



Artxibokoa

## Umeen elikadura eta nutrizioa gaur: *gogoeta batzuk*

### Txabi Txakartegi\*

Gaur egun, lehen ez bezala, oso eskura dugu janaria munduko zati honetan. Ugaritasun honek obesitatea bihurtu du elikaduraren arazo nagusia mundu garatuan. Gure betiko janariak ordezkutzen ari diren jakiak (industrialak, sasoiz

kanpokoak..., etab.) eta orduz kanpo jandakoak, arteriosklerosia eta kardiopatia iskemikoa erraztedituzte, jadanik haurtzaroan hasita. Pubertaro eta nerabetasunera heltzean, ume batzuk (oro har gero eta lodiagoak direnak) modan dagoen

**G**izakiak, beste animaliek bezala, elikagaien eskasia jasan behar izan du mendeetan zehar. Pairamendu horren erakusgarri nabarienetakoa herrien migrazioak dira; esate baterako, Asiako estepetatik Europaranzko migraketak antzina, Europatik Ameriketara izan direnak oraintsu (Irlandako popula-

zioaren ia erdia aurreko mendeetan), eta gaur egun hirugarren mundutik mundu garatura gertatzen ari diren migrazioak, goseak bultzatuta izan direla esan genezake. Iraultza industrialak, eta batez ere, II. Mundu Gerraz geroztik, erraztu egin da elikagaiak eskuratzeko posibilitatea mundu garatuan, hirugarren munduan okerre-

ra egin duen arren. Esan genezake, gu bizi garen inguruan, eta gaur egun, jende gehienak eskura ditzakeela organismorako beharrezko dituen elikagaiak, eta, gaixotasunakin ezean, ez lukeela nutrizioari buruzko arazorik (eskasirik ez, bederen) izan behar. Agian, mendeetan jasandako jaki-eskasiak eraginda, edo gizakiak

berezkoa duelako, gosearen aurkako sena dugu gure baitan; sen honek lagun gaitzake, elikagaiak eskura izan arren, jende askok gaur egun janariari eta bere ingurukoari ematen dion garrantzia zein handia den ulertzen, jatekoaren kantitateari dagokionean batik bat. Batez ere, haurtzaroan kezka-garria da kaleko solasaldietan zein pediatria-konsultan somatzen den ardura hori. Askotan, familia-koak gehiago arduratzen dira jan-gurari ezaz berau eragiten duen oinarriko gaixotasunaz baino.

Kalitateari buruz, kontura gaitzeko bertokoak ez diren elikagaiak kontsumitzeko joera hartzen ari garela. Haurtzaroa ez da salbuespena; honela, umeek lehen baino gehiago kontsumitzen dituzte industrialki ekoiztutako janariak (haragia, gozogintza industriala,... etab.) eta gutxiago gure betiko janariak. Edoskitze naturala da beste adierazle bat, 1900-1970 urte bitartean (guda uneetan izan ezik) esne artifizialak baztertu duena. (Ez dugu ahaztu behar, gezurra badirudi ere, biberiozko elikadura berria dela, mende honetakoa, eta ez betidanikoa).

Umeen jan-ohiturek ere aldaketak jasan dituzte: ordutegian, maiztasunean, eskaeran, etab. Umeak otordua nola egiten duen da askotan familiaren ongizatearen erakuslea. Umeak zerbait gogoko duenean, ahaleginak egiten ditu lortzeko, eta askotan lortu egiten du. Amorraldiak dira, ahalegin "normal" horiek eragin izan ezean, beste bide bat gogokoa dena eskuratzeko, batez ere bere gurasoek ezin dutela negarrik edo garrasirik jasan, konturatzaren denean eta amore eman ohi dutela. Honela, umea sarritan egoeraren jabe egiten da "umearentzat onena" moduzat hartzen duguna begira zertan geratzen den sarritan (gehienetan?): umeari nahi duen moduan eta nahi duenean ematen diogu, bere gogoaren arabera eta ordutegia kontuan hartu gabe (2 ordu eta gehiago, gainera ahora emanez,

"...bestela hil egingo da gosez eta"). Hau guztia, logikoki jokatzeke astirik edota pazientziarik ez dugulako gertatzen da. Batez ere lehenengo urteetan ume txikiari arau malgu batzuk jarraitzen erakutsiz gero, arazoaren probabilitatea gutxitu egingo da erabat.

