



UNIVERSITAT DE VIC
UNIVERSITAT CENTRAL
DE CATALUNYA

Avaluació de les necessitats d'actualització d'una guia poblacional sobre alimentació en la primera infància

Maria Manera i Bassols
maria.manera@uvic.cat

Grau en Nutrició Humana i Dietètica
Treball de Final de Grau
Grup 29
Curs 2021-2022

Data de presentació: 7 de juny del 2022

ÍNDEX

Resum	1
Antecedents, marc teòric i justificació	3
1. Introducció i antecedents	3
2. Marc teòric.....	3
2.1. L'alimentació com a eina de promoció de la salut	3
2.2. Alimentació saludable en la infància	4
2.3. Alimentació saludable en la primera infància	7
2.4. El rol de la persona adulta: acompanyar els àpats dels infants.....	13
2.5. Guies alimentàries.....	15
3. Justificació	18
Objectius	20
Metodologia	21
1. Àmbit d'estudi	21
2. Disseny.....	21
3. Perfil de les persones participants, criteris d'inclusió i exclusió	21
4. Variables i mètodes de mesura	25
5. Anàlisi dels registres	25
6. Aspectes ètics	26
Resultats i discussió	27
Conclusions	40
Bibliografia	42
Annexes	51
1. Correu 1 invitació grup discussió	51
2. Correu 2 invitació grup discussió.....	52
3. Full de consentiment informat.....	53
4. Guió de la sessió	54
5. Transcripció Grup discussió 1	57
6. Transcripció Grup discussió 2	77
Agraïments	93
EI TFG com experiència d'aprenentatge	93

Resum

Introducció

L'alimentació saludable en la primera infància és clau en l'assoliment d'hàbits promotors de salut. Amb l'objectiu d'oferir consell alimentari a professionals i població general, l'Agència de Salut Pública de Catalunya publica periòdicament guies alimentàries. La guia "Recomanacions per a l'alimentació en la primera infància (de 0 a 3 anys)", del 2016, requereix una actualització.

Objectiu/s

Conèixer l'opinió dels diferents agents implicats en la primera infància sobre l'esmentada guia per tal de valorar la necessitat d'actualitzar-la, identificar les temàtiques de més interès i conèixer els seus punts forts i dèbils.

Metodologia

Investigació qualitativa: 2 grups de discussió amb 6 participants/grup (pediatre/a, infermera pediatria, mestra escola bressol, representant àmbit acadèmic, mare, educadora espais familiars) i la formulació de 6 preguntes (90 min). Anàlisi temàtic de les dades.

Resultats i discussió

La informació obtinguda s'ha classificat en 4 eixos temàtics, temes i subtemes i s'ha comparat amb publicacions d'interès:

- Opinió genèrica: elements valorats positivament (eina de referència) i negativament (es coneix poc).
- Continguts: elements a actualitzar, incloure, ampliar, eliminar (alletament, proteïna vegetal, higiene i seguretat alimentària, alimentació complementària, menús i altres àpats).
- Estil de redacció, format i tipus de materials per a la difusió, estructura i distribució.
- Aliments específics i quantitats (integrals, edulcorants, aliments per dormir, forçar a menjar).

Conclusions

L'estudi ha permès conèixer l'opinió dels diferents agents, que han identificat les fortaleeses i les debilitats. La guia és una eina molt útil i molt ben valorada. Hi ha mancances importants en la difusió, tant entre professionals com famílies. Alguns elements requereixen ampliació (proteïna vegetal, autonomia en l'alimentació, alimentació a les escoles bressol, propostes d'àpats...), altres s'han d'actualitzar (bibliografia, seguretat alimentària en els biberons, menús...) i també s'han de matisar algunes formes d'expressió (alletament i diversitat). La guia és una eina per a professionals, i el tríptic és per a famílies.

Paraules clau: primera infància, alimentació infantil, grup de discussió, guia alimentària, educació alimentària

Abstract

Introduction

Healthy eating in early childhood is key to achieving health-promoting habits. With the aim of offering dietary advice to professionals and the general population, the Catalan Agency of Public Health periodically publishes food-based dietary guidelines. The guideline "Recommendations for Early Childhood Nutrition (0-3 years)", from 2016, requires an update.

Objective

To gather the opinion of early childhood agents in order to assess the need to update the guideline, to highlight the most relevant topics and to identify its strengths and weaknesses.

Methodology

Qualitative research: 2 discussion groups with 6 participants/group (pediatrician, pediatric nurse, nursery school teacher, academic representative, mother, family space educator). Discussion of 6 questions (90 minutes). Thematic analysis of the data.

Results and discussion

The information obtained has been classified into 4 main points, themes and subthemes and has been compared with previous studies:

- Generic opinion: elements positively (reference tool) and negatively (poor known) valued.
- Contents: items to update, include, expand or eliminate (breastfeeding, vegetable protein, hygiene and food safety, complementary food, menus and other meals).
- Writing style, format and type of materials for dissemination, structure and distribution.
- Specific foods and quantities (whole grains, sweeteners, foods that help to sleep, forcing to eat).

Conclusions

The study has allowed knowing the opinion of the different agents who have identified the strengths and shortcomings of the document. The guide is a very useful and highly appreciated tool. There are significant gaps in dissemination, both among professionals and families. Some elements require an extension (vegetable protein, autonomy in feeding, feeding in nursery schools, meal proposals...), others need to be updated (bibliography, food safety in feeding bottles, menus...), and some expressions should be nuanced (breastfeeding and diversity). The guide is a tool for professionals, and the brochure is for families.

Key words: early childhood, child nutrition, focus group, food-based dietary guideline, nutrition education

Antecedents, marc teòric i justificació

1. Introducció i antecedents

L'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT) està adscrita al Departament de Salut i és l'organisme responsable de la promoció i la protecció de la salut, així com de la prevenció i la gestió de les alertes epidemiològiques i alimentàries a Catalunya. Les intervencions en promoció de la salut són prestacions i serveis dirigits a fomentar la salut de la població, l'envelliment saludable i l'equitat treballant en l'apoderament de la població i el foment d'entorns saludables, mentre que les intervencions en prevenció de la malaltia són actuacions dirigides a prevenir malalties concretes amb vacunes, aconsellament, cribratge i tractament precoç (Agència de Salut Pública de Catalunya [ASPCAT], 2022).

Una de les estratègies que lidera l'ASPCAT és el Pla integral per a la promoció de la salut mitjançant l'activitat física i l'alimentació saludable (PAAS), que és la resposta de Salut Pública per prevenir i controlar l'epidèmia d'obesitat que viuen els països industrialitzats i que està a la base de molts dels problemes de salut crònics. Dins del PAAS s'inclouen accions de promoció de la salut mitjançant l'activitat física i l'alimentació saludable en cinc àmbits: educatiu/infantil, sanitari, comunitari, laboral i de recerca.

A cavall entre l'àmbit educatiu o infantil i el comunitari, s'elaboren guies alimentàries (vegeu apartat 2.5. Guies alimentàries), que són eines d'educació alimentària que ofereixen consells que poden servir per millorar la ingesta alimentària. Algunes d'aquestes guies, com la guia de "L'alimentació saludable en l'etapa escolar" (ASPCAT, 2020) o la guia "Recomanacions per a l'alimentació en la primera infància (de 0 a 3 anys)" (ASPCAT, 2016b) van dirigides específicament a millorar els patrons alimentaris de la població infantil.

En general, les guies alimentàries de l'ASPCAT s'actualitzen cada 4-6 anys, en funció dels canvis en l'evidència científica, l'opinió dels agents implicats i altres inputs que es reben. En l'actualitat, la guia alimentària que requereix el plantejament de ser actualitzada és la de "Recomanacions per a l'alimentació en la primera infància (de 0 a 3 anys)", ja que fou publicada el 2016. En aquest sentit, el present treball se centra en avaluar, a través d'una investigació qualitativa, les necessitats d'actualització d'aquest document, coneixent l'opinió dels diferents agents implicats en l'alimentació de la primera infància.

2. Marc teòric

2.1. L'alimentació com a eina de promoció de la salut

La promoció d'estils de vida saludables és una responsabilitat transversal compartida entre governs municipals, autonòmics i estatals, societats científiques, col·legis professionals, universitats i grups de recerca, així com entre els professionals de la salut i la pròpia ciutadania.

La promoció de la salut ha de basar-se en abordatges multidisciplinaris, multifactorials i integrals, que està demostrat que són els més efectius per facilitar canvis en els estils de vida (Pla Interdepartamental de Salut Pública, 2014). A més, ha d'incidir en els àmbits educatius, comunitaris, sanitaris, laborals i legislatius, amb accions i plans que se centrin tant en estratègies per millorar els entorns (estratègies facilitadores), com

en estratègies per millorar la informació, formació i educació de professionals i ciutadans/es (estratègies capacitadores).

Entre els principals determinants de la salut, els factors relacionats amb l'alimentació són uns dels més importants, tant pel fet que una ingesta nutricional adequada contribueix a un creixement i desenvolupament òptims en la infància, com pel paper i la implicació dels nutrients i aliments en la prevenció de malalties carencials i per excés, així com en el desenvolupament de trastorns crònics.

La relació entre els hàbits alimentaris i les malalties cròniques ha estat àmpliament estudiada. A nivell mundial, una dieta malsana causa més morts que qualsevol altre factor de risc: dels 10 principals factors de risc de mortalitat, els riscos dietètics ocupen el primer lloc, amb 11 milions de morts el 2017, per davant de la hipertensió arterial (HTA), tabaquisme, la glucosa sanguínia elevada, i la contaminació ambiental, entre d'altres (GBD 2017 Diet Collaborators, 2019). Del total d'11 milions, la immensa majoria de morts (9,5 milions) van ser causades per malaltia cardiovascular, gairebé un milió per càncer i 350.000 persones van morir a causa de la diabetis. Aquests factors de risc dietètic són responsables de 255 milions d'anys de vida ajustats per discapacitat.

Així doncs, hi ha una necessitat imperiosa de millorar l'estil de vida en general i l'alimentació en particular. Les intervencions de promoció de la salut a través de l'alimentació a nivell poblacional són urgents, però cal establir prioritats, ja que els efectes sobre la salut dels diferents factors dietètics són variables. En aquest sentit, resulten de gran interès les estratègies en l'àmbit de la salut pública i la nutrició comunitària, tant facilitadores (com per exemple l'aplicació d'impostos a les begudes ensucrades), com capacitadores, com poden ser les guies alimentàries rigoroses, basades en l'evidència científica, sense conflictes d'interès i que tinguin en compte les enquestes i els estudis nutricionals actuals i del nostre entorn. A més, en l'àmbit de l'atenció primària de salut en general, i en la pediatria en concret, així com en les llars d'infants, la realització d'un consell alimentari adequat i la facilitació del seguiment de patrons alimentaris saludables adquireix molta rellevància, pel fet que els/les professionals sanitaris i els/les mestres són referents per a les famílies. Les recomanacions han de ser directrius pràctiques, han de basar-se en l'evidència científica i han d'estar adaptades a l'edat i a les característiques socioculturals, evitant caure en la transmissió de missatges heretats genèrics i sense base científica ni actualització d'acord amb les noves problemàtiques i realitats.

2.2. Alimentació saludable en la infància

L'alimentació durant els primers anys de vida és crucial perquè, a més de facilitar un bon estat nutricional, un creixement òptim i prevenir determinades malalties i trastorns, el procés d'aprenentatge d'hàbits alimentaris saludables pot ajudar a consolidar un estil de vida i de relació amb el menjar saludable, que es mantingui més enllà de la infància i l'adolescència (ASPCAT, 2016b).

Cal tenir present que els riscos associats a les dietes malsanes comencen en la infància, però s'acumulen al llarg de la vida (Organització Mundial de la Salut [OMS], 2010), per la qual cosa el consell dietètic i les guies alimentàries com a eines promotores de salut haurien d'estar disponibles a l'inici de la vida, o fins i tot abans, durant el període pregestacional i gestacional. Si bé, com s'ha comentat, una

alimentació poc saludable és un factor de risc important per a les malalties no transmissibles, és modificable, per la qual cosa el nombre de morts i malalties que s'evitarien modificant els patrons alimentaris de la població infantil (i posteriorment adulta) és, sens dubte, de gran transcendència.

Els estudis que avaluen la ingesta alimentària dels infants del nostre entorn evidencien que l'entorn alimentari actual és absolutament diferent del que van viure les generacions anteriors, no només per la quantitat d'aliments disponibles a tota hora i en qualsevol lloc, sinó també per la varietat i pel tipus d'aliments i begudes disponibles (Martín, 2016; Khandpur et al., 2020). L'oferta salvatge d'aliments rics en sucres, greixos malsans i sal, la comoditat per adquirir-los, el preu, el sabor i les tècniques de màrqueting i publicitat que els acompanyen competeixen de manera desigual amb fruites, hortalisses, i llegums, fruita seca, etc., per molts esforços que dediquin les campanyes d'educació alimentària de l'administració pública a ressaltar les seves bondats nutricionals i de salut.

