

REVISIÓN

**Sentido de coherencia, estrés de la crianza y prácticas de alimentación infantil:
revisión sistemática****Sense of coherence, parenting stress and child feeding practices:
systematic review****Senso de coerência, estresse parental e práticas de alimentação infantil:
revisão sistemática**Jesus Roberto Juvenal-Madrazo ¹ <https://orcid.org/0000-0002-0773-7289>Yolanda Flores-Peña ^{2*} <https://orcid.org/0000-0001-6200-6553>Hermelinda Ávila-Alpirez ³ <https://orcid.org/0000-0001-5286-5944>

1. Maestría en Ciencias de Enfermería. Profesor de Horario Libre. Universidad Autónoma de Tamaulipas. Unidad Académica Multidisciplinaria Matamoros. H. Matamoros, Tamaulipas, México.
2. Doctora en Enfermería en Salud Pública. Profesor Titular. Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Enfermería. Monterrey, Nuevo León, México.
3. Doctor en Enfermería y Cultura de los Cuidados. Profesor de Tiempo Completo. Universidad Autónoma de Tamaulipas. Unidad Académica Multidisciplinaria Matamoros. H. Matamoros, Tamaulipas, México.

*Autor para correspondencia: yolanda.florespe@uanl.edu.mx**Recibido:** 03/02/2022**Aceptado:** 08/03/2023**Resumen**

Introducción: Madres con bajo sentido de coherencia toman menos decisiones alimentarias saludables, presentan mayor estrés de la crianza y mayor frecuencia de prácticas de alimentación coercitivas, asociadas a mayor riesgo de sobrepeso-obesidad en preescolares. **Objetivo:** Revisar y analizar estudios publicados de la relación del sentido de coherencia, estrés de la crianza y prácticas de alimentación infantil en madres de preescolares. **Metodología:** Revisión sistemática de 10 estudios publicados entre 2016 a 2021 localizados en bases de datos PubMed, Ebsco host, Springer link, Elsevier y Google académico, con descriptores: sense of coherence, parenting stress, child

feeding practices, feeding behavior, empleando criterios de selección: artículos con diseño correlacional, trasversal, longitudinal, revisión sistemática y metaanálisis en base a Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses. **Resultados:** 60 % evaluó estrés de la crianza y prácticas de alimentación infantil y prácticas de alimentación infantil e índice de masa corporal del hijo, 20 % sentido de coherencia y conductas saludables y 20 % sentido de coherencia y prácticas de alimentación infantil y estrés de la crianza respectivamente. Se encontró que el sentido de coherencia y estrés de la crianza son predictores de prácticas de alimentación infantil coercitivas asociadas a obesidad en el preescolar. **Conclusiones:** El sentido de coherencia y el estrés de la crianza son predictores de prácticas de alimentación infantil coercitivas. Se sugiere realizar estudios que evalúen la asociación de las tres variables y evaluar el efecto mediador del estrés de la crianza entre el sentido de coherencia y prácticas de alimentación infantil.

Palabras clave: Sentido de coherencia; Estrés psicológico; Crianza del niño; Nutrición del niño; Preescolar (DeCS).

Abstract

Introduction: Mothers with a low sense of coherence make fewer healthy eating decisions, present greater parenting stress and a greater frequency of coercive feeding practices, associated with a higher risk of overweight-obesity in pre-school children. **Objective:** To review and analyze published studies on the relationship of sense of coherence, parenting stress, and infant feeding practices among mothers of preschool children. **Methodology:** A systematic review of 10 studies published between 2016 and 2021 located in PubMed, Ebsco host, Springer link, Elsevier, and Google Academic databases was performed. The following descriptors were used: sense of coherence, parenting stress, child feeding practices, feeding behavior. Selection criteria used: articles with correlational, cross-sectional, longitudinal, systematic review and meta-analysis design based on Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses. **Results:** 60% of the studies evaluated parenting stress and child feeding practices and child feeding practices and child body mass index, 20% of the studies evaluated sense of coherence and healthy behaviors and 20% evaluated sense of coherence and child feeding practices and parenting stress respectively. Sense of coherence and parenting stress were found to be predictors of coercive child feeding practices associated with obesity in preschool children. **Conclusions:** Sense of coherence and parenting stress are predictors of coercive child feeding practices. Studies are suggested to evaluate the association of the three variables, and to evaluate the mediating effect of parenting stress on the sense of coherence and child feeding practices.

Keywords: Sense of coherence; Psychological stress; Child rearing; Child nutrition; Preschool-age children (DeCS).

