



Universitat
de les Illes Balears

TRABAJO DE FIN DE GRADO

**Influencia de los conocimientos alimentarios en
padres para la transmisión de unos adecuados
patrones alimentarios en niños.**

Rosa Maria Ballester Rodríguez

Grado de Enfermería

Facultad de Enfermería y Fisioterapia

Año Académico 2021-22

Influencia de los conocimientos alimentarios en padres para la transmisión de unos adecuados patrones alimentarios en niños.

Rosa Maria Ballester Rodríguez

Trabajo de Fin de Grado

Facultad de Enfermería

Universidad de las Illes Balears

Año Académico 2021-22

Palabras clave del trabajo:

Padres, educación alimentaria, infancia, desarrollo saludable y alimentación saludable.

Nombre Tutor/Tutora del Trabajo: Sergio Fresneda Genovard

Se autoriza la Universidad a incluir este trabajo en el Repositorio Institucional para su consulta en acceso abierto y difusión en línea, con fines exclusivamente académicos y de investigación

Autor		Tutor	
Sí	No	Sí	No
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Resumen

Objetivo: Analizar la importancia de una correcta educación alimentaria de los padres para la transmisión y adquisición de un adecuado patrón de alimentación saludable hacia sus hijos.

Metodología y resultados: Se ha realizado una revisión bibliográfica mediante los metabuscadores Biblioteca Virtual de la Salud y EBSCOhost y las bases de datos Pubmed y Cochrane. Mediante los criterios de inclusión y exclusión, son 20 los artículos que han sido seleccionados para realizar el trabajo.

Discusión: Muchas son las causas que influyen en la alimentación infantil y una de ellas son los padres. Es importante tener en cuenta el nivel educativo y socioeconómico que poseen las familias para poder ofrecer una alimentación saludable en los hijos. En relación con los conocimientos parentales, muchos son los padres que no valoran el sobrepeso de sus hijos, este hecho puede conducir a problemas actuales y futuros. Además, las conductas parentales pueden influir en la toma de decisiones de niños y niñas a la hora de escoger un alimento saludable o no saludable.

Conclusiones: Se ha podido confirmar que el entorno de los padres influye en la planificación alimentaria que realizan para sus hijos e hijas, de esta manera su estado nutricional se ve afectado. Por otro lado, el cuidador principal de los hijos en la mayoría de artículos han sido mujeres.

Palabras clave: padres, educación alimentaria, infancia, desarrollo saludable y alimentación saludable.

Abstract

Objective: To analyze the importance of a correct nutritional education of parents for the transmission and acquisition of an appropriate healthy eating patterns to their children.

Methodology and results: A bibliographic review has been carried out using the metasearchers Virtual Health Library and EBSCOhost and the Pubmed and Cochrane databases. Through the inclusion and exclusion criteria, there are 20 articles that have been selected to carry out the work.

Discussion: There are many things that influence infant feeding and one of them are the parents. It is important to know the educational and socioeconomic level that families have in order to offer healthy diets in their child's. With reference to parental knowledge, many parents do not value their children's overweight, this fact can lead to current and future problems. In addition, parental behavior can influence children's decision when they choose a healthy or unhealthy food.

Conclusions: It has been confirmed that the parents' environment influences the food planning they plan for their sons and daughters, so their nutritional status is affected. On the other hand, in most of the articles, the main caregivers of the children are women.

Keywords: parents, food education, childhood, healthy development and healthy eating.

Resum

Objectiu: Analitzar la importància d'una correcta educació alimentària dels pares per a la transmissió i l'adquisició d'un adequat patró d'alimentació saludable cap als seus fills.

Metodologia i resultats: S'ha realitzat una revisió bibliogràfica mitjançant els metabuscadors Biblioteca Virtual de la Salut i EBSCOhost i les bases de dades Pubmed i Cochrane. Mitjançant els criteris d'inclusió i exclusió, són 20 els articles que s'han seleccionat per realitzar el treball.

Discussió: Moltes són les causes que influeixen l'alimentació infantil i una d'elles són els pares. És important tenir en compte el nivell educatiu i socioeconòmic que tenen les famílies per poder oferir una alimentació saludable en els fills. En relació amb els coneixements parentals, molts són els pares que no valoren el sobrepes dels seus fills, aquest fet pot conduir a problemes actuals i futurs. A més, les conductes parentals poden influir en la presa de decisions de nins i nines a l'hora d'escollir un aliment saludable o no.

Conclusions: S'ha pogut confirmar que l'entorn dels pares influeix en la planificació alimentària que realitzen per els seus fills i filles, d'aquesta manera el seu estat nutritiu es veu afectat. Per una altra banda, el cuidador principal dels fills en la majoria dels articles han estat dones.

Paraules clau: pares, educació alimentària, infància, desenvolupament saludable i alimentació saludable.

Índice

1. Introducción

2. Objetivos

3. Estrategia de búsqueda bibliográfica

4. Resultados de la búsqueda bibliográfica

5. Discusión

- Afectación del nivel socioeconómico y educativo de la familia en el estado nutricional y alimentario de los hijos.
 - Nivel educativo de la familia.
 - Nivel socioeconómico de la familia.
- Influencia de la alimentación saludable y no saludable en el peso de los niños.
- Patrones de conducta de alimentación de padres al transmitir educación alimentaria a sus hijos.

6. Conclusiones

7. Bibliografía

8. Anexos

- Tabla de percentiles según IMC y edad.
- Fichas técnicas de artículos seleccionados.

1. Introducción

Actualmente, el sobrepeso y la obesidad infantil, son problemas de salud pública presentes alrededor del mundo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), tanto la obesidad como el sobrepeso son “una acumulación excesiva o anormal de grasa que puede ser perjudicial para la salud”. Según datos de la misma organización, en 2016, había unos 41 millones de niños menores de 5 años obesos o con sobrepeso y la prevalencia de esta condición aumentó un 18% en comparación con el 4% de 1975 en niños entre 5 y 19 años de edad (1).

Este problema sanitario en la niñez puede desencadenar un mayor riesgo a sufrir problemas sociales, psicológicos y físicos, por ejemplo dificultades respiratorias, resistencia a la insulina, riesgo de hipertensión... Además, la probabilidad es más alta de sufrir obesidad en la edad adulta, y también discapacidad y muerte prematura. Es por eso que, los comportamientos alimentarios correctos durante los primeros años de vida previenen aquellos inadecuados en la edad adulta (2, 3, 4). Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), un estudio de la Carga Mundial de Enfermedades ha podido comprobar que la principal causa de muerte alrededor del mundo surge a causa de los hábitos alimentarios en los que no hay un aporte adecuado de nutrientes (5).

En el caso de los niños, para poder diagnosticar sobrepeso u obesidad debemos tomar en consideración su edad. En los niños, hasta los 19 años, esta relación con el sobrepeso u obesidad se mira a través de una tabla de percentiles, en las que se encuentra la mediana que la OMS ha establecido en cuanto al patrón de crecimiento de niños y niñas representada por curvas. Cuando un niño o niña menor de 5 años tiene sobrepeso, el percentil es >95 , y, si tiene obesidad, el percentil es superior. En cambio, en niños de 5 a 19 años, el sobrepeso en la tabla se marca como un percentil >85 y la obesidad >95 (1). En el Anexo 1 se muestran las tablas de percentiles según el Índice de Masa Corporal (IMC), kg/m^2 , y edad.

Este aumento de la obesidad infantil y el sobrepeso se puede explicar por un rápido cambio de la conducta alimentaria infantil. El estilo alimentario actual está distinguido

por una disminución del consumo de verduras, frutas y fibra y el aumento de ultraprocesados. Estos últimos son alimentos cargados de azúcar, sodio, sal y grasas saturadas. (2, 4, 6).

Un factor importante que afecta al estado alimentario infantil es el hogar en el que se desarrolla el niño o niña, ya que este entorno está mayormente compuesto por los padres. El papel que estos tienen para generar una adherencia de sus hijos a la dieta saludable es esencial ya que influyen su hábito alimentario mediante el ejemplo, parte fundamental para el desarrollo de niños (7). La educación alimentaria que poseen los padres tiene mucha importancia ya que, aparte de intervenir en su propio estado de salud, interviene en el de sus hijos, tanto actual como futuro. Este conocimiento sobre la nutrición es amplio y algunas de las características que lo forman son: los comportamientos de padres durante la alimentación a su/s hijo/s; el conocimiento sobre las porciones de alimentos adecuadas según edad, peso y altura; su percepción del peso de su/s hijo/s; el tipo de alimentos que hay en sus casas y los conocimientos que poseen de una alimentación saludable y no saludable (2, 8, 9).

Algunas de las barreras que pueden disponer los padres para la alimentación saludable son la falta de tiempo para preparar comidas, a causa del ritmo de vida del mundo actual, hecho que los decanta por elegir comidas rápidas ultraprocesadas, las luchas con los hijos por la satisfacción e insatisfacción de los alimentos y las preferencias de los niños (10). El control sobre la alimentación de sus hijos da a lugar a un IMC más bajo de estos y también un menor riesgo de consumo de ultraprocesados (2). Además, cuando los hijos son obesos, la mayoría de veces suele ser por una mala calidad de la dieta elegida por los padres, un elevado control sobre sus hijos en cuanto a la comida, entre otros (11).

