



ELS HÀBITS ALIMENTARIS DEL JOVENT DE PALAFRUGELL

Neus Cufinyà i Feliu

2n Batxillerat B

Tutora: Montserrat Llovera Lloveras

18 de Gener de 2007

ÍNDIX

<i>Índex</i>	0
<i>Introducció</i>	2
TEORIA	
<i>1 Els hàbits alimentaris</i>	4
<i>2 Descripció dels grups bàsics d'aliments</i>	8
2.1 Aigua	9
2.2 Làctics	11
2.3 Carn, aus, peix, marisc, ous	14
2.4 Llegums, cereals i patates	15
2.5 Fruites	18
2.6 Verdures i hortalisses	19
2.7 Olis i greixos	20
2.8 Sucre i mel	21
2.9 La Piràmide dels aliments	22
<i>3 Dietes</i>	24
3.1 Dieta equilibrada	26
3.1.1 Consells per a una dieta equilibrada	27
3.2 Dieta Mediterrània	29
3.3 "Fast-Food"	31
<i>4 La relació aliment-malaltia</i>	32
4.1 Malalties originades per una alimentació inadequada	32
4.2 Malalties afavorides per una alimentació inadequada	43
4.3 Trastorns de conducta alimentaria	45
4.4 Prevenció dels càncers a través de l'alimentació	50
4.5 Malalties Articulars	51
ELS HÀBITS ALIMENTARIS DEL JOVENT DE PALAFRUGELL	
<i>5 Hàbits alimentaris a Espanya</i>	52
5.1 Health Behaviour in School-aged Children	52
5.2 A Espanya	54
5.3 Enquestes al jovent de Palafrugell	57
5.3.1 Esmorzar	59
5.3.2 Esmorzar cap de setmana	63
5.3.3 Sopar	66
5.3.4 Sopar cap de setmana	69
5.3.5 Consum de begudes i menjars	74

5.3.6	Seguiment de dietes	78
5.3.7	En resum...	81
<i>Conclusions</i>		82
<i>Bibliografia</i>		84
<i>Agraïments</i>		85
<i>Annex</i>		86

Introducció

Quan ens van informar que havíem de començar a buscar propostes pel nostre treball de recerca, em va venir al cap la idea de fer el treball sobre l'Índia; aquell país d'on s'expliquen les coses més meravelloses i terribles, extraordinàries i estranyes. A més a més crec que podria haver aportat força informació, opinió personal i experiència, ja que el passat estiu 2005 vaig poder gaudir d'aquest país durant 15 dies. Però veritablement és un país molt gran, amb les seves riqueses i els seus misteris, amb moltes coses per descobrir, i per por de no assolir un bon treball, vaig descartar l'opció d'elaborar-lo. També vaig pensar en la possibilitat de fer-lo sobre el "saxophone", aquell instrument de vent que de petita ja em va enamorar, i que el porto tocant des dels 6 anys. Però, també el vaig descartar.

Finalment, un dia passejant vaig passar per davant d'un lloc de menjar ràpid i em va venir al cap l'idea de fer-lo sobre l'alimentació, especialment sobre els hàbits del jovent. A més vaig tenir la sort de que aparegués a les meves mans un estudi, que s'elaborava arreu d'Europa, sobre els hàbits alimentaris dels espanyols.

Així doncs, vaig pensar en les possibilitats d'aquest treball; la informació que trobaria, la manera com podria elaborar-lo i el temps que m'hi dedicaria, si en podria treure'n unes conclusions clares, les possibilitats de passar-m'ho bé fent el treball, obtenir un bon resultat... i efectivament em vaig decidir per aquest tema, ja que crec que puc fer un bon estudi.

Els objectius d'aquest treball són:

- Descobrir els hàbits alimentaris del jovent de Palafrugell.
- Comparar els hàbits alimentaris del jovent de Palafrugell amb els de la resta d'Espanya.

Així doncs per assolir els meus objectius m'he hagut de documentar per tal d'elaborar les parts del treball que tot seguit les podreu observar, he llegit el llibre "Health Behaviour in School Aged Children" d'Espanya del 2002, el qual dona dades sobre els hàbits alimentaris del jovent d'Espanya, i un cop realitzades les enquestes, passades a diversos centres de secundària del poble de Palafrugell, que m'han servit que descobrir els hàbits alimentaris dels nois i noies del nostre poble, les he comparat amb les dels joves d'arreu d'Espanya.

Un aclariment que cal remarcar, per tal que es pugui entendre bé el treball, és que els escrits els quals s'han extret d'un diari, els he posat d'un color gris. Igual que a l'apartat de les malalties

trobareu lletres en color vermell, les quals simbolitzen la causa de la malaltia amb relació a l'alimentació.

Tal i com ja he indicat abans, m'he documentat per elaborar les parts del treball, les quals parlen sobre el concepte d'alimentació, així com també de la nutrició, els hàbits alimentaris... i ja que parlo d'aquests hàbits, només faltaria que no hagués parlat de les dietes, en especial la "nostra", la Dieta Mediterrània... I per tant també calia explicar les malalties que es poden originar a causa d'una alimentació inadequada.

Finalment, en aquest treball s'hi troba la part més important, la qual ens parla sobre els hàbits alimentaris del jovent de Palafrugell, que com ja he explicat, he elaborat aquesta part gràcies a les enquestes i al llibre "Health Behaviour in School Aged Children" d'Espanya del 2002.

Bé, tot seguit us demostraré tot allò que he après i que he anat observant amb la il·lusió que resulti útil, encara que sigui per una sola persona, intentant conscienciar-vos de que és important tot allò que mengem, i en especial els nostres hàbits.

1 Els hàbits alimentaris

Si busquem habitud al diccionari hi trobem: Disposició relativament estable tendent a reproduir els mateixos actes i assolida per l'experiència. L'habitud adapta l'ésser al món i a les variacions del medi ambient, enriqueix el caràcter i crea noves aptituds.

Així doncs, dit d'una altre manera més comprensible, els hàbits són els nostres costums, per tant els **hàbits alimentaris**, seran els nostres costums de menjar el que mengem.

Cal remarcar que no a totes les regions del món hi ha els mateixos costums, per tant hi ha diferents tipus d'hàbits alimentaris, de la mateixa manera, mai hem sigut iguals al llarg de la història, sinó que hem anat evolucionat i per tant, els nostres hàbits alimentaris també.

Mantenir uns bons hàbits alimentaris és vital per al desenvolupament de l'individu. Sovint, però, el ritme de vida al qual estem sotmesos fa que passem per alt àpats i que substituïm aliments sans i equilibrats per d'altres amb poc valor nutritiu.

Aquest canvi evident dels hàbits alimentaris pot influir de forma directa en un aspecte bàsic de la seguretat alimentaria: la salut de les persones.

I per intentar mantenir els bons hàbits alimentaris, començarem definint què és l'alimentació, l'aliment, i els nutrients, ja que com tal i veurem, aquests últims són substàncies indispensables per a la nostra vida.

L'alimentació és el conjunt d'activitats i processos a través dels quals prenem els nutrients necessaris dels aliments per mantenir viu el nostre cos, que ens acompanya al llarg de la nostra vida. Aquestes activitats les realitzem nosaltres voluntàriament o quan les necessitem, per tant hem de ser conscients de portar-les correctament per tal d'evitar malalties, càncers,...

Una alimentació adequada ha de permetre als organismes d'atendre degudament els seus requeriments energètics i plàstics¹, i ha d'estar d'acord amb una ració alimentària completa i equilibrada.

Un aliment és una substància que proporciona als éssers vius els nutrients necessaris per obtenir energia i composts químics indispensables per al bon funcionament o regulació dels mecanismes vitals.

Els nutrients són substàncies indispensables per a la vida que el nostre organisme aprofita dels aliments. El nostre organisme necessita 40 nutrients diferents per a mantenir-se sa, i obté cada un

¹ Són aquells que ens permeten créixer, reproduir-se i reparar els teixits.

d'ells de diferents aliments, ja que no hi estan distribuïts de manera homogènia. En cada aliment en predomina un o un altre, d'aquí ve la importància de seguir una dieta variada.

Trobem els nutrients classificats en grups a causa de la seva principal funció que exerciten, així doncs els nutrients són: Els hidrats de carboni, els lípids, les proteïnes, les vitamines i les sals minerals.

- Els Hidrats de Carboni alliberen energia amb què el nostre cos manté les seves funcions vitals (bombejament de sang, respiració, regulació de la temperatura corporal), i també permeten el desenvolupament de l'activitat física.

Una aportació adequada d'hidrats de carboni ajuda a mantenir el pes i la composició corporal, altres funcions importants d'aquests són que impedeixen que els greixos s'utilitzin com a font d'energia. Els hidrats de carboni també participen a la síntesi de material genètic i aporten fibra dietètica.

Trobem dos tipus d'hidrats de carboni:

- **Simplex o d'absorció ràpida**, és a dir, que arriben ràpidament a la sang. Alguns exemples són el sucre, l'almívar, el caramel, els dolços, la mel, begudes refrescants ensucrades...
- **Complexos o d'absorció lenta**, és a dir, que passen més lentament de l'intestí a la sang. Alguns exemples són les verdures i les hortalisses, i els farinacis (pa, arròs, pasta, patates, llegums, cereals de desdèjuni).

- Els lípids són fonts d'energia concentrada i emmagatzemables.

Les funcions dels lípids és que regulen la temperatura corporal, embolcallen i protegeixen els òrgans vitals com el cor i els ronyons, i transporten les vitamines liposolubles (A, D, E, K) de manera que en facilita l'absorció. Els lípids resulten imprescindibles per a la formació de determinades hormones, també subministren àcids grassos essencials (linoleic i linglènic) que l'organisme no pot sintetitzar i que ha d'obtenir necessàriament de l'alimentació diària.

També trobem diferents tipus de lípids, els quals són:

- Els saturats, que són d'origen animal principalment. Alguns exemples són la mantega, la nata, la crema de llet, la maionesa...
- Els monoinsaturats, que són d'origen vegetal. Alguns exemples són l'oli d'oliva, l'alvocat i les nous.

- Els poliinsaturats, que també són d'origen vegetal principalment. Alguns exemples són l'oli de llavors (gira-sol, blat...), la margarina vegetal, els fruits secs grassos...

- Les proteïnes una vegada ingerides a través de diferents aliments, l'organisme les transforma en les seves unitats fonamentals: els aminoàcids. Les proteïnes humanes són una combinació de 22 aminoàcids, dels quals 8 són essencials, és a dir, han de ser aportats diàriament a través d'aliments.

Les funcions d'aquestes són que col·laboren amb el transport de greixos i oxigen, també formen part de determinades hormones, enzims² i dels anticossos responsables de la defensa de l'organisme. Les proteïnes també intervenen en la formació de teixits corporals, i són les encarregades de produir la regeneració dels cabells i de les ungles.

- Les vitamines són compostos heterogenis que no aporten energia, és a dir, no s'utilitzen com a combustible, però sense elles l'organisme no és capaç d'aprofitar els elements constructius i energètics subministrats per l'alimentació.

Algunes vitamines es sintetitzen en petites quantitats en el nostre cos: la vitamina D (es pot formar a la pell amb l'exposició al sol), i les vitamines K, B1, B12 i àcid fòlic, es formen en petites quantitats en la flora intestinal.

- Les sals minerals són elements que el cos requereix en proporcions prou petites.

La seva funció és reguladora i no aporten energia.

Els macrominerals (calci, fòsfor, sodi, clor, magnesi, ferro i sofre) són minerals essencials i es necessiten en major proporció que altres sals. Els microminerals són també essencials, però l'organisme els requereix en menor quantitat (zinc, coure, iode, crom, seleni, cobalt, molibdè, manganès i fluor), per la qual cosa no hi ha tanta possibilitat que se'n produeixin dèficits.

Alguns exemples de sals minerals són:

- El calci forma part d'ossos, teixit conjuntiu i músculs. Juntament amb el potassi i el magnesi és essencial per a una bona circulació de la sang i té un paper important en la transmissió d'impulsos nerviosos. Alguns aliments rics en calci són els lactis, els fruits secs, els peixos dels quals es menja l'espina...

² Substàncies que fan possible múltiples reaccions necessàries per al nostre cos.

- El magnesi és essencial per a l'assimilació del calci i de la vitamina C. Aquest també intervé en la síntesi de proteïnes i té un suau efecte laxant. El magnesi és important per a la transmissió dels impulsos nerviosos, ja que equilibra el sistema nerviós central i augmenta la secreció de bilis. El cacau, la soja, els fruits secs, els llegums i les verdures verdes i el peix són fonts d'aquest mineral.
- El ferro és necessari per a la producció d'hemoglobina,³ aquest també intervé en els processos d'obtenció d'energia. S'absorbeix millor el ferro dels aliments d'origen animal que el d'origen vegetal (la vitamina C i l'àcid cítric, en fruites i verdures, milloren la seva absorció). El ferro abunda en les carns, sobretot la de cavall, fetge, peixos, rovell d'ou, cereals enriquits, fruits secs i llevats.

³ Transportador d'oxigen en la sang.

2 Descripció dels grups bàsics d'aliments

Els grups bàsics d'aliments són:

- Aigua
- Làctics
- Carn, aus, peix, marisc, ous
- Llegums, cereals i patates
- Fruites
- Verdures i hortalisses
- Olis i greixos
- Sucre i mel

2.1 Aigua

L'aigua és el nom comú que s'aplica a l'estat líquid del compost d'hidrogen i oxigen H₂O.

El contingut mineral global de l'aigua, és el que ens permet distingir entre les aigües de mineralització molt feble, és a dir de fins a 50 mil·ligrams per litre de residu sec, fins a les de mineralització forta, és a dir més de 1500 mil·ligrams per litre de residu sec. D'altre banda, segons el seu contingut en alguns components, hi ha aigües amb diferents denominacions, ex: aigües bicarbonatades, ensulfatades...

Tipus d'aigua mineral natural:

- Aigües de mineralització molt feble: residu sec de fins a 50 mg/l.
- De mineralització feble: residu sec de fins a 500 mg/l.
- De mineralització forta: residu sec superior a 1.500 mg/l.
- Bicarbonatades: més de 600 mg/l de bicarbonat.
- Ensulfatades: més de 200 mg/l de sulfats.
- Clorurades: més de 200 mg/l de clorur.
- Càlciques: més de 150 mg/l de calci.
- Magnèsiques: més de 50 mg/l de magnesi.
- Fluorades, o que contenen fluorurs: més d'1 mg/l de fluorurs.
- Ferruginoses, o que contenen ferro: més d'1 mg/l de ferro bivalent.
- Acidulades: més de 250 mg/l de CO₂ lliure.
- Sòdiques: més de 200 mg/l de sodi.
- Indicades per a dietes pobres en sodi: menys de 20 mg/l de sodi

Exemples d'aigües minerals naturals:

- Font vella: Aigua de mineralització feble, és a dir residu sec :236 mg/l. Té un contingut baix en sodi, clorurs i sulfats.
- Lanjaron: Aigua de mineralització feble, és a dir residu sec: 135 mg/l. Té un contingut baix en sodi i clorur i lleugerament superior de nitrats
- Solares: Aigua de mineralització feble, és a dir residu sec: 498 mg/l. Té un contingut màxim en bicarbonats (253,2 mg/l)
- Insalus: Aigua de mineralització mitjana, és a dir de 816 mg/l. Té un contingut baix en sodi, potassi i clorurs, però un contingut màxim en calci (166 mg/l), magnesi (15,4 mg/l) i sulfats (368 mg/l)

És fonamental prendre 1.5 i 2 litres d'aigua al dia com a mínim; l'estrès la contaminació, el fred i el sol, ressequen i envelleixen la pell eliminant l'aigua que conté. Això afavoreix la sequedat, la pèrdua de l'elasticitat i l'aparició d'arrugues. Per tant una bona manera de començar a cuidar-se és beure 2 litres d'aigua al dia per hidratar el cos.

L'aigua també ajuda a hidratar correctament l'organisme, afavoreix a l'eliminació de toxines, facilita el funcionament de l'aparell digestiu...

A més de ser un aliment bàsic per a nosaltres també és un aliment indispensable per a la nostre vida, la dels animals i de les plantes.

Si ens n'adonem, l'aigua tot hi no haver-n'hi per a tothom, constantment és present en les nostres activitats diàries, per això és un bé que cal saber administrar i no malgastar inútilment.



2.2 Làctics

La paraula lacti és un mot que prové del llatí *lac*, *lactis*, que significa “llet”.

Dins els làctics s'inclouen la llet, el iogurt i les diferents varietat de formatge.

Les llets fermentades s'esdevenen del desenvolupament de certs microorganismes que modifiquen els components de la llet.

La lactosa es transforma en àcid làctic, però en determinades llets es transforma en alcohol etílic, és a dir, en begudes alcohòliques. Les proteïnes de la llet són trencades en petits pèptids⁴ que faciliten la seva digestió.

La proporció dels principals components és aproximadament aquesta:

- Aigua: 86'5%.
- Lactosa: 5%. És un hidrat de carboni, una font d'energia. Quan es descompon es transforma en àcid làctic.
- Lípids: 4%. Estan continguts dins d'una membrana, formant glòbuls esfèrics. Si deixem reposar la llet fresca els glòbuls van ascendint (perquè pesen menys que l'aigua) i es van agrupant. Per això es forma una capa amb tot el greix a la superfície, i a sota queda llet desnatada. La membrana protegeix els greixos de ser atacats per la lipasa, un enzim que els descompondria i faria que la llet es fes rànica.
- Proteïnes: 3'5%. La més abundant és la caseïna. Forma uns glòbuls anomenats micel·les que dispersen la llum; això és el que dona color blanc a la llet. Si després de munyir no refredem la llet, s'hi va formant àcid làctic i les micel·les es coagulen formant mató (el mateix procés té lloc a l'estómac durant la digestió, la qual cosa protegeix la salut del sistema intestinal). La caseïna té propietats adhesives i s'usa en la fabricació de paper, plàstic i cola. La llet de cabra no té caseïna, per això és apropiada per a gent que no tolera aquesta proteïna.
- Minerals i vitamines: 1%. Com és sabut, la llet és rica en calci (uns 120 mil·ligrams per cada 100 grams). També conté fòsfor, magnesi, sodi i oligoelements. Les vitamines més abundants són A, B2 i B12.

⁴ Polímer format per poques unitats d'aminoàcids units mitjançant grups amida resultants de la condensació d'un grup carbonílic i un grup amina de dos aminoàcids.

Principals productes làctics que provenen de la fermentació de la llet:

- Llet àcida: És una de les llets fermentades més recentment descobertes, que parteix de llet desnatada d'excel·lent qualitat que és pasteuritzada dues vegades a 85°C a fi d'eliminar la quasi totalitat dels patògens.⁵ També pot esterilitzar-se per un procediment UHT, o escalfant-la a 115°C durant uns segons. Després de la refrigeració a 37°C, es sembla amb un 2-5% d'un cultiu exènic de *Lactobacillus acidophilus*. El producte serà embassat en ampolles i mantingut durant aproximadament 24 hores a 35-37°C per tal d'afavorir la coagulació. Aquesta llet ha de ser consumida quan el seu contingut en *Lactobacillus acidophilus* sigui elevat. Amb el que consegüentment s'augmenta l'acidesa del producte que generalment és del 1.5%. Aquest producte no té Norma de Qualitat, ja que es tracta d'un producte d'escassa difusió a Europa. Se li han atribuït propietats terapèutiques en l'àmbit de les enteritis, estrenyiment, urticària,....
- Iogurt: la principal diferència amb tots els productes làctics procedents de la fermentació de la llet, és que aquest sí que disposa d'una Norma de Qualitat que el defineix com: productes de la llet coagulada obtingut per la fermentació làctica mitjançant l'acció de *Lactobacillus bulgaricus* i *Streptococcus thermophilus* a partir de llet pasteuritzada total, amb o sense addició de nata pasteuritzada, llet en pols entera, semidesnatada o desnatada, suero en pols, proteïnes de llet i/o altres productes procedents del fraccionament de la llet.
- Kefir: aquest producte prové del Càucàs, és una beguda gasosa, àcida i alcohòlica. S'obté a partir de deixar la llet en un recipient amb un fragment d'estómac de bòvid. La llet coagula molt ràpid i es pot tornar a omplir el recipient amb més llet per tal d'obtenir una nova porció de kefir. Segons la durada de la fermentació el kefir tindrà més o menys quantitat en alcohol, en gas carbònic i en àcid làctic.
- Kumis: és llet fermentada d'euga. S'obté d'una doble fermentació, làctica i alcohòlica, de la lactosa. Al igual que les llets àcides també se li atribueixen propietats terapèutiques sobre algunes afeccions pulmonars.

Composició de nutrients de la llet (100ml):

Kcal	Proteïnes (g)	Hidrats de Carboni (g)	Lípids (g)
60	3.4	5	3.5

⁵ Que causa malaltia. *Germen patogen. Agent patogen.*

Els productes làctics contenen pràcticament tots els nutrients, però són especialment importants perquè ens proporcionen calci, fonamental per als ossos en totes les etapes de la nostra vida, proteïnes i vitamines A i D. Es recomana incloure'ls diàriament en l'alimentació.



2.3 Carn, aus, peix, marisc, ous

Aquest grup aporta sobretot proteïnes.

Composició de nutrients de les carns preparades per 100g d'aliment:

	Kcal	Proteïnes	Hidrats de Carboni	Lípids
Pollastre a l'ast: cuixa	155	23.1	0	6.9
Pollastre a l'ast: pit	142	26.4	0	
Carn de pollastre bullida	183	29.2	0	7.3
Pollastre arrebossat	242	18	14.8	12.7
Conill a la cassola	179	27.3	0	7.7
Carn de porc rostida	185	30.7	0	6.9
Filet de vedella arrebossat	215	31.4	4.4	8.1
Filet de bou rostit	192	27.6	0	9.1
Fetge de vedella arrebossat	254	26.9	7.3	13.2
Costelles de xai a la planxa	355	23.5	0	29
Cuixa de xai rostida	266	26.1	0	17.9

El seu contingut en altres nutrients (tipus de lípids, diferents vitamines i minerals) és variable, per la qual cosa es recomana alternar el consum de carn i peix al llarg de la setmana a fi de garantir un equilibri adequat d'aquests nutrients: carn, 2 o 3 vegades, i peix, 4 o 5 vegades.

Els ous són una font excel·lent de proteïnes i de vitamines A i D, però com que contenen més colesterol que la carn i el peix, no és convenient prendre'n més d'un al dia.

És aconsellable consumir diàriament un aliment d'aquest grup, en quantitat moderada.

2.4 Llegums, cereals i patates

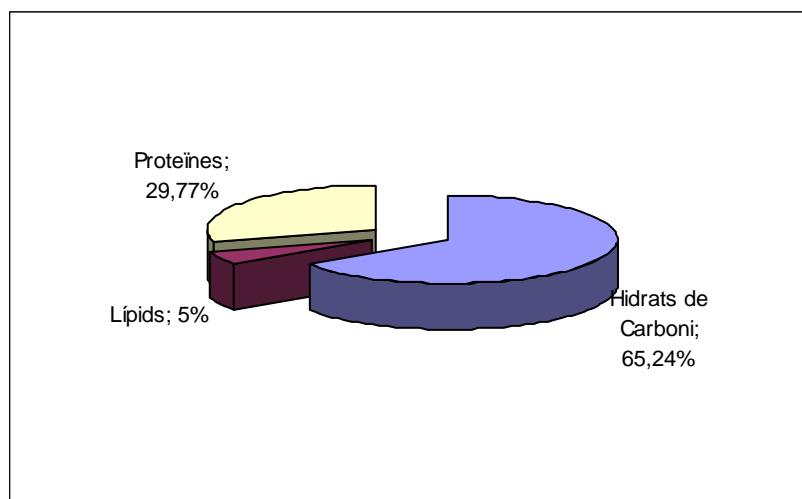
Aquest grup és un nutrient, per tant la nostra font d'energia. I tal i com indica el títol, en aquest grup de fècules s'inclouen les llegums, els cereals i les patates:

- Llegums: fesols, lleties, cigrons, mongetes, pèsols, faves i la soja.

