



"L'Epidèmia del segle XXI":

Obesitat infantil

Lídia Reynal Ruiz

2n de Batxillerat 2007/2008

Llum Salvo

M’agradaria donar les gràcies a totes les persones que m’han ajudat a realitzar i a tirar endavant aquest treball.

Gràcies al Dr. Schneider que em va fer veure com es troba la nostra societat actualment. Gràcies també a les escoles que em van atendre i em van donar tota la informació que necessitava. A en Lluís, cap de cuina d’un menjador escolar, qui em va oferir tota la seva ajuda. I a la monitora de menjador, que em va explicar moltes coses. Gràcies també a la meva família que m’han estat recolzant en tot moment. Per últim vull agrair a la meva tutora, Llum Salvo, tota l’ajuda que m’ha ofert. Moltes gràcies.

*Ensenharás a volar,
Pero no volarán tu vuelo.*

*Ensenharás a soñar,
Pero no soñarán tu sueño.*

*Ensenharás a vivir,
Pero no vivirán tu vida.*

*Sin embargo...
en cada vuelo,
en cada vida,
en cada sueño,
perdurará siempre la huella
del camino enseñado.*

Madre Teresa de Calcuta

ÍNDEX:

1. INTRODUCCIÓ	3
2. L'OBESITAT: UN PROBLEMA GREU	4
3. SITUACIÓ ACTUAL	5
4. CREIXEMENT	5
4.1. Creixement dels 0 anys fins a la pubertat	6
5. L'OBESITAT	8
5.1. Què és l'obesitat?	8
5.2. Quan es considera que un nen està massa gras o obès?	9
5.3. Classificació de l'obesitat	13
5.3.1. Classificació anatòmica	13
5.3.2. Classificació cel·lular	13
5.3.3. Classificació segons l'IMC	14
5.4. Causes de l'obesitat	14
5.4.1. Alimentació desequilibrada	14
5.4.2. Metabolisme	24
5.4.3. Problemes endocrinològics	25
5.4.4. Genètica	25
5.4.5. Factors emocionals	26
5.4.6. Sedentarisme	28
5.5. Conseqüències de l'obesitat	29
5.5.1. Conseqüències per a la salut física	29
5.5.2. Conseqüències per a la salut mental	31
6. TREBALL DE CAMP	33
6.1. Entrevista al Doctor Stephan Schneider	33
6.2. Entrevistes a les escoles	36
6.3. Entrevista a Cap de cuina	41
6.4. Entrevista monitora de menjador	42
6.5. Comparativa entre les sis escoles entrevistades	44
6.6. Comparativa entre els menús escolars	46
7. CONCLUSIONS	49
8. REFERÈNCIES	52
9. ANNEXOS	53

9.1. Annex 1: Entrevista al Dr. Stephan Schneider	54
9.2. Annex 2: Escola Anicet de Pagès i Puig	69
9.3. Annex 3: Escola Joseph Pallach	74
9.4. Annex 4: Escola Joaquim Cusí I Fortunet	77
9.5. Annex 5: Escola “Paula Montal” Escolàpies	80
9.6. Annex 6: Escola M ^a Àngels Anglada	83
9.7. Annex 7: Escola Amistat	87
9.8. Annex 8: Entrevista a Cap de cuina	91
9.9. Annex 9: Entrevista a monitora menjador	94
9.10. Annex 10: Menús escolars de les sis escoles entrevistades	97
9.11. Annex 11: Notícies relacionades amb l’obesitat infantil	98
9.12. Annex 12: Associacions i campanyes ajudant a l’obesitat	100

1. INTRODUCCIÓ

Aquest treball de recerca, tracta sobre l'obesitat infantil, un tema sobre el qual als últims anys s'està parlant molt. Fins i tot, en el nostre país ja se l'anomena "l'epidèmia del segle XXI". El que es pretén amb aquest treball, és que tothom que el llegeixi es pugui fer una idea d'aquest gran problema, i s'adoni del gran paper que fan les escoles i els menjadors escolars en l'ensenyament d'uns hàbits alimentaris saludables.

Dintre del treball, trobem una part teòrica i un treball de camp. La part teòrica la considero imprescindible per poder comprendre tot el que és i comporta l'obesitat, un problema que cada cop afecta a més nens, i que té com a causa principal la mala alimentació. Pel que fa al treball de camp, l'orientació inicial anava dirigida cap a les experiències personals, és a dir, volia explicar com se sentien els nens que pateixen obesitat, com són tractats, com es relacionen amb els altres nens... Però, al llarg d'aquesta recerca m'anava trobant moltes dificultats, i vaig veure que no li podria extreure tot el suc que volia al treball. Així que vaig decidir donar-li una altra perspectiva, i pensant en la causa principal de l'obesitat, vaig decidir que el més interessant seria centrar-me en les escoles, i més concretament en els menjadors escolars, amb l'objectiu principal de conèixer si aquests treballen l'alimentació i contribueixen així a l'adquisició d'hàbits alimentaris correctes i, per tant, en la prevenció de l'obesitat infantil.

He de dir, que el tema del meu treball en un principi, no era aquest, sinó que era l'anorèxia. Perquè és un tema del qual tinc una visió molt propera a causa que un familiar meu l'havia patit, i vaig pensar que això m'ajudaria molt a l'hora de realitzar-lo. Després, vaig pensar que seria molt més interessant treballar sobre alguna qüestió relacionada amb els infants, ja que en un futur m'agradaria poder treballar amb ells. Així, que després de reflexionar-hi molt, em vaig decidir per l'obesitat infantil, i el motiu principal d'aquesta elecció va ser que, igual que l'anorèxia, és un tema relacionat amb l'alimentació i aquest és un aspecte que m'interessa i sobre el qual volia aprendre moltes més coses. Pot semblar que són dos temes completament diferents, però tal i com em va

dir el Dr. Schneider (pediatra que vaig entrevistar) són dos problemes completament iguals però al revés.

Haig de confessar que estic molt satisfeta d’haver canviat el tema del treball, perquè això m’ha permès aprendre moltes coses sobre un tema que només sabia les coses bàsiques, i potser mai l’hauria profunditzat.

Elaborant aquest treball m’he adonat que la nostra societat des de fa uns anys ha agafat un mal camí pel que fa al tema alimentari, ara bé, cada cop es fan molts més projectes, campanyes, activitats... per aconseguir trobar de nou el bon camí. Un camí on els temes com la bona alimentació, l’exercici físic, i l’orientació als infants siguin prioritaris perquè adquireixin uns bons hàbits i com a conseqüència, una bona salut.

2. L’OBESITAT: UN PROBLEMA GREU

Des de fa temps, i cada vegada més, podem veure nens amb un excés de pes en el parc, en les escoles o en els seus cotxets. El percentatge de nens obesos cada cop va augmentant més, i això és un greu problema per a la salut dels infants.

Antigament els nens “grassonets” eren nens amb una bona salut i senyal que tenien una bona alimentació i que a casa seva no els faltava de res, però actualment això ha canviat, ja que una persona grassa no està gaire ben vista en la nostra societat. Però no és l’aspecte físic el que més preocupa d’una persona grassa, sinó la seva salut. Perquè avui en dia se sap que una persona grassa pot tenir moltes malalties provocades per aquest excés de pes.

El sobrepes dels nens és un aspecte molt important, i no es pot deixar passar encara que siguin molt petits, ja que això els pot afectar tant física com psíquicament, i com més temps arrossequin aquest problema, més possibilitats hi haurà que aquests nens siguin obesos quan arribin a ser adults. Així que els pares no poden esperar que el problema se solucioni tot sol, sinó que han d’actuar.

3. SITUACIÓ ACTUAL

La tendència ascendent de l’obesitat (especialment en la infància, on arriba a xifres alarmants) durant les últimes dècades, ha fet que a l’Estat Espanyol també es parli “d’obesitat epidèmica”.

En la població adulta espanyola (a partir dels 25 anys) l’índex d’obesitat és del 14,5%, i el sobrepes ascendeix a 38,5%. Això vol dir, que un de cada dos adults presenta un pes superior al que li seria recomanable. L’obesitat és més freqüent en dones (15,7%) que en homes (13,4%). Però, molt més preocupant és el creixement de l’obesitat en la població infantil i juvenil (de 2 a 24 anys), situada ja en el 13,9%, i la de sobrepes en el 26,3%. En aquest grup d’edat, l’obesitat és més present en els nois amb un 15’6% que no pas en les noies amb un 12%.

En comparació amb la resta de països Europeus, l’Estat Espanyol ocupa una posició intermèdia en el percentatge d’adults obesos. No obstant, pel que fa a la població infantil, el nostre país presenta una de les xifres més altes, només és superada per Malta, Grècia i Itàlia.

Respecte a la península, la regió nord-oest presenta les xifres més baixes, mentre que, la zona sud (sobretot Múrcia, Andalusia i les Illes Canàries), és tot el contrari.

També se sap, que el sobrepes i l’obesitat són majors a les àrees rurals que a les urbanes. Així com també, és més freqüent entre la població amb un menor nivell socioeconòmic i educatiu.

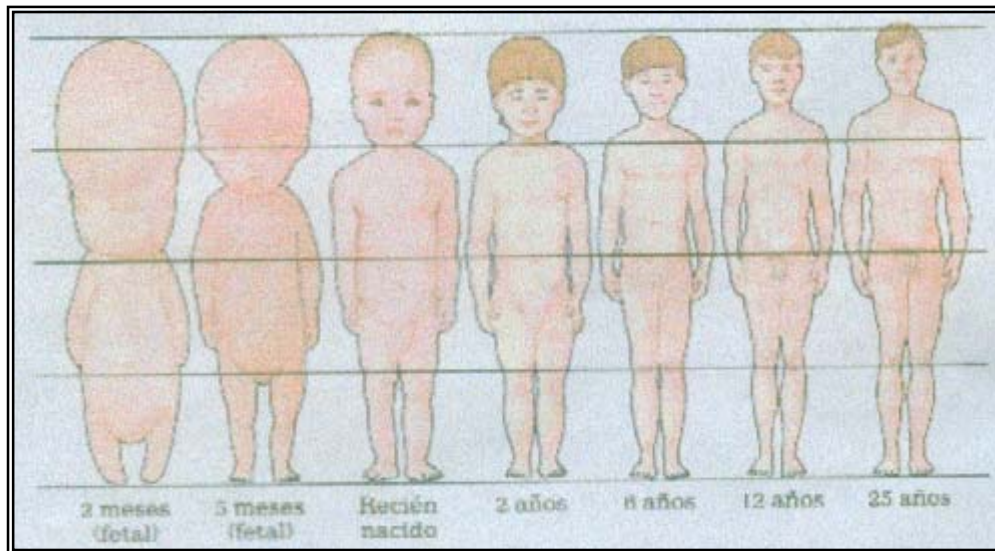
4. CREIXEMENT

El procés de creixement és un fet característic de tota la infantesa i es manté fins a acabar l’adolescència.

Aquest comporta un augment progressiu del pes corporal i de l’alçada, i resulta de l’increment de la quantitat de cèl·lules i al mateix temps de la seva

grandària; d'aquesta manera creixen els diferents òrgans del cos. Val a dir, però, que no tots creixen al mateix temps; per exemple el teixit nerviós creix poc a partir dels 5 anys, mentre que l'esquelet encara ha de créixer molt.

A continuació, podem observar una imatge, on es representa el creixement d'un individu, des de l'embaràs fins a l'edat adulta.



Com veiem en aquesta imatge, les proporcions del cos humà canvien molt amb la maduració, especialment en els primers anys de vida. Per exemple hi ha un tant per cent de la longitud total del cos per sota el melic és d'un 25% a dels dos mesos després de la concepció, en torn al 45 % al néixer, el 50% a l'edat de dos anys i el 60 % en la edat adulta.

El ritme de creixement, és molt variat entre nens i nenes de la mateixa edat i sexe, ja que cada infant és diferent.

4.1. Creixement dels 0 anys fins a la pubertat

Els infants, des que neixen fins que tenen un any de vida fan una primera estirada, aquesta és una etapa que es caracteritza per un creixement ràpid. Normalment, el nadó té un aspecte "rodanxó" i tendeix a acumular molt de greix sota la pell, però aquest aspecte no és preocupant, perquè generalment, és normal en els nadons.

Quan arriben al segon any de vida, aquest creixement ja no és tan ràpid, i comença una època de creixement prolongat. En aquesta etapa els pares

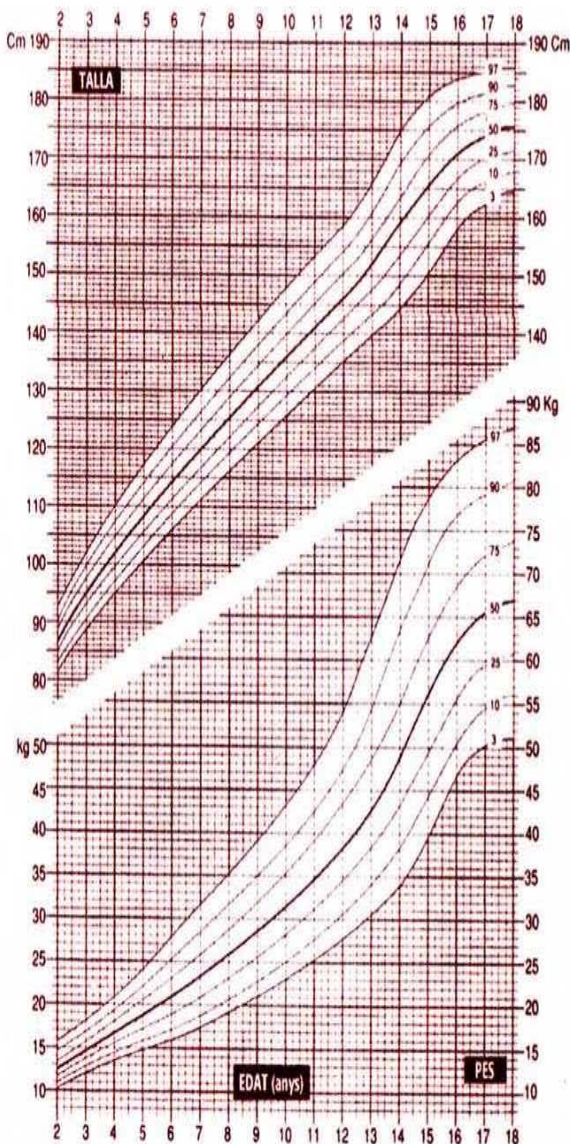
acostumen a veure els seus fills molt prims ja que l’increment de pes és menor que el de l’alçada, i poden arribar a preocupar-se perquè aquests ja no creixen tan ràpidament, però cap nen continua el mateix ritme de creixement que tenia quan era un nadó. En aquesta etapa, és normal que els nens es tornin més prims.

A partir dels 3 anys, el creixement s’estabilitza, no és tan ràpid com en l’etapa anterior, i no torna a accelerar-se fins a la pubertat. Dels 3 als 5 anys, la mitjana d’augment anual és de 7 cm, i els nens acostumen a ser més alts que les nenes, hi ha una diferència d’1 a 2 cm. El mateix passa amb el pes, els nens pesen una mica més que no pas les nenes. És un període, en el qual els infants tendeixen a estar prims, però això és totalment normal. I els pares no han de forçar als seus fills a menjar més del compte perquè els trobin massa prims, ja que es podrien posar les bases d’uns futurs hàbits alimentaris erronis.

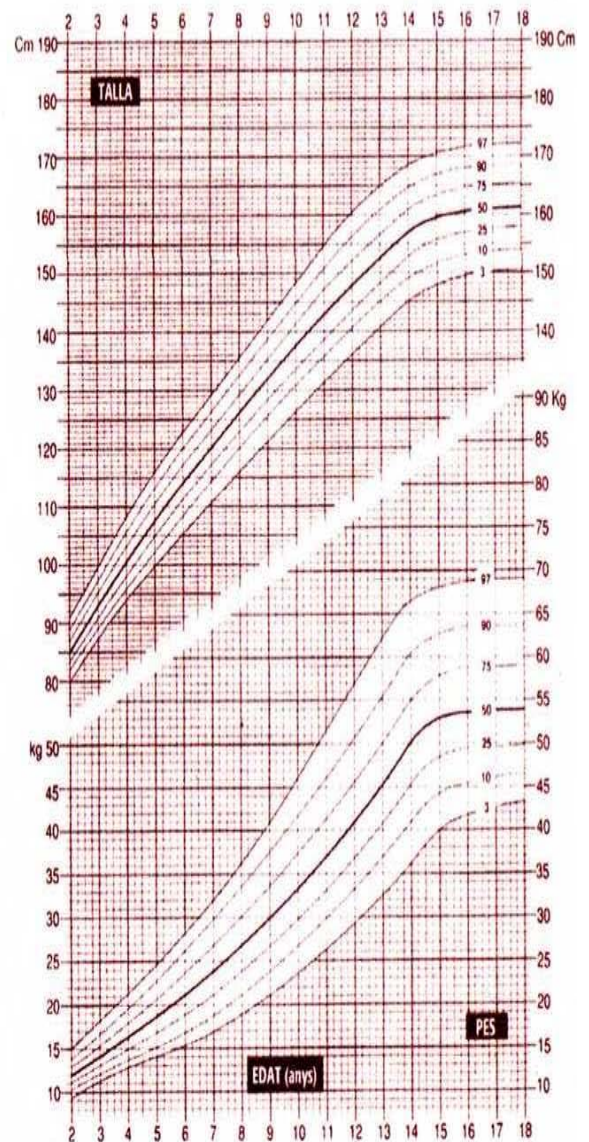
Dels 5 als 10 anys la mitjana d’augment anual gira al voltant de 5 cm a 6 cm i comencen a establir-se lleugeres diferències entre sexes. Les nenes creixen una mica més a partir dels 9 anys i és entre els 11 i 12 anys quan hi ha diferències marcades de creixement entre sexes, ja que en aquesta edat les nenes inicien la pubertat (edat on es fan evidents els primers canvis sexuals), mentre que els nens l’inicien generalment més enllà dels 12 anys i en la majoria de casos a prop dels 14 anys. Per aquesta raó, a partir d’aquesta edat les nenes acostumen a ser més altes i a pesar més. En la pubertat, l’increment de l’alçada és major que no pas l’increment del pes. En els 12 anys les nenes arriben al pic màxim de creixement (és el que s’anomena estirada puberal), mentre que els nens hi arriben als 14 anys.

A continuació es mostra una forma de comprovar si el nen té un bon creixement, des de la infantesa fins a l’adolescència. Però s’ha de tenir en compte, que no tots els nens s’han d’ajustar al patró del gràfic, ja que hi ha una gran diversitat en el ritme de creixement.

CORBES D’AUGMENT DE PES I D’ALÇADA EN INFANTS I ADOLESCENTS



*Corbes d'augment de pes i alçada
en nens i adolescents*



*Corbes d'augment de pes i alçada
en nenes i adolescents*

5. L'OBESITAT

5.1. Què és l'obesitat?

L'obesitat es defineix mèdicament com un estat de pes corporal excessiu, més específicament de teixit adipós, de suficient magnitud com per causar problemes de salut.

5.2. Quan es considera que un nen està massa gras o obès?

En l’escala entre sobrepes i obès hi ha molts punts intermedis, per aquest motiu i perquè el seu cos es troba en un desenvolupament constant, és complicat determinar si el nen està massa gras.

Pel que fa als pares, el que és recomanable és que observin els seus fills, que es fixin en petits senyals, com per exemple si quan al pujar les escales el nen esbufega, o si té les cames massa grasses i no el deixen caminar bé, o si li molesta la panxa quan juga ...

A part d’això el que també s’ha de tenir en compte és el seu entorn, les reaccions dels seus amics, per exemple si es riuen d’ell per la seva panxa, o perquè a classe d’educació física no pot fer un determinat exercici a causa del seu excés de pes...

Tots aquests factors són els que els pares han de tenir en compte, encara que normalment les famílies no acostumen a fixar-se en aquests petits detalls.

Però clar, no es pot determinar si un nen és obès només per aquests senyals, sinó que hi ha formes més objectives, que ens indiquen si hi ha sobrepes o obesitat. Per exemple, podem emprar unes fórmules matemàtiques, entre les quals destaca l’**IMC** (índex de massa corporal), ja que es pot utilitzar d’una forma segura en els infants. Aquest, pretén determinar a partir de l’alçada i el pes, el rang de massa més saludable que pot tenir una persona. Consisteix a dividir el pes en quilograms per l’alçada en metres al quadrat.

$$\text{IMC} = [\text{kg/m}^2]$$

Amb el resultat d’aquesta fórmula podem determinar si ens trobem en el pes normal o si pel contrari ens trobem amb excés de pes que hem de controlar, i aquest excés de pes es pot classificar seguint la següent taula:

IMC	Pes
Per sota de 20	Pes inferior al normal
20-24	Pes normal
25-29	Sobrepes lleuger o moderat
30-34,9	Obesitat Classe I
35-39,9	Obesitat Classe II
40 o més	Obesitat Classe III o mòrbida

TAULA 1: Classificació segons IMC

Però també hem de dir que aquest càlcul no és del tot fiable, ja que per exemple una persona que tingui una alta proporció de massa corporal (músculs) i que sigui prima tindrà un IMC elevat, i no necessàriament això vol dir que sigui obès.

A part de l’IMC, també existeixen altres fórmules matemàtiques, com per exemple:

- La **fórmula de Broca**, que consisteix a restar 100 a l’alçada (en cm) i el resultat correspondria al pes normal o pes ideal (en kg). Però aquesta fórmula no és apropiada per a persones massa baixes o massa altes, i pel que fa als infants encara estan en època de creixement i per tant encara no han crescut tot el que han de créixer, llavors aquesta fórmula és inaplicable per ells .
- La **fórmula de Lorentz**, la seva fórmula és la següent:

$$\text{Pes normal} = [(\text{alçada} - 150) \times 0.75] + 50$$

- **Metropolitan Life Asistence Modificada**, la fórmula de la qual és:

$$\text{Pes normal} = 50 + (\text{alçada} - 150) \times 0.75 + (\text{edat} + 20) \times 0.25$$

Aquests són exemples de fórmules que es poden aplicar per saber si el pes d’una persona és correcte o si s’ha de controlar, però no són gaire fiables, ja

que s’ha de tenir en compte la complexió de cadascú, i en conseqüència són molt poc utilitzades.

