



AGUR DIETA MEDITERRANEOARI



Save the Children

Haur eta nerabeen elikadura eta ohitura
osasungarriak Euskadin

Hautzaroari eta Sentiberatzeari buruzko Politiken Zuzendaritza:

Catalina Perazzo Aragoneses

Intzidentzia Politikoaren arduraduna:

Carmela del Moral Blasco

Koordinazioa:

Alexander Elu Terán

Egileak:

**Ariane Aumaitre, Cristina Blanco, Elena Costas, María Sánchez,
Pere Taberner y Judit Vall (KSNET, Knowledge Sharing Network S.L)**

Azaleko argazkia:

Elena del Real Moreno /Save the Children

Argazkiak:

Elena del Real Moreno /Save the Children

Grafikoak:

Elena del Real Moreno

Irudiak:

Germán Gullón (VALBHY Design)

Arte eta maketazioa:

Luis de la Plaza



Argitaratzailea:

**Save the Children España
2022_apirila**

EDUKIA

5

HAURREN GEHIEGIZKO PISUA ETA OBESITATEA EUSKADIN:
COVID-19AREN AURRETIK ETA COVID-19AREN GARAIAN

10

NUTRIZIOA ETA BIZI-OHITURA OSASUNGARRIAK

28

PANDEMIAK ZER ERAGIN IZAN DUEN HAUR ETA NERABEEN
BIZI-OHITURETAN: BERDIN ERAGIN DIE GUZTIEI?

34

GOMENDIOAK ETA JARDUNBIDE EGOKIAK





1. HAURREN GEHIEGIZKO PISUA ETA OBESITATEA EUSKADIN: COVID-19AREN AURRETIK ETA COVID-19AREN GARAIAN

Haurren obesitatea eta gehiegizko pisua gaur egungo eta etorkizuneko osasun publikoko arazo larria dira. Gehiegizko pisua duten haurrek aukera handia dute obesitatea edo gehiegizko pisua duten helduak izateko, eta arrisku handiagoa dute gaixotasunak garatzeko, bizi-kalitate okerragoa izateko edo behar baino lehenago hiltzeko.¹ Adibidez, haurtzaroan gehiegizko pisua edo obesitatea izatea arazo kardiobaskularrekin,

diabetesarekin eta nahasmendu emozionalekin (depresioa, elikadura-nahasmenduak eta auto-estimua txikia) lotzen da.

Gehiegizko pisuak, alde batetik, nutrizio txarrekin du zerikusia, eta, bestetik, jarduera fisiko eskasari lotutako bizi-ohiturekin. Hau da, haurtzaroan ohitura onak hartzea bizi-asegurua da etorkizunari begira.

GEHIEGIZKO PISUA, LODIFOBIA, ARGALTASUNAREN GURTZA ETA BESTE KONTU BATZUK

Txosten honetan zehar gehiegizko pisua osasunerako arrisku-faktore gisa erabiltzea ebidentzia zientifikoetan oinarrituta dago. Ebidentzia horien arabera, gehiegizko pisuak gaixotasun kardiobaskularrak, diabetesa eta minbizi mota batzuk eragin ditzake gaur egun eta etorkizunean. Hala ere, pisuaren faktorea beste askorekin batera kontuan hartu beharreko faktorea da; bereziki, bizi-ohiturekin eta dietaren nutrizio-kalitatearekin batera. Obesitatea eta gehiegizko pisua faktore gisa identifikatzea ez da estigmatizazio gisa hartu behar, baizik eta azterketetan arreta eskaintzeko eta jarraipena egiteko adierazle gisa.

Bestalde, gehiegizko pisua arrisku-faktore gisa hartzeak ez du esan nahi argaltasuna osasun onaren adierazpena denik. Uste horrek arazoak sortzen ditu aspaldidanik biztanleriaren zati handi baten osasun mentalean eta fisikoan, bereziki haurtzaroan, eta horren adierazpenik muturrekoena elikadura-portaeraren nahasmenduak dira.

Honelako gai konplexu batean, funtsezkoa da diskurtso murriztaileak ez egitea, osasuna faktore anitzeko arloa baita, eta pisua faktore bat da, baina ez dena. Gai horri buruz egiten diren kanpainen eta jakinarazpen publikoek argi utzi behar dute mezua hau: osasunak forma eta gorputz asko ditu, ohitura osasungarriak funtsezkoak dira, eta osasuna ez dago neurri jakin batean.

1 De Onis, M., & Lobstein, T. (2010). Defining obesity risk status in the general childhood population: which cut-offs should we use?. *International journal of pediatric obesity*, 5(6), 458-460.; Currie, T., Debes, J., Rodigas, T. J., Burrows, A., Itoh, Y., Fukagawa, M., & Matsumura, S. (2012). Direct imaging confirmation and characterization of a dust-enshrouded candidate exoplanet orbiting Fomalhaut. *The Astrophysical Journal Letters*, 760(2), L32.

1. KOADROA. ZER DIRA HAURREN GEHIEGIZKO PISUA ETA OBESITATEA?

Gorputz-masaren Indizea (GMI) da gehiegizko pisua neurtzeko nazioartean ezarritako neurria, bai maila akademikoan, bai gaian espezialistak diren nazioarteko erakundeetan. GMI kalkulatzeko, pertsonen altuera eta pisua erabiltzen dira: pisua (kiloak) garaieraren karratuarekin zatituz kalkulatzen da. Nahiz eta kritiko batzuek dioten GMIk ez dituela gehiegizko pisuaren osagaiak (adibidez, gantza edo muskulua) bereizten, bere sinpletasunagatik eta praktikotasunagatik, nutrizio-egoera sailkatzeko metodo estandartzat hartzen da.

Helduen kasuan, 25 eta 29,9 arteko balioa gehiegizko pisutzat hartzen da, eta 30etik gorakoa obesitatetzat hartzen da. Haurren eta nerabeen kasuan, gehiegizko pisuaren adierazleak definitzeko irizpidea asko eztabaidatu da, eta ez dago erabateko adostasunik nutrizio-egoera bakoitza kalkulatzeko moduari buruz (pisu gutxiegi, pisu normala, gehiegizko pisua edo obesitatea). Haurtzaroan eta nerabezaroan, GMIren kalkulua asko aldatzen da, garapen fisiko azkarraren ondorioz. Horregatik, beharrezkoa da helduenaz bestelako eten-puntuak ezartzea. Hori dela eta, adingabeen kasuan, sexuaren eta adinaren arabera erreferentziako taulak eta kurbak erabiltzen dira, eta batez bestekoaren ehuneko baten arabera eten-puntuak ezartzen dira. Ehuneko horiek (edo pertzentilak) konparatzeko erabiltzen dugun taldearen arabera izango dira: Espainiako taulak, OMErenak edo International Obesity Task Force-renak (IOTF).² Azken horiek hainbat herrialdeko datuetan oinarrituta eraikitzen dira, eta eten-puntuak helduen heriotza-tasei eta heriotza-arriskuei lotuta daude. Irizpide horri jarraitzen diote Estatuko Osasun Inkestek (ENSE), eta koherentziaz, azterlan honetan ere irizpide hori bera aplikatu dugu; izan ere, definizioz, denboraren eta geografiaren arabera gutxi aldatzen den baremoa da.

Bestalde, Osasunaren Mundu Erakundearen (OME) arabera, 5 urtetik beherakoen kasuan, honela definitzen da gehiegizko pisua: OMEk haurren hazkunde-ereduetan ezarritako medianaren gainetik bi desbideratze tipiko baino gehiago dituen pisua, dagokion garaiera kontuan hartuta.³ Era berean, obesitatea honela definitzen du: OMEk haurren hazkunde-ereduetan ezarritako medianaren gainetik hiru desbideratze tipiko baino gehiago dituen pisua, dagokion garaiera kontuan hartuta. 5 urtetik 19 urtera bitarteko haurren kasuan, honela definitzen da gehiegizko pisua: OMEk haurren hazkunde-ereduetan ezarritako medianaren gainetik desbideratze tipiko bat baino gehiago duen GMI, adin horretarako; eta obesitatea, honela: OMEk haurren hazkunde-ereduetan ezarritako medianaren gainetik dauden bi desbideratze tipiko gaituztea.

Beraz, 11 urteko neska batek 1,40 m neurtuko balu eta 47 kg pisatuko balu, obesitatea izango luke OMEren kalkuluen arabera, baina IOTFren eten-balioen arabera, gehiegizko pisua izango luke.

Zientzialarien arabera, bi irizpideak baliagarriak dira haurren eta nerabeen nutrizio-egoera definitzeko, nahiz eta emaitza desberdinak eman. Beste faktore batzuek ere alda ditzakete emaitzak, hala nola adin desberdinak alderatzeak edo altuerari eta pisuari buruzko datuak neurtuak edo norberak aitortuak izateak; kasu horretan, gutxietsi egin daitezke gehiegizko pisuaren eta obesitatearen tasak.

2 Cole TJ, Lonstein T. Extended international (IOTF) body mass index cut offs for thinness, overweight and obesity. *Pediatric Obesity*, 2012; 7(4), 284-294.

3 De Onis M, Onyango AW, Borghi E, Sijam A, Nishida C, Siekmann J. (2007) Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents. *Bull World Health Organ*. 2007;85:660-7.

Estatuko Osasun Inkestaren (ENSE) arabera, 2017an, Euskadiko adingabeen % 11,1ek obesitate zuten, eta % 13,6k gehiegizko pisua zuten. Obesitatearen kasuan, balio horiek bikoiztu egin dira 2006tik, eta haurrak dira kaltetue-nak. Hala ere, gehiegizko pisuari dagokionez, 2017ko datuak 2006koen antzekoak ziren, 2011n gorakada bat izan ondoren, eta nesken kasuan pixka bat handiagoa izan zen. Datu horien arabera, **18 urtetik beherakoan ia % 25ek gehiegizko pisua zuten Euskadin, COVID-19 iritsi aurretik.**

COVID-19ak eragin handia izan zuten haur eta nerabeen eguneroko ohituretan. Konfinamenduek, eskolen itxierak eta beste-lako murrizketek eragina izan zuten (eta ora-indik ere dute) haur eta nerabeen bizimoduan.

Oraindik ez dagoenez ondorio horiek neurtze-ko datu ofizialik, Save the Childrenek inkesta bat egin du, pandemian zer gertatu den az-tertzen duen lehenengoetakoa, pandemiaren eragina zenbaterainokoa izan den ulertu ahal izateko. ENSEn egiten diren galdera berak era-biliz, 2017tik 2021eko iraila bitartean (COVID-19aren krisia hasi eta urte eta erdira) gertatu diren aldaketak aldera ditzakegu.⁴

1. grafikoa: **Gehiegizko pisua eta obesitatea 4 urtetik 16 urtera bitarteko haurren artean (2021)**



Iturria: ENSE (2017) eta guk egina (2021).

⁴ Estatuan 2.000 gurasori seme-alaben osasunari buruz egindako inkesta da (112 Euskadin). ENSEren galdeketako (2017) hainbat galdera berdinez gain, pentsamendu suizidei buruzko galdera espezifikoak gehitu dira. Konparazioak egin ahal izateko, kontuan izan behar da ENSEren osasun mentaleko moduluan 4 urtetik 14 urtera bitarteko haurrak sartzen direla. Gure inkestan, 4 urtetik 16 urtera bitarteko haurrak eta nerabeak sartzen dira. Konparazioak 4 urtetik 14 urtera bitarteko haur eta nerabeen kasuan egin dira. Gure inkestaren lagina ENSEkoa baino askoz txikiagoa da, baina autonomia-erkidegoaren adierazgarri da. Gainera, bi inkestetan haurren gurasoek emandako datuak dira, eta, beraz, litekeena da seme-alaben pisua gutxieste, batez ere pandemiaren osteko egoeran; izan ere, haurren osasunaren jarraipena egiteko lehen mailako arretako zentroetara egindako bisitak urriagoak izan dira, sistemaren saturazioagatik.

Datuek erakusten dutenez, pandemiak eragindako alarma-egoera adierazi eta urte eta erdira, Euskadin gehiegizko pisua edo obesitatea zuten haurren eta nerabeen ehunekoak % 24,7koa zen. Gainera, sexuaren arabera aldeak txikiak dira. Adinari dagokionez, gehiegizko pisuarekin eta obesitatearekin lotutako arazoek ehunekorik handienak 9 urtetik 12 urtera bitartean agertzen dira, eta erdira jaitzen dira ondorengo urteetan. Beste azterketa batzuetan ere antzeko emaitzak lortu dira, eta, neurri batean, nerabeen bidezko dinamikek azal dezakete hori; hau da, gorputzaren handitzeak eta garapenak edo portaren aldaketak, nerabeek gurasoengandik independentzia handiagoa hartzen baitute.

