



Trabajo Original

Tipologías de padres y madres según sus prácticas parentales de alimentación: un análisis de perfiles latentes en familias con doble ingreso e hijos adolescentes *Typologies of fathers and mothers according to their parental feeding practices: a latent profile analysis in dual-income families with adolescent children*

Karen Jara-Gavilán¹, Berta Schnettler^{2,3,4,6}, Ligia Orellana^{3,5}

¹Magíster en Psicología, ²Facultad de Ciencias Agropecuarias y Medioambiente, ³Centro de Excelencia en Psicología Económica y del Consumo y ⁴Núcleo Científico Tecnológico en Biorecursos (BIOREN-UFRO) y ⁵Departamento de Psicología. Universidad de La Frontera. Temuco, Chile. ⁶Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Guayaquil, Ecuador

Resumen

Introducción: esta investigación buscó identificar perfiles de padres y madres según sus prácticas parentales de alimentación (PPA) (monitoreo, restricción, modelo y control infantil) y determinar si los perfiles difieren según su satisfacción con la alimentación (SWFoL), interfaz trabajo-familia, calidad de la dieta de padres y madres e hijos/as adolescentes, tipo de trabajo y características sociodemográficas (nivel socioeconómico, género y edad).

Método: la muestra fue de 430 familias biparentales con doble ingreso e hijos/as adolescentes de Santiago, Chile. Se utilizaron el Cuestionario Comprensivo de Prácticas Parentales de Alimentación, la Escala de Satisfacción con la Alimentación (SWFoL), el Índice de Alimentación Saludable Adaptado (IAS) y la Escala de Interfaz trabajo-familia (conflicto trabajo y familia y enriquecimiento trabajo y familia).

Resultados: el análisis de perfiles latentes mostró cinco perfiles de padres y madres: a) madres y padres con alto control y restricción (32,1 %); b) madres y padres con alto control y muy bajo monitoreo, restricción y modelo (29,5 %); c) madres con alto monitoreo y padres con bajo control y restricción (18,8 %); d) madres y padres con alto monitoreo (14,9 %); y e) madres y padres con alta restricción y modelo (4,7 %).

Conclusión: los perfiles difirieron en los puntajes de SWFoL de padres y madres, conflicto familia-trabajo del padre, enriquecimiento trabajo y familia del padre, calidad de la dieta de los tres miembros de la familia y en el índice de masa corporal de las madres. Los resultados sugieren que los padres y las madres utilizan diferentes combinaciones de PPA según las características de sus familias y lugares de trabajo.

Palabras clave:

Prácticas parentales de alimentación. Satisfacción con la alimentación. Conflicto trabajo-familia. Enriquecimiento trabajo-familia. Calidad de la dieta.

Recibido: 30/04/2023 • Aceptado: 03/07/2023

Conflicto de intereses: los autores declaran no tener conflicto de interés.

Financiación: este estudio fue financiado por la ANID, proyecto Fondecyt n.º 1190017 y Proyecto Fondecyt n.º 1230060, y parcialmente por la Universidad de La Frontera, proyecto n.º. DI23-3001.

Inteligencia artificial: los autores declaran no haber usado inteligencia artificial (IA) ni ninguna herramienta que use IA para la redacción del artículo.

Jara-Gavilán K, Schnettler B, Orellana L. Tipologías de padres y madres según sus prácticas parentales de alimentación: un análisis de perfiles latentes en familias con doble ingreso e hijos adolescentes. *Nutr Hosp* 2024;41(2):346-356
DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.04757>

Correspondencia:

Berta Schnettler. Facultad de Ciencias Agropecuarias y Medioambiente. Universidad de La Frontera. 54-D Temuco, Chile
e-mail: berta.schnettler@ufroterra.cl

Abstract

Background: this research was designed to identifying profiles of parents according to their food parenting practices (FFPP) (monitoring, restriction, modeling and child control) and to determine whether the profiles differed according to their satisfaction with food-related life (SWFoL), work-family interface, diet quality of parents and adolescent type of work and sociodemographic characteristics (socioeconomic level, gender and age).

Methods: the sample consisted of 430 two-parent dual-income families with adolescent in Santiago, Chile. The Comprehensive Questionnaire of Parental Eating Practices, Satisfaction with Food-related Life scale (SWFoL), Adapted Healthy Eating Index (AHEI) and Work-Family Interface Scale (work-family conflict and work-family enrichment) were used.

Results: latent profile analysis showed five profiles of fathers and mothers: a) mothers and fathers with high control and restraint (32.1 %); b) mothers and fathers with high control and very low monitoring, restriction and modeling (29.5 %); c) mothers with high monitoring and fathers with low control and restriction (18.8 %); d) mothers and fathers with high monitoring (14.9 %); and e) mothers and fathers with high restraint and modeling (4.7 %).

Conclusions: the profiles differed in fathers' and mothers' SWFoL scores, fathers' work-family conflict, fathers' work-family enrichment, diet quality of all three family members, and mothers' body mass index. The results suggest that fathers and mothers use different combinations of FPP according to the characteristics of their families and workplaces.

Keywords:

Food parenting practices. Satisfaction with food-related life. Work-family conflict. Work-family enrichment. Diet quality.

INTRODUCCIÓN

El sobrepeso y la obesidad en niños, niñas y adolescentes son un problema creciente a nivel mundial. En Chile, el 60 % de los niños/as y adolescentes padece sobrepeso u obesidad (1,2). La adolescencia es un periodo de fuerte crecimiento donde es necesaria una nutrición equilibrada (3). Los padres y las madres continúan siendo los responsables de la alimentación y del desarrollo de hábitos alimentarios de sus hijos/as durante esta etapa mediante prácticas parentales de alimentación (PPA) (4-8). La evidencia señala que durante la pandemia por COVID-19 hubo cambios en la aplicación de las PPA, sin embargo, existen pocos estudios que aborden las PPA de familias con doble ingreso e hijos/as adolescentes durante este periodo (9).

El estudio realizado por Vaughn y cols. (10) desarrolló una clasificación para las PPA. En primer lugar, el control coercitivo alude a prácticas como la restricción o la presión para comer. Por otro lado, la estructura hace alusión a prácticas como el monitoreo, el modelo y la existencia de un ambiente alimentario organizado. Finalmente, la autonomía promueve la participación de los/as hijos/as en la elección y preparación de alimentos.

En base a lo anterior, la teoría de los sistemas familiares indica que el desarrollo de hábitos alimentarios involucra interacciones entre factores intrapersonales, familiares y culturales (11). Del mismo modo, las tensiones entre la vida laboral y familiar de padres y madres se extienden a toda la familia (12). De esta forma, los patrones y hábitos de alimentación familiares, así como el agotamiento de los padres y las madres, son factores importantes en el origen de la obesidad (13).