Aquest escenari forma part del concepte anomenat "entorn obesogènic", introduït el 1997 per Egger i Swinburn (Egger i Swinburn, 1997) i que descriu la suma de les influències que els entorns, les oportunitats o circumstàncies de la vida tenen per promoure l'obesitat. Sens dubte, l'oferta alimentària de l'entorn obesogènic on ens trobem condiciona les eleccions alimentàries de famílies i infants, de manera que tant la tipologia d'aliments consumits com les quantitats que descriuen les enquestes alimentàries són descoratjadores. El consum de sal i aliments salats, de sucre i aliments i begudes ensucrades i de productes ultraprocessats és una de les principals preocupacions actuals en relació amb l'alimentació infantil. En la població general espanyola, els aliments altament processats aporten el 32% de l'energia ingerida i el 80% dels sucres afegits (Latasa et al., 2018). A mesura que la venda i el consum d'aquests productes augmenta, també ho fa la ingesta per part de la població infantil. Estudis recents elaborats al Regne Unit situen al 65% les calories diàries consumides per part d'infants i joves d'educació primària i secundària procedents d'aquest tipus de productes (Khandpur et al., 2020). Són dades semblants a altres treballs fets als Estats Units i Canadà (>55%) (Khandpur et al., 2020), i preocupen perquè les publicacions dels darrers anys relacionen el consum elevat d'aliments ultraprocessats en adults amb més risc cardiometabòlic, cardiovascular, cerebrovascular, de síndrome de l'intestí irritable, de càncer de mama i global i de mortalitat per totes les causes (Pagliai et al., 2021; Lane et al., 2021). En el cas d'adolescents, es va observar un risc més gran de síndrome metabòlica i, en infants, de dislipèmia (Lane et al., 2021). Així mateix, el consum elevat de productes ultraprocessats s'associa amb una major adipositat des de la infància fins a l'etapa adulta, per tant, la reducció del seu consum es postula com una estratègia urgent en l'abordatge de l'excés de pes infantil (Chang et al., 2021).

Segons dades de l'estudi ENALIA (Encuesta Nacional de Alimentación en la población Infantil y Adolescente) (López-Sobaler et al., 2019), liderat pel Ministeri de Consum del govern espanyol, el consum d'aliments rics en hidrats de carboni complexos, vitamines, minerals, fibra i altres substàncies fitoquímiques amb efectes protectors de la salut, com són les fruites i hortalisses, el pa, l'arròs o la pasta (si són integrals), els llegums i els fruits secs és inferior al recomanat. En canvi, els infants espanyols consumeixen clarament un excés de carn i derivats. El consum de peix i marisc i làctics és adequat, mentre que els lactis ensucrats (flam, crema, gelat...), la pastisseria,

cereals de l'esmorzar, xocolata i altres dolços, així com les begudes ensucrades, es consumeixen en excés.

Tenir present els models de consum actuals, així com conèixer les característiques dels patrons alimentaris més saludables i trobar maneres de difondre'ls entre la població és un repte amb un gran potencial. En primer lloc, cal reconèixer el canvi en els objectius i missatges de les guies alimentàries i del consell dietètic en les darreres dècades, que han virat des de la prevenció de la desnutrició i les deficiències nutricionals a la prevenció de l'obesitat i les malalties cròniques no transmissibles. De manera que, actualment, els missatges que més es repeteixen són la reducció del consum d'aliments rics en sucre, sal i greixos malsans i la promoció de la ingesta de fruites, hortalisses, llegums i aigua com a beguda. Una altra incorporació relativament recent i important a considerar és la inclusió de recomanacions per a models alimentaris alternatius, com ara el vegetarianisme (Basulto et al., 2021) i altres cultures alimentàries (Ngo, 2018; Benazizi et al., 2019), així com consideracions sobre la sostenibilitat ambiental (Willet et al., 2019). En aquest sentit, moltes guies alimentàries combinen consells de salut pública amb missatges per minimitzar l'impacte ambiental derivat de la producció i el consum d'aliments i dinamitzar el teixit social, productiu i de comercialització de l'entorn. Així doncs, a més dels consells vinculats a potenciar el consum d'aliments la producció dels quals genera menys impacte ambiental, com per exemple els llegums, en substitució d'altres amb una petjada ecològica molt major (carn, làctics, etc.), és habitual la incorporació de missatges vinculats a la compra de productes de temporada, de producció local, de venda directa o de proximitat i/o d'aliments ecològics, a la vegada que es potencia la reducció de residus plàstics (aigua de l'aixeta, envasos reutilitzables, compra a granel, etc.).

Des del punt de vista nutricional i de salut, una definició d'alimentació saludable hauria d'englobar aquests conceptes (Manera i Cervera, 2014; Manera i Salvador, 2018):

- Suficiència (en energia i nutrients),
- equilibri (aportació de nutrients en les proporcions recomanades),
- varietat (sempre que sigui d'aliments saludables, és útil per assegurar tant les aportacions de macro com de micronutrients),
- seguretat (aliments lliures de contaminants biològics o químics que poguessin danyar l'organisme) i
- adaptació (a les característiques socials i culturals de cada persona o grup i també a les necessitats individuals de cada etapa i circumstància de la vida, així com a la producció de l'entorn i la temporada).

Una alimentació saludable també ha de vetllar perquè sigui agradable i sensorialment satisfactòria, alhora que hauria de ser assequible per a tothom des del punt de vista econòmic, així com accessible.

Al nostre entorn, el patró alimentari saludable, sostenible i més habitual és el mediterrani tradicional, que es caracteritza per:

- Abundància d'aliments d'origen vegetal: fruites, hortalisses, llegums, fruita seca, pa, pasta, cuscús i arròs integrals, etc.
- Oli d'oliva verge com a principal font de greix per cuinar i amanir.

- Consum moderat de peix, aus, ous i productes lactis no ensucrats (prioritzant iogurt natural i formatge fresc i tendre).
- Carn vermella en molt petites quantitats i amb poca freqüència.
- Aigua com a beguda.
- Aliments frescos o mínimament processats, estacionals i de proximitat.
- Begudes i aliments ensucrats i salats, com menys millor.

2.3. Alimentació saludable en la primera infància

La llet materna de forma exclusiva és l'aliment recomanat per als primers 6 mesos de vida, i posteriorment, complementada amb la incorporació de nous aliments. A partir d'aquest moment, i mantenint la lactància materna fins als 2 anys o més, o bé fins que mare i fill/a ho decideixin, caldrà afegir gradualment nous aliments per aconseguir un creixement, desenvolupament i una salut adequats, així com un aprenentatge alimentari satisfactori (ASPCAT, 2016a).

A més de tots els beneficis coneguts per al nadó (protecció davant d'infeccions i al·lèrgies, reducció del risc de mort sobtada, etc.), cal posar en valor i emfatitzar el fet que la lactància materna ha demostrat ser una eina eficaç per a la prevenció de l'excés de pes, juntament amb la limitació de la ingesta de proteïna i sucres durant el procés d'alimentació complementària (i durant tota la infància i adolescència) (Martín, 2012; OMS, 2022; American Academy of Pediatrics [AAP], 2021).

L'OMS defineix l'alimentació complementària com el procés d'incorporació de nous aliments, amb un increment en la varietat de textures, sabors, aromes i aspectes, tot mantenint la lactància materna a demanda (Michaelsen et al., 2003). Per tant, l'alimentació complementària és, sobretot, un procés d'educació alimentària, on el nadó es familiaritza manipulant, tastant, mastegant i empassant altres aliments diferents de la llet, per incorporar-se, al voltant de l'any de vida, a l'alimentació familiar.

Amb l'objectiu de mantenir la lactància materna exclusiva fins als 6 mesos d'edat, aquest procés de diversificació alimentària idealment s'hauria d'iniciar als 6 mesos (mai abans dels 4 mesos), encara que pot variar segons l'edat del lactant, el desenvolupament psicomotor i l'interès que mostri per tastar nous sabors i textures (Gómez, 2018; Fewtrell, 2017; World Health Organization [WHO], 2002; Cattaneo et al., 2011; European Food Safety Authority [EFSA], 2019; Scientific Advisory Committee on Nutrition [SACN], 2018). L'ordre d'incorporació dels aliments complementaris no és rellevant, i avui dia no hi ha justificació científica per demorar la incorporació de determinats aliments, tampoc els potencialment al·lèrgics. Segons l'evidència científica actual, tampoc no hi ha una edat o un moment determinat en què sigui millor incorporar els aliments amb gluten. Es poden oferir, com la resta dels aliments, a partir dels 6 mesos (Fewtrell et al., 2017; EFSA, 2019; Gómez, 2018; SACN, 2018).

A la taula 1 es mostra el calendari orientatiu d'incorporació de nous aliments.

Aliments	Edat d'incorporació i durada aproximada			
	0-6 mesos	6-12 mesos	12-36 mesos	≥ 3 anys
Llet materna				
Llet materna (si no prenen llet materna)				
Cereals amb o sense gluten (pa, arròs, pasta, etc.), fruites, hortalisses ¹ , llegums, ous, carn ² i peix ³ , oli d'oliva verge, fruites seques triturades o en crema. Es poden oferir petites quantitats de iogurt i formatge tendre a partir dels 9-10 mesos.				
Llet sencera*, iogurt i formatge tendre (en més quantitat) * En cas que no prengui llet materna.				
Sòlids amb risc d'ofegament (fruites seques senceres, crispetes, grans de raïm senceres, poma o pastanaga sencera crua).				
Aliments malsans (sucres, mel ⁴ , melmelades, cacau i xocolata, flams i postres lactis, suc i begudes ensucrades, galetes, cereals d'esmorzar, brioixeria, embotits i xarcuteria)	Com més tard i en menys quantitat millor (sempre a partir dels 12 mesos)			

Taula 1. Calendari orientatiu d'incorporació de nous aliments. Font: adaptat de "Recomanacions per a l'alimentació en la primera infància (de 0 a 3 anys)" (ASPCAT, 2016b).

¹Hortalisses: pel contingut en nitrats, entre els 6 i els 12 mesos, no s'han de sobrepassar els 35 grams al dia d'espínacs i bledes. A partir de l'any i fins als 3 anys, no s'haurien d'oferir més de 45 grams al dia. Si l'infant pateix una infecció bacteriana gastrointestinal, cal evitar aquestes dues hortalisses. Cal evitar les borratges fins als 3 anys (Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición [AESAN], 2021a).

²Carn: els infants menors de 6 anys no haurien de consumir carn procedent d'animals caçats amb munició de plom pel risc de danys neuronals. Cal prioritzar la carn blanca i magra per sobre de la vermella i evitar la processada. Es considera carn vermella la de bou, vedella, porc, xai, cavall i cabra. La carn blanca és, doncs, la carn d'aus, així com la de conill. La carn processada és la que ha estat transformada a través de la salaó, el curat, la fermentació, el fumat o altres processos per millorar-ne el sabor o la conservació (inclou pernil, salsitxes, carn en conserva, carn seca, preparacions i salses a base de carn, etc.).

³Peix: és convenient diversificar el tipus de peix, tant blanc com blau. Pel seu contingut en mercuri, en infants menors de 10 anys cal evitar el consum de peix espasa, emperador, caçó, tintorera i tonyina (en infants de 10 a 14 anys, s'ha de limitar a 120 grams al mes) (AESAN, 2021b). A més, a causa de la presència de cadmi, els infants han d'evitar el consum habitual de caps de gambes, llagostins i escamarlans o el cos de crustacis semblants al cranc.

⁴Mel: es recomana evitar la mel en infants menors de 12 mesos pel risc d'intoxicació alimentària per botulisme.

La incorporació de nous aliments s'hauria de fer d'una manera progressiva, lenta i en petites quantitats, respectant un interval d'un o dos dies per a cada nou aliment i observant-ne la tolerància. Tenint en consideració aquesta premissa, els/les nens/es de 6 a 12 mesos poden incloure a la seva alimentació, els aliments següents (ASPCAT, 2016b):

- Hortalisses: pastanaga, ceba, mongeta tendra, carbassó, carbassa, porro, tomàquet, col, bròquil, etc.
- Farinacis: arròs, pasta petita i pa (integrals), sèmola de blat de moro, patata, moniato, llegums ben cuits, etc.
- 20-30 g de carn/dia o bé 30-40 g/dia de peix blanc (magre) o blau (gras) de mida petita sense espines o bé 1 unitat d'ou petit/dia o bé llegums i els seus derivats (tofu, tempeh...).
- Fruites: plàtan, pera, préssec, poma, mandarina, maduixa, síndria, meló, etc.
- Oli d'oliva verge.

A partir dels 9-10 mesos es poden oferir petites quantitats de iogurt natural sense sucre i formatge tendre. Des dels 6 mesos, també poden prendre "iogurt" de soja sense ensucrar.

En el cas d'aliments com les fruites, verdures, hortalisses, llegums, pasta, arròs, pa, etc., no es proposen quantitats tancades, ja que les necessitats energètiques són molt variables entre el infants i les quantitats s'han d'adaptar a la sensació de gana que manifesten, per tal de cobrir aquests requeriments. Permetre la regulació de les quantitats de menjar als infants d'acord amb la seva sensació de gana i sacietat és una de les recomanacions recollides a les guies i documents de posicionament d'alimentació infantil en general, i de prevenció i abordatge de l'excés de pes infantil en concret (Benjamin-Neelon, 2018; Wood et al., 2020; Fewtrell et al., 2017).