Se n'ha de consumir 2 o 3 vegades per setmana. Contenen calories i proteïnes en un percentatge molt alt igual que la carn i el peix, però un valor biològic més baix, és a dir, són incompletes pel fet de no aportar tots els aminoàcids essencials⁶ per a l'organisme. Però si es combinen amb cereals (arròs per exemple), la dieta resulta completa i d'excel·lent qualitat nutritiva, ja que aquest aporta un valor biològic més alt.

També aporten calci, ferro, aquest mineral s'aprofita millor si acompanyem els llegums d'unes postres riques en vitamina C com per exemple taronges, maduixes, kiwis..., també aporten vitamines com per exemple la B1, i fibra alimentària, que ajuda a mantenir un ritme intestinal correcte.

A continuació podem observar una taula amb les proteïnes, els lípids i els hidrats de carboni de les llegums:



⁶ Substància orgànica que té almenys una funció àcid carboxílic i una funció amina.

- Cereals: arròs, blat, blat de moro, sègol, i derivats: pa, farina, pasta, són una font important de vitamines del grup B, es recomana incloure'ls diàriament en l'alimentació.

Igual que totes les llavors, els cereals tenen un alt valor nutritiu ja que contenen tots els nutrients que l'embrió de la planta necessita per a començar a créixer. Els cereals no refinats són fonts valuoses de proteïnes, vitamines B i també contenen alguna quantitat de greix, ferro, i vitamina I. A més aporten una bona quantitat de fibra a la dieta.

Alguns cereals com el blat, l'ordi, el sègol i la civada, contenen la proteïna anomenada gluten. Sense el gluten necessari, el pa no "creixeria". No obstant això aquelles persones que sofreixin intolerància al gluten també coneguda com malaltia celíaca haurien d'evitar ingerir qualsevol cereal que contingui gluten. En algunes parts del món es consumeix pa sense llevat i es creen diferents varietats de fideus i pasta. En la major part dels casos són barats i aporten gran varietat a la dieta vegetariana.

A continuació, podem observar una taula on hi trobem la composició dels nutrients dels cereals següents (100g):

Cereals	Kcal	Proteïnes	Hidrats de Carboni	Lípids
Nestlé Fitness	354	8.6	75	2.2
Kellogg's All-Bran Plus	277	14	48	3

- Patates: contenen més vitamina C que la resta dels aliments d'aquest grup, en una alimentació completa és aconsellable consumir-ne diàriament, almenys com a guarnició d'altres plats.

El principal component de la patata és l'aigua, més de la tercera part de la mateixa (77,5%).

La patata constitueix un aliment bastant equilibrat però mancat de fibra, vitamines, calci i amb una quantitat escassa de proteïnes. Podríem considerar a aquest aliment, una font extraordinària d'hidrats de carboni, i potassi. Quant a valor energètic, és important saber que, en funció de com es cuini, estarem obtenint major o menor quantitat de calories. Al consumir-la fregida o formant part de guisats, les calories es multipliquen. D'altra banda, si únicament es bull, es prepara un puré, es cuina al vapor o al forn, estarem conservant les seves propietats nutritives i restant calories.

A continuació, podem observar una taula on hi trobem la composició dels nutrients de les patates (100g):

Kcal (n)	Proteïnes (g)	Hidrats de carboni (g)	Lípids (g)
80	2.5	18	0.2

El seu contingut en els altres nutrients és variable. Per això, és aconsellable alternar el consum dels aliments inclosos en aquest grup, en els tres àpats principals del dia en quantitats proporcionals a les necessitats calòriques.

2.5 Fruites

Les fruites contenen una gran quantitat de vitamines, hidrats de carboni, minerals, i fibra, substàncies que regulen tots els processos que tenen lloc en el cos, i que per tant, són indispensables per al bon funcionament de l'organisme.

En aquesta taula s'observen els nutrients de la fruita, i respecte a les altres taules s'hi ha afegit la vitamina C i el potassi, ja que les fruites ens n'aporten més.

FRUITA	Kcal	Hidrats de Carboni (g)	VITAMINA C (g)	POTASSI (g)
Poma	125	20 a 30	8	159
Plàtan	115	27	10	451
Nabius	80	20	19	129
Meló	95	22	113	852
Taronges	70	15	70 a 90	237
Préssecs	40	10	6	171
Prunes	40	9	6	114
Maduixes	45	10	84	247

La millor forma d'aprofitar les propietats nutritives de la fruita és consumir-la crua. Si es menja sense pelar cal que la rentem bé per eliminar els insecticides que es podrien haver acumulat a la superfície.

La calor destrueix un percentatge important de les vitamines.

És aconsellable consumir-ne diàriament.



2.6 Verdures i hortalisses

Les verdures i les hortalisses formen un dels grups d'aliments més variats.

Es caracteritzen per ser pobres de proteïnes i lípids, riques en aigua (70 – 95%), minerals (potassi), vitamines i fibra, i destaquen per la seva principal fons dietètica d'àcid fòlic, vitamina C i provitamina A.

Tenen una funció antioxidant i ens ajuden a reforçar les defenses i a mantenir en bon estat de salut, la vista, la pell i altres teixits del cos. La verdura més rica en àcid fòlic⁷ és l'espinaç.

En la majoria de vegetals es destaca l'aportació de vitamina C, B1, B2, àcid fòlic i el betacarotè⁸ que els proporciona el color groc - taronja.

Les verdures verdes, a causa de la clorofil·la, són riques en magnesi i la major part d'elles contenen molt potassi i poc sodi. El betacarotè és sensible a la llum i a l'oxigen de l'aire, i la vitamina C és més sensible a la calor. Per tot això, els talls, el remull prolongat i la cocció de les verdures disminueixen l'aportació de la betacarotè i vitamina C.

Es recomana consumir cada dia verdures i hortalisses, com a primer ingredient del primer plat o com a acompanyament del segon, tant en el dinar com en el sopar. A més convé prendre cada dia una ració de verdures crues en amanida, la forma en què millor s'aprofiten tots els seus nutrients. Per reduir les pèrdues de vitamines i sals minerals en cuinar les verdures convé usar la menor quantitat d'aigua possible, afegir-les a l'aigua quan ja està bullint, deixar-les poc cuites.

En aquest apartat no s'hi ha fet cap taula ja que les verdures i les hortalisses tenen pocs nutrients.

⁷ Àcid pteroilglutàmic, C₁₉H₁₉N₇O₆, substància que forma part del complex vitamínic B.

⁸ Precursor de la vitamina A que es troba a diverses plantes, protegeix la pell pel seu efecte antioxidant i afavoreix el bronzejat.

2.7 Olis i greixos

A través dels olis i els greixos l'organisme rep unes substàncies fonamentals per al seu funcionament: els àcids grassos essencials. L'oli es pot fer servir en les diferents tècniques de cocció, ja que millora el gust de la majoria d'aliments, o bé en cru per amanir, però sempre en quantitat moderada.

Està demostrat que l'oli d'oliva redueix el colesterol "dolent" (LDL) que es diposita en les parets internes de les artèries, reduint d'aquesta manera el perill d'arteriosclerosi. És l'únic admès en la saludable dieta mediterrània. A més, si és verge extra, estem prenent un aliment natural sense cap tipus d'additiu ni conservant.

Els efectes beneficiosos de l'oli d'oliva:

- Sistema circulatori: ajuda a prevenir l'arteriosclerosi⁹ i els seus riscos.
- Sistema digestiu: millora el funcionament de l'estómac i del pàncreas, el nivell hepatobiliar i el nivell intestinal.
- Pell: efecte protector i tònic de l'epidermis.
- Sistema endocrí: millora les funcions metabòliques.
- Efectes sobre els ossos: estimula el creixement i afavoreix l'absorció del calci i la mineralització.
- Equilibri entre els principals àcids grassos poliinsaturats, oleic, i linoleic, similar al de la llet materna.
- Digestió: el consum d'oli d'oliva ajuda a la digestió i afavoreix l'assimilació dels minerals i les vitamines.



⁹ Enguiximent, enduriment i a vegades oclusió (trombosi obliterated) de les artèries.

2.8 Sucre i mel

Altres aliments que formen part de la nostra vida quotidiana són els dolços, com per exemple, *el sucre i la mel*.

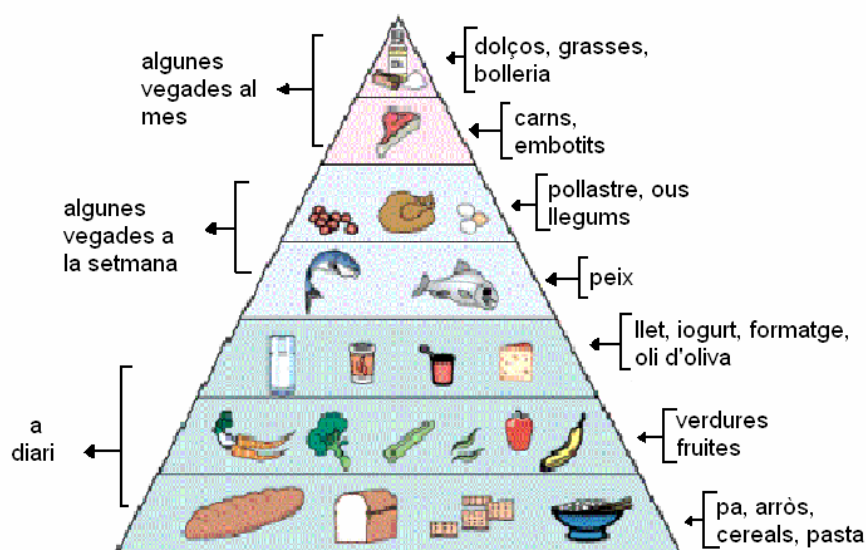
Formen part de la nostra vida perquè el seu gust ens dóna una sensació molt agradable per al nostre paladar.

Tot i això aquests no han de substituir cap dels grups anteriors, si no, ser-ne un complement.



2.9 La Piràmide dels aliments

Aquesta piràmide és una estratègia educativa adoptada per promoure un model, o guia, per seleccionar una varietat d'aliments. En ella s'hi pot veure representats els diferents grups d'aliments i la importància quantitativa que han de tenir en la nostra alimentació segons el tamany que ocupen a la piràmide.



A la base de la piràmide s'inclouen els pans, l'arròs, els cereals, i les pastes.

En el segon nivell hi trobem el grup de les hortalisses i el grup de les fruites.

En el tercer nivell hi ha el grup de la llet i els seus derivats.

Al pic de la piràmide s'inclouen les grasses els dolços i la bolleria.

Conceptualment, la piràmide emfatitza una dieta alta en els pans, cereals, arròs, pastes, vegetals, hortalisses i fruites. Aquests aliments contenen carbohidrats complexos com les fècules i les fibres. A més, algunes hortalisses i fruites aporten les vitamines A i C. Aquests menjars també són baixos en grasses. Els productes làctics, com la llet, el iogurt, i els formatges aporten calci i proteïnes. En general aquests aliments contenen el que es refereix com "les grasses invisibles". Per tant, és important llegir l'etiqueta quan es compren per seleccionar els productes baixos en grassa.

Així, observem que la base de la nostra dieta haurien de ser els aliments vegetals de tot tipus complementats amb quantitats adequades de làctics, carns, olis i grasses.

Tal i com ens explica un article de La Vanguardia del Dimecres 8 de Novembre, tot i que les fruites i les verdures resten al segon nivell de la piràmide dels aliments, la majoria dels nens espanyols (57%) no consumeix la quantitat mínima recomanada per l'Organització Mundial de Salut (OMS), inclòs mengen menys fruita que els seus pares (el 73% de la població adulta ingereix les dos peces diàries aconsellables).

Davant d'aquestes dades, la pregunta inevitable és, com pot ser que la població que suposadament ha d'estar més protegida s'alimenti pitjor?

Senzillament, perquè els pares es deixen influir pels missatges publicitaris i substitueixen el producte natural per d'altres alternatius. Molts pares creuen que menjar un iogurt de fruites equival a menjar una peça natural.

3 Dietes

La dieta és el conjunt d'hàbits alimentaris i d'aliments que consumeix habitualment una persona o població. No ha de ser forçosament ni per aprimar-se, ni per engreixar-se ni per realitzar una determinada activitat física, sinó simplement per poder sobreviure. Per tant la dieta forma part de l'estil de vida de les persones.

Els règims d'aprimament són modificacions de la dieta que normalment portem i que, el que estem fent en realitat, és canviar la nostra manera de menjar per una de nova, és a dir, canviar una dieta per una altra que ens convingui més. Això no vol dir però, que els règims o les dietes d'aprimament hagin de tenir mancances, qualsevol dieta ha de ser equilibrada, ha de tenir unes determinades condicions i ha d'aportar al cos una determinada quantitat de nutrients, per tal de que el nostre organisme funcioni de forma adequada.

La ració és el conjunt d'aliments que ingereix diàriament un individu normal per satisfer les seves necessitats energètiques, plàstiques i protectores. Per tant, aquesta depèn de les necessitats alimentaries de cada moment concret de la vida, per exemple: l'esforç físic, el creixement...

Una bona ració alimentària ha de cobrir totes aquestes necessitats i proporcionar les quantitats de minerals, proteïnes, hidrats de carboni, lípids, aigua i vitamines.

Per això, hem de prendre una quantitat i varietat d'aliments que ens garanteixin tots aquests nutrients, els quals entraran a formar part del nostre cos i ens proporcionaran l'energia necessària: **SOM EL QUE MENGEM.**

Dins aquest apartat es parlarà sobre:

- La dieta equilibrada
- La dieta mediterrània
- El "fast-food"

Segons un estudi publicat per l'observatori de la Dieta Mediterrània, l'increment del consum de dolços i bolleria, rics en grasses saturades i de productes pre-cuinats, mostren com la nostra societat està adquirint certes pautes de conducta més properes al model anglosaxó, en el que el menjar sol ser sinònim de ràpid i poc saludable.

Per una part s'observa un increment de l'índex d'obesitat, enregistrat en molts casos en els més joves, al consumir productes molt grassos i fer poc exercici físic.

A això s'ha de sumar l'estrès del treball, que fa que cada vegada hi hagi menys temps per menjar productes frescos i naturals, cuinats amb tranquil·litat.

Tot i així la dieta mediterrània segueix sent preponderant, sobre tot en el consum de fruites i hortalisses.

Els productes típics d'aquesta dieta que han vist disminuir la seva importància en aquesta evolució han sigut els cereals, especialment l'arròs, les llegums i les patates.

La carn manté la seva forta presència en aquesta dieta, tot i que en els últims anys hi ha hagut un increment més notable del consum del peix.

3.1 Dieta equilibrada

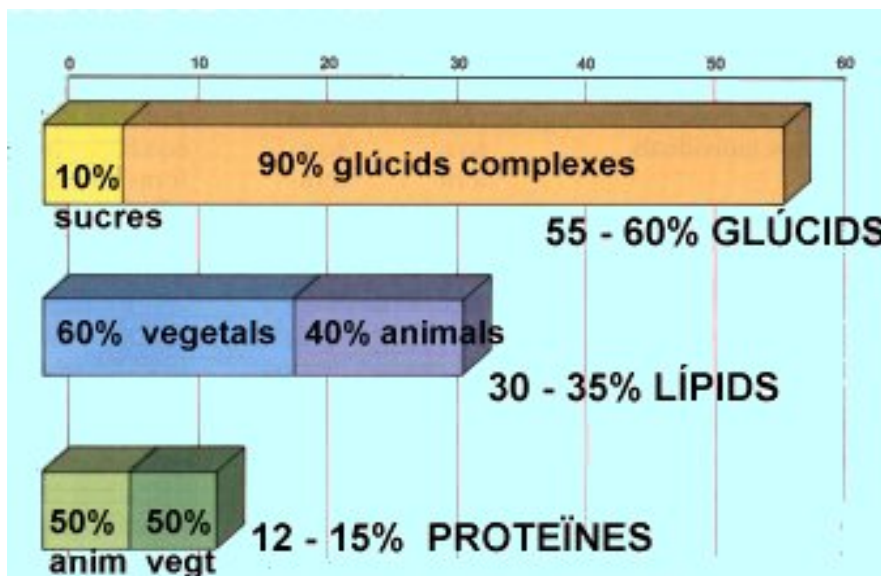
Una dieta equilibrada és aquella formada pels aliments que aporten una quantitat adequada de tots i cada un dels nutrients que necessitem per tenir una salut òptima. La dieta ha de ser variada consumint sobretot productes frescs i de temporada.

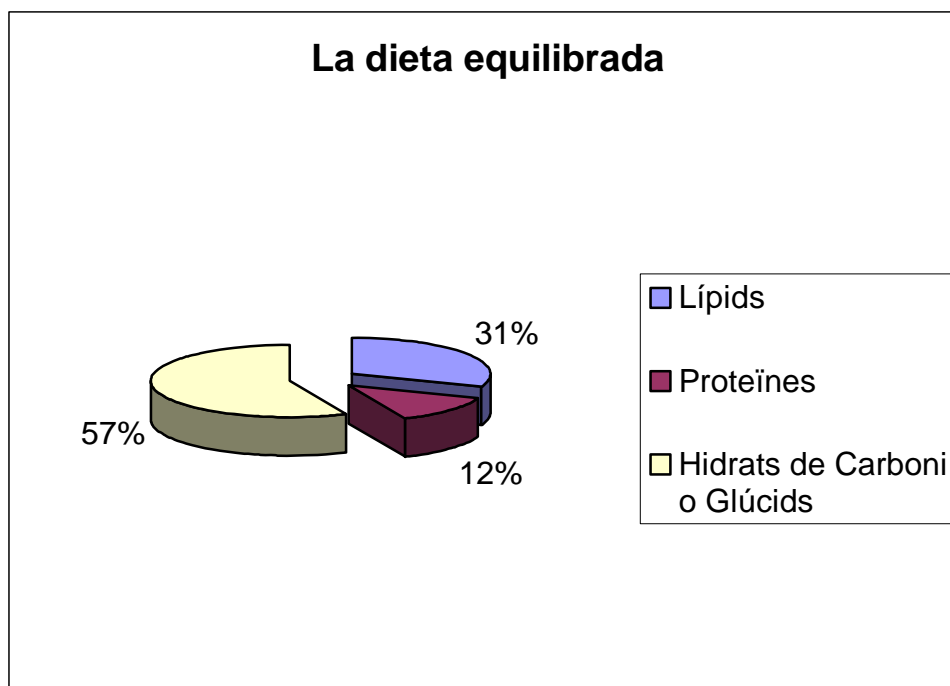
La dieta equilibrada depèn d'una sèrie de factors personals tal i com el sexe, la talla, el pes, l'edat, l'activitat que realitzem, el clima i l'entorn en el què vivim.

Degut als múltiples factors personals dels quals depèn, la dieta equilibrada varia molt d'uns individus a uns altres i per això es parla de quantitats o ingestes diàries recomanades (CDR o IDR).

L'alimentació ha de cobrir el següent objectiu:

- Que les quantitats de cada un dels nutrients estiguin equilibrats entre si. Això és:
 - Les proteïnes han de suposar un 12-15% de l'aportació total de calories.
 - Els hidrats de carboni, també anomenats glúcids ens aporten almenys un 55-60% de l'aportació total de calories.
 - Els lípids no han de superar el 30-35% de les calories totals ingerides.



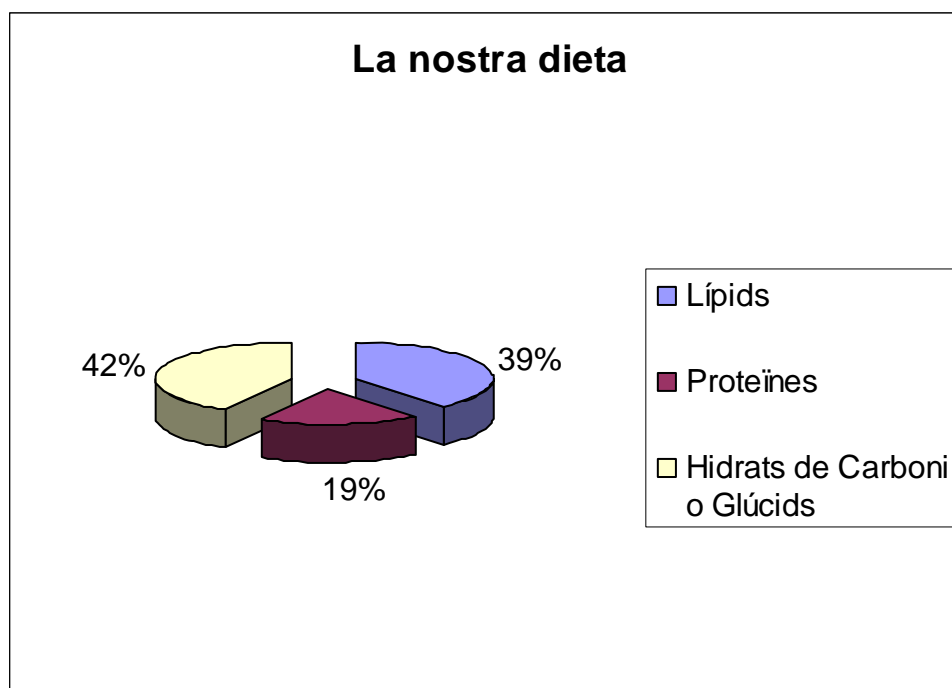


3.1.1 Consells per a una dieta equilibrada

- No menjar carn vermella més d'una vegada al dia, alternar-ho amb pollastre. Es preferible menjar més peix, i evitar el més possible els embotits i les carns preparades. Els ous el més aconsellable són de 2 a 3 setmanals.
- Disminuir el consum de productes làctics, sobre tot els grassos com la nata, la mantega, cremes i gelats. El iogurt i la llet descremada són millors.
- Les llegums també han de formar part de la nostra dieta. Dos racions a la setmana i a ser possible de varietats diverses com mongetes, lleties... (1 ració 150 gr. aprox.)
- Les fruites i verdures han de ser abundants en la nostra dieta, tant crues com lleugerament cuinades, perquè la cocció prolongada destrueix les vitamines. La seva aportació de vitamina C, hidrats de carboni, fibra, àcid fòlic i sals minerals són imprescindibles pel nostre organisme.
- Reduir el consum de productes de bolleria i pastisseria.
- La cocció dels aliments hauria de ser preferiblement a la brasa, bullits o al forn.

Per arribar a l'equilibri, s'ha d'alimentar-se adequadament, combinant tot tipus de productes en la dieta, productes làctics, carns, llet, cereals, olis... En canvi, s'observa que la tendència a nivell general és ingerir més aliments que aporten més kilocalories del compte, portant una dieta desequilibrada, basada en:

- Masses dolços i begudes refrescants.
- Moltes proteïnes d'origen animal, com carns o embotits.
- Augment del consum de grassa, d'aliments fregits i menjar ràpid.
- Consum de poca fruita i verdures fresques
- Practicar poc exercici



Si comparem els nostres hàbits alimentaris amb les recomanacions dietètiques generals publicades per la Comissió de Nutrició del Senat dels EE.UU, s'arriba a les següents conclusions:

- Les calories ingerides sobrepassen en un 17% de les recomanades.
- Ingerim una quantitat excessiva d'aliments d'origen animal.
- L'excés de proteïnes a la nostra dieta sobrepassa en un 71%
- L'aportació de carbohidrats és insuficient: un 12% per sota.
- L'excés de grasses consumides és del 82% del recomanada.