La evidencia existente (5-7) sugiere que la interfaz trabajo-familia tiene un impacto significativo en la alimentación. El conflicto trabajo-a-familia (WtoFC, según sus siglas en inglés) y el conflicto familia-a-trabajo (FtoWC, según sus siglas en inglés) se han asociado con patrones alimentarios deficientes y un uso de PPA menos saludables (14). Por otro lado, el enriquecimiento trabajo-a-familia (FtoWE, según sus siglas en inglés) y el enriquecimiento familia-a-trabajo (WtoFE, según sus siglas en inglés) se han asociado de forma positiva con el ambiente alimentario (5,6,15). No obstante, la inves-

tigación respecto a la relación entre el enriquecimiento y la alimentación, especialmente en familias de doble ingreso, y la influencia general de la interfaz trabajo-familia continúan siendo escasas.

Diversos estudios han encontrado que padres y madres suelen utilizar diferentes PPA que se asocian con diferentes niveles de satisfacción con la alimentación (SWFoL), índices de masa corporal (IMC) y calidades de la dieta (5,16-18), y que su uso y resultados varían según las características sociodemográficas de las familias, como el nivel socioeconómico (NSE) (19) y el género de los padres (20). Además, la evidencia señala que PPA como la restricción, el monitoreo, el modelo y el control infantil han sido utilizadas en hijos/as adolescentes (3,4,6,7,15), las cuales se han relacionado de forma positiva (monitoreo y modelo) y negativa (restricción y control) con el peso y la calidad de sus dietas (3,5-7,10,20-23). Por tanto, es posible conceptualizar que la aplicación de las PPA es heterogénea (20,22), puesto que también puede estar asociada a las diferentes características laborales de padres y madres.

Por lo tanto, este estudio busca identificar y caracterizar perfiles de padres y madres que trabajen en forma remunerada con hijos/as adolescentes según sus PPA y determinar si estos perfiles difieren en términos de SWFoL, interfaz trabajo-familia y tipo de trabajo de padres y madres, calidad de la dieta, NSE y género e IMC de padres, madres e hijos/as.

MÉTODO

La investigación utilizó un diseño no experimental y transversal, con alcance descriptivo correlacional, y fue aprobada por el Comité de Ética de la Universidad de La Frontera.

PARTICIPANTES

La muestra estuvo compuesta por 430 familias biparentales con doble ingreso e hijos/as adolescentes con edades de entre diez y 16 años, residentes de la comuna de Santiago y aledaños. Los criterios de inclusión se basan en estas características.

PROCEDIMIENTO

Después de que se declaró la pandemia por COVID-19 en marzo de 2020, se implementaron medidas de confinamiento y muchos trabajadores de diversos rubros e industrias comenzaron a trabajar desde casa. Por lo tanto, el contacto inicial con las familias se realizó por teléfono, a través de las escuelas. Encuestadores capacitados contactaron vía llamada telefónica a las familias que cumplían con los criterios de inclusión y se les envió un correo electrónico con los cuestionarios, que incluían un consentimiento informado para padres y madres, un formulario de asentimiento para adolescentes y autorización de los padres y madres. Se realizó una retribución de 10.000 pesos chilenos. Antes de la encuesta, se realizó una prueba piloto con una muestra de 50 familias de Temuco. No fue necesario realizar adecuaciones a los cuestionarios después de esta prueba.

INSTRUMENTOS

Cuestionario comprensivo de prácticas parentales de alimentación para adolescentes

Se empleó el cuestionario comprensivo de prácticas parentales de alimentación para adolescentes (CFPQ) (21) adaptado para padres y madres de adolescentes (4). Consta de 43 ítems agrupados en diez factores. Este estudio incluyó los factores monitoreo, modelo parental, restricción para control de peso y control, que cuentan con 21 ítems:

- Monitoreo: “¿Con qué frecuencia revisa la cantidad de alimentos altos en grasas que come su hijo/a?”.
- Modelo: “Intento comer alimentos saludables frente a mi hijo, incluso si no son mis favoritos”.
- Restricción para control de peso: “Le doy a mi hijo pequeñas porciones de comidas para controlar su peso”.
- Control: “¿Deja que su hijo/a coma lo que quiera?”.

Los ítems de los factores monitoreo y control se responden con una escala tipo Likert de cinco puntos, desde 1, “nunca”, hasta “siempre”. Los ítems de los factores modelo y restricción para control de peso se responden con una escala Likert de cinco puntos, desde 1 (“completamente en desacuerdo”) hasta 5 (“completamente de acuerdo”). Los factores en estudio presentaron adecuados niveles de consistencia interna (monitoreo: $\alpha = 0,84$; modelo: $\alpha = 0,66$; restricción para control de peso: $\alpha = 0,83$; control: $\alpha = 0,55$). Se usó la versión en español adaptada para población chilena (24), donde el índice de confiabilidad (25) presentó valores de entre 0,74 y 0,97. Es importante destacar que para los factores monitoreo, modelo y restricción, a mayor puntaje los padres y las madres emplean en mayor medida estas PPA, mientras que, a mayor puntaje en control infantil, los padres y madres permitían que sus hijos/as decidieran qué comer (4).

Escala de Satisfacción con la Alimentación (26)

Evalúa la satisfacción general de una persona con sus hábitos alimentarios. Un ejemplo de los ítems es: “Los alimentos y comidas son elementos muy positivos en su vida”. El formato de respuesta de la escala es tipo Likert de 1 a 6 puntos (de 1 = completamente en desacuerdo a 6 = completamente de acuerdo). La escala mostró buenos niveles de confiabilidad tanto en madres (0,81) como en padres (0,84), según el alfa de Cronbach.

Interfaz trabajo-familia (27)

Integra las subescalas WtoFC y FtoWC, WtoFE y FtoWE. El tiempo y la tensión son el mecanismo que genera el desbordamiento de un dominio a otro en estos elementos. La subescala WtoFC se compone de cuatro ítems (por ejemplo, “¿Tu trabajo o tu carrera te impiden pasar el tiempo que deseas con tu familia?”). Se obtuvo una confiabilidad aceptable en las madres (0,92) y en los padres (0,91) según el alfa de Cronbach. La subescala de FtoWC se compone de cuatro ítems (“¿Las demandas familiares interfieren con tus actividades laborales?”). Se obtuvo una confiabilidad interna aceptable en madres (0,92) y en padres (0,91). Se utilizó la versión en español de esta dimensión (28). Cada ítem se respondió en una escala tipo Likert de cinco puntos (1: “nunca”; 5: “muchas veces”).

