

Original

Influencia del entorno familiar en el desarrollo del sobrepeso y la obesidad en una población de escolares de Granada (España)

E. González Jiménez¹, M.^a J. Aguilar Cordero¹, C. J. García García², P. García López³, J. Álvarez Ferre⁴, C. A. Padilla López⁴ y E. Ocete Hita⁵

¹Departamento de Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Granada. ²Laboratorio de Antropología Física. Facultad de Medicina. Universidad de Granada. ³Departamento de Estadística e I. O. Facultad de Ciencias. Universidad de Granada. ⁴Grupo PAI de Investigación CTS-367. Junta de Andalucía. ⁵Departamento de Pediatría. Universidad de Granada. Granada. España.

Resumen

La literatura científica existente plantea la necesidad de entender la conducta alimentaria como un proceso cíclico e interactivo, según el cual los hábitos y la conducta alimentaria de los padres llevan a sus hijos a desarrollar estrategias específicas de alimentación, esto es, a la definición de conductas alimentarias propias, lo que tendrá su reflejo en los indicadores nutricionales del niño. Los objetivos de este estudio han sido verificar la existencia de una asociación significativa entre el nivel educativo de los padres y el estado nutricional de sus hijos, comprobar si existe una relación directa entre el estado nutricional de los hijos y quién es la persona que elabora el menú familiar y determinar el posible vínculo entre el estado nutricional de los hijos y el tiempo que éstos dedican a la práctica del ocio sedentario. La población de estudio estuvo constituida por 718 niños y adolescentes escolares de entre 9 y 17 años de edad, pertenecientes todos ellos a trece centros educativos públicos y privados de la ciudad de Granada y de su provincia. Se trata de un estudio descriptivo, transversal y multicéntrico en el que se llevó a cabo una valoración del estado nutricional de toda la población de alumnos correspondientes a trece centros educativos. Mediante el uso de técnicas de antropometría se valoraron las variables peso, talla y, con ello, el índice de masa corporal.

(*Nutr Hosp.* 2011;27:177-184)

DOI:10.3305/nh.2012.27.1.5424

Palabras clave: *Entorno familiar. Sobrepeso y obesidad en el niño y en el adolescente.*

INFLUENCE OF FAMILY ENVIRONMENT OF THE DEVELOPMENT OF OBESITY AND OVERWEIGHT IN A POPULATION OF SCHOOL CHILDREN IN GRANADA (SPAIN)

Abstract

According to recent research, eating behaviour should be understood as a cyclical and interactive process in which parental eating habits cause children to develop specific eating strategies as well as their own eating habits. Needless to say, this interactive process is reflected and has a direct impact on the nutritional indicators of the children in a family. The objectives of this study were the following: (i) to verify the existence of a significant association between the educational level of parents and the nutritional state of children in the same family; (ii) to discover if there is a direct relation between the nutritional state of children and the person that decides the menu and/or prepares family meals; (iii) to determine if there is a link between the nutritional state of children and the time that they spend on sedentary leisure activities. The sample population was composed of 718 school children and adolescents, 9-17 years of age, who A descriptive, transversal, and multicentric study was performed that evaluated the nutritional state of the entire sample by using anthropometric techniques to assess weight, height, and body mass index.

(*Nutr Hosp.* 2012;27:177-184)

DOI:10.3305/nh.2012.27.1.5424

Key words: *Family environment. Overweight and obesity in children and adolescents.*

Correspondencia: María José Aguilar Cordero.
Departamento de Enfermería.
Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Granada.
Av. Madrid, s/n.
18071 Granada. España.
E-mail: mariajaguilar@telefonica.net

Recibido: 26-VII-2011.
Aceptado: 8-VIII-2011.