En canvi, per als aliments que configuren el segon plat tradicional (carn, peix i ous), és important limitar les quantitats a les necessitats nutricionals dels nens i nenes, ja que al nostre entorn es consumeixen en excés (segons l'estudi ENALIA, les ingestes recomanades es quintupliquen a la franja d'1 a 3 anys i es quadrupliquen a la de 4 a 8 anys) (López-Sobaler et al., 2019), i això s'associa a un risc més elevat de desenvolupar obesitat infantil, entre altres problemes (Fewtrell et al., 2017; Zheng et al., 2021). La taula 2 de mesures pot ser útil a l'hora de calcular la quantitat de carn, peix i ous que es pot oferir als infants dels 6 mesos als 3 anys.

Aliment	Gramatge habitual	Quantitats recomanades per a infants de 6-12 mesos*	Quantitats recomanades per a infants de 12 mesos a 3 anys (augmentar progressivament)*
1 tall de carn de porc o vedella	80 g	20-30 g (1/3 tall de llom)	40-50 g (1/2 tall de llom)
1 pit de pollastre	150-200 g	20-30 g (1/6 de pit de pollastre)	40-50 g (1/3 de pit de pollastre)
1 filet de lluç	125-175 g	30-40 g (1/4 de filet de lluç)	60-70 g (1/2 filet de lluç)
1 rodanxa de lluç	60-100 g	30-40 g (1/2 rodanxa de lluç)	60-70 g (1 rodanxa petita o ½ de gran)

1 ou	Unitat petita (S): menys de 53 g	1 unitat petita (S)	1 unitat mitjana (M) - gran (L)
	Unitat mitjana (M) de 53 a 63 g		
	Unitat gran (L) de 63 a 73 g		

Taula 2. Gramatge habitual i mesures recomanades de carn, peix i ou. Font: "Recomanacions per a l'alimentació en la primera infància (de 0 a 3 anys)" (ASPCAT, 2016b).

*No és convenient incloure la quantitat de carn (20-30 g/40-50 g) o de peix (30-40 g/60-70 g) indicada en més d'un àpat al dia. Si es vol incloure carn o peix al dinar i al sopar, caldria fraccionar-ne les quantitats.

A més dels aliments que es poden anar incorporant i el calendari aproximat, hi ha altres recomanacions concretes en relació amb aliments i begudes per a aquesta etapa de la primera infància (ASPCAT, 2016b):

- Mentre el nadó només pren llet materna (o adaptada) a demanda no necessita beure aigua. A partir de l'inici de l'alimentació complementària sí que es recomana oferir-li aigua i que begui segons la sensació de set. L'aigua ha de ser la beguda principal durant tota la infància (els sucres i les altres begudes ensucrades no s'haurien d'oferir).
- No s'hauria d'afegir sucre, mel ni edulcorants (panella, estèvia, etc.). En general, evitar el sucre i els aliments i les begudes ensucrades (sucres, galetes, cereals dextrinats, postres lactis, etc.) contribueix a prevenir l'excés de pes i la càries, entre d'altres trastorns (EFSA, 2022).
- És convenient evitar la utilització de sal en la preparació dels menjars, així com oferir aliments molt salats (formatges, snacks salats tipus patates xips, coquetes de blat de moro i d'arròs amb sal, algunes conserves, carns processades i embotits, salsa de soja...) (Cribb et al., 2012; Fewtrell et al., 2017; OMS, 2020). En qualsevol cas, si s'utilitza sal a les preparacions, és convenient que sigui en molt poca quantitat (una mida de màxim mitja cullerada de cafè al dia) i que aquesta sigui iodada, sobretot a partir de l'any d'edat.
- És aconsellable oferir pa, pasta i arròs integrals, ja que són més rics en nutrients i fibra.
- Els productes comercials especialment dissenyats per a nadons, com farinetes de cereals, potets de fruites, de verdures amb carn, etc., els iogurts amb llet de continuació, les llets de creixement, etc., no són gens necessaris i alguns contenen una quantitat elevada de sucre i sal, per la qual cosa no és recomanable incloure'ls de manera habitual a la dieta del nadó. Tampoc solen garantir una varietat àmplia de verdures i fruites, sinó que se solen prioritzar les més dolces. A més, l'ús d'aquests productes pot endarrerir l'acceptació de la dieta familiar per part de l'infant i suposar, en alguns casos, una càrrega econòmica important (European Commission, 2006; Mesch et al., 2014 Hilbig et al., 2015; Garcia et al., 2016; Hutchinson et al., 2021; Garro-Mellado et al.,

2022).

- Els aspectes vinculats a la seguretat alimentària són molt importants. A l'hora d'elaborar els àpats (tant per a infants com per a adults), cal tenir en compte aspectes importants de seguretat i higiene. Els infants constitueixen un grup de població especialment sensible perquè el seu sistema immunitari és immadur i perquè els aliments per a infants a vegades es trituren o trosseggen, la qual cosa els fa més susceptibles de deteriorar-se i més accessibles als gèrmens. Per aquests motius, els aliments s'han de preparar i manipular amb especial cura i condicions d'higiene estrictes.

Des de molt petits, els infants tenen destreses manuals per alimentar-se sols i beure d'un got agafat amb les dues mans, per la qual cosa és aconsellable que s'ofereixin preparacions diferents dels triturats (trossejat, a trossets, sencers... segons l'infant i el tipus d'aliment) que facilitin que puguin menjar de forma autònoma i que gaudeixin dels diferents sabors, textures, olors i colors dels aliments (AAP, 2021; Gómez, 2018; SACN, 2018). Sigui quina sigui la manera com s'alimentin els infants (purés, triturats, sòlids, etc.), cal evitar els aliments que, per la seva consistència i/o forma, puguin causar ofegament (Brown, 2018).

Completada la incorporació progressiva de nous aliments a partir dels 6 mesos, la majoria d'infants haurien d'arribar a l'any d'edat havent provat tots els aliments (saludables), i amb habilitats motores i del desenvolupament neuromotor suficients per alimentar-se de forma autònoma (EFSA, 2019; AAP, 2021). Per tant, a partir dels 12 mesos, l'alimentació de l'infant hauria de ser la familiar, entenent que aquesta hauria de ser una alimentació saludable.

Tal i com ja s'ha comentat, les entitats i els organismes dedicats a la salut pública i la nutrició comunitària coincideixen en les característiques globals que han de complir les pautes alimentàries per tal de fomentar la promoció i protecció de la salut i prevenir trastorns causats per excessos, dèficits i desequilibris a la dieta; en general, els models alimentaris més saludables es caracteritzen per:

- Un consum majoritari d'aliments d'origen vegetal (al nostre entorn: fruites, hortalisses, llegums, pa, arròs, pasta i altres cereals integrals, patates, fruita seca, oli d'oliva verge),
- que s'acompanya de petites porcions de peix, carns (preferentment blanques i sense processar), ous i lactis sense ensucrar, també frescos i mínimament processats,
- i d'aigua com a beguda principal.

És necessari recordar que, a partir de l'any d'edat, tal i com afirmen l'Organització Mundial de la Salut, l'Associació Americana de Pediatria o el Comitè de Lactància de l'Associació Espanyola de Pediatria, es recomana que es continuï amb l'alletament fins als 1-2 anys o més, mentre mare i fill/a ho desitgin (WHO, 2019; Johnston et al., 2012; Gómez, 2015; Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre lactancia materna, 2017) .

En relació amb el consell orientatiu d'incorporació de nous aliments, (taula 1), s'observa que a partir de l'any hi ha poques novetats (ASPCAT, 2016b):

- Es poden oferir majors quantitats de iogurt natural sense ensucrar, llet sencera (sense cacau ensucrat, mel ni altres edulcorants) i formatge (amb poca sal).
- Les llets adaptades de continuació ja no són necessàries i tenen un preu molt més elevat que la llet convencional. Les llets de creixement o tipus 3 no aporten, segons l'Autoritat Europea de Seguretat Alimentària (EFSA, 2013) i l'ESPGHAN -The European Society for Paediatric Gastroenterology Hepatology and Nutrition- (Hojsak et al., 2018), avantatges respecte a la llet convencional, són més cares i sovint, pel contingut més gran en sucres, no són recomanables. Els micronutrients amb què estan enriquides es poden aconseguir seguint una dieta saludable i, en cas de dèficit, a partir de suplementació.
- A partir de l'any i fins als 3 anys, es pot augmentar la quantitat de bledes i espinacs fins als 45 grams al dia. Cal continuar evitant les borratges (fins als 3 anys) (AESAN, 2021a).
- Tot i que per motius de seguretat alimentària ja es pot consumir mel, a nivell nutricional i per raons de salut, continua sent recomanable evitar-la.
- Si s'utilitza sal a les preparacions, ha de ser en molt poca quantitat i sempre iodada (mitja cullerada de cafè rasa de sal iodada permet cobrir sobradament els requeriments de iode).
- Fins als 3-4 anys, cal evitar les fruites seques senceres, poma o pastanaga crues senceres, crispetes, raïms, etc. pel risc d'ofegament.
- Per motius de seguretat alimentària, es recomana continuar evitant aquests aliments:
 - Carn de caça, fins als 6 anys.
 - Coquetes d'arròs i begudes d'arròs, fins als 6 anys.
 - Peix blau de grans dimensions (peix espasa, emperador, caçó, tintorera i tonyina), fins als 10 anys (Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición, 2021b).
 - Caps de gambes, llagostins i escamarlans o el cos de crustacis semblants al cranc.

La cura i l'atenció prestada per la majoria de famílies durant el període d'alimentació complementària es relaxa a mesura que el nadó creix i es va incorporant a l'alimentació familiar. Per això, és habitual que, a partir de l'any, empitjori la qualitat dietètica de les ingestes de l'infant (Au et al., 2018; Hamner i Moore, 2020). En aquest sentit, és molt important el consell de continuar evitant, a partir dels 12 mesos i durant tota la infància, l'oferta i el consum habitual d'aliments malsans: sucres, mel, xocolata, cacau en pols ensucrat, flams i altres postres lactis ensucrats, galetes, cereals d'esmorzar ensucrats, brioixeria, gelats, lllaminadures, embotits i carns processades (xoriço, pernil, salsitxes, bacó, etc.), snacks fregits i salats, etc. (Lane et al., 2021; Chang et al., 2021; Pagliai et al., 2021).

Identificar i assenyalar els aliments malsans com a productes que cal evitar o, almenys, reduir a un consum molt esporàdic és una bona estratègia per millorar l'alimentació de gran part de la població infantil. En aquest camí, no podem oblidar que la publicitat d'aliments i begudes adreçades a la població infantil té una gran influència i se centra, principalment, en productes rics en greixos, sucre i sal (Royo-Bordonada, 2016). Un cos important de bibliografia mostra que la publicitat, sobretot la televisiva, però també la que arriba a través d'internet i del patrocini d'esdeveniments esportius, infantils, programes educatius, etc. influeix en les

preferències alimentàries i, al final, en les pautes de consum de la població infantil (Montaña et al., 2019). Per això, l'Organització Mundial de la Salut afirma que hi ha una forta relació entre veure la televisió i patir obesitat infantil, i no només per la inactivitat física associada a l'oci sedentari. La mateixa OMS insisteix que cal desplegar esforços per garantir que la població infantil estigui protegida contra l'impacte d'aquestes formes de publicitat i puguin créixer i desenvolupar-se en un entorn que fomenti i encoratgi opcions alimentàries saludables i contribueixi a mantenir un pes adequat. Per això, cal establir mecanismes de regulació estatal que prohibeixin qualsevol tipus de publicitat d'aliments i begudes malsans adreçada a menors (OMS, 2010; WHO, 2013). En aquesta línia, el Ministeri de Consum del govern espanyol va anunciar el mes d'octubre de l'any passat (Ministerio de Consumo, 2021), que regularia la publicitat d'aliments i begudes dirigides a menors a través d'un *Real decreto sobre regulación de la publicidad de alimentos y bebidas dirigida al público infantil* (Ministerio de Consumo, 2022).

2.4. El rol de la persona adulta: acompanyar els àpats dels infants

La cura del marc relacional i dels aspectes vinculats a l'educació alimentària, l'autonomia i la gestió dels possibles conflictes derivats de l'acte de menjar també són elements importants a l'hora de vetllar per a uns bons hàbits alimentaris. Als àpats, a més de satisfer-se els requeriments nutricionals, afloren sentiments, sensacions, coneixements, preferències, tradicions, necessitats, formes de comunicació, etc. Aquesta visió global i holística de l'alimentació infantil és especialment important, ja que l'adquisició dels hàbits alimentaris s'inicia en aquesta etapa del cicle vital, passa per múltiples fases i està influenciada per una gran varietat de factors que cal tenir en compte (genètics, ambientals, culturals, sensorials, psicològics, socials...). Sens dubte, el tipus i la quantitat d'aliments que s'ofereixen als infants, la relació que s'estableix al voltant del menjar i, sobretot, el model o l'exemple que s'ofereix, són transcendents per consolidar l'adquisició d'uns hàbits alimentaris saludables durant la infància, però, sobretot, que romanguin a l'adolescència i l'edat adulta (Benjamin-Neelson, 2018; Yee et al., 2017; Ogata i Hayes, 2014).