Per tant el millor que podem fer és seguir la nostra tradicional dieta mediterrània rica i saludable, la qual millora l'esperança de vida i disminueix el risc de problemes cardiovasculars, gràcies a la seva varietat.

3.2 Dieta Mediterrània

Per seguir una dieta sana no només s'ha de limitar la ingesta de greix, sinó diferenciar correctament entre les perjudicials i les beneficioses, substituir les grasses saturades (animal) per les monoinsaturades o poliinsaturades (oli d'oliva o soja...)

Nombrosos estudis demostren el benefici d'aquests tipus de grasses, característiques de la dieta mediterrània.

Diverses investigacions han demostrat que aquesta classe de greixos eviten la formació de la placa d'ateroma¹⁰, el que redueix el risc de patir infarts i accidents vasculars cerebrals

La dieta mediterrània es va iniciar a l'antiga Mesopotàmia i Palestina, per tant aquesta dieta té uns 6.000 anys. En un sentit general, inclou tots els aliments propis de grans quantitats d'aliments però en la que aquests s'han utilitzat de forma àmplia i diversa.

En la dieta mediterrània predominen les fruites, les hortalisses, els fruits secs, el peix, la carn, els cereals, les llegums, els formatges i finalment alguns condiments com herbes i espècies. Però, el més important d'aquesta dieta és la proporció en que s'ingereixen els diferents aliments.

De la dieta mediterrània cal destacar la diversitat dels components els quals la constitueixen. Es tracta d'una forma molt variada d'alimentar-se. Encara que aquesta dieta no és tan lleugera com es suposa, és més rica en hidrats de carboni que en lípids.

L'elevada proporció de proteïnes de les llegums, en comparació amb la de proteïnes animals, constitueix un dels aspectes més positius de la dieta.

La dieta mediterrània tradicional es caracteritza per:

- l'abundància de cereals i els seus derivats (pasta, pa i arròs), verdures, llegums, peix, fruita i fruits secs.
- Oli d'oliva com a principal font de grassa.
- Consum moderat de pollastre, productes làctics i ous.
- Petites quantitats de carns, porc i embotits.
- Quantitats moderades de vi, consumides durant els menjars.

¹⁰ Lesió de la capa interna de les artèries, caracteritzada pel dipòsit de lípids. És anomenat també *ateroma arterial*.

La modernització de la societat i la globalització que ens estan allunyant de la dieta mediterrània tradicional, és un tema que es tracta a l'entrevista a Francisco Sensat, president de l'Associació Dieta Mediterrània, i Vice-president de la fundació Dieta Mediterrània, realitzada per La Vanguardia el Diumenge 19 de Novembre del 2006:

La denominada dieta mediterrània és justament un estil de vida, no només un patró alimentari. Combina ingredients tradicional i locals, i les receptes i formes de cuinar dels països "riberencs" del Mediterrani.

La modernització de la societat i la globalització ens estan allunyant de la dieta mediterrània tradicional. En un país mediterrani com el nostre, recuperar el patró d'alimentació autòctona només és qüestió de sentit comú.

L'alimentació mediterrània és un patró a seguir en el dia a dia i els seus efectes beneficiosos no tarden en percebre's. La dieta mediterrània es una de les millors opcions per la salut, adoptar-la o no és una opció personal.

Quan parlem de dieta mediterrània, no estem parlant d'una prescripció mèdica, per tant no cal dir que es s'ha de complir tots els dies i que si un dia, un la salta, tot el que ha fet es perd.

Simplement es tracta d'una sèrie de recomanacions per mantenir una alimentació equilibrada un estil de vida saludable, i tot això està renyit amb qualsevol tipus d'imposició i de mètode.

El mediterrani és un ésser lliure i una mica anarquista i , per suposat, al·lèrgic a qualsevol tipus d'imposició.

3.3 “Fast-Food”

Els canvis en l'estil de vida, les presses i les modes, arriben també a la taula.

Aproximadament, un 23 % de la població, realitza un dels àpats fora del domicili els dies laborables. Els dies festius, aquest percentatge es dobla. Es preveu que en els propers anys, el volum de gent que realitzi habitualment algun àpat fora de casa, sigui encara força més elevat, principalment en les zones urbanes. Aquests canvis en els hàbits alimentaris, si no es fan amb certa cura, poden desequilibrar amb facilitat la nostra dieta. Tot estarà en funció, principalment de l'elecció i la combinació de les diferents propostes i de la complementació que després se'n faci amb la resta d'àpats.

El terme “*fast-food* o menjar ràpid”, fa referència a aquell tipus de menjar de ràpida preparació i ràpid consum, que generalment es fa fora de casa, lluny del context domèstic. El *fast-food* no es relaciona amb receptes a foc lent, o cassoles fent *xup-xup*, sinó amb utilitatge d'alta tecnologia, fregidores, microones, plats de paper... de fer servir i llençar.

El perfil del consumidor habitual d'aquests tipus d'establiments acostumen a ser persones joves d'entre 15 a 28 anys, amb un nivell adquisitiu mig. En general l'alimentació *Fast-foot* té mala reputació, tant des de la vessant gastronòmica com també des de la nutricional. Cal però matisar, ja que dins d'aquest concepte de menjar ràpid trobem moltes diferents opcions, i a més a més, com ja s'ha comentat al principi, tot dependrà de la freqüència, la selecció, la combinació i la complementació amb els altres àpats.

Formen part de l'anomenada cuina ràpida o fast-food, preparacions de cultures molt diverses, que es consumeixen d'una manera informal, sovint a peu dret, en ocasions sense coberts, és a dir, amb els dits i sempre, de forma ràpida: Les tapes i els entrepans de casa nostra, la *pita* síria, el *chiche-kebab* grec, el *fish and chips* britànic, la *pizza* italiana, els *tacos i burritos* mexicans, el menjar xinès, les hamburgueses americanes, les salsitxes alemanyes i fins i tot el *sushi* japonès.

Una enquesta recent de l'Organització de Consumidors (OCU), extreta d'un article del Periódico del Diumenge 19 de Novembre del 2006, entre 4.000 espanyols revelava que el 28% dels adolescents (de 13 a 18 anys) prenen menjar ràpid com a mínim una vegada a la setmana. I un 5%, més de dos cops.

Els enquestats argumenten que aquest menjar “és barat i bo”. L'OCU recorda que els experts recomanen un consum esporàdic d'aquests productes.

4 La relació aliment-malaltia

Si la nostra alimentació no cobreix de manera adequada les seves necessitats, per excés o per defecte, es produiran canvis en l'organisme que perjudicaran greument la nostra salut física i psíquica.

D'una manera o d'una altra totes les malalties tenen relació amb l'alimentació. Per això en aquest treball s'han classificat segons el grau de relació o causalitat de l'alimentació amb les malalties.

No s'han inclòs les al·lèrgies alimentàries, tot i la seva importància, ja que són tema d'un altre treball.

Així doncs trobem:

- Malalties originades per una alimentació inadequada.
- Malalties afavorides per una alimentació inadequada.
- Trastorns de conducta alimentària.
- Prevenció dels càncers a través de l'alimentació.
- Malalties articulars.

4.1 Malalties originades per una alimentació inadequada

Cardiovasculars

L'alimentació té un paper molt important en la prevenció i en el tractament de les malalties cardiovasculars.

Uns hàbits alimentaris saludables i satisfactoris, poden prevenir l'aparició de factors de risc de desenvolupar aquestes malalties.

En canvi, uns hàbits alimentaris inadequats, i altres factors com el sedentarisme, el tabaquisme, l'estrès... poden facilitar el desenvolupament d'aquest trastorns.

Per tant és important dur a terme algunes recomanacions dietètiques com per exemple: aspectes fonamentals de la *dieta mediterrània* que ja s'han explicat.

Les malalties cardiovasculars les podem dividir, entre d'altres, en:

- Infart agut de miocardi

L'Infart de miocardi és la mort d'una porció del múscul cardíac que es produeix quan s'obstrueix completament una artèria coronària. Quan es produeix aquesta obstrucció, es suprimeix l'aportació de sang, per tant si el múscul cardíac necessita oxigen i no en té durant massa temps, el teixit d'aquesta zona es mor i no es regenera.

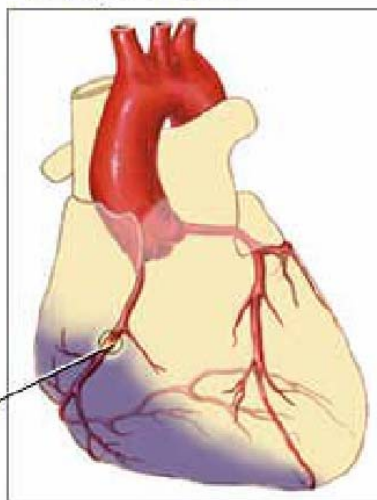
Els símptomes habituals són: Dolor toràcic intents i prolongat. Dificultat a l'hora de respirar, pal·lidesa, mareig...

El risc de patir un infart pot evitar-se seguint algunes pautes de vida saludable, com ara: portar una dieta equilibrada, rica en fruites, verdures, llegums i cereals. Fer exercici...



Placa de colesterol que obstrueix l'artèria coronària, i impedeix l'arribada de sang i oxigen al múscul cardíac

La zona blava, és la zona de l'infart de la paret cardíaca.



- Hipertensió arterial

Quan el nostre cor bat, bombeja sang cap a les seves artèries i crea una pressió a aquestes, les quals aconseguen que la sang circuli per tot el cos.

Si aquesta pressió puja per sobre del límit normal (sol ser entre 140/90 en les persones adultes) és el que denominem hipertensió arterial.

Es tracta d'una malaltia molt comú en tot el món que afecta al voltant del 20% de la població adulta entre els 40 i els 50 anys. La hipertensió arterial es dona tant en els homes com en les dones però, a partir de la menopausa, és més freqüent en les dones.

Les causes principals d'aquesta malaltia són l'acció conjunta de varis factors: herència, constitució, rasa, factors psicològics, alimentació i hàbits de la vida.

Tenir la hipertensió arterial incrementa el risc de patir una malaltia del cor, del ronyó, del cervell i dels casos arterials, per tant cal tractar-la:

Per això cal renunciar al tabac i controlar l'obesitat, ja que una reducció de 4 a 5 kg de pes ja repercuteix favorablement amb una disminució de la pressió arterial.

En l'alimentació és important consumir alcohol de manera moderada (no més de tres vasos de vi al dia), i reduir el consum de sal, cal acostumar el paladar als menjars amb poca sal, i per tal de fer-ho hi ha una sèrie de recursos: evitar el consum d'aliments precuinats (pastilles de "caldo", patates "xips", salses comercials...), d'embotits, conserves, així com l'ús de sal en el procés de cocció. També cal evitar la regalèssia, la cafeïna i la sal (pa, xarcuteria, formatges, conserves...), reduir el consum de matèries grasses (sobretot els greixos saturats) i augmentar el de verdures i fruites..

També és necessari mantenir una activitat física regular, de 20 minuts cada dia, o de 30 a 45 minuts de tres a quatre vegades per setmana, caminant o nedant. I finalment també cal gestionar l'estrès.

- Angina de pit

Consisteix en l'obstrucció parcial de les artèries coronàries. Aquest efecte es pot produir quan el cor es veu obligat a realitzar un gran esforç i l'organisme és incapaç d'augmentar la circulació sanguínia d'aquest òrgan.

Aquesta malaltia en comparació amb l'anterior, sí que té uns símptomes, com ara: sufocació, augment del ritme cardíac, impossibilitat de respirar, dolor agut en el pit.

Les causes poden ser: mala circulació, arteriosclerosi, alcohol i tabac, estrès i falta d'exercici.

L'alimentació juga un paper fonamental en el control de l'angina de pit, ja que ajuda a evitar les causes, i aquells factors que predisposen la seva aparició.

Els consells alimentaris són:

- Reduir al màxim els aliments que continguin grasses saturades, ja que augmenten els nivells de colesterol de baixa densitat (LDL) i afavoreixen l'obesitat. La carn grassa, la mantega, la llet i els seus derivats (formatge, nata, iogurt...) haurien de ser substituïts per altres fonts de proteïnes, com són les llegums i els fruits secs.

- Escollir aliments que afavoreixen la reducció del pes corporal, per tant en comptes d'evitar els aliments mencionats anteriorment, també s'hauran d'evitar aquells rics en sucres.
- Escollir aliments rics en fibra soluble, ja que aquesta dificulta l'absorció de colesterol a través de les parets de l'intestí, per tant una alimentació rica en vegetals que la continguin ajudarà a reduir-ho. Entre els aliments més rics en fibra soluble tenim: l'avena, les peres, les pomes i les mongetes.
- Menjar aliments rics en potassi i baixos de sodi, ja que ajudaran a eliminar l'excés d'aigua corporal, reduint el nivell de sodi, el qual contribuirà a disminuir la tensió arterial, un altre dels factors que poden desencadenar l'angina de pit. Entre els aliments més rics en potassi tenim: les patates, els kiwis, els plàtans, els tomàquets, els préssecs i els raïms.
- Aliments rics en vitamina C, ja que ajuda a rebaixar la hipertensió i prevé el risc de malalties vasculares.
- Evitar el consum de begudes alcohòliques, ja que augmenten la pressió arterial i empitjora els símptomes de l'angina de pit.

Metabòliques

- Hipercolesterolèmia

La hipercolesterolèmia consisteix en la presència de colesterol a la sang per sobre dels nivells considerats normals.

Entre els factors que influeixen en l'increment del nivell del colesterol es troben: dietes inadequades, malalties hepàtiques, renals... o per hipercolesterolèmia familiar, és a dir hereditària.

- Diabetis mellitus tipus 2

La diabetis és una malaltia crònica ocasionada per la dificultat que té l'organisme per utilitzar el sucre que ingereix amb els aliments. Com a conseqüència el sucre s'acumula i resta en la sang ocasionant la hiperglucèmia (valors alts de glucèmia en sang) que donen lloc al diagnòstic de la diabetis. Aquesta situació es produeix perquè l'organisme fabrica poca insulina que és la hormona necessària per afavorir el pas de la glucosa de la sang als teixits (músculs, cervell...).

Dins la diabetis n'hi ha de molts tipus, però la que va lligada a les malalties metabòliques és la diabetis mellitus tipus 2.

Aquesta diabetis acostuma a manifestar-se més tard dels 40 anys. Pot passar desapercebuda durant força temps, la qual cosa en dificulta el diagnòstic i el tractament precoços.

Està molt condicionada per l'herència.

La causa va normalment lligada a l'obesitat. Aquest excés de pes fa que augmentin les necessitats d'insulina obligant al pàncreas, que és l'òrgan que la produeix, a treballar en excés. En aquests casos la correcció de l'obesitat és la millor mesura terapèutica juntament amb al tractament amb hipoglucemians¹¹ orals i també a vegades amb insulina.

La diabetis del tipus 2 també s'anomena *Diabetis mellitus no insulinodependent*.

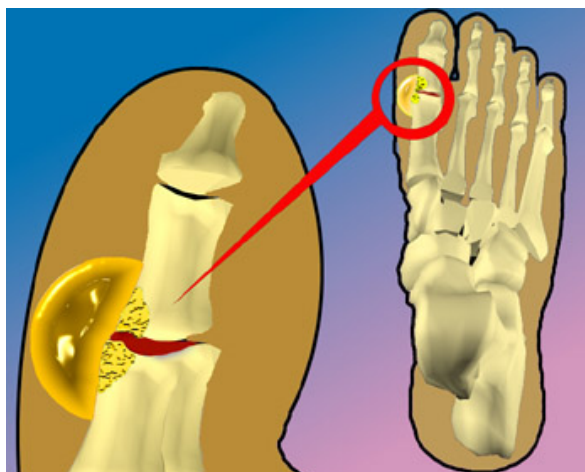
- Gota

La gota és una inflamació de les articulacions produïda per l'emmagatzement d'àcid úric, a causa de la falta de la seva eliminació pel ronyó, per causes desconegudes, o per un augment en la seva producció, associat a un excés d'ingesta d'aliments rics ens purines que són metabolitzades per l'organisme a àcid úric.

Aquest àcid úric es diposita en forma de cristalls, danyant les articulacions i produint un gran dolor.

Aliments rics en purines que s'han d'eliminar per complet:
✓ Carns riques en greixos, en especial les vísceres: ronyons, cor, morelles, fetge...
✓ Brou ric en greixos
✓ Peix: sardines
✓ Tòxics: vi, cervesa i cafè
Aliments que s'han de controlar i prendre en quantitats moderades (uns 100gr)
✓ Carns: pollastre i mariscos
✓ Peix
✓ Vegetals: faves, col-i-flor, espinacs, llenties, espàrrecs i pèsols.

¹¹ Dit del fàrmac que té la propietat de disminuir el nivell de glucosa a la sang.



Els símptomes són els següents:

- Atac agut al dit del peu: el dit gros del peu s'inflama i produeix un gran dolor. Aquest atac es presenta normalment de nit, quan normalment sol fer més mal i té una duració d'uns 3 dies.
- El dolor afecta alternativament a diverses articulacions, normalment de les cames.
- Les articulacions sofreixen una degeneració produïda per la gota crònica que pot ser dolorosa o no i que moltes vegades presenta nodes subcutanis, generalment en dits dels peus i de les mans i en les orelles.

- Sobrepès / Obesitat

L'obesitat és un excés de greix, i es defineix per la relació entre l'alçada i el pes, mitjançant l'índex de massa corporal (IMC).

L'índex de massa corporal el calculem dividint el nostre pes per la talla elevada al quadrat.

Per exemple: Suposem que pesem 70 kg i que fem 1.60 d'alt.

1. Calculem el quadrat de la talla: $1.60 \times 1.60 = 2.56$
2. Dividim el pes pel quadrat de la talla: $70 : 2.56 = 27.3$
 - Si l'índex de massa corporal està entre 20 i 25, el pes és normal.
 - Si està entre 25 i 30, diem que hi ha un sobrepès.
 - Per damunt de 30, parlem d'obesitat.

$$\text{IMC} = \frac{\text{pes en quilos}}{\text{alçada en m}^2}$$

L'obesitat s'acompanya d'altres problemes:

- Algunes formes de càncer tenen relació amb l'obesitat.
- Les persones que tenen obesitat poden tenir digestions pesades o pedres a la vesícula.
- L'obesitat, la diabetis, el colesterol alt i la hipertensió augmenten el perill de patir malalties de cor i apareixen sovint en les mateixes persones.
- L'excés de pes afecta els ossos i les articulacions.
- L'obesitat pot acompanyar-se també de problemes psicològics.

Tal i com ens explica un article del Periódico del Dissabte 18 de Novembre del 2006, els nens britànics són els més obesos d'Europa, l'obesitat afecta el 10% dels nens de 6 anys i la xifra arriba als 17% entre els adolescents de 15 anys.

L'epidèmia d'obesitat infantil ha portat al Regne Unit a prohibir els anuncis de menjar escombraria a la televisió dirigits a menors de 16 anys en horari infantil. Aquests propòsits afecten a tots els productes d'alimentació que continguin quantitats elevades de greix, sal i de sucre: patates fregides, pizzes, hamburgueses, xocolatines, els cereals del matí ensucrats o amb xocolata, begudes gasoses...

Un altre debat sobre els límits de la publicitat alimentària, tal i com ens informa un altre article del Periódico del Diumenge 19 de Novembre del 2006, ha sorgit a Espanya arran de la polèmica suscitada per la campanya publicitària XXL de Burger King que incita a menjar una hamburguesa gegant, denunciada pel Ministeri de Sanitat.

La publicitat ens ha de dir quins aliments hem de prendre per mantenir una dieta equilibrada? S'han de prohibir o s'han de controlar, els anuncis de menjar poc saludables?

Les associacions de consumidors OCU i FACU són partidàries d'un control estricte, però no de prohibir, mentre que l'Agència de Seguretat Alimentària i determinats experts creuen que ja hi ha prou controls i que l'assignatura pendent és educar en els bons hàbits alimentaris.

La titular del Ministeri de Sanitat, Elena Salgado, va demanar la retirada d'aquest anunci perquè va considerar que la firma ha trencat el compromís de no incentivar el consum de racions gegants com una de les mesures per lluitar contra l'obesitat, ja que una hamburguesa XXL té 971 calories, que equivalen al 50% de les necessitats calòriques diàries d'un adolescent.



Digestives

- Colelitiasi (pedres a la vesícula biliar)

La formació de pedres a la vesícula i a les vies biliars és una afecció freqüent que incideix en una proporció superior en el sexe femení i que augmenta progressivament amb l'edat. Es calcula que un 12% de la població occidental pateix càlculs biliars, però cap a la setena dècada de la vida es dispara fins a un 35% en les dones i un 20% en els homes. S'ha constatat, però, que els factors geogràfics i socials marquen la seva prevalença. De fet, a Àsia i Àfrica a penes se'n produeixen casos.

La bilis és una substància que es forma al fetge i se segrega pel conducte hepàtic. Aquest conducte té dues branques, la dreta i l'esquerra, connectades amb la vesícula biliar, que emmagatzema part de la bilis formada, i l'intestí. Quan la secreció biliar s'estanca a la vesícula i es produeix la cristallització i precipitació de colesterol, sals biliars, lecitina¹² o pigments, apareixen els càlculs biliars. De vegades només se'n forma un, però amb freqüència el seu nombre és considerable.

¹² antioxidant i emulsionant

Els factors de risc:

- Els antecedents familiars
- L'obesitat, l'excés de pes
- L'hipercolesterolèmia i la dieta rica en greixos
- Les operacions gàstriques
- La diabetis
- Els intervinguts d'intestí als quals s'ha practicat resecció ileal
- La malaltia de Crohn
- Els tractaments prolongats per a abaixar el colesterol amb clofibrat¹³, resincolestiramina
- El tractament prolongat amb estrògens¹⁴
- En les persones grans, l'alcoholisme crònic, la cirrosi hepàtica i les malalties hemolítiques (que provoquen destrucció d'hematies i anèmia)

La prevenció de la colelitiasi passa per la modificació d'hàbits i de conductes: cal evitar la vida sedentària, els menjars grassos, l'obesitat i els anticonceptius (en les dones amb història familiar de colelitiasi o que ja n'han tinguda).

La dieta vegetariana està considerada com la millor arma dietètica en la seva prevenció. Una altra opció és reduir la ingesta de carns i peixos, ous, maionesa, formatges forts o fermentats, sucres i farines refinats, llet, xocolata i begudes alcohòliques, i augmentar la de fruites, verdures (en especial carxofa, ceba i albergínia), ensalades crues, cereals integrals, olis vegetals... Algunes plantes tenen efecte colerètic-colagog, és a dir, estimulen la producció i secreció de la bilis: la carxofa en totes les seves formes, el boldo, la dent de lleó, la cúrcuma (forma part del curri), la menta, el rave i el romaní, aquest últim considerat com el més indicat per als problemes biliars. També hi ha aigües mineromedicinals útils per als colelitíasics. Són els casos de les bicarbonatades mixtes, les sulfatades sòdiques o magnèsiques i les sulfurades de mineralització dèbil.

¹³ Substància emprada com a hipolipemiant, de fórmula $C_{12}H_{15}ClO_3$, que té un efecte depressor dels nivells de colesterol.

¹⁴ Hormona sexual de tipus femení produïda pels ovaris i, en menors quantitats, per les glàndules adrenals.

