

Prácticas de alimentación en hogares con niñas y niños de 6 meses a 5 años de edad en Montevideo, Uruguay



Espacio Interdisciplinario
Universidad de la República
Uruguay

Núcleo
Interdisciplinario
**ALIMENTACIÓN
Y BIENESTAR**



Ministerio
**de Desarrollo
Social**

Instituto
Nacional de
Alimentación

**Prácticas de alimentación en hogares con niñas y niños
de 6 meses a 5 años de edad en Montevideo, Uruguay**
Núcleo Interdisciplinario “Alimentación y Bienestar”

Autores:

Gerónimo Brunet, Leticia Vidal, Alejandra Girona, Leandro Machín,
Valentina Iragola, María Rosa Curutchet, Gastón Ares

Noviembre de 2021
Montevideo, Uruguay

Diseño y diagramación: Leticia Varela
Ilustraciones: Andreína Morales

Para la ejecución de este trabajo se contó con la financiación de:

- Espacio Interdisciplinario | Universidad de la República
- Comisión Sectorial de Investigación Científica | Universidad de la República
- Instituto Nacional de Alimentación | Ministerio de Desarrollo Social

Esta obra está licenciada bajo la Licencia Creative Commons
Atribución 4.0 Internacional.

Contacto:

alimentacionybienestar@ei.udelar.edu.uy
www.facebook.com/nucleoalimentacionbienestar

Por cuestiones de simplificación en la redacción y de comodidad en la lectura, en el trabajo se utilizan términos genéricos como “los entrevistados”, sin que ello implique discriminación de género.

CONTENIDO

- 4. Resumen
- 5. Introducción
- 8. Objetivo
- 9. Metodología
- 10. Resultados
 - 10. Estructura de la alimentación
 - 14. Prácticas coercitivas
 - 16. Prácticas promotoras de autonomía
- 21. Conclusiones
- 23. Referencias

RESUMEN

La alimentación inadecuada afecta especialmente el bienestar, el desarrollo y la salud de niñas y niños. El entorno del hogar y las prácticas de alimentación de madres y padres inciden ampliamente en la formación de hábitos de sus hijos e hijas. En este marco, el presente trabajo tuvo como objetivo explorar las prácticas de alimentación desarrolladas por madres y padres de niños entre 6 meses y 5 años de edad residentes en Montevideo, Uruguay. A partir de un abordaje cualitativo, se realizaron entrevistas semiestructuradas a madres y padres reclutados en centros educativos para la primera infancia. Los resultados mostraron que en los hogares conviven una serie de prácticas de alimentación sumamente heterogéneas en materia de estructura, junto con un uso extendido de prácticas coercitivas y promotoras de autonomía. En este sentido, se torna vital desarrollar estrategias de difusión, concientización, formación y apoyo dirigidas a las familias para reducir la incidencia de prácticas desfavorables y fomentar prácticas que favorezcan la adopción de hábitos alimentarios saludables alineados a las guías alimentarias y recomendaciones existentes.

INTRODUCCIÓN

La alimentación inadecuada afecta especialmente el bienestar, el desarrollo y la salud de niñas y niños.^(1,2) El entorno del hogar y las prácticas de alimentación de madres y padres inciden ampliamente en la formación de hábitos y comportamientos alimentarios en sus hijos e hijas.⁽³⁾

Las prácticas de crianza son los patrones de comportamiento o acciones de los padres y/o cuidadores centrados en satisfacer las necesidades de vida de los niños y niñas. Estas prácticas influyen en el estado de salud, alimentación, y el desarrollo integral de niños y niñas, fundamentalmente en edades tempranas. Si bien las prácticas de crianza tienden a actuar como protectoras del desarrollo, en ciertos casos pueden representar un factor de riesgo.⁽⁴⁾ Las prácticas de alimentación constituyen una parte fundamental de las prácticas de crianza y se diferencian de otras llevadas a cabo en otros ámbitos de la vida (p.ej. educación, uso de pantallas, sueño, etc.).⁽⁵⁾ Refieren a aquellas acciones o conductas (intencionales o no) desarrolladas específicamente en el marco de la alimentación de niños y niñas.⁽³⁾