Introducción

El modo de alimentarse, las preferencias y el rechazo hacia determinados alimentos se encuentran fuertemente condicionados durante la etapa infantil por el contexto familiar, puesto que es en este período cuando se adoptan la mayoría de los hábitos y prácticas alimentarias¹. En la infancia, es la madre la principal responsable de la transmisión a los hijos de unas pautas alimentarias saludables y que pueden prevenir enfermedades relacionadas con la alimentación, como la obesidad^{2,3}.

Y es que se sabe que un factor de vital importancia en la adopción de hábitos alimentarios poco saludables, y por ello en la aparición de sobrepeso y obesidad entre la población infantil, es el nivel educativo de los progenitores, especialmente de la madre⁴. Son numerosos los estudios que confirman la existencia de una relación significativa entre el bajo nivel cultural de los padres y un estado nutricional inadecuado de sus hijos^{5,6}. De acuerdo con esos trabajos, los progenitores influyen en el contexto alimentario infantil con modelos, a menudo, permisivos con la elección de la alimentación de sus hijos y en aspectos tales como el tipo, la calidad, la cantidad y los horarios en que se lleva a cabo⁷. Esta circunstancia parece verse influida por la disponibilidad de alimentos de elevado contenido calórico en el hogar, por ciertas tradiciones familiares y por la publicidad en los medios de comunicación, que fomenta el consumo de alimentos poco saludables. Incluso, en no pocos casos, transmitiendo información y conceptos nutricionales erróneos^{8,9}.

Otro factor presumiblemente implicado en el empeoramiento del estado nutricional de los menores tiene que ver con quién es la persona encargada de elaborar el diario menú familiar¹⁰. Algunos estudios al respecto indican que el estado nutricional de los menores empeora cuando no es la madre la persona responsable de programar y elaborar la comida familiar, que queda en muchos casos en manos de la abuela, el padre o una empleada doméstica. No obstante, serían necesarios más estudios que confirmen esta cuestión¹¹.

El contexto social actual en el que se desenvuelve la familia moderna, da lugar a que los planes sobre la alimentación sean discutidas y negociadas frecuentemente entre padres e hijos, por lo que las decisiones finales, en muchos casos, se ven condicionadas por la insistencia, cuando no por la manipulación de los menores^{12,13}. Se ha sugerido que esta forma democrática de funcionamiento familiar viene determinada por el estatus laboral de los progenitores y por el poco tiempo que están en casa¹⁴. En ese sentido, otros factores presuntamente implicados en el desarrollo del sobrepeso y la obesidad entre los menores sería el hecho de si la familia come o no junta a diario y al tiempo que los padres pasan fuera del hogar por motivos de trabajo^{15,16}. Así pues, se ha propuesto que los chicos que comen solos poseen un mayor riesgo de desarrollar sobrepeso u obesidad, frente a los que comen en compañía de su familia¹⁷.

Objetivos

Los objetivos propuestos a alcanzar con el desarrollo de este estudio han sido los siguientes:

- Verificar la existencia de una asociación significativa entre el nivel educativo de los padres y el estado nutricional de sus hijos.
- Comprobar si existe una relación directa entre el estado nutricional de los hijos y quién es la persona que elabora el menú familiar.
- Determinar el posible vínculo entre el estado nutricional de los hijos y el tiempo que éstos dedican a la práctica del ocio sedentario.

Muestra

La población de estudio estuvo constituida por 718 niños y adolescentes escolares de entre 9 y 17 años de edad, pertenecientes todos ellos a trece centros educativos públicos y privados de la ciudad de Granada y de su provincia.

Metodología

Estudio descriptivo, transversal y multicéntrico en el que se llevó a cabo una valoración del estado nutricional de toda la población de alumnos correspondientes a trece centros educativos. Mediante el uso de técnicas de antropometría se valoraron las variables peso, talla y, con ello, el índice de masa corporal; se efectuaron según edad y sexo y se tomaron como referencia los estándares de Cole y cols. (2000)¹⁸. También fueron valorados seis pliegues cutáneos (pliegue tricípital, bicípital, subescapular, suprailíaco, pliegue del muslo y de la pantorrilla) así como cuatro perímetros corporales, esto es, de la cintura, de la cadera, del brazo y del muslo.