Por otra parte, un factor que condiciona el tipo de nutrición infantil a causa de los padres es el nivel socioeconómico. Según UNICEF, anteriormente el sobrepeso se relacionaba con personas ricas, pero actualmente, a causa de su mayor disponibilidad de estos alimentos por su precio, se ve una mayor inclinación hacia las personas con un nivel de ingresos bajo, las cuales se ven dependientes de estos alimentos muy procesados (5).

Es decir, es importante comprender los comportamientos de los padres sobre salud alimentaria en esta etapa de su vida, la paternidad. Ya que, estos pensamientos sobre alimentación se transmiten a los niños y afectan su estado de salud (2).

La atracción por estudiar este problema viene dado a causa de un interés en la alimentación infantil y la naturalidad que existe entre los padres en alimentar a sus hijos con ultraprocesados. También, para descubrir entre poblaciones, si tanto el nivel educativo como socioeconómico son determinantes en la alimentación de niños.

Por todo lo expuesto, el objetivo general es analizar la importancia de una correcta educación alimentaria de los padres para la transmisión y adquisición de un adecuado patrón de alimentación saludable hacia sus hijos.

2. Objetivos

El objetivo general del trabajo es analizar la importancia de una correcta educación alimentaria de los padres para la transmisión y adquisición de un adecuado patrón de alimentación saludable hacia sus hijos. Para ello se formuló la pregunta de investigación a través del método PICO, que se compone por:

- Población/Problema: Padres y madres.
- Intervención: Analizar la importancia de una correcta educación alimentaria de los padres para la transmisión y adquisición de un adecuado patrón alimentario hacia sus hijos.
- Comparación: Hábitos saludables y no saludables.
- Resultado: Adecuado patrón de alimentación saludable hacia sus hijos.

Los objetivos específicos son:

- Evaluar cómo influye la alimentación saludable y no saludable en el peso de los niños.
- Analizar la afectación del nivel socioeconómico y educativo de la familia en el estado nutricional y alimentario de los hijos.
- Identificar los patrones de conducta de alimentación de padres al transmitir educación alimentaria a sus hijos.

3. Estrategia de búsqueda bibliográfica

La estrategia del trabajo se ha realizado entre diciembre del año 2021 y mayo de 2022 y se ha utilizado la bibliografía que actualmente está publicada a fin desarrollar el trabajo, analizando la importancia de una correcta educación alimentaria de los padres para la transmisión y adquisición de un adecuado patrón de alimentación saludable hacia sus hijos.

Después de determinar las palabras clave del trabajo, las cuales son: padres, educación alimentaria, infancia, desarrollo saludable y alimentación saludable, se formaron los descriptores mediante el tesoro DeCS (Descriptores en Ciencias de la Salud). Para ello se generaron los siguientes descriptores primarios DeCS: padres, evaluación nutricional y alimentación y nutrición, y MeSH: *parents, nutrition assessment and food and nutrition*. Los descriptores secundarios DeCS son: salud del niño, educación alimentaria y nutricional y dieta saludable, y MeSH: *child health, food and nutrition education and diet, healthy*. Y, el descriptor marginal DeCS: educación nutricional, y MeSH: *nutritional education*. En el trabajo, para realizar la búsqueda bibliográfica, se han utilizado todos los descriptores en inglés.

Los metabuscadore y bases de datos consultadas han sido:

- Metabuscadore: BVS (Biblioteca Virtual de la Salud) y EBSCOhost.
- Bases de datos: Pubmed y Cochrane.
- También se ha realizado una búsqueda en profundidad para la contextualización del fenómeno a través de la página oficial de la OMS y UNICEF.

En cuanto a los operadores booleanos, se ha utilizado “AND” en todos los metabuscadore y bases de datos y “OR” se ha utilizado en la base de datos Cochrane. A partir de los descriptores primarios y los operadores booleanos, estos se han aplicado en las diferentes bases de datos y metabuscadore para poder encontrar artículos relacionados con los objetivos del trabajo y precisar la búsqueda. Solo ha sido necesario utilizar los descriptores primarios que se han generado para el trabajo a causa del número

de artículos que han aparecido. Los niveles de combinación con booleanos han sido los siguientes:

Tabla 1. Niveles de combinación con booleanos.

NIVELES DE COMBINACIÓN CON BOOLEANOS	
Primer nivel	<ul style="list-style-type: none"> • <i>(Parents) AND (nutrition assessment).</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ (Padres) Y (evaluación nutricional). ○ (Pares) I (avaluació nutricional).
Segundo nivel	<ul style="list-style-type: none"> • <i>((Parents) AND (nutrition assessment)) AND (child health).</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ ((Padres) Y (evaluación nutricional)) Y (Salud del niño). ○ ((Pares) I (avaluació nutricional)) I (salut del nin).
Tercer nivel	<ul style="list-style-type: none"> • <i>((Parents) AND ((nutrition assessment) OR (nutritional education))) AND (child health).</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ ((Padres) Y ((evaluación nutricional) O (alimentación y nutrición))) Y (salud del niño). ○ ((Pares) I ((avaluació nutricional) O (alimentació i nutrició))) I (salut del nin).

En la tabla 2 se muestran los diferentes niveles de búsqueda, el número de artículos encontrados, los seleccionados según la lectura del resumen y los que finalmente se han escogido tras la lectura completa de estos. Todas las lecturas seleccionadas fueron guardadas y revisadas en el gestor bibliográfico Mendeley.

Tabla 2. Estrategia de búsqueda bibliográfica y resultados de la búsqueda.

Base de datos y metabuscadores	Búsquedas	Artículos encontrados	Artículos seleccionados	Artículos escogidos
BVS	<i>(parents) AND (nutrition assessment)</i>	169	23	9
EBSCOhost	<i>((Parents) AND (nutrition assessment)) AND (child health)</i>	26	0	0
Cochrane	<i>((Parents) AND ((nutrition assessment) OR (nutritional education)) AND (child health)</i>	12	2	0
Pubmed	<i>(parents) AND (nutrition assessment)</i>	134	19	11

Los criterios de inclusión del trabajo son:

- Artículos publicados los últimos 10 años (a partir de 2011).
- Artículos en idioma inglés y español.
- Artículos que incluyan sexo masculino y/o femenino.
- Publicaciones cuya población de estudio está compuesta por padres y población infantil (de 1 a 19 años).

Y los criterios de exclusión son:

- Aquellos artículos que, según los objetivos del trabajo, no son relevantes.
- Artículos anteriores al año 2011.
- Artículos en diferentes idiomas a los elegidos.

4. Resultados de la búsqueda bibliográfica

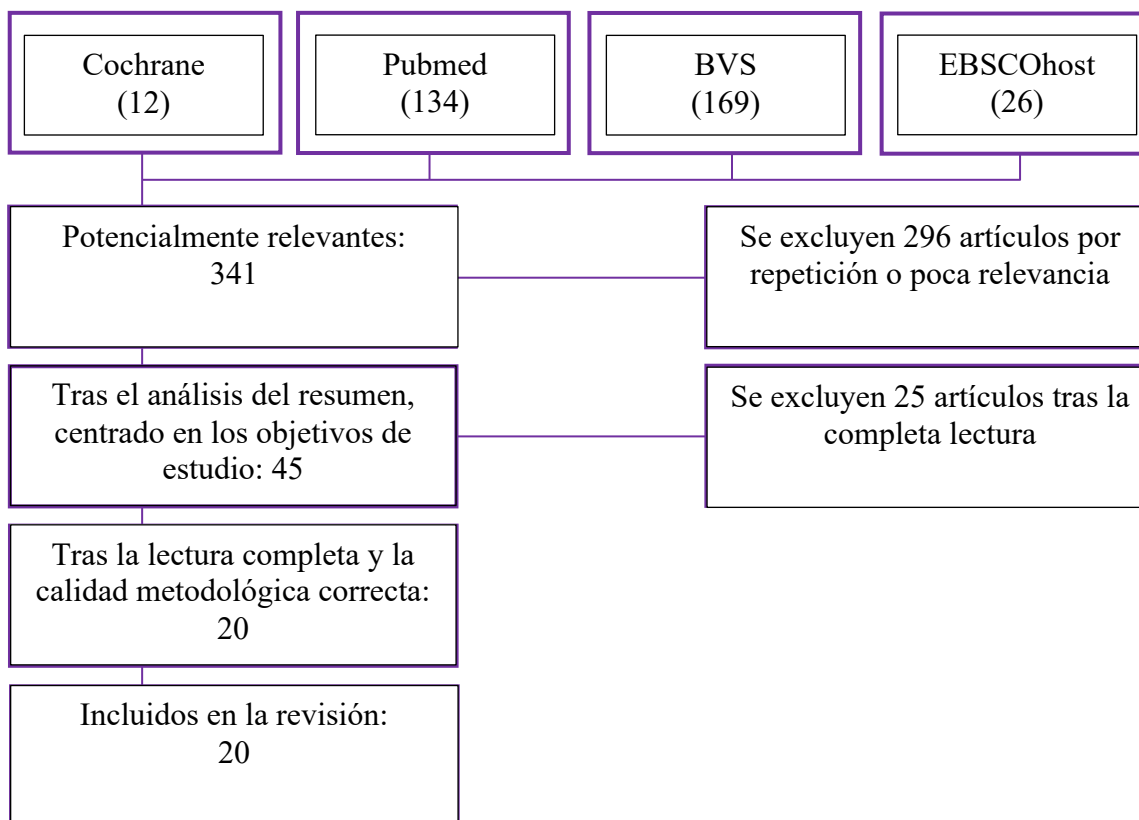
Después de realizar la búsqueda bibliográfica, aplicamos los niveles de combinación con descriptores y booleanos, comentados en la Tabla 2, en las bases de datos y los metabuscadores seleccionados en este caso. La búsqueda de documentación tiene como objetivo analizar la importancia de una correcta educación alimentaria de los padres a la hora de transmitirlo a sus hijos. En el trabajo se han incluido 20 artículos, todos estos con lectura en inglés.