Las prácticas de alimentación pueden ser agrupadas en tres grandes dimensiones: estructura de la alimentación, prácticas coercitivas y prácticas promotoras de autonomía (Figura 1). La estructura de la alimentación consiste en aquellas prácticas orientadas a ordenar el ambiente alimentario de niños y niñas. Son ejemplos de este tipo de prácticas la aplicación de forma consistente de reglas y límites (qué, cuándo, dónde, cuánto comer y con quién), el desarrollo de estrategias para promover determinados comportamientos alimentarios (p.ej. guiar las elecciones de alimentos o alimentarse de forma saludable como modelo a seguir por el niño o la niña), y la disponibilidad y acceso a los alimentos.⁽³⁾ Las prácticas coercitivas son entendidas como aquellas orientadas a dominar o imponer la voluntad de los padres sobre sus hijos e hijas mediante el uso de recursos de control físico o psicológico. La restricción de alimentos de manera autoritaria, ejercer presión para que los niños coman, el uso de alimentos para controlar emo-

ciones negativas o el uso de alimentos como premio (p.ej. dar un alimento si se porta bien) o amenaza (p.ej. quitar el postre si no come la comida), son ejemplos de este tipo de prácticas.⁽³⁾ Por último, las prácticas promotoras de autonomía pueden ser definidas como aquellas que promueven que niños y niñas puedan involucrarse en la toma de decisiones sobre su alimentación, fomentan el diálogo respecto a las reglas y límites en torno a la comida, todo ello inserto en un marco de amor, comprensión y valoración de padres hacia hijos.^(3,6)



Figura 1. Dimensiones de las prácticas de alimentación desarrolladas por madres y padres

Diversos estudios han demostrado que las prácticas de alimentación desarrolladas por padres, madres y/o cuidadores pueden afectar de forma positiva o negativa el desarrollo de hábitos alimentarios saludables en niños y niñas. Por ejemplo, ejercer presión para que coman, restringir el acceso a determinados alimentos o utilizar alimentos como premio se asocian con

la adopción de hábitos alimentarios no saludables y con un deterioro en el estado nutricional.^(3,5,7-10) Por otro lado, los hábitos de alimentación saludables de los adultos como modelo, la disponibilidad de alimentos saludables en el hogar, las prácticas de alimentación perceptivas y la promoción de asociaciones a la diversión en torno a alimentos saludables se vinculan con mejores hábitos y estado nutricional en niños y niñas.^(6,10,11) En particular, la alimentación perceptiva o psicosocial es una dimensión de la crianza perceptiva que implica intercambio entre el niño o la niña y sus padres y/o cuidadores durante la alimentación promoviendo así el desarrollo de la autorregulación, el desarrollo cognitivo, social y emocional.⁽¹²⁾ Asegurar un entorno de alimentación agradable y con pocas distracciones (p.ej. sin televisión, ni otras pantallas) o evitar presionar a lactantes y niñas o niños pequeños para comer o terminar la comida servida ayudan a alcanzar una alimentación perceptiva.⁽¹³⁾

En Uruguay, la generación de conocimiento sobre prácticas de crianza vinculadas a la alimentación ha sido escasa. La Encuesta Nacional de Desarrollo Infantil y Salud (ENDIS) reporta datos sobre la estructura de la alimentación de niños y niñas de todo el país. En el año 2015, el 70% de los niños de entre 2 y 6 años de edad vivía en hogares que mantenían una rutina establecida a la hora de las comidas y aproximadamente la mitad de los niños compartía entre 2 y 4 comidas diarias con integrantes de la familia, siendo la cena la más frecuente.⁽¹⁴⁾ En el año 2018, el 30% de los niños de entre 6 y 23 meses de edad y el 55% de los niños entre 2 y 4 años de edad miraba pantallas durante el momento de la comida.⁽¹⁵⁾ En el año 2019, según los datos de la Encuesta Nacional de Lactancia, Prácticas de Alimentación y Anemia, el 21,3 % de las madres o adultos referentes de niños y niñas entre 6 y 24 meses reportó que el niño “a veces” o “nunca” decidía la cantidad de comida que quería comer. Asimismo, la mayoría de los adultos aseguró que “siempre” (81,6%) o “casi siempre” (13,2%) prestaba atención a las señales de hambre y de saciedad cuando lo alimentaba. Por otra parte, el 28,6% de los niños entre 6 y 24 meses miraba algún dispositivo electrónico (televisión, celular, tablet o computadora) mientras comía.⁽¹⁶⁾

En este marco, el presente trabajo pretende avanzar en la generación de conocimiento sobre las prácticas de alimentación de los hogares con lactantes y niños o niñas pequeños en el Uruguay. Asimismo, se busca aportar al desarrollo de estrategias para la promoción de prácticas alimentarias saludables en la población infantil.

OBJETIVO

Explorar las prácticas de alimentación desarrolladas por madres y padres de niños y niñas entre 6 meses y 5 años de edad residentes en Montevideo, Uruguay.