Nazioarteko ikerketen arabera, adinaren eta sexuaren arabera aldeak bereiz utzita, **haurren obesitateak eta gehiegizko pisuak osagai sozial argia dute**. Save the Childrenek egindako inkestan ikusten denez, erdi mailako errentak dituzten etxeetan joera handiagoa dago haurrek eta nerabeek gehiegizko pisua edo obesitatea izateko.

Pandemian gehiegizko pisuari buruz erantsitako datuak aztertuz gero, EAEko haur eta nerabeen % 24,7k obesitatea edo gehiegizko pisua duela ikus dezakegu; hau da, ENSEk 2017rako adierazitakoaren ia egoera berean gaude. Baina datu horiek tentuz hartu behar ditugu, GMIren aldaketek denbora eskatzen baitute. Beraz, litekeena da pandemiak haurren eta nerabeen pisuan izandako ondorioak oraindik ez islatzea une honetan jasotako GMIetan. Gainera, galdeketa parte hartu duten gurasoek seme-alaben altuerari eta pisuari buruz erantzun dute, eta baliteke pandemian informazio hori egoera arruntetan bezain eguneratuta ez egotea, ohiko bisita pediatrikoak murriztu egin baitira.

Zalantzarik gabe, pandemiak haurren eta nerabeen bizitza aldatu du. Eskolak itxita egon dira hilabete askotan, eta horrek, besteak beste, familia askoren elikadura onerako ezinbestekoak diren eskola-jantokiak erabiltzea eragotzi du. Taldeen konfinamenduen ondorioz, haurrak eta nerabeak etxean geratu dira egun askotan 2020ko amaieratik, eta aisialdi-jarduerak ere murriztu egin dira. Hala ere, badira pandemiari lotutako beste faktore batzuk ere, osasunari mesede egin diezaioketenak, hala nola etxean maizago jatea.

Ondorio negatiboak edo positiboak nagusitzea bizi-ohituren arabera da. Zer-nolakoak dira familiaren elikadura, kirol-jarduera, lo-orduak eta pantailen kontsumoa?





2. NUTRIZIOA ETA BIZI-OHITURA OSASUNGARRIAK

Euskadin azken urteotan ikusitako haurren obesitatearen eta gehiegizko pisuaren tasa altuak politika publikoko arazo garrantzitsu bat dira, epe labur, ertain eta luzean haur eta nerabeentzat, bereziki kalteberatasun-egoeran daudenentzat, ekar ditzaketen inplikazio guztiengatik. Horregatik, garrantzitsua da ulertzea zein diren haurren gehiegizko pisuaren determinatzaile nagusiak. Hala ere, nutrizioaren eta ohitura osasungarrien arloan Euskadiko haurrek duten portaera aztertzea gehiegizko pisuan eta obesitatean duten eraginaz harago doa, ezinbestekoak baitira bizitza osasuntsua izateko. Elikaduraren kalitateak, egiten duten jarduera fisikoak, edo lotan edo pantaila baten aurrean igarotzen duten ordu kopuruak zehazten dute haien egunerokoa eta etorkizuneko osasuna. Horregatik, obesitatearen eta gehiegizko pisuaren determinatzaile nagusiak eta bizi-ohitura osasungarriak aztertu ditugu, bai eta COVID-19ak sortutako pandemiak izan duen eragina ere.

Lehenik eta behin, kontuan izan behar da haurren gehiegizko pisua faktore anitzeko arazoa dela. Adibidez, badira gehiegizko pisua eta obesitatea eragin dezaketen determinatzaile biologikoak eta ingurumenekoak. Alde horretatik, zenbait ikerketaren arabera, gurasoen eta baita aitona-amonen bizimoduek baldintzatu egin dezakete haurren gehiegizko pisua eta obesitatea izateko joera handiagoko genetika. Beraz, guraso gizenak dituzten haurrek eta nerabeek aukera gehiago dituzte

haurtzaroan gizentasuna garatzeko. Horren beste adibide bat da haurdunaldian amek dituzten ohitura osasungarrien eta ongizate emozionalaren arteko harremana, haurren obesitaterako faktore erabakigarria baita etorkizunean.⁵ Azkenik, argi dago haurdunaldian amak dituen ohiturek eta bularra emateak, haurren osasuna hobetzeaz gain, obesitate-arriskua murrizten dutela.⁶

Gainera, literatura espezializatuaren arabera, hauek dira haurren gehiegizko pisuaren eta obesitatearen arrazoi nagusiak: dieta desegokia, ariketa fisikorik ez egitea, ohitura txarrak, hala nola atsedean urria edo pantailaren aurrean ordu gehiegi igarotzea, eta osasun mentalari lotutako faktore psikologiko edo emozionalak.

Ohitura onak eta txarrak hartzea haurrak hazten diren ingurunearen mende dago hein handian, hala nola etxeko edo ikastetxeko ohituren mende. 3. atalean zehatzago aztertzen denez, familiak aukera ematen du ohitura osasungarriak barnerratzeko edo osasunerako kaltegarriak diren ohiturak pizteko, eta maila sozioekonomikoak zehazten ditu portaera horiek neurri handi batean. Ikastetxeek ere funtsezko zeregina betetzen dute nutrizioaren eta kirol-jardueren arloetan ohitura osasungarriak hartzeko orduan. Elikaduraren kasuan, eskoletako jantokiek ezinbesteko zeregina betetzen dute. Eta haur guztiei jangelarako sarbidea bermatzen bazaie, adibidez, jantokiko

5 Milgrom J, Skouteris H, Worotniuk T, Henwood A, Bruce L. (2012): "The association between ante- and postnatal depressive symptoms and obesity in both mother and child: a systematic review of the literatura". *Womens Health Issues*. 22(3): 319-28 ; Fleming, T. P., Watkins, A. J., Velazquez, M. A., Mathers, J. C., Prentice, A. M., Stephenson, J., ... & Godfrey, K. M. (2018). Origins of lifetime health around the time of conception: causes and consequences. *The Lancet*, 391(10132), 1842-1852.

6 Aguilar Cordero M.J., Sánchez López A.M., Madrid Baños N., Mur Villar N., Expósito Ruiz M., Hermoso Rodríguez E.; (2015): "Lactancia materna como prevención del sobrepeso y la obesidad en el niño y el adolescente; revisión sistemática". *Nutr Hosp*. 31(2):606-620.

beken bidez, gutxienez janari osasungarri bat egiteko aukera ziurta dezakete, familien jatorri sozioekonomikoa edozein dela ere (ikusi 2. eta 5. koadroak).

Azkenik, ezin dugu ahaztu beste faktore kultural batzuen garrantzia. Esate baterako, azukre askoko elikagaiak kontsumitzeko publizitateak duen eragina, haurrak eta nerabeak aske, seguru eta doan mugitu ahal izateko espazioak izatea edo ez izatea, edo parekoen eragina ohitura onak eta txarrak hartzeko orduan.⁷

2.1. NUTRIZIO-OHITURAK

Elikadura ona ezinbestekoa da haurrak fisikoki, intelektualki eta emozionalki garatu ahal izateko eta heldu osasuntsu bihurtzeko. Horretarako, elikagai osasungarriak jan behar dituzte, hala nola fruta, barazkiak, arraina eta lekaleak. Bestalde, azukre, gantz hidrogenatu, elikagai ultraprozesatu eta janari laster ugari-ko dietak kaltegarriak dira haurren osasunarentzat, eta pisua handitzea ere eragiten dute.

Egindako inkestaren datuek erakusten dutenez, pandemian txikitu egin da haurrek fruta eta barazkiak egunero jateko probabilitatea.

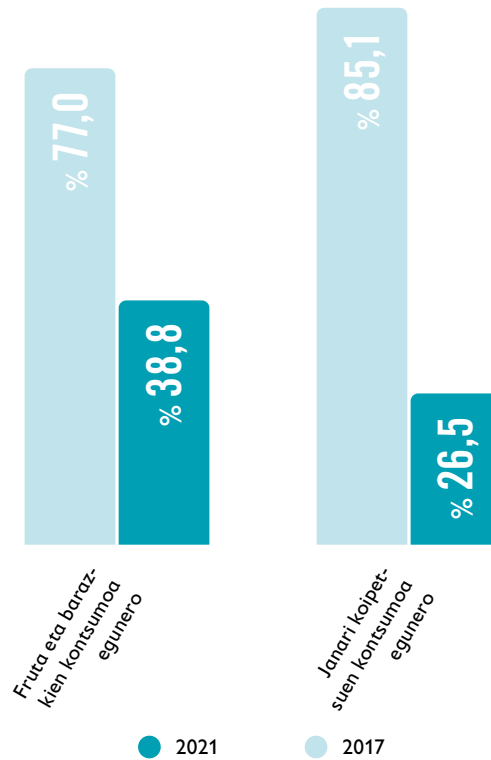
Atal honetan, bizi-ohitura osasungarriak hartzearen determinatzaile nagusiak aztertuko ditugu, nola erlazionatzen diren haien artean, eta nola eboluzionatu duten COVID-19aren pandemian. Horretarako, egindako inkestako datuak erabiliko ditugu, 2017 eta 2021 artean izan duten bilakaera ikusteko, bai eta pandemiak mekanismo horietan izan duen eragina ikusteko ere, hainbat erregresio-ereduren analisi ekonometrikotik abiatuta.⁸

2017an, 4 urtetik 14 urtera bitarteko haurren % 75ek baino gehiagok egunero jaten zuen fruta, eta 2021eko irailean baliu hori % 40ra jaitsi zen ia. Hala ere, ohitura osasungarriek okerrera egin duten arren, kontuan izan behar da murriztu egin dela baita ere haurrek eta nerabeek dieta txarra (gozokiak, freskagarriak edo janari lasterra egunero jatea, adibidez) egiteko duten probabilitatea; izan ere, haurren % 85 izatetik lautik bat izatera igaro da. Mugitzeko murrizketen eta merkataritzaren eta aisialdi-guneen itxieraren ondorioz, horrelako produktuak kontsumitzeko aukera murriztu egin dela da murrizketa hori azaltzeko hipotesi bat.

7 Strombotne K.L., Fletcher J.M., Schlesinger M.J., (2019): "Peer effects of obesity on child body composition". *Econ Hum Biol.* 34:49-57.

8 Erregresio-eredu bat eredu matematiko bat da, mendeko aldagai edo aldagai esplikatzen baten eta beste aldagai batzuen (independenteak edo esplikatzaileak) arteko erlazioa zehaztea bilatzen duena. Azterketa ekonometrikorik horrek aukera ematen digu haurren eta nerabeen obesitatearen eta gehiegizko pisuaren tasen faktore erabakigarrietan sakontzeko, bai eta haien ohitura osasungarrietan edo osasungaitzetan ere.

2. grafikoa: **Nutrizio-ohitura osasungarriak eta osasungaitzak 4 urtetik 14 urtera bitarteko haurren artean**



Iturria: ENSE (2017) eta guk egina (2021).