Los resultados de la búsqueda en las diferentes bases de datos y metabuscadores, incluyendo la preferencia de idioma y el límite de edad de 10 años de antigüedad, han sido:

- **Cochrane:** Se han encontrado 12 artículos aplicando el tercer nivel de búsqueda, “*((Parents) AND ((nutrition assessment) OR (nutritional education))) AND (child health)*”. Posteriormente, tras la lectura del resumen, se han elegido 2 artículos. Y, finalmente, tras la lectura completa de estos, ningún estudio ha sido escogido a causa de la poca relevancia para nuestro trabajo.
- **Pubmed:** 134 artículos han sido hallados tras aplicar el primer nivel de búsqueda, “*(parents) AND (nutrition assessment)*” juntamente con el Thesauro “MeSH Term”, buscado a través del índice. De estos 134 artículos, 19 han sido seleccionados, y finalmente 11 se han elegido para la revisión.
- **BVS:** En el metabuscador Biblioteca Virtual de Salud se han encontrado 169 artículos tras aplicar el primer nivel de búsqueda, “*(parents) AND (nutrition assessment)*”, descriptores localizados en los índices. De estos, 23 se han seleccionado para una revisión en mayor profundidad y, posteriormente a esta, 9 se han escogido para formar parte del trabajo.
- **EBSCOhost:** Y, por último, en EBSCOhost se han descubierto 26 artículos después de seleccionar la base de datos CINAHL, relacionado con el ámbito enfermero y otros afines, y aplicar el segundo nivel de búsqueda “*((Parents) AND (nutrition assessment)) AND (child health)*”. Tras este paso, se han localizado una serie de artículos repetidos en las anteriores bases de datos, concretamente en Pubmed, y otros artículos no relevantes para el trabajo.

Los datos de la búsqueda bibliográfica que desglosan en la siguiente figura, el diagrama de flujo:

Figura 1. Diagrama de flujo.



De los estudios que se incluyen en el presente trabajo, 8 se realizaron en Estados Unidos (EEUU), 2 en Canadá, 2 en Australia, 1 en Polonia, 1 en Reino Unido, 1 en Portugal, 1 en Turquía, 1 en Finlandia, 1 en Brasil y 2 en diferentes países de Europa.

El rango de edad de la población infantil de estudio es de 1 a 19 años. La edad prominente en la mayoría de los artículos han sido los niños de 10 años, los siguen los de 11 años, continúan los de 9 y 7 años y prosiguen los hijos de 8, 6, 5 y 4 años. Los menores de 4 y mayores de 11 años han aparecido en una minoría de artículos seleccionados.

En el trabajo, se incluyen 8 ensayos clínicos controlados aleatorizados, 11 estudios transversales, cross-seleccional o de prevalencia y 1 estudio longitudinal de cohortes. El tipo de diseño que más aparece en el trabajo es el transversal (55%), posteriormente los ensayos clínicos controlados aleatorizados (45%) y, finalmente, el estudio longitudinal

de cohortes (5%). Es decir, la mayoría de artículos son de eje temporal, seguidos por los experimentales y los observacionales.

En el Anexo 2 se puede ver la ficha técnica de cada tipo de estudio incluido en el trabajo. En esta se incluye el título del artículo seleccionado, el autor principal, el año de publicación, el lugar de publicación, el tipo de diseño del estudio, el objetivo y la conclusión de este. Por otro lado, en la tabla 3 encontramos un análisis de los estudios seleccionados para la elaboración del trabajo.

Tabla 3. Análisis de los artículos seleccionados para la revisión.

Año de publicación	Autor principal	Lugar	Fecha de recolección de datos	Sujetos de estudio	Fuente de datos	Tamaño muestral	Rango de edad
2016	Debra A. Hoffman ²	EEUU	2016	Madres con hijos de 7-11 años.	Cuestionarios validados.	192	Media de edad de madres de 34.2 años
2012	Melanie K. Bean ³	EEUU	2008-2009	Padres viviendo con sus hijos de 6-11 años con un IMC > percentil 85, e hijos.	Registros dietéticos de 24 horas.	132	Media de edad de padres de 40 años.
2021	Kelly de Freitas Santos ⁴	Brasil	2019	Padres e hijos.	Cuestionarios validados.	368	Padres entre 32-35 años e hijos entre 1-5 años.
2012	Eva Roos ⁷	Finlandia	2008	Niños entre 9-13 años y sus padres.	Cuestionario modificado.	1128	Sin rango de edad definido.
2017	Ana Isabel Gomes ⁸	Portugal	2016	Padres de niños entre 2 – 6 años	Cuestionarios validados.	339	Sin rango de edad definido.
2015	Erin Faught ⁹	Canadá	2008-2012	Padres e hijos.	Encuestas validadas y de elaboración propia.	8388	Niños entre 10-11 años y padres sin rango de edad definido.
2017	Jayne A. Fulkerson ¹⁰	EEUU	2011-2014	Niños y niñas con un	Cuestionarios validados.	320	Hijos entre 8-

				percentil>50 y un padre.			12 años y padres con edad media de 41 años.
2012	Ann M Davis ¹¹	EEUU	-	Padres de niños preescolares.	Cuestionarios de elaboración propia.	18	Edad media de 22 años.
2011	Victoria L Cribb ¹²	Reino Unido	-	Hijos.	Cuestionarios validados y de elaboración propia.	7433	Hijos entre 7- 10 años.
2018	Sarah- Jeanne Salvy ¹³	EEUU	-	Madres de bajos ingresos	Cuestionarios de elaboración propia.	596	Niños de 3-4 años y padres sin rango de edad definido.
2013	Karen J. Campbell ¹⁴	Australia	2007-2013	Madres e hijos.	Cuestionarios validados.	536	Mujeres entre 18- 46 años e hijos entre 5- 12 años.
2013	Resul Yilmaz ¹⁵	Turquía	2008	Madres de niños preescolares.	Cuestionario validado.	760	Edad media de 31 años.
2021	Beatriz Pereira ¹⁶	Portugal	2019	Hijos.	Cuestionarios validados.	664	Niños entre 11- 11 años.
2017	Leonie H. Bogl ¹⁷	Suiza	2007-2008	Padres e hijos.	Registro dietético de 24 horas y cuestionarios validados.	1435	Hijos entre 2- 19 años y padres sin rango

							de edad definido.
2018	Aislin R. Mushquash ¹⁸	Canadá	2010-2013	Padres con hijos entre 2-17 años con un IMC \geq percentil 85	-	37	Sin rango de edad definido.
2019	Katarzyna Zadka ¹⁹	Polonia	2016-2017	Madres de hijos entre 7-14 años.	Cuestionarios de elaboración propia.	892	Sin rango de edad definido.
2011	Kristen Wiig Dammann ²⁰	EEUU	-	Madres e hijos.	Cuestionario de elaboración propia.	514	Mujeres \geq 18 e hijos entre 9-13 años.
2017	Jennifer A. Jackson ²¹	EEUU	2012-2014	Padres de hijos entre 6-10 años.	Cuestionarios validados.	186	Sin rango de edad definido.
2016	Stephanie R. Damiano ²²	Australia	-	Madres de hijos entre 2-6 años.	Cuestionarios validados y de elaboración propia.	330	Madres entre 24-51 años.
2015	Zorash Montaña ²³	EEUU	-	Madres con rentas bajas e hijos.	Cuestionarios validados.	731	Hijos entre 2-5 años y padres sin rango de edad definido.

5. Discusión

El sobrepeso y la obesidad infantil se ven influenciados por la genética y el ambiente familiar de los niños. La educación alimentaria que poseen los padres es fundamental para mantener una dieta de calidad en sus hijos (12). El nivel socioeconómico es un factor que también afecta a las familias, ya que, generalmente las familias con un nivel socioeconómico más bajo se ven más afectadas por la obesidad a causa de las diferencias de accesibilidad entre alimentos (11, 13).

Por todo ello, uno de los factores esenciales de la alimentación de los niños son los recursos alimentarios de la casa, las prácticas alimentarias de los padres y los conocimientos alimentarios que disponen los padres, como la identificación correcta del peso del hijo, conocer los alimentos que son saludables, entre otros (7, 8, 14, 15).

Afectación del nivel educativo y socioeconómico de la familia en el estado nutricional y alimentario de los hijos

Nivel educativo de la familia

Como se ha comentado anteriormente, los padres son el ejemplo de sus hijos, por tanto, los niños se verán afectados por sus conocimientos sobre nutrición. En el artículo de Eva Roos *et al* (7), se aplicaron una serie de cuestionarios, a hijos y padres, sobre la selección de alimentos de padres para la alimentación infantil. La mayoría de padres seleccionaron alimentos que poseen un “contenido natural y saludable” y alimentos con un “atractivo sensorial”. En cuanto a la primera selección, los niños consumen más comida densa en nutrientes, en cuanto a la segunda elección, consumen más comida rica en nutrientes, y, las dos elecciones no se relacionan positivamente con la ingesta de comida rica en energía. Aun así, también se recalca que, los cuestionarios son herramientas en las que se puede suprimir información.