METODOLOGÍA

Se utilizó un abordaje cualitativo para explorar en profundidad las percepciones y experiencias de madres y padres en relación a la alimentación de sus hijos. Se realizaron 42 entrevistas semiestructuradas a madres y padres de niños y niñas de entre 6 meses y 5 años de edad residentes en Montevideo. Los participantes fueron reclutados en centros educativos para la primera infancia (centros CAIF y jardines de infantes privados). Las entrevistas fueron realizadas entre agosto y diciembre de 2019. Las principales características de los participantes se presentan en la Tabla 1.

CARACTERÍSTICA	NÚMERO DE PARTICIPANTES
Género	
Femenino	38
Masculino	4
Nivel socioeconómico del hogar	
Alto	15
Bajo	15
Medio	12
Sexo del hijo/a	
Femenino	17
Masculino	25
Edad del hijo/a	
6 a 23 meses	19
2 a 5 años	23

Tabla 1. Principales características de los participantes entrevistados

Los participantes fueron mayormente madres ya que continúan siendo las principales responsables de la alimentación de los niños y niñas pequeños.⁽¹⁵⁾ Se utilizó una guía de preguntas semiestructurada para identificar las prácticas de alimentación utilizadas para alimentar a sus hijos o hijas. Se llevó adelante un análisis de contenido basado en codificación deductiva-inductiva.⁽¹⁷⁾

RESULTADOS

Las entrevistas permitieron identificar una serie de prácticas de alimentación desarrolladas por madres y padres de niños y niñas de entre 6 meses y 5 años de edad. A continuación se presentan las principales prácticas identificadas, agrupadas según las tres dimensiones presentadas al inicio de este trabajo: estructura de la alimentación, prácticas coercitivas y prácticas promotoras de autonomía.

Estructura de la alimentación

Prácticamente la totalidad de los entrevistados mencionó que comparte las comidas junto a sus hijos (acompañándolos mientras comen o comiendo junto con ellos). Los almuerzos y cenas son tiempos de comida en que esta conducta se reporta en una mayor medida respecto a lo acontecido en desayunos y meriendas. Un grupo considerable de participantes subrayó la importancia de compartir estos momentos en familia y/o los visualizó como instancias de tranquilidad y distensión. Estas cuestiones se ven reflejadas en los siguientes fragmentos:

“Bien, tranquilos, divertidos, porque estamos todos juntos (...) Es lindo, porque estamos todos juntos, se comparten cosas con su papá, a veces se hacen mimos, y me dice “vos no mamá”. Se pone más mimoso y me torea, y yo le digo “¿ah sí?, de noche llamá a papá, no me llames a mí”. Es un niño que interactúa mucho con nosotros.”

“Tranquilos. Cenamos todos juntos.”

En estos hogares coexisten prácticas tendientes a estructurar los momentos de comida junto con cambios en las rutinas que impactan en la dinámica de alimentación de sus integrantes. Los desayunos son concebidos como un tiempo de comida especialmente regular y delimitado, en comparación con los almuerzos, meriendas y cenas. Cabe destacar que varios entrevistados relataron la necesidad de transmitir y sostener pautas de organización de la alimentación de sus hijos. A modo de ejemplo:

“Nada es igual todos los días en esta casa (risas), pero bueno en sí, las rutinas son las rutinas, y los horarios se respetan, después ta, se modifica el menú, pero bueno sí, medio que se repite.”

“Él es un niño muy especial, aparte termina la mema, me la da y me dice “gracias mamá”. Toda me dice, cuando la toma toda me dice “toda mamá”, para que yo le festeje. (...) Si, somos muy rutinarios, por eso nos cuesta cuando no estamos en casa, extraña la casa, ya salimos de acá de la escuela y me dice “casa mamá, casa”. Es un niño muy rutinario, tiene su rutina como muy marcada.”

“Intento que haya orden para comer, ahora ya tiene más independencia para comer, entonces ta, es eso más que nada, que coma tranquila, sin apurarse, si veo que no come le digo “dale dale que te falta” o la ayudo, pero por suerte se lleva bien con la comida, hay gurises que es más complicado.”