Per carència de sals minerals- Anèmia ferropènica

La insuficiència fèrrica és la causa més habitual d'anèmia a tot el món i s'observa freqüentment en la pràctica mèdica general. L'anèmia per insuficiència fèrrica és provocada per la síntesi defectuosa d'hemoglobina que es produeix en les hematies¹⁵ de grandària menor a la normal (microcítiques) i que contenen una quantitat reduïda d'hemoglobina (hipocròmiques).

Causes de l'anèmia per insuficiència de ferro:

- Menstruacions abundants
- Hemorràgies intestinals provocades per inflamacions de l'esòfag.
- Mala absorció: malaltia celíaca → gastritis atròfica (també es pot produir a causa de la insuficiència de ferro)
- Etapes de creixement (especialment en infants prematurs) i la gestació.
- Dieta vegetariana

- Goll

El goll (“bocio”, en castellà) és un augment del volum de la tiroide (glàndula situada al coll) que pot tenir només conseqüències estètiques o també de salut. La causa principal és el baix consum de iode, tot i que també pot ser per causes genètiques o per un alt consum d'aliments com les cols, la mandioca¹⁶ i els cacauets (grans quantitats i durant força temps).

Els aliments més rics en iode són el peix de mar i el marisc; també en contenen aliments com les fruites, les verdures i els cereals, tot i que en varia el contingut segons el terreny de cultiu i l'aigua de rec. Per tal d'evitar el goll i les alteracions que se'n poden despendre cal consumir sal iodada i sobretot incrementar el consum de peix almenys tres cops per setmana; això es recomana especialment als adolescents i a les dones embarassades.

¹⁵ Eritròcit → Cèl·lula sanguínia dels animals de sang vermella.

¹⁶ Planta herbàcia de la família de les euforbiàcies (*Manihot utilissima*), de fulles digitades i d'arrels tuberoses, de les quals hom extreu la tapioca.

- Osteoporosi

L'osteoporosi és una malaltia que es caracteritza per la presència d'uns ossos fràgils que es poden trencar amb facilitat, i també per la carència de calci. Aquesta malaltia no produeix símptomes fins que no hi ha una fractura, i per això se l'anomena "l'epidèmia silenciosa".

Un cop es produeix una fractura, poden aparèixer complicacions i seqüeles greus; per aquest motiu és tan important dur a terme una prevenció adequada.

Per prevenir l'osteoporosi cal:

- Seguir una alimentació variada que asseguri una aportació suficient de calci i vitamina D durant tota la vida.
- Rebre una quantitat moderada de sol que ajudarà a funcionar la vitamina D. Això es pot aconseguir amb un breu passeig diari al sol.
- Fer exercici físic adequat a l'edat i circumstàncies de cada persona.
- Evitar el tabac i l'abús de begudes alcohòliques.

4.2 Malalties afavorides per una alimentació inadequada

Digestives

- Càries

La càries és una malaltia infecciosa que si no es cura correctament pot destruir-nos totes les dents que tenim a la boca.

La càries és una de les malalties més freqüents a Catalunya i afecta 8 de cada 10 infants.

La formació de la càries és deguda a 3 factors ben definits:

- l'excés de dolços a la dieta.
- La manca d'higiene bucal, que facilita la presència de bacteries a la boca.
- La susceptibilitat de les mateixes dents.

Si aturem la formació de càries en l'infant, evitarem:

- Problemes de masticació i, en conseqüència la nutrició.
- Dolors i molèsties innecessàries.
- Pèrdues de peces que comportaran mal col·locacions posteriors, amb problemes funcionals i estètics conseqüents.

Per prevenir l'aparició de la càries, cal tenir cura dels punts següents:

- Reduir el consum de dolços de la dieta, particularment entre àpats, atès que aquests afavoreixen la multiplicació de les bacteries esmentades.
- Raspallar-se les dents amb un dentífric fluorat que evitarà la proliferació de les bacteries esmentades.
- Augmentar la resistència de l'esmalt dental amb glopeigs de solucions fluorades, a partir dels 6 anys.

- Cirrosi

La cirrosi és una malaltia crònica, progressiva i irreversible que afecta al fetge i que consisteix en la mort progressiva del teixit hepàtic normal, que és substituït per un teixit fibrós incapaç d'exercir les funcions del fetge, a causa d'un excés d'alcohol i altres substàncies tòxiques...

La cirrosi és l'estadi final d'un gran nombre de malalties que afecten al fetge. Es caracteritza pel enduriment del fetge provocant uns canvis que alteren l'estructura i el funcionament del mateix, ocasionant complicacions que afecten a tot l'organisme. El procés és crònic i irreversible, si bé el fetge pot complir les seves funcions inclòs estant danyat, durant molt de temps.

Uns dels consells per tal de prevenir aquesta malaltia són, un consum moderat de begudes alcohòliques , adoptar un estil de vida saludable, amb la pràctica d'exercici regular i una dieta equilibrada.



4.3 Trastorns de conducta alimentaria

La societat contemporània ha intensificat la preocupació i l'exaltació del cos i l'ha col·locat com un dels elements centrals en la vida de les persones. La pràctica del "culte al cos" afecta tots els sectors, les classes socials i les edats, i en el discurs predominant s'equipara la qüestió estètica amb la preocupació per la salut. Aconseguir un cos perfecte requereix sovint una alimentació ideal i una pràctica continuada d'exercici físic, que molts cops exigeix una alta dosi de sacrifici (no tant en relació a la voluntat com a la salut). Aquesta situació contrasta, en canvi, amb el model de sedentarisme que s'imposa en el nostre sistema respecte al treball, models de consum, d'oci, de relació, etc., i que, a la pràctica, implica el creixement del nombre de casos d'obesitat.

L'èmfasi i el valor que la nostra societat atorga als cossos esvelts i juvenils, especialment en les dones, contribueix al desenvolupament i prevalença dels trastorns de la conducta alimentària. I aquest ordre estableix que en els països occidentals desenvolupats, ser prim està associat amb la bellesa, la salut i la riquesa. Aquests missatges culturals són transmèsos per la família, el grup d'iguals, la premsa i els mitjans de comunicació de masses. Les revistes femenines o per a adolescents mostren una intensa pressió publicitària a favor d'aprimar-se. S'exhibeixen models femenins més lineals, amb menys corbes. A més, trobem molts actors implicats en aquesta qüestió: mitjans de comunicació, indústries de la moda i imatges, dietètica, empreses esportives, indústria *light* i l'àmbit mèdic-sanitari.

Per tant, no és estrany que una majoria de les dones adolescents vulguin ser més magres, en ocasions a causa d'una manca d'autoestima. Aprimar-se és la metàfora de l'èxit. Mai a la història la coacció publicitària i social ha estat més assetjadora. Malgrat que la majoria de trastorns de la conducta alimentària i que la majoria d'actituds destinades a perdre pes o treballar el cos per adaptar-lo a determinats models socials s'associa majoritàriament a les noies, la veritat és que els nois són cada cop més víctimes d'aquestes actituds.

Donat que les persones adolescents i joves viuen en una època de desenvolupament on la inestabilitat i el canvi és un dels factors predominants, sovint es mostren insegures i influenciades davant de la construcció de la pròpia identitat i per això, sovint els cànons socials i estètics tenen una influència clau en el seu desenvolupament.

Malgrat que també hi intervenen factors biològics, psicològics, interpersonals i familiars, entre d'altres, els factors socioculturals tenen tanta importància que els trastorns de la conducta

alimentària es poden considerar un trastorn associat a la cultura. Les dietes restrictives el control de pes, la preocupació per la figura, l'anhel per aprimar-se, la por d'engreixar-se, són pràctiques i actituds normatives de la població general, són valors i comportaments profundament arrelats a la nostra cultura.

Els trastorns de la conducta alimentària són trastorns generals de les emocions, on la por a engreixar-se i a ser refusat, l'alteració de la percepció, del pes, de la silueta i la dependència de la valoració dels altres, desenvolupen alteracions greus en la conducta alimentària i la vida afectiva. Així, s'estableixen uns hàbits alimentaris inadaptats, i per tant poc saludables, fruit d'una preocupació excessiva pel cos, la idealització del ser prim, la por obsessiva i irracional per l'obesitat i una preocupació desmesurada pel tipus d'alimentació que s'ingereix.

En aquest sentit cal destacar que s'exerceix una major pressió social i cultural cap a les dones pel que fa als prejudicis sobre ser grassa, els mites falsos i els estereotips negatius que s'associen a un pes excessiu i a la obesitat.

La cultura del benestar pot portar fàcilment a un profund malestar si ens deixem portar per l'hedonisme, l'èxit fàcil, el fet d'aparentar, etc. Cal no confondre el benestar, la satisfacció immediata o l'èxit amb la felicitat. Hem d'integrar el cos i la seva cura com un valor important a la nostra escala, però en la seva justa mesura. La vàlua de les persones ha de ser enfocada cap a projectar en els altres les pròpies qualitats en lloc de centrar-se en el propi cos, sinó caurem en el risc de donar-li al cos un destacat i perillós protagonisme.

- TCANE'S

Són trastorns de conducta alimentària no especificades. Per tant dins del TCANE'S, trobem diferents etapes: la primera seguir una dieta restrictiva, la segona és una etapa de provocació de vòmits i finalment la tercera de fer exercicis físics.

- Trastorn per afartament

El trastorn per afartament, en què s'ingereixen grans quantitats de menjar, té com a conseqüència immediata el sobrepès, l'obesitat i tots els riscos que hi estan associats (diabetis, hipertensió, hipercolesterolèmia, etc.).

- Vigorèxia

La societat està canviant molt de pressa i amb això els problemes de la població. Alguns d'aquests canvis desfavorables impliquen l'aparició de nous trastorns, com la vigorèxia i l'ortorèxia (la qual en parlarem tot seguit).

La vigorèxia és un trastorn mental no estrictament alimentari, que es coneix també com a complex d'Adonis. Les persones que pateixen vigorèxia tenen una obsessió tan gran per veure's musculoses que es miren tota l'estona al mirall i mai no estan satisfetes. Aquest sobredimensionat culte al cos es manifesta per una pràctica excessiva de l'esport provocada per una obsessiva preocupació per l'aspecte físic, i té com a meta principal l'obtenció d'una major massa muscular. Així, a més de l'exercici, també modifiquen la seva alimentació, supeditant-la a la consecució dels seus objectius. Tot això els porta a suprimir els greixos de l'alimentació i a consumir proteïnes i hidrats de carboni amb excés, amb conseqüències negatives per a la salut.

La vigorèxia afecta sobretot els homes, encara que també pot donar-se en dones. Les conseqüències d'aquest trastorn tenen reflex en la salut i en la conducta social dels que el pateixen. Podria dir-se que qui pateix de vigorèxia és una persona insatisfeta amb el seu propi cos que es veu massa prima i busca amb l'exercici adquirir el volum desitjat. A més de la pràctica desmesurada d'exercici, aquesta alteració dóna lloc a un procés de dependència de la realització d'exercici físic.

De vegades també recorren a una pràctica més perillosa per a la salut, com és el dopatge per obtenir un increment de la massa muscular i disminuir la fatiga. Els productes dopants més utilitzats són els anabolitzants, derivats sintètics de la testosterona¹⁷. Són substàncies que poden provocar efectes adversos: problemes d'impotència, creixement desproporcionat de les glàndules mamàries, acne, caiguda del cabell, depressió, eufòria, irritabilitat... i, en els casos més extrems, problemes de cor i de fetge.

- Ortorèxia

L'Ortorèxia és la preocupació excessiva per part d'una persona per ingerir tan sols aliments "sans". La qual cosa limita molt tot el que menja, i causa una gran despesa familiar important, ja que la majoria d'aliments ecològics són més cars que els normals.

¹⁷ Hormona sexual masculina

- Anorèxia nerviosa

L'anorèxia nerviosa és una malaltia psiquiàtrica, mental, que consisteix en una pèrdua voluntària de pes per un desig patològic d'aprimar-se i un intens temor a l'obesitat.

La pèrdua de pes és aconseguida per la persona malalta mitjançant un o més dels següents procediments:

- Reducció de l'alimentació, especialment dels aliments que contenen més calories.
- Exercici físic excessiu.
- Utilització de medicaments reductors del apetit, laxants...
- Vòmits provocats.

D'aquesta manera es produeix una desnutrició progressiva i trastorns físics i mentals que poden ser molt greus i inclòs conduir a la mort.

Preferentment, aquesta malaltia la pateixen noies joves d'edats compreses entre els 14 i els 18 anys, aquest col·lectiu agrupa el 90% dels casos. Mentre que en el 10% restant, es troben els nois adolescents, nens, nenes, i dones.

La malaltia no té una causa única. Existeixen elements biològics, psicològics i socials que la desencadenen directament.

- Haver guanyat pes recentment i estar a règim.
- Tenir alguna malaltia que dificulti o impedeixi menjar durant uns dies, com per exemple gastroenteritis.
- L'augment excessiu d'exercici físic.
- Rebre crítiques sobre la silueta o el pes en qualsevol ambient.
- Trobar-se en situacions d'aïllament o soledat.

En una persona anorèxica, s'hi poden observar determinats símptomes:

- Alteracions del comportament: Evitar determinats aliments (dolços, pa, patates, arròs...), es preocupen exageradament pel contingut en calories dels aliments, desig evident de perdre pes, augment de l'activitat física, prefereixen menjar a soles...
- Signes i símptomes de desnutrició: pèrdua de pes, menstruació escassa o irregular, sequedat de la pell, pal·lidesa, caiguda del cabell...
- Símptomes psíquics: canvis ràpids de caràcter i humor, ansietat, tristesa...

- En el cas de les noies: també hi ha la pèrdua del període menstrual durant uns tres mesos...

Si la malaltia no es tracta, a més de les manifestacions de desnutrició i alteracions psíquiques de forma progressiva, es produiran trastorns de tot l'organisme: digestius, hematològics, circulatoris, cardíacs, metabòlics, hepàtics, renals, genitals, cerebrals i ossis.. que poden arribar a ser molt greus i irreversibles.

- Bulímia nerviosa

La bulímia nerviosa és un trastorn alimentari que consisteix en fer ingestes excessives d'aliments en períodes molt curts de temps i de manera recurrent. La por de no poder deixar de menjar fa que intentin compensar aquests afartaments amb conductes anòmales com ara vòmits, abús de laxants i diürètics, dietes restrictives intermitents o excés d'exercici físic.

Hi ha moltes causes que provoquen aquest trastorn, es tracta de factors biològics, psicològics i culturals.

Un 90-95% de les persones afectades són dones i l'edat d'aparició sol estar entre els 18 i 20 anys, i molts casos provenen d'una anorèxia mal curada.

Però últimament s'han donat casos en nenes de 6 a 10 anys i es diu que ja comencen a preocupar-se pel pes des dels cinc anys.

Una persona que pateix un trastorn alimentari presenta una sèrie de característiques que, encara que poden variar molt d'unes a altres, tenen diversos punts comuns. Ens referim als aspectes cognitius, conductuals i emocionals.

L'OMS (Organització Mundial de la Salut) ha classificat l'anorèxia i la bulímia com a trastorns mentals i del comportament. És una malaltia mental ja que el temor a engreixar-se i la falta d'autocontrol sobre l'alimentació, els sentiments i els pensaments determinen l'estat anímic i mental, que acaben en processos depressius.

4.4 Prevenció dels càncers a través de l'alimentació

Diversos tipus de càncer

El càncer bàsicament és una malaltia de les cèl·lules que han canviat el mecanisme de control que governa la seva proliferació i diferenciació. A conseqüència d'aquest canvi es produeix la multiplicació sense control i amb capacitat d'envair les estructures veïnes i, per via limfàtica o hemàtica, les noves colònies tumorals o metàstasis. Es presenta en totes les espècies animals, edats i races. Es coneix que la freqüència, la distribució geogràfica i el comportament dels diferents tipus de càncer estan relacionats amb el sexe, l'edat, la raça, la predisposició genètica i l'exposició a productes carcinògens com els colorants, el benzè, el quitrà, el fum del tabac, etc.

Consells per a una dieta orientada a prevenir el càncer i altres malalties cròniques:

- Fer principalment dietes riques en verdures, fruites variades, llegums i fècules.
- Evitar el sobrepès i l'obesitat.
- Mantenir una activitat física moderada.
- Menjar entre 400 i 800 grams per dia de fruites o verdures variades.

Menjar entre 600 i 800 grams diàriament de llegums, cereals (gra), tubercles i altres aliments d'origen vegetal.

Evitar el consum d'alcohol. En el cas que es consumeixi, s'ha de limitar a dues copes o menys per dia en els homes, i a una copa o menys per dia en les dones.

Limitar el fet de menjar de carn vermella (vedella, be, porc) a menys de 80 grams diaris. És preferible menjar peix, pollastre o altres tipus de carns.

Limitar el consum de greix d'origen animal i dels aliments greixosos en general.

Limitar el consum d'aliments conservats en sal. Evitar menjars que s'hagin pogut fer malbé per estar mal conservats.

Evitar aliments socarrimats. Menjar només ocasionalment carn feta a la barbacoa, així com aliments curats o fumats.

4.5 Malalties Articulars

- Oseoartritis de genoll i/o maluc

Aquesta malaltia degenerativa, crònica i no inflamatòria, afecta una o diverses articulacions i es caracteritza per les alteracions anatòmiques que s'hi produeixen. Les articulacions estan formades per ossos, entre els quals hi ha un cartílag que els entapissa i protegeix, i afavoreix a més la mobilitat articular. Amb el pas dels anys les articulacions pateixen un procés de desgast mitjançant el qual el cartílag perd aigua i es torna més fràgil. Aquest deteriorament del cartílag, juntament amb l'alteració que també pateix l'os subjacent, és el que es coneix com artrosi i pot afectar múltiples articulacions, com les de genolls, mans o maluc.

Els estudis indiquen que l'obesitat incrementa el risc **d'oseoartritis al genoll**. Els investigadors van descobrir que el pes corporal durant el període de vuit a dotze anys és el factor de més importància en quan al risc de que una persona esdevingui osteoartritis al genoll. Per tant, evitar l'augment excessiu de pes podria ajudar a prevenir aquesta malaltia.

5 Hàbits alimentaris a Espanya

Tal i com s'ha explicat a la introducció d'aquest treball, un dels objectius claus, és descobrir els hàbits alimentaris del jovent de Palafrugell, i comparar-los amb els d'arreu d'Espanya, gràcies a la participació d'aquesta a l'estudi Health Behaviour in School-aged Children.

Per tant, en aquest apartat del treball, es comença explicant què és aquest estudi, la participació d'Espanya en ell, i les enquestes.

5.1 Health Behaviour in School-aged Children

L'estudi Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) s'inicia com un estudi internacional l'any 1982 amb la iniciativa d'investigadors de tres països, Finlàndia, Anglaterra i Noruega, que van acordar dissenyar un instrument comú que permetés conèixer els hàbits de vida relacionats amb la salut dels preadolescents i adolescents escolaritzats. Poc temps després, l'estudi és acollit com Estudi Col·laborador per l'Oficina Regional per Europa de l'Organització Mundial de la Salut (WHO Collaborative Study) i als anys 1983-84 s'inicia la primera recollida d'informació en aquests tres països, més Àustria que s'acabava d'incorporar al projecte.

A partir del 1985, i com ho reflexa la taula següent, el HBSC ha consistit bàsicament a planificar cada quatre anys una nova recollida d'informació que ha permès conèixer les tendències evolutives en cada un d'aquests països respecte a determinats aspectes dels estils de vida dels adolescents, així com les comparacions entre ells. Com pot apreciar-se a la taula, amb el pas del temps, l'estudi ha anat incloent a més països europeus, així com països i territoris extraeuropeus, com Austràlia, Canadà, Groenlàndia i USA. De la mateixa manera, Espanya ha participat en totes les edicions de l'estudi, excepte en l'inicial i la del 1997-98.

Països participants en cada edició:

Any d'edició	Països participants
1983/84	4 països: Àustria, Anglaterra, Finlàndia i Noruega
1985/86	14 països: 11 van seguir el calendari previst (Àustria, Bèlgica, Escòcia, Espanya , Finlàndia, Gales, Hongria, Israel, Noruega, Suècia i Suïssa) + 3 països que van realitzar l'estudio molt poc temps després (Dinamarca, Islàndia i Holanda)
1989/90	17 països: 12 van seguir el calendari previst (Àustria, Bèlgica, Canadà, Escòcia, Espanya , Finlàndia, Gales, Hongria, Noruega, Polònia, Suècia i Suïssa) + 5 països que van realitzar l'estudio molt poc temps després (Austràlia, Dinamarca, Letònia, Holanda i Irlanda del Nord)
1993/94	25 països: Alemanya, Àustria, Bèlgica, Canadà, Dinamarca, Escòcia, Estònia, Espanya , Finlàndia, França, Gales, Groenlàndia, Holanda, Hongria, Irlanda del Nord, Israel, Letònia, Lituània, Noruega, Polònia, República Txeca, República Eslovaca, Rússia, Suècia i Suïssa.
1997/98	28 països: Alemanya, Àustria, Bèlgica, Canadà, Dinamarca, Escòcia, Estònia, Finlàndia, França, Gales, Grècia, Groenlàndia, Hongria, Anglaterra, Irlanda, Irlanda del Nord, Israel, Letònia, Lituània, Noruega, Polònia, Portugal, República Txeca, República Eslovaca, Rússia, Suècia, Suïssa i U.S.A.
2001/02	32 països: Alemanya, Àustria, Bèlgica, Canadà, Croàcia, Dinamarca, Eslovènia, Espanya , Estats Units, Estònia, Finlàndia, França, Grècia, Groenlàndia, Holanda, Hongria, Irlanda, Israel, Itàlia, Letònia, Lituània, Macedònia, Malta, Noruega, Polònia, Portugal, República Txeca, Regne Unit, Rússia, Suècia, Suïssa i Ucraïna.
2005/06	32 països: Alemanya, Àustria, Bèlgica, Canadà, Croàcia, Dinamarca, Eslovènia, Espanya , Estats Units, Estònia, Finlàndia, França, Grècia, Groenlàndia, Holanda, Hongria, Irlanda, Israel, Itàlia, Letònia, Lituània, Macedònia, Malta, Noruega, Polònia, Portugal, República Txeca, Regne Unit, Rússia, Suècia, Suïssa i Ucraïna.

Els equips de treball de cada país estan formats per investigadors adscrits a disciplines diverses relacionades amb la salut (antropologia, biologia, educació, medicina, psicologia, sociologia, treball social...) i en àmbits de treball també diferents (universitats, hospitals, instituts públics o privats d'investigació...).

Aquests equips es reuneixen dos vegades a l'any per a discutir i acordar tot allò relacionat amb l'estudi. Ja que cada edició de l'estudi ocupa quatre anys de treball, habitualment durant el primer any els debats solen estar centrats en el disseny de l'enquesta; el segon, en les estratègies a seguir per a la selecció de les mostres i la recollida de la informació; el tercer es dedica a la codificació i preparació de la base d'informació internacional i el quatre a la redacció d'informes i publicacions.

A cada reunió es realitzen sessions temàtiques on es discuteixen i s'acorden els continguts relacionats amb una àrea de coneixement concret. Cada una d'aquestes sessions té un coordinador. En aquests moments existeixen 10 àrees temàtiques en el HBSC: Activitat física, Alimentació i dieta, Capital Social, Conductes de Risc, Context Escolar, Cultura Familiar, Cultura dels Iguals, Desigualtats Socials, Prevenció de violència i accidents i Salut Positiva. A més, existeixen 5 sessions temàtiques transversals que són: Gènere, Pubertat, Maltractaments entre Iguals, Salut Sexual i Tendències.