Arestian aipatutakoaren eredu tamalgarriena "gozoki edo litxarrerria" izenarekin ezagutzen dugun, nutrizio arloan "Snack" izen generikoarekin ezaguna, taldeari dagokio. Gaur egun ume askok egunero jaten du gozokiren bat, eta batzuk asko. Duela 30-40 urte igandetan baino ez zena gertatzen, eta oso salbuespenekoa zena lehenago, eguneroko bihurtu da gure gizartean. Era askotakoak dira ume eta gazteek litxarrerriak (gozogintza industriala ere barnean sar dezakegu) kontsumitzeko aitzakiak: urtebetetzeak, saria, amorraldia, pakean uztearen truke, maitasuna erosteko umeari emandako oparia, etab. Umea hain umea ez denean, dirua du sakelean edo lortu egiten du txikitatik kontsumitzen ikasi duena erosteko, edo haren ondorengoa kontsumoaren azokan. Honela, ez da harrizkoa gozoki-dendak hainbeste ugartzea azken urteetan.

Jarraian ikusiko ditugu elikagaiak eta jateko moduak sor ditzaketen eragozpen batzuk eta, bidenabar, saiaturako gara aipatutako aldaketek eragozpen hauen maiztasun eta larritasunaren gehitzean zer ikusirik duten aztertzen.

## Obesitate

Obesitatearen ia kausa bakarra energiaren desoreka da; hau da, organismoan sartzen den energia kontsumitzen edo gastatzen dena baino gehiago denean gertatzen da. Gure organismoan, energia jakien bidez barneratzen dugu, eta hauen gehiegikeria da, ia beti, obesitatearen sortzailea.

Neska-mutil obesoek ezaugarriak dira: ariketa fisiko gutxi egitea (ki-

## Esne artifizialak sortutako eragozpenak

Biberioia amaren bularretako esnea ordezkatzeko hasi zenetik gaixotasun "berri" bat izan dugu haurtzaroan: behi-esnearen proteinarekiko alergia edota jasanezintasuna. Gaixotasun honek, gaixo asko ezezik, heriotz asko ere eragin ditu. Gaur egun, edoskitze naturala maila kultural altu edo erdiko amen artean suspertzen ari den bitartean, behe-mailakoetan jaitsierako joera du; adibide moduan esan, orain hasi dela ikusten, Pediatriko Kontsultetan eta Ospitaleetan, aipatutako arazoa izan ohi ez duten taldeetako umei (ume ijitoei, adibidez) edoskitze naturala ordezkatzeko egiten ari diren ahalegina.

Ez dugu ahaztu behar, gainera, esne artifizialaren prestaketa txarrak zenbat ondorio gaizto (deshidratazioa eta giltzurrunaren gutxiegitasuna ezezik, heriotza bera ere) ekarri zituela hainbat urtetan biberioia modan ipini zenean. Gaur eguneko esne artifizialak orain 15-20 urtekoak baino hobeak dira, baina ama-esneak dituen osagai guztiak ez dituzte oraindik: nukleotidoak, taurina, katea luzeko gantz-azido poliinsaturatuak, etab. Azken hauek burmuineko eta besareko mintzen garapenerako nahitaezkoak omen dira, baina azken 5 urteetan bakarrik hornitu dira esne artifizialak gantz azido hauekin, ordura arte ez baita ezer jakin. Orduan, duela 10 urte biberioz elikatutako umeek gabeziaren bat ba ote dute ama-esnearekin elikatutakoekin alderatuz gero? Ez dago erabat garbi, baina badaude ikerketak horrelakorik adierazten dutenak. Puntu hauek guztiak, hausnarketa sakona egitera bultzatu behar gaituzte, bularreko haurraren elikadura ezezik, haurtzaro osokoarena ere birplanteatzera bultzatu beharko ligukena. Kontuan hartu behar duguna zera da: mende honetan hasi zela hainbat mendetan elikatu gintuen ama-esnearen ordezkapena, eta ordezkapen hau izan dela jan- eta elikatze-mailan gizakiak egin duen saiakuntza arriskutsu eta zentzugabe-koena, are gehiago jabetzen garenean zer adinekoekin gertatu den.