Taules de creixement:

Veient les diferents etapes del creixement d’un infant fins que arriba a l’adolescència, podem comprendre la dificultat que comporta saber si un nen pateix sobrepes o no. Per això, a més de l’IMC, per saber si existeix sobrepes també ens podem ajudar amb unes taules de creixement, aquestes taules ens proporcionen el pes ideal dels nens segons la seva edat i alçada. Però aquestes només són un punt de referència, ja que cada nen creix a un ritme diferent, i el desenvolupament físic dels nens pot ser molt variat entre ells i en determinats casos podrien haver grans diferències respecte el que es considera “normal”. A més, s’ha de tenir en compte que el ritme de creixement entre nens, nenes i adolescents és diferent.

Exemples de taules de creixement:

NENES			
Edat (anys fets)	Alçada (en centímetres)	Pes de referència (en kg)	Pes normal (en kg)
1	75	9,3	7,4 – 11,2
2	87	12,2	9,8 – 14,6
3	96	14,5	11,6 – 17,4
4	103	16,6	13,3 – 19,9
5	111	19,0	15,2 – 22,8
6	117	21,0	16,8 – 25,2
7	122	23,3	18,6 – 28,0
8	129	26,8	21,4 – 32,2
9	135	29,8	23,8 – 35,8
10	142	34,5	27,6 – 41,4
11	148	38,8	31,0 – 46,6
12	154	43,7	35,0 – 52,4
13	158	46,3	37,0 – 55,6
14	165	54,3	43,4 – 65,2

TAULA 2: El pes mitjà de nenes.

NENS			
Edat (anys fets)	Alçada (en centímetres)	Pes de referència (en kg)	Pes normal (en kg)
1	77	10,3	8,2 – 12,4
2	89	12,8	10,2 – 15,4
3	97	14,9	11,9 – 17,9
4	104	16,8	13,4 – 20,2
5	111	19,1	15,3 – 22,9
6	117	21,1	17,0 – 25,4
7	124	24,0	19,2 – 28,8
8	130	26,9	21,5 – 32,3
9	135	29,6	23,7 – 35,5
10	141	33,5	26,8 – 40,2
11	147	37,1	29,7 – 44,5
12	156	45,1	36,1 – 54,1
13	161	50,5	40,4 – 60,6
14	168	59,3	47,4 – 71,2

TAULA 3: El pes mitjà de nens.

5.3. Classificació de l'obesitat

5.3.1. Classificació anatòmica:

Es basa en la diferent distribució del greix. En funció d'aquesta distribució, podem diferenciar:

- Distribució androide, central, visceral o abdominal (forma de poma): l'excés de greix es localitza preferentment en la cara, el tòrax i l'abdomen.
- Distribució ginecoide o perifèrica (forma de pera): el greix s'acumula fonamentalment en la cara i en les cuixes.
- Distribució homogènia o generalitzada: el greix es distribueix de forma homogènia.



En aquesta imatge podem observar la distribució del greix. A la dreta distribució ginecoide (forma de pera), i a l'esquerra distribució androide (forma de poma).

5.3.2. Classificació cel·lular::

Aquesta classificació es basa en les característiques del teixit adipós. Aquesta classificació no és molt utilitzada perquè no implica diferent tractament o risc de malaltia. Però tot i això, és interessant saber-la. Es defineixen dos tipus:

- Obesitat hipertròfica: es produeix en l’edat adulta i consisteix en un augment de la grandària de les cèl·lules de greix.
- Obesitat hiperplàssica: es produeix durant la infància i l’adolescència, es caracteritza per un augment del número de les cèl·lules de greix sense augmentar de grandària.

5.3.3. Classificació segons IMC

(aquesta ja ha estat explicada anteriorment, en la taula 1)

5.4. Causes de l’obesitat

Les causes de la obesitat i el sobrepes en els nens són moltes i complexes. Sempre s’ha relacionat el problema de l’obesitat amb el consum excessiu d’aliments. Això és una realitat en un principi, però també hi ha una gran quantitat de gent, que amb uns bons hàbits alimentaris, engreixen. Per tant, hem de tenir en compte que l’alimentació és la principal causa, però no és l’única.

5.4.1. Alimentació desequilibrada

Les necessitats d’un nen són clares, simples i fàcils de satisfer. No obstant, ningú posarà en dubte que educar els fills i prendre les decisions correctes per ells no és cosa fàcil. Molts pares treballen, fan malabars amb el temps requerit per la família i el que han de dedicar a l’activitat laboral i, a més, senten la pressió de criar nens sans, intel·ligents i exitosos. És una dura tasca, i no és d’estranyar que molts pares passin per alt certes coses que són molt importants com una correcta alimentació, abundant exercici i aire pur, suficients hores de son i una sòlida estructura familiar.

El menjar sa i casolà és una de les primeres coses que queden apartades en moltes famílies. Certament, s’ha generat un negoci multimilionari com resposta a la necessitat de comptar amb aliments infantils ràpids i fàcils de preparar, i els supermercats estan plens de productes que resulten atractius tant pels nens com pels pares.

Aquest és un dels factors més importants que han intervingut en el creixement de l'obesitat infantil.

Què és l'alimentació equilibrada?

L'alimentació equilibrada és la que ens aporta tots els nutrients que el nostre cos necessita. És una alimentació sense carències nutritives ni desequilibris calòrics que poden produir alteracions en el pes corporal (estar massa prim o tenir excés de pes) i en la salut en general. Per aquest motiu, la dieta quotidiana ha de contenir la màxima varietat possible d'aliments, per a garantir-nos una aportació de nutrients que eviti possibles carències. Cal tenir en compte que no hi ha cap aliment que porti tots i cadascun dels nutrients que el nostre organisme necessita. Hem d'aconseguir que a l'alimentació hi hagin productes d'origen i de grups alimentaris diferents:

- Fruites
- Verdures i hortalisses
- Llet i derivats
- Carns
- Peix i marisc
- Ous
- Llegums
- Cereals
- Fruits secs ...



Si l'alimentació és variada, la vitamina, el mineral o la proteïna que falti en algun aliment, ens l'aportarà un altre, i així podrem aconseguir l'equilibri nutricional necessari.

Els requeriments nutricionals i energètics depenen de l'edat. No té les mateixes necessitats un adolescent que una persona gran sedentària, una dona embarassada o un esportista professional.

Nutrients

La dieta dels infants no només a d'estar orientada a subministrar una alimentació més sana per reduir el risc de sobrepes i controlar hàbits alimentaris poc saludables, sinó que també ha d'assegurar que els infants rebin els nutrients necessaris. Els nutrients són indispensables per a l'organisme i la forma d'obtenir-los és l'alimentació. Hi ha sis tipus de nutrients: hidrats de carboni o glúcids, proteïnes, greixos, vitamines, minerals i aigua.

Aquests són necessaris per aprendre, créixer, concentrar-se i desenvolupar-se física, emocional i intel·lectualment. Són un factor decisiu per a aconseguir un estat de salut i un ritme de creixement i desenvolupament òptims. A la vegada, representa un paper important en la prevenció de malalties a l'edat adulta, entre les quals cal esmentar la hipertensió arterial, l'obesitat o les malalties cardiovasculars.

Quina diferència hi ha entre alimentació i nutrició?

Uns dels conceptes que la gent tendeix més a confondre són alimentació i nutrició. Aquests tenen condicionants diferents, l'alimentació és una activitat externa a l'organisme, mentre que la nutrició és interna. L'alimentació la podem definir com el conjunt d'activitats per les quals prenem els aliments i aquests s'introdueixen en el cos. És conscient i voluntària i per tant és susceptible de ser educada. Per altra banda, la nutrició és el conjunt de transformacions que experimenten els aliments que prenem a dins del cos i que aquest utilitza. Aquestes transformacions són necessàries perquè els nutrients puguin entrar a l'interior de totes les cèl·lules i per poder obtenir l'energia necessària per viure, així com la matèria per créixer.

I quina diferència hi ha entre aliment i nutrient?

Doncs, els aliments són totes les substàncies que ingerim. En canvi, els nutrients són les substàncies bàsiques que necessitem per constituir-nos i per subsistir, i s'obtenen a través de l'alimentació.

Classificació dels nutrients:

Els nutrients els podem classificar en macronutrients i en micronutrients. Els primers s’anomenen així perquè els podem trobar en grans proporcions en els aliments i a més el nostre cos els necessita en quantitats majors. Aquests són els hidrats de carboni, els greixos i les proteïnes. D’altra banda, els micronutrients es troben en petites quantitats en els aliments, aquest grup el formen les vitamines i els minerals.

Els nutrients també els podem classificar, sense tenir en compte si són micronutrients o macronutrients, en essencials i no essencials. Els essencials són aquells que el nostre cos no és capaç de sintetitzar, com les vitamines o els minerals. I els no essencials són els que poden ser sintetitzats per l’organisme a partir d’altres nutrients.

NUTRIENTS	Macronutrients	Hidrats de carboni	No essencials
		Greixos	
		Proteïnes	Essencials
	Micronutrients	Vitamines	
		Minerals	

TAULA 4: *Classificació de nutrients en macronutrients i micronutrients i també classificats en essencials i no essencials.*

Els requeriments nutritius més essencials

És molt important cobrir els requeriments nutritius que garanteixen el creixement i desenvolupament, mantenen l’organisme i les seves funcions i permeten l’activitat física i mental. Els requeriments nutritius fan referència tant als nutrients com a l’energia que aquests aporten.

- Necessitats d’energia

El nostre organisme no es podria bellugar, ni pensar, ni tampoc podria dur a terme funcions tan bàsiques com el manteniment de la temperatura corporal o el procés digestiu si no fos gràcies al subministrament d’energia. Totes les reaccions de formació gasten energia, per tant, l’infant té una despesa

energètica extra necessària per a permetre la síntesi i el creixement de teixits.

L’energia s’obté, com ja s’ha dit abans, dels nutrients. Exactament de tres tipus de nutrients: hidrats de carboni, proteïnes i greixos. Es mesura en kilocalories (kcal); els dos primers nutrients esmentats aporten cadascun 4 kcal per gram, mentre que els greixos n’aporten 9. Popularment es parla de calories per abreujar, en lloc de kilocalories.

A mesura que l’infant es va fent gran, cal augmentar l’aportació energètica. La següent taula representa orientativament les necessitats energètiques del nen:

Edat (anys)	Kcal/kg de pes		Kcal/dia	
3	100		1400	
4	90		1600	
5	90		1700	
6	90		1800	
7	80		1900	
8	75		1900	
9	70		2000	
10	70		2100-2200	
	Nens	Nenes	Nens	Nenes
11	55	47	2300-2400	2200-2300
12	55	47	2400-2500	2200-2300

TAULA 5: Esquema orientatiu dels requeriments energètics en nens i nenes.

No s’ha d’oblidar que, per una mateixa edat i a igualtat de sexe, hi ha nens que poden estar poc desenvolupats o tot el contrari, amb la qual cosa les necessitats energètiques varien molt.

L’aportació energètica inadequada, tant per defecte com per excés, té conseqüències negatives en el creixement. En el primer cas, la manca

d’energia pot provocar un retard en el creixement. En canvi, en el segon cas, l’excés energètic fa que el cos augmenti les reserves en forma de greix, de manera que s’accelera el creixement (sobretot la maduració òssia), i s’arriba abans a la pubertat.

- **Hidrats de carboni o glúcids**

Els hidrats de carboni o glúcids són la font principal d’energia pel nostre cos. I per aquest motiu, la seva funció principal és proporcionar energia a les cèl·lules del nostre organisme, perquè així aquestes puguin dur a terme les seves funcions. Mitjançant la digestió, els hidrats de carboni es descomponen en partícules més petites, i aquestes en unes altres més petites, fins a arribar a un compost anomenat glucosa. La glucosa, un tipus de sucre, constitueix l’aliment principal de les nostres cèl·lules.

Es poden classificar en dos tipus, simples i complexos. La diferència entre aquests la trobem en el temps que el nostre organisme triga en digerir-los. És a dir, les unitats de glucosa amb les que les cèl·lules del nostre cos s’alimenten estan unides formant una cadena, com més llarga sigui aquesta cadena, més tardarà el nostre organisme (mitjançant la digestió) en separar aquests enllaços perquè les unitats de glucosa puguin ser utilitzades per les cèl·lules.

Els hidrats de carboni **simples** estan formats per una o dues unitats de glucosa. Com que són cadenes molt curtes, el nostre organisme les trenca ràpidament i la glucosa entra a la sang en molt pocs minuts. I per a que tot aquest sucre no es quedi en la sang, el pàncreas ha de produir molta insulina en molt poc temps, per tal que les cèl·lules el puguin absorbir. El tret negatiu, és que si entra més glucosa de la que les cèl·lules necessiten per funcionar en les següents hores, l’excés s’emmagatzema en forma de greix. Entre els hidrats de carboni simples trobem: els sucres, farines refinades, fruites (però no s’ha d’oblidar que contenen molta fibra, vitamines i minerals essencials pel desenvolupament dels infants), llet...



Els hidrats de carboni **complexos** estan formats per cadenes molt llargues de glucosa, per tant el nostre organisme tarda més temps en desfer-les. I és per això, que la glucosa va entrant poc a poc en la sang, i per tant el pàncreas no necessita realitzar una gran descàrrega d'insulina per retirar la glucosa de la sang, sinó que la va produint poc a poc. Hi ha diferents tipus d'hidrats de carboni complexos:



- Verdures amb fibra (escarxofes, espàrrecs, espinacs...)
- Vegetals amb fècula (patata, carbassa, moniato ...).
- Cereals (arròs integral, blat de moro, avena...).

- **Proteïnes**

Les proteïnes són les molècules que desenvolupen un major nombre de funcions en les cèl·lules de tots els éssers vius. Per una banda, formen part de l'estructura bàsica dels teixits (músculs, tendons, ungles, pell...) i, per altra banda, tenen funcions metabòliques i reguladores (assimilació de nutrients, transport d'oxigen i greixos a la sang, defensa contra infeccions....). Aquestes estan formades per la unió de diversos aminoàcids i cada una en té un nombre i una posició determinada. Existeixen 20 aminoàcids, entre els quals 8 són essencials, és a dir, que el nostre cos no és capaç de produir, i només els podem obtenir a través dels aliments. Per això és important menjar una dieta equilibrada, ja que ens proporciona tots els aminoàcids que necessitem per a que les proteïnes puguin fer les seves funcions corresponents.

Sense l'aportació proteica el creixement no és possible, ni tampoc el manteniment de teixits que es renoven dia a dia, com la pell. Però tampoc, no s'ha de caure en l'error de donar excés de proteïnes als nens, ja que el cos emmagatzemarà aquest excés en forma de greix. Les proteïnes les podem trobar en aliments com la carn, el peix, la soja, la llet, el formatge o els ous.

- **Greixos o lípids**

Els greixos, juntament amb els hidrats de carboni, són la principal font d'energia. A més formen la reserva més important d'energia del cos,

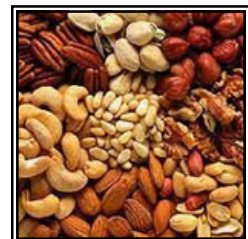
acumulada en el teixit gras o adipós, situat sota la pell i al voltant d’òrgans interns. Algunes de les funcions dels greixos són, per exemple, la creació de compostos que ens ajuden a regular la pressió sanguínia, la coagulació de la sang o el ritme cardíac. Existeixen diferents tipus de greixos:

- Greixos saturats: aquests greixos dietèticament es consideren com “greixos dolents”, ja que són els responsables de l’aparició del colesterol i de molts problemes de circulació. La majoria d’aquests greixos s’obtenen d’aliments d’origen animal (carn, llet i derivats sense desnatar com els formatges o els iogurts).
- Greixos insaturats: Aquests es coneixen com a “greixos bons” pel paper que exerceixen en el control del colesterol i en malalties del cor. Els podem trobar a l’oli d’oliva, el salmó, la tonyina, les nous...
- Greixos “trans”: aquests greixos es creen artificialment, mitjançant un procés que es coneix com hidrogenació. Aquest consisteix en afegir hidrogen en els olis vegetals perquè siguin més sòlids i no es tornin rancis. Aquests greixos s’utilitzen molt en productes comercials com les galetes o “bolleria”, i també en productes fregits, com les patates fregides. Aquest greix augmenta el colesterol en la sang i per tant el risc de malalties del cor.

- **Minerals**

Els minerals no aporten energia, però són necessaris. Tots són essencials, és a dir el nostre organisme no és capaç de produir-ne per si sol i necessita adquirir-los a través dels aliments. Intervenien principalment en processos de regulació del metabolisme, de transmissió dels senyals nerviosos o de contracció del cor i dels músculs. També cal destacar el seu paper com a components d’estructures corporals. Els minerals més importants són:

- El calci. Aliments rics en calci són: làctics, fruits secs, peixos dels quals es menja l’espina ...
- Magnesi. Es pot trobar en el cacau, en la soja, en els fruits secs, en els cereals integrals i en els vegetals de fulla verda.
- Sodi. Es pot trobar en quasi tots els aliments, especialment en la sal. Els embotits, conserves, salses, aperitius contenen bastant sodi.



- Ferro. El fetge, la carn magra, les sardines i les verdures de fulla verda són aliments amb bastant ferro.
- Fòsfor. Són fonts de fòsfor les carns, els ous, la llet i els seus derivats i els fruits secs.

- **Vitamines**

Les vitamines són nutrients reguladors de diversos processos del metabolisme i són indispensables perquè aquests es duuguin a terme.

Durant la infància l'activitat metabòlica es troba incrementada degut al creixement, per això és important que els infants prenguin les quantitats de vitamines necessàries.

Podem estar dissoltes en greixos (vitamines liposolubles), o en l'aigua que conté un aliment (vitamines hidrosolubles).

Les vitamines liposolubles més essencials són:

- Vitamina A. Es troba en els vegetals de fulla fosca i fruites, com ara els espinacs, pebre vermell, les pastanagues, el préssec, el tomàquets, els ous ...
- Vitamina D. Present en aliments com el salmó, la tonyina, aliments que han sigut enriquits amb aquesta vitamina com la llet amb vitamina D.
- Vitamina E. Els olis vegetals, els fruits secs, vegetals i fruites contenen aquesta vitamina.
- Vitamina K. Es troba en els vegetals de fulla verda (brècol, espinacs), en la col, la coliflor i en l'oli de soja.

Les vitamines hidrosolubles més destacades són:

- Vitamina C. Aquesta vitamina es troba en les maduixes, els kiwis, la taronja, la llimona, el pebrot verd, el pomelo ...
- Tiamina (també coneguda com vitamina B₁). Es pot trobar en la carn de porc, els cereals integrals, les mongetes, els pèsols ...
- Riboflavina (també anomenada vitamina B₂). És present en la llet, formatges, carns magres, vegetals de fulla verda, nous ...
- Niacina (també coneguda com vitamina B₃). Es troba en aliments com els productes làctics, aus, peixos, carns magres i ous.
- Vitamina B₁₂. És present en aliments d'origen animal com el fetge, els ous, la llet ...

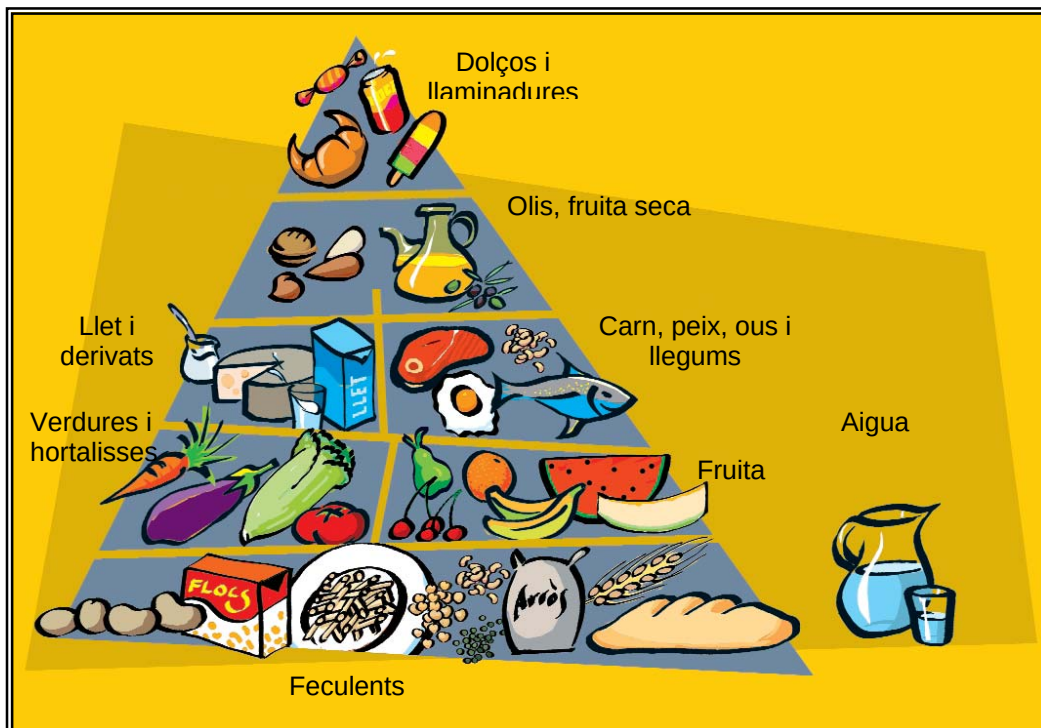
- **Aigua**

L'aigua constitueix una proporció considerable del pes corporal, és el principal component de l'organisme. En la infància l'aigua representa el 60% del pes corporal. Totes les cèl·lules contenen aigua, així com la sang i tots els líquids i secrecions corporals.