5.2 A Espanya

Espanya ha participat a l'estudi des de l'any 1985 en totes les edicions, excepte en la de 1997-1998. El primer Equip HBSC espanyol estava dirigit pel Doctor Ramón Mendoza, el qual va exercir com a Investigador Principal des de l'edició del 1985/86 fins a la del 1997/98. Des de l'edició del 2001/02 fins a l'actualitat l'Equip HBSC espanyol està dirigit per la Doctora Carmen Moreno, membre del Departament de Psicologia Evolutiva i de l'Educació de la Universitat de Sevilla.

L'edició 2005/06 de l'estudi està finançada pel Ministeri de Sanitat i Consum. La col·laboració entre el Ministeri de Sanitat i Consum i el de l'Equip HBSC espanyol ha permès que en l'actualitat es puguin extrapolar-se els resultats obtinguts de l'estudi a cada regió espanyola de manera independent, aconseguint d'aquesta forma un coneixement útil i profund de les conductes saludables dels adolescents espanyols.

El llibre a partir del qual comparem les enquestes realitzades al poble de Palafrugell sobre els hàbits alimentaris, està editat al 2002, per tant ens centrarem en aquesta edició.

Les directrius internacionals de l'estudi estableixen que cada país ha d'estudiar a nois i noies representatius de la població escolaritzada de 11, 13 i 15 anys. L'estudi internacional, sumant allò aportat per tots els països, ha tingut accés a alguna cosa més de 160.000 adolescents d'aquestes edats.

Espanya ha complert amb els requisits metodològics exigits internacionalment i ha afegit, com opció nacional, el grup d'edats de 17 i l'estudi de les edats intermitges (12, 14 i 16 anys), de manera que la mostra espanyola ha estat formada finalment per un total de 13.552 adolescents escolaritzats amb edats entre els 11 i els 18 anys.

Composició de la mostra espanyola en funció del sexe i edat dels adolescents que van participar.

	Nois	Noies	Total
11 a 12	1580	1769	3349
13 a 14	1643	1739	3382
15 a 16	2074	1902	3976
17 a 18	1534	1311	2845
Total	6831	6721	13552

Les condicions de selecció dels participants va ser complexa, tècnicament es denomina "mostra aleatòria polietàpica"

Les condicions bàsiques que havia de complir el procediment de recollida d'informació era:

- 1) Havien de ser els propis escolars els quals responguessin a l'enquesta.
- 2) S'havia d'assegurar i respectar escrupolosament l'anonimat de les respostes.
- 3) L'administració de les enquestes s'havia de realitzar-se dins del context escolar.

En relació amb el qüestionari que els adolescents havien de contestar, a continuació s'enuncien algunes de les seves característiques més significatives:

- Algunes preguntes, com les referides al consum de certes drogues i a les relacions sexuals, només apareixien a l'enquesta dels adolescents de més edat, és a dir a partir dels 15 anys.

- Les dues versions del qüestionari (la més extensa, pels més grans de 15 anys, i la més reduïda, pels menors d'aquesta edat) van ser traduïdes del castellà a les altres tres llengües oficials de l'estat: el català, el gallec i l'euskera, de manera que els adolescents podien elegir en quina llengua preferien respondre al qüestionari.
- Finalment, en el qüestionari existien tres tipus de preguntes en funció de la seva utilitat per part dels països de l'estudi: a) preguntes obligatòries que tots els països havien d'estar incloses a l'enquesta; b) preguntes optatives de cada bloc de temes, les quals cada país decidia afegir-les al qüestionari o no i c) preguntes pròpies de cada país que responen a preocupacions o demandes socials del moment (per exemple, en el cas del qüestionari espanyol, la major part de les preguntes relacionades amb l'ocupació del temps lliure són opcions pròpies.)

5.3 Enquestes al jovent de Palafrugell

Tal i com ja s'ha esmentat aquest estudi tracta sobre els hàbits de vida relacionats amb la salut dels adolescents, tant pel que fa a l'alimentació i a la dieta, al consum de tabac, alcohol i drogues il·legals, l'estructura de les famílies, l'ambient escolar... però en aquest treball només ens centrarem amb l'apartat d'Alimentació i Dieta, ja que aquest treball porta com a títol "Els hàbits alimentaris".

Els adolescents que han participat en aquest estudi a partir d'enquestes, han estat joves de diferents centres escolars de Palafrugell especialment, del Frederic Martí Carreras, i el Centre Prats de la Carrera:

	Nois	Noies	Total
11 a 12	70	83	153
13 a 14	68	74	142
15 a 16	85	76	161
17 a 18	61	74	135
Total	284	307	591

Per a realitzar-la s'ha utilitzat els mateixos mètodes del HBSC: els propis escolars han contestat al qüestionari, les enquestes han estat anònimes i s'han realitzat dins del context escolar.

A la següent pàgina es pot apreciar el model d'enquesta que es va repartir als diferents centres.

Enquesta sobre els hàbits alimentaris del jovent de Palafrugell:**Edat:**

11 a 12

13 a 14

15 a 16

17 a 18

sexe:

Noi

Noia

Realitzeu un esmorzar complet (esmorzar alguna cosa més que prendre un got de llet o un suc de fruita) durant els dies d'entre setmana?

Cap dia

1 dia

2 dies

3 dies

4 dies

5 dies

Realitzeu un esmorzar complet durant els dies del cap de setmana?

Cap dia

1 dia

2 dies

Sopeu tots els dies d'entre setmana? (considerem un sopar complet quan mengem alguna cosa més que una beguda o un aperitiu.

Cap dia

1 dia

2 dies

3 dies

4 dies

5 dies

Sopeu tots els dies del cap de setmana?

Cap dia

1 dia

2 dies

Encercleu la vostra resposta segons la freqüència amb què consumeu aquests diferents aliments.**Fruita:**

Una vegada a la setmana o menys

2 o 4 vegades

5 o 6 vegades

A diari

Verdura:

Una vegada a la setmana o menys

2 o 4 vegades

5 o 6 vegades

A diari

Ous:

Una vegada a la setmana o menys

2 o 4 vegades

5 o 6 vegades

A diari

Carn:

Una vegada a la setmana o menys

2 o 4 vegades

5 o 6 vegades

A diari

Peix:

Una vegada a la setmana o menys

2 o 4 vegades

5 o 6 vegades

A diari

Dolços:

Una vegada a la setmana o menys

2 o 4 vegades

5 o 6 vegades

A diari

Refrescos:

Una vegada a la setmana o menys

2 o 4 vegades

5 o 6 vegades

A diari

En aquest moment estàs seguint alguna dieta o fent alguna altra cosa per perdre pes?

No, el meu pes és correcte

No, però ho hauria de fer

No, necessito guanyar pes

Sí

Quants esmorzen, dinen i sopen?

Convé precisar, en primer lloc, que la manera en que es preguntava per aquests menjars, plantejava un cert grau d'exigència en el sentit que s'especificava que esmorzar era alguna cosa més que prendre un got de llet o un suc de fruita i que dinar o sopar era ingerir alguna cosa més que una beguda o un aperitiu. El jovent havia de senyalar el número de dies a la setmana (diferenciant entre els dies entre setmana i els dies del cap de setmana) que realitzaven cada un d'aquests menjars.

En aquesta enquesta es presentaran les notes relacionades amb dos grans assumptes. En primer lloc, la freqüència amb la que es realitzen els principals menjars del dia (esmorzar, dinar i sopar) i, en segon lloc, la freqüència amb que s'ingereixen els diferents tipus d'aliments.

La informació que es presenta a continuació es centra fonamentalment en l'esmorzar i el sopar, ja que són els que hi ha més diferències entre sexes i edats.

5.3.1 Esmorzar

Tal i com ens informa un article del Periódico del Dimarts 14 de Novembre del 2006, els nens i joves espanyols cada vegada s'alimenten pitjor, començant per l'esmorzar, el primer àpat i el més important del dia. El Ministeri de Sanitat va alertar el Novembre de 2006 que només el 7,5% de la població infantil i juvenil pren un esmorzar equilibrat i que un 6,2% més no esmorza habitualment. Des del punt de vista nutricional aquesta xifra és molt negativa ja que, si no s'esmorza a casa, el nen pot passar fins a 12 hores sense ingerir cap aliment. Les dades del departament que dirigeix Elena Salgado mostren que el 19,3% d'aquesta població únicament pren un got de llet i el 56% només l'acompanya d'algun hidrat de carboni. Algunes de les conseqüències de saltar-se l'esmorzar són decaïment, falta de concentració i mal humor, a causa del dèficit de glucosa (el nostre principal combustible energètic) que produeix el dejuni. La falta de glucosa empeny el cos a cremar altres reserves energètiques, cosa que causa múltiples alteracions en el normal funcionament orgànic. En edats escolars, això condiciona l'aprenentatge i comporta un descens del rendiment, ja que la capacitat de locució o d'expressió, de memòria i també de resolució de problemes queden seriosament afectades.

L'esmorzar equilibrat aconsellat ha d'incloure un lacti (llet, iogurt, formatge), cereals (pa, galetes...), un greix (oli d'oliva, mantega o margarina), una fruita o un suc, melmelada o mel, i fins i tot pernil i alguns tipus d'embotit.

Segons els experts l'esmorzar ha de suposar com a mínim el 25% de les necessitats nutrients de l'escolar i no s'ha de fer de manera ràpida.

Un cop explicat que només el 7,5% de nens i joves fan un esmorzar equilibrat, anem a veure doncs les taules dels adolescents de Palafrugell i Espanya que realitzen un esmorzar complet:

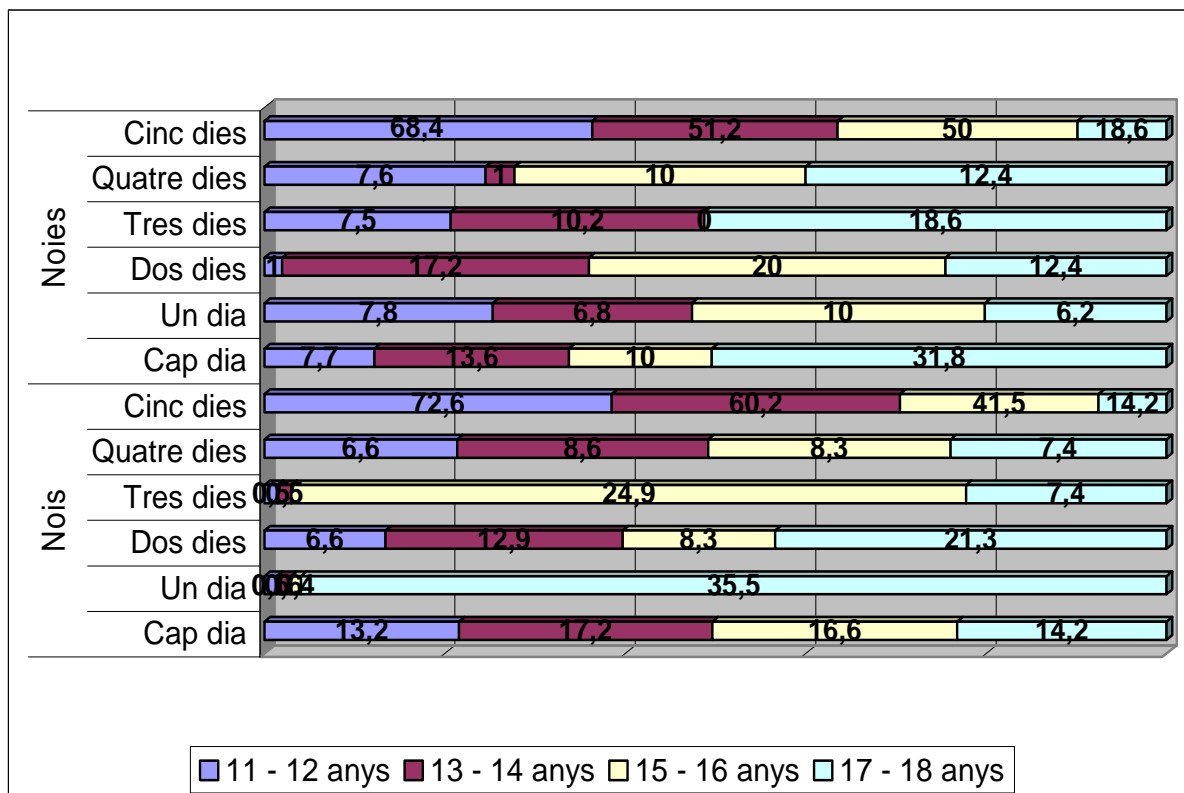
Percentatge d'adolescents de Palafrugell que realitza un esmorzar complet durant els dies de setmana segons l'edat i el sexe:

Sexe	Noi				Noia			
Edat	11 - 12	13 - 14	15 - 16	17 - 18	11 - 12	13 - 14	15 - 16	17 - 18
Cap dia	13.2	17.2	16.6	14.2	7.7	13.6	10	31.8
Un dia	0.5	0.6	0.4	35.5	7.8	6.8	10	6.2
Dos dies	6.6	12.9	8.3	21.3	1	17.2	20	12.4
Tres dies	0.5	0.5	24.9	7.4	7.5	10.2	0	18.6
Quatre dies	6.6	8.6	8.3	7.4	7.6	1	10	12.4
Cinc dies	72.6	60.2	41.5	14.2	68.4	51.2	50	18.6

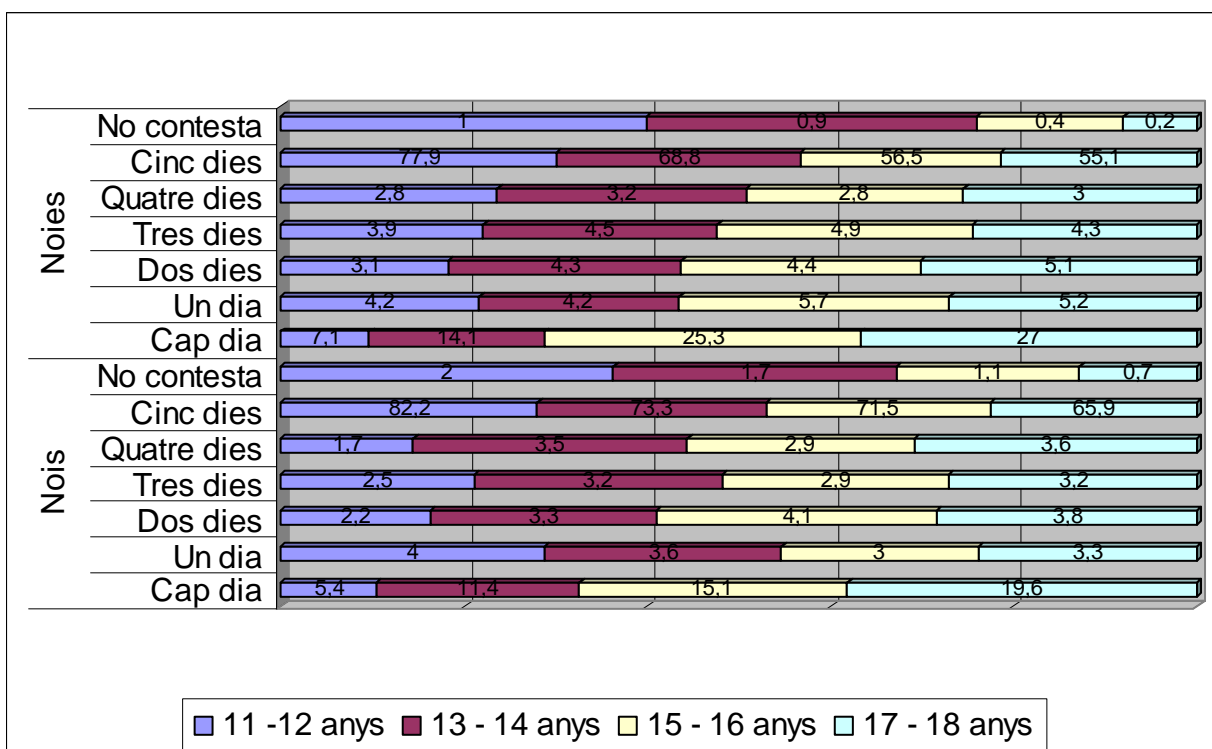
Percentatge d'adolescents d'Espanya que realitza un esmorzar complet durant els dies de setmana segons l'edat i el sexe:

Sexe	Noi				Noia			
Edat	11 - 12	13 - 14	15 - 16	17 - 18	11 - 12	13 - 14	15 - 16	17 - 18
Cap dia	5.4	11.4	15.1	19.6	7.1	14.1	25.3	27
Un dia	4	3.6	3	3.3	4.2	4.2	5.7	5.2
Dos dies	2.2	3.3	4.1	3.8	3.1	4.3	4.4	5.1
Tres dies	2.5	3.2	2.9	3.2	3.9	4.5	4.9	4.3
Quatre dies	1.7	3.5	2.3	3.6	2.8	3.2	2.8	3
Cinc dies	82.2	73.3	71.5	65.9	77.9	68.8	56.5	55.1
No contesta	2	1.7	1.1	0.7	1	0.9	0.4	0.2

II·lustració 1. Percentatge d'adolescents de Palafrugell que realitza un esmorzar complet durant els dies de setmana segons l'edat i el sexe:

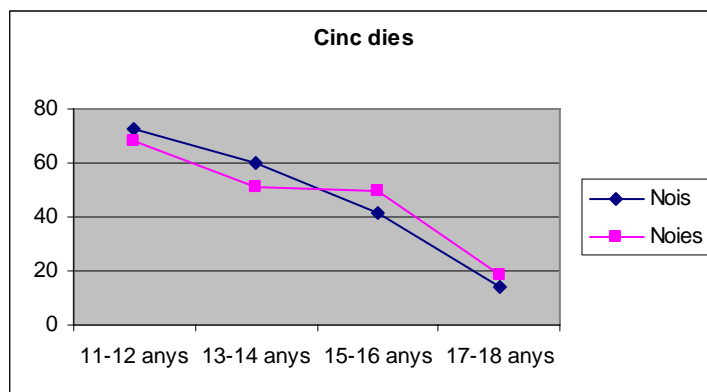


II·lustració 1.a. Percentatge d'adolescents d'Espanya que realitza un esmorzar complet durant els dies de setmana segons l'edat i el sexe:



Es pot apreciar clarament que la major part d'adolescents de Palafrugell, un 48%, realitzen un esmorzar complet cinc dies de la setmana. Cal recordar que esmorzar ens referim a ingerir alguna cosa més que un got de llet o un suc de fruita.

Són més els nois que no pas les noies d'entre 11 a 14 anys els qui realitzen l'esmorzar a diari, però entre els 15 i 18 anys és al revés, són més les noies que no pas els nois:

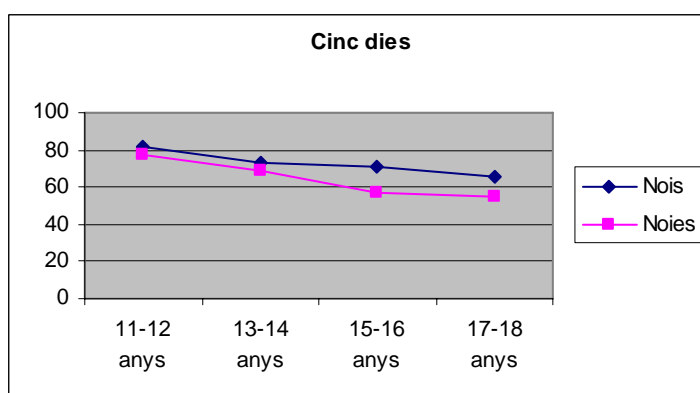


Tot i així hi ha un percentatge bastant important, un 15%, que inclou aquells que no fan un esmorzar complet cap dia, tant pels nois i les noies de totes les edats.

Si comparem el percentatge d'adolescents d'Espanya amb els de Palafrugell, podem observar que són més els espanyols els qui realitzen un esmorzar complet que no pas els palafrugellencs.

El percentatge de jovent que esmorza els cinc dies va disminuint amb l'edat, en canvi el percentatge d'adolescents que no esmorza cap dia augmenta, tant en un cas com en l'altre. I pel que fa als valors entremetjats són insignificants.

Pel que fa al percentatge d'adolescents d'Espanya són més els nois que les noies els qui realitzen aquest menjar a diari. La tendència en els dos sexes disminueix conforme avança l'edat:



També en aquesta última taula hi ha un percentatge important per aquells joves que no fan un esmorzar complet cap dels cinc dies.