Por otro lado, las entrevistas evidenciaron que los cambios en las rutinas y horarios se relacionan principalmente con los fines de semana (o días de descanso), así como con las actividades laborales o familiares. Los participantes mencionaron que los fines de semana son momentos en los que las comidas se llevan adelante en un clima de mayor tranquilidad, distensión y desorganización, en comparación con los días laborales y lectivos. Asimismo, los entrevistados indicaron que las características del momento de comida tienden a variar en función de obligaciones laborales, tareas domésticas y otras de diversa índole (principalmente los días de semana), así como según la visita de familiares o amigos (predominantemente los fines de semana). Cabe destacar que algunos entrevistados asociaron las comidas de los fines de semana y/o en el marco de la visita de familiares o amigos con el consumo de alimentos que consideran no saludables (p.ej. bebidas azucaradas, alimentos prontos para consumir). Estos temas son ilustrados por los siguientes fragmentos:

“(El momento del desayuno) es más o menos igual para todos los días, creo... bueno los fines de semana como te decía es más tranquilo, no tenés que andar a los tiros corriendo, desayunos con mamá tranquilos, mientras el nene juega.”

“Los fines de semana sí, es bien distinto porque no tiene jardín, y comemos más tarde y bueno, es distinto también el ambiente, no hay prisa para llegar a ningún lado.”

“O sea, a veces depende también de los horarios de cada uno, de algunas eventualidades, yo que sé. Me voy a hacer un mandado y queda con la madre, justo ese día no estoy en el almuerzo, o almuerzo en el trabajo y ya viene almorzado. Hay cosas que en la diaria te llevan a que te tengas que acoplar a los horarios de los adultos digamos, y eso lleva a que no siempre sea igual. Pero la gente que compone las comidas casi siempre es la misma, yo que sé a no ser cuando nos vamos para afuera, que están mis padres en la vuelta. Pero más o menos lo mismo.”

“Bebidas en general se toma agua. A menos que sea un fin de semana y haya alguna comida especial en casa. Ya sea no sé, un asado o viene a comer gente, o nada, o algún domingo al mediodía hacemos una pasta ponele y ahí capaz que compramos un refresco. Pero si no en general es agua. Sin gas y fría.”



Durante las comidas tienden a convivir tanto la presencia como la ausencia de elementos distractores en los hogares (p.ej. celular, televisión, tablet). El uso de pantallas fue descrito principalmente como un recurso de entretenimiento, concentración y divertimento para lograr que el niño coma o finalice su porción. De acuerdo a los entrevistados, los desayunos y meriendas son ocasiones en las que predomina la presencia y utilización de estos elementos. Resulta interesante destacar que algunos participantes señalan que tener la televisión encendida refiere a una costumbre del hogar que se vincula no solo al momento de la comida sino a otras instancias de su vida cotidiana. Contrariamente, otros indicaron que en algunas oportunidades las comidas se desarrollan sin el uso de pantallas, en el entendido de que estos son momentos para compartir y disfrutar en familia, e inclusive describiendo estos objetos como elementos distractores para los niños. Por último, un grupo minoritario de madres y padres mencionaron no tener la televisión encendida durante ninguna de las comidas en el hogar. Algunos ejemplos se muestran en los siguientes extractos:

“Cuando se levanta, por lo general es servirle el desayuno y prender la tele. Y mientras nosotros hacemos otras cosas o el padre-yo estoy poco en los desayunos, pero ta hacemos otra cosa o desayunamos nosotros, o te ponés a hacer cosas.”

“Generalmente estamos con la tele, y no te miento si te digo que usamos el celular también, Facebook te come la vida (risas), los jueguitos viste que quedan entretenidos.”

“Sí, la tele en la tarde la tengo prendida y ven la tele mientras meriendan, las ayuda a concentrarse, y se divierten también.”

“Por lo general muy pocas veces lo he visto acá pero sí, está el celular presente, está arriba de la mesa. No puede faltar. Pero no lo usamos, estamos en un momento de la comida y no, no le damos importancia.”

“Nada. Hasta las diez y algo de la noche que ellas no se duermen no se prende la tele.”

Finalmente, un grupo considerable de entrevistados con hijos de 2 a 5 años de edad mencionaron que la asistencia a eventos y celebraciones implica una pérdida en sus posibilidades de controlar la alimentación de los niños.

En este sentido, indicaron que en estas situaciones estos presentan una mayor libertad para ingerir alimentos que sus padres conciben como no saludables, principalmente bebidas azucaradas, golosinas y otros alimentos dulces, y en menor medida, snacks salados, embutidos y preparaciones fritas. Cabe destacar que esto se observó principalmente en hogares de nivel socioeconómico medio y alto:

“Las gaseosas, no me gustan para nada, son lo peor y para los niños más, y con todo el azúcar que tienen quedan eléctricos, no me gusta, en los cumpleaños sé que toma, pero no puedo hacer nada, pero en casa no, no me gustan.”