El efecto positivo tanto del WtoFE como del FtoWE se midió a través de seis ítems sobre la base de la Encuesta de Interacción trabajo-hogar de Nijmegen (SEING) (29). El mecanismo indirecto en el que se basan estos elementos puede implicar un estado de ánimo, habilidades o comportamientos positivos (por ejemplo, “Después de pasar tiempo con tu cónyuge/familia, ¿vas a trabajar de buen humor, afectando positivamente el ambiente en el trabajo?”, “¿Te tomas más en serio tus responsabilidades en el trabajo porque se te exige que hagas lo mismo en casa?”, “¿Adminstras tu tiempo en el trabajo de manera más eficiente porque en casa también tienes que hacer eso?”). La dimensión WtoFE fue utilizada en su versión validada en español, la cual ha mostrado buenos niveles de consistencia interna en estudios previos en Chile (5,7). Se obtuvo una confiabilidad interna aceptable en madres (0,69) y en padres (0,72) según el alfa de Cronbach. Los ítems se respondieron mediante una escala de cinco puntos (1: “nunca”; 5: “muy a menudo”). Se utilizó la versión en español de FtoWE (30), que ha mostrado buenos niveles de consistencia interna. En este estudio mostró una buena confiabilidad interna de 0,77 para las madres y 0,76 para los padres según el alfa de Cronbach.

Índice de Alimentación Saludable (31)

Padres, madres y adolescentes respondieron a este instrumento, que evalúa la calidad global de la alimentación. El IAS ha

sido usado en población chilena (17,18). Midió la frecuencia de consumo de nueve grupos de alimentos:

1. Cereales y derivados.
2. Verduras.
3. Frutas.
4. Leche y productos lácteos.
5. Carnes.
6. Legumbres.
7. Embutidos.
8. Dulces.
9. Refrescos con azúcar.

Los datos se convirtieron en una puntuación de 0 a 10, según el grado de cumplimiento de las recomendaciones alimentarias (31). Se calculó una puntuación de variedad de la dieta para cada encuestado considerando el cumplimiento de cada una de las recomendaciones diarias y semanales. El puntaje total se calculó sumando la puntuación obtenida en cada una de las variables, con un máximo de 100 puntos. Las puntuaciones superiores a 80 son indicativas de una dieta “saludable”, las puntuaciones de entre 51 y 80 corresponden a una dieta que “requiere cambios” y las puntuaciones por debajo de 50 corresponden a una dieta “no saludable” (32).

PREGUNTAS COMPLEMENTARIAS

Finalmente, a los tres miembros de la familia se les pidió que indicaran su propio peso y altura aproximados, con el fin de determinar el IMC (kg/m^2). A ambos miembros de la pareja se les preguntó sobre su edad y tipo de empleo. El NSE se determinó en función del ingreso total del hogar y su tamaño (33).

PLAN DE ANÁLISIS

Para examinar la confiabilidad de las escalas utilizadas se realizó un análisis de alfa de Cronbach. Se llevó a cabo un análisis de perfiles latentes (LPA, por sus siglas en inglés) para variables continuas, para estimar el número de perfiles de padres y madres según sus PPA (34).

El LPA se aplicó utilizando el *software* estadístico LatentGold 5.1. Se usaron las puntuaciones z de los cuatro factores del CFPQ. El análisis se basó en el criterio de información bayesiano (BIC) y el criterio de información consistente de Akaike (CAIC). El número óptimo de perfiles se seleccionó en base al modelo que presentó las puntuaciones más bajas en estos criterios, debido a que indican un mejor ajuste (34).

Para describir y diferenciar los perfiles, se utilizó el programa estadístico SPSS v.26.0. Se aplicó la prueba de χ^2 de Pearson a las variables discretas y análisis de varianza (ANDEVA) a las variables continuas. En los casos en que el estadístico de Levene indicó variables homogéneas y no homogéneas en las variables continuas, aquellas que presentaron diferencias significativas ($p < 0,05$ o $p < 0,001$) fueron sometidas a la prueba de comparaciones múltiples Tukey o T3 de Dunnet, respectivamente.

RESULTADOS

La edad promedio de las madres fue de 41 años y la de los padres correspondió a 43 años. La mayor proporción de adolescentes de la muestra estuvo compuesta por mujeres (50,5 %) y la mayoría de las familias pertenece a un nivel socioeconómico medio (81,9 %). El estado nutricional de tres miembros de la familia corresponde a sobrepeso (Tabla I).

Tabla I. Caracterización de la muestra ($n = 430$)

Característica		Muestra total
Edad madre (media [DE])		40,63 (7,43)
Edad padre (media [DE])		42,97 (8,40)
Edad hijo/a (media [DE])		12,78 (2,03)
Género hijo/a (%)	Masculino	49,5
	Femenino	50,5
Nivel socioeconómico (%)	Bajo	8,4
	Medio	81,9
	Alto	9,8
Índice de masa corporal madre (%)	Peso insuficiente	0,5
	Peso normal	35,1
	Sobrepeso	40,2
	Obesidad	24,2

(Continúa en página siguiente)

Tabla I (cont.). Caracterización de la muestra ($n = 430$)

Característica		Muestra total
Índice de masa corporal padre (%)	Peso insuficiente	0
	Peso normal	21,2
	Sobrepeso	50,9
	Obesidad	27,9
Índice de masa corporal hijo/a (%)	Peso insuficiente	17,8
	Peso normal	28,6
	Sobrepeso	36,3
	Obesidad	17,3
SWFoL madre (media [DE])		21,78 (4,45)
SWFoL padre (media [DE])		22,72 (4,49)
WtoFC madre (media [DE])		2,66 (1,09)
WtoFC padre (media [DE])		2,65 (1,09)
FtoWC madre (media [DE])		1,98 (0,89)
FtoWC padre (media [DE])		1,69 (1,09)
WtoFE padre (media [DE])		3,33 (0,94)
FtoWE padre (media [DE])		3,98 (0,84)
IAS madre (media [DE])		6,00 (13,46)
IAS padre (media [DE])		56,07 (13,84)
IAS hijo/a (media [DE])		58,62 (14,63)
Tipo de trabajo madre (%)	Dependiente	68,4
	Independiente	31,6
Tipo de trabajo padre (%)	Dependiente	75,8
	Independiente	24,2
Monitoreo madre (media [DE])		15,08 (DE = 1,08)
Monitoreo padre (media [DE])		12,22 (DE = 1,15)
Control madre (media [DE])		12,28 (DE = 0,78)
Control padre (media [DE])		12,71 (DE = 0,83)
Restricción madre (media [DE])		23,35 (DE = 0,93)
Restricción padre (media [DE])		23,32 (DE = 0,93)
Modelo madre (media [DE])		15,49 (DE = 0,88)
Modelo padre (media [DE])		14,13 (DE = 1,01)

SWFoL: satisfacción con la alimentación; WtoFC: conflicto trabajo-a-familia; FtoWC: conflicto familia-a-trabajo; WtoFE: enriquecimiento trabajo-a-familia; FtoWE: enriquecimiento familia-a-trabajo; IAS: Índice de Alimentación Saludable; DE: desviación estándar.