Por otra parte, y con objeto de analizar la influencia del entorno familiar en el desarrollo del sobrepeso y la obesidad entre la población de alumnos, se hizo uso de un cuestionario específicamente elaborado por el equipo investigador en el que, no sólo se recogía información relativa a aspectos de su entorno familiar, sino también a la frecuencia de consumo de determinados alimentos y a la práctica de alguna actividad física.

Resultados

Con respecto a la variable nivel educativo de los padres y su relación con el estado nutricional de sus hijos, se encontró una asociación leve, aunque estadísticamente significativa ($p < 0,041$), entre el nivel de estudios del padre y las puntuaciones en el índice de masa corporal de sus hijos. De ese modo, en la figura 1 se observa que a medida que aumenta el nivel educa-

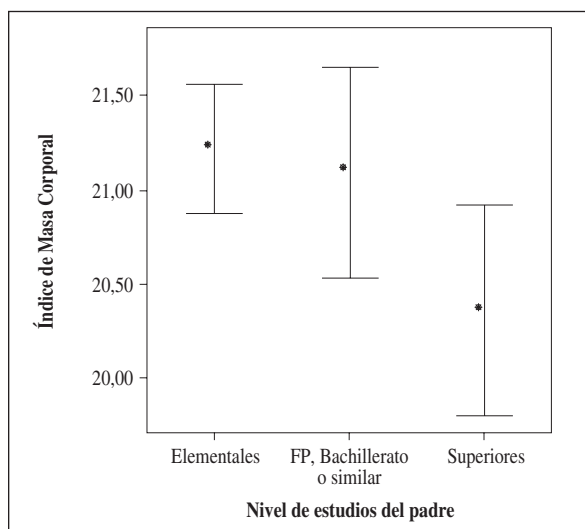


Fig. 1.—Nivel de formación académica del padre y estado nutricional de sus hijos.

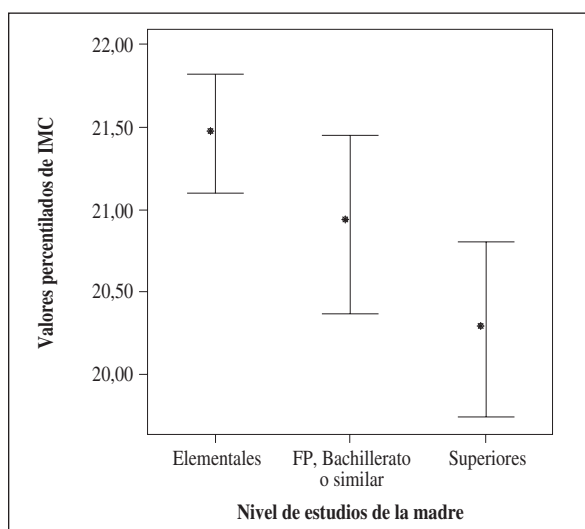


Fig. 2.—Nivel de formación académica de la madre y estado nutricional de sus hijos.

tivo de la figura paterna, las puntuaciones en el citado índice disminuyen y con ello el estado nutricional de los menores mejora. En el caso de la madre, tal y como puede observarse en la figura 2, existe una asociación inversamente proporcional y estadísticamente significativa ($p < 0,01$) entre su nivel educativo y el estado nutricional de sus hijos. Esta circunstancia cobra su máximo nivel de significación en aquellos casos en los que la madre posee estudios superiores.