Les persones adultes han de garantir que en els diferents entorns on mengen els infants (a casa seva, a casa dels avis i àvies, a les escoles, etc.), s'ofereixi una alimentació segura i saludable, i transmetin una sèrie de hàbits relacionats amb el moment del menjar i la seva preparació, com són l'ús dels coberts, els hàbits higièncs bàsics, un comportament a la taula adequat, la col·laboració en les tasques derivades de l'acte alimentari, etc. I és que facilitar i fomentar la participació en tot el procés alimentari és molt valuós, per això les persones que comparteixen la taula haurien de compartir també, en diferents graus de responsabilitat, la planificació, compra, conservació, preparació, recollida, etc. (ASPCAT, 2016a). És especialment important reivindicar l'acte de cuinar, ja que contribuirà a posar en valor l'acte alimentari i la cultura gastronòmica, i a reduir la presència d'aliments processats, precuinats i menys frescos, pel fet que obliga a planificar la compra i els menús, de manera que es pren consciència de l'alimentació, s'acaba menjant millor i amb un cost econòmic inferior.

Així doncs, des que els infants comencen a menjar, és recomanable que comparteixin els àpats amb la família i que gaudeixin dels mateixos aliments i preparacions. En primer lloc, perquè menjar amb les figures d'aferrament i de relació quotidiana facilita espais privilegiats per a la comunicació, l'intercanvi, el contacte, la relació i l'afecte (de la Torre-Moral et al., 2021; ASPCAT, 2016a). I, en segon lloc, pel fet que, com s'ha

observat al calendari d'incorporació d'aliments, els infants estan preparats per menjar els mateixos aliments que la resta de la família, amb petites adaptacions en funció del desenvolupament psicomotor i evolutiu i del seu interès (ASPCAT, 2016b).

Finalment, però no menys important, cal esmentar la importància d'establir les bases de l'educació alimentària global i una bona gestió, ja des dels primers mesos, d'aspectes que van més enllà dels purament nutricionals, és a dir, de situacions derivades de l'acte alimentari que estan relacionades amb la formació dels hàbits alimentaris. Des que l'infant comença a menjar altres aliments diferent de la llet, afloren les seves preferències alimentàries, les diferències entre la quantitat que la família o la persona cuidadora esperen que mengi i el que ell/ella necessita o li ve de gust menjar i, en alguns casos, la neofòbia alimentària. Per tal de minimitzar els conflictes entorn del menjar, tant a casa com a l'escola, cal tenir en consideració les diferències interindividuals en els ritmes d'aprenentatge, en les preferències alimentàries i en les necessitats energètiques. Com qualsevol altre procés, l'adquisició d'hàbits alimentaris requereix uns temps d'adaptació i aprenentatge, en què una bona dosi de paciència i de dedicació acaben sent determinants a l'hora d'establir una bona relació amb el menjar. Sens dubte, crear un ambient relaxat i còmode, amb actituds receptives i tolerants davant el possible rebuig a determinats aliments, on s'evitin distraccions com la televisió i els telèfons, facilita les bones pràctiques alimentàries i dóna l'oportunitat d'interacció social i de desenvolupament cognitiu (ASPCAT, 2016a; ASPCAT, 2016b).

És important recordar a pares i mares i altres persones cuidadores que el seu paper és crucial a l'hora de determinar les preferències i les aversions alimentàries, així com en la prevenció de futurs trastorns com l'excés de pes (Santos AF et al., 2021), ja que les conductes alimentàries i la relació amb el menjar estan fortament condicionades pel context familiar. És molt més fàcil que els infants incorporin els hàbits alimentaris que observen i accepten com a naturals en els seus familiars o referents adults en general (Hammons i Fiese, 2011; Yee et al., 2017; Ogata i Hayes, 2014).

Un dels principals conflictes a la taula és en relació a les quantitats de menjar. És habitual que les persones adultes insisteixin perquè els nens i nenes mengin més del que marquen els seus senyals d'autoregulació innats, és a dir, més del que indica el mecanisme de gana-sacietat. Tant a casa com en altres entorns on mengen, es detecta sovint una insistència, de vegades portada al límit (càstig-recompensa), per acabar racions de menjar estàndards que poden no tenir relació amb les seves necessitats reals. A més, les publicacions en aquest àmbit demostren que exercir pressió perquè s'acabin el plat pot conduir a una resistència més gran a menjar. Així mateix, insistir perquè provin o mengin una quantitat determinada d'algun aliment amb la finalitat de fomentar la diversificació alimentària i la inclusió d'aliments saludables – com els llegums o les hortalisses– no sol conduir a una bona acceptació de l'aliment, sinó que més aviat pot promoure aversions i desenvolupar altres conductes alimentàries poc o gens saludables que poden persistir a l'edat adulta (ASPCAT, 2016a; Benjamin-Neelon, 2018; Wood et al., 2020).

La responsabilitat de les persones adultes és doncs, oferir aliments saludables als infants i establir què, on i quan es menja; no obstant això, l'infant ha de poder participar en la decisió sobre la quantitat que vol menjar, ja que és capaç de regular la seva ingesta calòrica, la qual, a més, pot ser variable d'un àpat a un altre. Mares, pares,

avis, àvies, cuidadores, etc. han d'oferir una ració d'aliment adaptada a l'edat i a la sensació de gana i sacietat expressada pel menor i evitar insistir o forçar perquè s'acabi el plat. Aquesta és una de les recomanacions principals de les guies i documents de prevenció i abordatge de l'excés de pes infantil (Benjamin-Neelon, 2018; Wood et al., 2020; Fewtrell et al., 2017; Ogata i Hayes, 2014; Gómez, 2018; Anderson i Keim, 2016).

A nivell pràctic, en la gestió de les quantitats, pot ser una bona pràctica permetre que puguin repetir el primer plat, fruites i hortalisses fresques, mentre que es limiti una quantitat determinada, més moderada, per al segon plat (especialment en el cas de carns) (vegeu taula 2). Alhora, en general, reduir la càrrega emocional que les persones adultes solen atribuir a les ingestes, i promoure i facilitar un ambient relaxat que afavoreixi la relació i la comunicació sobre aspectes diferents de l'alimentació i la salut, ajuda que els àpats siguin més distesos i menys confrontatius, cosa que sempre predisposa a menjar millor. Mostrar una actitud respectuosa i amorosa envers els infants i entre adults és transcendental per fer que el moment del menjar sigui una estona relaxada i agradable, alhora que facilita la ingesta i l'acceptació dels aliments (Anderson i Keim, 2016; ASPCAT, 2020).

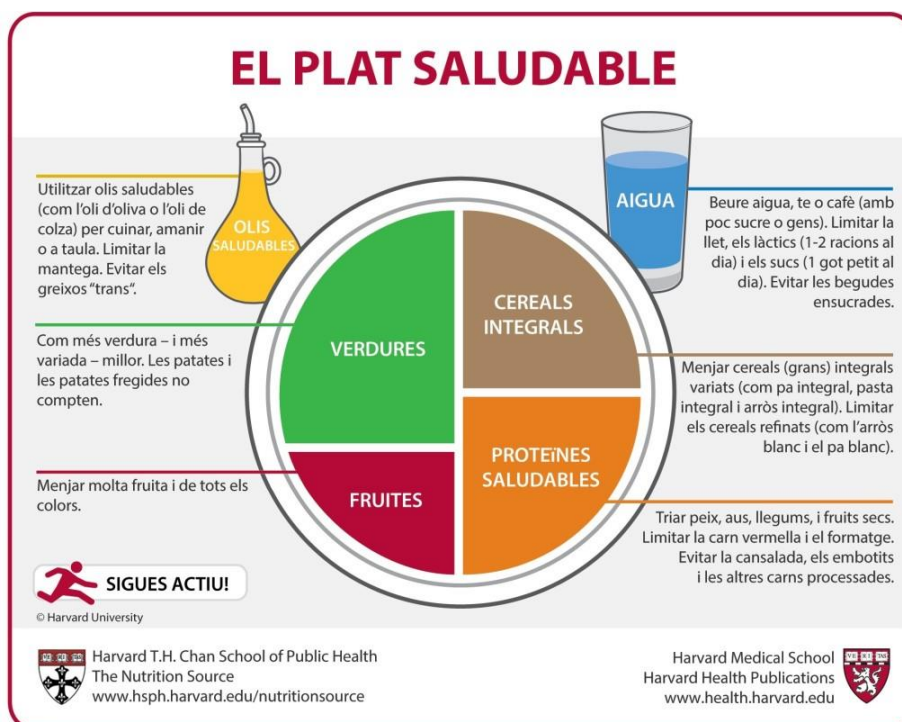
2.5. Guies alimentàries

Les guies alimentàries són una eina educativa que adapta els coneixements científics relacionats amb els requeriments nutricionals i la composició dels aliments, així com els efectes del seu consum en la salut, a missatges pràctics i senzills que han de possibilitar a la població la presa de decisions informada. Això ha de facilitar el fer una bona selecció i ingesta alimentàries per promoure, en última instància, la salut i reduir el risc de malalties vinculades a la nutrició, així com tenir cura de l'entorn on es viu. El contingut de les guies sovint s'acompanya d'icones o de representacions gràfiques que contribueixen a la transmissió dels consells gràcies a recursos visuals (dibuixos, formes, taules, classificacions, etc.). Aquestes imatges no només aporten informació qualitativa, ja que una de les funcions de les guies alimentàries és transmetre informació quantitativa relativa a la freqüència, proporció o quantitat d'aliments o grups d'aliments a consumir. Sigui com sigui, els missatges, derivats de la millor evidència científica disponible, han de ser breus, concrets i clars, i no necessitar explicacions per part del/de la professional de la salut per ser entesos (Manera i Salvador, 2020).

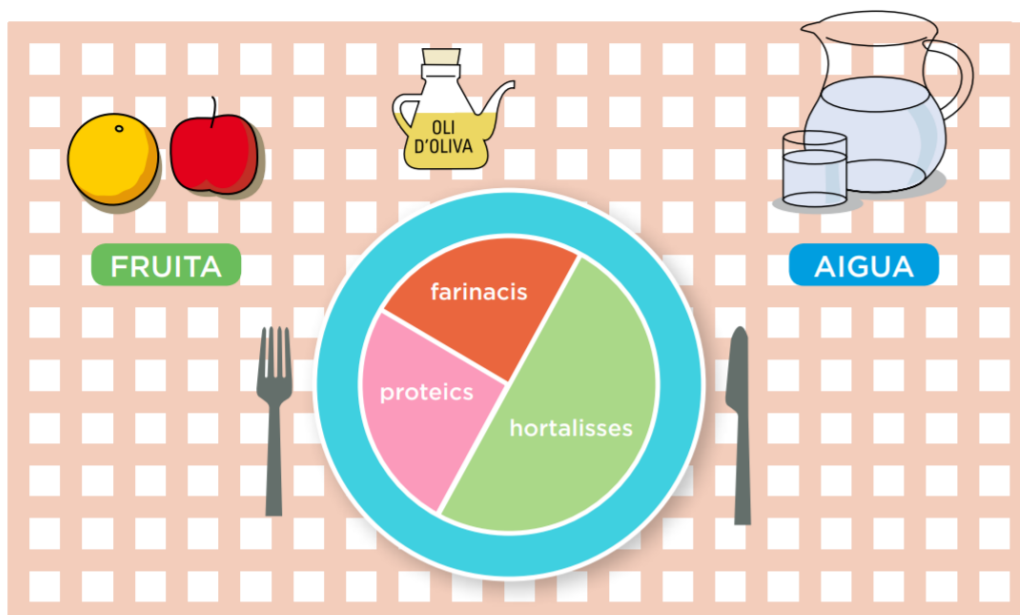
En part, un bon consell alimentari emès pels professionals sanitaris o una oferta alimentària saludable a les llars d'infants, deriva del fet de disposar de materials i guies rigorosos, actualitzats i lliures de conflictes d'interès. En aquest marc, les guies alimentàries són eines de gran utilitat en nutrició comunitària i salut pública en general, i en educació alimentària en particular, encara que la divulgació d'informació per si mateixa no suposi un gran impacte en l'adopció d'hàbits alimentaris saludables. Així doncs, cal ser conscient que els missatges que transmeten les guies han d'acompanyar-se, per aproximar-se a l'èxit, d'altres estratègies d'educació sanitària que tractin els determinants de la salut i les barreres per adoptar conductes saludables. És a dir, a més de capacitar les persones que s'atenen i proporcionar eines i habilitats per triar i mantenir una alimentació adequada, les intervencions a nivell de l'entorn són imprescindibles per facilitar aquestes eleccions.

Les primeres guies utilitzaven imatges gràfiques diverses, entre les quals destacaven les rodes i cercles, fins que als noranta es va popularitzar la forma de triangle o

piràmide, que s'ha mantingut durant dècades, com a representació de referència. Últimament, el plat saludable (imatges 1 i 2) ha complementat o substituït la piràmide en molts entorns, malgrat que altres entitats han optat per canviar l'enfocament i dissenyar guies diferents i innovadores, com és el cas de la guia "Petits Canvis per Menjar Millor", publicada per l'ASPCAT l'any 2018 (ASPCAT, 2018) (imatge 3). A banda de guies poblacionals genèriques, sovint s'elaboren guies específiques dirigides a col·lectius concrets, que reforcin els missatges més pertinents i apropiats segons la població a la que es dirigeixen. En aquest sentit, l'ASPCAT disposa de la guia "L'alimentació saludable en l'etapa escolar", actualitzada el juny del 2020 i la guia "Recomanacions per a l'alimentació en la primera infància (de 0 a 3 anys)", que data de 2016. Ambdues guies estan pensades per sensibilitzar i promoure el procés de canvi d'hàbits alimentaris a la població infantil, així com per ser un instrument útil per als professionals de pediatria de l'atenció primària i per als professionals de l'educació.