Abstrato

Introdução: Mães com baixo senso de coerência tomam menos decisões alimentares saudáveis, apresentam maior estresse parental e maior frequência de práticas alimentares coercitivas, associadas a maior risco de sobrepeso-obesidade em pré-escolares. **Objetivo:** Revisar e analisar estudos publicados sobre a relação entre senso de coerência, estresse parental e práticas de



alimentação infantil em mães de pré-escolares. **Metodologia:** Revisão sistemática de 10 estudos publicados entre 2016 e 2021 localizados no PubMed, host Ebsco, link Springer, bancos de dados Elsevier e Google acadêmico, com descritores: senso de coerência, estresse parental, práticas de alimentação infantil, comportamento alimentar, usando critérios de seleção: artigos com delineamento correlacional, transversal, longitudinal, revisão sistemática e metanálise. **Resultados:** 60% avaliaram estresse parental e práticas de alimentação infantil, e práticas de alimentação infantil e índice de massa corporal da criança, 20% senso de coerência e comportamentos saudáveis, 20% senso de coerência com práticas de alimentação infantil e estresse parental. Verificou-se que o senso de coerência e o estresse parental são preditores de práticas coercitivas de alimentação infantil associadas à obesidade na pré-escola. **Conclusões:** O senso de coerência e o estresse parental são preditores de práticas coercitivas de alimentação infantil. Sugere-se a realização de estudos que avaliem a associação das três variáveis e avaliar o efeito mediador do estresse parental entre o senso de coerência e as práticas de alimentação infantil.

Palavras-chave: Senso de coerência; Estresse psicológico; Educação infantil; Nutrição da criança; Pré-escolar (DeCS).

Introducción

A nivel mundial, el sobrepeso (SP) y la obesidad (OB) están vinculados a un gran número de muertes, se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa causada por un desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas que puede ser perjudicial para la salud⁽¹⁾. En todo el mundo, el número de lactantes y niños pequeños entre 0 y 5 años que padecen SP-OB fueron 41 millones en 2016 y se estima que para el 2025 la cifra aumentará a 70 millones⁽²⁾. Recientemente los Centers for Disease Control and Prevention (CDC)⁽³⁾ reportaron que los niños tienen cinco veces más probabilidades de tener OB en la edad adulta si tienen SP-OB entre las edades de tres y cinco años, además esta condición aumenta la probabilidad de muerte prematura, discapacidad, cardiopatías, resistencia a la insulina, trastornos osteomusculares, algunos tipos de cáncer y efectos psicológicos⁽⁴⁾.

La edad preescolar es un período crítico de desarrollo en el estado de peso y conductas relacionadas⁽⁵⁾, además los niños no pueden elegir los alimentos que consumen y tienen una capacidad limitada para comprender las consecuencias a largo plazo de su comportamiento⁽⁶⁾ por



lo que el principal agente de cuidado del preescolar está en una posición única para influir en las conductas y hábitos del hijo. Así mismo, se ha encontrado que las mujeres toman decisiones alimenticias más saludables relacionadas a la ingesta de energía, sacarosa, porciones de frutas, verduras, cereales y dulces cuando cuentan con alto sentido de coherencia (SOC) ⁽⁷⁾, definido como la capacidad de percibir las situaciones estresantes/problemáticas como comprensibles, manejables y significativas para hacerle frente y seleccionar un estilo de afrontamiento adecuado ⁽⁸⁾. Se ha encontrado también que los hijos de madres con niveles más altos de SOC presentan con menor frecuencia ingesta de alimentos o bebidas con azúcar ⁽⁹⁾ y un SOC bajo se ha asociado a un patrón de comidas irregulares, caracterizado por consumo con mayor frecuencia de alimentos ricos en energía e ingesta menos frecuente de alimentos ricos en nutrientes en hijos en edad escolar ⁽¹⁰⁾.

Por otra parte, se ha encontrado asociación entre un SOC bajo y niveles altos de estrés de la crianza ⁽¹¹⁾, es decir el estrés que surge por las demandas impuestas por las tareas de la crianza (p. ej. conocimiento, habilidades y apoyo social), involucrando componentes conductuales, cognitivos y afectivos con relación al mismo papel como padre o madre ⁽¹²⁾, lo que podría afectar también el ambiente de alimentación familiar ⁽¹³⁾. Por otra parte, se han informado efectos significativos positivos entre el estrés de la crianza y los puntajes Z (número de desviaciones estándar respecto al percentil medio de referencia) del Índice de Masa Corporal (IMC) en niños ⁽¹⁴⁾, así como un aumento en el uso de prácticas de alimentación infantil (PAI) de control ⁽¹⁵⁾ e indulgentes ⁽¹⁶⁾, las cuales son empleadas para influir en la ingesta de alimentos por parte del hijo tales como presionar al hijo para comer, utilizar la comida como recompensa, restringir la selección de alimentos y el uso del alimento para calmar el hambre ⁽¹⁷⁾. Además, se ha encontrado relación entre el SOC y las PAI, teniendo un efecto significativo, directo y negativo en PAI de control (restricción y presión para comer), también se ha reportado que un alto SOC se relaciona con menor IMC materno ⁽¹⁸⁾.