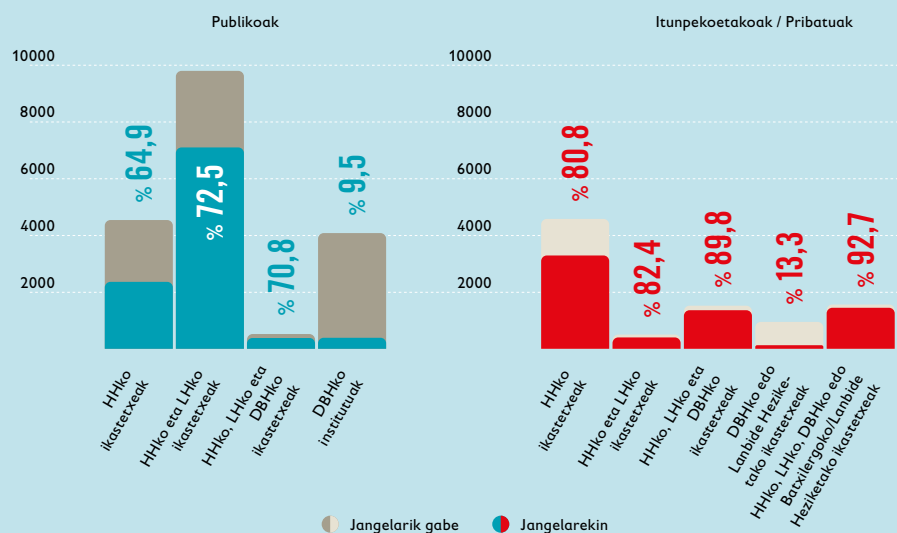
Ohitura osasungaitzak murriztu diren arren, kontuan izan behar da, kontsumitzeko ohitura osasungarri batzuk berreskuratzen ez badira, hala nola fruta eta barazkiak egunero jatea, eta ohitura osasungaitzen murrizketari egungo egoera amaitutakoan eusten ez bazaio, epe ertain eta luzeko ondorioak oso kaltegarriak izan daitezkeela haurrentzat eta nerabeentzat. Esther Sánchez Haur eta Amen arloko Dietistak nabarmendu duenez, haurren

obesitatearen arazoa Espainiako Estatuan gosariekin eta askariekin lotutako arazo bat da neurri handi batean, gero eta gehiago jaten baitira zizka-mizka osasungaitzak. Ezin dugu ahaztu, azterketa honetan, haur guztiak hartzen ari garela kontuan, errentaren arabera berezi gabe; izan ere, bereizketa horrek jatorri sozioekonomikoaren arabera hainbat portaera azal ditzake 3. atalean zehatzago aztertuko da hori.

2. KOADROA. ESKOLETAKO JANTOKIAK

Eskoletako jantokiek funtsezko zeregina bete dezakete nutrizioaren ikuspegitik, ikasleek elikadura-ohitura osasungarriak hartzea sustatuz. Hala ere, eskola-jantokia zerbitzu osagarri gisa eskaintzen duten ikastetxeen ehunekoa aldatu egiten da ikastetxe motaren (publikoa edo pribatua) eta hezkuntza mailaren arabera (Haur Hezkuntza, Lehen Hezkuntza, Bigarren Hezkuntza eta Batxilergoa). Hala, Hezkuntza eta Lanbide Heziketako Ministerioak argitaratutako datuen arabera, 2019-2020 ikasturtean eskola-jantokia eskaini zuten Haur Hezkuntzako, Lehen Hezkuntzako eta Bigarren Hezkuntzako ikastetxeen ehunekoa % 18koa, % 100ekoa eta % 68,5ekoa izan zen, hurrenez hurren; estatuko eta gainerako autonomia-erkidegoetako batez bestekoaren oso gainetik daude kopuru horiek, batez ere Bigarren Hezkuntzari dagokionez.

3. grafikoa: Jantoki-zerbitzua Estatuan duten eskolak (2019-2020), eskola-kopurua eta ehunekoa



Iturria: Save the Children (2022) Las Cifras de la Educación 2022-etik (Hezkuntzako eta Lanbide Heziketako Ministerioa, 2021).

Jangelara joateak, ordea, ez du bermatzen ekitatea elikadura- eta hezkuntza-esperientzian. Eskola-jantokien kudeaketa zuzena edo zeharkakoa ere elikadura- eta hezkuntza-desorekaren iturri da ikastetxe batzuen eta besteen artean.⁹ Kudeaketa-eredu bat edo beste bat aukeratzea autonomia-erkidego bakoitzak kudeaketa-eredu bat edo bestea sustatzeko eta merkaturatzen dituzten lizitazioetan prezioen gaineko nutrizio osasungarriko irizpideak bultzatzeko duen araudiaren mende dago.

9 Ehigem 2017. Jantokiei buruzko inkestaren emaitzak.

Alde batetik, ikasleen guraso-elkarteen (IGE), gobernu autonomikoaren edo udal-gobernuaren ardurapeko jantokien zuzeneko kudeaketak, tokiko ekoizpena eta elikadura osasungarria lehenesten dituen hezkuntza-proiektu integralagoa lehenesten dituenak, guraso-elkartean parte hartzen duten familien denbora eta trebetasunak beharrezkoak ditu. Bestalde, zeharkako kudeaketaren edo lizitazio baten bidezko kanpoko catering-enpresa baten bidezko kudeaketaren kasuan (ohikoena da hori Euskadiko ikastetxeetan), askotan, prezioaren irizpideak lehentasuna izaten du tokiko ekoizpenaren edo ekoizpen ekologikoaren gainetik, eta elikadura-hezkuntza integralaren eredua atzean gelditzen da, epe laburrean kostuak murriztearen alde.

Kudeaketa mota bat edo bestea duten eskola-jantokien proportzioan dauden aldeak autonomia-erkidego bakoitzeko hezkuntza-sailek sustatzen dituzten lizitazio-araudien ondorio zuzenak dira. Euskadiren kasuan, 100 puntutik 38 baino ez daude prezioarekin lotuta, eta **62 puntu haztatu ingurumen-iraunkortasunari, kalitateari eta gizarteari lotzen zaizkio.**



3. KOADROA. NUTRISCOREK SORTUTAKO POLEMIKA

Azken urteotan, beste tresna bat sortu da, obesitatearen eta horrekin lotutako gaixotasunen prebalentzia handia murriztea helburu duten politika publikoak indartzeko. Ontzien aurreko etiketatzeaz (EFE) ari gara, eta kontsumitzaileei elikagaien nutrizio-kalitatearen berri ematen dien sistema da.

2021. urtean, ontziratutako produktu prozesatu batzuetan etiketa berri bat jartzen hasi ziren. Sistema horrek, Nutriscore izenekoak, aukera ematen die kontsumitzaileei kategoría bereko produktuen nutrizio-balorazioa alderatzeko. Semaforo gisa jokatzeko duen etiketatze-sistema sinplifikatuaren bidez, erosketak egiten dituztenean, familiek informazio gehiago dute erosten dituzten produktuen nutrizio-osaerari buruz.

Nutriscorek 5 letra (A-tik E-ra) eta 5 kolore erabiltzen ditu; A letrak (berde ilunez) nutrizio-kalitate bikaina adierazten du, eta E letrak (gorriz), berriz, oso nutrizio-kalitate txarra. Kategoría horiek nutrizio-osagai positiboak (frutak, fruitu lehorrak eta barazkiak, zuntzak, proteinak eta oliba-olioa, koltza-olioa edo intxaur-olioa) eta negatiboak (kaloriak, gantz aseak, azukreak eta gatzak) aurretiko balorazio baten arabera esleitzen dira, elikagaien 100 g edo ml bakoitzeko. Era berean, ekoizleak elikagaien errezeta hobetzera bultzatu nahi ditu, horrela, Nutriscore puntuazioa hobetzeko.

Alderdi positibo ugari dituen arren, Nutriscore sistemaren aurka agertu dira hainbat sektore. Lehenik eta behin, aurrealdeko etiketatze horrek erabilgarritasun mugatua du, kategoría berean dauden elikagaiak alderatzeko bakarrik erabil baitaiteke. Gainera, ez du aukerarik ematen elikagai bat ona edo txarra den esateko, produktu batzuk salbuetsita geratzen direlako, hala nola produktu freskoak, osagai bakarra dutenak (prozesatuak ez badira), 25 cm² baino gutxiagoko ontzietan saltzen direnak (txokolate-barrak, litxarrerriak, zereal-barrak) eta edari alkoholodunak. Era berean, kritikatu egin dute ez dituelako aintzat hartzen gehigarri jakin batzuk edo prozesatze maila (horrek ere eragina du produktuaren kalitatean), bai eta koipeak asko zigortzeagatik ere. Beraz, azkenean, nolabaiteko polemika sortu da, eta erabiltzaile askok zalantzan jartzen dute adierazle horren erabilgarritasuna.

Horrekin guztiarekin lotuta, batzorde zientifiko independente bat sortu da algoritmoaren kalkulua hobetzeko, eta, duela gutxi arazoak izan diren arren, aurreikuspenen arabera, Nutriscore sistema nahitaezkoa izango da Europar Batasuneko herrialdeetan, nahiz eta Europako Batzordeak oraindik ez duen horri buruzko lege-erabakirik hartu.

<https://www.gureplateragureaukera.eus/es/ea-ko-ikastetxe-publikoetako-jantokien-inekstaren-emaitzak/>

Villadiego, Laura & Castro, Nazaret (2018). Los Comedores Escolares en España: del diagnóstico a las propuestas de mejora. Laguntzailea: SEO/Birdlife, Del Campo al Cole, Carro de Combate eta CEAPA.

2.2. JARDUERA FISIKOA

COVID-19aren agerraldiak eta konfinamenduak bat-batean eskolak ixtea, eskolaz kanpoko jarduerak bertan behera uztea edota parketa eta kirol-zentroak ixtea ekarri zuten. Gerora osasun-arloan aplikatu diren murrizketek haurrei zuzendutako jarduera asko mugatu dituzte ondorenean ere. Gure inkestaren bidez bildutako datuek argi diote: pandemian, haur eta nerabeen kirolak eta jarduera fisikoak murriztu egin dira.

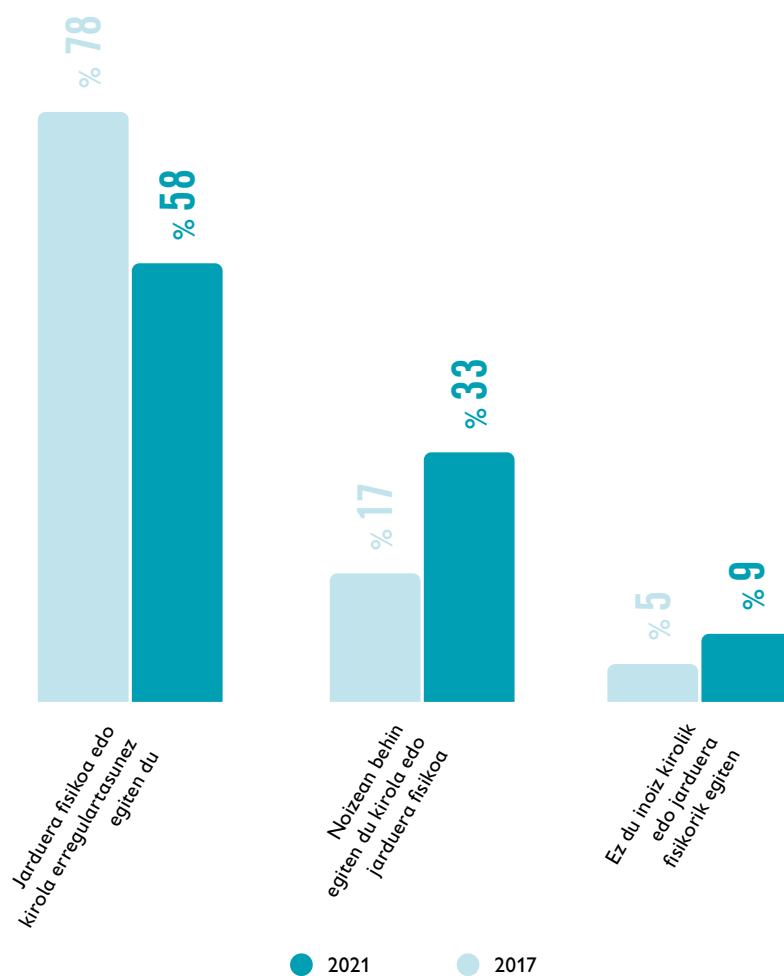
Bizitza aktiboa izatea garrantzitsua da osasuna izateko. Horregatik, Osasunaren Mundu Erakundeak mundu mailako zenbait gomendio landu ditu, osasunerako ona den jarduera fisikoari buruz. Erakunde horren iritziz, 5 urtetik 17 urtera bitarteko haur eta nerabeen kasuan, jarduera fisikoak jolasetan, kirolean, lekualdaketetan, aisialdiko jardueretan, gorputz-hezkuntzan edo programatutako ariketetan oinarritu beharko luke, familiaren, eskolaren eta komunitatearen inguruneetan.

Egunean gutxienez ordubetez jarduera fisiko moderatua egitea gomendatzen da, eta astean hiru aldiz gutxienez, errendimendu handiagoko kirol-jarduerak egitea.