Imatge 1. El plat saludable. Harvard School of Public Health. 2011 Disponible a: <https://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/healthy-eating-plate/translations/catalan/>



Imatge 2. El plat de l'alimentació saludable. A: Petits canvis per menjar millor. Agència de Salut Pública de Catalunya. 2018. Disponible a: https://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/promocio_salut/alimentacio_saludable/02Publicacions/pub_alim_salu_tothom/Petits-canvis/petits_canvis_la_guia.pdf

petits canvis

PER MENJAR MILLOR 😊

més	canvia a	menys
FRUITES I HORTALISSES	AIGUA	SAL
LLEGUMS	ALIMENTS INTEGRALS	SUCRES
FRUITA SECA	OLI D'OLIVA VERGE	CARN VERMELLA I PROCESSADA
VIDA ACTIVA I SOCIAL	ALIMENTS DE TEMPORADA I PROXIMITAT	ALIMENTS ULTRAPROCESSATS

GAUDIM MENJANT

061 CatSalut Respon canalsalut.gencat.cat

Imatge 3. Petits canvis per menjar millor. Agència de Salut Pública de Catalunya. 2018. Disponible a: https://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/promocio_salut/alimentacio_saludable/02Publicacions/pub_alim_salu_tothom/Petits-canvis/materials/petits-CANVIS-V2.pdf

La guia que ens ocupa, “Recomanacions per a l’alimentació en la primera infància (de 0 a 3 anys)”, pretén ser un instrument útil d’informació i d’assessorament tant per als professionals dels centres d’atenció primària que ofereixen consell alimentari com per a les famílies i les persones responsables d’escoles bressol, amb l’objectiu de millorar la qualitat de l’alimentació dels infants i el seu desenvolupament. La guia també incorpora la mirada de l’ASPCAT sobre la infància en general i la seva alimentació en concret, que es basa en el respecte a les seves necessitats i ritmes, fomentant la participació i autonomia i sempre en el marc d’una oferta i entorn que vetllin per la salut, la seguretat i el benestar, tenint presents els determinants socials de la salut. Així mateix, conscients que l’alimentació és un acte amb profundes implicacions sobre el medi ambient i el teixit productiu, les recomanacions que s’inclouen tenen la voluntat de reduir aquest impacte i fer que l’alimentació sigui més sostenible i respectuosa amb l’entorn.

3. Justificació

Si bé els missatges ben seleccionats i les representacions gràfiques que ofereixen les guies poden servir per millorar la ingesta alimentària de la població, per tal que les aquestes siguin eines útils i eficaces, resulta clau que els consells i continguts estiguin actualitzats i es basin en l’evidència científica. Aquest punt adquireix encara més sentit si es té en compte l’evolució de les recomanacions en nutrició i salut en els darrers anys, i l’aparició de molta informació en fòrums diversos, publicacions i xarxes socials. Si, a més, hi sumem els canvis socials i demogràfics que està vivint la nostra societat, l’actualització de les guies alimentàries poblacionals i/o dirigides als professionals sanitaris i d’educació es converteix en un imperatiu. En aquest sentit, l’ASPCAT situa l’actualització periòdica (cada 5 anys aproximadament) de les seves guies com a una prioritat, de manera que, a dia d’avui, caldria centrar-se en revisar i actualitzar la guia “Recomanacions per a l’alimentació en la primera infància (de 0 a 3 anys)”. Aquesta guia fou publicada l’any 2016, i treballada durant l’any 2015, de manera que es fa palès que després de 6 anys requereix una revisió i actualització bibliogràfica. En general, les guies de l’ASPCAT, també la que ens ocupa, són fruit de la revisió bibliogràfica més recent i l’evidència científica que en deriva, així com el treball i consens de diferents professionals, en aquest cas persones que treballen en els àmbits de la pediatria, la pedagogia, la nutrició i la dietètica, així com també les famílies.

A més de l’actualització bibliogràfica de la guia, justificada pels anys transcorreguts des de la seva darrera edició i la publicació de nous treballs en el marc de l’alimentació infantil, s’ha cregut oportú comptar amb la realització d’un grup de discussió com a estratègia d’investigació qualitativa, per donar resposta a la pregunta central d’investigació: *Quina és l’opinió dels diferents agents implicats en la primera infància (0-3 anys) sobre la guia “Recomanacions per a l’alimentació en la primera infància (de 0 a 3 anys)”, de l’Agència de Salut Pública de Catalunya, per tal de valorar la necessitat d’actualitzar-la o ampliar-la?* D’aquesta manera, l’equip de Dietistes-Nutricionistes (DN) i de promoció de la salut de l’ASPCAT podrà avaluar amb més objectivitat i fonament si les persones destinatàries de la guia consideren que la seva actualització és una necessitat que cal convertir en un objectiu prioritari i quins són els aspectes i àmbits que es detecten com a preferents en aquesta actualització.

El grup de discussió es va emmarcar en la XIV Jornada PAAS, que se celebra a porta tancada de manera biennal (l’any que no és a porta tancada, es realitza una jornada

oberta al públic professional on assisteixen centenars de persones i on s'exposen temes d'interès). En aquesta jornada es convoquen grups de persones expertes en diferents àmbits per tal de conèixer la seva opinió, necessitats i aportacions en aspectes que coneixen de prop. Les metodologies de la jornada PAAS són diverses, i els temes de treball varien segons les necessitats del propi PAAS o dels principals grups d'actuació (alimentació, activitat física i envelliment). En el cas del grup d'alimentació, en la XIV Jornada PAAS es va optar per treballar l'alimentació en la primera infància (de 0 a 3 anys), donat que la guia marc de l'ASPCAT sobre aquest tema fou publicada el 2016. Com ja s'ha comentat, després de 6 anys, com es sol fer amb totes les guies de l'ASPCAT, cal plantejar la necessitat d'actualització, ampliació, etc., malgrat que aquesta guia fou molt novedosa al seu moment, molt ben acceptada i encara es reben feedbacks sobre la seva utilitat actual. En aquesta contradicció entre els anys transcorreguts des de la seva publicació per una banda, i la informació de retorn positiva i les escasses novetats publicades en l'àmbit per l'altra, els resultats de la investigació qualitativa han de contribuir a avaluar la necessitat d'actualització de la guia.

Objectius

Objectiu general

L'objectiu principal de la investigació és conèixer l'opinió dels diferents agents implicats en la primera infància (0-3 anys) sobre la guia "Recomanacions per a l'alimentació en la primera infància (de 0 a 3 anys)", de l'Agència de Salut Pública de Catalunya, per tal de valorar la necessitat d'actualitzar-la o ampliar-la.

Objectius específics

- Identificar les temàtiques de màxima importància en l'àmbit de l'alimentació 0-3 anys.
- Conèixer quines són els punts forts i les necessitats de millora de la guia.
- Reconèixer diferents opinions i necessitats entorn a la guia segons el rol professional.

Metodologia

1. Àmbit d'estudi

L'estudi s'emmarca en l'àmbit global de la salut pública i la nutrició comunitària, concretament en l'elaboració de guies alimentàries dins el context del Pla integral per a la promoció de la salut mitjançant l'activitat física i l'alimentació saludable (PAAS), que és la resposta de l'Agència de Salut Pública de Catalunya per prevenir i controlar l'epidèmia d'obesitat que viuen els països industrialitzats i que està a la base de molts dels problemes de salut crònics. La guia alimentària vinculada a l'estudi és la guia "Recomanacions per a l'alimentació en la primera infància (de 0 a 3 anys)".

2. Disseny

Per respondre a la pregunta d'investigació s'escull una metodologia qualitativa, ja que és inductiva i permet explorar l'opinió i experiència de les persones sobre un determinat fet o aspecte i pot donar resposta, per tant, a la pregunta d'investigació.

Dins de les tècniques d'investigació qualitativa s'ha escollit el grup de discussió, ja que amb la discussió oberta i la comunicació entre els/les participants a partir d'una sèrie de preguntes s'obtenen les opinions, percepcions i idees sobre el tema d'interès. A diferència del grup focal, on el rol de la persona moderadora és més intervencionista, s'ha preferit un grup de discussió on aquest paper és més sutil (Vaqué, 2014).

Es van dur a terme dos grups de discussió simultàniament, amb una durada d'una hora i 22 minuts i 1 hora i 30 minuts respectivament i conduïts i moderats per les dietistes-nutricionistes de l'ASPCAT Maria Manera (grup 1) i Maria Blanquer (grup 2). La sessió es va desenvolupar en format online, seguint les recomanacions de prevenció de la pandèmia de la SARS CoV-2 i es va gravar previ consentiment de totes les persones participants.

3. Perfil de les persones participants, criteris d'inclusió i exclusió

Es van seleccionar 6 perfils identificats com a rellevants per tal que aportessin opinions i experiències des de diferents àmbits professionals i vivencials del tema d'interès. Els perfils dels/de les professionals seleccionats, que es descriuen a les taules 1 i 2, són els de pediatre/a, infermera pediatria, mestra educació infantil, mare 0-3 anys, persona de l'àmbit acadèmic, mestra/educadora d'espai familiar. Amb aquest ventall de perfils es recullen diferents mirades, opinions, necessitats i vivències vinculades a l'alimentació en la primera infància.

Els criteris de selecció de les persones participants foren en funció de la seva professió, el seu interès (persones amb interès manifestat explícitament o que han treballat i/o publicat sobre el tema), l'experiència en el tema, els antecedents de treball conjunt (revisors/es de documents anteriors, participants en jornades de treball, conferenciantes o autors/es de materials compartits, etc.), la representació d'entitats de referència (Societat Catalana de Pediatria, Associació Catalana d'Infermeria Pediàtrica, Col·legi de Dietistes-Nutricionistes de Catalunya, Universitat de Vic, Universitat Rovira i Virgili i Fundesplai _Fundació Catalana de l'Esplai_) (taula 3) i tenir fills o filles entre els 0 i els 3 anys.

El gènere no es va tenir en compte com a criteri de selecció dels/de les participants pel fet que es tracta d'una temàtica molt feminitzada, tant a nivell professional (educació i ciències de la salut), com des del punt de vista de la criança (mares). Per tal de tenir més informació i poder relacionar les seves opinions amb altres variables, se'ls va preguntar per l'edat i per la zona on treballen (professionals) o viuen (mares).

Ja que el sistema de mostreig fou intencional, els criteris d'exclusió foren els que no complien cap dels 6 perfils o característiques d'interès.

Per tal d'aconseguir la màxima riquesa i diversitat en el tema d'estudi, es van seleccionar, a partir d'un mostreig intencional, 2 persones que complissin amb cada un dels perfils d'interès identificats com a rellevants (12 participants en total), que van formar dos grups equivalents o molt semblants entre ells dos. La distribució en 2 grups evita grups de discussió massa nombrosos i contribueix, per tant, a l'agilitat del grup i facilita l'obtenció de dades. Es van preveure suplents per a cada perfil per si hi havia baixes imprevistes (taula 4), però no van ser necessaris, ja que totes les persones convidades van assistir a la sessió.

Van ser informats/des verbalment i per escrit sobre els objectius de l'estudi i es va garantir la confidencialitat de la seves dades i opinió personal (utilització de pseudònims en la transcripció dels resultats). Van firmar el consentiment informat (annex 3).

Taula 1. Perfil de les participants en el grup de discussió 1.

PSEUDÒNIM	ROL	LLOC DE TREBALL O D'ORIGEN	ENTITAT A LA QUE REPRESENTA	GÈNERE	EDAT
PS	Pediatre	Equip de Pediatria Territorial del Garraf	Societat Catalana de Pediatria	Home	62 anys
MF	Infermera pediatria	ABS Seròs (Lleida)	Associació Catalana Infermeria Pediàtrica	Dona	44 anys
ES	Mestra educació infantil	Catalunya (autònoma - formadora de mestres)	-	Dona	44 anys
AP	Mare 0-3 anys (3 mesos)	La Floresta	-	Dona	40 anys
CV	Àmbit acadèmic	Vic	Universitat de Vic - Universitat Central de Catalunya	Dona	40 anys
MM	Educadora Infantil. Àmbit espais familiars/grups de criança	Responsable espais familiars, Fundesplai – El Prat de Llobregat	Fundació Catalana de l'Esplai (Fundesplai)	Dona	52 anys
M	Moderadora	-	ASPCAT	Dona	42 anys

Taula 2. Perfil de les participants en el grup de discussió 2.