En el caso de la variable de quién elabora el menú diario familiar, los resultados obtenidos muestran la existencia de una asociación estadística-mente significativa ($p < 0,001$) entre quien era la persona encargada de elaborar el menú principal del día y el estado nutricional de los hijos. La figura 3 muestra que en los casos en los que las madres elaboran la comida principal, las puntuaciones en el índice de la masa corporal de sus

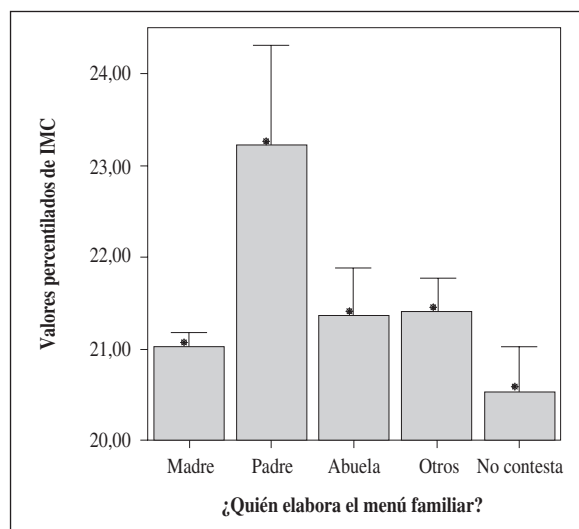


Fig. 3.—Quién elabora el menú diario familiar e IMC de los hijos.

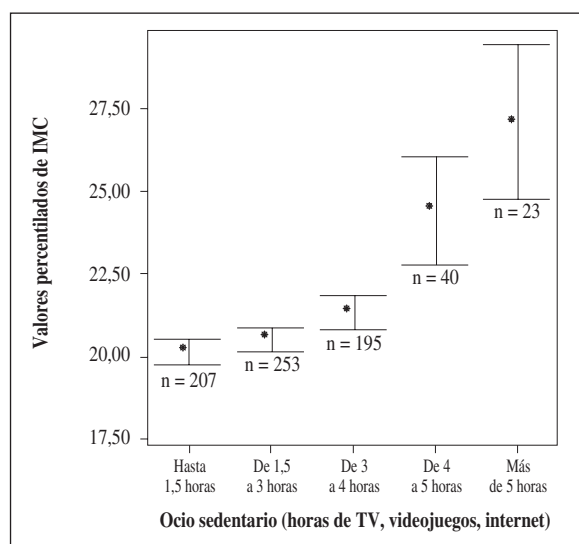


Fig. 4.—Número de horas dedicadas al ocio sedentario e IMC de los hijos.

hijos son muy inferiores a cuando es el padre el que confecciona el menú familiar.

Por otra parte, y en lo que se refiere al número de horas que los alumnos pasan viendo la televisión, jugando con los videojuegos o simplemente conectados a Internet, en la figura 4 se observa cómo, en la mayor parte del grupo, el ocio sedentario ocupaba períodos horarios comprendidos entre 1,5 y 3 horas, seguido de cerca por aquellos otros sujetos que le dedicaban hasta una media de 1,5 horas al día y por los que le dedicaban una media comprendida entre las 3 y las 4 horas. Tras ellos, un grupo de alumnos que dedicaban un promedio de 4 a 5 horas diarias al ocio sedentario y, finalmente, los superaban las 5 horas al día. Aplicando un ANOVA a los grupos de número de horas dedicadas al ocio sedentario (TV, videojuegos, Internet, etc) para la variable índice de masa corporal (IMC), se observó

la existencia de diferencias estadísticamente significativas ($F 4,712 = 34,770$; $p < 0,01$) entre el valor de índice de masa corporal (IMC) para los individuos en función del número de horas dedicadas a la práctica del ocio sedentario.

Discusión/conclusión

Los resultados obtenidos en este estudio permiten concluir la existencia de una asociación significativa entre el nivel de estudios de los padres y el estado nutricional de sus hijos. En el caso de las madres con estudios superiores, esa relación es aún más estrecha y estadísticamente significativa. Estos resultados son coincidentes con los obtenidos por otros autores, como Veugelers y cols. (2005)¹⁹ y Lamerz y cols. (2005)²⁰. No obstante, existe cierto grado de controversia sobre si el nivel de formación de los padres, en especial el de la madre, influye en el estado nutricional de los hijos durante toda la etapa infantil y la adolescencia o si se vería limitada hasta los diez años de edad²¹. Esta hipótesis constituye en la actualidad un motivo de debate entre la comunidad científica, por lo que es necesario profundizar con la aportación de nuevos datos a los ya existentes.