Jarduerarik egiten ez duten edo oso noizean behin egiten duten 4-14 urte bitarteko haurren kopurua horrenbeste handitu izana bat dator aplikatutako murrizketekin, batez ere, pandemiaren lehen asteetan. Mutilek erregulartasun handiagoz egiten dute jarduera fisiko neskek baino normalean (mutilen % 80k eta nesken % 75ek), nahiz eta alde hori murriztu egin den pandemian, bi taldeek ariketa fisiko erregulartasunez egiteari utzi egin baitiote.

Nutrizioaren esparruko ohiturek –osasungarriek eta osasungaitzek– eta jarduera fisiko eta kirol mailak zer erlazio duten aztertzen badugu, joera hau ikusiko dugu: haur eta nerabe sedentarioenak dituzte elikagai osasungarri gutxien, hala nola fruta eta barazkiak.

4. grafikoa: **Jarduera fisikoak eta kirola, maiztasunaren arabera, 4 urtetik 14ra bitarteko haurren artean**



Iturria: ENSE (2017) eta geuk egina (2021).

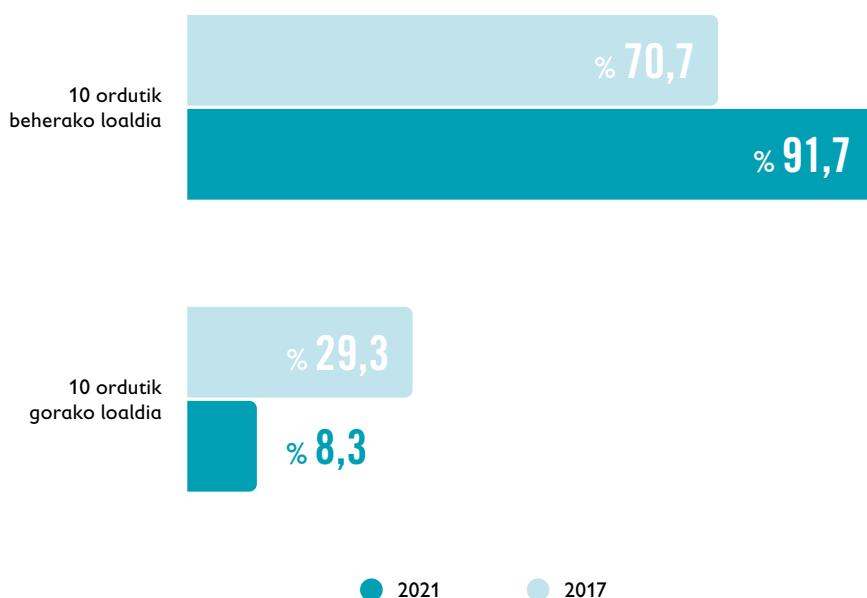
2.3. LO-ORDUAK ETA PANTALLISMOA

Haurren osasunerako, funtsezkoa da atsedena, atsedeen egokia. Lo-orduek eta loaren kalitateak garapena eta ongizatea sustatzen dituzte. Lo egiten dugunean, oreka fisikoa eta psikologikoa berreskuratzen ditugu, organismoa eta sistema immunitarioa lehenera etortzen dira, eta arreta eta oroimen-prozesuak indartzen dira horrela. Lo-orduen kopurua eta kalitatea haurren pisuarekin lotuta daude gainera.¹⁰

Pandemiaren eraginez, Euskadiko haur eta nerabeek, batez beste, 37 minutu gutxiago egiten dute lo. Loaldiaren batez

besteko orduak % 6,5 murriztu direla esan nahi du horrek, 2017ko batez besteko loaldiarekin alderatuta (9,5 ordu). Datu horietan, ez da bereizketarik ageri sexuaren arabera, baina bai adin-taldeen arabera. Lo gehien egiten dutenak 4-8 urte bitarteko haurrak dira; zertxobait gutxiago dagokie 9-12 urte bitarteko hurrei, eta **are gehiago murrizten dira lo-orduak nerabezaroan, nahiz eta talde guztietan, batez beste, 8 ordutik gora egiten duten lo.**

5. grafikoa: Lo-orduak 4-14 urte bitarteko haurren artean



Iturria: ENSE (2017) eta geuk egina (2021).

10 Patel SR, Hu FB. (2008): "Short sleep duration and weight gain: a systematic review". Obesity (Silver Spring), 16(3):643-53.

Haurtzaroan, eragin nabarmena dute hainbat faktore, adin-tarteak, esaterako, edo osasun-egoera fisikoak eta mentalak. Dena den, Espainiako Pediatria Elkarteak 10 bat orduko loaldia gomendatzen die 3 urtetik 18ra bitarteko haur eta gazteei (3-5 urte bitartekoei, 10-12 ordu; 6-10 urte bitartekoei, 10 ordu, eta nerabeei, 8-10 ordu). Pandemia iritsi aurretik, gazte eta nerabeen % 70 inguru ziren gomendatutako 10 orduko loaldi horretara iristen ez zirenak, eta, koronabirusa agertu ondorenean, berriz, ia % 92ra iritsi zen kopuru hori.

Pandemiaren ondoren, Euskadiko gazte eta nerabeen ia % 92 ez dira iristen Espainiako Pediatria Elkarteak gomendatutako lo-orduetara; COVID-19a agertu aurretik baino % 22 gehiago dira, zehazki.

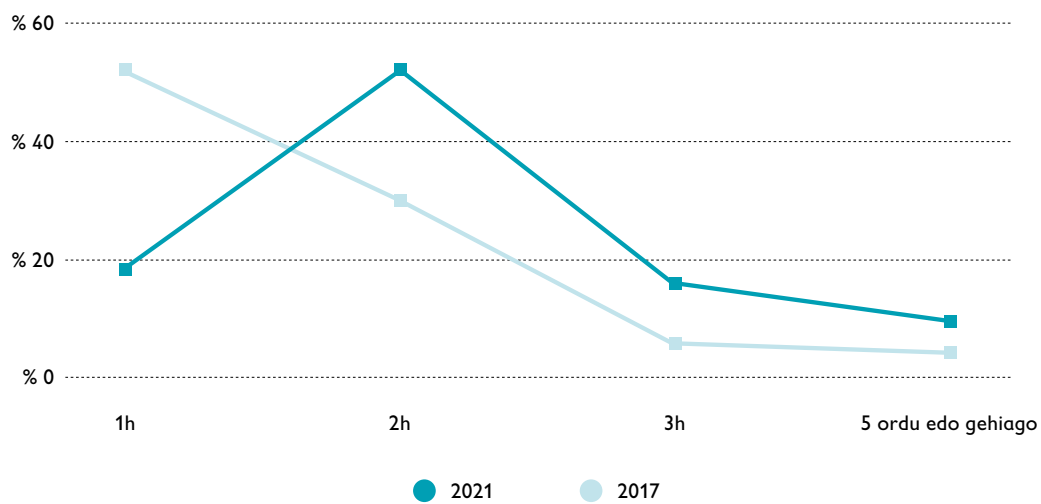
Ohitura osasungarriak aztertzerakoan, garrantzitsua da haur eta nerabeek pantaila aurrean ematen dituzten orduen kopuruari ere erreparatzea. Tebistaren, tabletaren, ordenagailuaren, bideokontsolen eta telefono mugikorren aurrean pasatzen duten denbora izugarri handitu da azken urteotan. Teknologia berriak oldarka sartze horri “pantallismo” deitu izan zaio, pantailen aurrean denbora gehiegi pasatzeari, alegia. **Garapen fisiko, psikologiko eta sozial egokia izateko, Osasunaren Mundu Erakundeak pantaila aurrean egunean gehienez 2 ordu pasatzea gomendatzen du.** 8. grafikoan ikus daitekeenez, **pandemiaren eraginez, izugarri handitu zen haur eta nerabeek pantailen aurrean ematen zuten denbora.** Zehazki, eta OMEk egin-

dako gomendioa gidaritzat hartuta, 2017an, pantaila aurrean egunean 2 ordu baino gehiago pasatzen zituzten 4-14 urte bitarteko haurrak % 16 ziren, eta 2021ean, zenbateko hori % 28ra igo zen. **Ikastetxeak ixteak eta hezkuntza-jarduerak bertan behera gelditzeak edota osasun-murrizketek pantaila baten aurrean ordu asko pasatzearekin lotu zituzten hezkuntza eta haurren aisialdia.**

Adinean aurrera egin ahala, gero eta ordu gehiago eman ohi ditugu pantaila aurrean. 4-6 urte bitarteko haurrek, batez beste, 2,25 ordu pasatzen dituzte pantaila aurrean egunean; nerabeek (13-16 urte), batez beste, 3,5 ordu egunean. Gainera, normalean mutilek neskek baino 15 bat minutu gehiago ematen dituzte pantaila aurrean. <en negrita> Kontuan izan behar dugu gailu horietan pasatzen ditugun orduak eragina dutela beste ohitura osasungarri batzuetan; esate baterako, lo-orduetan</en negrita> , kopurua eta kalitatea murrizten baitituzte.

Bestalde, pantailek eragina izan dezakete nutrizio-ohituretan ere. Pantaila aurrean jateak jaten dugu horretan arreta jartzea galarazten du; asetasun-sentipena arintzen du horrek, eta gehiago jatea ekar dezake ondorioz. 8. grafikoan ikus daitekeenez, pantaila aurrean egunean zenbat eta ordu gehiago pasatu, handiagoa da osasungarriak ez diren nutrizio-produktuen kontsumoa, janari laster, freskagarri edo aperitiboena, esaterako.

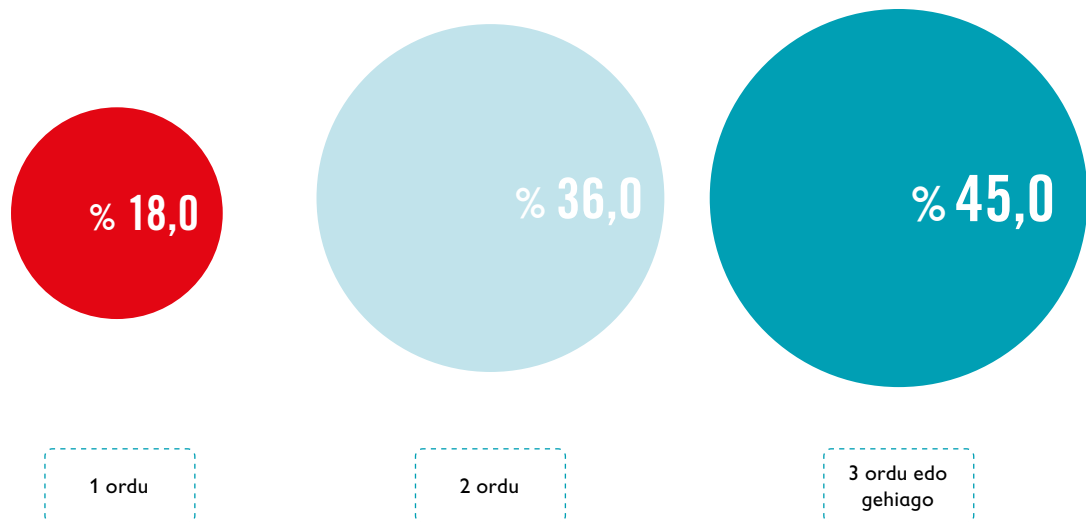
6. grafikoa: 4-16 urte bitarteko haurrak, egunean pantaila aurrean ematen dituzten orduen arabera



Iturria: ENSE (2017) eta geuk egina (2021).