Artibokoa

rolean ezezik, bizitzako arlo guztietan ere berdin gertatzen zaie; adibidez, eskolara joateko autoa gehiago erabiltzen dute oro har), eguerditik aurrera jaki gehiago hartzea eta telebistaren aurrean denbora asko ematea. Ezaugarri hauek obesitatearen sortzaile zein ondorio dira; ohar gaitezke bestalde, ariketa fisiko gutxi egiteak obesitatera bultzatzen duela, energia gutxi erretzen delako; baina, bidenabar, obesitateak ariketa fisikorik ez egitera bidera-

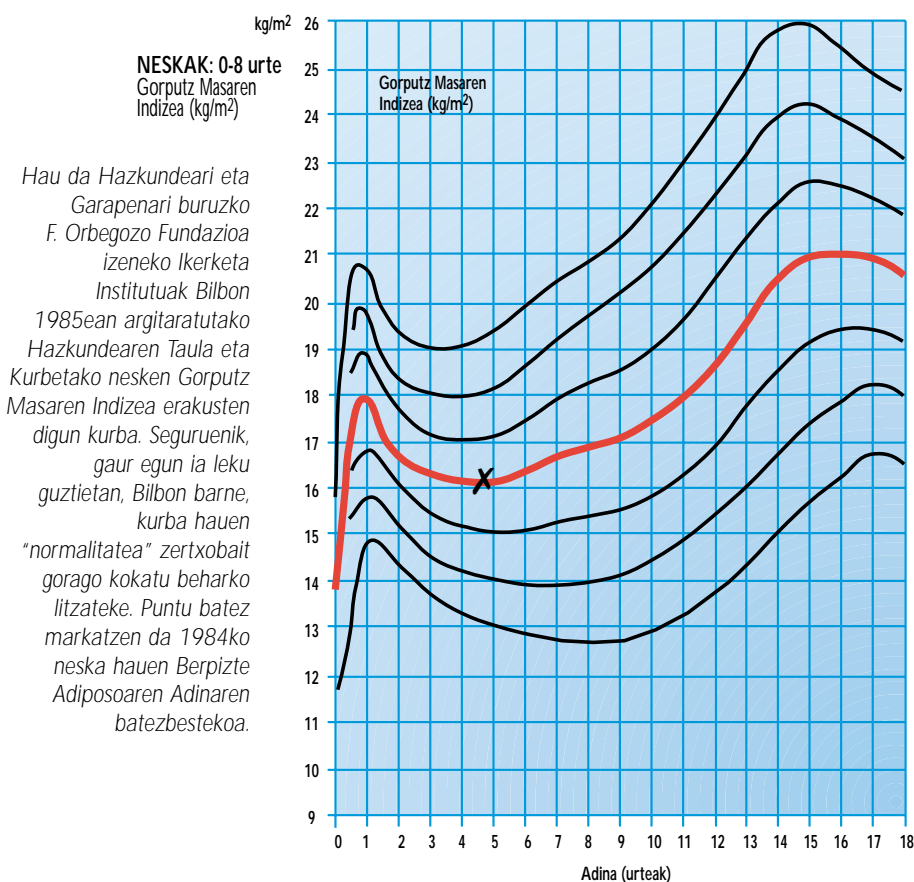
azken urteetan egindakoetan ere, ume eta nerabe obesoek besteek baino odol-tentsio eta kolesterol-neurri handiagoak dituztela; honi ariketa fisiko gutxi egitea gehitzen badiogu, ume obesoak arteriopatia-mota bat (bihotzeko infarktoa, burmuineko baso-gaixotasuna, etab.) izateko 3 elementu garrantzitsuenetarikoz jabetzen ari direla ohartzen gara. Baina, bestalde, frogatuta dago, obesitatea bera, berez dela arteriopatiaren sortzaile bat eta ez duela aipatu-

glosaxoiak gehienetan) baino handiagoak direla; gure umeak obesoagoak direla, alegia. Fundazio honetan lanean diharduen pediatria baten ustez, zenbat eta lehenago hasi gorantz gantz-ehunaren proportzioa umetan (berpizte adiposoaren adina) hainbat eta lodiagoa izango da ume-populazioa. Bilboko kurbatan, 4-5 urte bitartean nesketan eta 5-6 urte bitartean mutiletan dago adin hori. Ingalaterra, Frantzia eta Txekiar Errepublikan beranduago gertatzen den bitartean. Bere ustez, aipatutakoak berdin balio du, umeari indibidualki dagokionean ere; zenbat eta lehenago gertatu berpizte adiposoa probabilitate handiagoa izango du ume batek obesoa izateko, alegia.