Se analizó una ejecución de uno a diez clústeres con las puntuaciones *z* de los factores (Tabla II). El modelo de cinco perfiles presentó el mejor ajuste de BIC y CAIC. Esta solución muestra que las puntuaciones *z* de los cuatro factores del CFPQ hicieron una contribución significativa a la solución global (estadísticas robustas de Wald y R^2) (Tabla III). La figura I muestra los perfiles latentes.

A continuación, se describen las características de los perfiles identificados:

- Perfil 1: padres y madres con alto control y restricción (32,1 %). Las madres de este perfil obtuvieron puntajes *z* promedio en control significativamente superiores a los perfiles 3, 4 y 5, pero no difirieron del perfil 2 ($p < 0,001$). Los padres obtuvieron puntajes *z* promedio en control sig-

nificativamente superiores al perfil 4, pero no difirieron de los perfiles 2, 3 y 5 ($p < 0,001$). En cuanto a restricción, las madres de este perfil obtuvieron puntajes *z* promedio significativamente superiores a los perfiles 2 y 4 y significativamente inferiores al perfil 5, pero no difirieron del perfil 3 ($p < 0,001$). Los padres de este perfil obtuvieron puntajes *z* promedio en restricción significativamente superiores a los perfiles 2, 3 y 4, pero significativamente inferiores al perfil 5 ($p < 0,001$).

- Perfil 2: padres y madres con alto control y muy bajo monitoreo, restricción y modelo (29,5 %). Madres y padres de este perfil obtuvieron puntajes *z* promedio en control significativamente superiores a los perfiles 3, 4 y 5 pero no difirieron del perfil 1 ($p < 0,001$).

Tabla II. Significancia de las variables usadas para la identificación de los cinco perfiles latentes

	Estadísticas robustas de Wald	Valor <i>p</i>	R^2
Restricción madre	110,4160	5,9e-23	0,2762
Modelo madre	478,9723	2,4e-102	0,2529
Monitoreo madre	585,9023	1,7e-125	0,3911
Control madre	45,5729	3,0e-9	0,1540
Restricción padre	167,2699	4,0e-35	0,3854
Modelo padre	352,9612	4,0e-75	0,3292
Monitoreo padre	82,2432	5,8e-17	0,3040
Control padre	43,6401	7,6e-9	0,1176

Tabla III. Resumen de los modelos de perfiles latentes

	LL	BIC(LL)	CAIC(LL)	Npar	Error de clasificación
1-Cluster	-4877,1439	9851,3084	9867,3084	16	0,0000
2-Cluster	-4633,1498	9466,4046	9499,4046	33	0,0805
3-Cluster	-4542,4787	9388,1466	9428,1466	50	0,0892
4-Cluster	-4453,7282	9313,7299	9380,7299	67	0,0892
5-Cluster	-4365,4275	9240,2131	9324,2131	84	0,1003
6-Cluster	-4323,0957	9258,6337	9359,6337	101	0,1074
7-Cluster	-4292,2400	930,0067	9418,0067	118	0,1183
8-Cluster	-4257,1164	9332,8438	9467,8438	135	0,1307
9-Cluster	-4220,3172	9362,3298	9514,3298	152	0,1290
10-Cluster	-4195,2728	9415,3254	9584,3254	169	0,1174

LL: log-verosimilitud; BIC(LL): criterio de información bayesiano basado en el log-verosimilitud; CAIC(LL): criterio de información de Akaike consistente; Npar: número de parámetros.

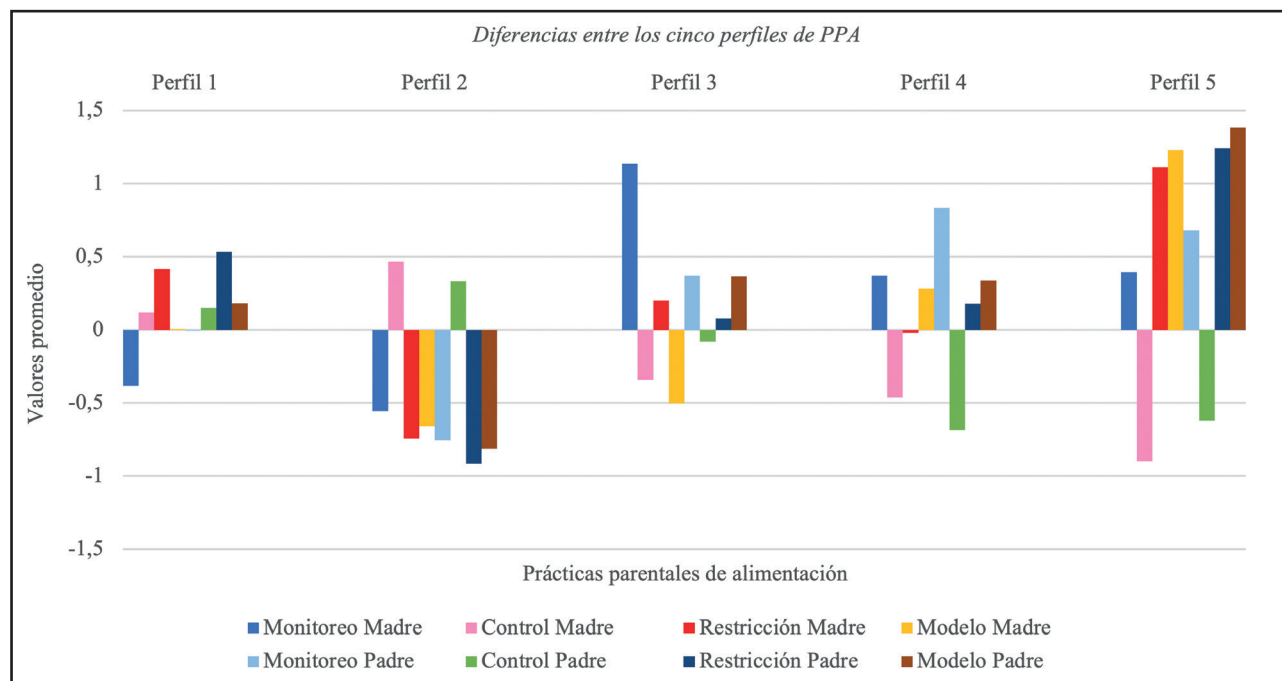


Figura 1.