7. grafikoa: Janari koipetsuen kontsumoa, 4-16 urte bitarteko hurrek egunean pantaila aurrean ematen dituzten orduen arabera (2021)



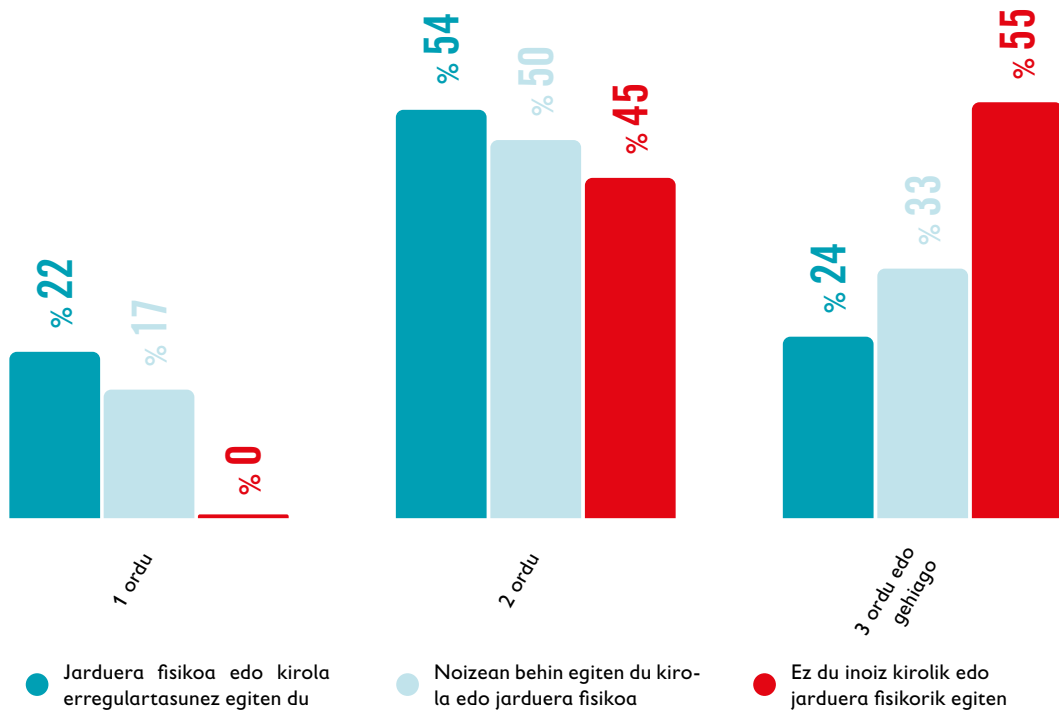
Iturria: geuk egina (2021).

Azkenik, pantaila baten aurrean egiten den denborak sedentarismoa ere indartu dezake haur eta nerabeen artean.¹¹ OMEk egindako gomendioei jarraiki pantaila aurrean gehienez bi ordu pasatzen dituzten haur eta nerabeek

erregularitasun handiagoz egiten dituzten jarduera fisikoak eta kirolak. Hortik aurrera, **zenbat eta denbora gehiago pasatu pantaila aurrean, orduan eta txikiagoa da ariketa fisikoa egiteko probabilitatea.**

11 Nieto, A., Suhrcke, M. (2021) "The effect of TV viewing on children's obesity risk and mental well-being: Evidence from the UK digital switchover", Journal of Health Economics, Volume 80, 102543.

8. grafikoa: 4-16 urte bitarteko haurren ehunekoak, ariketa fisikoa egiteko maiztasunaren eta pantaila aurreko ordu kopuruaren arabera (2021)



Iturria: geuk egina (2021).

2.4. OHITURA OSASUNGAITZAK ETA OSASUN MENTALA

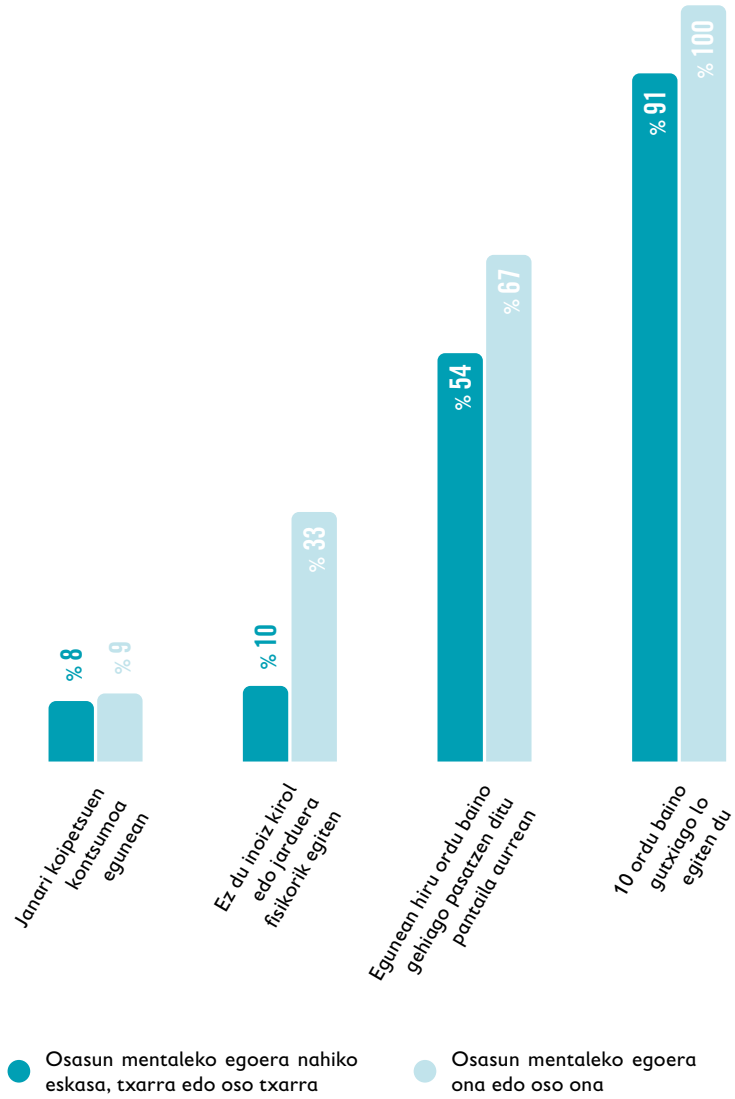
Ikusi dugunez, hurrek bizimodu osasungarria izateko eta hurren artean gehiegizko pisua dutenen tasa ahal beste murrizteko erabakigarriak diren alderdiak hainbat faktoreren mende daude. Horietako batzuk faktore psikologikoak edo emozionalak dira. Hurren eta nerabeen osasun fisikoa eta nutrizio-osasuna osasun orokorraren esparruko beste hainbat alderdik baldintzatzen dute, osasun mentalak, besteak beste. Arlo hori oso garrantzitsua da zenbait alditan, hala nola COVID-19aren pandemian: nahasmendu emozionalak nahiz portaeraren esparrukoak izugarri handitu dira haur eta nerabeen artean.¹²

Bizi-estiloek gure osasun mentalean –edo alderantziz, gure osasun mentalak gure bizi-estiloetan– nola eragin dezaketen hobeto ulertzeko, gurasoek beren haur eta nerabeen osasun mentalaz adierazitako egoeraren eta txostenean identifikatutako zenbait ohitura osasungaitzen arteko erlazioa aztertu genuen.

Eta hauxe ikusi genuen: **osasun metal txarra edo oso txarra duten 4-16 urte bitarteko hurrek nutrizio-ohitura osasungaitzak izan ohi dituzte** (normalean, askoz janari koipetsu gehiago kontsumitzen dituzte, esaterako), **ez dute ia kirolik edo jarduera fisikorik egiten, eta denbora gehiago pasatzen dute pantailen aurrean eta gutxiago, berriz, lotan**. Anorexiaren eta Bulimiaren aurkako Kataluniako Elkarteko zuzendariak, Sara Bujalancek, bizimodu osasungarriaren garrantzia nabarmendu zuen, nahasmendu emozionalen aurrean (elikadura-portaeraren nahasmenduaren aurrean, adibidez) babes-faktore den aldetik. Ildo horretatik, ohartarazi zuen, osasun mental oneko egoeretan jada oso osasungarriak ez diren ohiturak aldatzea zaila bada, askoz ere zailagoa dela osasun mentaleko egoera txar batean halakorik egitea.

12 Ikusi Save the Childrenen txostena (2021): “Creceer Saludable(mente). Un análisis sobre la salud mental y el suicidio en la infancia y la adolescencia”.

9. grafikoa: **Bizi-ohitura osungaitzen eta haurren osasun mentalen arteko lotura, 4-16 urte bitarteko haurren artean (2021)**



Iturria: geuk egina (2021).

4. KOADROA. ELIKADURA-PORTAERAREN NAHASMENDUEN (EPN) ARAZOA

Elikadura-portaeraren nahasmenduek (EPN) askotariko ezaugarriak izan ohi dituzte jokabideari lotuta, ezaugarri psikologikoak, sozialak, kulturalak eta dietetikoak. Elikadura-portaeran alterazio larriak eragiten dituzte, eta ondorio fisiko eta psikologiko larriak ekar ditzakete. Tratamenduak, berriz, barnean hartzen ditu familia, medikuak, osasun mentaleko profesionalak eta hezkuntza-ingurunea.

Elikadura-portaeraren nahasmenduen tratamenduan aritzen diren medikuntzako unitateetako adituek diotenez, nerabegaroko nahasmendu nagusiak anorexia eta bulimia nerbiosoa dira, edota betekadagatiko nahasmenduak. Anorexia nerbiosoarean ezaugarri nagusia gorputz-pisua nabarmen murriztea da, eta kakexia, ahuleria eta heriotza ere eragin ditzake. 14 urtetik 18ra bitarteko adin-tartean hasi ohi da nahasmendu hori, eta gehiagotan izaten duten neskek mutilek baino. Bulimia nerbiosoa elikagai kopuru handiak oso denbora laburrean irenstea datza (tripakadak). Ondoren, gorakoa eraginez, libragarriekin eta muturreko dietak eginez konpentsatu nahi izaten da egoera. Betekadagatiko nahasmenduen kasuan, kaloria kantitateak sartu ondoren, atzetik ez dator halako konpentsaziorik.

Gehiegizko pisuaren, obesitatearen, ohitura osasungarrien (edo osasungaitzen) eta elikadura-portaeraren nahasmenduen arteko erlazioa ez da kontu erraza, ez eta norabide bakarrekoa ere. Alde batetik, pisua handitzea edo gutxitzea elikadura-nahasmendu baten sintoma izan daiteke, hala nola anorexiarena edo betekadagatiko nahasmenduena, eta haur eta nerabeek pisu gutxiegi izatea nahiz gehiegizko pisua izatea edota obesitatea eragin ditzakete. Bestalde, haurtzaroan pisu gehiegi izateak elikadura-portaeraren nahasmendua eragin dezake. Haur horiek antsietate-sentimenduak edo bakartze soziala jasan ditzakete. Irudiaren gaineko presio sozialaren eta baztertua dela sentitzearen ondorioz, haurrak autoestimu txikia izan dezake, eta jokabide depresiboak; horrek berak elikadura-nahasmendu bat agerraraz dezake, hala nola anorexia edo bulimia nerbiosoa.

Anorexiaren eta Bulimiaren aurkako Kataluniako Elkartearen (ACAB), argi eta garbi azpimarratzen dute ohitura osasungarriek zer-nolako garrantzia duten elikadura-nahasmenduetatik babesteko faktore gisa. Haurrek, neurri handi batean, inguruneari begiratzen diote beren bizi-ohiturak definitzeko orduan. Haurra zarenetik janariarekin erlazio osasuntsua izaten ikasteak eta bizimodu aktiboa izateak lagundu egingo liekete haurrei eta nerabeei nahasmendu emozional baten pean baldintzatuta ez dagoen bizi-proiektu bat eraikitzen.

Elikadura-portaeraren nahasmendu kasuen gorakada nabarmena eragin du pandemiak. ACABen, COVID-10a agertu aurretik baino bi aldiz paziente gehiago artatzen dituzte egun, eta antzeko egoerak dituzte elikadura-portaeretan espezializatutako beste hainbat unitatek ere. Alde batetik, konfinamenduaren hasieran, agerian gelditu ziren lehendik baziren baina artean diagnostikatu gabe zeuden hainbat kasu. Familiar denbora gehiago pasatzen zenez, horrelako portaerak nabarmenago bihurtu ziren. Bestalde, eta Sara Bujalance, ACABeko zuzendariak, dioenez, gora egin zuten nabarmen arriskuan dauden kasuek pandemian. Areagotu egin ziren arrisku-faktoreak, hala nola ziurgabetasuna, doluak, edota zailtasun ekonomikoak. Eta ohiko babes-faktoreak murriztu egin ziren, aisialdiko jarduerak, esate baterako, edota harreman sozialak –ez-birtualak–. Sare sozialekiko esposizioa erantsi behar zaio horri, presio sozial handia adierazten baitu gazteentzat, eta elikadura-nahasmenduen agerpenarekin lotuta egon baitaiteke hori.