PSEUDÒNIM	ROL	LLOC DE TREBALL O D'ORIGEN	ENTITAT A LA QUE REPRESENTA	GÈNERE	EDAT
AT	Pediatra	CAP Vallcarca-Sant Gervasi, Barcelona	-	Dona	38 anys
GM	Infermera pediatria	CAP Sant Pere (Reus)	Associació Catalana Infermeria Pediàtrica	Dona	42 anys
CF	Mestra educació infantil	Llar d'infants Rosaura Terrades, Gavà		Dona	52 anys
EN	Mare 0-3 anys	Barcelona	-	Dona	37 anys
RM	Àmbit acadèmic	Reus	CODINUCAT / Universitat Rovira Virgili	Dona	40 anys
MC	Pedagoga i educadora infantil	Responsable de Petita Infància a Fundesplai	Fundació Catalana de l'Esplai (Fundesplai)	Dona	43 anys
M	Moderador a	-	ASPCAT	Dona	53 anys

Taula 3. Breu descripció de les entitats que representen les persones participants.

Societat Catalana de Pediatria (SCP)	Fundada l'any 1926, agrupa la majoria de pediatres de Catalunya. És una comunitat científica que té com a objectiu primordial fomentar activitats de gestió del coneixement, posant l'accent en la docència, la investigació i la formació continuada dels pediatres. Alhora, té cura de la formació i el reciclatge professional, i vetlla per la millora de les condicions de salut integral i social de la infantesa i l'adolescència.
Associació Catalana d'Infermeria Pediàtrica (ACIP)	És una entitat fundada l'any 2000 que pretén donar solucions al col·lectiu d'infermeres pediàtriques de la comunitat. Treballa en diversos àmbits laborals: hospitalari, atenció primària, docència, salut i escola, salut escolar (escoles especials i normalitzades), tècnic, formatiu, preventiu i de tractament i rehabilitació.
Col·legi de Dietistes-Nutricionistes de Catalunya (CODINUCAT)	Es configura el 2001 com a instància de gestió en els interessos vinculats a la nutrició humana i dietètica i com a vehicle de participació dels/les dietistes-nutricionistes (DN) en l'administració d'aquests interessos. Participa activament en comissions i consells amb altres entitats professionals de l'àmbit de la salut i de la nutrició, i ofereix formació continuada a DN.
Universitat de Vic - Universitat Central de Catalunya (UVic-UCC)	Disposa d'una oferta formativa àmplia en els àmbits de les ciències, enginyeries, ciències de la salut i socials i les arts i humanitats. El grau en Nutrició Humana i Dietètica forma dietistes-nutricionistes reconeguts com

	a experts en alimentació, nutrició i dietètica amb capacitat per actuar sobre l'alimentació de persones sanes i malaltes.
Universitat Rovira i Virgili (URV)	Imparteix ensenyaments a les àrees de coneixement de ciències, ciències de la salut, ciències jurídiques i socials, enginyeria i arquitectura, lletres i humanitats, d'acord amb l'Espai Europeu d'Educació Superior. Destaca el seu compromís amb la formació permanent i l'excel·lència en recerca, desenvolupament i innovació.
Llar d'infants Rosaura Terrades, Gavà	És un centre educatiu públic, depenent del Departament d'Ensenyament, que va obrir les seves portes, l'octubre de 1981. L'infant és el protagonista de les seves experiències. Ofereix un entorn acollidor, on els infants són els protagonistes de les seves experiències i se senten estimats per créixer i compartir i així, poder acompanyar-los donant resposta a les seves necessitats i a les de les seves famílies. La llar vol ser un lloc que els permeti desenvolupar les seves capacitats, tenint una especial cura de la vida quotidiana.
Fundació Catalana de l'Esplai (Fundesplai)	Es tracta d'una iniciativa sense afany de lucre de 50 anys d'antiguitat on es treballa a favor dels infants, els joves, les famílies i el Tercer Sector des dels àmbits educatiu, social i mediambiental. Es desenvolupa un ampli ventall de programes, campanyes i activitats per als infants, els joves, les famílies i les entitats. En concret, per a l'etapa de la primera infància, destaquen els espais familiars, que són espais de joc i relació per a famílies amb infants de 0 a 6 anys amb acompanyament professional. Ajuden a enfortir i crear lligams entre les famílies i entre pares i mares amb els nadons.

Taula 4. Suplents:

PSEUDÒNIM	ROL	LLOC DE TREBALL O D'ORIGEN	ENTITAT A LA QUE REPRESENTA	GÈNERE	EDAT
AK	Pediatra	CAP Vallcarca, Barcelona (en excedència)	-	Dona	42 anys
CP	Infermera pediatria		Associació Catalana Infermeria Pediàtrica	Dona	PENDENT
LP	Mestra educació infantil	Associació Ranura	Olot	Dona	44 anys
QX	Mare 0-3 anys	Barcelona	-	Dona	PENDENT
MI	Àmbit acadèmic	Terrassa	CODINUCAT / Mútua de Terrassa	Dona	PENDENT

Per tal de completar la informació que mancava de les persones participants, es van recollir les variables següents: edat, lloc de treball (per a professionals) i lloc de residència (per a les mares).

4. Variables i mètodes de mesura

Ja que es tracta d'una investigació qualitativa, es va recollir la informació a partir de la tècnica del grup de discussió, que va constar de 6 preguntes en dues sessions simultànies d'aproximadament una hora i mitja de durada cadascuna. Les preguntes que es van formular tenien per objectiu recollir informació sobre l'opinió general de la guia, sobre la seva vigència, sobre temes que manquen i temes que sobren, així com sobre formats de difusió i distribució de la informació.

Les preguntes foren:

1. Us sembla una bona eina de consell alimentari la guia "Recomanacions per a l'alimentació en la primera infància (de 0 a 3 anys)"?
2. Creieu que està actualitzat el contingut de la guia "Recomanacions per a l'alimentació en la primera infància (de 0 a 3 anys)"?
3. Quins temes, que ara no hi són, caldria incloure a la guia?
4. Quins temes, que ara apareixen, caldria ampliar de la guia?
5. Quins temes, que ara apareixen, caldria eliminar de la guia?
6. Quin format creieu que és millor per arribar a les famílies (guia, tríptic, pòster, etc.)?

La moderadora va llegir la primera pregunta general, i després es va anar avançant en les altres 5 ordenadament. Els participants no tenien les preguntes prèviament a la sessió, però sí que se'ls va facilitar amb dues setmanes d'antelació la guia "Recomanacions per a l'alimentació en la primera infància (de 0 a 3 anys)", el document annex "Preguntes més freqüents: PMF Recomanacions per a l'alimentació en la primera infància (de 0 a 3 anys)" i el tríptic.

Durant la sessió, el rol de les moderadores fou relativament passiu, sense intervenir en excés i propiciant que els/les participants exploressin el tema en base al seu interès. No obstant, les moderadores sí que es van encarregar de controlar el desenvolupament de la discussió i evitar que les converses es dispersin cap a altres temes. Així mateix, van fer preguntes addicionals complementàries, reformulant les preguntes perquè es comprenguessin millor o s'obtingués la informació requerida. També van resumir i clarificar algunes intervencions per avançar en el discurs del grup. Van controlar el temps i van tenir cura d'evitar el monopoli del discurs per part d'algun/a dels/de les integrants, van potenciar la participació i promoure la interacció entre els/les participants. Les moderadores també van prestar atenció al tipus de vocabulari dels participants, el to i l'expressió no verbal (Castaño et al., 2017).

Es pot consultar el guió de la sessió a l'annex 2.

5. Anàlisi dels registres

El tipus d'anàlisi utilitzat ha estat l'anàlisi temàtic (Braun i Clarke, 2021), identificant, analitzant, interpretant i informant els patrons de significat o temes dins les dades qualitatives recopilades. L'anàlisi de dades qualitatives va començar amb la transcripció literal de les gravacions dels dos grups de discussió

(annexos 3 i 4). Posteriorment, es van classificar i organitzar les dades en eixos temàtics, temes i subtemes, amb l'ajuda d'una taula (taula 5) que les agrupa, amb la finalitat d'interpretar-les i discutir els resultats amb la bibliografia existent sobre el tema. En la fase de codificació de dades es van incloure cites literals (verbetims) i es van classificar dins de cada una dels 4 eixos temàtics.

6. Aspectes ètics

La sessió es va gravar per al seu anàlisi posterior i els noms apareixen en pseudònim. Es va informar als participants que es garantiria l'anonimat i la confidencialitat, així com que es gravaria la sessió i que es prendrien notes per contextualitzar la gravació, tal i com es pot llegir en el consentiment informat, que van signar abans de la sessió de discussió (annex 1). En aquest document també s'explicita el tractament que es farà de les dades i el compliment de les lleis vigents.

Resultats i discussió

L'objectiu d'aquest grup de discussió era conèixer l'opinió i visió de diferents agents implicats en la primera infància en relació amb la guia "Recomanacions per a l'alimentació en la primera infància (de 0 a 3 anys) de l'Agència de Salut Pública de Catalunya per valorar la necessitat d'actualitzar-la o ampliar-la.

L'informe de l'anàlisi de dades es compon de la informació recollida entre els dos grups de discussió format per un total de 12 integrants seleccionats en funció de la seva professió, interès pel tema i experiència en l'àmbit. La informació obtinguda a partir del buidatge de les aportacions s'ha identificat, analitzat i interpretat per tal de donar resposta als objectius de la investigació, i s'ha distribuït en 4 eixos temàtics i diferents temes i subtemes (taula 4):

- Eix temàtic 1: opinió genèrica sobre la guia
 - Tema 1.1: elements valorats positivament
 - Tema 1.2: elements valorats negativament
- Eix temàtic 2: opinió sobre els continguts de la guia
 - Tema 2.1: elements a actualitzar
 - Tema 2.2: elements a incloure
 - Tema 2.3: elements a ampliar
 - Tema 2.4: elements a eliminar
- Eix temàtic 3: opinió sobre el format de la guia
 - Tema 3.1: forma de redacció i elements estètics
 - Tema 3.2: format i tipus de materials per a la difusió
 - Tema 3.3: estructura i distribució
- Eix temàtic 4: opinió sobre aliments específics i quantitats.

Taula 5. Eixos temàtics, temes, subtemes i cites de suport.

Eixos temàtics	Tema	Subtema	Exemples de cites de suport
Opinió genèrica sobre la guia	Elements valorats positivament		<i>"És la meva eina. La faig descarregar a totes les famílies a la revisió dels 4 mesos del infants" (MF).</i>
	Elements valorats negativament		<i>"s'hauria de conèixer millor i quines accions i estratègies busquem perquè arribi a les famílies, als col·lectius de professionals tant de salut i educació" (MC).</i>
	• Elements a actualitzar	Alletament	<i>"M'han qüestionat moltes vegades que estigués donant el pit després</i>

Opinió sobre els continguts de la guia	<ul style="list-style-type: none"> • Elements a incloure • Elements a ampliar • Elements a eliminar 		<i>dels 6 mesos. I aleshores era com, ostres, pues si tinc un document que és molt rigorós i que em pot servir com per avalar...". (AP)</i>
		Proteïna vegetal	<i>"Incloure-hi més normalitzat, tota la diversitat dels aliments amb font proteica d'origen animal i vegetal" (CV)</i>
		Higiene i seguretat alimentària	<i>"El peix blau que està ficat que per sota dels 3 anys, a les últimes guies diu que és per sota dels 10 anys." (AT)</i>
		Alimentació complementària, autonomia dels infants i BLW	<i>"he trobat una guia amb una mirada ampla de concepte d'infant, de criatura capaç i de cultura d'infància absolutament" (MM).</i> <i>A l'escola pot menjar també sencer? Com li donareu? Et pregunten." (ES)</i>
		Menús i altres àpats	<i>"Jo crec que és més pràctic, més que posar menús com a tal, posar opcions saludables". (PS)</i>
Opinió sobre el format de la guia	Forma de redacció i elements estètics		<i>"intentar de veure com el llenguatge que s'utilitza pot incloure la diversitat de famílies..." (CV)</i>
	Format i tipus de materials per a la difusió		<i>"la guia ha de ser, diguéssim un marc base, tot el que ja estigui fet i estigui a més a més, referenciat i amb evidència hauria d'estar a allà dintre" (PS).</i> <i>"Jo crec que a la pregunta si cal enviar-ho als centres educatius, escoles bressols, o espais familiars, jo crec que 1 per centre va molt bé" (MM)</i>
	Estructura i distribució		<i>"La guia fa un incís de "i si va a l'escola bressol," doncs un matís. Llavors tires un miqueta més endavant i també matisa, no? "I si va a l'escola bressol" torna a fer un altre incís. I penso, ostres, potser estaria bé com dedicar-hi un capítol, no?" (ES).</i>
Opinió sobre aliments específics i quantitats	Aliments	Integrals	<i>"Però una cosa que es podria ficar, és en l'apartat de farinacis, que parla dels farinacis que han de prendre, penso que una coletilla de preferiblement integral" (GM).</i>
		Edulcorants i sucres	<i>"com donar més alternatives en relació a això, no només de si amb sucre o sense sucre, amb edulcorants, quins, de quina tipologia, no?" (CV).</i>
		Aliments que ajuden a dormir	<i>"Potser, també afegir el fet que s'incorporin alguns aliments especialment a la nit, no contribueixen que els nens a partir d'una certa edat dormin millor, no està reflectit a la guia i és una creença</i>

			<i>popular bastant estesa fins i tot entre els professionals". (PS)</i>
	Quantitats	Forçar a menjar	<i>"Continua sent un tema que em preocupa, que és l'obligatorietat d'acabar-t'ho tot a les escoles llavors a mi em preocupa molt." (ES)</i>

Eix temàtic 1: opinió genèrica sobre la guia

Les diferents participants van estar d'acord en que és una eina, molt rigorosa, útil, didàctica per als diferents àmbits de la salut, la docència, l'educació, l'entorn familiar i les llars d'infants. Per tant, com a primer tema d'elements valorats positivament podríem destacar el rigor i la utilitat de la guia.