Diferencias entre los cinco perfiles de padres y madres según sus prácticas parentales de alimentación (PPA).

- En cuanto a monitoreo, las madres de este perfil obtuvieron puntajes z promedio significativamente inferiores a los perfiles 3, 4 y 5, pero no difirieron del perfil 1 ($p < 0,001$). Los padres de este perfil obtuvieron puntajes z promedio en monitoreo significativamente inferiores al resto de los perfiles ($p < 0,001$). Las madres y los padres de este perfil obtuvieron puntajes z promedio en restricción y modelo significativamente inferiores a los perfiles 1, 3, 4 y 5 ($p < 0,001$).
- Perfil 3: madres con alto monitoreo y padres con bajo control y restricción (18,8 %). Las madres de este perfil obtuvieron los puntajes z promedio más altos en monitoreo ($p < 0,001$), significativamente superiores al resto de los perfiles. A su vez, los padres de este perfil obtuvieron puntajes z promedio en control significativamente superiores al perfil 4 y significativamente inferiores al perfil 2, pero no difirieron de los perfiles 1 y 5 ($p < 0,001$). En cuanto a monitoreo, los padres obtuvieron puntajes z promedio significativamente superiores a los perfiles 1 y 2, y significativamente inferiores al perfil 4, pero no difirieron del perfil 5 ($p < 0,001$). Finalmente, con respecto a modelo, los padres del perfil 3 obtuvieron puntajes z promedio significativamente superiores al perfil 2 y significativamente inferiores al perfil 5, pero no difirieron de los perfiles 1 y 4 ($p < 0,001$).
 - Perfil 4: padres y madres con alto monitoreo (14,9 %). Las madres de este perfil obtuvieron puntajes z promedio en monitoreo significativamente superiores a los perfiles 1 y 2 y significativamente inferiores al perfil 3, pero no difirieron

del perfil 5 ($p < 0,001$). En cuanto a control, las madres de este perfil obtuvieron puntajes z promedio significativamente inferiores a los perfiles 1 y 2, pero no difirieron de los perfiles 3 y 5 ($p < 0,001$). Los padres de este perfil obtuvieron los puntajes z promedio más altos en monitoreo ($p < 0,001$), y en control obtuvieron puntajes z promedio significativamente inferiores a los perfiles 1, 2 y 3, pero no difirieron del perfil 5 ($p < 0,001$).

- Perfil 5: padres y madres con alta restricción y modelo (4,7 %). Madres y padres de este perfil obtuvieron puntajes z promedio en restricción y modelo significativamente superiores al resto de los perfiles ($p \leq 0,001$).

En relación a la escala de SWFoL (Tabla IV), las madres del perfil 5 obtuvieron la puntuación más alta, significativamente superior al perfil 1, pero no difirieron de los perfiles 2, 3 y 4 ($p < 0,001$). A su vez, el perfil 1 no difirió de los perfiles 2 y 4 ($p < 0,001$). Los padres del perfil 3 presentaron la puntuación media más alta en la escala SWFoL, significativamente superior al resto de perfiles ($p < 0,01$).

En relación al FtoWC (Tabla V), los padres del perfil 3 obtuvieron la puntuación media más alta y significativamente superior al perfil 5, pero no difirieron de los perfiles 1, 2 y 4 ($p < 0,01$). En cuanto a la subescala WtoFE, los padres del perfil 5 obtuvieron la puntuación media más alta y significativamente superior a los perfiles 1, 2 y 3, pero no difirieron del perfil 4 ($p < 0,05$). Respecto a la subescala FtoWE, los padres del perfil 5 obtuvieron la puntuación media más alta y significativamente superior al perfil 1, pero no difirieron de los perfiles 2, 3 y 4 ($p < 0,05$).

Tabla IV. Correlación entre PPA y variables continuas

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1. Monitoreo madres	1	-0,272*	0,213*	0,356*	0,299*	-0,138*	0,111 [†]	0,201*	0,127*	0,101 [†]	-0,055	0,021	0,044	0,236*	0,219*	0,263*
2. Control madres		1	-0,208*	-0,246*	-0,181*	0,430*	-0,163*	-0,246*	-0,050	-0,071	0,080	-0,045	0,004	-0,156*	-0,192*	-0,216*
3. Restricción madres			1	0,311*	0,203*	-0,092	0,541*	0,218*	-0,047	0,050	0,045	0,048	0,064	-0,024	0,014	0,021
4. Modelo madres				1	0,164*	-0,027	0,169*	0,306*	0,232*	0,085	-0,078	-0,041	-0,001	0,260*	0,155*	0,268*
5. Monitoreo padres					1	-0,350*	0,392*	0,408*	0,003	0,101 [†]	-0,052	0,211*	0,131*	0,030	0,239*	0,160*
6. Control padres						1	-0,135*	-0,217*	0,006	0,005	0,126*	-0,002	-0,038	-0,094	-0,187*	-0,183*
7. Restricción padres							1	0,407*	-0,085	0,062	0,039	0,107 [†]	0,048	-0,069	0,067	0,032
8. Modelo padres								1	0,041	0,234*	-0,021	0,159*	0,157*	0,039	0,323*	0,160*
9. SWFoL madre									1	0,259*	-0,094	0,034	0,063	0,269*	0,132*	0,196*
10. SWFoL padre										1	-0,149*	0,181*	0,207*	0,097 [†]	0,196*	0,122 [†]
11. FtWC padre											1	-0,024	-0,085	-0,077	-0,143*	-0,067
12. WtoFE padre												1	0,567*	-0,097 [†]	0,056	-0,038
13. FtWE padre													1	-0,032	0,094	0,016
14. IAS madre														1	0,444*	0,544*
15. IAS padre															1	0,399*
16. IAS hijo																1

SWFoL: satisfacción con la alimentación; FtWC: conflicto familia-a-trabajo; WtoFE: enriquecimiento trabajo-a-familia; FtWE: enriquecimiento familia-a-trabajo; IAS: índice de Alimentación Saludable. *La correlación es significativa en el nivel .01 (bilateral). [†]La correlación es significativa en el nivel .05 (bilateral).