Bizkaiko Udal batean egindako azterketan, adin bakoitzean gaurko umeek lehengoek baino gantz-ehun gehiago dutela, hau da, oro har lodiagoak direla somatzen da; hots, gaurko 6 urteko umeek duela 5 urte adin berekoek baino gantz-ehunaren proportzio handiagoa dute, eta hori adin guztietan gertatzen da. Gainera, adin desberdinen obesitatearen portzentaien erlazioa handitzen doa urteak aurrera egin ahala, aipatutako azterketak eta Nafarroan burututako beste azterketa prospektibo batek erakusten duten moduan. Honek esan nahi du, urteak aurrera egin heinean zailago duela ume lodi batek pisua egokitztea; honela, 12 urteko obeso batek helduaroan pisu egokia lortzeko % 25 probabilitate besterik ez badu, proportzio hau handiagoa da gazteagoetan eta eskasagoa zaharragoetan; suposatzen da nerabe obesoaren artean % 80-85ek jarraituko duela obeso izaten helduaroan.

## Hiperkolesterolemia

Aterogenesi-lesioak, arteriosklerosiaren eta gaixotasun kardio-baskularren erantzule direnak, 30 urtetik hona hainbat eta hainbat



Hau da Hazkundeari eta Garapenari buruzko F. Orbegozo Fundazioaren izeneko Ikerketa Institutuak Bilbon 1985ean argitaratutako Hazkundearen Taula eta Kurbetako nesken Gorputz Masaren Indizea erakusten digun kurba. Seguruuenik, gaur egun ia leku guztietan, Bilbon barne, kurba hauen "normalitatea" zertxobait gorago kokatu beharko litzateke. Puntu batez markatzen da 1984ko neska hauen Bepizte Adiposoaren Adinaren batezbestekoa.

tzen du, gurpil-zoro honen bidez obesitatea errazten delarik. Lodi egotea osasunaren adierazlea ezezik, estetikarena ere izan da ia oraintsu arte. Baina obesitateak ondorio fisiko zein psikikoak ditu, bereziki, haurtzaroan. Hala ere, bere ondorio nagusia, helduaroan irauteko joera izatea da, adin honetan ondorio oso kaltegarriak sor ditzakeelarik: diabetesa, hipertentsioa, kardiopatia, etab. Frogatuta dago nazioarteko ikerketetan, baita Euskal Herrian

tako ondorioz behar arrisku-faktore izateko. Euskal Herriko hegoaldean, Espainiako obeso-indize handiena dugu Penintsulako Iparraldeko beste herrialdeekin batera, 1984an burututako ikerketa baten arabera. Orbegozo Fundazioak Bilbon egindako ikerketa baten ondorio diren grafikoetan: kurba eta tauletan, ikus dezakegu obesitatea neurtzen duen batezbesteko parametro eta desbideraketak, beste kurbatakoak (an-

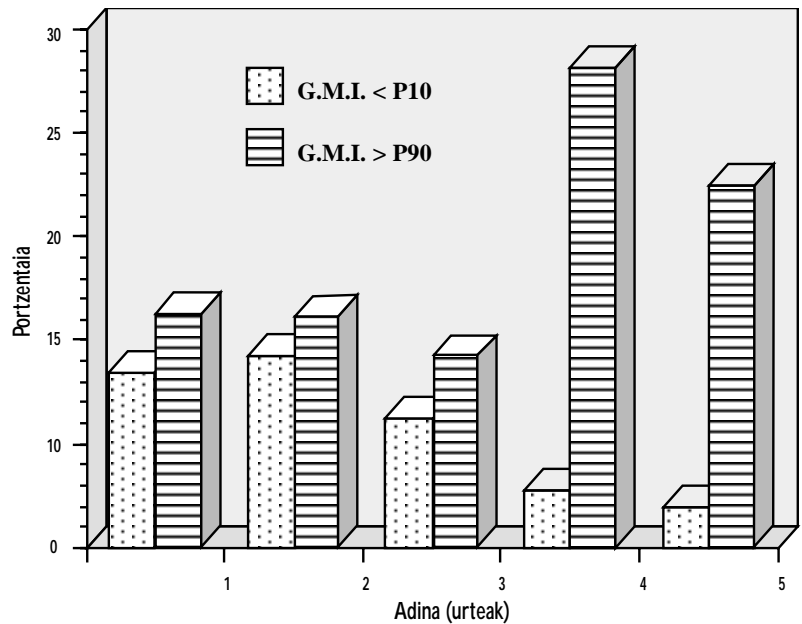
**Ume eta nerabe obesoeak besteek baino odol-tentsio eta kolesterol-neurri handiagoak dituztela frogatu dute nazioartemailan eta Euskal Herrian egin diren azken ikerketek.**