La piràmide dels aliments

Quan es diu que una alimentació saludable ha de ser variada, vol dir que ha d'incloure aliments de tots els grups segons la freqüència que s'exposa en la piràmide dels aliments. És molt important no saltar-se cap àpat i fer una distribució adequada de l'energia i els aliments ingerits en cada menjar. Es recomana repartir-los de la manera següent:

- 25% per a l'esmorzar (pot fer-se en dos àpats, en llevar-se i mig matí)
- 35% per dinar
- 15% per berenar
- 25% per sopar



Explicació de la piràmide dels aliments:

- o Primer grup de la piràmide: és la part més baixa de la piràmide, podem trobar el pa, els cereals, la pasta, l’arròs ... Aquest grup aporta, en forma d’hidrats de carboni, la majoria de l’energia necessària per l’organisme.
- o Segon grup de la piràmide: està dividit en dues parts, les verdures i les fruites. Aquests aliments contenen molts minerals, vitamines i fibra.
- o Tercer grup: també està dividit en dues parts, el grup dels làctics, i el grup de la carn, el peix, el marisc, les llegums i els ous. Els làctics són importants pel seu contingut en minerals i vitamines; i l’altre grup per les proteïnes, minerals, greixos i minerals.
- o El penúltim grup: és el grup dels greixos, els olis, les mantegues i la fruita seca. Aporten bàsicament greixos.
- o L’últim grup: on hi ha els sucres, la mel i els aliments que els contenen en abundància com refrescos, caramels...

5.4.2. Metabolisme

El metabolisme afecta el pes, ja que determina la velocitat amb la que es cremen les calories per convertir-se en energia.

Alguns nens tenen un metabolisme més lent que uns altres, però no es tracta d’un problema molt greu. La quantitat de menjar que l’infant ingereix, o si es salta o no menjars, pot afectar el seu metabolisme. Ja que si per esmorzar l’infant menja un entrepà en lloc d’un esmorzar complet (una part en aixecar-se i l’altre a mig matí) o habitualment se’l salta, el seu cos sentirà “que passa gana” i reduirà la velocitat a la que es cremen les calories, la qual és una mena de tàctica de supervivència. Això significa que els menjars que realitzi durant el dia seran processats amb menys efectivitat, perquè el seu metabolisme és més lent del que hauria de ser.

Un altre factor que també pot modificar el metabolisme, és l’exercici físic. Fer exercici fa que s’acceleri el metabolisme, ja que el cos requereix més energia per mantenir-se en funcionament.

Així que, un metabolisme lent, pot ser degut a que l’infant menja de forma irregular i no fa prou exercici físic. Però el metabolisme lent es pot accelerar fent exercici físic i menjant d’una forma més regular. Els infants que presenten un metabolisme deficient, han d’aprendre a menjar menys, però a menjar més freqüentment així es mantindrà el problema sota control.

5.4.3. Problemes endocrinològics

Problemes endocrinològics poden ser la causa d’una petita part dels casos d’infants que pateixen obesitat.

Un d’aquests problemes i el més destacat és l’hipotiroidisme. Hipotiroidisme significa que la glàndula tiroides no és capaç de produir suficient hormona tiroide per controlar el ritme normal del metabolisme.

5.4.4. Genètica

Molts aspectes de la fisiologia poden ser heretats dels pares, de manera que molts infants poden tenir una predisposició genètica al sobrepes.

Quan un dels pares és obès, existeix un risc del 25% al 30% que els fills també ho siguin. Aquest risc augmenta un 80% quan el pare i la mare són obesos. Part d’aquests percentatges es pot adjudicar als hàbits i a l’estil de vida dels pares, que els fills adquireixen i consideren normals. Però s’ha demostrat que una certa tendència també és hereditària. Alguns estudis demostren que el factor genètic és responsable dels casos d’obesitat infantil entre el 25% i el 40%. Uns altres redueixen aquesta xifra entre el 5% i el 25%. Independentment de quin d’aquests estudis sigui més precís, el cas és, que la genètica influeix en molts dels infants. Si un infant és grassonet però menja aliments saludables, fa exercici físic de forma regular i no hi ha factors emocionals que afectin la seva ingesta, és possible que la seva predisposició genètica el porti a tenir més pes que la mitja dels altres nens.

Les estadístiques indiquen que aquest sobrepes no constitueix tant de risc per la salut com el sobrepes adquirit per menjar massa aliments que engreixen i per passar masses hores davant l’ordinador o del televisor.

5.4.5. Factors emocionals

- Solitud

En els últims anys les estructures familiars i l'activitat laboral dels pares ha canviat molt. Ara és molt més freqüent, que no pas temps enrere, que nens i adolescents visquin en cases amb pares divorciats, o amb un sol pare, o que tinguin menys germans, que tots dos pares treballin i els nens passin molta estona amb una mainadera o fent activitats extraescolars.

Cada cop més, més nens i adolescents tenen clau pròpia de casa seva. Aquest fet afecta de forma adversa al desenvolupament psicològic, a l'estil d'alimentació, a l'activitat física i al pes, ja que els nens passen més estona sols a casa i fa que apareguin sentiments de solitud. Molts nens mengen davant del televisor, moltes vegades, sense la companyia dels pares i sense parlar amb ells. El recolzament dels pares és important en la vida d'un nen, i és fonamental per impulsar-lo a una bona alimentació i a participar en activitats físiques. És evident que un nen que passa gran part del temps sol no serà impulsat per ningú a dur un estil de vida sa.

Els factors emocionals afecten al comportament alimentari i físic, que a la vegada afecten a l'equilibri energètic. Per això no és estrany que nens que tenen algun problema emocional es trobin en una situació de risc de desenvolupar obesitat o sobrepes durant la infància o en la seva vida adulta.

- Depressió

La depressió és un problema cada cop més gran en els nens. Però és un problema que molts cops no és tractat o passa inadvertit, ja que moltes persones pensen que la depressió és un problema que no pot afectar als nens perquè aquests manquen de la maduració emocional per sentir o patir aquest problema emocional. Els senyals més freqüents de depressió infantil són:

- Falta d'interès en activitats en les que abans es solia gaudir.
- Pessimisme i desesperança enfront el futur.
- Tristor o irritabilitat
- Problemes a l'escola deguts la indecisió i a la falta de concentració.
- Tendència a mostrar falta d'energia.
- Mal d'estómac o de cap

La pregunta que ens podem fer és, que té a veure el pes corporal amb la depressió? Doncs durant un període de depressió, la imatge que un té de sí mateix es veu fortament deteriorada, i tant si és un nen com si és un adult perden l'interès en tenir cura de sí mateixos o desenvolupen una imatge negativa del seu cos. Sobrealimentació o menjar com a recompensa poden ser conductes freqüents durant la depressió. I una depressió de poca duració pot conduir a un augment de pes que marca el començament d'un problema i de la instal·lació dels sentiments negatius que acompanyen aquest problema.

- *Estrès*

Cada cop més el nens estan sotmesos a nivells d'estrès cada més elevats. Temps enrere si haguessin preguntat al nens sobre l'estrès, aquests no haguessin quasi entès que significa aquesta paraula, en canvi actualment a més d'entendre el concepte, molts s'autoqualifiquen com estressats.

L'estrès el podem definir com una resposta a qualsevol situació o factor que crea un canvi emocional o físic o ambdós i el poden experimentar persones de totes les edats. Els pares poden sospitar que el seu fill pateix estrès si mostra algun d'aquests senyals, que són els més freqüents:

· Síntomes físics:

- Mal de cap
- Molèstia estomacal
- Alteracions en el son
- Malsons
- Quequeig

· Síntomes emocionals:

- Ansietat
- Preocupacions
- Problemes per relaxar-se
- Pors noves (com por a la foscor)
- Aferrar-se a un adult
- Ràbia
- Plors
- Comportament agressiu
- Regressió a comportaments típics d'etapes anteriors

- Negar-se a participar a activitats familiars o escolars.

L'estrès és un factor de risc per el sobrepes i per tant també per a l'obesitat. Molts nens mengen per alleujar la sensació d'incomoditat i angoixa, sobretot quan no entenen les emocions que estan experimentant o quan no saben com manejar-les.

5.4.6. Sedentarisme

Al contrari de les generacions anteriors, avui en dia, la majoria dels nens no realitzen suficient activitat física per tal d'estar en bon estat físic i mantenir un funcionament adequat del seu metabolisme, perquè aquest pugui cremar les calories provinents dels aliments ingerits. Els



nens ja no passen tanta estona com abans jugant al futbol, al "pilla pillla" o anant amb bicicleta, sinó que prefereixen quedar-se a casa jugant amb els videojocs, davant l'ordinador o sobretot, mirant la televisió. A més hem de tenir en compte que l'exercici físic és una de les formes més eficaces de reduir els efectes de l'estrès i de millorar l'estat d'ànim.

Mirar la televisió és una de les causes principals d'aquest sedentarisme. Es considera que mirar la televisió no només fomenta l'augment de pes perquè substitueix l'activitat física, sinó perquè també incrementa la ingesta de calories. Molts nens mentre miren la televisió mengen laminadures o patates, sense tenir en compte què i quant mengen. També fa que molts nens tinguin gana en hores, que normalment, no en tenen. La majoria de nens se senten atrets per els aliments que surten anunciats a la televisió, i el que és pitjor, és que la majoria d'aquests aliments contenen alts nivells de greixos i sucres.

El bon estat físic és fonamental per mantenir el pes en nivells normals i per prevenir el sobrepes i la obesitat.

Aquests són els principals factors per els quals un nen pot patir sobrepes o obesitat. S'ha de tenir molt en compte la dieta alimentària, vigilar el temps que passen davant del televisor (o de la videoconsola), l'activitat física que realitzen i a més, cosa que pot passar per alt en molts pares, l'estat emocional del nen.

A més de tots els aspectes dits anteriorment. I és molt important tractar el problema, i si cal demanar ajuda a un especialista, i així encaminar el nen cap a una bona salut i uns bons hàbits.

5.5. Conseqüències de l'obesitat

Les conseqüències de l'obesitat infantil poden ser de dos tipus majoritàriament, una té a veure amb el risc de desenvolupar malalties, i l'altra és de tipus psicològic.

5.5.1. Conseqüències per a la salut física:

- **Diabetis tipus II**

La diabetis és una malaltia crònica, que es caracteritza per un augment de la quantitat de sucre a la sang, i apareix degut a que el pàncreas no fabrica la quantitat d'insulina que el cos necessita, o bé la fabrica d'una qualitat inferior. Llavors aquesta insulina no pot fer que el sucre de la sang passi a les cèl·lules per produir l'energia que necessita l'organisme.

Els símptomes de diabetis de tipus II són:

- cansament
- pèrdua de pes
- molèsties en els ulls
- ferides que tarden en curar
- gana desmesurada
- molta set
- augment en la freqüència d'orina

- **Problemes ortopèdics**

Degut a l'excés de pes, la tibia (ós que va des del genoll fins el turmell) just sota del genoll pot no desenvolupar-se correctament. Les cames arquegen i hi ha possibilitats de patir seriosos problemes ortopèdics de nen i artritis primerenca en edat adulta.

- **Hipertensió infantil**

És la pressió que exerceix la sang sobre les parets de les venes. El cor és un múscul que funciona com una màquina de bombardeig. Quan es contrau envia molta sang a les vies circulatòries i a aquesta empenta se l'anomena pressió de sístole. Quan el cor es relaxa entre batecs, disminueix la pressió de les vies circulatòries, i això s'anomena pressió de diàstole.

En la hipertensió arterial influeixen factors com el sobrepes corporal, els estils de vida sedentaris, excessos de sal, sucres i greixos en la dieta, estrès, i també factors hereditaris, perquè si alguns dels pares té hipertensió és probable que els fill també.

- **Augment del colesterol**

El colesterol és una substància que es troba en el torrent sanguini i en totes les cèl·lules del cos. És una part important de l'organisme ja que s'utilitza per produir membranes cel·lulars i algunes hormones, i també és important en altres funcions essencials de l'organisme. No obstant, massa colesterol en la sang és un risc important per les malalties del cor. La “hipercolesterolemia” és el mot utilitzat per els alts nivells de colesterol en la sang.



Aquests augment de colesterol, sobretot és degut a la mala alimentació, rica en greixos saturats i pobre en proteïnes; i també per el sedentarisme.

- **Resistència a la insulina**

La insulina és una hormona que segrega el pàncreas, més concretament la segreguen unes cèl·lules especials dins del pàncreas que s'anomenen cèl·lules beta.

La resistència a la insulina és una alteració de les cèl·lules que no deixen passar la glucosa. Com que la glucosa no pot passar a les cèl·lules aquestes es queden a la sang. Llavors el pàncreas reacciona i produeix més insulina de la normal. Aquesta dinàmica funciona durant un temps, però al cap dels anys, les cèl·lules beta es cansen d'haver de produir tanta

insulina i comencen a fallar; i quan aquestes fallen o es moren és per sempre, no es poden reemplaçar.

- **Anormalitats en la menstruació**

L’obesitat interfereix en la forma en que les hormones femenines regulen la menstruació. A les noies amb excés de pes la menstruació pot aparèixer més aviat del normal, igual que el creixement dels pits i l’aparició de pèl. A més, poden tenir cicles irregulars.

5.5.2. Conseqüències per a la salut mental:

Molts nens obesos o amb sobrepes en edat escolar s’enfronten a un ambient de rebuig a causa del seu aspecte físic. Aquests nens solen ser objecte de burles, bromes, i marginació per part dels seus companys; s’enfronten al rebuig a l’escola i aquesta actitud pot afectar a la seva autoestima i, en alguns casos, pot provocar una depressió.

- **Baixa autoestima**

L’autoestima es considera la forma com una persona es veu a sí mateixa. Les persones que tenen una baixa autoestima tendeixen a descriure’s a sí mateixos amb trets negatius i a situar-se per sota dels altres. En els anys previs de l’adolescència, l’afecte i l’aprovació que els nens reben de la seva família són molt importants per a la seva autoestima. Els primers anys de l’adolescència són un període decisiu per a la formació de l’autoestima, perquè en aquesta època és quan l’acceptació per part dels companys i amics passen a un primer pla. Un adolescent que és rebutjat per la seva obesitat és probable que tingui problemes d’autoestima a l’edat adulta.

Els adolescents amb poca autoestima tendeixen a estar més tristos i ser més solitaris i més nerviosos que els seus companys.



- **Imatge negativa del cos**

La societat d'avui en dia dóna un valor molt alt a la figura esvelta. Ens envolten imatges de models, actors i actrius amb estupendes figures, que ens ho recorden a tot hora. Quan un nen obès compara la seva figura amb aquestes altres o amb la dels seus companys que no pateixen problemes de pes, la imatge sobre el propi cos es torna negativa, sorgeixen sentiments de menyspreu i vergonya cap al seu cos, juntament amb un desig de ser prim. Molts dels nens amb sobrepes se senten avergonyits del seu aspecte físic i creuen que si perdessin pes els seus companys deixarien de burlar-se d'ells. A més d'influir en l'autoestima, una imatge negativa del propi cos és l'origen de molts trastorns alimentaris com menjar compulsivament, la anorèxia o la bulímia.

- **Depressió**

En alguns nens obesos, la tristor i la solitud que produeix la falta d'acceptació per part dels seus companys pot conduir a la depressió.

La depressió és una malaltia seria, que requereix tractament mèdic.

Així, podem observar que la depressió tant pot ser una causa com una conseqüència de l'obesitat.

6. TREBALL DE CAMP

6.1. Entrevista al Doctor Stephan Schneider

Transcrita íntegrament a l'annex 1

El Doctor Stephan Schneider és pediatra a l'Hospital de Figueres. A més és psicopedagog (carrera que va estudiar amb 45 anys).

- Objectiu de l'entrevista

L'objectiu d'aquesta entrevista, era veure la visió que tenen els metges del problema de l'obesitat infantil. I també volia poder consultar amb el metge els dubtes que m'anaven sorgint a mesura que anava fent el treball (com per exemple malalties com l'hipotiroidisme).

- Resum

El Dr. em va dedicar molta atenció i vam estar parlant sobre molts aspectes relacionats amb l'alimentació i la societat, que afecten als infants. L'entrevista és molt interessant.

Amb les dues hores que vaig estar parlant amb el doctor Schneider, vaig poder fer-me un perfil d'ell, i el podria definir com un observador, que li encantaria poder fer moltes més coses per ajudar a canviar el món (des de l'àmbit de la medicina), i poder ajudar a frenar aquesta cursa que està agafant actualment l'obesitat.

Els criteris que utilitza per determinar si un nen pateix sobrepes o obesitat, és simplement l'índex de massa corporal, i les compara amb les corbes de creixement. No se sap si els nens amb obesitat creixen o no tot el que haurien de créixer, però el que sí que se sap és que arriben més aviat a la pubertat, al voltant dels 10 anys, mentre que el normal és entre els 12-14, amb diferències entre nens i nenes (com ja s'ha explicat anteriorment).

Pel que fa a les causes de l'obesitat, la principal, segons el doctor, és l'alimentació. Però tot va relacionat amb un canvi sociocultural. Ja que l'estil de

vida de la societat, ha canviat molt en els últims anys, cada cop utilitzem més els cotxes, cada cop tenim menys temps per dedicar-li a la família, la compra normalment es fa un cop per setmana...

Em vaig adonar, que el doctor sobretot es centrava en aspectes relacionats amb l'estil de vida de la nostra societat. I no en tractaments estrictes, de seguir una dieta, de fer això, o de fer allò altre. Em va comentar que ell el que primer intentava és conèixer el context de la família, saber els seus hàbits en concret. Ja que com ell molt bé diu, cada família és un món diferent, i no podem aplicar les mateixes coses a totes les famílies, sinó que és el metge qui s'ha d'adaptar a cada família, per mirar de poder ajudar-la el màxim possible. Però, aquesta s'ha d'implicar, i molt, en seguir les recomanacions que fan els metges. Ja que el metge no està les 24 hores del dia controlant què fa cada família i si intenten o no canviar els seus hàbits. Qualsevol tractament, en el que no hi estigui implicada tota la família està destinat al fracàs, ja que potser s'aconseguirà durant el primer any reduir el pes, però després aquest tornarà a pujar i potser encara més del que estava abans. Un cop conegut el context familiar, el que es fa és intentar canviar els hàbits de tota la família i aconseguir que el nen creixi amb el mateix pes, no que s'aprimi, o créixer amb un augment de pes menor.

A més, una altra cosa que vaig veure que fascinava a aquest doctor, era el canvi de la societat, però en el sentit de l'estètica, ja que abans aquell qui estava ben “grassonet” estava molt ben considerat entre la societat, i en canvi ara, això ha canviat molt.

Un altre aspecte interessant que caldria incloure en aquest resum, seria la relació entre el metge i el infant. Sempre que el nen tingui sis o set anys com a mínim, es relaciona directament amb el nen, i explica les coses d'una manera senzilla perquè els nens ho puguin entendre i així al mateix temps els pares. Així fa que el nen se senti com una persona activa, amb responsabilitats, amb sentiments, i no només algú a qui li passa alguna cosa.

La personalitat del nen també es pot veure afectada. En aquest aspecte, hem de diferenciar entre nens i nenes; els nens per una banda, poden adoptar una personalitat que es coneix com a “grassonet cachondo”, aquest es caracteritza

per tenir una gran capacitat humorística, que l’ajuda a acceptar el seu físic; i per una altra banda, hi ha un nen molt infantil, i molt incapaç de fer moltes coses. I amb les nenes, porta més complexes, aquestes són més introvertides, depressives, es descuiden...

Pel que fa a la importància de l’esmorzar, el Dr. considera que és important esmorzar, per començar amb forces el dia i tenir un bon rendiment escolar; però per una altra banda, pensa que tots aquests conceptes estan adaptats dels països nòrdics, i que allà tenen molt de sentit, perquè s’open aviat i quan s’aixequen al matí tenen gana, però aquí se sopa tard i al matí següent hi ha molts nens que no tenen gana, però això deixa aquesta pregunta a l’aire: “no ens hauríem de fixar en l’estil de vida que hi ha aquí a Espanya?”

6.2. Entrevistes a les escoles

En aquest apartat trobem els comentaris d’una sèrie d’entrevistes realitzades a sis escoles. Aquestes escoles són totes, tret d’una que és de l’Olivar Gran, de Figueres.

- Objectiu de les entrevistes

Un dels objectius d’aquestes entrevistes, era veure si les escoles, coneixent el gran problema que és avui en dia l’obesitat, contribueixen d’alguna manera duent a terme algun tipus de programació (alimentària, nutricional, esportiva...) per intentar que els infants adquireixin uns bons hàbits alimentaris i prevenir així l’obesitat. També crec que és important el treball de l’escola pel que fa al menjador escolar, perquè avui en dia molts nens es queden a dinar a les escoles perquè els pares treballen, i utilitzen el menjador escolar com un servei públic. Per aquest motiu, l’altre objectiu és conèixer els menús escolars.

- Escoles entrevistades:

- **Escola Anicet de Pagès**

Transcrita íntegrament a l'annex 2

- Resum:

Segons aquesta escola, la majoria dels seus alumnes no mengen una dieta equilibrada, i això ho poden veure a través dels aliments que porten per esmorzar a l'escola. Tot i que ells recomanen fruita i entrepans, el que solen portar els nens són "bolleria" industrial, suc, làctics i també entrepans. Els d'educació primària es mengen l'esmorzar al pati, i els d'educació infantil a la classe, per fomentar l'hàbit.

Aquesta escola està adherida al programa educatiu "5 al dia", l'objectiu d'aquesta campanya és lluitar contra l'obesitat infantil i millorar els hàbits alimentaris del nen espanyol a través del foment del consum de fruites i hortalisses. Proporciona molts recursos, com per exemple fitxes o activitats que l'escola dona als seus alumnes, i totes relacionades amb la millora dels hàbits alimentaris dels nens. A més, l'escola utilitza el recurs de la música i del ball, sempre relacionat amb l'alimentació, ja que la música interessa i atrau molt als nens, i així mentre juguen i s'ho passen bé, aprenen quin són els hàbits alimentaris més sans per a ells. També, tenen l'oportunitat de conèixer fruites o verdures que potser no coneixien, i els hi pot sorgir interès per aquestes. Els dimarts, els nens per esmorzar han de portar un fruit sec, i els divendres una fruita carnosa.

Els pares estan informats sobre la importància d'una alimentació sana i equilibrada a través de reunions.

El menú setmanal és molt correcte, segueix les recomanacions de freqüència de consum d'aliments que recomana el Departament d'Educació i Sanitat (*ho podem observar en la taula comparativa dels menús escolar, en l'apartat 6.6*). Però, la guarnició que és amanida es podria millorar, ja que la quantitat recomanada en 5 dies és de 3 o 4 cops i en aquest menú n'hi ha cada dia. I a

més, la quantitat de fruita en els postres es podria augmentar i reduir la de làctics. Malgrat això, és molt sa i saludable.