5.3.2 Esmorzar cap de setmana

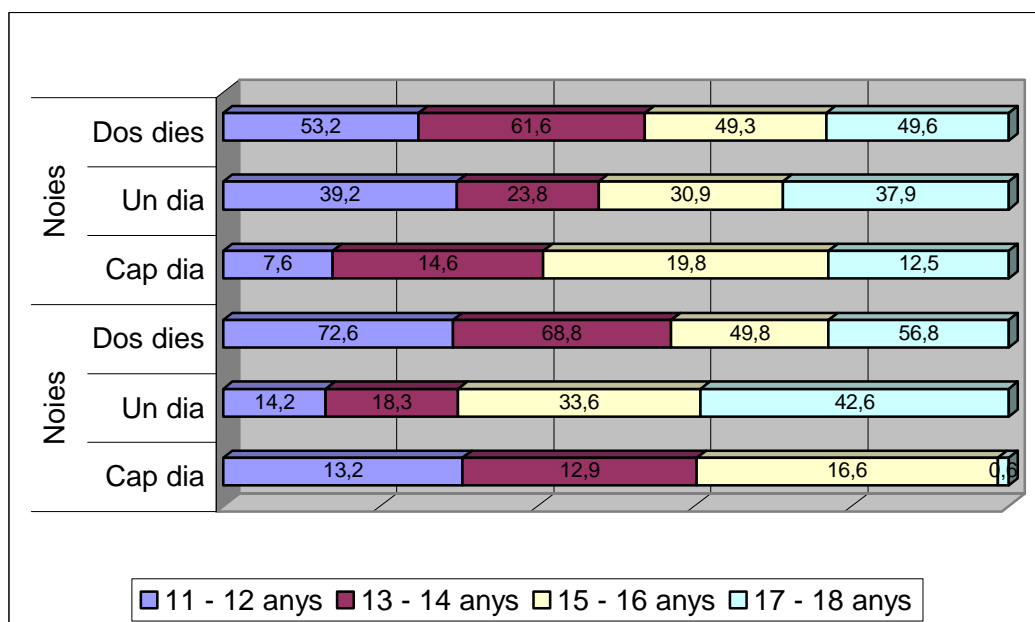
Percentatge d'adolescents de Palafrugell que realitza un esmorzar complet durant els dies del cap de setmana segons l'edat i el sexe:

Sexe	Noi				Noia			
Edat	11 - 12	13 - 14	15 - 16	17 - 18	11 - 12	13 - 14	15 - 16	17 - 18
Cap dia	13.2	12.9	16.6	0.6	7.6	14.6	19.8	12.5
Un dia	14.2	18.3	33.6	42.6	39.2	23.8	30.9	37.9
Dos dies	72.6	68.8	49.8	56.8	53.2	61.6	49.3	49.6

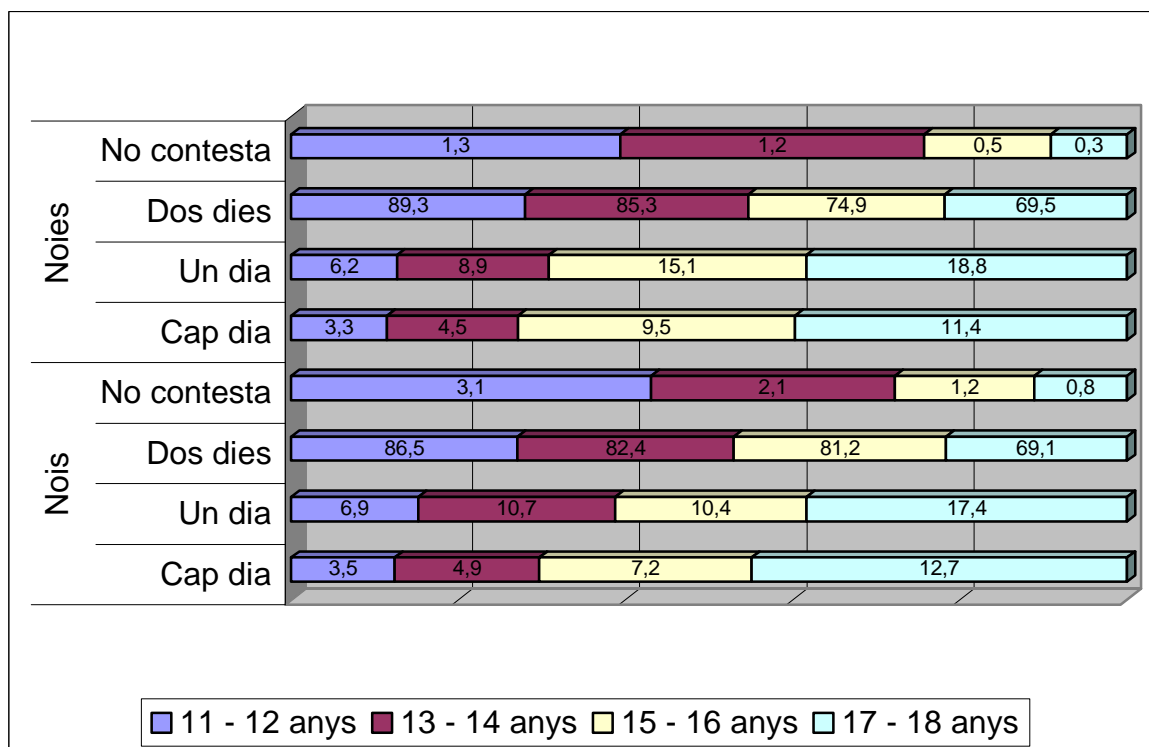
Percentatge d'adolescents d'Espanya que realitza un esmorzar complet durant els dies del cap de setmana segons l'edat i el sexe:

Sexe	Noi				Noia			
Edat	11 - 12	13 - 14	15 - 16	17 - 18	11 - 12	13 - 14	15 - 16	17 - 18
Cap dia	3.5	4.9	7.2	12.7	3.3	4.5	9.5	11.4
Un dia	6.9	10.7	10.4	17.4	6.2	8.9	15.1	18.8
Dos dies	86.5	82.4	81.2	69.1	89.3	85.3	74.9	69.5
No contesta	3.1	2.1	1.2	0.8	1.3	1.2	0.5	0.3

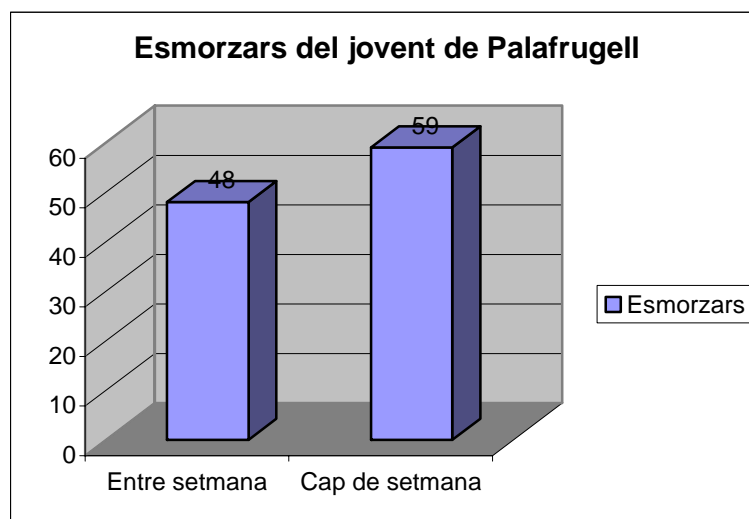
Il·lustració 2. Percentatge d'adolescents de Palafrugell que realitza un esmorzar complet durant els dies del cap de setmana segons l'edat i el sexe:



Il·lustració 2.a. Percentatge d'adolescents d'Espanya que realitza un esmorzar complet durant els dies del cap de setmana segons l'edat i el sexe:



Ambdues taules presenten percentatges més elevats en els casos on el jovent realitza l'esmorzar complet els dos dies del cap de setmana.



Al ser cap de setmana pot ajudar a aquest fet, ja que al no haver-se d'aixecar tan aviat i amb presses per anar a l'escola, i poder-se aixecar més tard i amb calma, es pot esmorzar tranquil·lament, per tant hi ha diferències de percentatges pel que fa a aquestes taules i a les anteriors.

Tot i al ser poca la diferència, podem observar que les noies de Palafrugell al cap de setmana són més eficients amb l'esmorzar que no pas els nois del mateix poble.

En canvi en el cas dels joves espanyols passa ben bé a l'inrevés, són més els nois que no pas les noies. Tot i així la diferència és poca.

5.3.3 Sopar

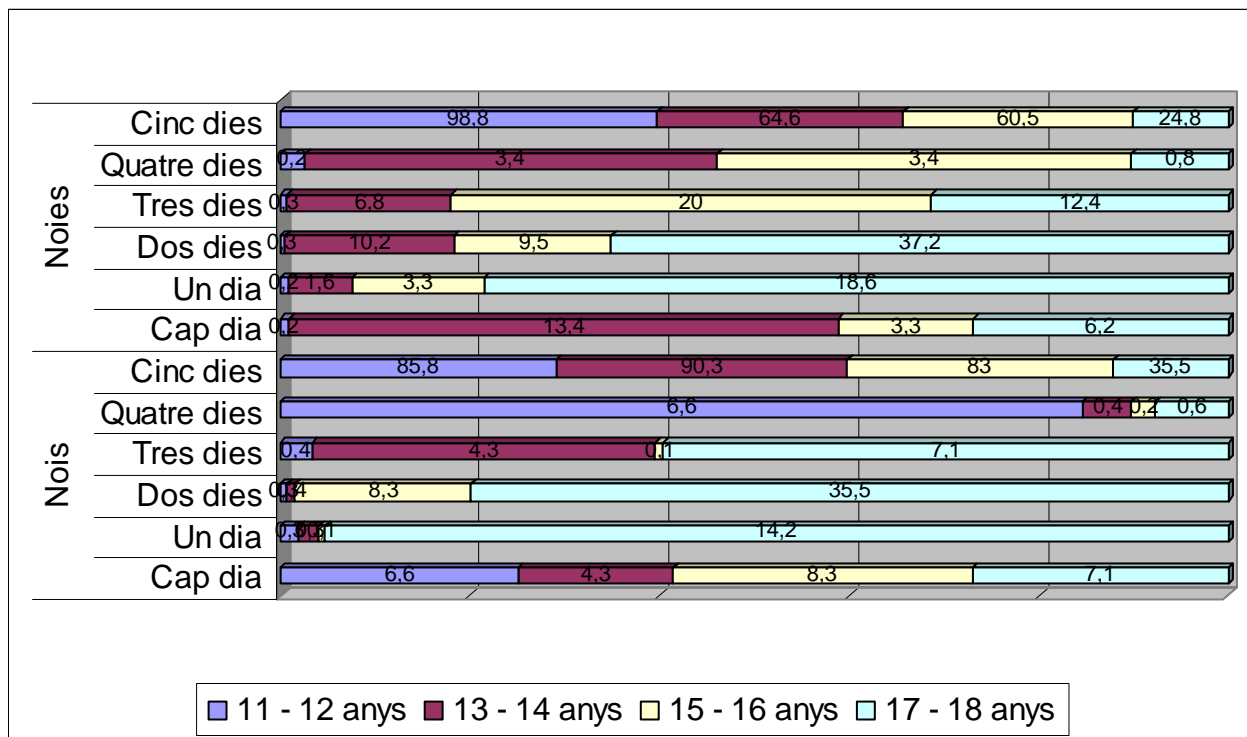
Percentatge d'adolescents de Palafrugell que sopa durant els dies d'entre setmana segons l'edat i el sexe:

Sexe	Noi				Noia			
Edat	11 - 12	13 - 14	15 - 16	17 - 18	11 - 12	13 - 14	15 - 16	17 - 18
Cap dia	6.6	4.3	8.3	7.1	0.2	13.4	3.3	6.2
Un dia	0.3	0.3	0.1	14.2	0.2	1.6	3.3	18.6
Dos dies	0.3	0.4	8.3	35.5	0.3	10.2	9.5	37.2
Tres dies	0.4	4.3	0.1	7.1	0.3	6.8	20	12.4
Quatre dies	6.6	0.4	0.2	0.6	0.2	3.4	3.4	0.8
Cinc dies	85.8	90.3	83	35.5	98.8	64.6	60.5	24.8

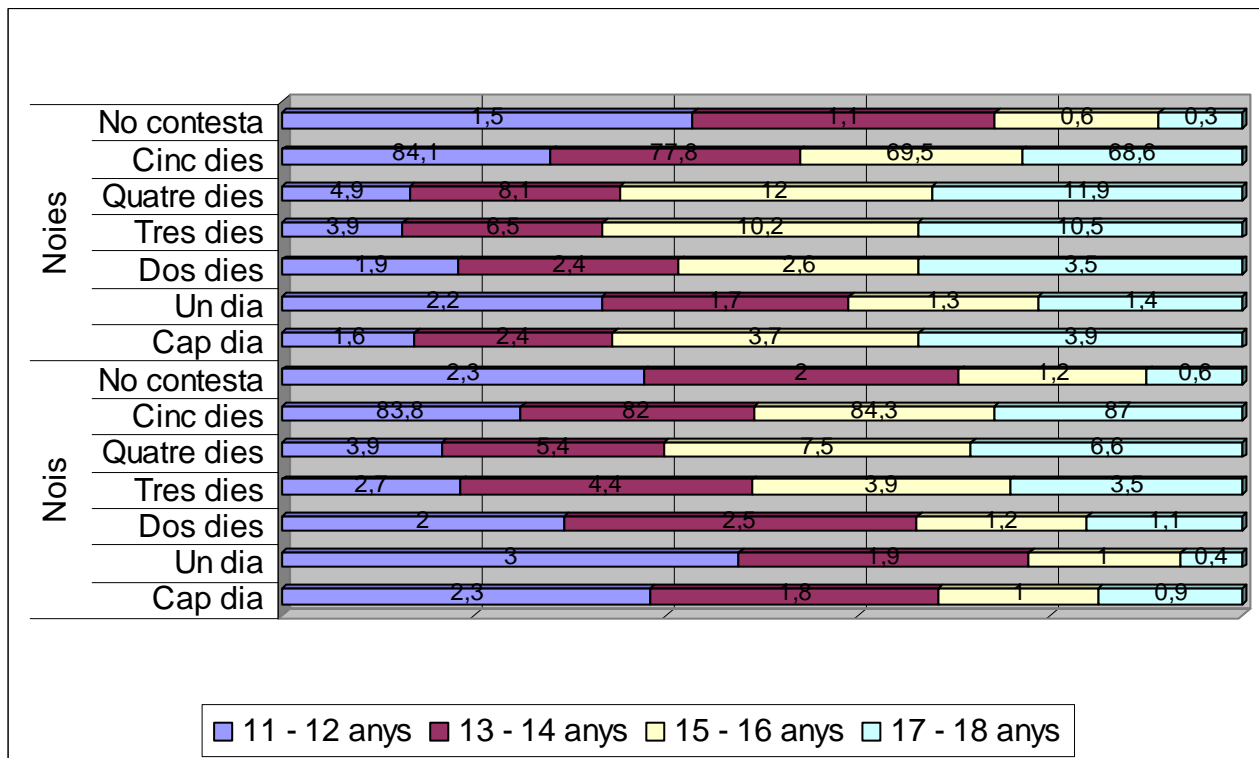
Percentatge d'adolescents d'Espanya que sopa durant els dies d'entre setmana segons l'edat i el sexe:

Sexe	Noi				Noia			
Edat	11 - 12	13 - 14	15 - 16	17 - 18	11 - 12	13 - 14	15 - 16	17 - 18
Cap dia	2.3	1.8	1	0.9	1.6	2.4	3.7	3.9
Un dia	3	1.9	1	0.4	2.2	1.7	1.3	1.4
Dos dies	2	2.5	1.2	1.1	1.9	2.4	2.6	3.5
Tres dies	2.7	4.4	3.9	3.5	3.9	6.5	10.2	10.5
Quatre dies	3.9	5.4	7.5	6.6	4.9	8.1	12	11.9
Cinc dies	83.8	82	84.3	87	84.1	77.8	69.5	68.6
No contesta	2.3	2	1.2	0.6	1.5	1.1	0.6	0.3

Il·lustració 3. Percentatge d'adolescents de Palafrugell que sopa durant els dies d'entre setmana segons l'edat i el sexe:



Il·lustració 3.a. Percentatge d'adolescents d'Espanya que sopa durant els dies d'entre setmana segons l'edat i el sexe:

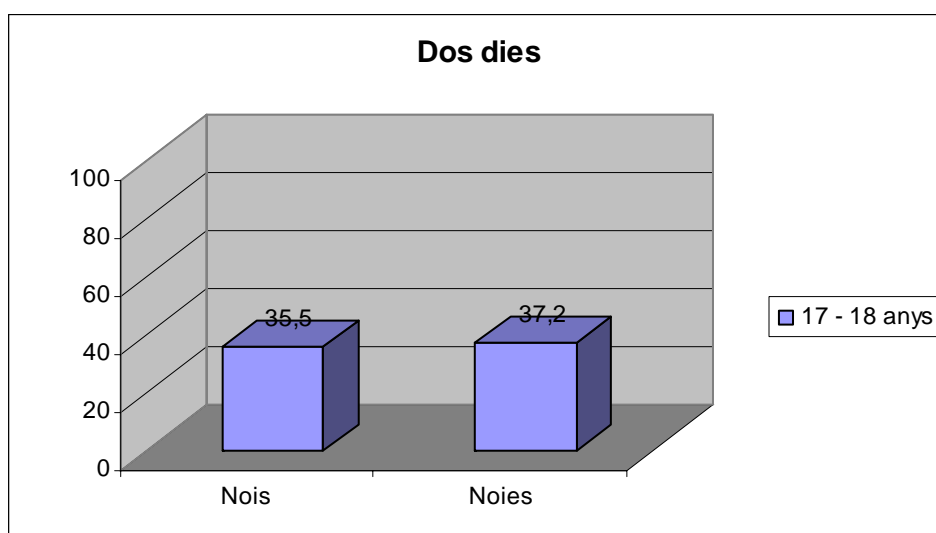


Primer de tot recordar que sopar és ingerir alguna cosa més que una beguda o un aperitiu.

En aquestes taules també s'hi pot observar l'augment dels percentatges a mesura que avancen els dies.

La nostra cultura pot ajudar a entendre la gran majoria dels percentatges d'aquestes taules: quan naixem la nostra família té unes costums que al llarg dels dies, els mesos, els anys... anem repetint, per tant quan som grans inculquem aquestes costums als nostres fills, i ells als seus, i així passen de generació en generació. El cas és que una d'aquestes costums ha estat sempre sopar amb família, per tant podem entendre millor perquè trobem als cinc dies el percentatge més elevat.

Cal remarcar que a la taula dels adolescents de Palafrugell, hi ha un percentatge important pel que fa als nois i a les noies de 17 a 18, on només realitzen un sopar complet dos dies entre setmana:



5.3.4 Sopar cap de setmana

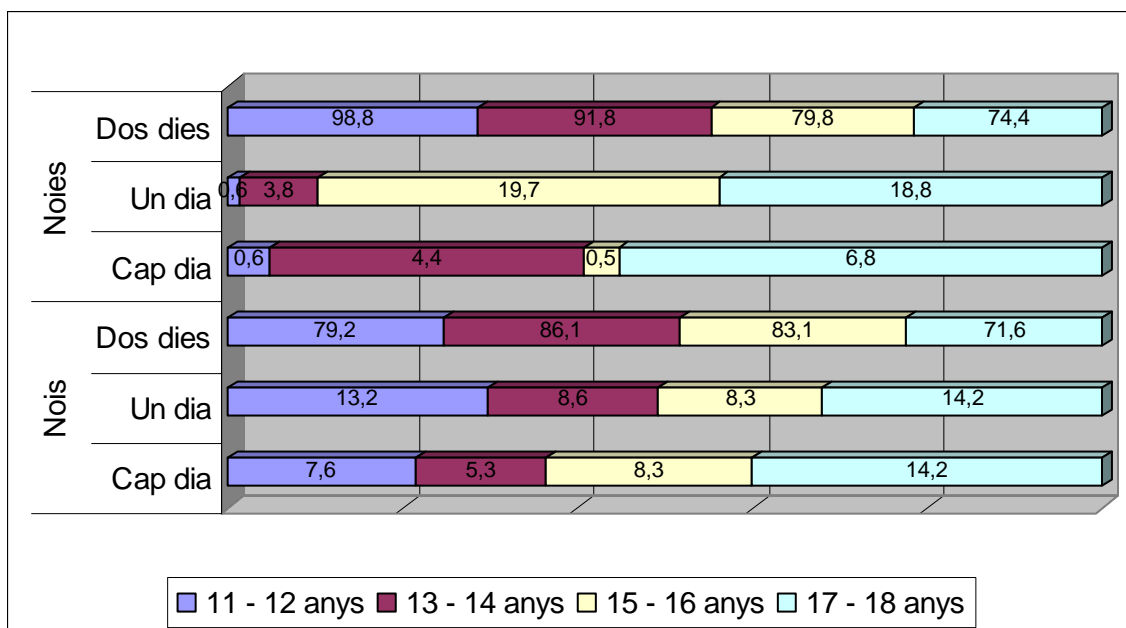
Percentatge d'adolescents de Palafrugell que sopa durant els dies del cap de setmana segons l'edat i el sexe:

Sexe	Noi				Noia			
Edat	11 - 12	13 - 14	15 - 16	17 - 18	11 - 12	13 - 14	15 - 16	17 - 18
Cap dia	7.6	5.3	8.3	14.2	0.6	4.4	0.5	6.8
Un dia	13.2	8.6	8.3	14.2	0.6	3.8	19.7	18.8
Dos dies	79.2	86.1	83.4	71.6	98.8	91.8	79.8	74.4

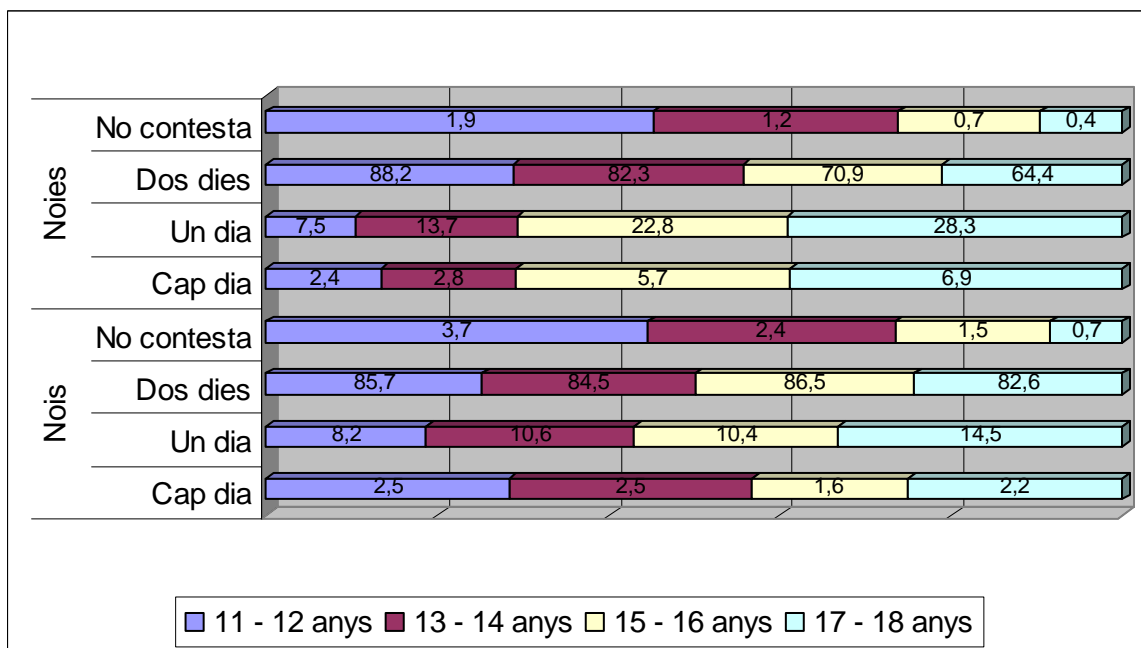
Percentatge d'adolescents d'Espanya que sopa durant els dies del cap de setmana segons l'edat i el sexe:

Sexe	Noi				Noia			
Edat	11 - 12	13 - 14	15 - 16	17 - 18	11 - 12	13 - 14	15 - 16	17 - 18
Cap dia	2.5	2.5	1.6	2.2	2.4	2.8	5.7	6.9
Un dia	8.2	10.6	10.4	14.5	7.5	13.7	22.8	28.3
Dos dies	85.7	84.5	86.5	82.6	88.2	82.3	70.9	64.4
No contesta	3.7	2.4	1.5	0.7	1.9	1.2	0.6	0.4

Il·lustració 4. . Percentatge d'adolescents de Palafrugell que sopa durant els dies del cap de setmana segons l'edat i el sexe:



Il·lustració 4.a. . Percentatge d'adolescents d'Espanya que sopa durant els dies del cap de setmana segons l'edat i el sexe:



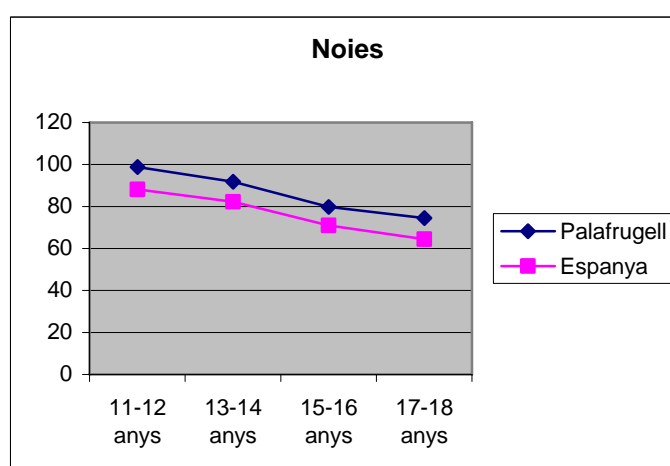
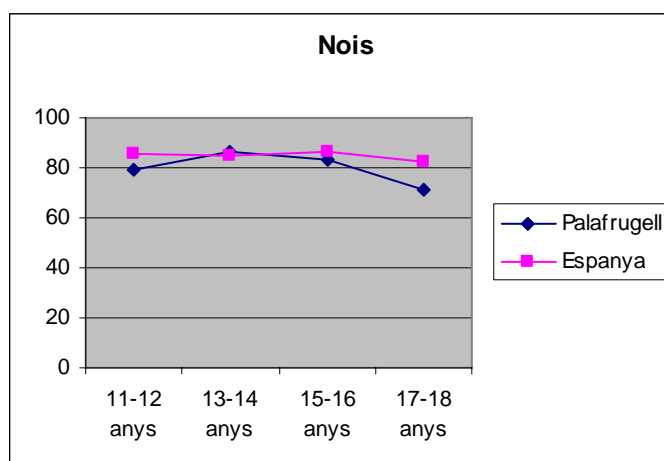
En aquestes taules, igual que a les dues anteriors s'hi pot observar l'augment dels percentatges a mesura que avancen els dies.