Artxibokoa

ikerlanek frogatu duten bezala, haurtzaroan hasi eta bilakatzen dira behin-betiko bihurtuz. Erantzule garrantzitsuenetakoa aterogenesiaren dieta da, hiperkolesterolemira bideratzen duen dieta, alegia. Honen adibide nabariena, estatu garatuaren erara bere dieta aldatzen ari diren estatuetan, Txina eta Nigerian kasu, gertatzen ari diren gaixotasun kardiobaskularren maiztasunaren gorakada da. Aterogenesian, faktore genetikoak (dislipemia familiarrak, batez ere, hipertentsioak, diabetek) eta ingurugiroak (dieta aterogenikoak, obesitateak eta bere ondorioak, sedentarisismoak, tabakismoak) hartzen dute parte, batak besteak eragiten dituelarik. Haurtzaroan, odol-sueroko kolesterola 200 mg/dl-tik gora dagoenean zehazten da hiperkolesterolemia (kolesterol altua eta potentzialki kaltegarria). Kolesterola zifra honetatik behera eta LDL-kolesterolaren (kolesterolaren frakzio kaltegarria moduan ezagutzen dena) zifrak 135 mg/dl-tik behera mantentzeak izan beharko luke osasunerako helburu bat. Kolesterol altua askoz ere maizago ikusten da gehiegizko pisua duten umeengan besteengan baino. Gainera, ume obesotetan kolesterolaren osagarri kaltegarriak

## UMEEN ELIKADURA ETA NUTRIZIOA GAUR: GOGOETA BATZUK



Gernikako ume populazioaren azpipisua eta gainpisua adierazten digu taula honek (P10 kurbatik behera eta P90etik gora daudenak). Estatistikoki, prebalentzia biak berdinak izan beharko lukete, % 10aren inguruan, baina ikusten dugunez gainpisukoena handiagoak dira, ez modu nabarian lehenengo urteetan, bai ordea 10 urtetik aurrera, eta batez ere adin horretan.

dira triglizeridoekin batera altu daudenak, osagarri babesleak (HDL-kolesterola hauen artean) askoz ere neurri txikiagoan dauden bitartean. Gaixotasun kardiobaskularren gorakadan badu zerikusirik, zalan-tzarik gabe, dieta-ohituren aldaketak. Gure dieta ondoko elikagai hauen kontsumoa handitzean omen dago aterogenesiaren aurreko babes, dieta mediterraneoaren osagarri nagusiak direntan, alegia: landare-olioa (oliba, batik bat), egoskariak eta arraina. Elikagai hauek kontsumitzen dira gaur ere, baina astiro-astiro hauek ordezkatzeko hasiak diren beste elikagai eta ohitura arrotzak sartzen ari dira. Oso kontuan hartzekoa da, gainera, otordu artean umeak jaten duena: otartekoak eta "snack"ak (gozokiak barne), gaur egun, umeen dietako gantz eta energiaren parte handiaren erantzule bihurtu baitira. Gantz hauek oso aterogenikoak dira, gantz-azido saturatuaren kantitate handiaz eta oso kalitate txarreko energiak hornitzen baitute. Elikagai hauen artean talde bat (boileria, gozoki

industrial, paketa/sobreak) bestea baino (fruitu lehorrak, karameloak) aterogenikoagoa da. Dieta-ohituren aldaketekin eta aipatutako aparteko elikagai hauen kontsumoarekin ume askok, gomendagarri den energiaren % 30 baino askoz ere gehiago koipetan eta % 8 baino gehiago gantz-azido saturatuetan kontsumitzen duela pentsatzea ez zaigu oso zaila egiten eta, beraz, dieta aterogenikoa egiten ari dela.