Sufrimendu emozional handia dakarte elikadura-nahasmenduek, eta laguntza psikologikoa behar da horrelakoetan. Espezializatutako medikuntza-unitateek diziplina askotako lantaldeak dituzte, eta psikologoek, nutrizionistek, langile sozialek nahiz terapeuta okupazionalak osatzen dituzte talde horiek. Haur eta nerabeen ingurunean, familian nahiz eskolan, babes-faktoreak indartzen eta arrisku-faktoreak murrizten lan egiteak intzidentzia-tasa txikiagoa ahalbidetuko du, bai nerabezeroan eta bai helduaroan, elikadura-portaeraren nahasmenduari dagokionez.





3. PANDEMIAK ZER ERAGIN IZAN DUEN HAUR ETA NERABEEN BIZI-OHITURETAN: BERDIN ERAGIN DIE GUZTIEI?

Lehenengo zatian ikusi dugunez, Save the Childrenek egindako inkestako datuek erakusten dute joera desberdinak daudela haur eta nerabeen pisuari dagokionez, gurasoek duten erosteko ahalmenaren arabera. Hainbat azterlanek berretsi dute pisu osasuntsua ez duten haurren prebalentzia handiagoa dela familia pobreetan.¹³ Azter dezagun orain koronabirusaren pandemiak zer aldaketa eragin dituen haurren eta nerabeen bizi-ohituretan, kontuan hartuta familien errentan izan daitezkeen aldeak.

Aurrez egindako azterketei esker, badakigu familia pobre batean bizitzeak ia bikoiztu egiten duela haurtzaroan gehiegizko pisua edo obesitatea jasateko probabilitatea; zer eragin izan dezake familien errentak beren seme-alaben ohitura osasungarrietan eta osasungaitzetan?

Pobreziari eta Gizarte Desparekotasunei buruzko Inkestaren azken edizioan jasotako datuen arabera, Euskadin 2020an hazi egin da elikadura proteinikoa eskuratzeko zailtasunak dituzten haurren¹⁴ kopurua (% 3,4), bai eta egunean fruta eta barazkiak jateko zailtasunak dituztenena ere (% 2,8). Txostenak, gainera, agerian jarri zuen hau ere: “aurkeztutako datuek islatzen dute pobrezia-egoerek ez ezik beste prekaritate-adierazpide batzuek ere adingabeen gainean duten inpaktu diferentzial erabakigarria”.¹⁵

Egiaz, ongizate-egoeran bizi diren familietako haurrak soilik direla ia ga-beziarik jasaten ez duten haurrak nabarmentzen du inkestak: % 0,6k jasaten zuen soilik Pobreziari eta Gizarte Desparekotasunei buruzko Inkestan aintzat hartutako oinarrizko arazoetakoren bat; elikaduraz gain, kontuan hartzen da inkesta horretan oinetako egokiak, jantzi berriak edo aisialdiko ekipamendua izateko aukera, edo ospakizun bereziak egitekoa.

Azterlanean ohartarazten denez, **arazo nagusiak zerikusia zuen adingabeek egunero janari proteinikoa edo fruta eta barazkiak jateko aukeran okerre-ra egin izanak, eta, esparru horretan, 2020ko tasak intzidentzia-tasa maximo-ra iritsi ziren 2016az geroztik.** 2020an, Euskadin benetako pobrezia-egoeran bizi diren haurren % 22,5ek ez zuten egunean janari proteinikoa jateko aukerarik, eta % 20,4k ezin zituzten egunero fruta eta barazkiak jan. Arazo horiek, hurrenez hurren, ongizaterik gabeko adingabeen % 7ri eta % 4,8ri eragiten zien, zehazki.

13 Lee H, Andrew M, Gebremariam A, Lumeng JC, Lee JM. (2014): “Longitudinal associations between poverty and obesity from birth through adolescence”. American Journal of Public Health.

14 Pobreziari eta Gizarte Desparekotasunei buruzko Inkestak adingabekoen gabezia materialez emandako datuak 1 eta 15 urte bitarteko haur eta nerabeei dagozkie.

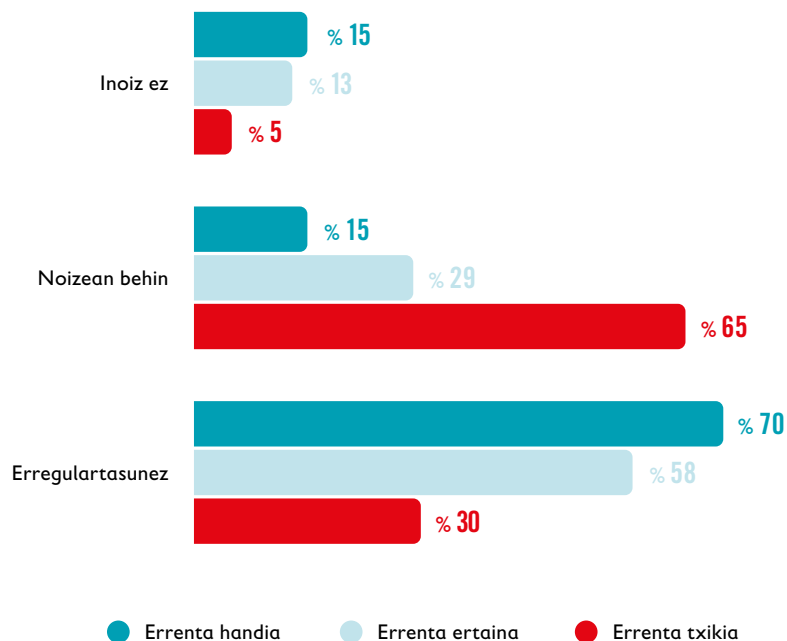
15 Pobreziari eta Gizarte Desparekotasunei buruzko 2020ko Inkesta. 2021eko maiatzak 6. Estatistika Organo Espezi-fikoa, Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politiketako Saila, Eusko Jaurlaritzza.

Beraz, haur eta nerabeen bizi-ohiturak aztertzekoan, ezinbestekoa da oso kontuan hartzea familiek aurrez aurre dituzten zailtasun ekonomikoen ondoriozko desparekotasunak.

Save the Childrenek egindako inkestan, **familia pobreetan egunero janari koipetsuak jateko joera handiagoa ikusten da**, errenta handiko familiekin konparatuta. Gainera, garrantzitsua da ez ahaztea horrelako produktuen eguneko kontsumoak behera egin duela familia pobreetan, pandemiaren eraginez.

Errenta-desberdintasunak jarduera fisikoarekin eta pantaila aurrean denbora gehiegi pasatzearekin lotuta aztertzen baditugu, ikusiko dugu errenta altuko familien % 70ean haur eta nerabeek jarduera fisikoren bat edo kirolen bat erregulartasunez egiten dutela (astean edo hilean hainbat aldiz). Dena den, jarduera maila hori errenta txikiko familien % 30ean lortzen da soilik. Garrantzitsua da kontuan hartzea pandemia garaian asteen zenbait aldiz kirola egiten zuten familia aberatsetako haur eta nerabeen kopurua handitu egin zela; aldiz, behera egin zuen kopuru horren errenta txikiko familietan.

10. grafikoa: **Jarduera fisikoa eta kirol-jarduera 4-16 urte bitarteko haur eta nerabeen artean, errenta mailaren arabera (2021)**



Iturria: geuk egina (2021).

Gainera, familia pobreetako haur eta nerabeen % 50ek egunean 2 ordu baino gehiago pasatzen dituzte pantaila aurrean, eta zenbateko hori % 41koa da errenta altuko familien kasuan. Euskadiko Osasunari buruzko 2018ko Inkestak jada agerian jarri zuen haurren jarduera fisikoan desparekotasun sozioekonomikoek zuten inpaktua; esaterako, **gizarte-klase altuko neskek behe klaseko neskek baino hiru aldiz aktiboagoak ziren**. Alde nabarmenak zeuden esparru horretan mutilen artean ere.

Nutrizio-ohituren eta jarduera fisikoen esparruko errenta-gradienteak askotariko faktoreek azaltzen dute, familien eta horien ingurunearen egoera sozioekonomikoarekin lotuta dauden faktoreek, zehazki. Lehenik eta behin, gurasoen hezkuntza maila nahiz maila soziokultural txikiagoa izateak (lotura estua du horrek horien errenta mailarekin ere) ohitura osasungarriak (elikadura eta ariketa fisikoa, adibidez) barneratzearen garrantziaz informazio gutxiago izatea eragin dezake. Gerta daiteke, baita ere, aisialdiko denbora gutxiago izatea, beren seme-alabekin pasatzeko, eta lana eta bizimodu pertsonala uztatzeko zailtasunekin lotuta egon daiteke hori.¹⁶

Bigarrenik, erosteko ahalmen txikiagoa dutenez, familia horiek zailtasun handiagoak dituzte prezio handiagoa duten janari osasungarriak erosteko. Teresa Cenarro doktoreak, Lehen Mailako Arretako Espainiako Pediatria Elkarteko Gastroenterologia eta Nutrizioko Taldearen koordinatzaileak, berretsi du familien errenta maila erabakigarria dela familia horietako seme-alabek eguneko otordu nagusietan barazkiak jateko aukera izateko,

horren osasungarriak ez diren beste aukera batzuekin alderatuta (pasta jatea, esaterako). Jarduera fisikoarekin lotuta, diru-sarrera txikiek zaildu egiten dute haur eta nerabeek jarduera fisikoa eta kirola egiteko duten aukera, eskola-esparruan nahitaezkoak diren etatik harago.

Baina hori ez dago lotuta soilik produktuen edo jardueren prezioek ezartzen dituzten oztupoekin. Familia xumeetako gurasoek zailtasun handiagoak izan ohi dituzte bizi-modu pertsonala eta lana uztartzeko eta, beraz, seme-alabekin denbora gehiago pasatzeko. Janariak prestatzeko denbora izateari edo familian jarduera fisikoak egiteari (paseatu, adibidez, edo bizikletan ibili) eragiten dio horrek.

Lehen ere ikusi dugunez, ezin dugu ahaztu **gizarteak eta inguruak eragina dutela ohitura osasungarriak eta osasungaitzak hartzeko orduan; publizitateak, besteak beste, edo jolaserako edo kirola egiteko tokiak izateak**. Begien bistakoa da, bestetik, auzo pobreenetan egon ohi direla janari lasterreko jatetxe eta saltoki gehien.¹⁷

16 McCurdy K, Gorman KS, Kisler T, Metallinos-Katsaras E., (2014): "Associations between family food behaviors, maternal depression, and child weight among low-income children." *Appetite*. 79:97-105.

17 Ford PB, Dziewaltowski DA. (2008): "Disparities in obesity prevalence due to variation in the retail food environment: three testable hypotheses". *Nutr Rev.*;66(4):216-28.

5. KOADROA. JANTOKIKO BEKAK

Eskola-jantokian sarbidea bermatzeak zuzen-zuzeneko eragina du hezkuntza-ekitatean, eta ikasleen ongizateari eragiten dio, eguneko otordu bat izatea, ikastetxearen erritmo naturalean sartzea eta adin horretako trebetasun sozialak eta taldekoak garatzea ahalbidetzen baitu. Euskadin, jantokia erabiltzen duten haur eta nerabeen ehunekoa nahiko handia da. Egiaz, erabiltzaile diren ikasleen ehuneko handienak Euskadikoak dira.

Taula. **Jantokia erabiltzen duten Lehen Hezkuntzako, Haur Hezkuntzako eta DBHko ikasleen ehunekoak**

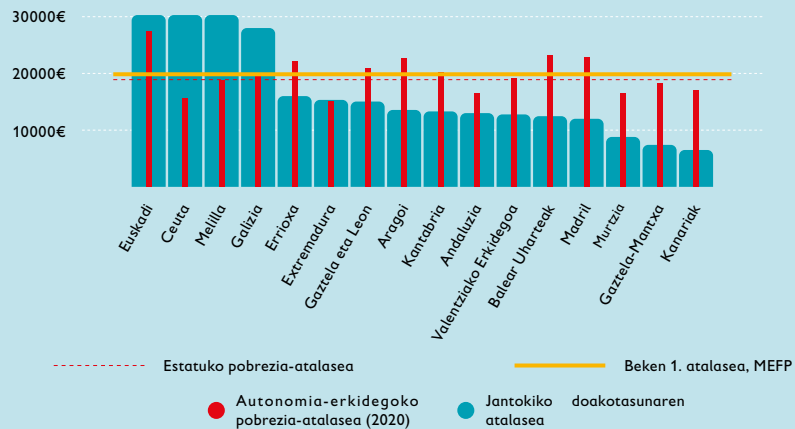
Jantokia erabiltzen duten ikasleen %

	Haur Hezkuntza		Lehen Hezkuntza		DBH	
	Ikastexeko publikoak	Ikastetxe pribatuak	Ikastexeko publikoak	Ikastetxe pribatuak	Ikastexeko publikoak	Ikastetxe pribatuak
Euskadi	74,5 %	71,4 %	78,3 %	68,3 %	36,1 %	44,6 %

Iturria: Unibertsitatez kanpoko irakaskuntzei buruzko estatistika. 2019-2020 ikasturtea. Estatistika eta Azterlanen Zuzendariordetza Nagusia, Hezkuntzako eta Lanbide Heziketako Ministerioa

Jantokiko sarbidean autonomia-erkidegoen artean dauden aldeak, neurri batean, zerbitzu hori ordaintzeko familien muga ekonomikoekin daude lotuta, bai eta hilekoa ordaintzeko eskuragarri dauden laguntza publiko askotarikoekin ere. Euskadiren kasua, dena den, apartekoa da, jantokiko zerbitzuaren estaldura beken bidez egiten baitu: pobrezia-egoeran dauden familia guztiengana iristen den autonomia-erkidego bakarra da.