Amb relació amb el sopar, tant pel que fa aquestes taules com les dues anterior, les diferències entre els sexes són clares. En aquest cas però són les noies qui sopen més nits.

En relació amb l'edat, la tendència a que disminueixi el percentatge dels que sopen tots els dies conforme es van fent més grans només es troba en aquest cas en les noies, tant els dies d'entre setmana com els caps de setmana.

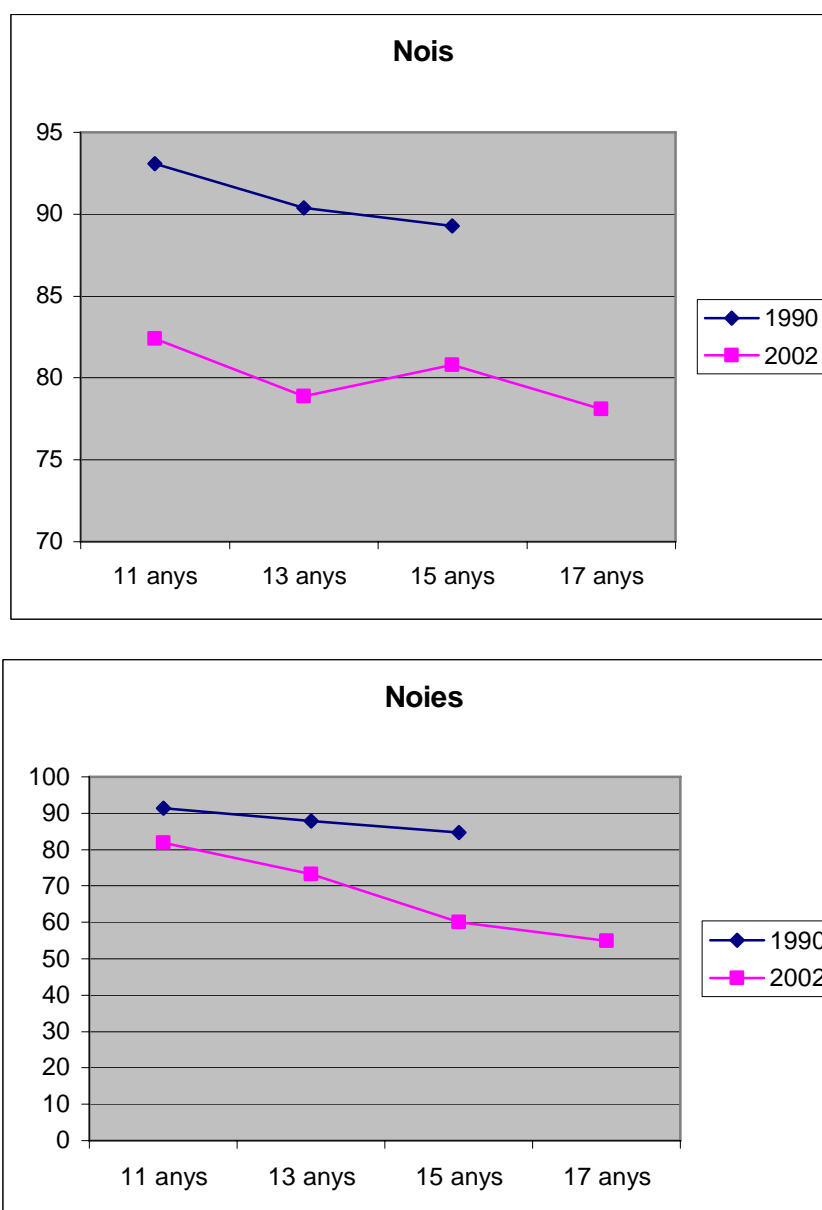
Tot i que a les adolescents de Palafrugell en el cas del cap de setmana aquesta disminució no és tan brusca com la d'entre setmana.

Són més els joves d'Espanya els qui realitzen un sopar complet els dos dies que no pas els joves de Palafrugell, i al revés passa amb les adolescents, és a dir, són més les noies de Palafrugell les qui realitzen un sopa complet els dos dies que no pas les de la resta d'Espanya:



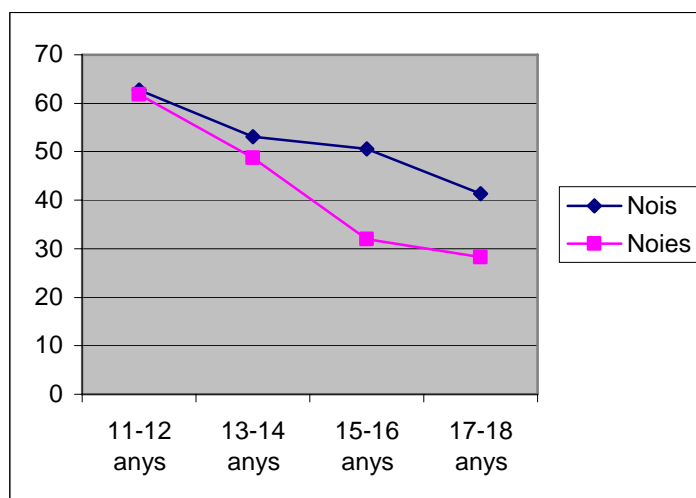
Il·lustració 5. Informació espanyola del HBSC de l'any 1990 i del 2002:

Percentatge de nois i noies de diferents edats que diuen sopar els set dies de la setmana.



Com ja s'ha comentat, els països que participen en l'estudi HBSC recullen informació cada quatre anys; d'aquesta forma, utilitzant els resultat aportats per aquest estudi, i tal com mostren les gràfiques de la Il·lustració, és possible apreciar com ha evolucionat la freqüència de realització del sopar en els últims 12 anys per sexes i per edats. Encara considerant que l'any 2002 s'especificava que no es considerava com a sopar la ingestió d'un got de llet o un suc, i que aquesta consideració no estava introduïda l'any 1990, s'aprecia un descens en aquests 12 anys en el percentatge d'adolescents que diu sopar tots els dies de la setmana, especialment entre les noies.

Il·lustració 6. Percentatge de nois i noies de diferents edats que diu realitzar els tres menjars principals tots els dies de la setmana.



Aquests resultats mostren quants adolescents realitzen tots els menjars principals del dia. Tal i com s'adverteix en aquesta il·lustració, les tendències en funció de l'edat i el sexe són clares, en el sentit que, per una part, a mesura que augmenta l'edat va disminuint el número d'adolescents que diu realitzar els tres menjars principals tots els dies de la setmana (esmorzar, dinar i sopar) i que, per l'altre part, són elles les que menys menjars diuen fer al llarg de la setmana. És a dir, si bé s'adverteix un clar descens a mesura que augmenta l'edat, aquest és encara més marcat en el cas de les noies, de manera que, per exemple, les diferències entre ells i elles als 15-16 anys és de casi un 20% i als 17 anys només el 28,3% de les noies afirma que fa els tres menjars tots els dies.

5.3.5 Consum de begudes i menjars

Percentatge d'adolescent de Palafrugell que consumeix cada una de les beguda i menjars senyalats i la freqüència amb què ho fan.

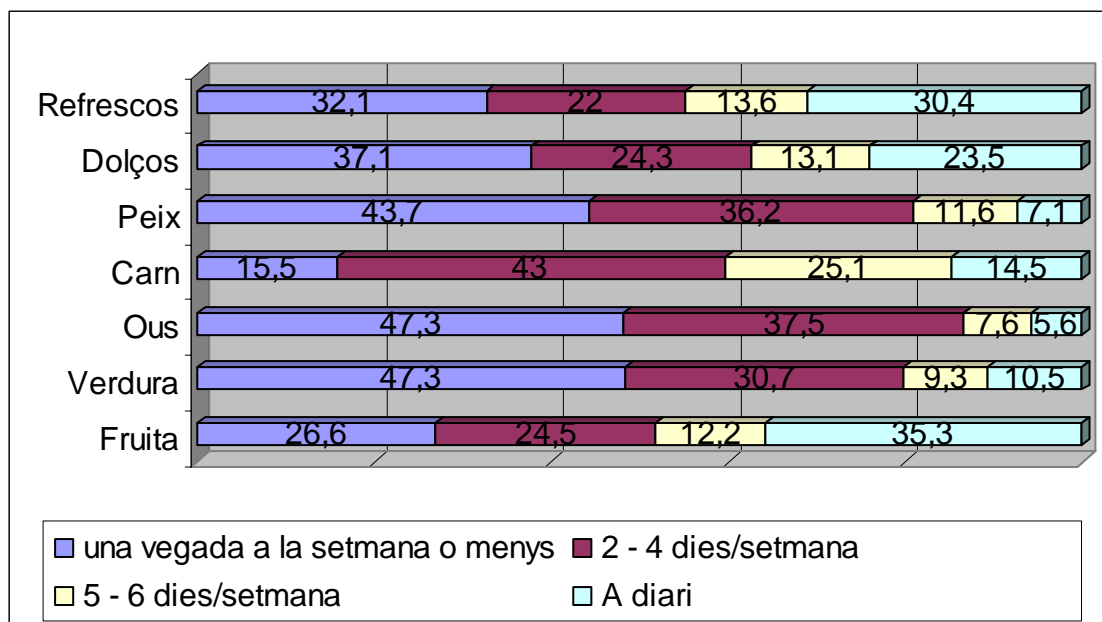
	Sexe	Noi				Noia			
	Edat	11-12	13-14	15-16	17-18	11-12	13-14	15-16	17-18
FRUITA	Una vegada a la setmana o menys	26.4	25.8	41.5	35.5	7.6	13.6	29.8	12.4
	Dos a quatre vegades	19.8	38.8	49.8	35.7	45.8	47.6	50.2	31.8
	Cinc a sis vegades	39.6	22.5	0.4	14.2	23.8	11.2	9.8	18.6
	A diari	14.2	12.9	8.3	14.6	22.8	27.6	10.2	37.2
VERDURA	Una vegada a la setmana o menys	19.8	25.8	49.8	35.5	30.4	23.8	29.7	37.2
	Dos a quatre vegades	66.1	51.6	33.2	42.6	60.8	47.6	30.3	31.8
	Cinc a sis vegades	13.2	17.2	16.6	14.2	7.6	10.2	39.5	18.6
	A diari	0.9	5.4	0.4	7.7	1.2	18.4	0.5	12.4
OUS	Una vegada a la setmana o menys	39.6	38.7	33.2	42.6	45.6	47.6	28.4	43.3
	Dos a quatre vegades	40.6	51.6	58.1	49.7	45.6	48.6	60.3	49.6
	Cinc a sis vegades	13.2	8.6	0.4	7.1	7.6	0.4	9.1	6.2
	A diari	6.6	1.1	8.3	0.6	1.2	3.4	2.2	0.8
CARN	Una vegada a la setmana o menys	1	4.4	49.8	7.5	18.2	10.2	1.2	31
	Dos a quatre vegades	52.8	39.7	0.4	35.5	45.6	54.4	27.2	24.8
	Cinc a sis vegades	39.6	38.8	41.5	35.7	22.8	23.8	70.8	31.8
	A diari	6.6	17.1	8.3	21.3	15.4	11.6	0.8	12.4
PEIX	Una vegada a la setmana o menys	52.8	43.1	8.3	35.5	38	37.4	39.7	37.2
	Dos a quatre vegades	39.6	44	83	35.6	53.2	47.6	50.3	31.8
	Cinc a sis vegades	6.6	8.6	8.3	28.4	7.6	11.2	9.9	24.8
	A diari	1	4.3	0.4	0.5	1.2	3.8	0.1	6.2
DOLÇOS	Una vegada a la setmana o menys	39.6	34.5	16.6	14.2	30.4	30.6	18.6	24.8
	Dos a quatre vegades	46.2	34.4	41.9	21.3	38.2	52.4	29.2	24.8
	Cinc a sis vegades	6.6	21.5	24.9	42.6	23.8	13.6	50.4	31.8
	A diari	7.6	9.6	16.6	21.9	7.6	3.4	1.8	18.6
REFRESCOS	Una vegada a la setmana o menys	34	17.2	8.3	0.6	46.6	51.2	28.7	18.8
	Dos a quatre vegades	26.4	43.1	24.9	14.2	30.4	34	10.3	12.8
	Cinc a sis vegades	13.2	18.2	8.3	28.4	15.4	13.6	51.7	24.8
	A diari	26.4	21.5	58.5	56.8	7.6	1.2	9.3	43.6

Percentatge d'adolescent d'Espanya que consumeix cada una de les beguda i menjars senyalats i la freqüència amb què ho fan.

	Sexe	Noi				Noia			
	Edat	11-12	13-14	15-16	17-18	11-12	13-14	15-16	17-18
FRUITA	Una vegada a la setmana o menys	24.8	26.9	30.9	29.7	19.7	25.5	27.3	26.7
	Dos a quatre vegades	20.5	25.1	25.3	27.1	24.4	23.8	24.8	25.4
	Cinc a sis vegades	11.2	13.2	11.7	15.2	11.9	12.6	11.4	11.1
	A diari	40.6	32.8	30.6	27.3	42.1	36.8	36	36.5
	No contesta	3	2	1.5	0.6	1.9	1.4	0.5	0.3
VERDURA	Una vegada a la setmana o menys	53	50	47.5	45.9	49.5	45.5	45	42.3
	Dos a quatre vegades	20.5	28.3	34.8	35.7	26.1	31.3	33.6	34.7
	Cinc a sis vegades	8.3	8.7	8	10.1	7.1	10.4	10.1	11.4
	A diari	13.6	9.9	7.8	7.3	13.8	10.5	10.3	11
	No contesta	4.6	3.1	1.9	0.9	3.5	2.2	1	0.6
OUS	Una vegada a la setmana o menys	52	48	39.6	36.1	57.3	52.8	47.5	45.5
	Dos a quatre vegades	25.8	32.1	43.8	47.9	26.9	34.6	42.4	44.3
	Cinc a sis vegades	7.4	8	9.4	10.6	5.8	6.3	6.1	7.2
	A diari	10.3	9.1	5.3	4.5	6.5	4.4	3	2.3
	No contesta	4.4	2.8	2	0.9	3.5	1.9	1.1	0.7
CARN	Una vegada a la setmana o menys	25.1	17.3	9.7	5.9	26	18.3	11.9	10.5
	Dos a quatre vegades	32.8	37	44.3	47.5	39.3	44.5	46.8	50.7
	Cinc a sis vegades	17.9	24.7	28.2	31.5	16.9	22.7	28.3	29
	A diari	20.3	18	15.9	14	14.9	12.4	11.9	9.3
	No contesta	3.9	3	2	1.1	2.9	2	1.1	0.6
PEIX	Una vegada a la setmana o menys	46.5	44.6	45.6	44.4	46.8	42.6	41.7	38.3
	Dos a quatre vegades	27.8	31.7	35.4	40.8	31.4	37.3	41.3	42.7
	Cinc a sis vegades	10.4	11.6	11.5	10.9	10.2	12.6	11.9	13.8
	A diari	12.4	10.2	6	3.3	9.3	6.5	4.4	4.9
	No contesta	2.9	1.8	1.5	0.7	2.2	1.0	0.7	0.3
DOLÇOS	Una vegada a la setmana o menys	45.1	35.8	33.6	35.4	45.3	36	34.5	32.1
	Dos a quatre vegades	19.3	22.9	25.8	29.7	21.4	25.6	24.6	25.1
	Cinc a sis vegades	9.2	13.5	16.1	15.1	8.6	13.1	14.1	14.5
	A diari	22.5	25	22.5	18.7	21.7	23.6	26.1	27.4
	No contesta	3.9	2.8	2	1	2.9	1.8	0.8	0.9
REFRESCOS	Una vegada a la setmana o menys	37.3	24.3	19.1	20.3	48.2	37.1	37.8	33.5
	Dos a quatre vegades	20.8	22.4	23	23.3	18.7	20.5	23.3	23.4
	Cinc a sis vegades	10.5	16.6	17.7	18.6	9.1	12.7	11.4	12.7
	A diari	28.1	34.2	38.4	36.7	21.4	27.9	26.8	30
	No contesta	3.3	2.5	1.8	1.1	2.6	1.8	0.9	0.4

Els resultats revelen que molts adolescents fan un consum escàs d'alguns productes respecte els indicis considerats òptims (així com per exemple, només el 35,3% dels adolescents - en el cas de la fruita- i el 10,5% - en el cas de la verdura- diuen consumir almenys una vegada a diari aquests aliments).

Il·lustració 7. Percentatge d'adolescents que consumeix cada una de les begudes i menjars senyalats i freqüències amb que ho fan.



El consum de fruita dóna lloc a diferències significatives tant en funció del sexe (són més les noies les que mengen més fruita que els nois) com de l'edat (disminueix el consum conforme augmenta l'edat dels adolescents; així, si als 11 – 12 anys el 41,3% menja fruita almenys una vegada al dia tots els dies, el percentatge descendeix al 32,1% en el grup de més edat.)

Pel que fa al consum de verdura, també es troben diferències significatives en funció del sexe (les noies són més consumidores de verdura que els nois), mentre que les diferències en funció de l'edat no tenen valors de significació estadística.

Els nois i noies també ingereixen diferents quantitats d'ous (elles mengen menys ous que els nois) i carn (és més alt el percentatge de nois que són consumidors diaris de carn que el de les noies, especialment en els grups de més edat); no obstant, el consum de peix no dóna lloc a patrons diferencials entre ells i elles ni entre els grups d'edats.

Es troben diferències entre els grups d'edat pel que respecta al consum de dolços, en el sentit de que a mesura que augmenta l'edat (i més entre les noies), tendeix a augmentar lleugerament.

Per una altre banda, els nois barons i els adolescents de més edat ingereixen més refrescos o altres begudes que contenen sucre que les noies i els adolescents més joves.

5.3.6 Seguiment de dietes

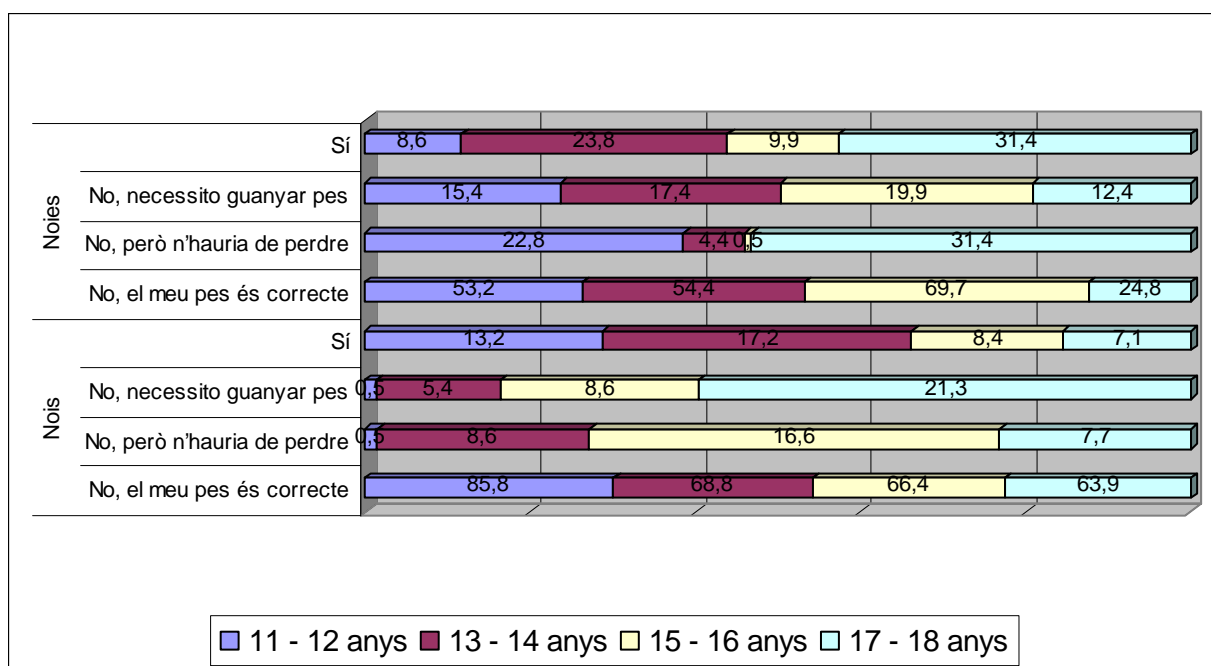
Percentatge d'adolescents de Palafrugell que responen a la pregunta “ En aquest moment està seguint una dieta o fent alguna altre cosa per perdre pes?”, per sexe i edat.

Sexe	Noi				Noia				
	Edat	11 - 12	13 - 14	15 - 16	17 - 18	11 - 12	13 - 14	15 - 16	17 - 18
No, el meu pes és correcte		85.8	68.8	66.4	63.9	53.2	54.4	69.7	24.8
No, però n'hauria de perdre		0.5	8.6	16.6	7.7	22.8	4.4	0.5	31.4
No, necessito guanyar pes		0.5	5.4	8.6	21.3	15.4	17.4	19.9	12.4
Sí		13.2	17.2	8.4	7.1	8.6	23.8	9.9	31.4

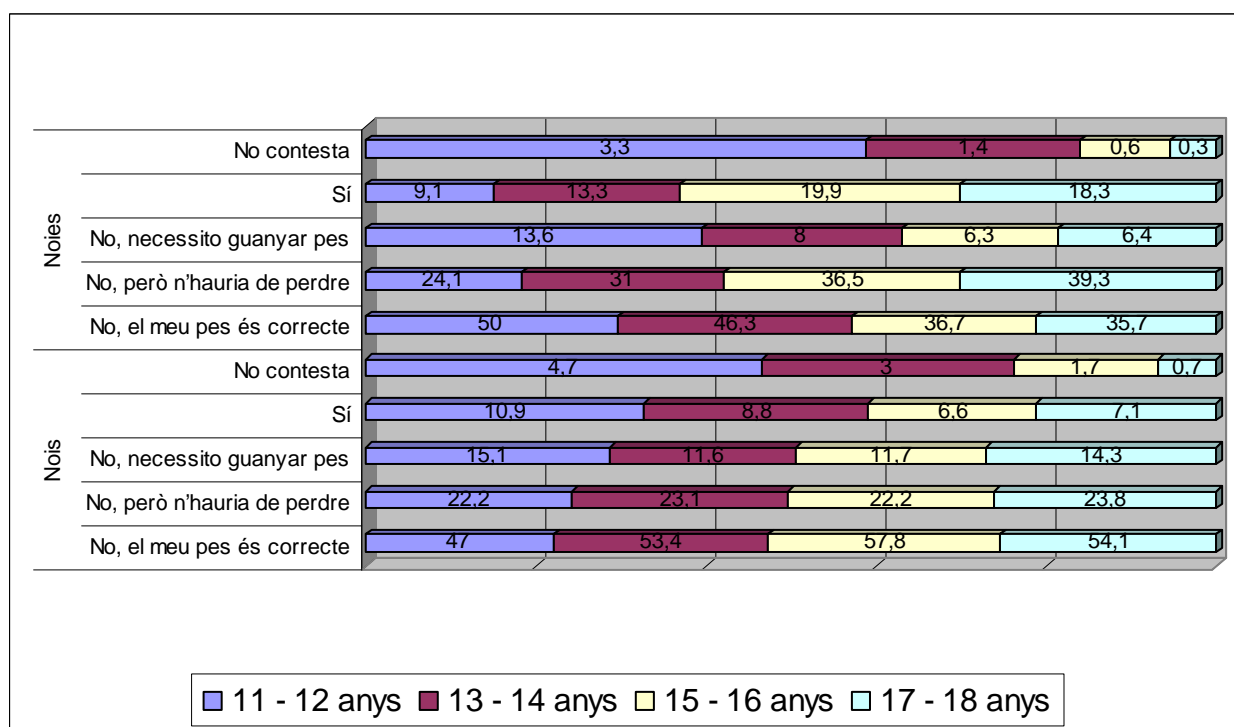
Percentatge d'adolescents d'Espanya que responen a la pregunta “ En aquest moment està seguint una dieta o fent alguna altre cosa per perdre pes?”, per sexe i edat.