Se ha visto como la disponibilidad de alimentos que hay en casa se asocia con la ingesta por parte de los hijos. El estudio de Karen J. Campbell *et al* (14) expone la importancia

del conocimiento de la nutrición de los padres, ya que esta faceta influye en el tipo de alimentos que hay en el hogar, hecho que condiciona la dieta infantil. Además, estos conocimientos sobre alimentación y nutrición están asociados con una mayor disponibilidad de alimentos saludables en el hogar, así como alimentos vegetales, y no están relacionados con alimentos ultraprocesados, como los refrescos azucarados. Existe controversia al respecto, ya que otros autores indican que el tipo de alimentos que hay en la casa no aseguran una dieta alimentaria saludable de los hijos. La mayoría de familias, tanto si los hijos siguen una dieta más saludable como menos saludable, en sus casas cuentan con más alimentos sanos que insanos. Por tanto, en lugar de una mayor disponibilidad de alimentos vegetales, se deberían reducir los ultraprocesados, es decir todos aquellos alimentos ricos en grasas y azúcares añadidos (16). Aun así, con estas diferencias, ambos artículos, que relacionan la disponibilidad de comida en casa y los conocimientos de padres sobre nutrición, observan que afectan al perfil alimentario de los hijos.

Por otro lado, los niños más pequeños, entre 2 y 10 años, al consumir todas o la mayoría de sus ingestas en sus casas tienen como referencia su hogar y sus padres como referentes alimentarios. Es por eso que, como explica el artículo transversal "*Familial Resemblance in Dietary Intakes of Children, Adolescents, and Parents*" (17) el hogar de los niños y niñas son los determinantes en sus hábitos alimentarios saludables. También, según lo que han comprobado en el estudio, los padres tienen una mayor influencia sobre sus hijos pequeños a la hora de transferir una educación de alimentos saludables que de alimentos no saludables.

Asimismo, es muy importante la educación de los padres relacionada con el tamaño de las raciones de alimentos. Jayne A. Fulkerson *et al* (10) comentó que, a través de su ensayo controlado aleatorizado (ECA), los padres del grupo intervención mostraron un progreso pronunciado, respecto al inicio, en el reconocimiento de las raciones alimentarias adecuadas para sus hijos, aunque también las suyas. Además, la mayoría de padres confesaron que, después de la intervención, eran más conscientes de la proporción de raciones. También se debe dar énfasis a que este tipo de conocimientos sobre las porciones, así como otros, influyen en la prevención de la obesidad. El ECA de Aislin R. Mushquash *et al* (18) se centró también en las porciones. Realizando un programa de

control de peso, pudo concretar que todos los pensamientos erróneos sobre las raciones pueden generar malos hábitos y aumentar el consumo. Se definen dos tipos de formatos para la adecuada identificación de raciones, estos son: imágenes 2D, como fotografías en 3D, y imágenes 3D, como una pelota de tenis, demostrando que el 3D tiene mayor precisión y ayuda más a distinguir el tamaño de porciones.

El estudio transversal de Katarzyna Zadka *et al* (19) relaciona el nivel educativo de padres con la salud de hijos, y ha comprobado que si los padres poseen un nivel educativo superior, menor es el consumo de los hijos de bebidas azucaradas, y viceversa. Por otra parte, también informa que los niños que comen más alimentos fritos presentan un mayor peso debido al incremento del aporte energético y la ingesta de alimentos de menor calidad que los saludables. Es importante que los padres mantengan un control alimentario de sus hijos para disminuir el consumo de azúcares y mantener un correcto IMC.

El artículo longitudinal de cohortes (12) está de acuerdo con la relación de educación alimentaria de los padres y los hábitos alimentarios de los hijos. Añade que los grupos con educación materna inferior se inclinan más por productos cárnicos ultraprocesados, como las salchichas, hamburguesas... y siguen con un tipo de alimentación menos saludable. Aun así, presenta controversias (19) en cuanto a la ingesta de azúcares y conocimientos maternos y paternos. Según el estudio (12), tanto el grupo de nivel educativo más bajo como superior consumen la misma cantidad de azúcar extrínseco, es decir azúcares añadidos que se pueden encontrar en zumos, entre otros, pero el consumo de azúcares va aumentando con la educación, ya que al grupo de educación superior se le añade el azúcar intrínseco que ingieren, presente en alimentos de forma natural como la fruta.

Los anteriores estudios expuestos (7, 10, 12, 14, 16, 17, 18, 19) coinciden en que, si los padres poseen un mayor nivel educativo relacionado con la alimentación de sus hijos, esta será más saludable. Y se ha observado como en los grupos con menor nivel educativo había más cantidad de hijos obesos o con sobrepeso que en el grupo donde los padres poseen un adecuado nivel de conocimientos.

Nivel socioeconómico de la familia.

Sobre el nivel socioeconómico de las familias, numerosos son los estudios (11, 13, 14, 16, 19, 20) que demuestran su relación con el estado nutricional y alimentario de los hijos. Mientras que el estudio transversal “*Parenting practices and the child’s eating behavior*” (4) muestra lo opuesto.

En el artículo “*Home food availability mediates associations between mothers’ nutrition knowledge and child diet*” (14), más del 70% de mujeres que forman parte del estudio no habían recibido educación universitaria. Este hecho es importante ya que, según explica el artículo, “la calidad de comorbilidades tiene un patrón socioeconómico”. Al igual como comenta Kristen Wiig Dammann *et al* (20), este tipo de población con problemas económicos tienen más dificultades para poder acceder a una atención médica si existe obesidad infantil en la familia y estos son más propensos a llegar a ser obesos en edad adulta.

Por otro lado, se ha visto que los padres con un mayor nivel económico van más a restaurantes de comida rápida con sus hijos ya que, hoy en día, estos lugares se han afamado (19). Y que, entre zonas rurales y urbanas, hay diferencias en cuanto a la concurrencia de estos sitios, ya que las familias de las zonas rurales suelen asistir menos que las de zonas urbanas.

Según el artículo transversal de Beatriz Pereira *et al* (16), dos factores que influyen en la alimentación infantil son la alimentación no saludable disponible en el hogar, y hace especial hincapié en los recursos financieros. Mediante su estudio, dividiendo los grupos en 4 tipos de clases (1: dieta combinada, 2: dieta muy poco sana, 3: dieta saludable y 4: dieta poco saludable), comprobó que las familias con una renta más baja tienden a comer alimentos menos sanos a causa de su difícil acceso a alimentos saludables y que la clase número 3 es más común en familias con rentas más altas. Todo eso se origina a causa del valor económico más bajo de alimentos con grasas y azúcares y superior en verduras o frutas. Otro ECA (11) también pudo comprobar que el ingreso familiar es una barrera para una alimentación y nutrición saludable. Son muchas las afirmaciones que transmiten los padres sobre su deseo de poder nutrir adecuadamente a sus hijos, pero siempre está ahí la limitación poblacional. También cabe destacar que, los problemas nutricionales que

se originan en estas familias con una renta familiar baja se relacionan con unas tasas de obesidad infantil más altas a causa del tipo de consumo no sano.

El estudio “*Habit formation intervention to prevent obesity in low-income preschoolers and their mothers*” (13), comenta la necesidad de una intervención de prácticas alimentarias mediante un programa en viviendas para la prevención de la obesidad en familias de rentas bajas. Se centra en esas familias desfavorecidas sin recursos suficientes para mantener una buena salud alimentaria en sus hijos. Con esta intervención se aumentaría la prevención o el tratamiento para la obesidad y los comportamientos de las madres se mejorarían, entre otros.

Un artículo transversal (20), se centró en una sociedad sin hogar, desempleada y con madres e hijos con sobrepeso u obesidad y en la alimentación y la etnia. Se comprobó que la percepción del peso de los hijos puede variar según la etnia, pero que la diferencia entre estas con el IMC del hijo no es estadísticamente significativa. Por otro lado, la mayoría de estudios que se han realizado a padres para prevenir la obesidad y/o sobrepeso pediátrico se han ejecutado sin tener en cuenta otras etnias ni aspectos culturales. Por eso, el estudio “*Dietary intake in a randomized-controlled pilot of NOURISH*” (3) ha desarrollado un ECA centrado en la población Africana Americana. En este estudio se comprobó que, tanto en padres del grupo intervención como del control, que recibió una educación mínima, se pudo lograr cambios en su educación alimentaria y que, con pocas intervenciones, el resultado es beneficioso, tanto para padres como para hijos.

Influencia de la alimentación saludable y no saludable en el peso de los niños

Diferentes son las causas que pueden influir en estas percepciones sobre el peso. Algunas de ellas son la edad de los niños y el origen racial y cultural. Cada vez es más frecuente encontrarnos en la sociedad a personas que sufren obesidad o sobrepeso, por tanto, es muy complicado para los padres distinguir un peso normal de sobrepeso u obesidad en sus hijos (20).

Anteriormente se ha comentado la conexión entre la educación y las porciones de alimentos (18) y, relacionando las porciones con el peso de niños y niñas, cabe añadir que su estado físico también se ve influido por la proporción de alimentos que ingieren.