Tabla V. Valores promedios de la SWFLS de madres y padres, SWFoL de madres y padres, SWFaL, FtoWC, WtoFE, FtoWE de padres y AHEI de madres, padres e hijos/as correspondientes a los perfiles de la muestra obtenidos a través de análisis de perfiles latentes

	Perfil 1	Perfil 2	Perfil 3	Perfil 4	Perfil 5	F	p-value
	0,3202	0,2988	0,1812	0,1531	0,0467		
SWFoL madre*	20,5 [¶]	21,7 ^{‡,§,¶}	23,3 ^{‡,§}	22,0 ^{‡,§,¶}	24,1 [‡]	6,849	< 0,001
SWFoL padre*	22,6 [§]	21,9 [§]	23,4 [‡]	22,6 [§]	22,7 [§]	3,565	0,007
FtoWC padre*	1,8 [‡]	1,6 ^{‡,§}	1,8 [‡]	1,7 ^{‡,§}	1,3 [§]	4,033	0,003
WtoFE padre*	3,3 [§]	3,2 [§]	3,3 [§]	3,5 ^{‡,§}	3,9 [‡]	3,126	0,015
FtoWE padre*	3,9 [§]	4,0 ^{‡,§}	4,0 ^{‡,§}	4,1 ^{‡,§}	4,5 [‡]	2,473	0,044
IAS madre*	62,8 [§]	62,4 [§]	68,1 ^{‡,§}	65,5 ^{‡,§}	68,5 [‡]	8,900	0,010
IAS padre*	58,3 [§]	54,8 [§]	63,8 [‡]	64,6 [‡]	62,6 ^{‡,§}	3,356	< 0,001
IAS hijo/a [†]	58,6 ^{‡,§}	53,7 [§]	63,1 [‡]	62,0 [‡]	60,9 ^{‡,§}	9,040	< 0,001

SWFoL: satisfacción con la alimentación; FtoWC: conflicto familia-a-trabajo; WtoFE: enriquecimiento trabajo-a-familia; FtoWE: enriquecimiento familia-a-trabajo; AHEI: Adapted Healthy Eating Index; IAS: Índice de Alimentación Saludable. *Símbolos diferentes en la línea indican diferencias significativas según prueba de comparaciones múltiples de Tukey. †Símbolos diferentes en la línea indican diferencias significativas según prueba de comparaciones múltiples de T3 de Dunnett.

Tabla VI. Características (%) con diferencias estadísticamente significativas de los perfiles de la muestra obtenidos a través de análisis de perfiles latentes

	Perfil 1	Perfil 2	Perfil 3	Perfil 4	Perfil 5
Índice de masa corporal madre			$p = 0,007$		
Desnutrido/bajo peso	0	0	2,5	0	0
Peso normal	23,9	40,2	34,6	42,2	6,0
Sobrepeso	5,0	34,6	42,0	31,3	3,0
Obesidad/obesidad severa	26,1	25,2	21,0	26,6	1,0

Valores de p obtenidos en prueba χ^2 de Pearson.

Las madres del perfil 5 obtuvieron la puntuación media más alta en el IAS, significativamente superior a los perfiles 1 y 2, pero no difirieron de los perfiles 3 y 4 ($p < 0,05$). Los padres del perfil 4 obtuvieron la puntuación media más alta en el IAS significativamente superior a los perfiles 1 y 2, pero no difirieron de los perfiles 3 y 5 ($p \leq 0,001$). Respecto a los/as adolescentes de la muestra, el perfil 3 obtuvo la puntuación media más alta en el IAS, significativamente superior al perfil 2, pero no difirió de los perfiles 1, 4 y 5 ($p \leq 0,001$).

En cuanto al estado nutricional de las madres (Tabla VI), el perfil 3 tuvo una mayor proporción de madres con bajo peso y el perfil 1 tuvo una menor proporción de madres con peso normal ($p < 0,001$).

No se observaron diferencias significativas entre los perfiles en cuanto al puntaje obtenido en algunas subescalas de la interfaz trabajo-familia (WtoFC de las madres [$p > 0,1$] y de los padres [$p < 0,05$], así como el FtoWC [$p < 0,05$],

FtoWE [$p > 0,1$] y WtoFE [$p > 0,1$] de las madres). Además, no hubo diferencias respecto al NSE, edad y género ($p > 0,1$), tipo de trabajo de padres y madres ($p > 0,1$) e IMC de padres ($p > 0,05$) e hijos/as ($p > 0,1$).

DISCUSIÓN

El estudio se centró en identificar y caracterizar perfiles de padres y madres con doble ingreso e hijos/as adolescentes según sus PPA, y si estos perfiles difieren según su SWFoL; WtoFC; FtoWC; WtoFE; FtoWE; calidad de la dieta (IAS) de padres, madres y adolescentes; características sociodemográficas de padres y madres (NSE, edad y género); IMC de padres, madres y adolescentes; y tipo de trabajo de padres y madres.

En consecuencia, nuestro estudio identificó cinco perfiles según PPA. Las puntuaciones del perfil 1 reflejaron padres y

madres con alto control y restricción (32,1 %); el perfil 2 sugiere madres y padres con alto control y muy bajo monitoreo, restricción y modelo (29,5 %); el perfil 3 refleja madres con alto monitoreo y padres con bajo control y restricción (18,8 %); el perfil 4 refleja padres y madres con altos niveles de monitoreo (14,9 %); y las puntuaciones del perfil 5 reflejan padres y madres con restricción y modelo altos (4,7 %).

En relación a los niveles de SWFoL, se encontró que las madres del perfil 3 y del perfil 5 presentaron niveles significativamente superiores al perfil 1, mientras que solo los padres del perfil 3 presentaron niveles significativamente superiores en comparación al resto de los perfiles. En el caso de las madres del perfil 3, este hallazgo coincide con otros autores que han señalado que la aplicación de PPA asociadas al monitoreo y modelo reflejan sus propios comportamientos, resultando en niveles más altos de SWFoL (17,18). Por otra parte, los padres del perfil 3 emplean en menor medida PPA asociadas a la restricción. Esto coincide con estudios previos que señalan que mayores niveles de SWFoL se relacionan con un mayor uso de PPA saludables (6,7,17,18).