### Idorreria

Badaude gaurko elikadurak bultzatzen dituen beste gaixotasun fisiko batzuk ere, idorreria esate baterako. Gaur eguneko alimintuek zuntz-ekaskia dute, eta hondakin-masa lehorragoa izaten da idorreria eraginez. Gainera, energia askoz hornitutako otorduz kanpoko jaki asko barneratzen da (energia txarra), zuntzik gabekoa gainera; hartutako energiak gosea kentzen du eta, beraz, ez dugu hartzen ia zuntzik ere. Idorreriaren ondorio bat uzukio fisura da. Arazo hau gurpil-zoro

## *Anorexia nerbiosoa eta bulimia*

Gaixotasun konplexuak dira, oro har nerabeari dagozkionak; % 5eko eragina, edo handiagoa, dute eta azken urteetan nabarmen igo da portzentaia hau. Gehiago gertatzen da andrezkoetan, gizonezkoetan baino 10 bat aldiz gehiago eta haien hirugarren gaixotasun kronikoa bihurtu da gaur egun. Berba gutxitan, anorexia nerbiosoaren berezitasun garrantzitsua autoeragindako pisu-galera nabaria da, hilabete gutxitan % 15 edo gehiagoko galera. Bulimia nerbiosoa, aldiz, gehiegizko irenste izkutua, arina eta handia, bete-bete eta errudun sentiarazi artekoa; betekadaren atzetik portaera konpentsatzailea erakusten du gaixoak, eta libragarrien bidez (gomitoak, purgatiiboak, diuretikoak, etab.) edo ariketa fisiko intentsiboa eginez. Oro har, mota nagusi bi hauek eta beste batzuk antzekoak izan arren eta Elikadura Portaeraren Eragozpenen barnean egon arren, gaixo anoresiko asko bulimiko bihurtzeko beldur da, eta bulimiko askok anorexiko bihurtu nahiko luke.

Gaixotasun hauen ondorioak asko eta garrantzitsuak dira: fisikoen artean metabolikoak, bihotz-basoetakoak eta gihar-hezurretakoak, besteak beste, eta depresioa, suizidioaren intentzioa (% 70 anorexiko eta % 90 bulimikoetan) eta sintomatologia obsesiboa (% 50etan) psikologia-mailan. Esan dugun moduan gaixotasun konplexuak dira eta faktore askok hartzen dute parte, baina laburbilduz, eta nutrizioari dagokionez honako hau interesatzen zaigu: neska anorexikoen % 45ek pisu-sobera arina dute pubertaroaren hasieran, eta gainera ez dituzte gustuko bere gorpuzkera, batez ere ipurmasailak eta iztarrak; gainera, % 10ak obesitatearen izan du aurretik, portzentaia hau % 40ra eta % 30era igoz delarik mutiletan eta bulimikoetan.

Elikadura Portaeraren Eragozpenen (E.P.E.-en) kausen artean alde aurretiko faktoreak (berezko predisposizio biologikoa, bere eta familiaren pertsonalitatea, etab.), faktore amiltzaileak (bizitzako gertaerak, pisua galtzeko arriskuzko jarrera,...) eta faktore mantentzaileak (menpekotasun handiko ohiturak, harrotasuna baraualdiaren aurrean, etab.) bereiz ditzakegu. Hiru multzo hauek koka dezakegun kausa garrantzitsua, garrantzitsua behar bada, E.P.E.-en hazkunde dramatiko adieraziko ligukena, MODA da. Modak argaltzeko gogoia, zergatia eta obsesioa sortarazten eta bideratzen ditu, argaltzeko industria atzetik dagoelarik. Edozein gizarte-aldizkariri gainbegirada ematea nahikoa da modaren eta industria honen asmoa eta indarraz ohartzeko. Behin gaixotasuna sortuta, neska-mutilak berak izaten dira argaltze-moda honen bektoreak edo transmisoreak, batzuetan oso proselitistak, bere koadrilan, institutuko ikasgelan, etab. Oro har, propagandista hauek ez dute gaixotasuna bere osotasunean pairatzen, eragozpen ezosoa daukate, ez dira guztiz gaixotzen baina beste ahulagoak nahasten dituzte. Arlo honetan, anorexiko murriztaileak ez ei dira oso kutsagarriak ez baitute popularitate eta eragin nahikorik; arriskutsuagoak dira bulimiko bilakatzen direnak eta, esan dugun moduan, eragozpen ezosoa pairatzen duten neskek. Arestikoaz ohartzuz gero kontura gaitzke zer-nolako garrantzia duen obesitatearen kontrol goiztiarrak, behin hamar urte betez gero (adin honetan hazten da obesitate eta gehiegizko pisuaren prebalentzia), oso zaila izateaz aparte, oso kontu handiarekin jokatu behar dugu gehiegizko pisua dutenekin, ez diezaiegun eman beste bultzadatzeko bat E.P.E. batean erortzeko.

tipikoa da: idorreriak fisura sortzen du, eta hau sortuz gero, idorreria larriagotu egiten da hondakin lehorrak libratzerakoan mina areagotzen duelako; areagotze honek fisura handituko du edo, gutxienez, ez du sendatzen utziko.