“Papas chip o golosinas, si va a un cumpleaños si hay, no le digo que no coma. Si es lo que hay y está ahí, o si vamos a un asado o vamos a la casa de unos amigos y es lo que hay, va a comer. No le puedo-o sea es imposible decirles que no coman algo que haya y que esté a disposición de todos, bueno, ta.”

Prácticas coercitivas

En el presente trabajo casi la totalidad de los entrevistados mencionaron desarrollar cotidianamente una o más prácticas coercitivas vinculadas a la alimentación de sus hijos. En particular, la restricción visible de alimentos y utilizar un alimento como premio fueron las acciones mayormente reportadas. Un resumen de estos tópicos se encuentra en la Figura 2.



Figura 2. Referencias de los participantes a la utilización de prácticas coercitivas vinculadas a la alimentación de sus hijos

La restricción visible hace referencia a situaciones en las que el adulto imposibilita de forma descubierta y explícita que el niño consuma determinados alimentos. En la mayoría de las ocasiones esta conducta se orienta a restringir el consumo de alimentos con alto contenido de grasas o azúcares.⁽³⁾ De acuerdo a las entrevistas, más de la mitad de los participantes reportaron llevar adelante esta práctica con la intención de disminuir o eliminar el consumo de alimentos considerados no saludables (p.ej. bebidas azucaradas, golosinas y otros productos ultra-procesados dulces, preparaciones fritas, alimentos prontos para consumir y snacks salados). Asimismo, un grupo no menor de madres y padres de niños de 6 a 23 meses de edad indicaron que sus hijos eran demasiado pequeños para consumir este tipo de alimentos. Los siguientes fragmentos ilustran lo mencionado:

“Por lo general los fines de semana hay (alimentos que intento que no coma), a veces una bebida azucarada, vamos a decir, refresco, pero ta, ella no toma. Tomamos nosotros, ella ahora como que se está dando más cuenta y pide, sabe que eso es algo diferente. Si yo estoy tomando un jugo o una Coca Cola ella ve y como que pide, no toma, o sea, es no y no. Pero sí, a veces hay de esas cosas en casa, más que nada para nosotros ¿no? para ella no.”

“No. Agua, él toma siempre porque no le doy otras cosas, porque él es muy chico para tomar esas cosas, otras cosas como Coca-Cola, Sprite, etcétera, etcétera. Trato de darle agua. Él nos ve tomar jugo porque nosotros tomamos jugo, y él quiere, pero yo le digo que no.”

En segundo lugar, gran parte de los entrevistados con hijos de 2 a 5 años de edad mencionaron utilizar el alimento como un premio frente a determinadas situaciones: el buen comportamiento de sus hijos, como incentivo para que su hijo coma un alimento, y en otras instancias sin especificar el motivo o intención. Según lo indicado por los participantes, los alimentos utilizados como premio o recompensa se reducen a productos ultra-procesados dulces (p.ej. chocolates, golosinas, alfajores, galletitas, postres lácteos y helados). Los siguientes extractos son ejemplos de sus discursos:

“Y bueno, si se portan bien, siempre se le da algo del super, tipo un alfajor o algo de eso, pero intento no malcriarlos mucho igual, se va viendo, si ya comieron mucho no, pero bueno depende de como se porten.”

“Por ejemplo cuando hacen las tareas de ellos, o limpian el cuarto, por ejemplo cuando ordenan todo, y después van y se sientan a comer, pero siempre les digo, “si terminan de comer tienen un postre” y ta, les doy un postre a cada uno.”

“Si come menos... depende, si directamente no quiere comer, hablo, conversamos, jugamos un rato, le hablo de lo importante de comer, porque hay que comer... y si come menos, pero al menos come algo la dejo, y sino la clásica “si no comés toda la comida, no hay postre”.”

“Le puedo decir “te comés un pedacito de esto y papá te da un postre” ya como que él ya viene. Y después se queda parado mirándome a ver si le voy a dar el postre o no. (...) Cómo se llaman los cereales esos... las cremitas esas que vienen en los supermercados, los pudding.”

Prácticas promotoras de autonomía

En el presente trabajo, la mayoría de los entrevistados declararon llevar adelante una o más prácticas de alimentación orientadas a promover la autonomía de sus hijos (Figura 3).