- **Escola Joseph Pallach**

Transcrita íntegrament a l'annex 3

- Resum:

L'escola Josep Pallach, recomana que els seus alumnes portin per esmorzar entrepans i fruites. I el que solen portar són entrepans, làctics i sucs. Com que la majoria mai portava fruita, van decidir que cada dimecres tots els nens n'haurien de porta una, per tal de fomentar l'hàbit alimentari. Els nens d'educació infantil esmorzen a dins de la classe i sempre asseguts, i els d'educació primària esmorzen al pati.

Les activitats que realitzen sobre els aliments, estan relacionades amb les fruites i amb les estacions de l'any que corresponen, però aquestes no tenen per objectiu l'adquisició d'uns bons hàbits alimentaris, sinó d'aprendre quines fruites podem trobar a cada estació de l'any. Però tot i això, també pot servir perquè els nens s'interessin per les fruites que surten en les cançons que ells canten.

Els pares estan informats de la importància d'una alimentació equilibrada a la reunió de començament de curs, a més, si és necessari en les entrevistes personals es parla amb més profunditat.

El menú setmanal és molt correcte, segueix les recomanacions de freqüència de consum d'aliments que recomana el Departament d'Educació i Sanitat (*ho podem observar en la taula comparativa dels menús escolar, en l'apartat 6.6*). Però, es podria augmentar el consum d'amanides i de fruites, malgrat això, és molt sa i equilibrat.

- **Escola Joaquim Cusí i Fortunet**

Transcrita íntegrament a l’annex 4

- Resum:

L’escola Joaquim Cusí, recomana que els nens portin per esmorzar fruites i entrepans. Hi ha molta varietat entre el que porten els nens per esmorzar, alguns porten entrepans, altres cereals, altres fruites, i també hi ha que porten “bolleria” industrial. Els alumnes d’educació infantil esmorzen al pati però tots junts i asseguts, i els d’educació primària esmorzen al pati mentre juguen.

Les activitats relacionades amb els aliments, són activitats puntuals. Per exemple, a educació infantil van fer una unitat didàctica sobre els aliments, la qual explicava quins eren els aliments més saludables i quins eren els menys saludables, és a dir, ensenyava a diferenciar allò que és bo del que és dolent per a la nostra salut.

A vegades es fan xerrades per als pares sobre alimentació, i també es passen fulls informatius.

El menú és molt correcte, segueix les recomanacions de freqüència de consum d’aliments que recomana el Departament d’Educació i Sanitat (*ho podem observar en la taula comparativa dels menús escolar, en l’apartat 6.6*). Però, es podria augmentar el consum d’amanides i el de fruites. Tot i això, és un menú variat i equilibrat.

- **Escola Paula Montal “Escolàpies”**

Transcrita íntegrament a l’annex 5

- Resum:

Entrepans i fruites són els esmorzars que l’escola Escolàpies recomana. La majoria dels nens segueix aquestes recomanacions, ja que hi ha molts pocs nens que porten “bolleria”. Els alumnes de primària esmorzen al pati, i els d’educació infantil esmorzen a classes asseguts.

Es realitzen activitats relacionades amb l'alimentació, com per exemple l'any passat, van dedicar tota una setmana a parlar sobre l'alimentació i nutrició, ja que els van ensenyar als nens el que eren els nutrients i els diferents tipus que podem trobar (hidrats de carboni, greixos, proteïnes...).

Els menú setmanal, està força correcte, tot i que s'ofereix massa carn i massa làctics, i s'hauria d'intentar reduir, i augmentar el consum de peix o ous, en els segons plats, i de fruites en les postres. *(ho podrem observar en la taula comparativa dels menús escolar, en l'apartat 6.6)*. Tot i això, generalment segueix les recomanacions fetes pel Departament d'Educació i Sanitat.

- **Escola M^a Àngels Anglada**

Transcrita íntegrament a l'annex 6

- Resum:

L'escola no permet als nens que portin suc, "bolleria" industrial o bosses de patates, i quan algun nen en porta, li diuen, tant a ell com als pares, que el que han portat no ajuda a que l'infant adquireixi uns hàbits saludables i li recomanen que el que hauria de portar seria fruita, fruits secs, un entrepà o galetes. Els nens d'educació primària esmorzen al pati, i els d'educació infantil esmorzen a classes asseguts.

Pel que fa a les activitats, es realitzen algunes puntuals, depèn de l'any o de la situació. Per exemple, fa dos anys, es va fer la setmana cultural de l'alimentació, aquesta consistia en que tota una setmana es feien activitats relacionades amb l'alimentació. A part d'això, dins l'àmbit de tutoria i el medi natural, de tant en tant, tracten algun tema relacionat amb l'alimentació.

De tant en tant es fan xerrades als pares sobre alimentació, en alguna assemblea també pot sorgir el tema, i a més, a vegades es passen fulls informatius.

El menú escolar és molt correcte, s'ajusta exactament a les recomanacions de freqüència de consum d'aliments que recomana el Departament

d'Educació i Sanitat (*ho podem observar en la taula comparativa dels menús escolars, en l'apartat 6.6*).

- **Escola Amistat**

Transcrita íntegrament a l'annex 7

- Resum:

L'escola informa als nens i als pares que a l'hora d'esmorzar no poden portar ni sucs de fruita ni "bolleria" industrial, i el que recomanen són entrepans, fruita seca i fruita fresca. Els nens normalment solen portar entrepans, però a començament de curs és freqüent que portin "bolleria". Els d'educació inicial esmorzen a classe asseguts, i els de primària al pati.

L'Amistat, sobretot treballa el tema de l'alimentació i de l'adquisició d'hàbits correctes amb els nens d'educació infantil i de cicle inicial (primer i segon de primària). Aquests, han de portar cada divendres una fruita. Si ho fan així, se'ls hi posa un punt positiu, cosa que atrau molt als nens petits, i al final del mes es fa un recompte de punts, i si tots els divendres han portat fruita, se'ls hi dóna una targeta que posa: "com que menjo bé, sóc un nen/a feliç". A part d'això, tots els cursos fan murals, on aprenen a diferenciar els aliments saludables dels que no ho són.

Cada començament de curs, els pares assisteixen a una reunió, aquesta s'anomena "cafè a les tres", on es tracten diversos temes i el tema de l'alimentació sempre hi és present. En aquest cafè, les famílies ensenyen a cuinar diferents plats a altres famílies.

El menú setmanal és molt correcte, segueix les recomanacions de freqüència de consum d'aliments que recomana el Departament d'Educació i Sanitat (*ho podem observar en la taula comparativa dels menús escolar, en l'apartat 6.6*). Tot i que es podria millorar, disminuint un dia el consum d'amanida i posar un altre tipus de guarnició; i a més es podria augmentar el consum de fruita.

6.3. Entrevista Cap de cuina

Transcrita íntegrament en l'annex 8

Entrevista a en Lluís, cap de cuina del menjador escolar de l'escola Salvador Dalí.

- Objectiu de l'entrevista:

L'objectiu pel qual vaig decidir fer aquesta entrevista, va ser conèixer quin és el funcionament d'un menjador escolar. Volia saber qui és l'encarregat de preparar els menús escolars, quines pautes segueixen, quines formes de cuinar utilitzen... A més, estava interessada per conèixer les tècniques que utilitza el cuiner perquè els nens se sentin atrets per els aliments que no els solen agradar.

- Resum

El cap de cuina té moltes tasques a realitzar, ha de fer les comandes als proveïdors, ha de repartir les tasques del personal, ha de fer controls sanitaris, entre els quals, ha d'agafar una mostra de tots els aliments que mengen els nens i guardar-les al congelador, per si hi hagués cap problema. A més, de cuinar i preparar els menús.

La programació de menús escolars no la realitza ell tot sol, sinó que la direcció del centre educatiu li envia una pauta que ha de seguir. Un cop fets, el Departament d'Educació els revisa, i diu el que està malament i les possibles millores que es podrien realitzar. També són freqüents les consultes a un dietista.

El menú és el mateix per tots els nens de l'escola, és a dir, dels 3 anys fins als 11 o 12 anys es menja el mateix. El que pot variar és la quantitat, i sobretot la presentació. Perquè als nens d'educació infantil, segons de quin aliment, se'ls hi posa trinxat o ja se'ls hi dóna tallat. Però, en el cas que un nen necessités un menú especialitzat no hi hauria cap problema en adaptar-li. Perquè actualment en les escoles hi ha molts nens musulmans, els quals no mengen carn, o encara molt més extrem, hi ha pares que volen que els seus fills només mengin

carn que hagi estat matada mirant a la Meca (en aquest cas és molt difícil trobar carn amb aquestes característiques, i el que els hi donen és un menú vegetariana); també hi ha molts nens amb al·lèrgies a determinats aliments, i a més es fan menús adaptats per els nens amb obesitat.

Des de fa molt de temps, la forma de cuinar està variant molt, abans utilitzaven molt la fregidora, però actualment aquesta ja ha quedat arraconada, i utilitzen altres modalitats com el forn o la planxa.

Per últim, cal destacar, que el cuiner va afirmar que l'escola és molt important per l'adquisició d'una hàbits saludables, ja que el temps del menjador forma part del procés educatiu, i per tant, és una tasca més que té l'escola.

6.4. Entrevista monitora de menjador

Transcrita íntegrament a l'annex 9

Entrevista a una monitora del menjador escolar, aquesta monitora treballa a l'escola Amistat.

- Objectiu de l'entrevista

El meu objectiu amb aquesta entrevista era conèixer l'ambient que hi ha dintre del menjador mentre els nens estan dinant. A més volia saber si el treball de monitora implica altres tasques a part de vigilar els nens mentre dinant, que és la idea que jo tenia abans de fer aquesta entrevista.

- Resum

Aquesta feina no només implica vigilar els nens, sinó que les monitores de menjador han d'ajudar als nens perquè adquireixin uns bons hàbits, ensenyar (als més petits) a utilitzar els coberts, a rentar-se les mans abans de dinar...

A més, han de fer que els nens acceptin els aliments, sobretot els que no els hi solen agradar, per fer això, han de buscar diverses tàctiques, com per exemple en els més petits quan no es volen menjar la verdura o el peix els hi diuen que

si s’ho menja tot li donaran un gomet o li posaran un punt positiu, i són tàctiques molt simples però que tenen molta eficàcia.

Els nens tenen entre dos i tres quarts d’hora per dinar, si algun nen encara no ha acabat de dinar quan ja s’ha acabat el temps no passa res, sinó que es queda amb les monitores fins que acabi.

	Què recomanen que portin els nens per esmorzar?	Que solen portar els nens per esmorzar?	Quines activitats realitzen per adquirir un bons hàbits alimentaris?
Anicet de Pagès i Puig	Entrepans, fruita i fruits secs	Entrepans, “bolleria”, làctics i suc	Adherida a la campanya “5 al dia” (proporciona moltes fitxes, activitats o cançons per als nens). Dos dies per setmana els nens han de portar fruita o fruit sec.
Josep Pallach	Entrepans i fruita	Entrepans, suc i làctics	Un dia per setmana els nens han de portar una fruita per esmorzar.
Joaquim Cusí i Fortunet	Entrepans i fruita	Entrepans, fruita, cereals, i “bolleria”	Alguna unitat didàctica relacionada amb els aliments.
“Paula Montal” Escolàpies	Entrepans i fruita	Entrepans, cereals, i pocs nens porten fruita o “bolleria”.	Activitats concretes, exemple l’any passat van treballar durant tota una setmana els nutrients (van aprendre a diferenciar el que és bo del que és dolent).
M^a Àngles Anglada	Fruita, fruits secs, entrepans i galetes. L’escola no permet que els nens portin suc, iogurts, “bolleria” industrial, bosses de patates...	Entrepans, fruita ja tallada, galetes i cereals.	Fa dos anys es va fer la setmana cultural de l’alimentació (es van fer sortides, xerrades). En tutoria i en el medi natural es parlen sobre temes d’alimentació.
Amistat	Entrepans, fruita fresca o seca. El que no poden portar són suc de fruita i “bolleria” industrial.	Entrepans, però a començament de curs és freqüent la “bolleria”, però ja es va comentant que això no ho poden portar, i ho deixen de portar.	Un dia per setmana han de portar una fruita (ed. Infantil i cicle inicial). A educació física cada any es fa un mural sobre alimentació (aprenen a diferenciar el que és bo del que és dolent).

- Comentari personal de la comparativa

Per realitzar aquesta taula comparativa entre les sis escoles, m’he basat en els ítems següents:

- Recomanació de les escoles del que han de portar els nens per esmorzar.
- El que solen portar els nens per esmorzar a l’escola.
- Activitats que es realitzen a l’escola per promoure uns hàbits alimentaris correctes.

Com podem observar totes les escoles recomanen el mateix, majoritàriament entrepans i fruites. Això ens indica que totes tenen present la importància d’una bona alimentació sinó la resposta hauria estat: “és igual, poden portar el que vulguin”. I no ha estat així, totes tenien molt clara aquesta pregunta. Aquesta, és una característica molt positiva per a la prevenció de l’obesitat.

L’entrepà és el producte que predomina en l’esmorzar dels nens. Si ens fixem bé en la taula, quatre de les sis escoles entrevistades han contestat, tot i que en algunes menys que en d’altres, que els nens solen portar “bolleria” industrial. Aquest és un fet que preocupa, i ens indica que hem de fer moltes més coses per canviar els hàbits dels nens, i també els dels pares, perquè en definitiva el que porten els nens és el que els pares els hi posen.

Sobre les activitats, totes les escoles en realitzen alguna relacionada amb l’alimentació. Com per exemple fer murals, dedicar tota una setmana a l’alimentació, si surt una notícia al diari relacionada amb aquest tema s’agafa i es parla amb els nens...

- *Freqüència de consum d'aliments recomanades en la programació dels menús escolars setmanals:*

Primers plats:

- Arròs 1-2
- Pasta..... 1-2
- Llegums 1-2
- Patata 0-2
- Verdures i hortalisses cuites1-2
- Verdures i hortalisses crues 0-1

(ja que crues és freqüent que apareguin com a guarnició del segon plat)

Segons plats:

- Peix i mol·luscs 1-2
(blanc, blau, sèpia, calamars)
- Ous 1-2
(truita, dur, ferrat, al forn)
- Carn 2-3
(aus, porc, vedella, bou, xai, conill)

Guarnicions:

- Amanida 3-4
(enciam, tomàquet, pastanaga, ceba, etc.)
- Patates1-2
(bullides, fregides, al forn)
- Altres 0-1
(llegums, pastes, arròs, verdures cuites, etc.)

Postres:

- Fruita fresca3-4
- Fruita en almívar0-1
- Fruita seca 0-1
- Làctics1
- Pastisseria esporàdicament

	Freqüència d'aliments en els primers plats	Freqüència d'aliments en els segons plats	Freqüència d'aliments en les postres	Freqüència d'aliments en les guarnicions	Presencia de nutrients
Anicet de Pagès i Puig	Verdures i hortalisses cuites: 1 cop Llegums: 2 cops Pasta: 1 cop Arròs: 1 cop	Carn: 3 cops Peix: 2 cops	Fruita: 3 cops Làctics: 2 cops	Verdures i hortalisses crues: 5 cops	Verdures i fruites: vitamines i minerals Pasta i arròs: molta energia en forma d'hidrats de carboni. Llegums, carn, peix: proteïnes, vitamines, minerals, hidrats de carboni i alguns greixos. Làctics: proteïnes, minerals i greixos (si es consumeix en excés).
Joseph Pallach	Pasta: 1 cop Arròs: 1 cop Verdures i hortalisses cuites: 1 cop Llegums: 1 cop	Carn: 3 cops Ous: 1 cop Peix: 1 cop	Fruita: 3 cops Làctics: 2 cops	Verdures i hortalisses crues: 1 cop Verdura cuita: 1 cop	Verdures i fruites: vitamines i minerals. Pasta i arròs: molta energia en forma d'hidrats de carboni. Llegums, carn, peix: proteïnes, vitamines, minerals, hidrats de carboni i alguns greixos. Ous: proteïnes i minerals. Làctics: proteïnes, minerals i greixos (si es consumeix en excés).
Joaquim Cusí i Fortunet	Arròs: 1 cop Pasta: 1 cop Embotit: 1 cop Llegums: 1 cop Verdures i hortalisses cuites: 1 cop	Carn: 3 cops Peix: 1 cop Ous: 1 cop	Fruita: 3 cops Làctics: 2 cops	Verdures i hortalisses crues: 2 cops	Verdures i fruites: vitamines i minerals. Pasta i arròs: molta energia en forma d'hidrats de carboni. Llegums, carn, peix: proteïnes, vitamines, minerals, hidrats de carboni i alguns greixos. Ous: proteïnes i minerals. Làctics: proteïnes, minerals i greixos (si es consumeix en excés).
“Paula Montal” Escolàpies	Pasta: 2 cops Verdures i hortalisses cuites: 1 cop Llegums: 1 cop Arròs: 1 cop	Carn: 4 cops Peix: 1 cop	Fruita: 2 cops Làctics: 3 cops	Verdures i hortalisses crues: 4 cops Patates: 1 cop	Verdures i fruites: vitamines i minerals. Pasta i arròs: molta energia en forma d'hidrats de carboni. Llegums, carn, peix: proteïnes, vitamines, minerals, hidrats de carboni i alguns greixos. Patates: hidrats de carboni. Làctics: proteïnes, minerals i greixos (si es consumeix en excés).
M^a Àngels Anglada	Pasta: 2cops Arròs: 1 cop Llegums: 1 cop Verdures i hortalisses cuites: 1 cop	Embotit: 1 cop Carn: 3 cops Peix: 1 cop	Fruita: 4 cops Làctics: 1 cop	Verdures i hortalisses crues: 4 cops Patates: 1 cop	Verdures i fruites: vitamines i minerals. Pasta i arròs: molta energia en forma d'hidrats de carboni. Llegums, carn, peix: proteïnes, vitamines, minerals, hidrats de carboni i alguns greixos. Làctics: proteïnes, minerals i greixos (si es consumeix en excés).
Amistat	Verdures i hortalisses: 1 cop Pasta: 2 cops Llegums: 1 cop Arròs: 1 cop	Carn: 3 cops Peix: 2 cops	Fruites: 3 cops Làctics: 2 cops	Verdures i hortalisses crues: 5 cops	Verdures i fruites: vitamines i minerals. Pasta i arròs: molta energia en forma d'hidrats de carboni. Llegums, carn, peix: proteïnes, vitamines, minerals, hidrats de carboni i alguns greixos. Làctics: proteïnes, minerals i greixos (si es consumeix en excés).

- Comentari personal de la comparativa

Per elaborar aquesta taula comparativa entre els menús escolars setmanals de les sis escoles entrevistades, m’he basat en els ítems següents:

- Freqüència d'aliments en els menús escolars d'una setmana en els primers plats.
- Freqüència d'aliments en els menús escolars d'una setmana en els segons plats.
- Freqüència d'aliments en els menús escolars d'una setmana en les postres.
- Freqüència d'aliments en els menús escolars d'una setmana en la guarnició.
- Nutrients que proporcionen els grups d'aliments presents en els menús.

Les recomanacions de la freqüència dels aliments en els menús escolars que podem observar en la pàgina anterior a l'esquerra, està feta pel Departament d'Educació i Salut. Tal i com podem observar, totes les escoles les segueixen amb molta precisió.

Es recomana, que els primers plats siguin fets d'arròs, pastes, llegums, patates, hortalisses i verdures (poden ser crues o cuites). Si ens fixem en la taula, veiem que tots els primers plats de totes les escoles estan formats per aquests aliments. I tots amb la freqüència adequada.

Els segons plats, han de ser formats per aliments com la carn, el peix i els ous. Tots sis menús, estan formats per aquests grups. La freqüència amb que es prenen aquests aliments també és correcte, tot i que observem que l'escola Escolàpies abuseix de la carn, ja que la quantitat recomanada és de 2 o 3 cops en cinc dies, i aquesta l'ofereix 4 cops.

En les postres, el més freqüent són les fruites i els iogurts, s'aconsella que els làctics només s'ofereixin un dia per setmana. En totes les escoles, tret de les Escolàpies, donen làctic dos cops de setmana, i en les Escolàpies tres. Totes

haurien de millorar en aquest aspecte i oferir als seus alumnes fruita quatre dies per setmana.

Les guarnicions poden ser molt variades, però la més freqüents en aquestes sis escoles és l’amanida. La quantitat setmanal d’aquesta és de 3 o 4 cops, per tant hi ha escoles que en fan un excés d’aquest aliment, perquè l’ofereixen cada dia.

A més, aquesta taula també ens mostra els diversos nutrients que ens proporcionen els diferents grups d’aliments presents en els menús. Com ja s’ha dit anteriorment, l’alimentació ha de ser variada, per tal de tenir una aportació nutricional adequada. Com que les sis escoles segueixen els esquemes proposats pel Departament d’Educació i Sanitat, l’aportació de nutrients durant el dinar és correcta. Això permet, que els nens rebin tots els nutrients necessaris per un bon creixement. A més, ajuda a que vagin adquirint, a través dels menjars del menjador, uns bons hàbits alimentaris, que li seran molt positius en el seu futur.

7. CONCLUSIONS

Cada cop a les escoles el tema de l’alimentació hi és més present. He entrevistat a sis escoles i totes han tractat o tracten el tema de l’alimentació de manera més o menys extensa i variada: l’elaboració de murals, cançons, xerrades.. això és un gran pas per anar per bon camí.

He de dir que em vaig quedar molt sorpresa per diferents motius però destacaria el fet que l’escola que em pensava que menys tractaria aquest tema va resultar ser la que més implicada hi està. Aquesta escola és l’Anicet de Pagès i Puig. Tenia aquesta idea perquè la majoria de famílies que hi accedeixen són famílies novingudes i pensava que l’escola es preocuparia molt més per altres temes com ara la llengua o l’adaptació al país. I no és així. A més a més del treball diari i constant, tenen una ajuda externa, que és la campanya alimentària “5 al dia”. Pel contrari, l’escola que jo em pensava que es preocuparia més per aquest tema, l’escola “Paula Montal” Escolàpies, a causa del prestigi que la ciutat li atorga, ha resultat que sí que tracten el tema amb algunes activitats concretes, però tampoc li donen la importància que requereix des del meu punt de vista ja que l’obesitat no és un tema relacionat només amb la classe social.