En todo caso, y por término general, se puede concluir que en nuestra población de estudio, el estado nutricional de los alumnos empeoraba, de acuerdo con su edad y sexo, cuando el padre, y de un modo especial la madre, contaban con un nivel de estudios muy bajo.

Con respecto a quién elabora el menú familiar a diario, los resultados obtenidos reflejan la importancia de dicha cuestión. Se observa que, a medida que el menú familiar es elaborado por personas diferentes a la madre, el estado nutricional de los hijos empeora considerablemente. En base a lo anterior y de acuerdo con Clark y cols. (2007)²², podemos concluir que la cuestión de quién elabora el menú principal del día en cada familia reviste de gran importancia en tanto que de ello, entre otras cosas, dependerá el estado nutricional de los menores. Además, y de acuerdo con esos resultados, se confirma que en la actualidad continúa siendo la madre la figura familiar que mejor conoce las necesidades alimentarias de sus hijos y la mejor preparada, en términos de conocimientos alimentarios, para la elaboración y el mantenimiento de una óptima alimentación familiar^{23,24}.

En lo que se refiere a la práctica del ocio sedentario, se encontraron diferencias estadísticamente significativas para los valores de índice de masa corporal (IMC) de aquellos individuos con actitudes ociosas eminentemente sedentarias, frente a aquellos otros que no las mantenían. Así pues, a medida que aumenta el número de horas que los alumnos ven la televisión, juegan con los videojuegos o simplemente están conectados a internet, sus puntuaciones en el índice de masa corporal se incrementan exponencialmente. Estos resultados coinciden, por otra parte, con

los obtenidos por Serra y colaboradores (2003)²⁵ en el estudio ENKID en donde se verificó que la prevalencia de sobrepeso y obesidad era inferior entre aquellos chicos y adolescentes que habitualmente llevaban a cabo actividades deportivas dos o tres días a la semana, frente a los que eran más sedentarios. Otros estudios, como el desarrollado en Estados Unidos por Gortmaker y cols. (1996)²⁶, demostraron también una relación directa entre el ocio sedentario y la prevalencia de sobrepeso y obesidad entre los más jóvenes. De todo ello cabe concluir la imperiosa necesidad de fomentar prácticas y estilos de vida saludables entre las familias, entre las cuales es altamente recomendable la práctica de ejercicio físico. Se convertirán de ese modo en la mejor herramienta para mantener un adecuado estado nutricional y, en definitiva, un óptimo estado de salud, máxime cuando los principales implicados son sujetos de corta edad, en este caso población en edad escolar²⁷.

Los resultados del presente estudio ponen de manifiesto que la terapia actual sobre el sobrepeso y la obesidad en la infancia ha de tener como pilar fundamental la adopción de hábitos alimentarios saludables y la promoción del ejercicio físico. Se trata, por tanto, de una tarea de proyección en el tiempo en donde la toma de conciencia y el nivel de implicación de la familia constituyen aspectos cruciales para que los más jóvenes adopten estilos de vida saludables.