12. grafikoa: **Doakotasun-atalaseak edo laguntza maximoari dagozkionak, eskola-jantokien esparruan, eta pobrezia-atalaseak, lau kideko familia baten kasuan (bi heldu eta bi ume)**



Iturria: Save the Children, abiapuntuzat autonomia erkidegoetako araudiak eta EAPN hartuta.
 Kolore argiz, doakotasunik ez dagoen autonomia-erkidegoak; horietan, errentari lotutako hobari partzialak daude.
 *Valentziako Erkidegoa Valentziako inklusioko errentaren atalasean sartu da.
 Asturiasek eta Kataluniak irizpide desberdinak dituzte tokiko erakunde bakoitzean (deialdiak horiek egiten dituzte).
 Nafarroak ez du doakotasunik edo errentaren araberako laguntzarik.

Dena den, jantokiko beka horietan sarbidea izateak ez du adierazten egunean otordu osasungarria egitea, zerbitzu horren administrazioaren kudeaketa izugarri aldatu baitaiteke autonomia-erkidego batetik bestera. Alde horiek begien bistan agertu ziren 2020ko pandemiaren hasieran ikastetxeak itxi zirenean, haur askoren eguneko otorduan eragin nabarmena izan baitzuen zerbitzuaren kudeaketa administratiboak.*

Beraz, ikusi dugunez, errentaren arloko desorekek ez diote eragiten gehiegizko pisuari edo obesitateari soilik; eragina dute haur eta nerabeen ohitura osasungarrietan eta bizimoduaren ere. Maila sozioekonomiko desberdineko gurasoek tresna desberdinak dituzte beren seme-alabek elikadura egokia eta bizi-ohitura osasungarriak dituztela bermatzeko. Horren ondorioz, berriro ere egoera ahulenean dauden haur eta nerabeak dira gehiegizko pisuarekin lotutako tasa handienak dituztenak, elikadura txarragoa dutenak eta ohitura osasungaitzak dituztenak, neurri handi batean.

Ezinbestekoa da ikastetxeek, komunitateak eta, oro har, gizarte osoak haurrei eta nerabeei egoki hazi eta garatzeko aukera ematea, datozen familietatik datozela, horretarako, elikadura aldetik kalitate handiko janariak kontsumituz, kirola eta jarduera fisikoa eginez, loaldi egokiak eginez eta pantaila aurrean gomendatutako denbora eginez soilik.

* Haur Pobreziaaren aurkako Goi Mandataria (2019). Diferencias en la gestión de los comedores durante la COVID-19.



4. GOMENDIOAK ETA JARDUNBIDE EGOKIAK

Nutrizioaren eta ohituren arloan hautemandako beharretatik abiatuta, zenbait gomendio proposatzen ditugu, Euskadiko haur eta nerabeen osasuna eta bizi-kalitatea hobetzeko xedez. Gomendio horiek estatuko nahiz nazioarteko ebidentzia zientifikoan eta ebaluatutako jardunbide egokietan oinarritzen dira.

EUSKADIN HAURREN OBESITATEA PREBENITZEKO ESTRATEGIA, «SANO» LELOPEAN, HAURTZARO AKTIBO ETA ZORIONTSU BATEN ALDE

1. gomendia. *Euskadin Haurren Obesitatea Prebenitzeko Estrategiari buruzko ebaluazioa egitea.*

Txosten honetan jasotako gomendioetako batzuk Euskadin Haurren Obesitatea Prebenitzeko Estrategiaren proiektu estrategikoetan aipatzen dira. Estrategia hori Eusko Jaurlaritzako Osasun Saileko Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritzak argitaratu zuen, 2019an. Hala ere, nahiz eta Estrategiak kudeaketarako eta jarraipenerako adierazleen sistema bat jaso, ez du ezartzen ebaluazio hori egiteko denbora-esparrurik. Hiru urteko epean neur daitezkeen hiru helburu zehatz ezartzen dituela kontuan hartuta, horien betetze mailaren ebaluazioa egitea gomendatzen dugu, bai eta bertan jasotako

proiektu estrategikoen garapen mailaren eta emaitzen ebaluazioa egitea ere, beharrezkotzat jotzen diren eremuetan jarduketa berriak abian jartzea komeni den baloratzeko.

ZERGA-ARLOKO NEURRIAK

1. gomendia. *Osasunerako kaltegarriak diren elikagaiei fiskalitate zorrotzagoa aplikatzea, eta elikadura osasungarriari, berriz, onuragarriagoa.*

Estatuan 2021. urtean azukredun freskagarrien BEZa % 21era igo den arren, azpimarratu behar da zerga hori eraginkorragoa izango litzatekeela, estatuko tasetan igotzeaz gain, autonomia-erkidegoetan zerga espezifiko bat aplikatuko balitz, eta zerga hori elikagaien azukre-kantitatearen arabera zergapetuko balitz. Hori bat dator Katalunian aplikatzen den zergarekin: 0,08 euro litroko, azukre-educia 100 mililitroko 5-8 gramo bitartean duten edariei, eta 0,12 euro litroko, azukre-educia 100 mililitroko 8 gramotik gorakoa duten edariei. Zerga osoa, legez, kontsumitzaileari aplikatzen zaio. Zerga horren emaitzen lehen ebaluazioan, Vallek eta López-Casasnovasek (2020)¹⁸ frogatu zuten edari azukredunen erosketak % 7,7 jaitsi zirela zergaren ondorioz, eta azukre erantsirik gabeko homonimoen salmentak areagotzea ekarri zuela horrek; eta beherakada hori are handiagoa izan zen obesitate maila handiko eremu geografikoetan.

18 Vall, J., Lopez Casasnovas, G. (2020): "Impact of SSB taxes on sales", Economics & Human Biology, Volume 36, 100821.

Edari azukredunetz gain, haur eta nerabeen osasunerako kaltegarriak diren beste elikagai asko daude, oso gutxi zergapetuta daudenak. Hain zuzen ere, «Fattax» deritzon zerga aplikatzea gomendatzen da, hau da, gantz aseugariko elikagaien gaineko zeharkako zerga bat. Ildo horretan, badira esperientziak gure inguruko herrialdeetan, hala nola Hungarian; herrialde horrek, edari azukredunak zergapetzeaz gain, azukre eta gantz asko dituzten beste elikagai batzuk ere zergapetu zituen. Abian jarri eta 4 urtera egin zen ebaluazioan,¹⁹ 2014. urtean, egiaztatu zen mota horretako produktuen ekoizleen % 40k beren formulak aldatu zituztela, azukre, gantz edo gantz gehien zituzten osagaiak kentzeko. Gainera, egiaztatu zen, onartu eta hiru urtera, eta elikadura osasungarria sustatzeko politiketan urtero bildutako 50 milioi euro inguru berrinbertitu ondoren, kontsumitzaileek beren kontsumo-ereduak aldatu egin zituztela, eta zergapetutako produktuen kontsumoaren aurrean aukera osasungarrien kontsumoa handitu zela. Horrelako fiskalitatea aplikatzeak diru-bilketa areagotzen laguntzen du epe laburrean, baina Administrazioarentzat “onura” iragankorra dela ulertu behar da, epe luzean bilketa horik oso txikia izango bailitzateke, zergak kontsumo-ohiturak aldatzeko helburua lortuko balu. Edari azukredunen gaineko Kataluniako zerga abiapuntutzat hartuta, esan behar da hasiera batean 42 milioi euro bildu zirela, eta ondorengo 2 urtean kopuru hori erdira jaitsi zela. Zenbaki erantsi horiek eta Kataluniako biztanleria osoa kontuan hartuta, pertsonako 5,6 € bildu zen. Euskadin aplikatuko balitz, 12,3 milioi euroko diru-bilketa lortuko litzateke, eta 6ra murriztu ahal izango litzateke bi urtean.

Haurren eta nerabeen osasunerako kaltegarriak diren produktuen fiskalitatea handitzeaz gain, hobarien erabilera sustatu behar da erosketetan, elikagai osasungarrien kontsumoa areagotzeko. Ildo horretan, “janari-txartela” erabiltzea gomendatzen da, ondorio positiboak izan dituela ikusi baita, argi eta garbi. Hauxe da ekintza horren atzean dagoen ideia: egoera ahulean dauden familiei (adibidez, Bizitzeko Gutxieneko Errenta (BGE) edo Diru Sarrerak Bermatzeko Errenta (DSBE) jasotzen duten eta seme-alabak beren ardurapean dituzten familiei) txartel bat ematea, supermerkatuetan deskontuak edo doako elikagaiak lortzeko, elikagai horiek freskoak eta nutrizio-balio handikoak badira, betiere. Deskontuak izan ditzaketen elikagai horiek markatuta egon behar dute, errazago identifikatzeko. 2009. urtetik daude abian horrelako pizgarriak Erresuma Batuan. Tokiko hainbat ekimenen bidez ezarri ziren, eta txartel horiek hileroko ematen zaizkie egoera ahulean dauden familiei. Emaitzak oso positiboak dira: % 47 igo da fruta eta barazkien kontsumoa, alde aurretik horrelakorik ia kontsumitzen ez zen familietan. Ameriketako Estatu Batuetan ere badira horrelako programak, eta horietako batzuk, Kaliforniakoa, adibidez, ebaluatu egin dira, eta ondorio positiboak erakutsi ditu fruta eta barazkien kontsumoan.²⁰ Azpimarratu behar da, produktu kaltegarrien gaineko zerga elikadura osasungarria sustatzera bideratzearen ideiarekin bat etorrira, ekimen horren kostuaren zati bat aurreko paragrafoan aipatutako zergen bidez bildutakorekin finantzatu beharko litzatekeela. Gainera, horrelako produktuei ezarritako zergak atzera egin ez dezan, garrantzitsua da berori onartzeko baldintza gisa familia ahulentzat “janari-txartelen” sistema ezarri beharra ezartzea.

19 <https://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/obesity/news/news/2017/10/using-taxes-to-beat-ncds-success-story-in-hungary>

20 <https://about-which.s3.amazonaws.com/policy/media/documents/59b0032188971-financial-incentives-and-disincentives-to-encourage-healthy-eating-which-report-445285.pdf>

.....

ESKOLA-EREMUKO NEURRIAK

1. gomendia. *Eguneroko otorduen eskaintza zabaltzea, gosaria eskainiz.*

Gosaria da elikadura osasungarrirako oztopo nagusietako bat. Neurri hori, adibidez, Frantzia badago dagoeneko, 2019an onartu baitzen, 6 milioi euroko aurrekontuarekin. Auzo pobreetako eskoletan doako gosariak ematea zen helburua (100.000 haur ingururi).

2. gomendia. *Nutrizio-arloko prestakuntza- eta informazio-kanpainak bultzatzea, haur eta nerabeen artean, bai eta irakasleen eta hezkuntza-komunitateko langileen artean ere.*

Hau da helburua: irakasleei eta ikasleei zuzendutako nutrizio-arloko prestakuntza- eta informazio-kanpainak egitea, edozein motatako familia-ekonomien eskura elikadura-aukerak eskainiz, haurrentzat eta nerabeentzat bizi-estilo osasungarria garatzeak duen garrantzia sustatzeko. Kanpaina horietan, gehiegizko pisua duten haurren estigmatizazioa prebenitu behar da, eta diskriminazioa, lodifobia edo jokabide-nahasmenduak areagotu ditzaketen mezuak saihestu behar dira.