Varios de los estudios analizados (8, 20) comunican que muchos de los padres que forman parte de sus estudios subestiman tanto el peso como la altura de sus hijos y que, independientemente de los kilos actuales que pesa su hijo o hija, no están preocupados por su peso. Al contrario del artículo de Resul Yilmaz *et al* (15) el que casi un 60% de padres han distinguido adecuadamente el estado nutricional de sus niños y niñas. Aun así, también se comprobó la relación del estado nutricional con la impresión visual de padres.

Por otro lado, Ana Isabel Gomes *et al* (8) informa que menos del 18% de padres de niños con sobrepeso que participaron en su estudio reconocieron a su hijo como niño o niña con sobrepeso. Este nivel de despreocupación de los padres por el exceso de peso de sus hijos da lugar a un atraso para poder ejecutar estrategias alimentarias sanas. Mientras que, los padres más preocupados por el peso, también lo están por la dieta de sus hijos. En adición, los padres que tienen una percepción de que su hijo tiene bajo peso, están más preocupados por los kilos que pesa

El artículo de Kristen Wiig Dammann *et al* (20) incluye que los familiares con ideas erróneas del peso y la estatura de sus hijos son aquellos en los que sus niños o niñas tienen un exceso de peso. Además, en relación con los hijos más pequeños, si las madres padecen sobrepeso u obesidad y se ponen como punto de referencia para ellos, puede ser un inconveniente para esta evaluación del peso. También, que el IMC de madres e hijos obesos está extremadamente relacionado.

Los dos estudios (8, 20) han analizado la percepción de los padres de las dietas de sus hijos. Mientras que la mayoría de padres de los niños y niñas piensan que las prácticas alimentarias de estos son sanas o muy sanas (8), por otro lado nos encontramos con los familiares que tachan a sus hijos de seguir una dieta más sana que la suya (20).

**Patrones de conducta de alimentación de padres al transmitir
educación alimentaria a sus hijos**

El comportamiento y la relación que tienen los padres con sus hijos a causa de la comida puede afectar los hábitos alimentarios actuales y futuros de los niños y niñas (19). Además, el deseo de los padres de mantener un perfil dietético determinado en sus hijos puede verse arruinado a causa de las conductas que los mayores adopten (2). Muchos son los artículos (2, 4, 9, 21, 22, 23) que informan sobre la relación entre prácticas parentales de alimentación y los hábitos alimentarios de los hijos.

El estudio transversal de Debra A. Hoffmann *et al* (2) comprobó que las habilidades negativas que transmiten los padres son los principales intermediarios en cuanto a la relación entre los objetivos de alimentación y la dieta de hijos o hijas y que, estos objetivos alimentarios, se alejan en establecer la conducta alimentaria de niños y niñas. Por otra parte, los hijos no solo se ven influenciados por estas habilidades alimentarias que transmiten los padres, sino que también intervienen las creencias sobre salud general. El artículo "*The influence of parental encouragement and caring about healthy eating on children's diet quality and body weights*" (9) también comprobó que la calidad de la dieta se ve relacionada con los estímulos de padres y/o madres y que, este estímulo y la preocupación por sus hijos por un desarrollo alimentario saludable, conducen a un aumento de la ingesta de comida sana por parte del niño o niña. De esta manera, a mayor impacto y mayor preocupación, las posibilidades de que los hijos tengan obesidad o sobrepeso disminuyen. Además, este estímulo también tiene un impacto en el peso del hijo.

Los resultados del estudio transversal de Kelly de Freitas Santos *et al* (4) dieron a lugar que los niños entre 1 a 2 años comen más alimentos salados y a partir de los 2 años ya hay una prominencia de los ultraprocesados. Se comprobó que, cuando los hijos ingieren una cantidad inferior de estos alimentos de baja calidad nutricional, es por la información sobre alimentación saludable que poseen los padres y por el refuerzo positivo que se genera sobre los hijos al alimentarse saludablemente. Y, cuando los hijos ingieren una cantidad superior de estos ultraprocesados, son por prácticas restrictivas, la fuerza física

al obligar al hijo a comer y/o por recompensarlos por comer lo que los padres desean que ingieran.

Uno de los ECA (22), comparte información relacionada con las prácticas restrictivas, en la que comenta que, poseer menos entendimiento de estrategias de crianza, como obligar a comer, y sobrevalorar el peso da a lugar a una mayor restricción de este. Por tanto, es esencial una mejora de estas estrategias de crianza para fomentar los hábitos alimentarios sanos en niños y niñas y una imagen corporal positiva. En relación con esta afectación de la conducta de los padres con el tipo de alimentos que ingieren los hijos, el estudio de Zorash Montaña *et al* (23) muestra que una práctica más cálida y sensible de los padres con sus hijos también aumenta la instauración de una alimentación centrada en una variedad saludable.

No nos podemos olvidar de la influencia entre el uso de pantallas y la alimentación. Tener la televisión encendida a la hora de comer, el móvil u otros aparatos tecnológicos, es una acción que se ha dado en más del 50% de los niños mayores de 2 años en el estudio de Kelly de Freitas Santos *et al* (4). En relación con estos dispositivos, se comprobó en un artículo (21) que todos los padres que limitan utilizarlos a la hora de comer siguen con una práctica alimentaria que previene la obesidad. Además, este último estudio, también reconoció que todas las familias que suelen comer juntas tienen menos probabilidades de estar expuestos a una carencia de suficientes nutrientes, alimentos... para un correcto desarrollo. Esta inseguridad alimentaria suele aparecer menos en niños y niñas con peso normal que en obesos.

Para finalizar, hay que destacar la importancia de una implicación proactiva. En un ECA (23), elaborado con niños entre 2 y 5 años y sus padres, se evaluó este tipo de implicación del cuidador y la calidad dietética de las comidas que los mayores daban a sus pequeños mediante un vídeo en una visita domiciliaria, también comprobando la interacción entre ellos. Mediante este ensayo se reconoció que, la calidad nutricional se relaciona estrechamente con esta implicación proactiva del cuidador y que, a causa de estas malas praxis alimentarias y la obesidad de los hijos, este descubrimiento da a pie a intervenciones para esquivar todas las complicaciones que puedan surgir. Por tanto, las

técnicas del familiar en la preparación de comida son una parte esencial que se conectan con la alimentación sana y una implicación proactiva del familiar desde la primera infancia da lugar a una disminución futura del riesgo de sobrepeso u obesidad, entre otras más afecciones.

6. Conclusión

Los artículos elegidos para el trabajo se han centrado en los hijos y su familia. Aún así, la mayoría de estudios han incluido a más madres que padres, incluso algunos solo a madres, ya que en la sociedad la mayoría de ellas son las cuidadoras principales. Son solo unos pocos los que tienen en cuenta la diferencia racial y cultural en cuanto a temas alimentarios y sus relaciones entre padres e hijos.

Según la evidencia publicada, el nivel de renta familiar es un condicionante para mantener una alimentación saludable en los hogares a causa de los precios alimentarios en la actualidad. Aun así, se debe saber que también es importante mantener una educación alimentaria correcta ya que, a la larga, muchos de los productos que son saludables salen a mejor precio que no comprar ultraprocesados.

Por otro lado, se puede confirmar que todo el entorno parental influye en el estado nutricional de los niños y niñas, ya que, dependiendo del trabajo de los padres, las actividades que realicen o las responsabilidades que tengan influirán en la alimentación infantil a causa del poco tiempo que se tenga para cocinar.

Se debe tener en cuenta el papel fundamental de profesionales sanitarios en la concienciación de padres sobre la importancia de llevar unos hábitos de vida saludables para poder dar a lugar a prácticas alimentarias sanas y disminuir las posibilidades de sobrepeso y obesidad. Es por eso que, el rol de la enfermera en relación con la alimentación infantil, se debe potenciar para promover una correcta alimentación y prevenir enfermedades no transmisibles, entre otras. Además, otro factor esencial es conocer el contexto familiar del infante para abordar de una manera más amplia las dificultades alimentarias que puedan existir.

Para concluir, poner en práctica hábitos saludables conlleva un nivel de conocimientos alimentarios y económicos adecuados y tiempo para poder establecerlos. Lo que podemos hacer para solventarlo es potenciar la atención primaria para mantener un control infantil alimentario y poder realizar diferentes talleres alimenticios tanto a padres como a hijos.

En estos talleres, aparte de explicar cuáles son los alimentos saludables y no saludables, se puede hacer referencia a frutas y verduras de temporada, que conllevan un menor aporte económico que otros. Por otra parte, también potenciar los conocimientos de profesoras y profesores en relación con la alimentación infantil, al ser profesionales con los que los niños también pasan la mayoría de sus días.