Referencias

1. Park HS, Yim KS & Cho S. Gender differences in familial aggregation of obesity related phenotypes and dietary intake patterns in Korean families. *Ann Epidemiol* 2004; 14: 486-491.
2. Osorio J, Weisstaub G, Castillo C. Desarrollo de la conducta alimentaria en la infancia y sus alteraciones. *Rev Chil Nutr* 2002; 29: 280-285.
3. Moens E, Braet C, Soetens B. Observation of family functioning at mealtime: a comparison between families of children with and without overweight. *J Pediatr Psychol* 2007; 32: 52-63.
4. Cassimos D, Sidiropoulos H, Batzios S, Balodima V, Christoforidis A. Sociodemographic and dietary risk factors for excess weight in a greek pediatric population living in kavalá, northern Greece. *Nutr Clin Pract* 2011; 26 (2): 186-191.
5. Parisi P, Verrotti A, Paulino MC, Miano S, Urbano A, Bernabucci M, Villa MP. Cognitive profile, parental education and BMI in children: reflections on common neuroendocrinobiological roots. *J Pediatr Endocrinol Metab* 2010; 23 (11): 1133-1141.
6. Plachta-Danielzik S, Landsberg B, Johannsen M, Lange D, Müller MJ. Determinants of the prevalence and incidence of overweight in children and adolescents. *Public Health Nutr* 2010; 13 (11): 1870-1881.
7. Bibiloni MM, Martínez E, Llull R, Juárez MD, Pons A, Tur JA. Prevalence and risk factors for obesity in Balearic Islands adolescents. *Br J Nutr* 2010; 103 (1): 99-106.
8. Saxton J, Carmell S, Van Jaarsveld CH, Wardle J. Maternal education is associated with feeding style. *J Am Diet Assoc* 2009; 109 (5): 894-898.
9. Maddah M, Nikooyeh B. Factors associated with overweight in children in Rasht, Iran: gender, maternal education, skipping breakfast and parental obesity. *Public Health Nutr* 2010; 13 (2): 196-200.

10. Goyal RK, Shah VN, Saboo BD, Phatak SR, Shah NN, Gohel MC, Raval PB, Patel SS. Prevalence of overweight and obesity in Indian adolescent school going children: its relationship with socioeconomic status and associated lifestyle factors. *J Assoc Physician India* 2010; 58: 151-158.
11. Macfarlane A, Abbott G, Crawford D, Ball K. Personal, social and environmental correlates of healthy weight status amongst mothers from socioeconomically disadvantaged neighborhoods: findings from the READI study. *Int J Behav Nutr Phys Act* 2010; 23 (7): 23.
12. Anzman SL, Rollins BY, Birch LL. Parental influence on children's early eating environments and obesity risk: implications for prevention. *Int J Obes (Lond)* 2010; 34 (7): 1116-24.
13. Power TG, Bindler RC, Goetz S, Dratha KB. Obesity prevention in early adolescence: student, parent, and teacher views. *J Sch Health* 2010; 80 (1): 13-9.
14. Ahmad QI, Ahmad CB, Ahmad SM. Childhood obesity. *Indian J Endocrinol Metab* 2010; 14 (1): 19-25
15. Domínguez P, Olivares S, Santos JL. Eating behavior and childhood obesity: family influences. *Arch Latinoam Nutr* 2008; 58 (3): 249-55.
16. MacFarlane A, Cleland V, Crawford D, Campbell K, Timperio A. Longitudinal examination of the family food environment and weight status among children. *Int J Pediatr Obes* 2009; 4 (4): 343-52.
17. Johannsen D, Johannsen N, Specker B. Influence of parents' eating behaviors and child feeding practices on children's weight status. *Obesity* 2006; 14: 431-439.
18. Cole TJ, Bellizzi MC, Flegal KM, Dietz WH. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *BMJ* 2000; 320: 1-6.
19. Veugelers PJ, Fitzgerald AL. Prevalence of and risk factors for childhood overweight and obesity. *CMAJ* 2005; 173: 607-613.
20. Lamerz A, Kuepper-Nybelen J, Wehle C, Bruning N, Trost-Brinkhues G, Brenner H et al. Social class, parental education and obesity prevalence in a study of six-year-old children in Germany. *Int J Obes* 2005; 29: 373-380.
21. Aranceta J, Pérez C, Serra LL, Bellido D, De la Torre ML, Formiguera X et al. Prevention of overweight and obesity: A Spanish approach. *Public Health Nutr* 2007; 10: 1187-1193.
22. Clark HR, Goyder E, Bissell P, Blank L, Peters J. How do parents' child-feeding behaviours influence child weight? Implications for childhood obesity policy. *J Pub Health* 2007; 29: 132-141.
23. Orrell-Valente JK, Hill LG, Brechwald WA, Dodge KA, Pettit GS, Bates JE. Just three more bites: An observational analysis of parents' socialization of children's eating at mealtime. *Appetite* 2007; 48: 37-45.
24. Popkin BM, Gordon-Larsen P. The nutrition transition: worldwide obesity dynamics and their determinants. *Int J Obes Relat Metab Disord* 2004; 28: 2-9.
25. Serra L, Ribas L, Aranceta J, Pérez C, Saavedra P, Peña L. Obesidad infantil y juvenil en España. Resultados del estudio ENKID (1998-2000). *Med Clin (Barc)* 2003; 121 (19): 725-732.
26. Gortmaker SL, Must A, Sobel AM, Peterson K, Colditz GA, Dietz WH. Television viewing as a cause of increasing obesity among children in the United States. *Arch Pediatr Adolesc Med* 1996; 150: 356-362.
27. Aguilar Cordero MJ, González Jiménez E, García García CJ, García López PA, Álvarez Ferre J, Padilla López CA, González Mendoza JL, Ocete Hita E. Obesidad de una población de escolares de Granada: evaluación de la eficacia de una intervención educativa. *Nutr Hosp* 2011; 26: 636-641.