Després de fer el treball he vist que les escoles plantegen els seus objectius en funció de l’alumnat, famílies i entorn amb el que estan ubicats i de les necessitats que hi copen. Davant les necessitats observades l’escola sent la necessitat de fer alguna cosa i engega els mecanismes necessaris per donar-hi resposta.

Pel que fa als menús escolars de les diverses escoles entrevistades, he de dir que tots són molt correctes i que s’ajusten molt a les recomanacions que fa el Departament d’Educació i Sanitat i; això ho trobo molt important ja que assegura que siguin menús variats i equilibrats. És molt positiu perquè fa que els nens es vagin acostumant a menjar aliments saludables així com també ajuda a que els nens adquireixin uns bons hàbits que porten a casa.

El fet que el menjar escolar estigui elaborat amb tanta professionalitat fa que els nens que es queden a menjador tinguin assegurat al menys un àpat sa i equilibrat.

Dintre del menjador escolar trobem les monitores. En parlar-hi, em vaig quedar molt sorpresa, ja que em pensava que la seva feina només era vigilar als nens, però no és així, sinó que el paper que tenen en l’adquisició d’uns hàbits (ensenyar a tallar els aliments, a estar asseguts a taula mentre dinen, a rentar-se les mans abans de dinar...) és tan important com la vigilància en sí.

He constatat que les escoles compleixen el seu paper educatiu i potser més enllà del que seria la seva responsabilitat, per tant si el tema de l’obesitat s’està convertint en una epidèmia cal dir que el paper fonamental el tenen els pares. Aquí deixo anar un nou tema si hagués de tornar a fer un altre treball: els pares són conscients de la importància d’una alimentació variada i equilibrada? Són conscients de la influència que els hàbits familiars tenen sobre els nens?

Avui en dia les famílies tenen un alt nivell d’informació sobre el que és i no és convenient a nivell alimentari. Els pediatres dediquen molta atenció a les famílies, adaptant-se a cada una d’elles en funció de les seves necessitats i realitat, però, les famílies segueixen les indicacions de metges i personal sanitari?

Em pregunto on estan els nens obesos dels que tant se sent a parlar. Després dels múltiples missatges televisius, campanyes preventives per part de l’Administració pública alertant sobre el que es considera l’epidèmia del segle XXI, les escoles que he entrevistat no tenen nens detectats com a obesos. Aquest podria ser també un nou objecte d’investigació.

He vist també que el culte al cos va més enllà de la vessant estètica. És un tema de salut amb el que no es poden fer bromes.

La meua valoració personal d’aquest treball és molt positiva, he après moltíssimes coses, m’ha ajudat a entendre conceptes desconeguts i la feina variada, complexa i compromesa de l’escola. He pogut comprovar que les escoles fan moltes coses per fomentar l’hàbit, sobretot a l’interior dels menjadors on els menús són molt equilibrats i variats. He après el que és, les causes, i el que pot provocar l’obesitat. He vist la feina dels metges com a un compromís amb la societat. M’he adonat que no ens podem quedar amb els braços plegats mentre veiem que això va en augment i que hem d’actuar tots i la millor manera de fer-ho és probablement canviant els nostres mals hàbits alimentaris, si nosaltres som exemple, tot el nostre entorn se’n beneficiarà.

Quan vaig començar a fer aquest treball el feia com una obligació, com uns deures més que m’havien encomanat des de l’institut, però a mesura que l’he anat fent m’ha anat agradant i vaig deixar de considerar-lo com una obligació. Ha estat un repte anar investigant i anar trobant cada cop noves possibilitats. He acabat gaudint del treball de recerca.

8. REFERÈNCIES

Bibliografia:

- González, Claudia i Alcañiz, Lourdes. *Gordito no significa saludable. Cómo prevenir y atacar la obesidad infantil para que los niños crezcan sanos y felices*. Barcelona, 2007. Ed. Grijalbo.
- Sullivan, Karen. *Cómo ayudar a su hijo con sobrepeso*. Buenos Aires, 2005. Ed. El Ateneo.
- Beil, Brigitte. *El niño con sobrepeso*. Barcelona, 2001. Ed. Medici
- Weyhreter, Helmut i Kolbe Hilde. *Mi hijo tiene sobrepeso*. Barcelona, 2005. Ed. Vergara.

Webgrafia:

www.guiainfantil.com
www.tusalud.com
www.sitiomedico.com
www.gencat.net
www.infonutrición.com
www.seedo.es
www.dmedicina.com
www.consumer.es

9:- Annexos

9.1. ANNEX 1: ENTREVISTA AL DR. STEPHAN SCHNEIDER PEDIATRA DE L'HOSPITAL DE FIGUERES

<u>DADES</u>	
Nom del metge:	Stephan Schneider
Especialitzat en:	Pediatrics

QÜESTIONARI:

1. Què és l'obesitat infantil?

L'obesitat infantil és senzillament un nen que té un excés de teixit de greix amb relació amb la seva composició del cos.

2. Com podem classificar l'obesitat?

Es classifica amb uns criteris que són unes corbes, que per exemple nosaltres tenim un nen prim, un nen normal, un nen amb sobrepes, un nen obès i un nen amb obesitat greu. Aquestes són les quatre unitats, i això es mesura amb l'índex de massa corporal que és el pes (en kg) dividit per els metres (alçada) al quadrat i es compara amb les corbes que tenim, que són les mateixes que surten per internet, i aquestes et diuen on es troba, prim, normal, excés de pes o obesitat mòrbida.

3. L'obesitat afecta al creixement del nens i nenes?

Si que els afecta perquè creixen més ràpid i creixen més, els nens en general creixen més, les nenes també, però com que s'avança la pubertat creixen al principi més i després es queden parats. Però si que afecta al creixement.

I no arriben a créixer tot el que haurien de créixer?

Això no ho sabem exactament. però de totes maneres s'avança la pubertat, avui en dia la primera regla és probablement entre els 12-14 anys, i les nenes amb obesitat la tenen al voltant dels 10 anys.

4. Quina diferència hi ha entre sobrepes i obesitat?

Amb els quatre criteris que hem comentat abans de l’índex de massa corporal, prim, normal, sobrepes, obesitat i mòrbida.

5. Quan es considera que un nen pateix sobrepes? I quan obesitat?

Quines proves es fan per saber-ho? S'utilitzen taules o gràfiques?

Hi ha una franja de risc, i una altra considerada malaltia. La franja de risc és en la que es fan intervencions, però més aviat de prevenció.

La prova més útil és la del pes i talla, i ja està, amb això ja ho saps.

Hi no es fan altres proves?

N'hi ha, coses d'estudis, coses molt cares, jo per exemple em van demanar ara de fer estudis amb ecografies i etc, per veure el greix, però en el fons no són útil, així de clar. Hi ha proves per exemple per mesurar exactament la massa del greix al cos amb calorimetries i coses d'aquestes, que són cares i poc útils. Hi ha la possibilitat de fer un TAC abdominal per valorar el greix interabdominal, que aquest TAC són aproximadament 160 radiografies del tòrax de radiació i tot sobre els genitals, però no es fa.

I la mesura dels plecs subcutanis es realitza?

Es pot fer, es poden fer moltes i moltes mesures, per al final tenir pràcticament la mateixa informació.

6. Quines són les causes més habituals en els nens i nenes que pateixen obesitat?

Causa número 1, número 2, número 3, número 4 fins a 9, de 10 són nutricionals, un desequilibri entre ingesta i desgast.

I després 1 de cada 10 del greus té alguna altra alteració, però són molt pocs. Bàsicament les malalties que poden ser causa de l'obesitat són endocrinològiques.

Com per exemple l’hipotiroidisme?

L’hipotiroidisme baixa el metabolisme, el que menges es quedarà com greix, en lloc de ser cremat pel cos, perquè la hormona tiroide és com una espècie de hormona que augmenta el metabolisme de les cèl·lules, llavors menges el mateix i engreixes, amb el mateix que abans no engreixaves, en paraules més senzilles, és una mica més complexa, però en el fons és això.

És freqüent l’hipotiroidisme en nens?

No, no és freqüent. Però podem trobar dos tipus: un conatal, que neix amb tiroides que no funciona gaire bé, aquests els detectem perquè als tres dies de vida o a les 48 hores, els fem una punxada al taló i mirem el nivell d’una hormona, amb la qual sabem si és hipotiroidisme conatal o no. A tots els nens que neixen es fa això perquè si aquests no es tracten ràpid malament. L’altre tipus, és una inflamació del tiroides, que pot fer un hipotiroidisme secundari que és més freqüents en nens petits, i nenes en l’etapa preadolescent o adolescent.

I el metabolisme?

El metabolisme és genètic, tu per exemple estàs com estàs físicament, jo estic com estic (cal dir que el doctor Schneider estava primet) perquè segurament tenim genètiques relativament semblants, però hi ha persones que per mantenir-se igual necessiten bastant menys, són estalviadors d’energia. Són molts, perquè si mirem la cultura, ara estem vivim en un temps on tots tenim aliment a la nostra vora, abans això no era així, per tant, quina genètica era més protectora? La gastadora d’energia o la estalviadora d’energia quan no hi havia aliment? Doncs les que estalviaven, la gent que necessitava menys per viure estava millor. Per això, hi ha tanta gent que té tendència ara a l’obesitat, quan abunda l’aliment, és perquè tota aquesta gent eren les que antigament, genèticament, estaven més bé que els altres, però ara són més grasses. Així de senzill.

7. Quines conseqüències comporta l’obesitat? Quines a la infància, i quines quan són adults?

De petits en poden tenir poques, per això costa tant que els pares ho entenguin. Quan són més grans totes les dels adults, però a la infància poques, perquè la única cosa és que quan més grassos són, menys es mouen, menys gasten i més grassos seran, això és el que bàsicament passa en els nens petits fins a l’adolescència. Després a l’adolescència és més la discriminació social, perquè gras és igual a estúpid, i això és així, i abans era gras igual a guapo, és molt important veure aquest canvi. Mira pintures de Rubens i Degas fins a principi del segle XIX en la pintura el físic de les persones era un altre. Ara nosaltres els trobem molt lletjos, però ells també ens trobarien a nosaltres molt lletjos.

Per tant, estigmatització psicosocial si, malalties poques.

8. Quin és el tractament d’un nen que pateix sobrepes? I quin el d’un nen que pateix obesitat?

El problema és que s’està abordant això com si fos una malaltia, però al 2002, es va publicar un article a la revista “The Lancet”, on explicava que això és un canvi sociocultural general en una societat, no és una malaltia d’una persona, això és un canvi del medi ambient, que ara es parla tant del CO₂ i tot això, doncs això també és un canvi del medi ambient, disponibilitat il·limitada d’alimentació que una gran quantitat de la població davant això reacciona fent això, per tant, això és un problema mèdic o és un problema de la societat? I aquests metges, que és una de les revistes més importants del món, van dir que això en les consultes de medicina no es pot abordar perquè els èxits són pràcticament nuls, estem tractant des de fa 20 anys la obesitat i només fa que augmentar, per tant, si volem ser molts sincers tots els tractaments mèdics han fracassat, és un fet del qual no es pot parlar i a ningú li agrada molt que es digui això.

El tractament que sembla que funcioni d’alguna manera, són els tractaments (si parlem de nens) quan es poden integrar les famílies senceres. Tractament dirigit al nen, com objecte de tractament, sempre estan destinades al fracàs quan no és tot el sistema familiar que fa un canvi. Com que això no es fa no funciona, podem gastar milions i milions en

tractaments individuals, però aquests no funcionaran. Pel que fa a les dietes, si fiques una dieta la persona fa durant un temps una dieta, però clar no es tracta de fer una dieta, sinó de canviar profundament el seu estil de vida i no fer una dieta durant un temps, perquè després d’acabar aquesta dieta el problema persisteix i el context és el mateix. Per tant, el que sol passar amb les dietes, és que fan una dieta, fan una baixada del pes i fan un manteniment (si el fan) i després un “rebote”, normalment després del “rebote” el pes és superior al que tenien abans de fer la dieta. Això és molt típic, excepte els que quan fan la baixada després entren en una patologia mental que cada vegada és més freqüent (les anorexies) que és realment un problema cerebral greu i que ja no tenen mesura de control, és una mica el mateix que l’obesitat però al rebés. Són exactament iguals, perquè se’ls ha escapat totalment el control mental. La mateixa reacció però al rebés.

Però el tractament és créixer amb el mateix pes, els nens no aprimen, no fem això, perquè aprimar-se en un moment que tu estàs en creixement pot haver-hi una repercussió sobre el creixement. És créixer amb el mateix pes, o créixer amb un augment de pes menor, que és més abastable com a objectiu.

9. Es porta un control respecte el tractament?

Llavors, que podem fer? Hi ha dues postures possibles, fer alguna cosa per fer veure que, o realment ser molt sincer, i això costa molt. Llavors hi ha molts sistemes, cadascú vol fer alguna cosa, la gent molt seriosa diu que un tractament que amb un seguiment de com a mínim 5 anys de control de la patologia, es podria demostrar clarament que és un bon tractament, però pràcticament no existeix cap estudi a nivell mundial que compleixi aquests criteris, perquè la gent no ho fa això. Per tant, el que es fa és un seguiment d’un any o un any i mig, però si mirem l’estadística general encara que fem tot això, veiem que l’obesitat està augmentant contínuament, per tant el que estem fent no és gaire útil, i això costa molt d’acceptar-ho. I més en una societat en la qual estem pensant en la utilitat immediata del que estem fent i que som tan desenvolupats, i la medicina està tan avançada, però aquí és un problema social amb genètiques individuals, adaptades a un medi

diferent, que ara està exposat amb aquest medi. A més a més, hi ha la disminució enorme del desgast energètic, amb cotxes, ascensors, amb feines que tenim, etc. Per tant, treballem menys, caminem molt menys, mengem molt més, tenim més diners en disposició i fem una vida molt més sedentària. Així que, hi ha una raó genètica que la gran majoria de la gent està més propensa a engreixar-se amb això, que no pas aprimar-se o mantenir-se en el pes. Tot això junt és un canvi d’una situació social. El que és interessant, són estudis de la OMS sobre obesitat infantil a nivell mundial, ara actualment el pitjor augment de la obesitat no és als Estats Units, no és Europa, no és Anglaterra, és Cairo, Egipte, la Índia, el Marroc i Països Sud Americans, perquè comencen a tenir més capacitat adquisitiva, la seva vida comença a semblar-se més a la nostra. Això és senzillament una reflexió del mateix que ha passat aquí en un altre lloc, i lògicament les mateixes coses aplicades aquí s’apliquen allà amb els mateixos resultats, pobres.

10. Quin és el paper de les famílies?

Qualsevol tractament que no es faci amb les famílies està destinat al fracàs. Jo sóc psicopedagog de família, però per què vaig fer aquesta formació que la vaig acabar l’any passat amb 45 anys? Doncs perquè jo notava que tot l’ho altre que feia no tenia cap sentit, per tant pensava, d’acord, existeix això? Si que existeix des de fa molts anys, és útil? No ho se, doncs provem-ho. Vaig arribar a la conclusió que és útil amb determinades famílies amb les quals realment es pot produir un canvi, i si no es pot aconseguir un canvi no és útil. Però amb les que si és útil, llavors és tota la família que aconsegueix un canvi, pare, mare, germans, l’afectat, els avis, tothom. Aconseguir això és possible, però és tan “consuming” com diuen els anglesos (consumeix temps), per tant, és difícil de fer estudis valorats perquè com que és tan individual, cada família és tan diferent, que fent programes protocolitzats és molt difícil i jo diria que impossible. Perquè et varia el protocol amb cada família que t’entri, perquè cada família és un món complexa, amb moltes realitats diferents, per tant no pots treballar de la mateixa manera.

11. L’obesitat pot ser causa d’una mala alimentació, si fos aquest el cas que el nen no rebés una bona alimentació com s’actuaria amb els pares?

Sí, però mala alimentació significa que el nen pot estar prim però s’alimenta amb una mala dieta, és una altra definició. Mira, hi ha nens que són grassos i segueixen grassos, però fan una dieta molt correcta, però aconseguen establir dintre el marc familiar una alimentació de bona qualitat. Aquests nens, estan més protegits en un futur de malalties cardiovasculars que els prims, que estan menjant de mala qualitat. La mala alimentació està molt estesa avui en dia, és també lògic, Espanya està posant-se en la mateixa situació que Estats Units, estem criticant molt a Estats Units perquè els nens mengen porqueria, beuen porqueria, etc. Però als Estats Units, per exemple, la fruita és extremadament cara, la verdura és molt cara, tota la alimentació industrial és molt barata, la gent té pocs diners, excepte els que són rics, fan la compra un cop a la setmana (perquè no tenen temps) per tant, la alimentació industrial és lògic, i aquesta alimentació industrial és obesogènica, perquè són productes que fan que el mateix cervell et demana de menjar més, per la composició dels mateixos productes, amb alt contingut de sucres lliures de fàcil destrucció i greixos saturats, que són de cadenes curtes, que fan el mateix. Tots dos estimulen la excreció d’insulina, per tant, tu tens gana i menges, llavors excreció d’insulina, passada del sucre a la sang, sensació de gana i menges una altra vegada. Perquè la indústria fa això? Molt senzill, perquè d’aquesta manera ells venen més productes que la gent necessitaria per mantenir-se bé, llavors com no tens més persones però vols augmentar els teus beneficis, tens aquesta possibilitat. Per això, hi ha laboratoris que investigant això, i poder d’aquí vint anys, rebran fort com va rebre la indústria tabacalera fa pocs anys, però durant vint anys la indústria tabacalera també va poder amagar i negar tots els estudis que havien fet sobre els productes additius que ficaven ells, no era només la nicotina, sinó que ells ficaven productes additius al tabac perquè la gent tingués una més ràpida addicció al tabac. Però, això es va negar científicament fins fa molt pocs anys. Per tant, es van començar a prendre mesures fins fa molt poc. L’obesitat és el mateix, tots ho sabem, però a Espanya ara el que passa és que paguen menys als pagesos per la

fruita i les hortalisses, els intermediaris pugen els preus de manera absolutament desorbitant arriben al consumidor a un preu quasi inabastables, però la alimentació industrial en el mateix temps pràcticament a augmentat, per tant s’està donant la mateixa situació que als Estats Units ja fa trenta anys que existeix. Molt interessant.

Podríem dir que és un problema individual i causa social, o causa del context, o multicausal. És un problema del sistema que es manifesta en la persona, el tractament és centrat a la persona, però és un problema del sistema, per tant, tenim una anatomia doble que explica molt bé els pocs o pobres resultats. I com que la humanitat és un gran vaixell, que va navegant, d’alguna manera trobarà un nou camí, però, en quan de temps? Segurament, decennis i decennis. Llavors la mala alimentació social com una part d’això, com una part social, com una part que s’agreuja, a Espanya els bancs han escanyat a les famílies de tal manera que ara realment tenen la mateixa situació que els Estats Units, que no arriben a final de mes (famílies de classe mitjana i baixa), i aquesta és la situació actual.

Però en el cas, d’un nen que pateix obesitat i rep una mala alimentació, com s’actua amb la família?

El primer que els hi diu és: qui controla el que es compra a casa?, és la pregunta que sempre faig, i la típica reacció és que els pares es miren i al final bé, teòricament són els pares qui compren, per tant, la primera cosa que s’hauria de canviar és el cistell de la compra. Però, això ja bé implícitament amb una sèrie de problemes, que és interessant també esbrinar-los perquè sinó no pots entendre la resta.

12. La família segons el diagnòstic que vostè realitza, s’ho agafa bé i ho accepta i s’implica per buscar una solució i així ajudar el seu fill? O bé, s’oposen al resultat i neguen que el seu fill pateixi obesitat, no hi saben fer front, en aquests casos com hi actua vostè?

La majoria de les famílies no ho volem veure, en general Espanya és un país que fa poc que va patir una crisi molt greu, que va durar molts anys,

que va ser la guerra civil, i el problema d'alimentació i la distribució d'aliment a Espanya va durar fins als anys 70, per poder recuperar-se. Per tant, hi ha molta gent, com els actuals avis que van viure una situació de real desnutrició a la seva època, i aquesta gent té un concepte de nutrició que lògicament, com que tenen una vivència tan diferent, que no és aplicable a la vida d'ara, és inaplicable. Perquè aquesta gent si veuen el nen “gordete”, i poder donar-li tot el que a ells no els hi havia pogut donar és la més gran alegria per a ells. Per tant, si tu els dius que ho estan fent malament amb els nens, és fins i tot un crim per a aquestes persones, per això, intentar fer-los entendre, però no en pla “bla bla”, perquè no poden entendre això, sinó fer-los sentir (sentiments) que ara és diferent és molt complicat. Perquè amb paraules és una cosa molt difícil, ja que és una cosa que senten. Llavors tu pots parlar, gastar les paraules que vulguis, si la persona ho sent diferent perquè veure el nen una mica més prim li fa entrar unes angoixes, i no poden ni explicar-les... I això és molt més potent que qualsevol informació escrita o oral, molt més potent. Canviar vivències és possible, però això té molt de treball. I clar, molts nens estan a càrrec dels avis avui en dia.

A més, hi ha moltes famílies que això no ho veuen, per exemple, molts casos de: tinc un tiet que també estava així i s'ha aprimat, i jo sempre els hi dic, si té tota la raó del món, a mi també m'agrada jugar molt a la ruleta russa, i a veure si em toca, perquè tens un 10% de probabilitats que el nen s'aprimi i un 90%, de que serà més gras encara. I això s'ha de dir així, perquè és així. I són ells qui decideixen, tu no (un professional), la responsabilitat és d'ells. I avui en dia, per exemple, tu com escolar si ets bo depens de l'escola no dels teus pares, si un nen està sa depèn dels metges, no depèn dels pares, per tant, hi ha molt poca consciència de la responsabilitat de la població en general en l'Espanya del 2008 sobre que el que l'està passant, és en primer lloc responsabilitat ells i no en primer lloc responsabilitat de la societat. Per tant, com que tenen aquesta vivència és difícil que s'aconsegueixi alguna cosa.

O també sol passar que et porten el nen i em diuen que faci alguna cosa, i jo els hi dic, jo? Jo no faig la compra a casa vostra, llavors, qui hauria de posar-se en marxa? I jo em declaro incompetent, perquè amb 5 minuts de

consulta o mitja hora o una hora, cada mes o cada setmana, no puc arribar a les altres hores restants del dia que estan a casa, i això és un fet.