7. Bibliografía

1. Obesidad y sobrepeso [Internet]. [cited 2022 May 18]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
2. Hoffmann DA, Marx JM, Kiefner-Burmeister A, Musher-Eizenman DR. Influence of maternal feeding goals and practices on children's eating behaviors. *Appetite*. 2016 Dec 1;107:21–7.
3. Bean MK, Wilson DB, Thornton LM, Kelly N, Mazzeo SE. Dietary intake in a randomized-controlled pilot of NOURISH: A parent intervention for overweight children. *Preventive Medicine*. 2012 Sep;55(3):224–7.
4. Santos K de F, Reis MA dos, Romano MCC. PARENTING PRACTICES AND THE CHILD'S EATING BEHAVIOR. *Texto & Contexto - Enfermagem*. 2021;30.
5. Niños, alimentos y nutrición [Internet]. 2019 [cited 2022 May 18]. Available from: <https://www.unicef.org/media/61091/file/Estado-mundial-infancia-2019-resumen-ejecutivo.pdf>
6. Alimentación sana [Internet]. [cited 2022 May 18]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
7. Roos E, Lehto R, Ray C. Parental family food choice motives and children's food intake. *Food Quality and Preference*. 2012 Apr;24(1):85–91.
8. Gomes AI, Barros L, Pereira AI. Predictors of parental concerns about child weight in parents of healthy-weight and overweight 2–6 year olds. *Appetite*. 2017 Jan 1;108:491–7.
9. Faight E, vander Ploeg K, Chu YL, Storey K, Veugelers PJ. The influence of parental encouragement and caring about healthy eating on children's diet quality and body weights. *Public Health Nutrition*. 2016 Apr 1;19(5):822–9.

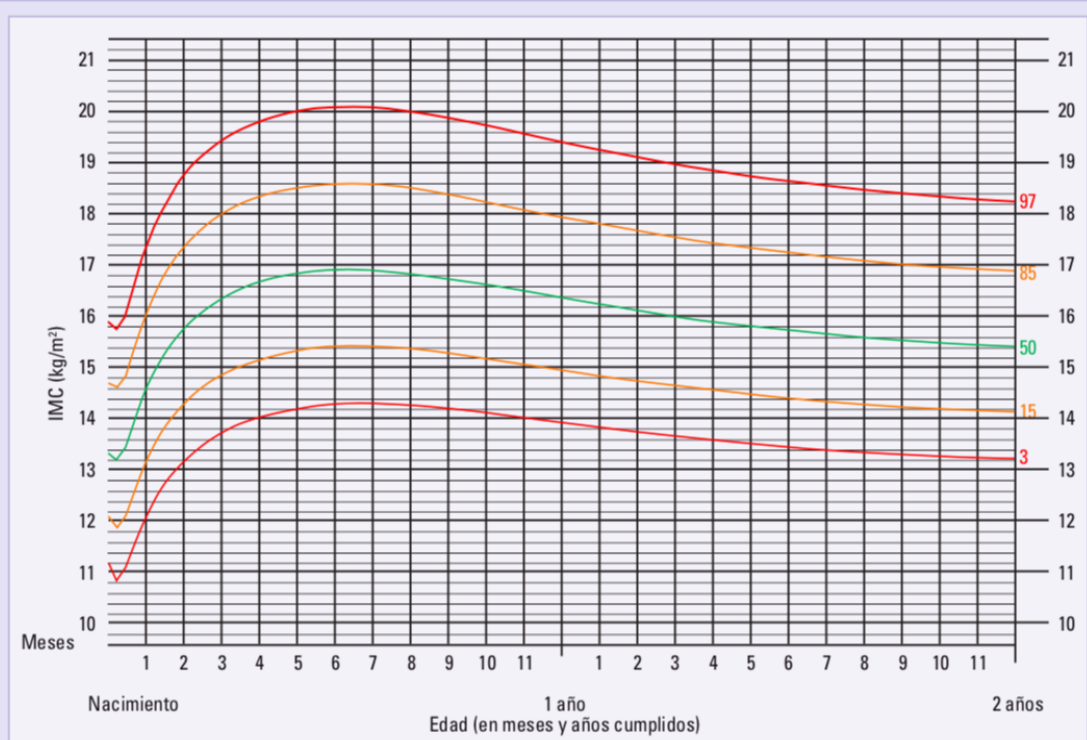
10. Fulkerson JA, Friend S, Horning M, Flattum C, Draxten M, Neumark-Sztainer D, et al. Family Home Food Environment and Nutrition-Related Parent and Child Personal and Behavioral Outcomes of the Healthy Home Offerings via the Mealtime Environment (HOME) Plus Program: A Randomized Controlled Trial. *J Acad Nutr Diet*. 2018 Feb 1;118(2):240-51.
11. Davis AM, Befort C, Steiger K, Simpson S, Mijares M. The nutrition needs of low-income families regarding living healthier lifestyles: Findings from a qualitative study. *Journal of Child Health Care*. 2013 Mar 1;17(1):53–61.
12. Cribb VL, Jones LR, Rogers IS, Ness AR, Emmett PM. Is maternal education level associated with diet in 10-year-old children? *Public Health Nutrition*. 2011 Nov;14(11):2037–48.
13. Salvy SJ, Dutton GR, Borgatti A, Kim Y il. Habit formation intervention to prevent obesity in low-income preschoolers and their mothers: A randomized controlled trial protocol. *Contemporary Clinical Trials*. 2018 Jul 1;70:88–98.
14. Campbell KJ, Abbott G, Spence AC, Crawford DA, McNaughton SA, Ball K. Home food availability mediates associations between mothers' nutrition knowledge and child diet. *Appetite*. 2013 Dec 1;71:1–6.
15. Yilmaz R, Erkorkmaz Ü, Ozcetin M, Karaaslan E. ¿Cómo afecta la percepción visual de los padres sobre el estado de peso de sus hijos el estilo de alimentación? *Nutricion Hospitalaria*. 2013;28(3):741–6.
16. Pereira B, Silva C, Núñez JC, Rosário P, Magalhães P. “More Than Buying Extra Fruits and Veggies, Please Hide the Fats and Sugars”: Children’s Diet Latent Profiles and Family-Related Factors. *Nutrients*. 2021 Jul 1;13(7).
17. Bogl LH, Silventoinen K, Hebestreit A, Intemann T, Williams G, Michels N, et al. Familial resemblance in dietary intakes of children, adolescents, and parents: Does dietary quality play a role? *Nutrients*. 2017 Aug 17;9(8).

18. Mushquash AR, Rasquinha AM, Friedman A, Ball GDC. Examining the Accuracy and Use of Portion Size Estimation Aids in Parents of Children With Obesity: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Nutrition Education and Behavior*. 2018 Oct 1;50(9):918–23.
19. Zadka K, Pałkowska-Goździk E, Rosołowska-Huszcz D. Family factors associated with selected childhood nutrition aspects in central Poland. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2019 Feb 2;16(4).
20. Dammann KW, Smith C, Richards R. Low-income minority and homeless mothers' perceptions of their 9-13 year-old children's weight status, diet, and health. *Maternal and Child Health Journal*. 2011 Jan;15(1):106–14.
21. Jackson JA, Smit E, Branscum A, Gunter K, Harvey M, Manore MM, et al. The Family Home Environment, Food Insecurity, and Body Mass Index in Rural Children. *Health Education and Behavior*. 2017 Aug 1;44(4):648–57.
22. Damiano SR, Hart LM, Paxton SJ. Correlates of parental feeding practices with pre-schoolers: Parental body image and eating knowledge, attitudes, and behaviours. *Appetite*. 2016 Jun 1;101:192–8.
23. Montaña Z, Smith JD, Dishion TJ, Shaw DS, Wilson MN. Longitudinal relations between observed parenting behaviors and dietary quality of meals from ages 2 to 5. *Appetite*. 2015 Apr 1;87:324–9.

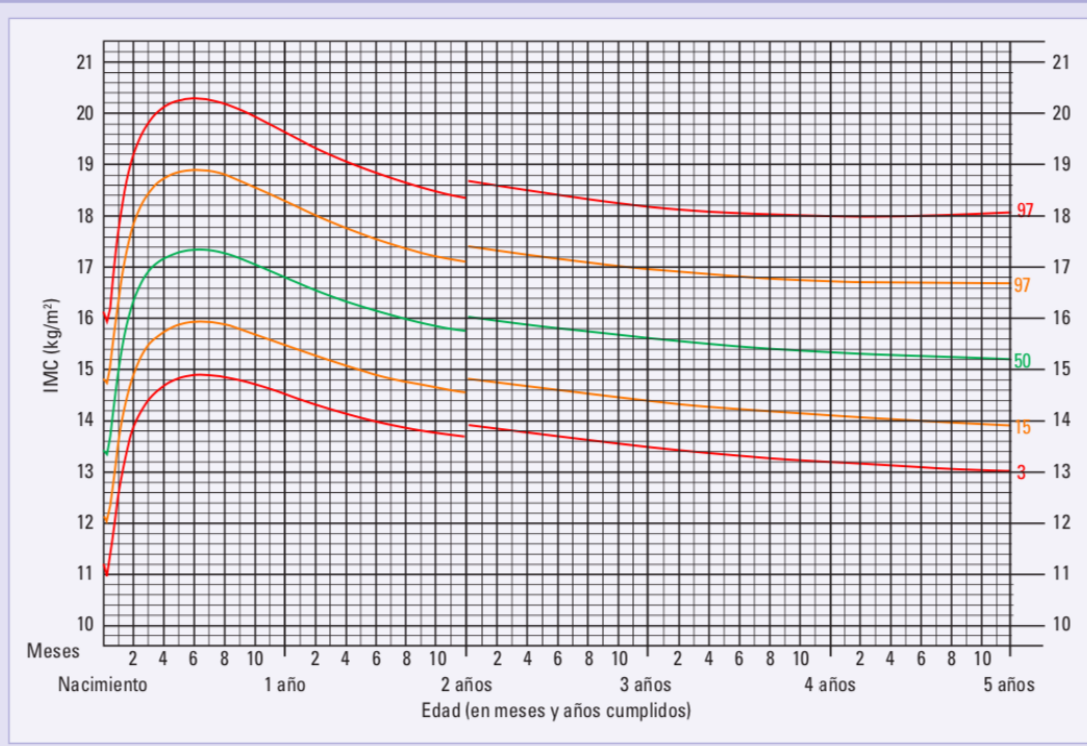
8. Anexos

Anexo 1. Tabla percentiles según IMC y edad.