Lo anterior sugiere que analizar el SOC, estrés de la crianza y PAI pudiera ayudar a una mejor explicación del SP-OB en preescolares. Abordar estas variables permitirá al personal de enfermería ampliar el conocimiento del fenómeno con base en la necesidad de utilizar la evidencia actual disponible para brindar calidad en la atención y cuidado de la salud de los niños en edad preescolar. Por lo cual se consideró como objetivo revisar y analizar estudios publicados de la relación entre el SOC, estrés de la crianza y PAI en madres de preescolares, ya que no se encontraron revisiones que incluyan éstas tres variables.

Metodología

Revisión sistemática que consideró como guía base la lista Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA) de 27 reactivos ⁽¹⁹⁾. Primeramente, se realizó una revisión previa de la literatura de acuerdo con el objetivo propuesto de la presente revisión, la cual siguió los parámetros: (P) paciente o problema de interés, (I) intervención principal a considerar (terapéutica, preventiva, diagnóstica, exposición de riesgo, etc.), (C): intervención de comparación y (O) (outcomes) resultado a valorar paciente, intervención, comparación, resultados y diseño de estudio (PICO). La pregunta clínica se estructuró como: P: madres de preescolares, I: relación entre estrés de la crianza y SOC (artículos originales); C: madres con hijos con SO-OB; O: Prácticas maternas de alimentación infantil (PMAI).

Se localizaron artículos publicados relacionados al tópico de interés en el período comprendido del año 2016 al 2021 cuyos participantes incluyeran madres de hijos en edad preescolar, publicados en el idioma inglés, portugués y español. Los criterios de inclusión fueron: a) estudios que evaluaran la correlación de al menos dos de las variables de interés: SOC, estrés de la crianza y PAI en madres de niños preescolares y b) diseños de estudio correlacionales, trasversales o longitudinales, revisiones sistemáticas y metanálisis. Las bases de datos electrónicas en las cuales se realizó la

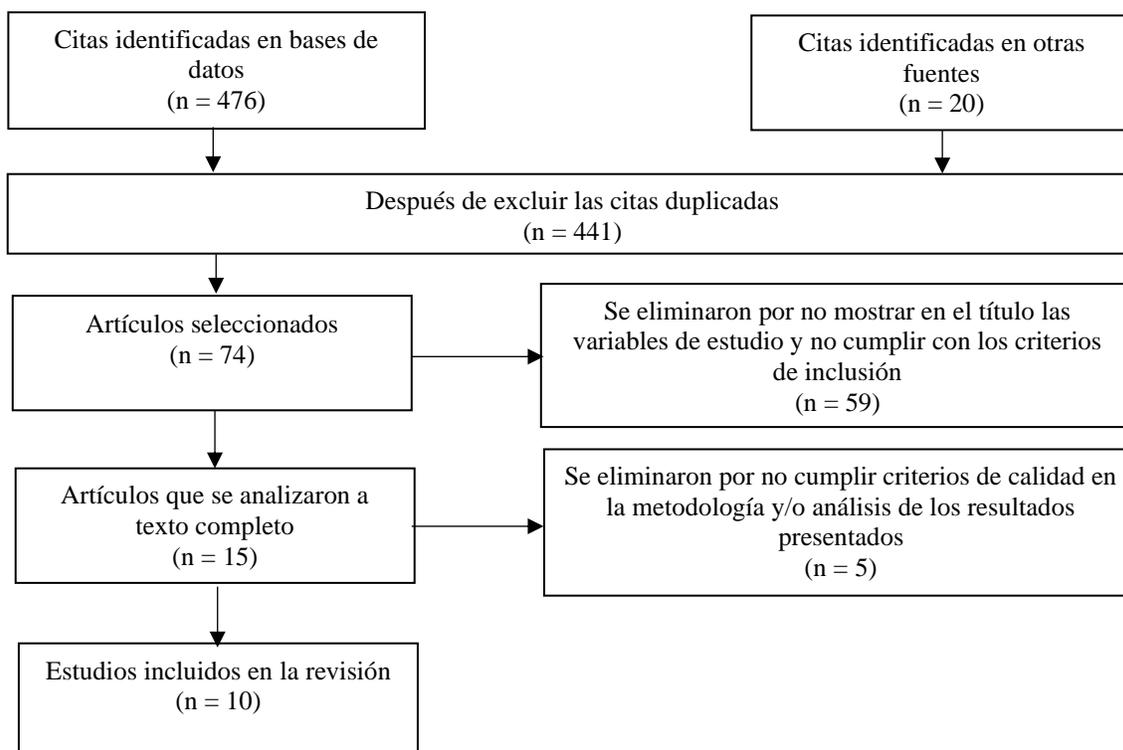


búsqueda fueron: PubMed, EBSCO host (Medline, Health Source, Nursing/Academic edition, Medic Latina, CINAHL), Ovid, Springer link, Elsevier, Scielo, además del buscador Google académico. Se identificaron las palabras clave de acuerdo con los descriptores de ciencias de la salud DeCS y Medical Subject Headings (MeSH): sense of coherence, sentido de coherencia, parental stress, estrés de la crianza, feeding behavior, comportamiento alimentario, child feeding practices, prácticas de alimentación infantil y healthy feeding practices, prácticas saludables de alimentación. Para una búsqueda más sensible se utilizaron los operadores booleanos “AND”, “OR” y “NOT”, además de truncadores.