Respecto a la interfaz trabajo-familia, los padres del perfil 1 y 3 evidenciaron un mayor nivel de FtoWC que los padres del perfil 5. Este resultado coincide con estudios previos que señalan que el uso de PPA no saludables como el control en el perfil 1 podría ser explicado por las demandas familiares, ya que no existiría un equilibrio entre dominio familiar y laboral (5), lo cual afectaría de forma negativa a la calidad de la dieta de padres, madres e hijos/as. Por el contrario, en el perfil 3 se obtuvieron puntajes más altos en monitoreo y en los niveles de FtoWC. En este caso, es posible que las altas demandas familiares que presentan no estén relacionadas con la alimentación de sus hijos/as. Asimismo, tanto los padres del perfil 1 como del perfil 3 presentaron menores niveles de WtoFE y FtoWE que el perfil 5. Nuestros resultados coinciden con estudios previos que señalan que cuando un miembro de la pareja, en este caso los padres, presentan mayores niveles de WtoFE y FtoWE, su desempeño en el ámbito de la alimentación de sus hijos/as es mejor, ya que contarían con recursos adquiridos en ambos dominios (7,35), y en el caso de los padres del perfil 1, los niveles de WtoFE son bajos, al igual que el uso de PPA saludables.

Respecto a la calidad de la dieta, a pesar de encontrarse diferencias significativas entre los cinco perfiles, todos los perfiles requieren cambios en sus dietas. En este sentido, los perfiles 3, 4 y 5, caracterizados por una mayor aplicación de PPA saludables como el modelo y el monitoreo, presentaron dietas de mejor calidad que los perfiles 1 y 2. Este resultado coincide con los hallazgos de Schnettler y cols. (6) y Schnettler y cols. (7) con respecto a una relación positiva entre el modelo y el monitoreo de cada padre/madre y la calidad de su propia dieta y la de sus hijos/as. Por el contrario, en los perfiles 1 y 2 se evidencia un mayor uso del control, el cual se considera como una PPA no estructurada (10), ya que los padres y las madres permiten que sus hijos/as tomen decisiones respecto a su comportamiento alimentario. Este resultado concuerda con lo planteado por Patel y cols. (23) en cuanto a que el uso del control se relaciona con una mala calidad de la dieta en los niños/as.

Respecto a los niveles de IMC de la muestra, el perfil 1 estuvo constituido por una menor proporción de madres con peso normal, quienes empleaban la restricción en mayor medida, mientras que en el perfil 3 se encontró una mayor proporción de madres con bajo peso, quienes utilizaron en mayor medida el monitoreo como PPA. Estos concuerdan con el estudio de Romanos-Moreno y cols. (36), donde se encontró que los padres y las madres que no tienen un estado nutricional saludable y que no emplean PPA saludables pueden fomentar menor equilibrio y variedad en los alimentos. Asimismo, las madres del perfil 1 presentan una menor SWFoL en comparación con el resto de los perfiles. Este hallazgo concuerda con estudios previos que han demostrado una relación negativa entre el IMC y la SWFoL en las madres (18).

Entre las limitaciones del estudio, se reconoce su diseño transversal, por lo cual, diseños longitudinales o experimentales deberían ser considerados en las nuevas investigaciones para evaluar relaciones causales entre las PPA y las variables estudiadas. Asimismo, los datos del estudio fueron autorreportados, por lo que las respuestas podrían haberse visto influenciadas por la deseabilidad social.

A pesar de las limitaciones expuestas, el enfoque centrado en la persona utilizado permitió observar relaciones entre variables individuales y familiares entre los miembros de cada perfil, facilitando un contexto para comprender y promover información sobre los factores que influyen en el uso de las PPA en familias de estas características. Futuros estudios deben evaluar si las diferencias encontradas durante la pandemia por COVID-19 son transitorias o se mantienen en el tiempo y, además, se debería incorporar la percepción de los adolescentes respecto a las PPA que emplean sus padres y madres.

BIBLIOGRAFÍA

1. Universidad de Chile. Encuesta Nacional de Consumo Alimentario. Informe final. Santiago de Chile: Ministerio de Salud; 2012. Disponible en: http://web.minsal.cl/sites/default/files/ENCA-INFORME_FINAL.pdf
2. Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (Junaeb). Mapa Nutricional Junaeb 2020 detecta profundo impacto de la pandemia en aumento de la obesidad. Junaeb; 2021. Disponible en: <https://www.junaeb.cl/archivos/63811>
3. Piccoli Á, Neiva-Silva L, Mosmann C, Musher-Eizenman D, Pellanda LC. Adolescents' perception of parental feeding practices: adaptation and validation of the Comprehensive Feeding Practices Questionnaire for Brazilian adolescents - The CFPQ-Teen. *PLoS One* 2017;12(11):e0187041. DOI: 10.1371/journal.pone.0187041
4. Melbye E, Øgaard T, Øverby N. Validation of the Comprehensive Feeding Practices Questionnaire with parents of 10-to-12-year-olds. *BMC Med Res Methodol* 2011;11:113. DOI: 10.1186/1471-2288-11-113
5. Schnettler B, Grunert KG, Lobos G, Miranda Zapata ED. Exploring relationships between family food behaviour and well-being in single-headed and dual-headed households with adolescent children. *Curr Psychol* 2021;40:585-600. DOI: 10.1007/s12144-018-9974-8
6. Schnettler B, Miranda-Zapata E, Orellana L, Saracostti M, Poblete H, Lobos G, et al. Parents' modeling during the COVID-19 pandemic: influences on family members' diet quality and satisfaction with-food-related life in dual-earner parents with adolescent children. *Front Nutr* 2022;9:902103. DOI: 10.3389/fnut.2022.902103
7. Schnettler B, Orellana L, Miranda-Zapata E, Saracostti M, Poblete H, Lobos G, et al. Contributions of work-to-family enrichment to parental food