CUESTIONARIO DE FRECUENCIA DE CONSUMO ALIMENTARIO

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, de 13 de diciembre (LOPD), se hace expresa mención de que el Grupo de Investigación CTS-367 de la Junta de Andalucía y miembros del mismo (Departamento de Enfermería-Universidad de Granada), es el destinatario final de la información proporcionada en este cuestionario siendo en todo momento de carácter confidencial y con fines de investigación científica.

Datos del alumno:

Apellidos y nombre del alumno: _____

Edad: _____ Curso escolar: _____ Centro educativo: _____

Localidad y Provincia de residencia: _____ N.º Hermanos y lugar entre ellos: _____

Peso (kilogramos) al nacimiento del hijo: _____

¿Recibió Lactancia materna? Sí No Tiempo (en meses): _____

Grupo racial: _____

Existe alguien en su familia en situación de sobrepeso/obesidad (marque lo que proceda):

Primer grado de parentesco	Segundo grado de parentesco
<input type="checkbox"/> Padre	<input type="checkbox"/> Abuelos
<input type="checkbox"/> Madre	<input type="checkbox"/> Primos
<input type="checkbox"/> Hermanos	<input type="checkbox"/> Tíos

Datos de los padres:

Edad padre: _____ Nacionalidad del padre: _____ Lugar nacimiento padre: _____

Edad madre: _____ Nacionalidad de la madre: _____ Lugar nacimiento madre: _____

Indique el nivel de estudios de los padres (por favor marque con una **X** donde proceda):

Nivel de estudios del padre:

Elementales o Graduado escolar

FP. Bachillerato

Universitarios o similar

Nivel de estudios de la madre:

Elementales o Graduado escolar

FP. Bachillerato

Universitarios o similar

Profesión del padre: _____

Profesión de la madre: _____

Indique cuánto tiempo pasa trabajando fuera del hogar el padre (horas al día): _____

Indique cuánto tiempo pasa trabajando fuera del hogar la madre (horas al día): _____

CUESTIONARIO DE FRECUENCIA DE CONSUMO ALIMENTARIO (cont.)

Durante la comida principal (el almuerzo) ¿Los miembros de la familia se sientan a comer juntos?