Para la selección de los estudios: se colocaron las palabras clave, los operadores booleanos y truncadores en las bases de datos seleccionadas, se eliminaron las citas duplicadas, posteriormente se seleccionaron dentro de las bases de datos aquellos artículos que incluían en el título alguna de las variables de interés para esta revisión, después se evaluaron los artículos y fueron excluidos los que no cumplieron con los criterios de inclusión, posteriormente se evaluó el texto completo de los estudios seleccionados mediante las preguntas de la guía Critical Appraisal Skills Programme Español (CASPe) ⁽²⁰⁾ a través de la revisión de la claridad y congruencia entre los apartados de los artículos. Se localizaron 476 estudios, de los cuales se excluyeron 35 por ser citas duplicadas, de los 441 estudios restantes, se seleccionaron 74 estudios por contener en el título las variables de interés para esta revisión, se eliminaron 59 por no cumplir con los criterios de inclusión establecidos, por lo que a texto completo se evaluaron 15 artículos, posteriormente se eliminaron 6 por no cumplir con los criterios de calidad en la metodología y/o análisis de los resultados presentados y finalmente para esta revisión sistemática se incluyeron 10 estudios, (Figura 1).



Figura 1: Diagrama PRISMA ⁽²¹⁾, utilizado para la selección de los artículos incluidos en la revisión sistemática, 2010.



Fuente: Elaboración propia

Resultados

Los artículos seleccionados para responder a la pregunta de investigación de esta revisión sistemática fueron diez, 30 % se realizaron en Estados Unidos de América, 20 % en Suecia ^(11,18), y 10 % en Canadá, Turquía, Polonia, Alemania y Portugal respectivamente. En los estudios recopilados la muestra total fueron 7,253 madres/padres de niños preescolares.

El 30 % de los estudios ^(9,18,22) evaluaron la relación del SOC y PAI y conductas saludables utilizando la escala de SOC-13 ítems ^(9,18) y SOC familiar de 26 ítems ⁽²²⁾. Un estudio ⁽¹⁸⁾ encontró influencia del SOC en el IMC materno ($\beta = -.19$, $p < .001$), en la restricción ($\beta = -.157$, $p = .001$) y presión para comer ($\beta = -.184$, $p < .001$), además de efecto indirecto del SOC y restricción mediado por la preocupación ($\beta = -.041$, $p < .05$). Investigadores ⁽⁹⁾ reportaron que los hijos de madres con



mayor SOC tenían mayor probabilidad de no consumir refrigerios con azúcar agregada ($p = .001$) y una menor frecuencia de ingesta de alimentos o bebidas azucaradas ($OR = 1.29$; $p = .046$; IC 95%), resultados similares ⁽²²⁾ enfatizan el SOC como predictor de comportamientos infantiles saludables (consumo de alimentos y actividad física), ($\beta = .32$, $p < .001$).

El 10 % de los artículos ⁽¹¹⁾ incluyó el SOC y el estrés de la crianza reportando correlación significativa y negativa en las madres durante su embarazo, dos meses después del nacimiento y al año de vida del hijo ($r = -.40$, $-.49$ y $-.64$, respectivamente), además de un mayor estrés de la crianza (2.8, $DE = .58$) después de un año en comparación a la media (2.5, $DE = .54$) en aquellas con SOC bajo, cuyas características en común fueron ser mujeres solteras, no nacidas en Suecia, menores de 25 años, con bajo nivel de educación y consumidoras de tabaco.

Las variables de estrés de la crianza y PAI fueron incluidas en el 30% de los estudios ^(14,23,24), mostrando que aquellas madres con estrés utilizan PAI restrictivas ($\beta = .155$, $p < .009$; $\beta = .165$, $p = .012$) ^(14,23) y que el género femenino del hijo indicó la predicción del estrés de la crianza en la presión para comer ($\beta = .204$, $p < .001$), restricción ($\beta = .102$, $p = .046$), y monitoreo ($\beta = .159$, $p = .003$), así como del estrés de la crianza y comer en exceso mediado por presión para comer ($\beta = -.032$, $p = .022$, IC 95%) ⁽¹⁴⁾. Investigadores ⁽²⁴⁾ propusieron evaluar en conjunto el estrés general, estrés de la crianza, calidad de sueño y depresión las cuales predijeron la presión para comer ($\beta = .37$, $p < .01$) y la restricción ($\beta = .47$, $p < .01$).

El 30 % de los estudios ⁽²⁵⁻²⁷⁾ evaluaron las PAI e IMC del hijo, se encontró el uso PAI autoritarias en madres de hijos con SP-OB, las cuales fueron predictoras del estado de peso del hijo (PAI autoritarias ($\beta = 1.55$, $p < .01$, $OR = 4.71$), presión para comer ($\beta = -0.83$, $p < .01$, $OR = .44$) ⁽²⁵⁾, y el mismo IMC del hijo predice la alimentación restrictiva ($\beta = .102 - .199$, $p < .05$) y la restricción para comer ($\beta = -.114 - -.234$, $p < .01$) ⁽²⁷⁾. Además de una relación entre la restricción y percentiles más altos de IMC del hijo ($r = .41$, $p < .01$) ⁽²⁶⁾.