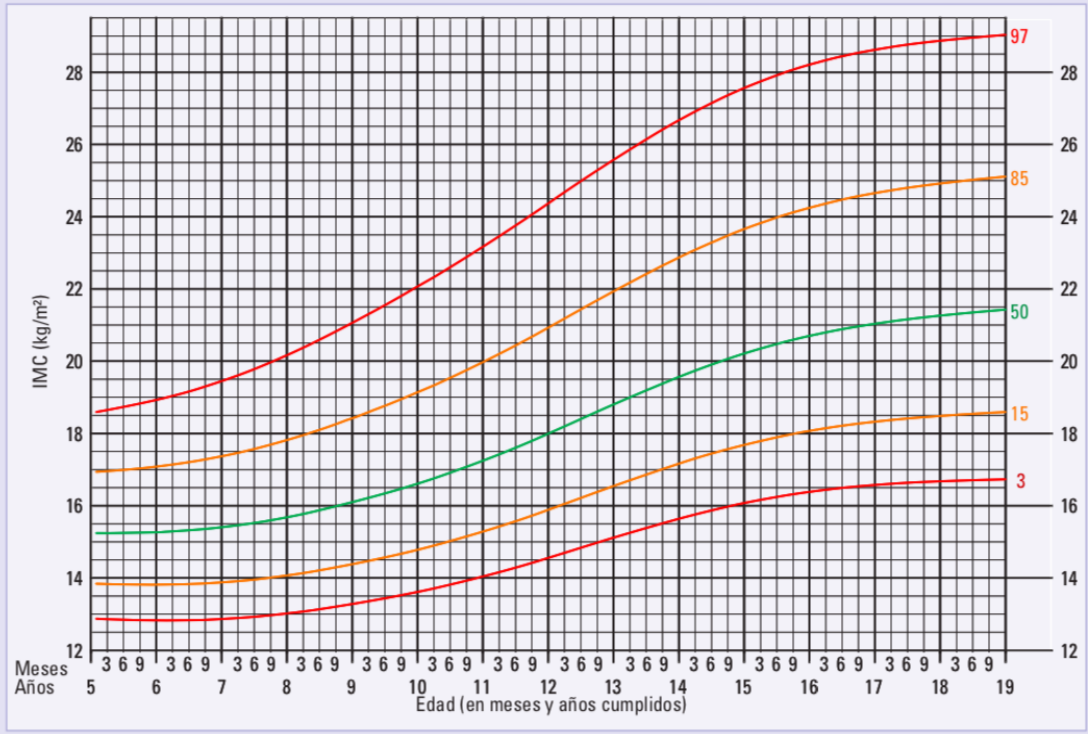
IMC para la edad niñas. Percentiles (nacimiento a 2 años)



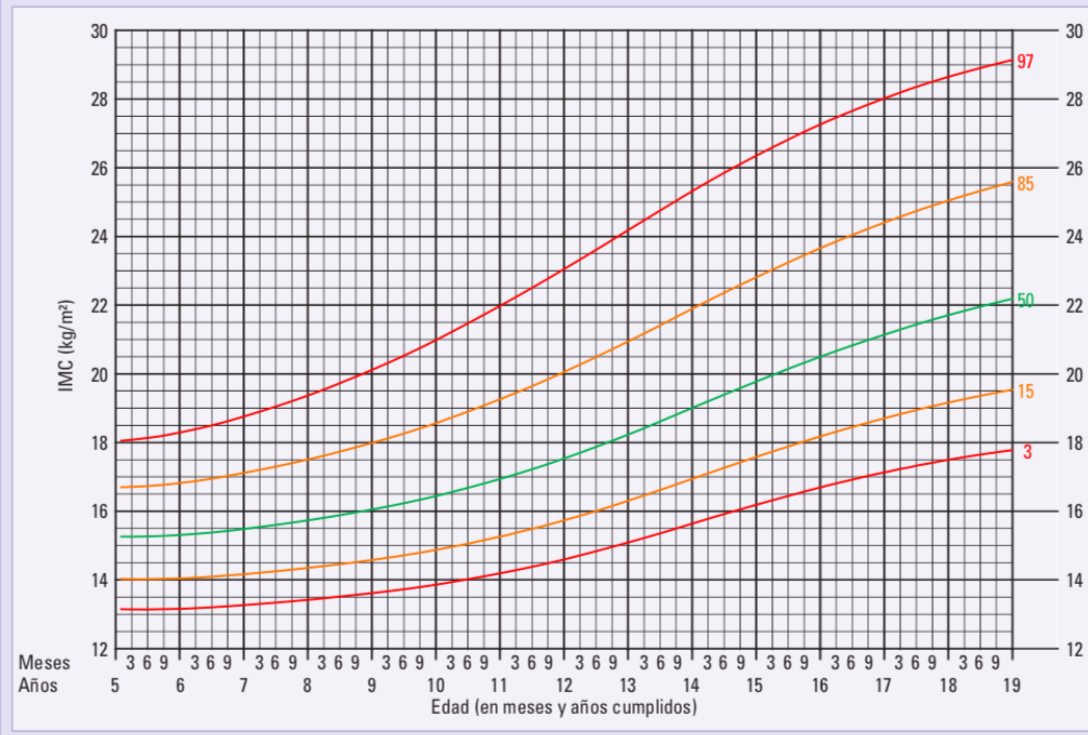
IMC para la edad niños. Percentiles (nacimiento a 5 años)



IMC para la edad niñas. Percentiles (5-19 años)



IMC para la edad niños. Percentiles (5-19 años)



Anexo 2. Fichas técnicas de artículos seleccionados.

Núm.	2
Título	Influence of maternal feeding goals and practices on children's eating behaviors
Autor	Debra A. Hoffmann
Año de publicación	2016
País de publicación	EEUU
Tipo de estudio	Estudio Transversal
Fuente de obtención	Pubmed
Objetivo	Saber si las técnicas alimentarias negativas son significantes en relación con el comportamiento alimentario de niños y los objetivos de alimentación
Conclusión	Los comportamientos alimentarios infantiles pueden venir determinados por los objetivos alimentarios que quieran seguir los padres con sus hijos o por las prácticas alimentarias que estos generen.

Núm.	3
Título	<i>Dietary intake in a randomized-controlled pilot of NOURISH: A parent intervention for overweight children</i>
Autor	Melanie K. Bean
Año de publicación	2012
País de publicación	EEUU
Tipo de estudio	Ensayo Controlado Aleatorizado

Fuente de obtención	Pubmed
Objetivo	Examinar como afecta, tanto en la dieta de hijos como de padres, el programa alimentario
Conclusión	Una mínima intervención alimentaria da lugar a resultados positivos. Tanto en el grupo al que se le transfirió menos información alimentaria como el que más, se pudo notar un cambio en la dieta.

Núm.	4
Título	<i>Parenting practices and the child's eating behavior</i>
Autor	Kelly de Freitas Santos
Año de publicación	2021
País de publicación	Brasil
Tipo de estudio	Estudio transversal
Fuente de obtención	BVS
Objetivo	Conocer la relación entre las prácticas conductuales de los padres con el tipo de alimentación que llevan sus hijos.
Conclusión	El comportamiento alimentario infantil se ve influenciado por el patrón de cuidados de los padres. Además, si estas prácticas son negativas el comportamiento se verá afectado dañinamente, y a la inversa.

Núm.	7
Título	<i>Parental family food choice motives and children's food intake</i>
Autor	Eva Roos
Año de publicación	2021

País de publicación	Finlandia
Tipo de estudio	Estudio Transversal
Fuente de obtención	Pubmed
Objetivo	Analizar cuáles son las relaciones entre la comida rica en energía y los alimentos densos con el porqué de la elección alimentaria de los padres.
Conclusión	La elección de alimentos por parte de los padres es importante para cambiar la ingesta de suya y de sus hijos. Además, si aumenta la elección de comida sana, también lo hará la ingesta de alimentos ricos en nutrientes.

Núm.	8
Título	<i>Predictors of parental concerns about child weight in parents of healthy-weight and overweight 2-6 year olds</i>
Autor	Ana Isabel Gomes
Año de publicación	2017
País de publicación	Portugal
Tipo de estudio	Estudio Transversal
Fuente de obtención	Pubmed
Objetivo	Dónde surgen y cuáles son las inquietudes de los padres en relación con el peso de sus niños, tanto con sobrepeso como niños sanos.
Conclusión	Se debe tener en cuenta la diferencia de inquietudes entre padres de niños con sobrepeso y con peso sano, aunque algunas de ellas se compartan.

Núm.	9
Título	<i>The influence of parental encouragement and caring about healthy eating on children's diet quality and body weights</i>
Autor	Erin Faught
Año de publicación	2015
País de publicación	Canadá
Tipo de estudio	Estudio transversal
Fuente de obtención	BVS
Objetivo	Analizar la asociación entre el tipo de dieta y el peso de un niño o niña con los estímulos parentales que se transmiten.
Conclusión	La implicación de los padres de manera continua en la alimentación y el peso de los hijos da lugar a una mejora de las prácticas alimentarias y una disminución de la obesidad infantil.