Figura 3. Referencias de los participantes a la utilización de prácticas promotoras de autonomías vinculadas a la alimentación de sus hijos

Las principales acciones reportadas consistieron en transmitir enseñanzas o razonar con el niño acerca de hábitos y alimentos saludables y promover un ambiente de alimentación lúdico. Además, otras prácticas reportadas fueron promover que el niño coma de forma autónoma o manipule alimentos con sus manos e incluirlo en las preparaciones o en las rutinas vinculadas al momento de comida (p.ej. cortar alimentos, llevar alimentos, cubiertos o platos a la mesa).

La mayor parte de las prácticas promotoras de autonomía fueron mencionadas principalmente por madres y padres de niños de 2 a 5 años de edad (enseñanzas y razonar sobre hábitos y alimentos saludables, promover que el niño coma de forma autónoma o manipule alimentos, e incluirlo en las preparaciones y rutinas del momento de comida).

Entre los padres y madres de niños y niñas de 6 a 23 meses, las prácticas de enseñanza fueron exclusivamente asociadas a la exploración de alimentos nuevos y a intentos por establecer las rutinas básicas de la alimentación de los niños. Mientras tanto, las madres y padres de niños de 2 a 5 años subrayaron la necesidad de considerar y/o transmitir los aspectos positivos y negativos vinculados al consumo de alimentos saludables y no saludables, respectivamente.

“Cuando le estamos dando de comer le decimos: “estás comiendo banana, estás comiendo puré, ahora el pollito”. Eso es lo que hablamos, más o menos diciéndole el nombre de los alimentos.”



“En el caso de ella se le habla un poco más, es decir, se le habla a las tres que hay que comer frutas y verduras, si ella quiere ser deportista, si quiere andar en bicicleta, si quiere subirse y bajarse de la cama de ella que es cucheta. Bueno, yo siempre le digo que para subirse a una cucheta hay que tener fuerza y energía, y la única forma es comer todos los alimentos, tomar mucho líquido, hacer deportes, entonces por eso la hago comer.”

“No me gusta que se tomen gaseosas, ninguna de las dos niñas, son muy azucaradas, tienen que tener mucho cuidado con eso porque en el futuro les puede repercutir, la diabetes es un problema muy complicado, y en mi familia tenemos muchos casos entonces tenemos que cuidarnos, esperemos que entiendan la gravedad de eso y se cuiden, porque después de más grande depende de ellas y nosotros no podemos ayudar mucho, pero sí podemos darles herramientas para que sepan qué es lo mejor para cada uno y lo importante que es la alimentación en la salud.”

Los ambientes de alimentación lúdicos fueron descritos no solo como recursos para entretener al niño mientras come, sino como situaciones que ocurren de forma espontánea, iniciadas por los niños, los adultos o ambos:

“Estamos alrededor con él, conversamos sí, jugamos y esas cosas, para mantenerlo entretenido.”

“Hacemos juegos para que sea más divertido, pero ta, más que nada para que coma sin muchos problemas.”

“Tenemos un par de libros sobre alimentos, y le digo que hay que comer bien para estar fuerte, como está copado con los superhéroes le digo que ellos comen todo y por eso tienen poderes, es casi un juego que hacemos.”

“Es más, en ese momento a veces le pido ayuda para que me ayude a poner la mesa y le doy el plato y las cosas de él que ta, si se caen no pasa nada. Él me ayuda y bueno, nos sentamos. Él empieza a comer solo pero como es super lento hay veces que yo lo ayudo un poco para poder llegar en hora al jardín. Lo mismo, somos de charlar. Hay veces que el trae muñecos en el almuerzo y como que jugamos un poco. Lo mismo que en el desayuno, a veces cantamos, jugamos, charlamos.”

Una gran proporción de los entrevistados que indicaron promover que sus hijos manipulen alimentos con sus manos o coman de forma autónoma remarcaron y describieron la importancia de las demandas de autonomía impulsadas por los niños durante el momento de la comida. Estos discursos se observaron principalmente en madres y padres de niños de 2 a 5 años de hogares de nivel socioeconómico medio y alto:

“A veces pide para comer sola, a veces le das. Pero si te dice que quiere comer sola, tiene que comer sola. No le gusta, se enoja si le das... ella agarra el plato, hace un enchastre a veces. Depende de lo que sea también si le dejamos. Porque a veces es un drama el chiquero que hace y a veces decía “ta, es un poco de arroz en el piso”. Pero si es algo con un poco de salsa, se controla más la situación. El postre lo tiene que comer sola, le gusta comerlo sola y lo come bien.”