Tabla 1. Estudios seleccionados incluidos en la revisión. 2021, (n = 10)

Autor/Año	Diseño	Muestra	Instrumento	Resultados
Eli, et al. (2016) ⁽¹⁸⁾	Transversal	565 madres de hijos preescolares	SOC-13 ítems ($\alpha = .89$). Child Feeding Questionnaire ($\alpha = .63 - .84$)	Efecto directo, negativo y significativo del SOC sobre restricción ($\beta = -.157$, $p = .001$) y presión para comer ($\beta = -.184$, $p < .001$), efecto indirecto significativo en restricción mediado por preocupación ($\beta = -.041$, $p < .05$). A mayor IMC materno menor puntuación de SOC ($\beta = -.19$, $p < .001$).
Speirs, et al. (2016) ⁽²²⁾	Transversal	321 diadas madre-hijo preescolar	Familiar Sense of Coherence (FSOC) 26 ítems ($\alpha = .87$) Healthy and unhealthy child behaviors 16 items checklist	Niveles más altos de FSOC se asociaron estadística y significativamente a la práctica de comportamientos infantiles saludables ($\beta = .32$, $p < .001$).
Swyden, et al. (2017) ⁽²³⁾	Longitudinal	285 madres de hijos preescolares	Child Feeding Questionnaire (CFQ) ($\alpha = .70 - .92$) Depression Anxiety Stress Scale Short Form (DASS-21) ($\alpha = .88 - .95$)	Asociación entre el estrés materno y la preocupación por el peso del hijo con el uso de restricción ($p \leq .001$) y fue mayor en cuanto aumentaba la edad del hijo ($\beta = .155$, $R^2 = .02$, $p < .009$); las madres con estrés severo y muy severo usaron más prácticas de restricción ($p = .03$).
Hildingsson (2017) ⁽¹¹⁾	Longitudinal	2562 madres	SOC-13 ítems Swedish Parenting Stress Questionnaire 34 ítems ($\alpha = .81$)	El SOC tuvo correlación estadística significativa negativa con estrés de la crianza en el embarazo, dos meses después del nacimiento y al año de vida del hijo ($r = -.40$, $-.49$ y $-.64$, respectivamente), a menor SOC, mayor estrés de la crianza; Las mujeres con bajo SOC reportaron mayor estrés parental (2.8, DE = .58). después de un año en comparación a la media (2.5, DE = .54)
Elyasi, et al. (2018) ⁽⁹⁾	Transversal	378 diadas madre-hijo preescolar	SOC-13 ítems Formulario de comportamientos relacionados con la salud oral	Los hijos de madres con más alto SOC tenían más probabilidades de no consumir refrigerios con azúcar agregada o consumirlos menos de una vez al día ($p = .001$). Hubo asociación entre consumo de alimentos azucarados y SOC materno (OR = 1.29; $p = .046$; IC 95%), a mayor SOC, menor ingesta de alimentos azucarados.
Melis, Selcuk. (2018) ⁽²⁵⁾	Transversal	122 diadas madre-hijo preescolar	Child Feeding Questionnaire (CFQ) ($\alpha = .79 - .89$) Parenting Styles and Dimensions Questionnaire (PSDQ) ($\alpha = .65 - .75$)	Los predictores del peso del hijo fueron IMC materno ($\beta = .13$, $p < .05$, OR = 1.14), presión para comer ($\beta = -.083$, $p < .01$, OR = .44) prácticas autoritarias ($\beta = 1.55$, $p < .01$, OR = 4.71).

Continúa...



Continúa...