Sí No

Si ha contestado “No” especifique por qué: _____

La persona encargada de elaborar la dieta de su hijo es:

La madre El padre La abuela Otros

Si ha marcado “Otros” especifique cual: _____

Su hijo a diario almuerza en:

Casa Comedor escolar Otros

Si ha marcado “Otros” especifique por favor dónde: _____

De entre las siguientes tomas de alimento, cuáles realiza su hijo a diario y de forma regular:

Desayuno Merienda

Recreo/media mañana Cena

Comida/almuerzo

¿Realiza su hijo picoteos de comida entre cada una de las tomas?

Sí No

Especifique con qué frecuencia:

¿Cómo considera que se encuentra su hijo respecto a su peso actual?

Delgado Normal Sobrepeso Obeso

Sobre la práctica de actividad física de los padres:

Realiza el **PADRE** actividad deportiva regularmente?

Sí No

Si ha contestado “Sí”, indique por favor cuál, por cuanto tiempo y con qué frecuencia:

¿Realiza la **MADRE** actividad deportiva regularmente?

Sí No

Si ha contestado “Sí”, indique por favor cuál, por cuanto tiempo y con qué frecuencia:

Sobre la práctica de actividad física de su hijo:

¿Considera importante el ejercicio físico para su hijo?

Nada Regular Bastante

¿Le gustaría que su hijo tuviese más horas de educación física a la semana?

Nada Regular Bastante Indiferente

¿Realiza su hijo ejercicio físico o deporte con sus padres en alguna ocasión?

Sí No

Si ha marcado “Sí”, especifique la frecuencia a la semana:

¿Tiene su hijo otros hermanos que realicen ejercicio físico con frecuencia?

Sí No

Hábitos deportivos y grado de actividad física de su hijo:

¿Realiza su hijo algún deporte fuera del horario escolar?

Sí No

Si ha marcado “Sí”, especifique cuál, frecuencia y horas a la semana:

Utiliza su hijo medio de transporte a diario para acudir al centro escolar?

Sí No

Durante su tiempo libre, ¿Permanece su hijo sentado, viendo la TV o con videojuegos?

Sí No

Si ha contestado “Sí”, especifique cuántas horas al día:

CUESTIONARIO DE FRECUENCIA DE CONSUMO ALIMENTARIO (cont.)

Por favor, especifique con qué frecuencia consume su hijo los alimentos que se detallan indicando el número de veces que los toma al día y a la semana según proceda

	<i>Nunca</i>	<i>N.º veces día</i>	<i>N.º veces semana</i>
<i>Leche y derivados</i>			
Leche			
Derivados de la leche (yogurt, flan)			
<i>Frutas</i>			
Frutas (naranja, mandarina, manzana, pera, plátano)			
<i>Verduras</i>			
Verdura en general (judías, lechuga, espinacas, tomate, zanahoria)			
<i>Cereales</i>			
Pan (blanco, integral, molde)			
Cereales desayuno			
Pasta (macarrones, espaguetis)			
<i>Legumbres</i>			
Legumbres (garbanzos, lentejas, judías)			
<i>Carnes</i>			
Carne de pollo			
Carne de cerdo			
Carne de ternera			
Jamón serrano, york			
Embutidos (salchichón, mortadela, chorizo)			
<i>Pescados</i>			
Pescado blanco (merluza, mero)			
Pescado azul (sardinas, atún, salmón)			
<i>Huevos</i>			
Huevo de gallina			
<i>Dulces y bollería industrial</i>			
(Chocolates, bombones, kit-kat, derivados)			
(Croissant, donuts, bizcocho y derivados)			
Golosinas, snacks, caramelos			
<i>Agua y bebidas carbonatadas</i>			
Bebidas azucaradas (cola, limón, naranja)			
Zumo de Frutas (natural)			
Zumo de Frutas (artificial)			
Agua natural			
<i>Otros</i>			
Alimentos precocinados (Lasañas, canelones)			
Salsas Industriales o de paquete (mayonesa, ketchup, alioli)			
Procesos Culinarios (expresé por favor, la frecuencia de cada uno de ellos):			
Fritos/empanados			
Plancha/asado/al horno			
Salsas de elaboración casera			
Cocido o al vapor			