3. gomendia. *Gehiegizko pisua eta haurren obesitatea prebenitzeko programak bultzatzea ikastetxeetan.*

Ezinbestekoa da kontzientziazio-kanpainetatik harago joatea, eta elikadura osasungarria eta ariketa fisikoa sustatzen dituzten programak ezartzea ikastetxeetan. Helburu hori lortu nahi duten programa asko daude gure inguruko hainbat herrialdetan; programa horiek ebaluatu egin dira, eta emaitza onak lortu dituzte.

Ondoren, programa horien adibide bat duzue. Ebaluazio gehien dituen delako aukeratu da programa hau, eta horietako batek kostua eta eraginkortasuna ebaluatu ditu; programa hori Euskadira egokitzeak gutxi gorabehera izango lukeen kostua ezagutzeko aukera ematen du horrek.

Join the Healthy Boat – Primary School.

6 urtetik 10 urtera bitarteko haurrentzako programa alemaniar hau 2009an ezarri zen lehen aldiz Baden-Württemberg eskualdean. Horretarako prestatutako irakasleek ematen dute ikasturte osoan zehar, eta ikasketa-planaren zati da. Ekintza hauek barne hartzen ditu programak: aurrez aurreko moduluak ikasgelan, jarduera fisiko gidatuak jolasgaraian, eta haurrek etxean gurasoekin batera egin beharreko zereginak. Horrela, haurren obesitatea prebenitzea da esku-hartzearen helburua; eta, horretarako, haurrei aisialdiaren arriskuak eta elikadura-ohitura osasungaitzak zein diren irakatsiko zaie, eta bizimodu osasungarri eta aktiboagoarekin bateragarriak diren elikagai, edari eta jolas-jarduerei buruzko informazioa emango zaie.

Programa 6 ebaluatzailek ebaluatu zuten, eta ikusi zen jarraipena egin zen lehen urtean haurrek jarduera fisikoarekin lotutako ezaugarrietan estatistikoki hobekuntza esanguratsua izan zutela. Esku-hartzearen ondorio positibo batzuk ere zehaztu ziren, azpitalde espezifikoak aztertzean. Esaterako, hezkuntza maila apalagoko gurasoak zituzten haurrek nabarmen murriztu zuten pantaila-konsumoa, eta 8 eta 9 urteko haurren artean gosaltzen hasi zirenak aztertuta, ikusi zen gehiago zirela programan parte hartu zutenak ez zutenak baino.

Ebaluazioetako batek kostuari eta eraginkortasunari buruzko datuak biltzen ditu, eta datu horiek erabil daitezke Euskadin horrelako programa bat ezartzeak izan dezakeen kostua kalkulatzeko.

Horrela, azterketan egindako kalkuluen arabera, 81 irakasleren prestakuntzak 36.506,41 €-ko kostua izan zuen guztira (2011n), hau da, 45 euro inguru irakasle bakoitzeko. Gainera, haur bakoitzeko esku-hartzearen kostua 25,04 eurokoa izan zen. Hau da, 670 €-ko kostua guztira, 25 ikasleko gela batean. **Euskadin 331 ikastetxe publiko inguru daudela kontuan hartuta, proiektua aplikatzeko ikastetxe bakoitzeko ikasgela bat aukeratuko baltiz, 221.770 euroko kostua izango luke ekimenak.**

4. gomendioa. *Eskola-ingurune seguruagoak eta osasungarriagoak sortzea.*

Eskolek ingurune seguruak eta osasungarriak izan behar dute haurrentzat. Horregatik, eskoletan ibilgailuak aparkatzeko guneen ordez jolastokiak eta berdeguneak jartzea sustatu behar da, haurrek erabil ditzaten. Era berean, politika horrek hezkuntza-esparrutik harago joan behar luke, eta toki-administrazioek eskola-eremuak autorik gabeko eremuak izatea bermatu beharko lukete, eta beste garraiobide batzuen erabilera sustatu beharko lukete, hala nola bizikletarena; izan ere, iraunkorrak izateaz gain, haurren eta, batez ere, nerabeen kirol-maiztasuna areagotzen dute.

Neurri horiez gain, udalek jolastokiak asteburuetan ere irekitzearen alde egin behar dute, haurrek jolastu eta trebatzeko espazio seguru bat izan dezaten. Neurri hori urte askoan dago abian dagoeneko Bartzelonan, “Patis Escolars Oberts al Barri” programaren bidez.

2021-2022 ikasturtean, Haur Hezkuntzatik Bigarren Hezkuntzara bitarteko 60 ikastetxetako jolastokiak haurren eta gurasoen eskura jarri dira, eskola-orduetatik kanpo, asteburuetan eta oporraldietan. Euskadik, halaber, badiu zenbait ekimen positibo ingurune horien sorrera bultzatzen jarraitzeko, hala nola Gasteizko Odon de Apraiz ikastola publikoak 2021ean aurkeztutako proiektua: eskola-orduetatik kanpo, arratsaldeetan eta asteburuetan ikastetxeko jolastokia auzorako gune bihurtzea da ekimen horren xedea. Ekimen hori hiriko udalak finantzatu du, Vitoria-Gasteiz Hobetuz²¹ parte-hartze prozesuan boto gehien jaso dituen proposamenetako bat horixe izan baita. Era berean, udal horrek berak bizikletaz segurtasunez ibiltzeko ikastaroak²² eskaintzen dizkie ikastetxeei, Lehen Hezkuntzako 6. mailako eta Bigarren Hezkuntzako 1. eta 2. mailako ikasleei zuzenduta. Ikastetxerako joan-etorrietan nahiz hirian zehar egiten diren joan-etorrietan, bizikleta garraiobide gisa erabiltzeko bidean aurrera egitea da programa horren epe luzeko helburuetako bat.

Eusko Jaurlaritzako Hezkuntza Sailaren aurrekontuak 7 milioi euroko partida aurreikusten du 2022rako (udalekin lankidetzan) eskola-patio inklusiboak diseinatzeko. Aukera horretaz baliatu behar da eskola-komunitateen eskura jartzeko. Izan ere, eskola-patio seguruagoak eta osasungarriagoak nola sortu azalduko dieten informazioa eta tresnak eskainiko dizkiete ikasleek beren proiektuak modu parte-hartzailean diseinatzeari.

21 https://www.vitoria-gasteiz.org/wb021/was/contenidoAction.do?idioma=es&uid=u_181aa61d_17c550e-356c__7ff5

22 https://www.vitoria-gasteiz.org/wb021/was/contenidoAction.do?uid=u2904e6a1_12ab1ccf3ea__7ff2&idioma=es

EOSASUN-ARLOKO NEURRIAK

1. gomendioa. *Dietistaren eta nutrizionistaren figura arautzea anbulatorioko arreta-zerbitzuetan, eta diziplina anitzeko taldeak sortzea, haurren obesitatearen aurka borrokatzeko.*

Dietistak eta nutrizionistak ahaldundu egin behar dira haurren osasunaren bilakaeraren jarraipena egin dezaten, batez ere Auzitegi Gorenaren 2022ko urtarrileko epaiaren ondorioz, erizainen kolektiboak ezin duela gomendio dietetikorik egin jasotzen baita epai horretan.²³ Erregulazio horrek estatu mailakoa izan behar badu ere, neurria autonomia-erkidegoan garatu behar da. Hala, diziplina anitzeko taldeak sortu behar dira, pediatriak, pediatriako erizainak, psikologoak eta nutrizionistak barne hartzen dituztenak, obesitate-arrisku handia duten familiei informazio berezia, nutrizioaren arloko esku-hartzeak eta laguntza psikologikoa emateko osasun-zentroetan.

2. gomendioa. *Haurdun dauden emakumeen gehiegizko pisua eta haurdunaldiko diabetesa bahetzeko programak, bai eta nutrizioaren arloko prestakuntza-programak ere, haurdunaldian eta ondorengo etapetan.*

Haurdunaldian, edoskitzaroan eta lehen haurtzaroan (0-3 urte) amen elikadura osasungarrirako neurriak bultzatzea. Argi eta garbi ikusten da haurdunaldian ariketarako eta elikadura osasungarriko programek zer ondorio onuragarri dituzten emakumeen GMIn, bai erditzean, bai erditzearen ondoren; ondorio hori, gainera, haurren obesitate-arrisku txikiagoarekin lotuta dago.²⁴

3. gomendioa. *Ohitura osasungarriak sustatzeko eta haurren gehiegizko pisua eta obesitatea bahetzeko programa bat sustatzea.*

Bizi-ohitura osasungarrien jarraipen zorrotzagoa eta jarraituagoa egitea (elikadura, jarduera fisikoa, pantailen erabilera eta loa), eta GMI eta zirkunferentzia abdominala neurtzea pediatriako kontroletan, adin guztietan. Gainera, jarraipena egiteko adinak adin-nagusitasunera arte luzatzea proposatzen da.

23 <https://www.codinuova.es/sites/default/files/Sentencia-TS-6-Colegios-Consejo-de-Enfermer%C3%ADa.pdf>

24 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23480971/>



BESTE NEURRI BATZUK

1. gomendioa. *Familia ahulentzat, eskolaz kanpoko kirol-jarduerak finantzatzea.*

Errenta txikiagoa duten familietako haurrek familia aberatsetakoek baino jarduera fisiko gutxiago egiten dute. Hein batean, eskolaz kanpoko jarduerak eragiten dituzte desberdintasun horiek. Errenta ertain edo altuko familietako haurrek kirola egin dezakete eskola-ordutegia amaitzean; aldiz, jarduera horiek ordaindu egin behar direnez, errenta txikiko familietako haurrek ezin dituzte ordaindu. Jarduera horiek autonomia-erkidegoek finantzatu behar dituzte, haiek baitituzte hezkuntza-eskumenak, eskolaz kanpoko jarduerak «Hezkuntza 360» delakoaren barruan sartzen baditugu.

2. gomendioa. *Osasunari buruzko estatistikak hobetzea, eta haurren gehiegizko pisuaren eta obesitatearen kalkulua bate-ratzea, dauden irizpide guztien arabera.*

Estatuko Osasun Inkestaren (ENSE) datuak ditugu estatuan 1987tik, eta, gainera, nutrizio-osasunari dagokionez, Aladino azterketa egiten da lau urtean behin. ENSEren kasuan, maiztasuna aldatu egin da, bi urte eta sei urte bitartean. Politika publikoak ongi diseinatzeko, beharrezkoa da haur eta nerabeen osasun fisiko eta mentalarekin lotutako hainbat alderdiri buruzko informazioa izatea, aldian-aldian eguneratuta, bai eta kalitatezko osasun-laguntza jasotzeko aukerari eta hazten ari diren familia- eta eskola-inguruneari buruzkoa ere.

Beraz, ENSE gutxienez bi urtean behin eguneratzea gomendatzen dugu, baita Aladino azterketa ere, 4 urteko tartea handiegia baita. Gainera, gehiegizko pisuaren eta obesitatearen tasa estandarizatuak OMEren irizpidearen arabera kalkulatzea proposatzen da, nazioarteko estatistikekin alderatu ahal izateko; horrez gain, Euskadiri dagozkion laginak zabaltzea ere proposatzen da, alde biko akordioekin, Familia Aurrekontuen Inkestarako ezarri den bezala, erkidego honentzako azterketa xehatua bermatzeko, eta, gainera, lurralde historikoen arteko bereizketa ahalbidetzeko.





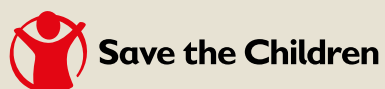
Esker onak:

Esker onez: Esther Sánchez, Haur eta Amen arloko Dietista

***Teresa Cenarro, Lehen Mailako Arretako Espainiako Pediatria Elkarteko (AEPap)
Gastroenterologia eta Nutrizio Taldeko eta Anorexiaren eta Bulimiaren
aurkako Kataluniako Elkarteko (ACAB) koordinatzailea.***

***Rocío Montes Chicharro
Álvaro Ferrer Blanco
Estela Cañadas Muñoz***

***KSNET taldea: Ariane Aumaitre, Cristina Blanco,
Elena Costas, María Sánchez, Pere Taberner y Judit Vall.***



Argitaratzailea:

***Save the Children España
2022_apirila***