### Ondorioak

Janariaren bidez sor daitezkeen eragozpenak oso garrantzitsuak dira. Eragozpen hauetatik, gaixotasun kardiobaskularrek (asteriosklerosia, bihotzeko infartua) bildurtzen gaituzte gehien. Honek elikagaiekin zenbaterainoko lotura duen adierazteko gertakizun argienetarikoa hau da: dieta-ohiturak mendebaldeko erara bihurtzen ari diren herrietan gaixotasun kardiobaskularren gehitze ikusgarria ari da gertatzen. Arazoa hain larria izanda, harritzekoa da

Osasun Administrazioek bere aurrean eman ohi duten erantzuna, noizbehinkakoa, ahula eta gaizki bideratua izan delako. Noizbehinkakoa da, behin betikoa eta etengabea izan beharrean, gizartearen edo kazetarien kezkei baino erantzuten ez dielako. Ahula da, arazoaren garrantziaren eta arrisku-faktore nabarmenen aurrean inkesta eta ikerketa epidemiologiko apurrak besterik ez dituztelako bultzatu. Gaizki bideratua, ahalegin urri horiek helduarenganako prebentzioan burutu direlako, arazoa, batez ere pediatrikoa denean (umetan hazten dira ateroma plakak esan dugun bezala, janari atzeronikoak eta jateko ohitura kaltegarriak diren bezalaxe).

Nere ustez, ondoko puntu hauek onartu beharko liriateke agente guztien artean (gurasoak, irakasleak, osasun-alorreko langileak, administrazioa...) umeen nutri-

zioa ezezik dieta, ohiturak ere oro har, modu logiko batean planteatzeko.

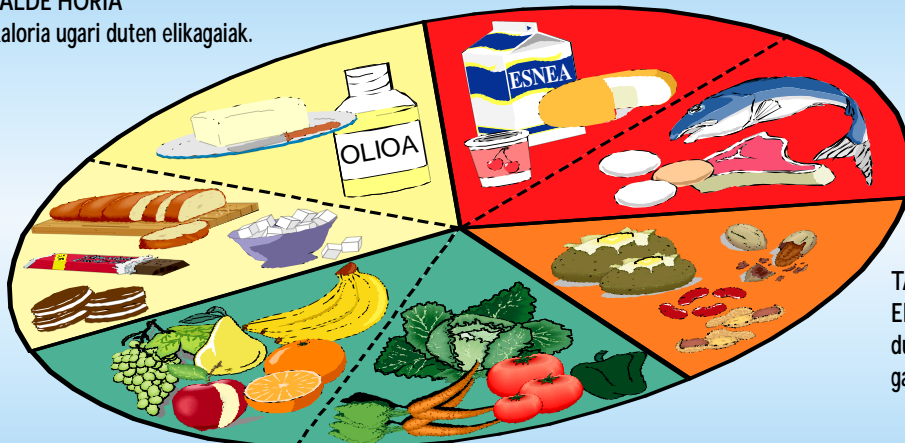
1. Heziketa sakona behar da janari eta elikagaiei buruz jendeak ikas dezan zein diren gure organismorako aproposak eta zeintzuk kaltegarriak eta alboragarriak. Heziketa hau hizkera simple batekin bete beharko litzateke. Laburbilduz, honelako aholkuak eman daitezke:

- ekidin: gozogintza industria-  
la, haragi oso koipetsuak,
- mugatu: txerrikiak, enbutidoak, arrautzak, esne eta esnekiak,
- derrigorrez kontsumitu: fruta, barazkiak, arraina, oliba-  
-olioa,
- ez ahaztu jan orduetatik aparte umeek jaten dituzten snacks-ak.



## TALDE HORIA

Kaloria ugari duten elikagaiak.



## TALDE GORRIA

Proteina ugari duten elikagaiak

Elikadura garbiak zure osasuna irauarazi eta hobetzen du. Beharrezkoa da era orekatu eta anitzean elikatzea, jan denetatik, baina inoiz ez gehiegi.

## TALDE LARANJA

Elikagai mistoak: denetatik zertxobait dute (proteinak, karbono-hidratoak, gantzak, bitaminak eta mineralak).