"És la meua eina. La faig descarregar a totes les famílies a la revisió dels 4 mesos dels infants" (MF).

"A nosaltres ens és molt molt útil per aconsellar-la com a bibliografia, de cara no només als treballs dels estudiants, sinó fins i tot en continguts a l'hora preparar docència que parli específicament d'alimentació i de les seves recomanacions en aquesta franja d'edat" (CV).

"Des de la mirada de diversos equips educatius que conec, no? de diferents escoles bressol, o sigui la guia en sí un document molt vàlid, molt necessari, molt pràctic, però a l'hora molt rigorós" (ES).

Tot i aquestes valoracions positives, es van destacar alguns elements valorats negativament que s'agrupen al tema 2. Totes les participants estan d'acord en que hi ha una mancança greu en la difusió i una dificultat en que arribi al públic destinatari, tant a professionals com a famílies. Les participants professionals de les escoles bressol detecten més desconeixement de la guia entre les mestres que no pas les professionals de la salut entre el seu col·lectiu. Ambdós grups, però, coincideixen en que és necessària una millor divulgació a tots els nivells, en especial entre les famílies, tant des dels centres d'atenció primària com des de les llars d'infants. També es considera interessant incloure formació a tot el personal involucrat.

"Crec que això és una eina molt valuosa, s'hauria de conèixer millor i quines accions i estratègies busquem perquè arribi a les famílies, als col·lectius de professionals tant de salut i educació i també als col·lectiu de cuiners i ajudants de cuines que són els que elaboren aquests menús escolars" (MC).

"Em sembla com súper complerta i el que em fa pena és que si no hagués sigut per aquest grup, jo no m'hagués enterat que existia aquesta guia. O sigui al meu CAP no em van informar i crec que és un recurs gratuït o sigui que està a l'abast de tothom i que estaria súper bé" (AP).

En aquest línia de la visió i utilitat per a les famílies, diversos treballs mostren com les famílies requereixen d'eines d'informació adequades (Slusser et al., 2011; Arufe et al., 2021; De Rosso S et al., 2021). Una investigació sobre les influències de la dieta en els infants petits de famílies amb ingressos baixos, va concloure que alguns pares i mares tenen poca comprensió del que constitueix una dieta saludable. No obstant això, la majoria dels pares i mares van incloure fruites i verdures en diferents graus i es van motivar per donar als seus fills aliments saludables, la qual cosa va suggerir que, amb el suport i la informació adequats, es podria millorar la dieta d'aquests infants

(Lovelace i Rabiee-Khan, 2015). D'altra banda, segons Hayter et al. (2015), a les persones participants en el seu estudi sobre l'alimentació dels infants en edat preescolar, els preocupava principalment la pressió del temps, la manca de coneixement percebut i de confiança en la preparació dels aliments i la gestió dels conflictes sobre les opcions alimentàries entre els membres de la família.

Eix temàtic 2: opinió sobre els continguts guia

En general, es mostra acord en que el contingut de la guia segueix sent, en gran part, adequat, però que cal actualitzar diversos punts. Per una banda, els anys transcorreguts des de la seva publicació justifiquen la necessitat d'actualitzar i repensar alguns aspectes.

"I també una cosa genèrica però que evidentment ja es farà segur és la pròpia actualització com de la bibliografia, perquè hi ha la a que hi ha, perquè es va fer quan es va fer, no? i segurament en aquests 5-6 anys que han transcorregut també caldria revisar, no?" (CV).

"segurament ja necessita que alguns aspectes també els continuem repensant, estic pensant per exemple ara en tota l'alimentació autoregulada, que a les famílies està cada vegada més instaurada" (ES).

Dins l'eix temàtic d'opinió sobre els continguts, van emergir els subtemes següents, inclosos dins els temes vinculats a elements a actualitzar, incloure, ampliar o eliminar:

Alletament

Totes les aportacions van estar d'acord en el foment de l'alletament matern, tant de manera exclusiva fins els 6 mesos, com en la lactància prolongada. Alguns comentaris van fer referència a la necessitat de cuidar el missatge d'allargar l'alletament perquè causa pressió a les mares el fet de no poder-ho fer per motius diversos (incorporació a la feina, etc.).

"De quina manera podem canviar el discurs, diguent el mateix, intentant recomanar això però que no creï aquesta imposició damunt de les mares." (ES)

No obstant, no es pot oblidar que les mares manifesten haver-se sentit qüestionades per voler seguir alletant més enllà dels 6 mesos.

"M'han qüestionat moltes vegades que estigués donant el pit després dels 6 mesos. I aleshores era com, ostres, pues si tinc un document que és molt rigorós i que em pot servir com per avalar...". (AP)

Un treball del 2011, que comparava les percepcions dels professionals de la salut i de les mares sobre els factors que influeixen en la decisió de donar el pit o alimentar un nadó amb fórmula, va concloure que, contràriament a les creences maternes de poca comprensió professional, els professionals tenien una percepció clara de les influències que afectaven l'elecció inicial de l'alimentació amb llet, i que falten més recursos i reconeixement per als professionals sanitaris que treballen amb les noves mares que els permetin oferir un suport més gran, amb l'objectiu d'augmentar la durada de la lactància materna (Brown et al., 2011).

Les mestres d'escoles bressol i grups de criança manifesten la necessitat de formació i actualització sobre quan i com facilitar que les mares puguin continuar l'alletament matern, així com en el paper de la llet materna en la nutrició del primer any de vida.

“jo el que veig és que un infant molt petit, quan arriba a l’escola bressol ja se li introdueix un dinar, un berenar,... no es continua mantenint la llet com...” (ES)

En aquest sentit, un estudi que tenia per objectiu de descobrir l'experiència personal i els sentiments de dones primíparaes que van haver d'abandonar la lactància materna abans de l'hora prevista, així com les causes de l'abandonament i el paper dels professionals de la salut, va mostrar, segons el relat de les mares, que les necessitats de formació emocional i de suport emocional no estan suficientment cobertes (Cortés-Rúa i Díaz-Grávalos, 2019).

Proteïna vegetal

Es reclama promocionar més les fonts proteiques d'origen vegetal (a la taula de freqüències i de quantitats), lligar-ho amb la sostenibilitat ambiental i les dietes vegetarianes, etc.) i que també es reflecteixi en els exemples de menús.

“Incloure-hi tota la diversitat dels aliments amb font proteica d’origen animal i vegetal” (CV)

“Dieta rica en aliments d’origen vegetal i menys en aliments d’origen animal, tan beneficis per la salut com pel planeta, però donar molt de pes als beneficis per la salut.” (AT)

“Fer més incidència en els aliments de proximitat i emprendre el tema de l’alimentació ja des de la vessant infantil també enfocada amb la sostenibilitat, que no deixa de ser un aprenentatge més que quan abans els hi ensenyem en els més petits abans ho tindran incorporat en el seu quefer diari.” (PS)

“un altre tema que potser també es podria mencionar és el tema de la sostenibilitat, o sigui, del tema de l’alimentació des de la part de salut pròpia cap al planeta, cap a com ser més sostenible, igual això no està encara incorporat”. (MC)

“crec que ficar exemples de dietes vegetarianes de cara a pediatria també ens donaria com més seguretat.” (AT)

Actualment, aquest és un tema de gran transcendència i amb moltes repercussions, tant des del punt de vista de salut, com mostra la revisió de D’Auria et al. (D’Auria et al., 2020) en la que es planteja la necessitat de reduir la ingesta proteica en la primera infància, com des de l’àmbit de la sostenibilitat. En aquest sentit, ja fa anys que s’està plantejant la necessitat de virar cap a una major presència de proteïna d’origen vegetal en detriment de l’animal, tal i com il·lustren els resultats d’una publicació de referència de l’equip de Joan Sabaté (Sranacharoenpong et al., 2015). No obstant, per assegurar els canvis en les dietes, és important que, més enllà de les decisions personals o aspectes individuals (voluntat de canvi mediambiental, punt de partida de consum de carn, gènere...) es plantegin estratègies socials més globals, que incloguin diversos elements de la xarxa complexa que influeix en la tria d’aliments més o menys saludables i sostenibles, com els factors culturals, econòmics o culturals vinculats a la dieta i a la cuina (de Boer i Aiking, 2018). En aquest sentit, les recomanacions de les guies alimentàries poblacionals poden ser una bona estratègia per aconseguir aquest canvi.

En el marc de les dietes més basades en plantes, el grup també va demanar un plantejament més relaxat sobre la dieta vegetariana, així com facilitar més informació.

“quan parla de la nutrició vegetariana, fica com “pot ser saludable”, jo crec que li hem de donar un punt més de volta, de dir, no no, és súper saludable”. (AT)

“crec que ficar exemples de dietes vegetarianes de cara a pediatria també ens donaria com més seguretat” (AT)

Higiene i seguretat alimentària

Cal actualitzar l'apartat sobre seguretat alimentària, en especial es qüestiona la preparació de biberons amb aigua calenta.

“Lo de l'aigua calenta totalment fora. Jo des del 2008 estic d'infermera de pediatria, mai he recomanat un biberó amb aigua calenta, a excepció del que deia ella, els primers dos mesos, immunodeprimits, etc.” (GM)

En general, la bibliografia existent sobre el tema també ressalta una manca d'informació en alguns temes concrets de la lactància artificial en els recursos que facilita l'administració, els serveis sanitaris, etc. (Cheng H et al., 2022).

I apareixen altres dubtes concrets i aportacions sobre aliments específics com els fermentats i l'edat d'incorporació del peix blau.

“Quan es poden començar a donar els aliments fermentats que fem a casa?” (AP)

“El peix blau que està ficat que per sota dels 3 anys, a les últimes guies diu que és per sota dels 10 anys.” (AT)

En relació a altres temes vinculats a la higiene, es destaca la necessitat que la guia faci referència a la higiene bucodental.

“Els companys de bucodental diuen que s'han de rentar des de la primera dent, i si més no hem de fer un petit incís perquè forma part de la higiene”. (GM)

Alimentació complementària, autonomia dels infants i baby-led weaning

En general, diverses aportacions posen en valor com s'aborda el foment de l'autonomia dels infants a la guia, i la idea de “cultura d'infància” que aquesta transmet, allunyant-se de la tradicional visió adultocèntrica.

“he trobat una guia amb una mirada ampla de concepte d'infant, de criatura capaç i de cultura d'infància absolutament” (MM).

No obstant, també es reclama insistir i seguir promovent els aspectes vinculats a l'autonomia, l'autoregulació, la mirada centrada en l'infant i les seves necessitats i capacitats, etc.

“penso que sí que caldria com ampliar més aquesta informació, té a veure amb tot el tema de la... del paper que els infants en aquestes edats poden prendre en la seva decisió, presa de decisions alimentàries i autoregulació, no?”... “per mi potser es podria abordar d'una manera més extensa, que ja hi és, eh? és tot el tema de la presa de decisió i regulació, quina participació té l'infant tan petitó en aquestes decisions alimentàries, en aquesta regulació, no?” (CV)

En relació a l'autonomia de l'infant a l'hora d'oferir-los els primers aliments diferents a la llet materna, destaca l'enfocament de l'alimentació complementària a demanda o autoregulada pel nadó (baby led weaning, BLW). En un estudi del 2015 que tenia com a objectiu investigar les experiències i els sentiments reportats per les mares envers el BLW, va sorgir com una de les qüestions clau de preocupació potencial el moment en què els infants poden ingerir aliments complementaris (Aren i Abbott, 2015). En els nostres grups de discussió, el calendari d'incorporació de nous aliments, però sobretot, el format i la textura en la que es poden oferir, va tenir un espai molt destacat.

Diverses aportacions, sobretot les més vinculades a l'àmbit de les escoles bressol, van reclamar ampliar l'abordatge del BLW de la guia, tant per les necessitats de les famílies com de les mestres.

“però penso que es podria desgranar encara més com incorporar aquesta part d'alimentació amb sòlids” (MM)

“Un neguit que nosaltres també arran de que tota aquesta alimentació amb sòlids s'ha instaurat en la majoria, no sé si la majoria o no, en algunes famílies, a l'escola hi ha molt neguit. A l'escola pot menjar també sencer? Com li donareu? Et pregunten.” (ES)

En concordança amb aquest treball, Swanepoel et al. (2020) van observar diferències entre les dones que seguien un enfocament convencional o bé un dirigit pel nadó en les percepcions de conveniència, en la presa de decisions i en la confiança (en elles mateixes, en els seus instints com a mares per sobre de les tensions socials); els autors conclouen que es pot utilitzar la informació extreta de l'estudi per formar millor els professionals de la salut per treballar amb les noves mares i oferir un suport alimentari més realista i amb més matisos en relació al tipus d'alimentació que escullen les mares per als seus nadons. Ja al 2013, Brown i Lee, van estudiar l'actitud de les mares amb aquest tipus d'alimentació, i l'estudi va oferir una visió d'aquest mètode emergent que pot ser útil per als professionals de la salut infantil, aportant troballes sobre l'ús o l'adaptació potencial del mètode que han de servir perquè aquests puguin oferir millor consell a les famílies (Brown i Lee, 2013).