Sexe	Noi				Noia				
	Edat	11 - 12	13 - 14	15 - 16	17 - 18	11 - 12	13 - 14	15 - 16	17 - 18
No, el meu pes és correcte		47	53.4	57.8	54.1	50	46.3	36.7	35.7
No, però n'hauria de perdre		22.2	23.1	22.2	23.8	24.1	31	36.5	39.3
No, necessito guanyar pes		15.1	11.6	11.7	14.3	13.6	8	6.3	6.4
Sí		10.9	8.8	6.6	7.1	9.1	13.3	19.9	18.3
No contesta		4.7	3	1.7	0.7	3.3	1.4	0.6	0.3

Il·lustració 8. Percentatge d'adolescents de Palafrugell que responen a la pregunta “ En aquest moment està seguint una dieta o fent alguna altre cosa per perdre pes?”, per sexe i edat.



Il·lustració 8.a. Percentatge d'adolescents d'Espanya que responen a la pregunta “ En aquest moment està seguint una dieta o fent alguna altre cosa per perdre pes?”, per sexe i edat.

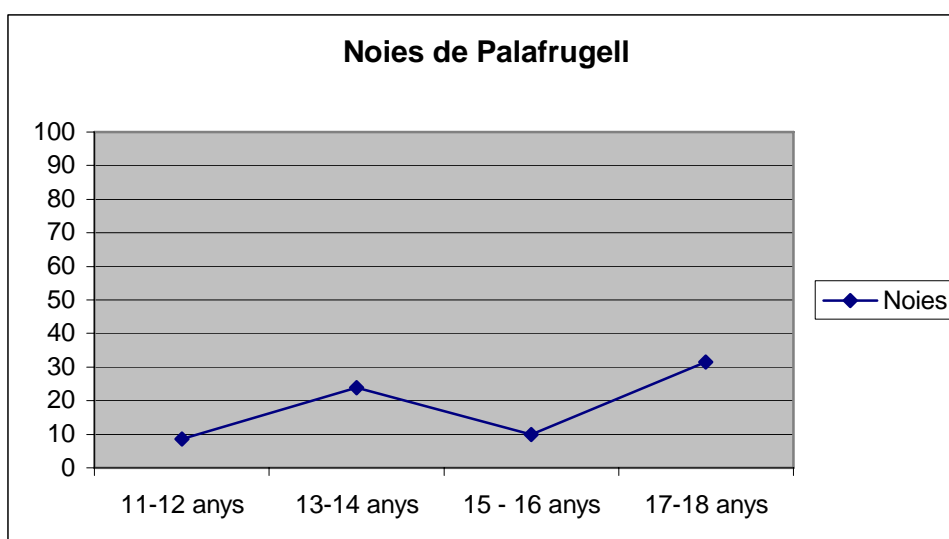


Finalment, aquesta taula mostra el percentatge d'adolescents que està seguint alguna dieta o que a través d'algun altre procediment tracta de perdre pes.

Com pot apreciar-se, són més els nois que no pas les noies els qui consideren que el seu pes és correcte, i són elles les que més creuen que haurien de perdre pes (percepció que augmenta per l'edat), tot i que en el cas de les noies de Palafrugell de 15 a 16 anys no ho creuen.

Els adolescents d'Espanya manifesten més aviat, que el que necessiten és guanyar pes, en canvi en els adolescents de Palafrugell aquesta idea predomina en les noies i no pas en els nois.

Són les noies les que en major percentatge (i més quant més grans són) diuen estar seguint una dieta (o algun altre procediment) per a perdre pes.



5.3.7 En resum...

- L'esmorzar és el menjar que més adolescents es salten (el 16,1 No esmorza cap dia entre setmana), sobretot a mesura que avança l'adolescència i especialment entre les noies.
- La conducta alimentària d'un percentatge important d'adolescents no és saludable, fins el punt de que al voltant de la quarta part dels adolescents presenta un consum baix de fruita i verdures i un consum elevat de dolços i refrescos.
- A mesura que augmenta l'edat, empitjoren els patrons alimentaris: hi ha més percentatges d'adolescents que perd algun o varis dels plats diaris, disminueix el consum de fruita i augmenta el de dolços i begudes ensucrades.
- El percentatge de noies que es salta alguns menjars al llarg de la setmana és major que el de nois, sent aquesta diferència bastant important a partir dels 15 anys.
- Alguns aspectes de la conducta alimentària semblen haver empitjorat durant l'última dècada. Per exemple, ha disminuït més d'un 20% el percentatge de noies de 15 anys que sopa diàriament.
- Considerar el seu pes com a correcte és més comú entre els noies que entre les noies. Per una l'altra banda, mentrestant que elles són les que més senten que haurien de perdre pes (sensació que augmenta inclòs amb l'edat), ells tendeixen més a manifestar que el que necessiten és engreixar-se. És fàcil entendre que, en conseqüència, siguin les noies les que en major percentatge (i més quan més grans són) reconeixen estar seguint una dieta (o un altre procediment) per a perdre pes.

Conclusions

Gràcies a la realització d'aquest treball m'he adonat que l'alimentació és una de les bases de la nostra vida, i nosaltres som els responsables de regular-la.

La importància que aquesta té sobre el nostre organisme és, a vegades, inimaginable, per això, i com a humans que som, de tant en tant cometem algunes errades.

Dins aquest treball, hem vist que els aliments ens aporten les substàncies que el nostre metabolisme necessita per a funcionar totalment bé i per això hem de seguir una dieta equilibrada que ens proporcioni tots els elements necessaris que he explicat i que s'adapti a cada persona de forma específica, ja que no tots som iguals.

D'igual manera, al explicar les malalties que es poden originar una alimentació inadequada, m'ha servit com a punt de reflexió personal, ja que ara, al estar-ne informada, potser aniré més en compte amb allò que em pot produir alguna malaltia, i intentaré fer cas de les recomanacions per tal d'evitar-la.

Per altra banda, he aconseguit un objectiu clar d'aquest treball saber quins són els hàbits alimentaris del jovent de Palafrugell.

Pel que fa a l'esmorzar d'una manera global, he pogut demostrar que la majoria del jovent realitza un àpat complet tant els dies d'entre setmana com els dies del cap de setmana.

La majoria del jovent exceptuant els d'entre 17 i 18 anys realitza un sopar complet els dies d'entre setmana, en canvi les gràfiques demostren que la majoria d'ells realitzen un sopar complet els dies del cap de setmana.

Pel que fa el consum d'alguns aliments com ara la carn, la verdura, el peix, etc. Els resultats revelen que molts adolescents fan un consum escàs d'alguns productes respecte els indicis considerats òptims.

Finalment a la pregunta que els qüestionàvem sobre el seu pes, són les noies les que creuen més que haurien de perdre pes.

Durant l'elaboració d'aquest treball, els problemes que m'han sorgit i m'han dificultat més seguir la recerca, han estat sobretot decidir com classificar les malalties, ja que és un tema que no sempre es relaciona amb l'alimentació, i per això sempre em quedava una sensació de no haver-les classificat

bé, però ara un cop fet el treball, crec que aquest mal de cap que m'ha perseguit durant tota la recerca, em va servir per classificar-les bé.

I finalment, l'altre problema que vaig tenir varen ser les enquestes, ja que m'hi vaig estar molta estona comptant els resultats per tal de saber els percentatges.

Bé, per acabar, i esperant haver-vos convençut de tot això, només dir-vos una última cosa:
ALIMENTEU-VOS AMB SALUT!!!

Bibliografia



Libres

- Universidad de Sevilla departamento de psicología evolutiva y de la educación. (2002). *Los adolescentes españoles y su salud: Resumen del estudio Health Behaviour in School Aged Children (HBSC – 2002)*. Sevilla: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Miquel Alimentació Grup. (2005). *Bons hàbits alimentaris*. (1^a. ed.). Figueres: Dept. Comunicació de Miquel Alimentació Grup.



Fulletons

- Aprenent a menjar: Verdures, fruites i Hortalisses. *Serunion educa, fitxa nutricional 4*.
- Frutas y hortalizas frescas 5 al día es vital.



Diaris

- Sociedad, pàg 41, La Vanguardia, Dimecres 8 de novembre del 2006.
- Coses de la vida SOCIETAT, pàg. 28, el Periódico, Dimarts 14 de novembre del 2006.
- Coses de la vida SOCIETAT, pàg. 25, el Periódico, Dissabte 18 de novembre del 2006.
- Coses de la vida SOCIETAT, pàg. 23, el Periódico, Diumenge 19 de Novembre del 2006.
- Alimentar-se con D.Q., diumenge 19 de novembre de 2006.



Internet

- <http://www.5aldia.com> (Consulta 20-05-2006)
- <http://aula21.net/Nutriweb/pagmarco.htm> (Consulta 13-09-2006)
- <http://www.uned.es/pea-nutricion-y-dietetica-I/guia/guianutr/dietaequ.htm> (Consulta 15-09-2006)
- <http://www.dietamediterranea.com/> (Consulta 19-09-2006)
- <http://www.hbsc.es/> (Consulta 15-10-2006)



Xerrades

- Escola de Família, *Prevenió dels trastorns alimentaris en el jovent*.

Agraïments

En primer lloc, agraeixo a la meva tutora de treball, la Montserrat Llovera, per la seva gran dedicació i col·laboració, ja que sense la seva ajuda el treball no hagués estat el mateix.

En segon lloc, agraeixo als alumnes del Centre Prats de la Carrera, i als meus companys del Frederic Martí Carreras, per haver tingut la paciència de contestar les enquestes sobre els seus hàbits alimentaris.

I finalment, agraeixo a la meva família i als meus amics per la seva ajuda i el seu suport.

ANNEX

18/11/2006 SALUT

El Regne Unit prohibeix anunciar pizzes i dolços en horari infantil

1. • El veto inclou tots els productes que continguin excés de greix, sucre i sal
2. • La restricció afecta tots els programes i canals per a menors de 16 anys



Família britànica de vacances a Lanzarote. Foto: ARXIU / IOSU DE LA TORRE

BEGOÑA ARCE

LONDRES

L'epidèmia d'obesitat infantil ha portat el Regne Unit a prohibir els anuncis de menjar escombraries a la televisió dirigits a menors de 16 anys. Els propòsits, anunciats ahir per l'organisme regulador dels mitjans de comunicació britànics, Ofcom, afecten tots els productes d'alimentació que continguin quantitats elevades de greix, de sal i de sucre.

En aquesta categoria entrarien les patates fregides, les pizzes, les hamburgueses, les xocolatines, els cereals del matí ensucrats o de xocolata i les begudes gasoses, entre altres. Els anuncis d'aquests aliments quedaran prohibits a la programació infantil, als canals temàtics de televisió dedicats als nens i en programes per a adults amb una audiència quantiosa de menors.

La prohibició entrarà en vigor abans de finals del pròxim mes de gener i és més severa del que s'esperava, ja que en principi es creia que el veto només afectaria els programes de televisió per a menors de nou anys.

PÈRDUES PUBLICITÀRIES

Ofcom va reconèixer que la decisió suposarà per a les cadenes una pèrdua de 56 milions d'euros, en publicitat. El reclam de celebritats --com esportistes, cantants, actors o herois dels dibuixos animats-- en anuncis per promocionar el consum de menjar que es consideri nociu per als nens tampoc estarà permès. És el final també d'altres maneres d'atraure la jove clientela, com per exemple els regals, o la propaganda lloant com és de saludable un determinat producte.

L'anunci del pla va provocar una allau de reaccions de signe molt divers. Mentre que els organismes mèdics parlaven d'una "oportunitat perduda" i haurien preferit que es vetés tota la publicitat de menjar escombraries abans de les 9 del vespre, els representants de la indústria alimentària van qualificar les restriccions d'"excessives".

La doctora Vivienne Nathanson, que és la presidenta del grup d'Ètica i Ciència de l'Associació Britànica de Metges, considera que "la prohibició d'Ofcom no ha anat prou lluny", perquè no inclou algunes de les sèries més populars entre adolescents. "Estem enmig d'una epidèmia d'obesitat i hem d'utilitzar totes les armes que tinguem a la nostra disposició per prevenir que la pròxima generació de nens britànics sigui la més obesa i malsana de la història", va afirmar.

CONTROVÈRSIA

"Ofcom ens ha defraudat", va ser el comentari de Peter Hollins, director executiu de la Fundació britànica del Cor, que va acusar els reguladors d'"actuar defensant els interessos dels patrocinadors de la indústria del menjar escombraries", i no els nens. A l'altre front, Melanie Leach, directora de la Federació de Menjar i Beguda, va afirmar que el sector estava "perplex" per l'amplitud de les prohibicions d'Ofcom. "El debat al voltant d'aquest important assumpte ha estat basat en grans emocions i també en opinions subjectives --va assenyalar-- en comptes d'haver estat un diàleg prudent".

19/11/2006  DEBAT SOBRE ELS LÍMITS DE LA PUBLICITAT ALIMENTÀRIA

Anuncis sense calories

1. • Consumidors i experts demanen més límits a la publicitat de menjar ràpid adreçat a joves
2. • Sanitat assegura que les normes són suficients i els publicitaris denuncien que "es vol matar el missatger"



Pizza Imatge de l'anunci de Tarradellas.

MÉS INFORMACIÓ

• Menjar pels ulls

ANTONIO M. YAGÜE
MADRID

¿La publicitat ens ha de dir quins aliments hem de prendre per mantenir una dieta equilibrada? ¿S'han de prohibir o s'han de controlar, els anuncis de menjar poc saludable? Les associacions de consumidors OCU i FACUA són partidàries d'un control estricte, però no de prohibir, mentre que l'Agència de Seguretat Alimentària i determinats experts creuen que ja hi ha prou controls i que l'assignatura pendent és educar en els bons hàbits alimentaris.

El debat ha sorgit a Espanya arran de la polèmica suscitada per la campanya publicitària XXL de Burger King que incita a menjar una hamburguesa gegant, denunciada pel Ministeri de Sanitat. La titular, Elena Salgado, en va demanar la retirada perquè va considerar que la firma ha trencat el compromís de no incentivar el consum de racions gegants com una de les mesures per lluitar contra l'obesitat. La campanya de Burger King s'acabarà avui, com ja tenia previst la companyia.

"La publicitat de productes que poden ser insans per l'alta aportació calòrica que tenen, pel contingut en greixos i sucres dirigida als joves s'ha de limitar a determinats horaris", va defensar Enrique García, de l'OCU. Per Rubén Sánchez, portaveu de FACUA, fa falta una llei específica que controli aquests aliments, ja que l'autoregulació s'ha demostrat insuficient. **"La publicitat no es limita a presentar un producte que pretén educar en què consisteix una dieta equilibrada, com l'anunci d'una pizza de Casa Tarradellas"**. Aquesta organització ha demanat que aquest missatge publicitari també es retiri.

L'exemple de les motos

Carlos Diéguez, president de la Societat Espanyola d'Endocrinologia i Nutrició (SEEN), també considera que, si legalment és possible, hi ha d'haver restriccions en aquest tipus de publicitat, com en el de les motos que puguin incitar a l'alta velocitat.

No obstant, Basilio Moreno, president de la Societat Espanyola per a l'Estudi de l'Obesitat (SEEDO), s'expressa amb rotunditat: **"No s'ha de limitar ni demonitzar res."**

Una hamburguesa no és ni millor ni pitjor aliment que un peix, una carn o una fruita. El que s'ha de fer és racionalitzar-ne el consum i explicar bé les coses", comenta.

El president de l'Agència Espanyola de Seguretat Alimentària (AES), Ignacio Arranz, opina que hi ha un marc legal suficient, amb la llei general de publicitat i les disposicions específiques de l'àmbit alimentari. A més a més, al llarg de l'any 2007 la normativa es veurà enriquida amb el reglament d'al·legacions dels aliments, que exigirà un control previ de la informació de les propietats que s'anuncien en els missatges, i el d'etiqueta nutricional, que requerirà dades detallades sobre la composició calòrica.

Segons el responsable de l'ESA, és molt important, i ho ha de continuar sent, l'autoregulació del sector que, **"excepte en algun cas, com ara el de Burger King, s'acostuma a complir"**.

El sector publicitari, en canvi, es mostra totalment en contra de qualsevol nova regulació. Ángel Riesgo, president de Consultors de Publicitat, estima que és molt perillosa la tendència actual de polítics i associacions que es reguli aquest tipus de publicitat dirigida a nens i a joves, per atemptar contra la llibertat d'expressió: **"La publicitat és la informació més transparent. Queda clar que és publicitat, promoció d'un producte"**.

No educar, sinó vendre

Riesgo opina que **"és un error"** considerar que el culpable és el missatger. **"El problema no és publicitari. Si volem controlar totes les coses que són nocives s'hauria de començar per les barbaritats que es diuen en alguns programes. La publicitat necessita ser lliure i no existeix per educar, sinó per vendre"**, subratlla. Les cadenes nord-americanes de menjar ràpid han optat pel silenci. Ni Burger King ni McDonald's han volgut opinar sobre la conveniència o no que l'Administració limiti la publicitat dels seus productes. Fonts de Burger King, però, asseguren que el polèmic spot promociona una línia d'hamburgueses que forma part del menú de la cadena des de fa uns quants anys. Els clients, afegeixen, són els que **"tenen l'opció d'escollir"** els ingredients, la mida i el menú.

Enquesta sobre els hàbits alimentaris del jovent de Palafrugell:**Edat:**

11 a 12

13 a 14

15 a 16

17 a 18

sexe:

Noi

Noia

Realitzeu un esmorzar complet (esmorzar alguna cosa més que prendre un got de llet o un suc de fruita) durant els dies d'entre setmana?

Cap dia

1 dia

2 dies

3 dies

4 dies

5 dies

Realitzeu un esmorzar complet durant els dies del cap de setmana?

Cap dia

1 dia

2 dies

Sopeu tots els dies d'entre setmana? (considerem un sopar complet quan mengem alguna cosa més que una beguda o un aperitiu.

Cap dia

1 dia

2 dies

3 dies

4 dies

5 dies

Sopeu tots els dies del cap de setmana?

Cap dia

1 dia

2 dies

Encerclau la vostra resposta segons la freqüència amb què consumeu aquests diferents aliments.**Fruita:**

Una vegada a la setmana o menys

2 o 4 vegades

5 o 6 vegades

A diari

Verdura:

Una vegada a la setmana o menys

2 o 4 vegades

5 o 6 vegades

A diari

Ous:

Una vegada a la setmana o menys

2 o 4 vegades

5 o 6 vegades

A diari

Carn:

Una vegada a la setmana o menys

2 o 4 vegades

5 o 6 vegades

A diari

Peix:

Una vegada a la setmana o menys

2 o 4 vegades

5 o 6 vegades

A diari

Dolços:

Una vegada a la setmana o menys

2 o 4 vegades

5 o 6 vegades

A diari

Refrescos:

Una vegada a la setmana o menys

2 o 4 vegades

5 o 6 vegades

A diari

En aquest moment estàs seguint alguna dieta o fent alguna altre cosa per perdre pes?

No, el meu pes és correcte

No, però ho hauria de fer

No, necessito guanyar pes

Sí

Enquesta sobre els hàbits alimentaris del jovent de Palafrugell:**Edat:**

11 a 12

13 a 14

15 a 16

17 a 18

sexe:

Noi

Noia

Realitzeu un esmorzar complet (esmorzar alguna cosa més que prendre un got de llet o un suc de fruita) durant els dies d'entre setmana?

Cap dia

1 dia

2 dies

3 dies

4 dies

5 dies

Realitzeu un esmorzar complet durant els dies del cap de setmana?

Cap dia

1 dia

2 dies

Sopeu tots els dies d'entre setmana? (considerem un sopar complet quan mengem alguna cosa més que una beguda o un aperitiu.

Cap dia

1 dia

2 dies

3 dies

4 dies

5 dies

Sopeu tots els dies del cap de setmana?

Cap dia

1 dia

2 dies

Encercleu la vostra resposta segons la freqüència amb què consumeu aquests diferents aliments.**Fruita:**

Una vegada a la setmana o menys

2 o 4 vegades

5 o 6 vegades

A diari

Verdura:

Una vegada a la setmana o menys

2 o 4 vegades

5 o 6 vegades

A diari

Ous:

Una vegada a la setmana o menys

2 o 4 vegades

5 o 6 vegades

A diari

Carn:

Una vegada a la setmana o menys

2 o 4 vegades

5 o 6 vegades

A diari

Peix:

Una vegada a la setmana o menys

2 o 4 vegades

5 o 6 vegades

A diari

Dolços:

Una vegada a la setmana o menys

2 o 4 vegades

5 o 6 vegades

A diari

Refrescos:

Una vegada a la setmana o menys

2 o 4 vegades

5 o 6 vegades

A diari

En aquest moment estàs seguint alguna dieta o fent alguna altre cosa per perdre pes?

No, el meu pes és correcte

No, però ho hauria de fer

No, necessito guanyar pes

Sí

Enquesta sobre els hàbits alimentaris del jovent de Palafrugell:**Edat:**

11 a 12

13 a 14

15 a 16

17 a 18

sexe:

Noi

Noia

Realitzeu un esmorzar complet (esmorzar alguna cosa més que prendre un got de llet o un suc de fruita) durant els dies d'entre setmana?

Cap dia

1 dia

2 dies

3 dies

4 dies

5 dies

Realitzeu un esmorzar complet durant els dies del cap de setmana?

Cap dia

1 dia

2 dies

Sopeu tots els dies d'entre setmana? (considerem un sopar complet quan mengem alguna cosa més que una beguda o un aperitiu.

Cap dia

1 dia

2 dies

3 dies

4 dies

5 dies

Sopeu tots els dies del cap de setmana?

Cap dia

1 dia

2 dies

Encercleu la vostra resposta segons la freqüència amb què consumeu aquests diferents aliments.**Fruita:**

Una vegada a la setmana o menys

2 o 4 vegades

5 o 6 vegades

A diari

Verdura:

Una vegada a la setmana o menys

2 o 4 vegades

5 o 6 vegades

A diari

Ous:

Una vegada a la setmana o menys

2 o 4 vegades

5 o 6 vegades

A diari

Carn:

Una vegada a la setmana o menys

2 o 4 vegades

5 o 6 vegades

A diari

Peix:

Una vegada a la setmana o menys

2 o 4 vegades

5 o 6 vegades

A diari

Dolços:

Una vegada a la setmana o menys

2 o 4 vegades

5 o 6 vegades

A diari

Refrescos:

Una vegada a la setmana o menys

2 o 4 vegades

5 o 6 vegades

A diari

En aquest moment estàs seguint alguna dieta o fent alguna altre cosa per perdre pes?

No, el meu pes és correcte

No, però ho hauria de fer

No, necessito guanyar pes

Sí