Liszewska, et al. (2018) ⁽²⁶⁾	Longitudinal	526 diadas madre/padre-hijo	Comprehensive Feeding Practices Questionnaire ($\alpha = .77- .79$)	Niveles altos de restricción a los 4 años se relacionan a percentiles más altos de IMC ($\beta = .41, p < .01$).
Eichler, et al. (2019) ⁽²⁷⁾	Longitudinal	1512 diadas madre/padre-hijo de entre 2 y 12 años	Child Feeding Questionnaire (CFQ) ($\alpha = .71-.91$)	El zIMC infantil predijo alimentación restrictiva en el seguimiento en todas las edades, excepto 4 y 5 años ($\beta = .102 - .199, p < .05$). Los alimentos como recompensa a los 4 años predijeron zIMC infantil a los 5 años ($\beta = .058, p = .025$). En todas las edades el zIMC al inicio predijo presión para comer en el seguimiento ($\beta = -.114 - -.234, p < .01$) excepto entre 3 y 4 años. El monitoreo a los 5 años predijo IMC a los 6 años ($\beta = .050, p = .033$).
Gouveia, et al. (2019) ⁽¹⁴⁾	Transversal	726 diadas madre/padre-hijo de entre 7 y 18 años	Portuguese version of the Parental Stress Scale ($\alpha = .81$) Portuguese version of the Child Feeding Questionnaire ($\alpha = .72- .93$) Portuguese version of the Interpersonal Mindfulness in Parenting Scale ($\alpha = .86$)	Asociación entre estrés de la crianza y restricción ($\beta = .165, p = .012$). La mayoría de las asociaciones fueron en niñas; estrés de la crianza y presión para comer ($\beta = .204, p < .001$), restricción ($\beta = 0.102, p = .046$), y monitoreo ($\beta = .159, p = .003$), estrés de la crianza y comer en exceso a través de la presión para comer ($\beta = -.032, p = .022, IC 95\%$).
Jang, et al. (2019) ⁽²⁴⁾	Transversal	256 diadas madre/padre-hijo preescolar	Feeding Strategies Questionnaire (subescala ambiente de alimentación, $\alpha = .65$) Child Feeding Questionnaire ($\alpha = .70- .73$) Estrés de la crianza (Perceived Stress Scale, $\alpha = .62$; Parenting Stress Scale, $\alpha = .87$; Pittsburgh Sleep Quality Index; Epidemiological Studies Depression Scale, $\alpha = .77$)	El estrés general fue de 20.1 (DE= 5.3) y el estrés de la crianza fue 37.5 (DE= 10.2), indicativo de estrés moderado. El SEM reveló que el estrés general y estrés de la crianza en conjunto con calidad de sueño y depresión predijeron presión para comer ($\beta = .37, p < .01$) y restricción ($\beta = .47, p < .01$).

Fuente: Elaboración propia

Discusión

La literatura revisada muestra que el SOC se asocia con la OB infantil, ya que un tercio de los estudios incluidos identifican una relación del SOC y las PAI de control coercitivo, además bajas



puntuaciones de SOC se relacionaron con niveles más altos de estrés de la crianza, mismo que se relaciona también con el uso de PAI de control. Se han incluido también en esta revisión artículos en donde se demuestra que existe relación positiva entre el uso de PAI de control y percentiles más altos del IMC de los hijos en la edad preescolar, en especial en el sexo femenino. Así mismo, se resalta que la alimentación forzada favorece el exceso de peso infantil ⁽²⁸⁾ y que conductas de alimentación no saludables, tales como: ingesta de pizza, refrescos, dulces, hamburguesas, puré de papa y alimentos chatarra aumentan con niveles más bajos de SOC ⁽⁷⁾. La literatura muestra relación entre un bajo SOC y el estrés de la crianza, lo que afecta el entorno familiar de alimentación y actividad física ⁽¹³⁾ y dentro de las consecuencias del estrés materno en la salud de los hijos está un mayor riesgo de SP-OB ⁽²⁹⁾. Una posible explicación del efecto significativo positivo del estrés de la crianza en el IMC del hijo es que cuando los padres experimentan estar abrumados con las demandas y dificultades que surgen del cuidado de los hijos pueden utilizar PAI coercitivas y podrían no percibir las señales de saciedad y otras señales emocionales de sus hijos ⁽¹⁴⁾.

Es importante señalar que las PAI de control coercitivo ⁽³⁰⁾ son distintas de acuerdo con las etapas del desarrollo y entre los hijos de una misma familia, edad, sexo, conducta alimentaria y el peso del hijo y hay un mayor uso de éstas cuando la madre no cree que el hijo sea capaz de auto controlar su alimentación ⁽³¹⁾. Es así como la literatura sugiere que usar PAI coercitivas compromete los hábitos de alimentación de los hijos, además de modificar el entorno físico y social del hogar ⁽³²⁾. En adición, estas prácticas empleadas pueden verse afectadas por el estrés de la crianza, por ejemplo, los padres que experimentan niveles más altos de estrés de la crianza usan más prácticas de control de la alimentación infantil y sirven alimentos menos saludables a sus hijos ⁽¹⁴⁾. Dentro de las limitaciones de esta revisión sistemática se encuentra que en los estudios revisados se han utilizado diferentes objetivos y diseños, además no se ha encontrado evidencia que aborde la



relación en conjunto de las variables de interés, ni en el contexto de población hispana o población residente en países de América Latina.

Conclusiones

Un menor SOC se asocia al uso de PAI coercitivas y a un mayor IMC materno; un nivel alto de SOC se asoció a mejores conductas de salud, menor consumo de alimentos con alto contenido de azúcar en niños. Así mismo, se identificó asociación entre estrés de la crianza y las PAI coercitivas y éstas mismas se han relacionado con un mayor peso del hijo preescolar. Hasta el momento de la revisión no se encontró evidencia de estudios que conjunten el SOC, estrés de la crianza y las PAI en madres de preescolares.