Finalmente, casi la mitad de los participantes que reportaron incluir al niño en las preparaciones o rutinas de comida subrayaron la intención de incorporar a sus hijos en estas actividades, así como la de contribuir a su aprendizaje y de que adopten responsabilidades en el hogar. Prácticamente la totalidad de estos discursos se correspondieron con entrevistados con niños y niñas de 2 a 5 años de edad:

“Ponemos la mesa entre todos, mientras tanto yo voy sirviendo los platos, y las tres o ponen el mantel, o ponen individuales, este van poniendo una, ponen todos los cubiertos, los vasos, no importa que la más chica tenga dos años, trae todos los vasos y son de vidrio, el vaso de ella es diferente por un tema de tamaño, que es un poco más chico, pero es de vidrio. Ponen las servilletas, entonces mientras tanto lo que hacen; la del medio cuenta ¿ta?, y ella va y repite atrás de la hermana. Es un tema, porque es como un juego, pero en realidad adquieren la responsabilidad. Y bueno, después cada una va a buscar el plato a la cocina y se lo trae y se sienta.”

“Es muy incierto saber si va a funcionar o no. Pero sí, eso de involucrarlo, sí está bueno. Está bueno, y que participe en la elaboración de la comida, está, está muy bueno. Y trato de sí, de incentivarlo a que lo haga, para que se sienta participe de la elaboración de la comida ¿no? está bueno.”



CONCLUSIONES

Los resultados del presente estudio indican que en los hogares con niños y niñas entre 6 meses y 5 años de Montevideo conviven una serie de prácticas de alimentación sumamente heterogéneas en materia de estructura, coerción y autonomía. Si bien tiende a fomentarse el compartir los momentos de comida en familia, se observan importantes diferencias en las características de los momentos en que las prácticas son desarrolladas, un amplio ejercicio de prácticas coercitivas, así como un conjunto variado de prácticas promotoras de autonomía.

Dentro de un mismo hogar tienden a convivir madres y padres con conductas y miradas distintas respecto a la alimentación de sus hijos e hijas. Mientras que en muchos de ellos se observa el mantenimiento de horarios y rutinas establecidas, la ocurrencia de algunos cambios y la asistencia a eventos o celebraciones implican cambios negativos en la alimentación de niños y niñas. La gran mayoría de los hogares utilizan pantallas durante al menos una comida diaria, lo cual puede afectar que los niños entiendan qué alimentos y cuánta cantidad están comiendo,⁽¹⁸⁾ aumentando las probabilidades de desarrollar una dieta poco saludable.^(19,20)

Muchas madres y padres identifican un grupo importante de alimentos como no saludables, los cuales en su mayoría se corresponden con alimentos ultra-procesados con alto contenido de azúcares, grasas y sodio.⁽²¹⁾ Si bien intentan evitar que sus hijos los consuman, suelen canalizar este objetivo a través de prácticas coercitivas como la restricción. Asimismo, muchos recurren a este tipo de alimentos como premios frente al comportamiento de sus hijos. Es importante puntualizar que estas estrategias pueden implicar consecuencias opuestas a las esperadas por los adultos (p.ej. mayores deseos de consumir alimentos restringidos o aquellos alimentos utilizados como premio, una menor preferencia por los alimentos por los cuales se premia su consumo, entre otros efectos adversos).⁽³⁾

Aunque la mayor parte de los niños y niñas de este estudio se encontraba expuesto a prácticas promotoras de autonomía, se observa que un grupo minoritario de madres y padres de niños entre 6 y 23 meses reportó estimular que estos comieran en forma autónoma o manipularan alimentos. En este sentido, cabe destacar que según los enfoques de crianza perceptiva, se torna fundamental que los niños se alimenten por sí mismos y exploren mediante el tacto, el olfato y la boca distintos alimentos desde el inicio de la etapa de alimentación complementaria.⁽⁶⁾

La heterogeneidad de acciones y creencias de madres y padres respecto a la alimentación de sus hijos e hijas implicarán resultados variados en sus hábitos y comportamientos alimentarios. Algunas de las consecuencias negativas podrían ser difícilmente reversibles, afectando su desarrollo y salud futura.^(2,22) Por lo tanto, se torna vital desarrollar estrategias de difusión, concientización, formación y apoyo que permitan transmitir directrices para los cuidadores sobre la prevención de la malnutrición por exceso y por déficit en lactantes y niñas o niños pequeños, problemas fuertemente afectados por los patrones de alimentación y otras conductas. Los resultados obtenidos afirman la necesidad de orientar a padres y madres sobre qué es lo que los niños y niñas deben comer, pero también sobre el ambiente adecuado para que aprendan a comer saludablemente. Impulsar iniciativas en este marco permitiría reducir la incidencia de aquellos comportamientos nocivos y fomentar aquellas conductas favorables a la adopción de hábitos alimentarios saludables.



