748>.
- (4) Prado EL, Dewey KG. Nutrition and brain development in early life. *Nutr Rev.* 2014;72(4):267-84, doi: [10.1111/nure.12102](https://doi.org/10.1111/nure.12102).
- (5) Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) La pobreza alimentaria infantil. Privación nutricional en la primera infancia. Informe sobre nutrición infantil, 2024. Resumen. New York: UNICEF; 2024.
- (6) Rivera-Vásquez J. El perfil de la desnutrición crónica infantil en Loja y el rol de las políticas públicas. *Revista Vista Económica.* 2022;10(1):45-53, doi: [10.54753/rve.v10i1.1291](https://doi.org/10.54753/rve.v10i1.1291).
- (7) Varela Arévalo MT, Tenorio Banguero ÁX, Alarcón CD. Parental practices to promote healthy eating habits in early childhood in Cali, Colombia. *Rev Esp Nutr Hum Diet.* 2018;22(3):183-92, doi: [10.14306/renhyd.22.3.409](https://doi.org/10.14306/renhyd.22.3.409).
- (8) Munawar K, Mukhtar F, Roy M, Majeed N, Jalaludin MY. A systematic review of parenting and feeding practices, children's feeding behavior and growth stunting in Asian countries. *Psychol Health Med.* 2024, doi: [10.1080/13548506.2024.2421461](https://doi.org/10.1080/13548506.2024.2421461).
- (9) Fries LR, Martin N, van der Horst K. Parent-child mealtime interactions associated with toddlers' refusals of novel and familiar foods. *Physiol Behav.* 2017;176:93-100, doi: [10.1016/j.physbeh.2017.03.001](https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2017.03.001).
- (10) Jansen E, Williams KE, Mallan KM, Nicholson JM, Daniels LA. The Feeding Practices and Structure Questionnaire (FPSQ-28): A parsimonious version validated for longitudinal use from 2 to 5 years. *Appetite.* 2016;100:172-80, doi: [10.1016/j.appet.2016.02.031](https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.02.031).
- (11) Birch LL, Fisher JO, Grimm-Thomas K, Markey CN, Sawyer R, Johnson SL. Confirmatory factor analysis of the Child Feeding Questionnaire: a measure of parental attitudes, beliefs and practices about child feeding and obesity proneness. *Appetite.* 2001;36(3):201-10, doi: [10.1006/appet.2001.0398](https://doi.org/10.1006/appet.2001.0398).

- (12) Thompson, A. L., Mendez, M. A., Borja, J. B., Adair, L. S., Zimmer, C. A., Bentley ME. Development and Validation of the Infant Feeding Style Questionnaire. 2009;53(2):210-21, doi: 10.1016/j.appet.2009.06.010.Development.
- (13) Yoder P, Simons F. Observational measurement of behavior. New York: Springer; 2010.
- (14) Pesch MH, Lumeng JC. Methodological considerations for observational coding of eating and feeding behaviors in children and their families. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity. 2017;14(1):1-15, doi: 10.1186/s12966-017-0619-3.
- (15) Bergmeier HJ, Skouteris H, Hetherington MM, Rodgers RF, Campbell KJ, Cox R. Do maternal perceptions of child eating and feeding help to explain the disconnect between reported and observed feeding practices?: A follow-up study. Matern Child Nutr. 2017;13(4):1-11, doi: 10.1111/mcn.12420.
- (16) Herbers JE, Garcia EB, Obradović J. Parenting Assessed by Observation versus Parent-report: Moderation by Parent Distress and Family Socioeconomic Status. J Child Fam Stud. 2017;26(12):3339-50, doi: 10.1007/s10826-017-0848-8.
- (17) Fries LR, van der Horst K, Moding KJ, Hughes SO, Johnson SL. Consistency between parent-reported feeding practices and behavioral observation during toddler meals. J Nutr Educ Behav. 2019;51(10):1159-67, doi: 10.1016/j.jneb.2019.08.005.
- (18) Silva Garcia K, Power TG, Beck AD, Fisher JO, Goodell LS, Johnson SL, et al. Stability in the feeding practices and styles of low-income mothers: Questionnaire and observational analyses. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity. 2018, doi: 10.1186/s12966-018-0656-6.
- (19) Baumrind D. Effects of authoritative parental control on child. Child Dev. 1966;37(4):887-907.
- (20) Ramada-Rodilla JM, Serra-Pujadas C, Delclós-Clanchet GL. Adaptación cultural y validación de cuestionarios de salud: revisión y recomendaciones metodológicas. Salud Publica Mex. 2013;55(1):57-63.
- (21) Navarro G, Reyes I. Validación Psicométrica de la Adaptación Mexicana del Child Feeding Questionnaire. Acta Investig Psicol. 2016;6(1):2337-49, doi: 10.1016/s2007-4719(16)30054-0.

(22) Ángel J, Florez Y, Trujillo PE, Ávila H, M. GJ. Análisis factorial confirmatorio del cuestionario integral de prácticas de alimentación en madres mexicanas de niños preescolares. *Nutr Hosp.* 2021;38(4):827-32.

(23) Myers RG. Comprensión de las diferencias culturales en las distintas prácticas y creencias relativas a la crianza de los niños. Los doce que sobreviven: fortalecimiento de los programas de desarrollo para la primera infancia. Whashington, D. C.: Organización Panamericana de la Salud/Fondo de las Naciones Unidas Parra la Infancia; 1993. p. 427-60.

(24) Black MM, Aboud FE. Responsive feeding is embedded in a theoretical framework of responsive parenting. *J Nutr.* 2011;141(3):490-4, doi: 10.3945/jn.110.129973.

(25) Heller RL, Mobley AR. Instruments assessing parental responsive feeding in children ages birth to 5 years: A systematic review. *Appetite.* 2019;23-51, doi: 10.1016/j.appet.2019.03.006.

(26) Cortés A, Cruz L, Hernández R. Sistema de Observación de la Interacción Cuidador-Infante en Situaciones de Alimentación. Catálogo de categorías y manual de codificación. https://drive.google.com/file/d/1E1FB7xO1CH4QgH7I1Lw3utPEJZ9h5HZw/view?usp=drive_link.

(27) The jamovi project. Jamovi. 2022.

(28) Kuchirko Y, Tafuro L, Tamis LeMonda CS. Becoming a Communicative Partner: Infant Contingent Responsiveness to Maternal Language and Gestures. *Infancy.* 2018;23(4):558-76, doi: 10.1111/inf.12222.

(29) Cortés-Moreno A, Méndez-Lozano S. Estrés parental, interacciones diádicas al comer y desnutrición en el periodo de alimentación complementaria. *Journal of Behavior, Health and Social Issues.* 2012;3(2):113-25, doi: 10.5460/jbhs.v3.2.30227.

(30) Garrido Bermúdez E, Mena Rodríguez HY, Zuluaga Arango JM. Proceso para validar un instrumento de investigación por medio de un análisis factorial. *UNACIENCIA.* 2023;16(30), doi: 10.35997/unaciencia.v16i30.724.