Se recomienda continuar realizando investigación que analice la asociación del SOC con variables materno-infantiles como el estrés de la crianza, las PAI y el estado nutricional del hijo, pues parece ser que tienen una conexión entre ellas que puede ser predictora del IMC del hijo preescolar. El presente trabajo permite actualizar y ampliar el conocimiento de enfermería al incluir posibles variables etiologías sobre el SP-OB en preescolares para contribuir a mejorar, y en su caso, diseñar intervenciones oportunas que permitan disminuir el fenómeno de SP-OB infantil desde el primer nivel de atención. Para futuras investigaciones se recomienda realizar mediciones antropométricas a los infantes, ya que en un estudio se encontró que la madre auto reportó su estado de peso y el de su hijo, así mismo se recomienda evaluar el estrés de la crianza con una escala específica para esta variable, dado que un estudio consideró nivel de sueño, estrés general, apoyo social y síntomas depresivos.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses.



Financiamiento

Los autores declaran que no existió ningún tipo de financiamiento.

Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso [Internet]. Ginebra: OMS; 2021. [citado 05 dic 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
2. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y Sobrepeso. Datos y cifras [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [citado 05 dic 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
3. Centers for Disease Control and Prevention. Obesity declines among low-income preschoolers. [Internet]. Atlanta: CDC; 2019. [citado 05 dic 2022]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/nccdphp/dnpao/division-information/media-tools/dpk/vs-childhood-obesity/index.html>
4. Organización Mundial de la Salud. Informe de la comisión para acabar con la obesidad infantil [Internet]. Ginebra: OMS; 2016 [Actualizado 2016; citado 06 dic 2022]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/206450/9789243510064_spa.pdf;jsessionid=6461A70C323601807E0D219F60F9680B?sequence=1
5. Munthali RJ, Kagura J, Lombard Z, Norris SA. Early life growth predictors of childhood adiposity trajectories and future risk for obesity: birth to twenty cohort. *Child Obes* [Internet]. 2017 [citado 10 dic 2021];13(5):384-391. Disponible en: <https://doi.org/10.1089/chi.2016.0310>
6. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles: sobrepeso y obesidad infantil [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [citado 10 dic 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/noncommunicable-diseases-childhood-overweight-and-obesity>
7. Lindmark U, Stegmayr B, Nilsson B, Lindahl B, Johansson I. Food selection associated with sense of coherence in adults. *Nutr J* [Internet]. 2005 [citado 10 dic 2021];4(9):1-7. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/1475-2891-4-9>
8. Antonovsky A. The structure and properties of the sense of coherence scale. *Soc Sci Med* [Internet]. 1993 [citado 10 dic 2021];36(6):725-733. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(93\)90033-Z](https://doi.org/10.1016/0277-9536(93)90033-Z)
9. Elyasi M, Abreu LG, Olsen C, Baker SR, Lai H, Major PW, et al. Parent's sense of coherence and children's oral health-related behaviors: is there an association. *Pediatr Dent* [Internet]. 2018 [citado 13 dic 2021];40(1):23-29. Disponible en <https://www.ingentaconnect.com/content/aapd/pd/2018/00000040/00000001/art00004;jsessionid=xg1crxb0qmji.x-ic-live-02>
10. Ray C, Suominen S, Roos E. The role of parents' sense of coherence in irregular meal pattern and food intake pattern of children aged 10-11 in Finland. *J Epidemiol Community Health* [Internet]. 2009 [citado 13 dic 2021];63(12):1005-1009. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1136/jech.2008.085100>
11. Hildingsson I. Sense of coherence in pregnant and new mothers - a longitudinal study of a national cohort of Swedish speaking women. *Sex Reprod Healthc* [Internet]. 2017 [citado 13 dic 2021];11:91-96. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2016.10.001>