13. Com li explica vostè al nen/a el problema que pateix i com ho pot arribar a solucionar? O això ho deixa a mans dels pares?

Sempre que el nen tingui sis, set anys com a mínim, em relaciono directament amb el nen, perquè jo explico coses al nen de tal manera que ell ho pugui entendre i d’aquesta manera els pares també ho entenen al mateix moment el que estic explicant, i que el nen és una persona activa i que també té responsabilitat i per tant és una persona que no és al que li passa alguna cosa, sinó que és algú implicat amb la història. La família que vol arreglar la història del nen, sense que demanin també responsabilitat al nen, també és difícil d’aconseguir. Per tant, tenim això, parlar amb el nen, i sempre amb el màxim respecte, ja que moltes vegades amb aquestes famílies, com en moltes altres malalties, hi ha una espècie de rebuig cap aquests nens (amb expressions com: és gras, i menja, i “no sé que”), i li has de dir: respecte primer, no passa res i és així, però podríeu fer-ho d’una altra manera, fins ara ho heu fet així, però podríem canviar. Per tant, no culpabilitzar el passat, no culpabilitzar el present, donar una opció pel futur, que és exclusivament amb terminis de respecte, positivitat i de utilitat, res més, molt important per als nens. Perquè moltes vegades no reben bones respostes a casa, i són coses que necessiten. Això és molt potent, perquè els pares volen parlar només amb tu, i tu parles amb ells, però els hi dones una importància relativa dins del context total, i dones molta importància al nen mateix, que moltes vegades te’l porten com si fos un “sac de patates grassonet”, (això ho he vist moltes vegades) i clar tu converteixes aquest “sac de patates grassonet” amb el qual s’hauria d’aplicar un tractament mèdic en una persona activa, que pren decisions, que pensa, que sent, té sentiments, i tot això ho col·loques a una família, treus les culpes, ja que les culpes no les té ningú, ho han fet així perquè els hi a sortit del cor, però a partir d’aquí ho podem fer diferent. L’abordatge va per aquí, però no és el clàssic abordatge que s’està fent ara. Normalment s’aplica el pla de salut de generalitat del nen obès, és un pla que hem de pensar, hem de fer l’ho altre, etc, i a partir d’aquí et donen totes unes normes, que és una història molt

educativa i molt en pla: tu ets la que no sap, qui ho ha fet malament; i jo sóc l'expert. I la paraula malament és molt utilitzada i és extremadament poc útil, perquè arraona la persona.

14. Com afecta l'obesitat a la personalitat del nen/a que la pateix?

Hi ha dos tipus de nens (nens en masculí, nenes és diferent) amb obesitat, però és molt general. Hi ha un nen clàssic, que és clàssic de totes les pel·lícules, que és un “grassonet cachondo”, que amb el seu físic i amb un caràcter amb una gran capacitat humorística, accepta bastant el seu físic i es col·loca a una postura d'un pallaso. Aquest és un perfil clàssic. Després hi ha un l'altre perfil, també en nen, que és un nen molt retret, molt infantil, molt incapaç i molt infantilitzat per les mateixes famílies, un exemple és que una vegada vaig treure un “bibí” a un nen de 12 anys, que era gras, infantil, i que va poder fer un canvi. I amb les nenes, generalment la obesitat porta més complexes, són nenes que moltes vegades es descuiden en general, després fan com una espècie de rebuig general, són més introvertida, més depressiva i a vegades tenen altres trastorns psicològics. O, per exemple, jo he tingut moltes pacients, nenes amb obesitat, que des de la obesitat van abocar a l'anorèxia o la bulímia, això és bastant freqüent. Però, l'estigmatització social és brutal.

A més, t'explicaré, que vaig estar a Turquia, i vaig anar a Istanbul, i allà la majoria de les dones tenen anorèxia, depressió, estan descontentes amb el cos... I després vaig estar en un poble al costat, on hi havia una mentalitat totalment diferent, les dones són molt més plenes, i estan molt més ben considerades les dones que estan plenes que no pas les primes, aquest és el seu model.

Per tant, la obesitat sí que afecta a la personalitat, però depèn d'on es viu, depèn del context, depèn de la família. A més, una altra cosa que afecta és el fet de tenir una mare descontenta amb el seu cos, ja que això ho transmet al fills, però això és normal en una societat en la qual el 90% ha d'estar descontenta si volen seguir els criteris, ja que només un 10% de la població pot assemblar-se a aquest model de dona que hi ha avui en dia (uns pits enormes, altes i molt primes), per tant queda un 90% de la població que a de comprar productes, anar a nutricionistes, etc, Si a la

família es fan dietes, s’està descontent amb el cos, això s’agreuja d’una manera brutal, tenim nenes de 6, 7, 8, 9 anys amb síndrome de restricció d’alimentació (com semianorèxiques) avui en dia, i aquestes el 100% és positiu per una història familiar. El pare no és tant important fins ara, però com que ara estan començant els homes també a fer el mateix, doncs això serà molt interessant veure d’aquí deu anys com estarà la situació.

15. En el cas que se li hagi de posar al nen una dieta, se li posa aquí o ha d’anar a un dietista? I en el cas de necessitar ajuda psicològica, se li pot donar aquí a l’hospital?

Nosaltres si que apliquem dieta, i també hi ha dietista, però sempre és el mateix, si la família no fa un canvi fonamental del seu estil d’alimentació amb tot l’àmbit familiar, d’alimentació, mobilitat, etc. Si no es dóna tot això, la dieta la pots aplicar però té poc èxit. Normalment milloren sempre una temporada, però després tornen al pes que tenien o eleven el pes que tenien.

Respecte l’ajuda psicològica, si es pogués fer un abordatge més familiar en general d’aquests casos seria fantàstic, però qui ho pagaria això? Una sessió de teràpia familiar, hauria de valer com a mínim 70 euros, i hi ha algun de nosaltres que per “amor a l’art” cobrem una mica menys. I l’ajuda diuen que et la donen, però jo conec molt bé les xarxes perquè he treballat amb aquesta gent, la xarxa de salut mental de l’Empordà, i amb tot el personal que tenen no poden ni llunyanament abordar el problema de l’obesitat. Amb el problema de l’anorèxia, la persona que s’encarrega d’això (que és una persona especialitzada), està totalment col·lapsada, si li enviessin també els trastorns alimentaris de hiperalimentació, podria plegar demà. I aquesta persona només està perquè hi ha un projecte de la Generalitat a l’atenció de l’anorèxia nerviosa perquè hi havia alarma social, i no per res més. Però estic content, perquè aquesta persona és una persona molt bona i que treballa amb un abordatge familiar i genial, però clar no la podem utilitzar per aquests casos.

16. És dolent que mentre els nens mengen l'esmorzar o el berenar aquests estiguin corrent o jugant? O seria millor que estiguessin asseguts mentre mengen?

Això són mal hàbits. I els mals hàbits no fan que els trastorns alimentaris millorin, però amb la salut en general no hi ha efectes directes, però un nen (un nen de 5 anys per exemple) que no és capaç de seure en una cadira per menjar una miqueta i la família no és capaç de fer-li seure i punt, hi ha un problema de maneig, pares fills, i el sistema familiar no funciona, perquè no hi ha una clara autoritat que fa que el nen en un determinat moment el nen estigui assegut a una cadira menjant una mica, és una desestructuració. I la desestructuració fa que hi hagin més malalties de tipus desestructuració, com per exemple la obesitat? Sí. Per tant, indirectament si que està connectat, però directament no.

17. Perquè és tan important el primer menjar que es fa al dia, l'esmorzar?

Aquesta és una típica pregunta que tal i com estar formula és incorrecte. L'esmorzar a Espanya tal qual com està actualment la família muntada si s'augmentaria molt els nens estarien encara molt més grassos, perquè són conceptes adaptats dels països nòrdics que allà tenen molt de sentit i aquí no en tenen tant, perquè a Espanya l'àpat més fort és el sopar, perquè és l'únic moment que la família està junta (majoritàriament), tot el contrari en altres països d'aquest continent. Clar si tu fas èmfasi en el menjar del matí, i molts nens no tenen gana pel matí, i gual que molts adults, perquè fan un sopar brutal, i després pel matí no tenen gana. A més a més si mires la hora quan ho fan, a centre d'Europa per exemple, l'horari del sopar és entre les sis i les set del vespre, per tant, a les 7 del matí quan s'esmorza és necessari un bon esmorzar, i d'aquesta manera tenen l'energia que es necessita. Però si el sopar es fa a les 9 o 10 de la nit, es dorm poc, i quan t'aixeques al matí el cos no té necessitat de menjar, per tant és una violació del cos. Però el que s'hauria de fer abans de dir que s'ha d'esmorzar més bé, és analitzar que és el que fan les famílies la nit anterior, i a partir d'aquí mira que fan al matí i perquè no fan això al mati. I clar seria molt millor dir

que facin el sopar quan ells puguin estar junts, però que el facin súper lleuger.

El que també es diu molts cops és el protocol X dels Estats Units és el millor, però com viuen aquesta gent? És una pregunta que no es fa. A Stutgard com viuen? Tu puc dir jo (Stutgard és d’on és el doctor). Aquí com viuen? Tu dic jo. I les meves maneres de treballar allà no serien les mateixes que aquí, perquè seria totalment erroni.

Per tant el nen hauria d’esmorzar bé? Sí. El nen hauria d’anar al llit més aviat? Sí. I sempre hauria, hauria...però que fa? Què estan disposats a canviar? Sinó ho canviem que es pot aplicar a pesar de que ho fan així? I aquí comença a ser més interessant, perquè això és cada cas és diferent, cada cas és interessant, i has de desenvolupar tota la teva ingeniositat de la teva capacitat professional.

I és important que el nen vagi a l’escola havent esmorzat, perquè si va amb l’estómac buit tindrà un pitjor rendiment escolar.

18.A quina edat majoritàriament comencen a sorgir els primers símptomes d’obesitat?

El nen que està una mica més “grassonet” el primer any de vida, bàsicament el nen de pit, no té risc d’obesitat més tard, però si és un nen de “bibi” pot ser que si, però al principi no ho sabem. Normalment els nens fan una corba que són més “grassonets” i després s’aprimen, i després creixen amb una altra corba que són bastant més prim i mengen bastant menys. El nen petit normalment sap bastant bé, no sabem perquè, quina quantitat d’energia necessita per mantenir-se. Per exemple és molt interessant en un lactant de 4 o 5 mesos que comença amb els cereals, els cereals són sucres complexos que fiques al “bibi” de la llet, per tant augmentes molt la densitat energètica de cada centímetre cúbic quan els hi comences a posar els cereals, per exemple que per a mi és de 180 a 210, abans redueixen la seva quantitat que prenen a la mateixa quantitat energètica, però com ho sap el cos? El dia que sapiguem això podrem tractar els obesos. Després a partir dels 18 mesos o 2 anys comença a menjar menys, és un nen que es nega a menjar, que menja molt poc, però creix bastant bé, i la família angoixada fins que el nen comença a menjar bé, als 3, però quan comença

a menjar bé per la família, quan la única persona que sap la necessitat que té aquest nen és aquest nen, no el seu metge, perquè el metge no té la genètica d’aquest nen, no ho sap tot. A partir d’aquest moment que el nen menja bé i les típiques reaccions dels pares són: Ai que ara menja bé el nen!! A partir d’aquest moment el nen, com que menja més del que necessita, engreixa. I aquest és el moment quan comencen les carreres de l’obesitat, típicament. A partir d’aquest moment, quan comencen a menjar el que volen els altres, és a partir quan comencen a engreixar. Com que després els veu tothom bé, “grassonets”, ningú es mou en aquest moment, perquè en aquest moment és molt fàcil canviar això, és súper fàcil treballar amb nens de entre 4 i 7 anys, és ideal, és el millor moment, perquè realment tu no compres, tu només dones fruites i hortalisses i s’ajusten en poc temps, però clar és quan no hi ha consciència.

19. Quins són els exercicis més recomanables per un nen/a que pateix obesitat?

Podem diferenciar entre el moviment diari i l’exercici. El moviment diari, és utilitzar el menys possible el cotxe, els ascensors, motos, i caminar tot el que es pugui. És el moviment continu, del matí al vespre, que és més important que l’exercici. I respecte l’exercici, tots els exercicis van bé, tots. Perquè fan créixer al nen petit una miqueta el que és la consciència del cos, per tant, a partir d’aquí pot ser que la cosa també millori per una via psicològica. A i a més, han d’agradar al nen, perquè sinó el nen pot tenir una mala experiència amb l’esport.

9.2. ANNEX 2: ESCOLA ANICET DE PAGÈS I PUIG

Entrevista a la Cap d’Estudis de l’escola Anicet de Pagès i Puig

<u>DADES PRINCIPALS</u>	
<i>Nom de l’escola:</i>	CEIP Anicet de Pagès i Puig
<i>Curs escolar:</i>	2007 – 2008
<i>Edat dels nens:</i>	3 a 12 anys

<u>CONTEXT DE L’ESCOLA</u>	
<i>Situació:</i>	Al barri Marca de l’Ham
<i>Tipus de família que hi accedeix:</i>	Famílies nouvingudes, sobretot del Magreb i de l’Àfrica subsahariana.
<i>El nº d’infants en total:</i>	Hi ha 233 alumnes
<i>El nº d’infants per aula:</i>	La mitja és de 25 nens per aula
<i>El nº de classes:</i>	Hi ha dues classes de P3, dues més de P4, i de P5 a 6è, una aula.
<i>Els professionals que hi treballen:</i>	Mestres d’educació infantil, de primària, especialistes, TEI, TIS, personal de servei. Especialistes: educació física, música, educació especial (aula acollida), logopeda, anglès.

QÜESTIONARI:

1. Quan considereu que els infants mengen una dieta equilibrada? I quan desequilibrada?

Ens adonem de la dieta que fan els nens quan es treballen a classe els hàbits alimentaris i sobretot a l’hora d’esmorzar. Crec que la majoria dels nens de la nostra escola, sigui pel seu nivell econòmic, o sociocultural, no mengen una dieta equilibrada, ja que nosaltres voldríem que els nens vinguessin havent fet

un bon esmorzar, que portessin un petit entrepà o fruita per menjar a mig matí i que la família completés correctament els altres àpats, però (almenys pel que fa al l’esmorzar que es fa a l’escola) no és així.

2. Què és el que solen esmorzar a mig matí la majoria dels nens/es a l’escola? Entrepans o dolços?

Nosaltres recomanem entrepans i fruita, amés dos dies per setmana han de portar fruita. El que solen portar són entrepans, “bolleria”, làctics, sucs...

3. En quin ambient es troba l’infant quan esmorzar? (tranquil·litat, enrenou, asseguts, corrents...).

A primària solen esmorzar al pati mentre estan jugant, però a educació infantil procurem esmorzar a la classe simplement per controlar si s’ho mengen o no. I per crear l’hàbit de l’esmorzar saludable.

4. A l’escola realitzen activitats relacionades amb els aliments, perquè ells aprenguin a seleccionar el que és bo i el que és dolent per a la seva salut?

La nostra escola està adherida a la campanya “5 al dia”. Els pares estan informats del que suposa aquesta campanya i de la importància d’afegir fruites i verdures a l’alimentació dels seus fills. De manera que, els dimarts han de portar un fruit sec i els divendres una fruita carnosa per esmorzar, que prèviament es comunica els dimecres.

5. Creieu que els nens/es entenen el concepte “salut”?

Els nens/es més petits no entenen el concepte “salut”. Els més grans, crec que la majoria tampoc, però per això des de l’escola es mira d’orientar-los de manera que mica en mica ells mateixos s’adonin d’allò que és bo i allò que és dolent.

6. Amb la gran diversitat de cultures que hi pot haver dins d’un centre escolar, s’ajuda o s’orienta als pares perquè ofereixin els seus fills una dieta equilibrada?

Si, ja que l’escola està adherida a la campanya “5 al dia” i en totes les reunions se’ls informa de la importància d’una dieta equilibrada.

7. Dintre del menjador escolar es manté una dieta equilibrada? I si hi hagués algun cas d’obesitat o sobrepes, la dieta es podria adaptar a les seves necessitats?

La dieta del menjador és correcta, però suposo que si es donés el cas es podria adaptar.

8. En aquest centre es troben casos d’obesitat? Que solen ser més freqüents nens o nenes?

Si que hi ha casos d’obesitat. En la nostra escola la majoria són nenes.

A educació infantil hi ha 3 nenes i a educació primària són 5 casos d’obesitat, dos nens i tres nenes.

Sobretot destaca un cas d’obesitat, d’una nena, que nosaltres sabíem que no menjava una dieta sana a casa seva, i primer vam parlar amb els pares, els vam informar de la importància d’una dieta sana, i a més vam parlar amb una treballadora social qui va parlar també amb els pares, i el que nosaltres volíem aconseguir era que la nena es quedés a dinar en el menjador de l’escola, on sabíem que menjaria una dieta equilibrada.

9. Si hi ha algun cas d’obesitat, l’infant en que es sol diferenciar de la resta dels seus companys? Pateixen discriminacions, burles... o bé l’accepten tal com és?

Els nens i nenes d’educació infantil no discriminen als seus companys pel tema d’obesitat, però a primària, on el cos ja comença a desenvolupar-se i se senten més “nen” o “nena”, és quan poden patir algun tipus de discriminació.

10. Creieu que l’obesitat afecta al desenvolupament del nen, tant físicament, emocionalment, intel·lectualment, socialment, etc?

Intel·lectualment, no crec que l’obesitat afecti, però física, emocional i socialment crec que si que els afecta. La societat està plena de missatges en els que crida molt l’atenció la bellesa i el culte al cos, i això provoca problemes a diferents nivells.

ACTIVITAT RELACIONADA AMB LES VERDURES I LES FRUITES

Aquesta és una programació de les cançons que cantaran els nens/es de l'escola Anicet de Pagès i Puig aquest curs 2007 – 2008 :

<u>MES</u>	<u>DIA</u>	CANÇÓ
<u>OCTUBRE</u>	<u>5</u>	<i>5 al dia</i>
	<u>12</u>	
	<u>19</u>	<i>Correu, salteu</i>
	<u>26</u>	<i>Les fruites van al mercat</i>
<u>NOVEMBRE</u>	<u>2</u>	<i>Gelato al limon – Paolo Conte</i>
	<u>9</u>	<i>Jo tinc 5 pomes – Ara va de bo</i>
	<u>16</u>	<i>La naranja mecànica – Rossini</i>
	<u>23</u>	<i>L'amor de les tres taronges - Prokofiev</i>
	<u>30</u>	<i>Sota un cirerer florit</i>
<u>DESEMBRE</u>	<u>7</u>	<i>Trencanous – Txaikovski</i>
	<u>14</u>	<i>El cirerer</i>
	<u>21</u>	
	<u>28</u>	
<u>GENER</u>	<u>4</u>	
	<u>11</u>	<i>Una plata d'enciam</i>
	<u>18</u>	<i>En un mercat persa</i>
	<u>25</u>	<i>Nou pometes té el pomer</i>
<u>FEBRER</u>	<u>1</u>	<i>5 al dia</i>
	<u>8</u>	<i>Correu, salteu</i>
	<u>15</u>	<i>Les fruites van al mercat</i>
	<u>22</u>	<i>Joan del Riu + Ara arriba en Carnestoltes</i>
	<u>29</u>	<i>Gelato al limon – Paolo Conte</i>

<u>MARÇ</u>	<u>7</u>	<i>Jo tinc 5 pometes – Ara va de bo</i>
	<u>14</u>	<i>La naranja mecánica – Rossini</i>
	<u>21</u>	<i>L’amor de les tres taronges – Prokofiev</i>
	<u>28</u>	<i>Sota un cirerer florit</i>
<u>ABRIL</u>	<u>4</u>	<i>Trencaous – Txaikovski</i>
	<u>11</u>	
	<u>18</u>	<i>El cirerer</i>
	<u>25</u>	<i>Una plata d’enciam</i>
<u>MAIG</u>	<u>2</u>	<i>En un mercat persa</i>
	<u>9</u>	<i>Nou pometes té el pomer</i>
	<u>16</u>	<i>5 al dia</i>
	<u>23</u>	<i>Correu, salteu</i>
	<u>30</u>	<i>Les fruites van al mercat</i>
<u>JUNY</u>	<u>6</u>	<i>Gelato al limon – Paolo Conte</i>
	<u>13</u>	<i>Jo tinc 5 pomes – Ara va de bo</i>
	<u>20</u>	

Aquest programari de cançons, totes relacionades amb les fruites i amb les verdures, em sembla una iniciativa molt educativa i a la vegada molt divertida per als nens/es. I a més una manera d’animar i entusiasmar als nens i nenes a menjar fruites i verdures (que és el propòsit d’aquestes cançons: menjar saludablement). A la vegada propicia que els nens demanin als seus pares que els hi donin per menjar alguns dels aliments que surten a les cançons. I a més és un hàbit que se li ensenya al nen, a tenir més prioritat per les fruites i per les verdures que no pas per altres aliments com els dolços, la “bolleria”... que tant agraden als infants, però que són tan perjudicials per a la seva salut.

9.3. ANNEX 3: ESCOLA JOSEPH PALLACH

Entrevista a mestre d’educació infantil de l’escola Josep Pallach

<u>DADES PRINCIPALS</u>	
<i>Nom de l’escola:</i>	CEIP Josep Pallach
<i>Curs escolar:</i>	2007 - 2008
<i>Edat dels nens:</i>	3 a 12 anys

<u>CONTEXT DE L’ESCOLA</u>	
<i>Situació:</i>	Figueres. Carrer Fossos nº 1. Forma una illa envoltada pels carrers: Fossos, Pella i Forges, la Calçada dels Monjos i les places Josep Terradelles i de l’Escorxador.
<i>Tipus de família que hi accedeix:</i>	Hi accedeixen famílies de tot tipus, tant hi podem trobar nens i nenes de famílies desfavorides com afavorides.
<i>El nº d’infants en total:</i>	Hi ha 450 alumnes
<i>El nº d’infants per aula:</i>	La mitja és de 24 – 25 alumnes per aula.
<i>El nº de classes:</i>	Hi ha dues classes de P-5, de P-4, de P-5, de 1er, de 2on, de 3er, de 4rt, de 5é i de 6é, és a dir, 2 aules de cada curs.
<i>Els professionals que hi treballen:</i>	Hi ha una tutora per grup classe i també hi ha especialistes de música, psicomotricitat, audició i llenguatge i religió.