## TALDE BERDEA

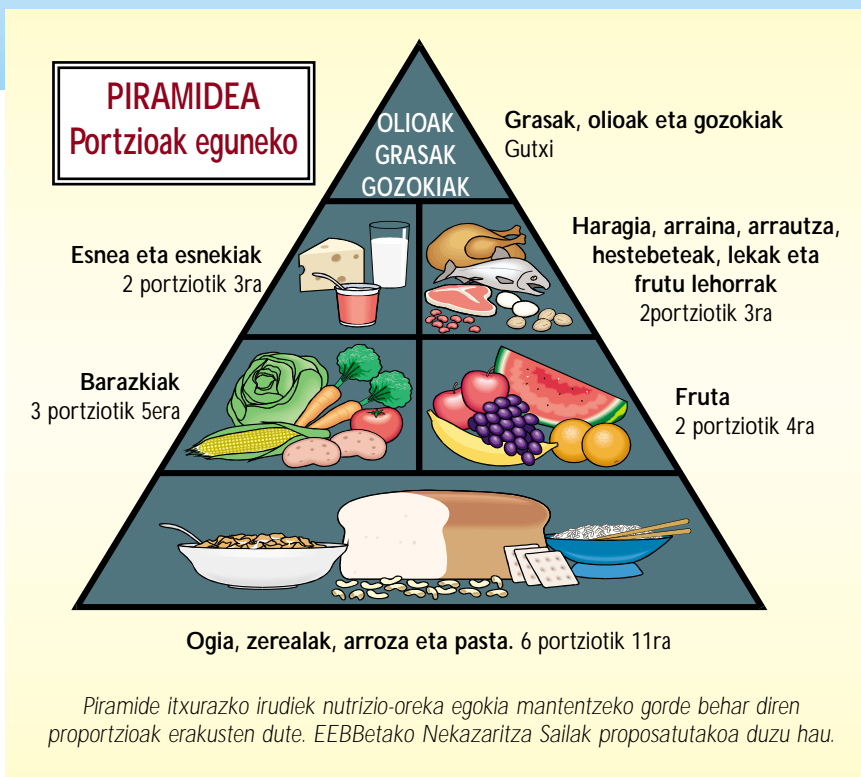
Bitamina eta gatz mineral ugari duten elikagaiak

2. Elikagaiaz gain, ezinbestekoa da gurasoen haurren jokabidea kontrolatzea haiek transmitituko baitzkiezte seme-alabei, ohi-turak; honela, umeari gustatzen zaiona, baina elikagai-talde guztietakoa, eskaini behar zaio, jarritako orduetan eta denbora logiko batean (ordu erdi, 3 ordu laurden), jatera behartu gabe eta ezer jaten ez badu hurrengo jan-ordura arte ezer eskaini gabe.

3. Ezinbestekoa da edoskitze naturala bultzatzea, nutriente egokiekin hornituz eta gaixotasun batzuk ekidituz gainera, modu naturalean elikatzeke eredu delako, eta gerorako ohi-tura osasungarriak bideratuko dituelako.

4. Ariketa fisikoa bultzatu behar da, batez ere kaleko jokoen bidez; etxeko denbora-pasa nagusia eta ia bakarra telebista ikustea bihurtu da eta aipatu ditugu arestian ekintza honen ondorioak.

5. Gizartean hainbeste indar duen publizitatean (iragarkiak eragin-korrek dira mezua transmititzailekoan eta gutxi edo gehiago jende guztiarengan du eragina), erakunde publikoek tinko jokatu beharko lukete dietari



buruzko osasun-ohiturak bultzatzeko. Bidenabar, dieta eta, beraz, osasunari buruzko publizitatea mugatu egin behar litzateke, iragarki batzuren mezu faltsua galaraziz edo aldatuz, are gehiago elikagai txarrak eta desegokiak kontsumitzera bideratzen duten iragarkiak asko direnean (nork ez ditu ezagutzen "eman ezaiozu ... 3 hilabetetik aurrera luzeran eta ez zabaleran hazteko", edo, "har ezazu... txapeldunen elikagaia", edo, bidean "aiba,... ahaztu zaizkit").

Edo, bestalde gaur egun dagoen argala izateko moda. Honi buruz esan dezakegu elikagai desegokiak kontsumitzera bideratzen duela argaltzearen aldeko propaganda ezegokiak (yogourt izen bateko gorpuzkera, aktore edo aktorasaren baten eredu...; argaltzeko kremak, argaltzeko janari lightak, etab.). Zer esanik ez, honek ere kontrol zehatza beharko luke.

\* Pediatra eta OEEko kidea