12. Walker DK. Parenting and social determinants of health. *Arch Psychiatr Nurs*. 2021 [citado 08 mar 2023];35(1):134-136. doi:10.1016/j.apnu.2020.10.016
13. Parks EP, Kazak A, Kumanyika S, Lewis L, Barg FK. Perspectives on stress, parenting, and children's obesity-related behaviors in black families. *Health Educ Behav* [Internet]. 2016 [citado 18 dic 2021];43(6):632-640. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1090198115620418>
14. Gouveia MJ, Canavarro MC, Moreira H. How can mindful parenting be related to emotional eating and overeating in childhood and adolescence? The mediating role of parenting stress and parental child-feeding practices. *Appetite* [Internet]. 2019 [citado 18 dic 2021];138:102-114. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2019.03.021>
15. Berge JM, Tate A, Trofholz A, Fertig AR, Miner M, Crow S, et al. Momentary parental stress and food-related parenting practices. *Pediatrics* [Internet]. 2017 [citado 19 dic 2021];140(6):e20172295. Disponible en: <https://doi.org/10.1542/peds.2017-2295>
16. Heerman WJ, Lounds-Taylor J, Mitchell S, Barkin SL. Validity of the toddler feeding questionnaire for measuring parent authoritative and indulgent feeding practices which are associated with stress and health literacy among latino parents of preschool children. *Nutr Res* [Internet]. 2018 [citado 20 dic 2021];49:107-112. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.nutres.2017.10.018>
17. Ventura AK, Birch LL. Does parenting affect children's eating and weight status? *Int J Behav Nutr Phys Act* [Internet]. 2008 [citado 20 dic 2021];5:15:1-12. Disponible en: <http://www.ijbnpa.org/content/5/1/15>
18. Eli K, Sorjonen K, Mokoena L, Pietrobelli A, Flodmark CE, Faith MS, et al. Associations between maternal sense of coherence and controlling feeding practices: The importance of resilience and support in families of preschoolers. *Appetite* [Internet]. 2016 [citado 20 dic 2021];105:134-143. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.05.012>
19. Liberati A, Altman DG, Tetzlaff J, Mulrow C, Gøtzsche PC, Ioannidis JP, et al. The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate healthcare interventions: explanation and elaboration. *Plos Med* [Internet]. 2009 [citado 22 dic 2021];339:b2700. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000100>
20. Programa de Habilidades en Lectura Crítica Español. *Critical Appraisal Skills Programme Español (CASPe)*. [Internet]. España; 2022 [citado 10 dic 2022]. Disponible en: <https://redcaspe.org/materiales/>
21. Urrútia G, Bonfill X. Declaración PRISMA: una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y metaanálisis. *Medicina clínica* [Internet]. 2010 [citado 12 dic 2022];135(11):507-511. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2010.01.015>
22. Speirs KE, Hayes JT, MUSAAD S, VanBrackle A, Sigman-Grant M. Is family sense of coherence a protective factor against the obesogenic environment? *Appetite* [Internet]. 2016 [citado 19 dic 2021];99:268-276. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.01.025>
23. Swyden K, Sisson SB, Morris AS, Lora K, Weedn AE, Copeland KA, et al. Association between maternal stress, work status, concern about child weight, and restrictive feeding practices in preschool children. *Matern Child Health J* [Internet]. 2017 [citado 20 dic 2021];21(6):1349-1357. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10995-016-2239-y>
24. Jang M, Brandon D, Vorderstrasse A. Relationships among parental psychological distress, parental feeding practices, child diet, and child body mass index. *Nurs Res* [Internet]. 2019 [citado 20 dic 2021];68(4):296-306. Disponible en:



- https://journals.lww.com/nursingresearchonline/Abstract/2019/07000/Relationships_Among_Parental_Psychological.6.aspx
25. Melis YH, Selcuk B. Predictors of obesity and overweight in preschoolers: the role of parenting styles and feeding practices. *Appetite* [Internet]. 2018 [citado 20 dic 2021];120:491-499. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2017.10.001>
 26. Liszewska N, Scholz U, Radtke T, Horodyska K, Luszczynska A. Bi-directional associations between parental feeding practices and children's body mass in parent-child dyads. *Appetite* [Internet]. 2018 [citado 20 dic 2021];129:192-197. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2018.07.011>
 27. Eichler J, Schmidt R, Poulain T, Hiemisch A, Kiess W, Hilbert A. Stability, continuity, and bi-directional associations of parental feeding practices and standardized child body mass index in children from 2 to 12 years of age. *Nutrients* [Internet]. 2019 [citado 21 dic 2021];11(8):E1751. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/nu11081751>
 28. Ruzicka EB, Darling KE, Sato AF. Controlling child feeding practices and child weight: A systematic review and meta-analysis. *Obes Rev* [Internet]. 2021 [citado 06 oct 2022];22(3):e13135. Disponible en <https://doi.org/10.1111/obr.13135>
 29. Van den Bergh BRH, Van den Heuvel MI, Lahti M, Braeken M, De Rooij SR, Entringer S, et al. Prenatal developmental origins of behavior and mental health: The influence of maternal stress in pregnancy. *Neurosci Biobehav Rev* [Internet]. 2020 [citado 20 dic 2021];117:26–64. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2017.07.003>
 30. Vaughn AE, Ward DS, Fisher JO, Faith MS, Hughes SO, Kremers SP, et al. Fundamental constructs in food parenting practices: a content map to guide future research. *Nutr Rev* [Internet]. 2016 [citado 21 dic 2021];74(2):98-117. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/nutrit/nuv061>
 31. 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* [Internet]. 2001 [citado 21 dic 2021];36(3):201-210. Disponible en: <https://doi.org/10.1006/appe.2001.0398>
 32. Daniels LA. Feeding practices and parenting: a pathway to child health and family happiness. *Ann Nutr Metab* [Internet]. 2019 [citado 06 oct 2022];74(2):29-42. Disponible en: <https://doi.org/10.1159/000499145>

Cómo citar este artículo: Juvenal-Madrado JR, Flores-Peña Y, Ávila-Alpírez H. Sentido de coherencia, estrés de la crianza y prácticas de alimentación infantil: revisión sistemática. *SANUS* [Internet]. 2023 [citado dd mm aaaa];8:e340. Disponible en: URL/DOI