QÜESTIONARI:

1. Quan considereu que els infants mengen una dieta equilibrada? I quan desequilibrada?

Nosaltres considerem que els nens i nenes haurien de portar, per esmorzar a mig matí, un entrepà o una fruita fresca. També és recomanable que esmorzin

a casa abans d’anar a l’escola. Fem campanya perquè portin entrepans, i la majoria en porta. A més, cada dimecres han de portar una fruita fresca. I sempre porten els aliments en una carmanyola.

2. Què és el que solen esmorzar a mig matí la majoria dels nens/es a l’escola? Entrepans o dolços?

La veritat és que la majoria dels nens porten un entrepà per esmorzar a mig matí, juntament amb un suc o algun làctic.

3. En quin ambient es troba l’infant quan esmorzar? (tranquil·litat, enrenou, asseguts, corrents...).

Els nens de 3 a 6 anys mengen a dintre l’aula, a la classe, i sempre asseguts. Per tal de fomentar l’hàbit.

Els nens de primària mengen en el pati, mentre juguen.

4. A l’escola realitzen activitats relacionades amb els aliments, perquè ells aprenguin a seleccionar el que és bo i el que és dolent per a la seva salut?

Si que es realitzen. Per exemple, quan arriba la tardor parlem de les fruites típiques d’aquesta època (com la taronja...).

5. Creieu que els nens/es entenen el concepte “salut”?

Relativament, segons el seu nivell. Els nens s’adonen que si mengen molt d’alguna cosa després poden tenir mal de panxa...

6. Amb la gran diversitat de cultures que hi pot haver dins d’un centre escolar, s’ajuda o s’orienta als pares perquè ofereixin els seus fills una dieta equilibrada?

S’intenta orientar als pares, a l’inici de curs es parla amb els pares de la importància d’una dieta equilibrada i a més se’ls intenta orientar del que és més sa per l’hora d’esmorzar. A més en les entrevistes personals amb els pares es parla de tot això amb més profunditat.

7. Dintre del menjador escolar es manté una dieta equilibrada? I si hi hagués algun cas d’obesitat o sobrepes, la dieta es podria adaptar a les seves necessitats?

El menú escolar és sa i equilibrat, a més són revisats per l’Anna Ferrer Coll, diplomada en dietètica i nutrició humana.

Es fan menús adaptats sempre hi quan es porti un certificat del metge.

8. En aquest centre es troben casos d’obesitat? Que solen ser més freqüents nens o nenes?

Només hi ha un cas d’obesitat, és una nena. I també hi ha una nena cel·líaca.

9. Si hi ha algun cas d’obesitat, l’infant en que es sol diferenciar de la resta dels seus companys? Pateixen discriminacions, burles... o bé l’accepten tal com és?

Per part del mestre no, es tracten tots els nens igual. Però per part dels nens si que a vegades hi ha discriminacions, ja que a vegades solen ser cruels, ja que es burlen dels nens que són més “grasonets”. Però això, sol a passar a primària, els nens de 3 a 6 anys no solen discriminar els seus companys.

10. Creieu que l’obesitat afecta al desenvolupament del nen, tant físicament, emocionalment, intel·lectualment, socialment, etc?

No especialment. Crec que emocional, social i físicament si que els pot afectar una mica, perquè molts cops són discriminats per altres nens que els veuen diferents, o a vegades en educació física no poden córrer tant com els altres nens, però intel·lectualment crec que no els hi afecta. Però, el que si hem de tenir clar és que necessiten una alimentació sana i variada, que cobreixi les necessitats nutricionals de cada etapa, perquè puguin desenvolupar-se tant física com mentalment.

9.4. ANNEX 4: ESCOLA JOAQUIM CUSÍ I FORTUNET

Entrevista a mestre d'educació infantil de l'escola Joaquim Cusí i FortUNET

<u>DADES PRINCIPALS</u>	
<i>Nom de l'escola:</i>	CEIP Joaquim Cusí i FortUNET
<i>Curs escolar:</i>	2007 – 2008
<i>Edat dels nens:</i>	3 a 12 anys

<u>CONTEXT DE L'ESCOLA</u>	
<i>Situació:</i>	Figueres, C/ Met Miravittles, nº1
<i>Tipus de família que hi accedeix:</i>	Famílies de nivell socioeconòmic i cultural mitjà.
<i>El nº d'infants en total:</i>	El nombre total d'infants de l'escola és de 443. A Infantil hi ha 150.
<i>El nº d'infants per aula:</i>	25 per aula
<i>El nº de classes:</i>	Hi ha dues classes de P-5, de P-4, de P-5, de 1er, de 2on, de 3er, de 4rt, de 5é i de 6é, és a dir, 2 aules de cada curs.
<i>Els professionals que hi treballen:</i>	Hi ha una tutora per grup classe i també hi ha especialistes de música, psicomotricitat, audició i llenguatge i religió.

QÜESTIONARI:

1. Quan considereu que els infants mengen una dieta equilibrada? I quan desequilibrada?

Personalment, les tutores no assistim al menjador escolar. Tenim una graella on s'especifica el menú de la setmana. Cada setmana aquest menú canvia. El menjar és elaborat des de la pròpia escola i es tenen en compte tota una sèrie

de requisits per a que sigui equilibrat. Les famílies tenen un full on s’especifica el menú diari.

I per l’hora d’esmorzar el que nosaltres considerem més saludable que portin són entrepans i fruita.

2. Què és el que solen esmorzar a mig matí la majoria dels nens/es a l’escola? Entrepans o dolços?

Acostumen a portar entrepans, cereals i fruita. Tot i que també hi ha un nombre d’infants que porten “bolleria industrial” (magdalenes, croissants,...)

3. En quin ambient es troba l’infant quan esmorzar? (tranquil·litat, enrenou, asseguts, corrents...).

Els d’educació infantil, esmorzen asseguts. Per exemple els de P5 esmorzen asseguts a la vorera del pati. Una vegada han acabat, poden anar a jugar.

I els de primària al pati, mentre juguen.

4. A l’escola realitzen activitats relacionades amb els aliments, perquè ells aprenguin a seleccionar el que és bo i el que és dolent per a la seva salut?

Si que es realitzen, per exemple a educació infantil hi ha una unitat didàctica sobre els aliments on s’especificava quins són els més saludables.

5. Creieu que els nens/es entenen el concepte “salut”?

Sí, saben si un aliment és sa o no. Això ho tenen clar. S’incideix força en si un aliment és saludable o no.

6. Amb la gran diversitat de cultures que hi pot haver dins d’un centre escolar, s’ajuda o s’orienta als pares perquè ofereixin els seus fills una dieta equilibrada?

A vegades es passen fulls informatius, i en les xerrades de pares també es parla de la importància d’una dieta equilibrada.

7. Dintre del menjador escolar es manté una dieta equilibrada? I si hi hagués algun cas d'obesitat o sobrepes, la dieta es podria adaptar a les seves necessitats?

Si. Els menús són confeccionats amb l'ajuda d'un dietista.

Ara per ara, no hi ha cap alumne amb obesitat. Però suposo que no hi hauria cap inconvenient en adaptar-li la dieta.

8. En aquest centre es troben casos d'obesitat? Que solen ser més freqüents nens o nenes?

No consta

9. Si hi ha algun cas d'obesitat, l'infant en que es sol diferenciar de la resta dels seus companys? Pateixen discriminacions, burles... o bé l'accepten tal com és?

No consta

10. Creieu que l'obesitat afecta al desenvolupament del nen, tant físicament, emocionalment, intel·lectualment, socialment, etc?

L'obesitat s'ha de tenir molt present. Si que afecta físicament perquè fa que el nen no sigui tan àgil, tingui problemes en la respiració

Intel·lectualment, penso que no té perquè afectar-hi. La part cognitiva penso que no té relació amb l'obesitat. Un nen obès pot aprendre igual o millor que un que no ho sigui.

9.5. ANNEX 5: ESCOLA “PAULA MONTAL” ESCOLÀPIES

Entrevista a mestre d’educació infantil de l’escola “Paula Montal” Escolàpies

<u>DADES PRINCIPALS</u>	
<i>Nom de l’escola:</i>	“Paula Montal” Escolàpies
<i>Curs escolar:</i>	2007 – 2008
<i>Edat dels nens:</i>	3 a 16 anys

<u>CONTEXT DE L’ESCOLA</u>	
<i>Situació:</i>	Figueres, C/Peralada nº 51
<i>Tipus de família que hi accedeix:</i>	El nivell socioeconòmic de les famílies és normal
<i>El nº d’infants en total:</i>	750 alumnes
<i>El nº d’infants per aula:</i>	25 alumnes com a ràtio, tot i que en algunes 26 o 27 alumnes.
<i>El nº de classes:</i>	Hi ha dues classes de P-5, de P-4, de P-5, de 1er, de 2on, de 3er, de 4rt, de 5é, de 6é, de 1r ESO, 2n ESO, 3 ESO i 4t ESO, és a dir, 2 aules de cada curs.
<i>Els professionals que hi treballen:</i>	Mestres d’educació infantil i de primària. Especialistes: educació física, música, tecnologia (ESO), anglès, educadora social i psicopedagoga.

QÜESTIONARI:

1. Quan considereu que els infants mengen una dieta equilibrada? I quan desequilibrada?

Una dieta equilibrada és menjar una miqueta de tot, i desequilibrada el contrari. Controlar el que menja un infant al dia a dia és molt difícil perquè el que el nen/a menja a casa no ho sabem, ni tampoc el que esmorza. El que sí que puc

dir, és que en aquesta escola es fa el menjar, és a dir, té cuina pròpia, i cada dia es menja una cosa diferent.

Nosaltres voldríem que a l’hora d’esmorzar portessin fruita o entrepans.

2. Què és el que solen esmorzar a mig matí la majoria dels nens/es a l’escola? Entrepans o dolços?

Com ja pots imaginar, els nens i nenes mengen el que els pares els hi posen, però si cal dir, que molts d’ells porten entrepans i poca “bolleria”. I em crida l’atenció que molts porten cereals, i alguns simplement un plàtan.

3. En quin ambient es troba l’infant quan esmorzar? (tranquil·litat, enrenou, asseguts, corrents...).

Com comprendràs, l’hora de l’esmorzar és l’hora del pati, i aquesta mitja hora és força moguda. La majoria dels nens i nenes mentre esmorzen estan jugant, i una minoria asseguts. Això pel que fa als de primària, perquè els d’infantil, esmorzen asseguts.

4. A l’escola realitzen activitats relacionades amb els aliments, perquè ells aprenguin a seleccionar el que és bo i el que és dolent per a la seva salut?

Es fan diverses activitats, com per exemple, l’any passat a quart de primària, es va treballar durant tota una setmana, tots el que són els nutrinets, com els hidrats de carboni, els greixos, les proteïnes, etc. Durant aquesta setmana es va fer una pluja d’idees (professors i alumnes aportàvem idees sobre el que sabíem d’aquest tema) i la veritat és que va funcionar. També es va fer una activitat relacionada amb els sabors, perquè els nens aprenguessin a diferenciar els diversos sabors dels aliments

5. Creieu que els nens/es entenen el concepte “salut”?

Bé, aquesta pregunta és una mica complicada de contestar. Pel que fa a l’escola nosaltres expliquem l’alimentació i el que és bo i dolent, però això també crec que depèn dels pares, ja que molta part del tema de la salut és com els pares alimenten als seus fills.

6. Amb la gran diversitat de cultures que hi pot haver dins d’un centre escolar, s’ajuda o s’orienta als pares perquè ofereixin els seus fills una dieta equilibrada?

A vegades es passen fulls informatius, o en alguna xerrada surt el tema.

7. Dintre del menjador escolar es manté una dieta equilibrada? I si hi hagués algun cas d’obesitat o sobrepés, la dieta es podria adaptar a les seves necessitats?

El menú de l’escola s’intenta que sigui, en tot moment, variat i que durant tota la setmana es mengi una mica de tot. En el cas que un nen necessités una dieta especial es podria fer.

8. En aquest centre es troben casos d’obesitat? Que solen ser més freqüents nens o nenes?

No consta

9. Si hi ha algun cas d’obesitat, l’infant en que es sol diferenciar de la resta dels seus companys? Pateixen discriminacions, burles... o bé l’accepten tal com és?

Bé, sempre hi ha nens i nenes més grassos que d’altres, i això no vol dir que mengin més que altres, sinó que pot ser un problema de constitució. Sempre hi ha algun nen que es burla de l’altre, i l’insulta dient-li “gordo” o “tonelada”, però això sempre s’ha sentit.

10. Creieu que l’obesitat afecta al desenvolupament del nen, tant físicament, emocionalment, intel·lectualment, socialment, etc?

Jo personalment, sempre he pensat que això afecta en tots els sentits. No agrada mai que un sigui insultat, i si un nen o nena rep insults cada dos per tres, tant intel·lectualment com emocionalment li afecta. Respecte si afecta físicament, crec que també.

9.6. ANNEX 6: ESCOLA M^a ÀNGELS ANGLADA

Entrevista al Director de l'escola M^a Àngels Anglada

<u>DADES PRINCIPALS</u>	
<i>Nom de l'escola:</i>	CEIP M ^a Àngels Anglada
<i>Curs escolar:</i>	2007 – 2008
<i>Edat dels nens:</i>	3 a 12 anys

<u>CONTEXT DE L'ESCOLA</u>	
<i>Situació:</i>	
<i>Tipus de família que hi accedeix:</i>	Les famílies tenen un nivell socioeconòmic mitjà. La majoria són famílies del barri. Hi ha un 10% de famílies nouvingudes.
<i>El n^o d'infants en total:</i>	226 alumnes
<i>El n^o d'infants per aula:</i>	25 alumnes per classe
<i>El n^o de classes:</i>	Hi ha una classe de P-3, de P-4, de P-5, de 1er, de 2on, de 3er, de 4rt, de 5é, de 6é, és a dir, una aula per curs.
<i>Els professionals que hi treballen:</i>	Mestres d'educació infantil i de primària. Un psicòleg. I monitores de menjador.

QÜESTIONARI:

1. Quan considereu que els infants mengen una dieta equilibrada? I quan desequilibrada?

Han de venir esmorzats a l'escola. Nosaltres recomanem que l'esmorzar el portin en un “túper” o en una bossa de roba, per tal d'eliminar residus.

El que no es pot portar a l'escola són sucs, iogurts, pastisseria industrial, bosses de patates...

I el que aconsellem és que portin fruita, fruits secs, entrepans, galetes...

2. Què és el que solen esmorzar a mig matí la majoria dels nens/es a l'escola? Entrepans o dolços?

Hi ha de tot, hi ha molts de nens que porten fruita ja tallada, altres entrepans, que són la majoria. També hi ha molts nens que porten cereals i galetes.

A vegades hi ha nens que fan una trampa, perquè hem detectat que a vegades algun nen porta la “bolleria” industrial, però sense l’embolcall, i embolicat en paper de plata. Però, això és una minoria.

La veritat és que la majoria segueix la nostra recomanació. I els tutors insisteixen en aquest tema, però és una cosa que no és només dels nens, perquè en definitiva, el que porten els nens és el que els pares els hi posen.

3. En quin ambient es troba l’infant quan esmorzar? (tranquil·litat, enrenou, asseguts, corrents...).

Els nens d’infantil esmorzen a la classe, asseguts, i quan acaben d’esmorzar surten al pati.

Els de primària directament al pati.

4. A l'escola realitzen activitats relacionades amb els aliments, perquè ells aprenguin a seleccionar el que és bo i el que és dolent per a la seva salut?

Ara fa dos anys es va fer la setmana cultural respecta la alimentació. De tant en tant fem alguna activitat específica, normalment dins de l’àmbit de tutoria i el medi natural, quan estudien alimentació.

Els nens d’infantil, canten cançons relacionades amb els aliments, però normalment, relacionades amb l’època de l’any.

Però, aquest és un hàbit que s’incorpora dia a dia, si que en el curs hi ha algun dia dedicat, però la conscienciació s’ha de fer dia a dia, per exemple quan un nen porta el que no ha d’esmorzar es fa un comentari o quan hi ha alguna notícia als diaris relacionada amb l’alimentació, doncs s’agafa i es parla amb els grans (cinquè i sisè). Però depèn de l’any, per exemple l’any que es va dedicar a la setmana cultural, durant tota la setmana es va parlar del tema de l’alimentació, com per exemple, es va parlar sobre els diferents tipus de menjars, van venir professionals de l’alimentació i van explicar la importància de l’alimentació saludable, van fer tallers, van visitar una fleca, diferents tipus d’activitats.

5. Creieu que els nens/es entenen el concepte "salut"?

Jo crec que si, quedariem sorpresos. Una altra cosa és que estan influenciats per l'entorn, però d'entendre-ho si. No en l'aspecte científic, però saben diferenciar el que és menjar bé i menjar malament.

6. Amb la gran diversitat de cultures que hi pot haver dins d'un centre escolar, s'ajuda o s'orienta als pares perquè ofereixin els seus fills una dieta equilibrada?

Es fan xerrades, o quan hi ha una assemblea de pares si surt el tema es parla. I també de vegades es passa algun full informatiu.

7. Dintre del menjador escolar es manté una dieta equilibrada? I si hi hagués algun cas d'obesitat o sobrepes, la dieta es podria adaptar a les seves necessitats?

Hi ha una dietista, que és qui controla els menús. La quantitat segons l'edat és diferent.

El menú, en cas que un nen necessités que fos especial, sempre se li podria adaptar. A més del menú normal que és per tothom, també tenim menús específics, segons certificat mèdic. Per exemple, si hi ha alguna al·lèrgia a algun aliment concret, doncs al nen se li adapta el menú. Hi ha un menú de règim, i a més hi ha excepció de que un metge hagi indicat que ha de ser diferent, llavors s'adaptaria a les necessitats del nen. Hi ha cinc o sis casos que tenen un règim específic.

8. En aquest centre es troben casos d'obesitat? Que solen ser més freqüents nens o nenes?

Només tenim un cas d'obesitat, és de cicle superior i és un nen.

9. Si hi ha algun cas d'obesitat, l'infant en que es sol diferenciar de la resta dels seus companys? Pateixen discriminacions, burles... o bé l'accepten tal com és?

No, la veritat és que no es sol diferenciar, en el nostre cas, que només hi ha un nen que pateix obesitat, doncs no es diferencia, no dóna lloc a un comportament diferent.

No hi ha cap problema de relació, almenys en aquest cas. S’ha de tenir en compte que porta a l’escola des de sempre i per tant els seus companys ja el coneixen, poder si fos un nen que ve de nou i no té una relació amb els altres nens, poder podria donar a situacions delicades. Però en aquest cas no hi ha cap problema, els nens saben que pren un menú diferent per la seva situació d’obesitat, però no dóna lloc a cap conflictivitat, ni a cap tensió entre el nen i la resta de companys.

10. Creieu que l’obesitat afecta al desenvolupament del nen, tant físicament, emocionalment, intel·lectualment, socialment, etc?

Doncs en aquest cas no, però si que és cert que clar, la família li ha explicat al nen, i ell és conscient que ha de prendre unes mesures per prevenir situacions perjudicials per a la seva salut. I des de aquí a l’escola, també li expliquem i li ajudem per que això no li comporti un problema, però hi ha normalitat.

9.7. ANNEX 7: ESCOLA AMISTAT

Entrevista a Directora de l'escola Amistat

<u>DADES PRINCIPALS</u>	
<i>Nom de l'escola:</i>	CEIP Amistat
<i>Curs escolar:</i>	2007 – 2008
<i>Edat dels nens:</i>	3 a 12 anys

<u>CONTEXT DE L'ESCOLA</u>	
<i>Situació:</i>	A les afores de Figueres. Olivar Gran, plaça Jaume Mauria.
<i>Tipus de família que hi accedeix:</i>	Les famílies tenen un nivell socioeconòmic mitjà. La majoria són famílies del barri, i també venen nens de tot Figueres.
<i>El nº d'infants en total:</i>	280 alumnes
<i>El nº d'infants per aula:</i>	25 alumnes per classe
<i>El nº de classes:</i>	Hi ha una classe de P-3, una de P-4, una de P-5, una de 1er, una de 2on, dues de 3er, una de 4rt, dues de 5é i una de 6é, és a dir, 11 classes.
<i>Els professionals que hi treballen:</i>	Mestres d'educació infantil i d'educació primària. Hi ha una TIC, un psicòleg i un pedagog. I mestres especialistes: d'anglès, d'educació física i de música.

QÜESTIONARI:

1. Quan considereu que els infants mengen una dieta equilibrada? I quan desequilibrada?

El que els diem als nens i als pares és que no poden portar suc de fruita (perquè després no es renten les dents) ni "bolleria" industrial. I el que nosaltres recomanem, i considerem més recomanable són entrepans o fruita seca o fresca.

2. Què és el que solen esmorzar a mig matí la majoria dels nens/es a l'escola? Entrepans o dolços?

El que solen portar són entrepans. I al començament de curs és quan solen portar "bolleria", però després ja se'ls hi va dient, i poc a poc, van portant entrepans o fruita.

A més, els d'educació infantil i els de cicle inicial cada divendres han de portar fruita per esmorzar. I llavors, si ho porten se'ls hi dóna un punt positiu. Si al final del mes ho han portat tot correctament, que cada divendres han portat la fruita, doncs se'ls hi dóna una targeta, en la qual posa: "com que menjo bé, sóc un nen/a feliç".

3. En quin ambient es troba l'infant quan esmorzar?(tranquil·litat, enrenou, assentats, corrents...).

Els d'infantil esmorzen abans de sortir al pati, esmorzen a classe asseguts. I els de primària esmorzen al pati.

4. A l'escola realitzen activitats relacionades amb els aliments, perquè ells aprenguin a seleccionar el que és bo i el que és dolent per a la seva salut?

Si que es realitzen, ja que a la classe d'educació física, els hi van explicar la importància de dur una dieta sana, i van fer un mural dels aliments que són correctes i dels que no ho són, i els tenen penjats en les classes. Aquesta és una activitat que van fer tots els cursos. A més, a vegades se'ls hi porta els nens algun especialista en alimentació perquè els hi faci una xerrada.

5. Creieu que els nens/es entenen el concepte “salut”?

Doncs, jo crec que sí, perquè a força d’anar insistint i d’anar explicant, es van fent una idea. Saben diferenciar els aliments que són bons dels que són dolents.