Núm.	10
Título	<i>Family Home Food Environment and Nutrition-Related Parent and Child Personal and Behavioral Outcomes of the Healthy Home Offerings via the Mealtime Environment (HOME) Plus Program</i>
Autor	Jayne A. Fulkerson
Año de publicación	2017
País de publicación	Estados Unidos
Tipo de estudio	Ensayo controlado aleatorizado
Fuente de obtención	EBSCOhost

Objetivo	Saber cómo es el contexto familiar en el hogar relacionado con los alimentos y cómo son las habilidades tanto de padres como hijas o hijos sobre la nutrición.
Conclusión	Mediante el estudio se pudo analizar una disminución de la ingesta de azúcar en los hijos que forman parte del grupo intervención y un aumento del conocimiento relacionado con raciones alimentaria por parte de los padres.

Núm.	11
Título	<i>The nutrition needs of low-income families regarding living healthier lifestyles</i>
Autor	Ann M Davis
Año de publicación	2021
País de publicación	Estados Unidos
Tipo de estudio	Ensayo controlado aleatorizado
Fuente de obtención	BVS
Objetivo	Analizar cuáles son las barreras alimentarias, más centradas en la obesidad, que poseen los padres de bajas rentas y de minorías raciales y de saber de dónde sacan todo este conocimiento.
Conclusión	Hay muchas barreras en relación con la alimentación que son necesarias superar para poder para poder dar a lugar a un placer de esta población.

Núm.	12
Título	<i>Is maternal education level associated with diet in 10-year-old children?</i>
Autor	Victoria L Cribb
Año de publicación	2011
País de publicación	Reino Unido
Tipo de estudio	Estudio longitudinal de cohortes
Fuente de obtención	Pubmed
Objetivo	Analizar las relaciones entre la dieta de los hijos con la educación de las madres.
Conclusión	La ingesta de alimentos menos sanos se relaciona con una menor educación alimentaria materna y en alimentos sanos a la inversa.

Núm.	13
Título	<i>Habit formation intervention to prevent obesity in low-income preschoolers and their mothers</i>
Autor	Sarah-Jeanne Salvy
Año de publicación	2018
País de publicación	Estados Unidos
Tipo de estudio	Ensayo controlado aleatorizado
Fuente de obtención	Pubmed

Objetivo	Analizar cómo afecta el programa domiciliario en madres e hijos que viven con baja renta para prevenir la obesidad.
Conclusión	Mediante el estudio se comprobó que casi el 50% de niños y niñas de 5 años que forman parte del programa tienen sobrepeso u obesidad.

Núm.	14
Título	<i>Home food availability mediates associations between mothers' nutrition knowledge and child diet</i>
Autor	Karen J. Campbell
Año de publicación	2013
País de publicación	Australia
Tipo de estudio	Estudio transversal
Fuente de obtención	Pubmed
Objetivo	Analizar si los conocimientos que poseen las madres sobre alimentación infantil se relacionan con la comida que ingieren sus hijos.
Conclusión	Los conocimientos que tienen las madres pueden dar a lugar a una mejora de los hábitos alimentarios de sus hijos. Se deben apoyar sobre todo las madres que según su situación socioeconómica están en desventaja.

Núm.	15
Título	<i>How does parents' visual perception of their child's weight status affect their feeding style?</i>

Autor	Resul Yilmaz
Año de publicación	2013
País de publicación	Turquía
Tipo de estudio	Estudio transversal
Fuente de obtención	BVS
Objetivo	Identificar cual es la conexión entre los hábitos alimentarios de hijos e hijas y la impresión que tienen las madres sobre el peso de estos.
Conclusión	Para dar a lugar a una disminución o una eliminación de patrones alimentarios no saludables en niños y niñas es necesario un cambio en las formas que poseen los padres para criar a sus hijos. De esta manera se considera imprescindible tener conocimientos alimentarios correctos.

Núm.	16
Título	<i>“More Than Buying Extra Fruits and Veggies, Please Hide the Fats and Sugars”</i> : Children’s Diet Latent Profiles and Family-Related Factors
Autor	Beatriz Pereira
Año de publicación	2021
País de publicación	Portugal
Tipo de estudio	Estudio transversal
Fuente de obtención	BVS
Objetivo	Describir las dietas de los niños según las clases y examinar los factores familiares según estas.

Conclusión	La dieta que siguen los niños se ven influenciadas por la renta del hogar y el tipo de alimentos que hay en este. Es necesario tenerlo en cuenta para adaptar las intervenciones alimentarias.
-------------------	--

Núm.	17
Título	<i>Familial Resemblance in Dietary Intakes of Children, Adolescents, and Parents: Does Dietary Quality Play a Role?</i>
Autor	Leonie H. Bogl
Año de publicación	2017
País de publicación	
Tipo de estudio	Estudio transversal
Fuente de obtención	Pubmed
Objetivo	Se pretende analizar cuáles son los patrones alimentarios y de salud que las familias Europeas eligen para sus hijos y como poder prevenir el exceso de peso y obesidad.
Conclusión	La ingesta alimentaria se relaciona con las familias. Sobre todo los hijos pequeños se ven más influidos por sus padres, más en relación con la alimentación saludable que la no saludable, que los niños mayores (entre 11 y 19 años).

Núm.	18
Título	<i>Examining the Accuracy and Use of Portion Size Estimation Aids in Parents of Children With Obesity</i>
Autor	Aislin R. Mushquash
Año de publicación	2018
País de publicación	Canadá
Tipo de estudio	Ensayo Controlado Aleatorizado
Fuente de obtención	Pubmed
Objetivo	Saber si para los padres, según la elección de la ayuda para poder determinar proporciones de alimentos en 2D o 3D, hay diferencias
Conclusión	Los padres mostraron complejidad para poder determinar una adecuada porción alimentaria para sus hijos. Aun así, de los elementos, el 3D fue más utilizado, pero el 2D ha sido más preciso para alimentos amorfos.

Núm.	19
Título	<i>Family Factors Associated with Selected Childhood Nutrition Aspects in Central Poland</i>
Autor	Katarzyna Zadka
Año de publicación	2019
País de publicación	Polonia
Tipo de estudio	Estudio transversal
Fuente de obtención	BVS

Objetivo	Examinar cuales son los factores familiares que se relacionan con el tipo de alimentación que siguen sus hijos.
Conclusión	La educación alimentaria en familias es esencial para dar a lugar a prácticas alimentarias sanas. Por otro lado, también es importante tener conocimientos en relación con las caries para poder realizar acciones para su reducción.

Núm.	20
Título	<i>Low-Income Minority and Homeless Mothers' Perceptions of Their 9–13 Year-Old Children's Weight Status, Diet, and Health</i>
Autor	Kristen Wiig Dammann
Año de publicación	2011
País de publicación	Estados Unidos
Tipo de estudio	Estudio transversal
Fuente de obtención	Pubmed
Objetivo	Examinar cuales son las impresiones de las madres en cuanto al peso de sus hijos y también su estilo de dieta.
Conclusión	Es necesario una educación en los padres sobre el peso para poder tener una percepción real. Por otra parte, los niños con madres con un IMC alto tienen más probabilidades de ser obesos en un futuro.

Núm.	21
Título	<i>The Family Home Environment, Food Insecurity, and Body Mass Index in Rural Children</i>
Autor	Jennifer A. Jackson

Año de publicación	2017
País de publicación	Estados Unidos
Tipo de estudio	Ensayo controlado aleatorizado
Fuente de obtención	BVS
Objetivo	Examinar si la inseguridad alimentaria se relaciona con la obesidad infantil rural y si esta y el IMC se ven asociados con los diferentes factores que hay en sus casas.
Conclusión	Un mejor entorno alimentario del hogar da lugar a una IMC sano y una reducción de la posibilidad de inseguridad alimentaria.

Núm.	22
Título	<i>Correlates of parental feeding practices with pre-schoolers: Parental body image and eating knowledge, attitudes, and behaviors</i>
Autor	Stephanie R. Damiano
Año de publicación	2016
País de publicación	Australia
Tipo de estudio	Ensayo controlado aleatorizado
Fuente de obtención	BVS
Objetivo	Saber cuáles son las asociaciones entre la conducta y actitud de los padres y las habilidades alimentarias y la imagen corporal que estos poseen sobre niños y niñas entre 2 y 5 años.
Conclusión	Poder evitar todas las praxis negativas en cuanto a la alimentación infantil haciendo que las madres aumenten sus habilidades en sus

	planes de crianza. De esta manera se podrá crear un hábito alimentario saludable, así como tener una imagen corporal positiva.
--	--

Núm.	23
Título	<i>Longitudinal relations between observed parenting behaviors and dietary quality of meals from ages 2 to 5</i>
Autor	Zorash Montaña
Año de publicación	2015
País de publicación	Estados Unidos
Tipo de estudio	Ensayo controlado aleatorizado
Fuente de obtención	BVS
Objetivo	Identificar si la calidad de la dieta en la edad preescolar se ve pronosticada por el tipo de habilidades y la actitud proactiva de padres hacia hijos.
Conclusión	Las prácticas de crianza de los padres están estrechamente relacionadas con los hábitos alimentarios de los hijos. Esta actitud proactiva de los padres durante la edad preescolar da lugar a una disminución de problemas físicos y mentales y del sobrepeso y obesidad en esta edad.