- monitoring and satisfaction with food-related life during the COVID-19 pandemic in dual-earner parents and their adolescent children. *Nutrients* 2022;14(19):4140. DOI: 10.3390/nu14194140
8. Balantekin KN, Anzman-Frasca S, Francis LA, Ventura AK, Fisher JO, Johnson SL. Positive parenting approaches and their association with child eating and weight: a narrative review from infancy to adolescence. *Pediatr Obes* 2020;15(10):e12722. DOI: 10.1111/ijpo.12722
 9. Philippe K, Chabanet C, Issanchou S, Grønhoj A, Aschemann-Witzel J, Monnery-Patris S. Parental feeding practices and parental involvement in child feeding in Denmark: gender differences and predictors. *Appetite* 2022;170:105876. DOI: 10.1016/j.appet.2021.105876
 10. Vaughn AE, Ward DS, Fisher JO, Faith MS, Hughes SO, Kremers SPJ, et al. Fundamental constructs in food parenting practices: a content map to guide future research. *Nutr Rev* 2016;74(2):98-117. DOI: 10.1093/nutrit/nuv061
 11. Kerr M, Bowen M. *Family evaluation: an approach based on Bowen theory*. 1st ed. New York: WW Norton; 1988.
 12. Morr M, Droser V. Parent and child experiences of parental work-family conflict and satisfaction with work and family. *J Fam Issues* 2020;41:1649-73. DOI: 10.1177/0192513X19895043
 13. Cabello M, Zúñiga J. Aspectos intrapersonales y familiares asociados a la obesidad: un análisis fenomenológico. *Ciencia UANL* 2007;10(2).
 14. Shukri M, Jones F, Conner M. Relationship between work-family conflict and unhealthy eating: does eating style matter? *Appetite* 2018;123:225-32. DOI: 10.1016/j.appet.2017.12.027
 15. Schnettler B, Miranda-Zapata E, Orellana L, Poblete H, Lobos G, Adasme-Berrios C, et al. Relationships between work-to-family conflict and the food domain for dual-earner parents with adolescent children. *Front Psychol* 2021;12:752209. DOI: 10.3389/fpsyg.2021.752209
 16. Schnettler B, Hueche C, Andrade J, Ares G. How is satisfaction with food-related life conceptualized? A comparison between parents and their adolescent children in dual-headed households. *Food Qual Prefer* 2020;86:104021. DOI: 10.1016/j.foodqual.2020.104021
 17. Schnettler B, Grunert KG, Lobos G, Miranda-Zapata E, Denegri M, Ares G, et al. A latent class analysis of family eating habits in families with adolescents. *Appetite* 2018;129:37-48. DOI: 10.1016/j.appet.2018.06.035
 18. Schnettler B, Grunert KG, Lobos G, Miranda-Zapata E, Denegri M, Hueche C. Maternal food-related practices, quality of diet, and well-being: profiles of Chilean mother-adolescent dyads. *J Nutr Educ Behav* 2018;50:776-87. DOI: 10.1016/j.jneb.2018.03.003
 19. Varela M, Tenorio Á, Duarte C. Prácticas parentales para promover hábitos saludables de alimentación en la primera infancia en Cali, Colombia. *Rev Esp Nutr Humana Diet* 2018;22:183-92. DOI: 10.14306/renhyd.22.3.409
 20. Tugault-Lafleur CN, González OD-J, O'Connor TM, Hughes SO, Mâsse LC. Identifying and predicting food parenting practice profiles among Canadian parents. *Int J Behav Nutr Phys Act* 2021;18:59. DOI: 10.1186/s12966-021-01119-6
 21. Musher-Eizenman D, Holub S. Comprehensive Feeding Practices Questionnaire: validation of a new measure of parental feeding practices. *J Pediatr Psychol* 2007;32:960-72. DOI: 10.1093/jpepsy/jsm037
 22. Jennings KM, Loth KA, Tate AD, Miner MH, Berge JM. Application of latent profile analysis to define subgroups of parenting styles and food parenting practices. *Appetite* 2019;139:8-18. DOI: 10.1016/j.appet.2019.04.001
 23. Patel MD, Donovan SM, Lee S-Y. Considering nature and nurture in the etiology and prevention of picky eating: a narrative review. *Nutrients* 2020;12:3409. DOI: 10.3390/nu12113409
 24. Del Valle C, Miranda H, Orellana L, Grunert KG, Schnettler B. Measurement invariance of the comprehensive feeding practices questionnaire in dual-earner parents with adolescent children in Chile. *Front Psychol* 2022;13:1031391. DOI: 10.3389/fpsyg.2022.1031391
 25. McDonald RP. *Test theory: a unified treatment*. New York: Psychology Press; 2013. DOI: 10.4324/9781410601087
 26. Grunert KG, Dean M, Raats MM, Asger Nielsen N, Lumbers M, Food in Later Life Team. A measure of satisfaction with food-related life. *Appetite* 2007;49(2):486-93. DOI: 10.1016/j.appet.2007.03.010
 27. Kinnunen U, Feldt T, Geurts S, Pulkkinen L. Types of work-family interface: well-being correlates of negative and positive spillover between work and family. *Scand J Psychol* 2006;47:149-62. DOI: 10.1111/j.1467-9450.2006.00502.x
 28. Orellana L, Schnettler B, Miranda-Zapata E, Poblete H, Lobos G, Lapo M, et al. Effects of work-to-family conflict and work interference in the parent-child relationship on family satisfaction of dual-earner parents and their adolescent children. *Child Indic Res* 2021;14(6):2145-69. DOI: 10.1007/s12187-021-09822-3
 29. Wagena E, Geurts SAE. SWING: Ontwikkeling en validering van de Survey Werk-Thuiss interferentie-Nijmegen. *Gedrag Gezond* 2000;28:138-58.
 30. Schnettler B, Miranda-Zapata E, Orellana L, Grunert KG, Poblete H, Lobos G, et al. Work-to-family enrichment and atmosphere of family meals influence satisfaction with food-related life: an actor-partner interdependence approach in dual-earner parents with adolescent children. *Food Qual Prefer* 2022;97:104471. DOI: 10.1016/j.foodqual.2021.104471
 31. Norte Navarro AI, Ortiz Moncada R. Calidad de la dieta española según el índice de alimentación saludable. *Nutr Hosp* 2011;26:330-6.
 32. Kenny DA. Models of non-independence in dyadic research. *J Soc Pers Relat* 1996;13:279-94. DOI: 10.1177/0265407596132007
 33. Asociación de Investigadores de Mercado (AIM). *Cómo clasificar los grupos socioeconómicos en Chile*. AIM; 2016. Disponible en: <https://aimchile.cl/gse-chile/>
 34. Vermunt JK, Magidson J. Latent class cluster analysis. En: Hagenaars JA, McCutcheon AL (eds.). *Applied Latent Class Analysis*. Cambridge: Cambridge University Press; 2002. pp. 89-106.
 35. Matias M, Recharte J. Links between work-family conflict, enrichment, and adolescent well-being: parents' and children's perspectives. *Work-family conflict, enrichment, and adolescent well-being*. *Fam Relat* 2021;70:840-58. DOI: 10.1111/fare.12453
 36. Romanos-Moreno CM, Álvarez-Hernández G, Hurtado-Valenzuela JG, Ibarra-Pastrana EN, Domínguez-Guedea MT. Prácticas parentales de alimentación y actividad física, y su asociación con el exceso de peso en niños entre 6 a 10 años. *Acta pediátr Méx* 2020;41(1):11. DOI: 10.18233/APM41No1pp11-201971