6. Amb la gran diversitat de cultures que hi pot haver dins d’un centre escolar, s’ajuda o s’orienta als pares perquè ofereixin els seus fills una dieta equilibrada?

Nosaltres, a qui a l’escola, fem una cafè a les tres, que és com una escola de pares, i en el qual tractem diferents tipus de temes. Aquest, es fa cada començament de curs, i és un cafè culinari. En el qual les famílies ensenyen a cuinar a altres famílies, per exemple hi ha famílies que són del Marroc, i van ensenyar a fer el “cus cus”, una altra família catalana va ensenyar a fer la crema catalana, l’últim cop es va ensenyar a fer fideuà... I es tracten temes sobre l’alimentació, i també es porta a un expert perquè faci una xerrada.

I fa dos anys, vam detectar un problema de començament d’anorèxia, la típica mania de les nenes quan fan sisè per estar primetes, i es pensen que estar prima és no menjar. Llavors, se’ls hi va portar un expert perquè els hi fes una xerrada, als de sisè.

7. Dintre del menjador escolar es manté una dieta equilibrada? I si hi hagués algun cas d’obesitat o sobrepes, la dieta es podria adaptar a les seves necessitats?

Sí, és un menú equilibrat i variat. Aquest ve de càterring, perquè no tenim cuina encara. Però, penso que està molt bé, perquè cada dia es menja amanida, hi ha força verdura, pasta, arrebossats hi ha molts pocs dies, hi ha peix al forn o bullit. Està bé.

En cas que un nen necessiti una dieta especial, sempre s’adapta a les necessitats del nen.

8. En aquest centre es troben casos d’obesitat? Que solen ser més freqüents nens o nenes?

Sí que hi ha alguns casos, la majoria són nens

9. Si hi ha algun cas d’obesitat, l’infant en que es sol diferenciar de la resta dels seus companys? Pateixen discriminacions, burles... o bé l’accepten tal com és?

No, jo tampoc veig que sigui una cosa que els hi preocupi massa. I no és freqüent sentir insults com “gordo”, en canvi, per exemple el “gilipoyas” sempre ho sents, però insults relacionats amb el tema d’estar gras no se solen sentir aquí a l’escola.

10. Creieu que l’obesitat afecta al desenvolupament del nen, tant físicament, emocionalment, intel·lectualment, socialment, etc?

Jo penso que sí que els hi afecta. Perquè per exemple, físicament, en tenim un de primer que sí que li afecta, perquè té menys mobilitat i a més pateix una mica d’asma, i és clar, si estigués una mica menys “reforçat”, doncs possiblement estaria millor.

9.8. ANNEX 8: ENTREVISTA A CAP DE CUINA

Entrevista al Cap de cuina de l'escola Salvador Dalí

1. En què consisteix la seva feina?

La meva feina consisteix en fer la gestió d'un menjador escolar. La qual cosa implica fer comandes als proveïdors, cuinar les matèries primeres, distribuir les tasques del personal i fer un control sanitari.

2. Quant de temps portes fent-la?

Fa deu anys que estic realitzant aquesta feina.

3. Vostè fa els menús escolars?

Els menús escolars no els faig jo, em vénen donats per la direcció del centre educatiu, però si que puc fer canvis.

4. Els menús han de ser equilibrats i variats; com ús assegureu que siguin així?

Els menús són revisats per l'equip dietètic del Departament d'Educació.

5. Es consulta algun dietista o especialista?

Si, es fan consultes puntuals a dietistes, a part de la revisió feta pel Departament.

6. Quan fas canvis a què es deuen?

Si s'ha de fer algun canvi és per motiu d'alguna petició o demanda concreta del centre educatiu.

7. Segons l'època de l'any varies els menús?

Els menús es van canviant segons l'època de l'any, per exemple a l'hivern es fan més sopes, i en canvi a l'estiu no. Els postres també varien, a l'estiu algun dia pot a haver gelat.

8. Es fan menús diferents segons l'edat?

Els menús són normalment iguals per a totes les edats. El que varia és, en el cas de parvulari, la presentació dels plats (trinxat, tallat) i/o alguna forma especial de cuinat.

9. Es caria la forma de cuinar els aliments? (fregits, arrebossats...)

Fa temps que s'ha anat modificant la forma de cuinar els aliments, intentant evitar l'excés de greixos (fregits i arrebossats) i utilitzant molt més altres modalitats com el forn, la brasa i el vapor.

10. Si algun nen necessita un menú especial es podria fer un menú especial per aquest nen?

Quan algun alumne necessita algun menú especial, no hi ha cap problema en elaborar-lo.

11. Quins són els aliments que no solen agradar als nens? I els que solen agradar més?

Els gustos dels alumnes depenen de molts factors, com per exemple de l'edat, els hàbits alimentaris, l'educació, costums, religió... No obstant, els plats preferits solen ser la pasta, l'arròs i els menys exitosos la verdura i el peix.

12. Com prepares als aliments que no solen agradar als nens (verdura, peix...), de manera que els hi agradin i es sentin atrets per aquests?

Per fer més atractius els plats que menys agraden als alumnes, crec que el més important, en el cas de les verdures, és que tinguin el punt de cocció correcte, que no es coquin massa. I que entrin bé per la vista amb diversitat de colors, que destaquin en el plat. El tema del peix, quan és fregit o arrebossat sol tenir més acceptació, però com que intentem no abusar d'aquest sistema de cuinat, costa més que els agradi.

13. Quina responsabilitat creu que té l'escola en l'assoliment d'hàbits alimentaris pels nens?

Penso que l’escola té molta responsabilitat en l’assoliment dels hàbits alimentaris dels nens i nenes, doncs el temps de menjador forma part del procés educatiu de l’alumne, és un àmbit educatiu també.

14. Creus que els pares utilitzen l’escola per assegurar que els nens mengin allò que han de menjar i a casa mengen allò que els hi costa menys?

No crec que els pares utilitzen el menjador escolar per assegurar que els seus fills mengin allò que han de menjar i que no mengen a casa. Penso que el motiu principal és la necessitat personal d’utilitzar aquest servei per raons d’incompatibilitat entre els seus horaris laborals i els horaris escolars. Però, també és cert que molts aliments pels quals els nens mostren rebuig a casa, quan els troben a l’escola els accepten més bé.

9.9. ANNEX 9: ENTREVISTA A MONITORA DE MENJADOR

Entrevista a monitora del menjador de l'escola Amistat

1. En què consisteix aquesta feina?

Doncs és més complicada del que sembla. Hem de fer que els nens acceptin el menjar, ajudar-los a que adquireixin uns hàbits, ensenyar-los a utilitzar els coberts, a estar tranquils a taula...

2. Quant temps té el nen per menjar? Si s'acaba el temps i no ha acabat algun nen que es fa?

El nen que té gana menja, pot ser més lent, més ràpid, però en mitja hora aquest nen a dinat. A infantil, per exemple, els anem a buscar cap a les 12 menys deu, els portem a rentar mans, llavors entren al menjador i ja ho tenen tot preparat, seuen a taula i es posen a dinar, i normalment cap a dos quarts i tres quarts ja han acabat de dinar.

Si algun nen no a acabat cap problema es pot quedar més estona, això no és problema.

3. Què passa si el nen es nega a menjar?

Si el nen es nega a menjar tampoc passa res, a veure, si és un dia. Perquè no el pots obligar, i que el nen ho passi malament, perquè llavors si que ja no es voldrà quedar mai més al menjador. Llavors es van provant estratègies, com mengem una miqueta d'aquí, d'allò mengem la meitat, fem tractes, pactem. A vegades amb els petits, un simple gomet de premi funciona. I amb els grans és molt més difícil.

Per exemple, avui hem tingut un cas d'una nena que no volia menjar, i és una nena que necessita dinar perquè no li sobra res, i hem quedat que en comptes de dinar amb aquest torn que dina, dinarà en el torn següent que potser tindrà una mica més de gana i a més l'asseurem el més a prop possible de nosaltres. I ella ho a acceptat i encantada de la vida, no se si pel fet que estiguin més per ella, o per què? Però li a semblat bé.

4. Què passa si no s’acaba tot el que hi ha en el plat?

Doncs no passa res. Si no s’acaba el menjar perquè no se’l pot acabar, o perquè no té la suficient gana, si no és una cosa que passi cada dia, doncs tampoc els hi obliguem a acabar-s’ho tot. Però també hi ha uns mínims.

5. Acostumen els nens a llençar menjar, o a amagar-lo si no tenen gana? Si fan això com s’actua?

No, no amaguen el menjar. Ells pregunten si ja estan, si no els hi agrada una cosa, doncs ells et pregunten, si poden deixar de menjar-se allò i depèn del que sigui i la quantitat els hi dius que si, i si no, els tornés a fer seure a taula i els hi dius: has de menjar-te de qui fins aquí. Però també hem de tenir en compte, que a vegades hi ha dies que no tens molta gana, també hem de veure com estem, un dia estarem constipats i no tindrem la suficientment gana.

6. Com reaccionen davant d’aliments que sovint no els hi agrada?

Ells proven, sempre diuen d’això no me’n posis; bé però s’ha de posar, una mica de verdura, una mica d’amanida, i si no t’ho pots menjar tot, tu tranquil, tu ves fent. Diuen l’amanida no que no m’agrada, no passa res, en el plat sempre els hi posem amanida. I un dia es prova i agrada, i havia nens que no els hi agradava la verdura, i no en volien menjar, i fins i tot els pares també deien que als seus fills no els hi posessin verdura que no els hi agrada, sempre els hi dius als pares que cap mena de problema, però la verdura la segueixes posant cada dia. I arriba un moment que trobes una tàctica, com per exemple li dius a un nen: mira l’entrenador de futbol ha dit que s’ha de menjar verdura perquè d’aquesta manera seràs més fort i marcaràs més gols. I aquest nen es menja la verdura cada dia i la troba boníssima. I és anar buscant sistemes.

7. Si volen els nens poden repetir? O han de menjar només el que tenen en el plat?

Si, si volen poden repetir. Però també hem de tenir en compte si queda dinar, perquè a vegades, i sobretot quan bé amb “catering”, no hi ha per repetir, sinó que hi ha just per cada nen. Per exemple, quan hi ha escalopa, doncs hi ha una escalopa per cada un, però altres coses, com la pasta de sopa, és més repartidora, i d’això si que poden repetir tranquil·lament. I sempre que quedi

menjar es pot repetir, dintre de les mesures clar, perquè hi ha que són grans i menjarien fins rebentar.

Però, si queda menjar, poden repetir.

8. Esteu informats si hi ha algun nen que necessita una dieta especial?

Si, evidentment. Tenim diversos menús: un per gent que no menja porc, que seria per els musulmans; un altre per els nens que són al·lèrgics a la lactosa; un altre per nens que no poden menjar peix; després hi ha un altre per nens que no mengen carn, ja que per exemple els musulmans no volen menjar carn, si l’animal del qual es treu la carn, no ha estat matat mirant a la Meca, i clar és molt difícil que un “catering” pugui portar això, llavors mengen menú vegetarià. Es respecte el tarannà de la família.

Per als nens amb obesitat, també mengen una dieta especial. Quan tenen mal de panxa també tenen un menú.

9. A l’hora de menjador trebal·leu el fet de menjar bé (tallar, no obrir la boca per mastegar...)?

Si, és una cosa que es treballa molt. Ja que, per exemple, els nens de P-3 tenen ganivet, i tallen amb ganivet, però clar, tallen el que ells poden tallar, com per exemple, una croqueta o una truita. Però si és carn, ja els hi costa una mica més, i el que fem és tallar-l’hi nosaltres. Però, això és el grup petit, a partir de primer ho tallen tot ells. Si no en saben prou no passa res, conforme van passant els dies es va aprenent.

9.11. ANNEX 10: NOTÍCIES RELACIONADES AMB L'OBESITAT INFANTIL

MIÉRCOLES, 12 DICIEMBRE 2007		TENDENCIAS	
RECOMENDACIONES DE LOS MÉDICOS DE FAMILIA	Raciones pequeñas Los médicos aconsejan no abusar de comidas hipercalóricas y no servir raciones excesivas	Regale una bicicleta Recomiendan regalar una bici antes que una consola para no fomentar el sedentarismo	No atiborrar a los niños El 20% de los niños de Catalunya sufre obesidad o sobrepeso, recuerdan los médicos de familia



Notícia del diari La Vanguardia, dia 12 de desembre del 2007

VIERNES, 11 ENERO 2008		TENDENCIAS	
EL PARLAMENTO EUROPEO APUESTA POR EL EJERCICIO	Alarma Tres millones de niños están afectados por el exceso de peso en la UE, un 25% de la población	400.000 más al año Cada año, el número de menores con sobrepeso y obesidad aumenta en 400.000	Asignatura marginada Desde el año 2002, el tiempo asignado a la educación física en toda la UE se ha reducido de 121 minutos semanales a 109



Notícia del diari Empordà, dia 16 d'octubre del 2007

EMPORDÀ/AGENDA

SALUT

Dos mil nens de l'Alt Empordà participaran en un estudi sobre obesitat

**FIGUERES
REDACCIÓ**

Dos mil nadons i nens de l'Alt Empordà seran convocats a participar, de manera voluntària, en l'estudi sobre obesitat infantil que posarà en marxa, a partir d'aquesta setmana, la Fundació Salut Empordà i l'Institut d'Investigació Biomèdica Josep Trueta (IdIBGi). L'estudi, dissenyat per metges especialistes en pediatria i endocrinologia, vol concretar les causes i els factors de risc de l'obesitat infantil per tal de prevenir-la, i pretén ser un referent en l'àmbit de la recerca mèdica i científica d'aquesta malaltia, que afecta a un 30% de la població en països industrialitzats.

El projecte, finançat pel Ministeri de Salut i Consum, s'iniciarà en els propers dies a les Àrees Bàsiques

de Salut (ABS) de l'Escala, Figueres, Peralada i Vilafant, i consistirà, en una primera fase, a facilitar informació als pares de nens d'entre 6 i 14 anys sobre la possibilitat de participar en l'estudi. Els equips de pediatria de cada ABS seran els encarregats de convocar els nens tot coincidint amb la seva visita al pediatre. Les proves es faran a l'ABS de l'Escala i a l'Hospital de Figueres, Peralada i Vilafant). Posteriorment es farà el mateix a l'ABS de la Jonquera, Llançà i Roses, fins a tenir una mostra de 1.000 nens en edat escolar.

Pel que fa als nadons, el projecte s'iniciarà alhora en totes les ABS de la comarca, i consistirà a facilitar informació de la posada en marxa d'aquest projecte a totes les dones

embarassades durant les visites prenatales. I és que, en el cas dels nadons, els controls s'iniciaran quan estiguin a l'úter matern, i s'aprofitaran els resultats d'algunes proves sistemàtiques de l'embaràs, com ara la del nivell de glucosa a la sang, per tal d'incloure les mares a l'estudi. Les llevadores de cada ABS convocaran els 1.000 nadons que participaran en el projecte. Les proves relacionades amb l'obesitat inclouen una exploració física completa del nen i la resposta, per part dels pares, d'una sèrie de qüestionaris sobre hàbits alimentaris, activitat física i antecedents familiars del nen. En cas dels nadons, es passaran qüestionaris a les mares durant l'embaràs i s'obtidran les primeres dades del nadó a partir de l'anàlisi del cordó umbilical.

ODONTOLEGS

Notícia del diari Empordà, dia 16 d'octubre del 2007

9.12. ANNEX 12: ASSOCIACIONS I/O CAMPANYES AJUDANT A L’OBESITAT

INFOBES

A través de la recerca que vaig estar fent per via internet per tal de trobar informació sobre el tema de l’obesitat, vaig trobar una associació que s’anomena infobes. Aquesta associació, és una associació de persones que pateixen sobrepes o obesitat. En la qual vaig trobar tota una sèrie d’aspectes, que hem van ajudar per anar fent el treball, i a més personalment em van fer veure el gran problema que és (tant a àmbit personal, laboral, social...) i l’esforç de totes aquestes persones per sortir de la obesitat. Això, em va fer veure la gran importància que té que des de petits se’ls ensenyi als nens uns bons hàbits alimentaris, des de casa se’ls hi doni un bon exemple, i que a l’escola també es treballi aquest tema (ja sigui amb cançons, tallers, fitxes...), i intentar així en lloc de curar, prevenir.

Infobes, veient el gran problema que està sorgint actualment que cada cop hi ha més persones amb obesitat, neix amb l’objectiu d’intentar prevenir però sobretot pensa en la gent que no a sabut prevenir l’obesitat, per a gent obesa. I neix des de l’experiència d’alguns dels fundadors, en aquest cas, trobem la mateixa presidenta, Sandra González, qui patia una obesitat mòrbida, molt greu, però que gràcies a la medicina, i al seu esforç i força de voluntat va poder superar. Hi ella crea aquesta associació per això mateix, perquè sent com una obligació de transmetre que l’obesitat es pot superar. Infobes dona als seus socis un recolzament psicològic i humà (als obesos i a les famílies) i tallers i activitats dissenyades per persones obeses. Una iniciativa innovadora, el que pretenen és que la persona obesa comparteixi un exercici físic o activitat amb altres persones iguals que ell i no se senti en cap moment inferior o rebutjat. I a més tots aquests exercicis seran sempre dissenyats per professionals per a obesos (els ritmes seran diferents, el temps de descans entre cada exercici també...). Algunes d’aquestes activitats són la dansa del ventre, tai-chi i taller de teatre. A més també fan taller de cuina saludable, teràpia de grup, reunió de “discriminació social”...

El que recomana la mateixa presidenta de l’associació és que els pares des de casa donin un bon exemple als seus fills, ja que si ells mengen saludablement els fills també adquiriran aquests hàbits.

M’hagués agradat poder parlar personalment amb la presidenta d’aquesta associació, però es troba a Valladolid, així que no vaig tenir oportunitat. Però via email sí, però no vaig poder preguntar tot el que m’hagués agradat, ja que em va dir que ells tractaven amb adults, i no pas amb nens i nenes (que és l’orientació del meu treball). Però tot i així, va ser molt amable i educada.

El logotip de l’associació infobes és:



“ 5 al dia”

“5 al dia” és una associació que pretén fomentar el consum de fruites i hortalisses fresques en el món i que està present en més de 40 països dels 5 continents. És un projecte obert a tots aquells centres escolars que mostrin una preocupació per la dieta dels més petits i acceptin el compromís amb la Associació “5 al dia” d’aplicar el programa pedagògic, comunicar aquest projecte als pares i incorporar de forma habitual les fruites i hortalisses en els menús escolars. Pretén ajudar a la lluita contra l’obesitat infantil i millorar els hàbits alimentaris dels nens. Per aconseguir-ho promou el consum de fruites i hortalisses. I podríem preguntar-nos, perquè aquest nom “5 al dia”? Doncs aquest nom es basa en una ració mínima de consum diari de fruites i hortalisses recomanada en una dieta sana i saludable. Els objectius que té “5 al dia” són:

- Informar i educar als nens sobre els beneficis que la fruita i les hortalisses aporten a la salut.
- Divulgar el seu missatge a tota la societat incidint especialment en els nens i nenes, els grans beneficiaris del seu consum.
- Influir en l’adopció dels hàbits saludables en els nens i els seus familiars.
- Incrementar el consum de fruites i hortalisses de la població infantil.

Aquesta campanya la trobo molt ben pensada perquè actua a les escoles, i a més pretén que els pares també hi estiguin ben informats. Crec que l’escola és un lloc ideal per ensenyar als infants uns hàbits alimentaris saludables, i no s’han d’intentar imposar, sinó que se’ls hi ha d’anar inculcant a poc a poc, i d’una manera que ells s’ho passin bé. I des de el meu punt de vista, això és el que intenta “5 al dia”, ja que disposa de jocs, cançons, fitxes i altres activitats que els hi agraden als nens i nenes. A més, l’escola Marca de l’Ham (escola adherida a aquesta campanya) em va explicar que al estar adherits a aquesta campanya havien d’oferir als seus alumnes una alimentació sana i equilibrada, i a més havien d’intentar fer entendre als nens la importància d’uns bons hàbits alimentaris, per tal de tenir un correcte creixement, a més del programa pedagògic que ja s’ha esmentat anteriorment.

Aquesta associació o campanya no la vaig trobar a través d’internet, sinó que la vaig conèixer gràcies a l’escola del barri de la Marca de l’Ham, al qual vaig anar a fer una entrevista, i em van dir que hi estaven adherits.

Tots els centres que s’adhereixin al programa podran utilitzar el segell “5 al dia” en els seus comunicats, un símbol que distingeix el centre i li aporta un valor diferenciador davant les altres escoles. El segell és el següent:



El lema que utilitza la campanya és: **“5 al día. És vital”**

El logotip és quasi idèntic al segell que donen als centres adherits:



“DESPERTA, ESMORZA, MENJA SA I MOU-TE!”

“Desperta, esmorza, menja sa i mou-te!”, així s’anomena la campanya de prevenció de l’obesitat infantil duta a terme pel Ministeri de Sanitat i Consum. L’objectiu d’aquesta és promoure hàbits alimentaris saludables des de la infància i, per dur-ho a terme, s’ha escollit l’esmorzar, ja que tots els experts coincideixen amb la importància del primer menjar del dia en l’àmbit de la prevenció. Aquesta campanya va dirigida a tota la població en general, però especialment als joves menors de 13 anys, als pares, així com els professionals de la educació. Volen transmetre que l’alimentació i la nutrició són molt importants en totes les etapes de la vida, però que sobretot és important durant la infància. A més a més, perquè és en aquesta etapa quan adquireixen el hàbits alimentaris, i el que volen amb aquesta campanya, és que aquests hàbits siguin els correctes, perquè aquests seran determinants en l’estat de salut del futur adult. Aquesta campanya, la centren sobretot en l’esmorzar (ja ho podem veure en el seu lema), ja que com s’ha dit anteriorment, molts experts el consideren un àpat molt important (ha de cobrir un 25% de les necessitats nutritives del nen). A més, també promouen l’activitat física regular, ja que si es combinés aquesta activitat física, amb una varietat d’aliments en la dieta, es podrien prevenir molts casos d’obesitat infantil.

Aquesta campanya va ser anunciada per televisió, radio, a través de cartells, follets que es repartien als hospitals, botigues...