REFERENCIAS

1. Afshin A, John Sur P, Fay KA et al. (2019) Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet* 393 (10184), 1958-1972.
2. Williams AM, Suchdev PS (2017) Assessing and Improving Childhood Nutrition and Growth Globally. *Pediatr. Clin. North Am* 64(4), 755-768.
3. Vaughn AE, Ward DS, Fisher JO et al. (2016) Fundamental constructs in food parenting practices: A content map to guide future research. *Nut Rev* 74, 98-117.
4. Myers R (1993) Los doce que sobreviven: fortalecimiento de los programas de desarrollo para la primera infancia en el Tercer Mundo. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud-Organización Mundial de la Salud.
5. Constanzo P, Woody E (1985) Domain-specific parenting styles and their impact on the child's development of particular deviance: the example of obesity proneness. *J Soc Clin Psych* 3, 425-445.
6. Pérez-Escamilla R, Segura-Pérez, S, Lott M (2017) Guías de alimentación para niñas y niños menores de dos años: Un enfoque de crianza perceptiva. Durham: Healthy Eating Research.
7. Gerards SM, Kremers SP (2015) The role of food parenting skills and the home food environment in children's weight gain and obesity. *Curr Obes Rep* 4, 30-36.
8. Birch LL, Fisher JO, Grimm-Thomas K, et al. (2001) Confirmatory factor analysis of the Child Feeding Questionnaire: A measure of parental attitudes, beliefs and practices about child feeding and obesity proneness. *Appetite* 36, 201-210.
9. Pesch MH, Rizk M, Appugliese DP, et al. (2016) Maternal concerns about children overeating among low-income children. *Eating Behav* 21, 220-227.
10. Taylor MB, Emley E, Pratt M, et al. (2017) Structure-based feeding strategies: A key component of child nutrition. *Appetite* 114, 47-54.
11. de Lauzon-Guillain B, Oliveira A, Charles MA, et al. (2012) A Review of Methods to Assess Parental Feeding Practices and Preschool Children's Eating Behavior: The Need for Further Development of Tools. *J Acad Nutr Diet* 112, 1578-1602.e8.

12. Bentley ME, Wasser HM, Creed-Kanashiro HM (2011) Responsive feeding and child undernutrition in low- and middle-income countries. *J Nutr* 141(3), 502-507.
13. Heller RL, Mobley AR (2019) Instruments assessing parental responsive feeding in children ages birth to 5 years: A systematic review. *Appetite* 138, 23-51.
14. Cabella W, De Rosa M, Failache E, et al. (2014) Salud, nutrición y desarrollo en la primera infancia en Uruguay. Primeros resultados de la ENDIS. Montevideo: Ministerio de Desarrollo Social.
15. Instituto Nacional de Estadística (2019) Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud 2018. Montevideo: Instituto Nacional de Estadística.
16. Carrero A, Ceriani F, de León C, et al. (2020) Encuesta Nacional de Lactancia, Prácticas de Alimentación y Anemia en menores de 24 meses usuarios del Sistema Nacional Integrado de Salud 2020. Montevideo: Ministerio de Salud Pública.
17. Krippendorff, K (2004) Content analysis: An introduction to its methodology (2nd ed.). Thousand Oaks: Sage Publications.
18. Ministerio de Salud Pública (2016) Guía alimentaria para la población uruguaya. Montevideo: Ministerio de Salud Pública.
19. Feldman S, Eisenberg ME, Neumark-Sztainer D, et al. (2007) Associations between watching TV during family meals and dietary intake among adolescents. *J Nutr Educ Behav* 39, 257-263.
20. Andaya AA, Arredondo EM, Alcaraz JE, et al. (2011) The association between family meals, TV viewing during meals, and fruit, vegetables, soda, and chips intake among Latino children. *J Nutr Educ Behav* 43, 308-315.
21. Monteiro C, Cannon G, Lawrence M (2019) Ultra-processed Foods, Diet Quality, and Health Using the NOVA Classification System. Rome: FAO.
22. UNICEF (2019) The State of the World's Children 2019. Children, Food and Nutrition: Growing well in a changing world. New York: UNICEF.



Espacio Interdisciplinario
Universidad de la República
Uruguay

Núcleo
Interdisciplinario
**ALIMENTACIÓN
Y BIENESTAR**



**Ministerio
de Desarrollo
Social**

Instituto
Nacional de
Alimentación