Dins el període d'alimentació complementària, també van sorgir demandes més específiques com reduir el nombre de dies entre la incorporació d'un aliment nou i un altre, així com eliminar els aliments superflus/malsans de la taula d'incorporació de nous aliments, categoritzant-los en un espai a part dels aliments saludables.

“No cal, o sigui un nen no té cap obligació, ni un nen ni un adult de menjar ultraprocessats, de menjar xocolates, de menjar... No li passarà mai res a ningú perquè no mengi això”. (GM)

“I penso que això també és una cosa que m'agradaria posar incís, i deixar de parlar d'aliments superflus, sinó de productes, i treure'ls de les taules, ficar-los com annexes, eh, per parlar de que no són, no són..., no són d'ús quotidià o habitual. Clar, si els posem dins les taules és com que els consideres”. (MF)

Menús i altres àpats

Diverses aportacions consideren que els menús de la guia són massa diversos, hi ha masses opcions per edat, i no s'ofereixen els mateixos menús adaptats a les diferents franges d'edat, per la qual cosa és poc útil per a les escoles bressol. Es proposa,

doncs, agrupar-los en només dues edats o similar, i que s'ofereixin els mateixos aliments amb adaptacions, si s'escau.

“al haver-hi tanta varietat, hi ha com diferents menús en un mateix moment de vida d'escola, quan a lo millor, no ho sé, els que sou més experts, podia haver-hi el que és sòlid i triturat o sigui només dos, perquè si veieu hi ha com 4 propostes” (ES).

De totes maneres, també sorgeixen opinions en relació a que no és necessari que s'ofereixin menús, i menys per a llars d'infants, pel fet que ja hi ha professionals que els dissenyen. En canvi, sí que podria ser més útil citar opcions de plats saludables, vàlides per a diferents àpats com dinars i sopars, més que no pas menús.

“Jo crec que és més pràctic, més que posar menús com a tal, posar opcions saludables”. (PS)

Han emergit diverses aportacions de professionals de la salut, mares i professionals de l'educació en relació a la conveniència d'oferir recursos per àpats com els esmorzars i berenars, que són moments de més risc de consum d'aliments malsans, així com

“què fem per berenars, què fem per esmorzars, no? aquests mig àpats, no? que no estan tan planificats” (CV)

“estratègies per la pròpia família, que a vegades et sents desbordat i no saps què fer per sopar, que no tan pas per les escoles, eh? I exemples estic d'acord també, el que deia la CV, per tots els àpats, pels esmorzars, pels berenars, etc. no? estratègies com pràctiques, amenes.” (ES)

En aquesta línia, un estudi va identificar, entre les conductes claus envers l'alimentació infantil, la manca d'habilitat culinària de les famílies, sumada a la falta de temps i energia, com un dels aspectes limitants en relació a l'alimentació dels infants, per això, facilitar més exemples de menús, plats i recursos pot ser d'ajuda i pot contribuir a evitar l'ús freqüent de plats precuinats, congelats, etc. (Rylat i Cartwright, 2015).

Eix temàtic 3: opinió sobre el format de la guia

En aquest eix temàtic s'han inclòs aspectes vinculats a l'estructura, tipus de redactat, expressions, denominacions, estètica, imatges, etc. (tema “forma de redacció i estètica”) i també un altre tema sobre el format i tipus de materials per a la difusió, recollint les aportacions vinculades a la pregunta “Quin format creieu que és millor per arribar a les famílies (guia, tríptic, pòster, etc.)?”.

Dins el tema de “forma de redacció i estètica”, s'ha proposat eliminar els imperatius i ser més flexibles amb les recomanacions, per no causar culpabilitat a les mares, sobretot pel que fa a la lactància.

“verbs com el cal. El cal pot crear molts problemes a nivell emocional a moltes mares. A molts llocs es parla de cal la lactància materna, no? Doncs la lactància s'ha de promocionar i l'hem de lluitar a capa i espasa, en sóc una fidel defensora, però tampoc cal imposar, no?” (MF).

Aquest és un aspecte important i tractat en la literatura, que també suggereix la necessitat de promocionar la lactància materna amb estratègies que minimitzin vivències com la culpa i la vergonya (Jackson et al., 2021).

Un altre aspecte recurrent ha estat el de millorar l'abordatge de la diversitat de la guia, tan respecte a la diversitat de famílies, actualitzant els aspectes vinculats a diferents models de família, com també respecte la perspectiva de gènere.

“intentar de veure com el llenguatge que s'utilitza pot incloure la diversitat de famílies, perquè moltes vegades es fa referència a la mare, la mare, la mare... bé, ens podem trobar amb una diversitat”. (CV)

“les fotografies potser també podrien mostrar una altra manera d'entendre l'infant” (ES)

En el mateix context de la diversitat, s'ha donat importància a la cura de la diversitat cultural, no només en relació als continguts, sinó també sobre el llenguatge.

“incorporar noves realitats, bueno, les realitats que tenim a Catalunya”. (MM)

“m'ha cridat l'atenció que posi infants immigrants, perquè si són de 0-3, pues ostres, ja són catalans, no?” (AP)

En relació a la diversitat cultural i familiar, Boak et al. (2016), en un estudi que descrivia les experiències de les mares a l'hora de seleccionar els aliments per als seus infants, es va observar que escollir aliments per a nadons és una pràctica social complexa, influenciada per a l'estructura social i la voluntat humana, condicionada per les creences, valors, normes i coneixements. Els autors no s'obliden de destacar que el concepte d'equitat és clau a l'hora de determinar els aliments que escullen les mares per als seus fills/es, la qual cosa posa sobre la taula, la importància dels determinants socials de la salut.

Altres investigacions qualitatives recents segueixen ressaltant la importància de conèixer les actituds i pràctiques culturals sobre alimentació de les famílies novingudes, la qual cosa ha d'ajudar a adaptar els consells d'alimentació complementària saludable en el context d'una diversitat creixent (Cook et al., 2021).

En el tema sobre el format i tipus de materials per a la difusió, es va preguntar explícitament sobre la conveniència d'incloure a la guia altres materials ja editats per l'ASPCAT, sobre temes com els esmorzars, el plat saludable, etc.

Sobre el plat saludable: *“és una eina que penso que és molt útil perquè la guia també parla moltes vegades de 1r i 2n plat i jo penso que també és algo que també hem d'anar canviant...”* (MF)

“incorporar alguns canvis del que hi ha als Petits Canvis, doncs ja tenim molta feina feta i molta bibliografia recollida, perquè allà hi ha molts d'aquests aspectes més de nova incorporació, temes d'alimentació en general, i d'alimentació infantil que estan perfectament recollits i perfectament explicats.” (PS)

En general, es considera que a les web de l'ASPCAT i del Canal Salut hi ha molts recursos valuosos que estaria bé que es citessin a la guia, així es contribuiria al seu coneixement. També es proposa crear un apartat amb altres recursos que poden ser d'utilitat, com la web e-lactancia.org.

“per què no s’inclou aquesta eina tan útil que teniu que treballeu els professionals que es diu e-lactància?, em penso que és, .org que és brutal, a mi em va anar genial” (EN)

Alguns professionals sanitaris del grup de discussió discrepen sobre la dificultat de trobar els materials publicats a les webs. En el que sí està d’acord tothom és en que és convenient que hi hagi una sola guia que englobi tot el que fa referència a l’etapa de la primera infància (document de preguntes més freqüents, menús, esmorzars, etc.)

“la guia ha de ser, diguéssim un marc base, tot el que ja estigui fet i estigui a més a més, referenciat i amb evidència hauria d’estar a allà dintre. Una altra cosa és que en el document específic s’hi aprofundeixi més o menys, i en a la guia doncs es referencii” (PS)

“jo estic d’acord amb un sol document i enllaçant als altres” (MM)

De forma generalitzada coincideixen que el tríptic és molt útil i és una bona eina de fàcil accés per a les famílies, i que s’hauria de repartir des de les escoles bressol i l’atenció primària. En canvi, les guies haurien d’estar disponibles per als professionals, distribuir-ne un parell pels centre de primària i escoles bressol.

“Crec que és el més, el més senzill, tens accés fàcil als documents i el tríptic, que en pots tenir molts i que sempre que en fan falta se’n demanen més, els tens per entregar a les famílies, que primer tenen una guia per penjar a la nevera, per així dir-ho, i segon, des d’aquí tenen accés al document llarg.” (PS)

Sobre la guia: *“Jo crec que a la pregunta si cal enviar-ho als centres educatius, escoles bressols, o espais familiars, jo crec que 1 per centre va molt bé. Perquè és un format com de llibre, com de llibret, com una guia didàctica, com... Jo valoro que sí.” (MM)*

Tal i com s’ha comentat a l’inici, totes les participants estan d’acord en que un dels aspectes a millorar és la difusió de la guia i es fan diferents propostes molt interessants. Una d’elles és utilitzar les xarxes socials (Instagram) enlloc de formats més clàssics com pòsters per a les consultes. Una altra proposta seria penjar tota aquesta documentació a l’APP de La Meva Salut. També es pot fer difusió a les pantalles de les sales d’espera, fer infografies interactives, podcasts, utilitzar influencers, fer arribar aquesta documentació als hospitals privats, fer difusió pels grups de whatsapp dels centres d’atenció primària. Hi ha coincidència en que pel tema de la sostenibilitat és millor intentar evitar el format paper.

“El desconeixement de les professionals de les escoles bressol d’aquest document, no? Potser és fruit de que no arriba. Potser arriba a l’escola però no arriba a les pròpies mestres, però llavors potser, no? Com a mestre que també estem connectades a les xarxes, potser estaria bé, no? Que hi hagués una difusió molt més extensa de tots aquests documents.” (ES)

Per millorar la difusió i l’accés a tots els grups poblacionals es proposa detectar els que tenen més dificultat idiomàtica i traduir el tríptic a aquests idiomes.

“Com més idiomes més difusió, està clar. També, suposo que com tot, intervé quins sons els costos i quin és l’increment de pressupost que porta això” (PS)

“Identificar les comunitats més prevalents amb problemes de salut o amb hàbits desequilibrats amb els infants de 0-3 i llavors poder-ne fer alguna adaptació lingüística potser seria una bona iniciativa.” (CV)

Per últim, en la millora de la difusió de la guia en concret, però també en la promoció de la salut i de l'alimentació saludable en general, es considera essencial potenciar la relació i la comunicació entre els/les professionals de la salut i l'educació.

La moderadora comenta que amb les llars d'infants que depenen de la Generalitat s'ha engegat un pla pilot per començar a treballar més conjuntament l'etapa 0-3 i també s'intentarà, més endavant, arribar a les llars infants privades i municipals. Es proposa valorar també com implicar altres administracions com ajuntaments, consells comarcals i empreses de restauració.

“ha d’haver una coordinació una reunió anual, si més no, anual, de la infermera de pediatria amb l’equip directiu de les escoles bressol del seu àmbit de treball.” (MF)

“formació, jo crec que aquestes persones de l’àmbit de salut, s’haurien d’apropar a les escoles bressol per acompanyar” (ES)

Aquesta problemàtica es pot situar de forma global en la denominada “alfabetització en salut” (health literacy), que s’ha definit com els coneixements, la motivació i les competències necessàries per accedir, entendre, avaluar i aplicar la informació de salut amb la finalitat de fer judicis i prendre decisions en la vida quotidiana sobre la salut, la malaltia, la prevenció i la promoció de la salut, per tal de mantenir o millorar la qualitat de vida (Suñé i Santiñá, 2013). En aquest sentit, i en el marc de difusió de la guia, seria rellevant conèixer, tal i com relata l'article d'Emily Truman et al. (Truman et al., 2020) com diferents tipus d'alfabetització en salut (alfabetització en salut, alimentació, nutrició i promoció de la salut als mitjans de comunicació) tenen diferents conseqüències en els canvis en el coneixement, l'actitud o el comportament. D'aquesta manera, es poden buscar les millors eines d'educació alimentària en funció de l'objectiu que es vol aconseguir. Tal i com van constatar Sofia de Rosso i les seves col·laboradores en una investigació sobre la cerca d'informació de pares i mares en relació a l'alimentació en la primera infància (De Rosso et al., 2021), cal una estratègia de comunicació de salut pública adaptada a les necessitats actuals de les famílies i que contempli diferents fonts d'informació.

En relació amb el tema de l'estructura i distribució de la guia, les professionals de les llars d'infants consideren important incloure un capítol especial dirigit a escoles bressol, per evitar que al llarg del document es vagin fent aclariments, per a cada tema, per als infants que van a l'escola bressol. En general, té prou entitat com per atorgar-li un capítol sencer, donat que es valora la necessitat de donar més informació a les escoles bressol sobre com seguir amb les recomanacions de lactància materna, baby led weaning, dinars, gestió dels conflictes relacionats amb el menjar, etc.

“m’adono que a depèn de quins apartats, no? La guia fa un incís de “i si va a l’escola bressol,” doncs un matís. Llavors tires un miqueta més endavant i també matisa, no? “I si va a l’escola bressol” torna a fer un altre incís. I penso, ostres, potser estaria bé com dedicar-hi un capítol, no?” (ES).

Eix temàtic 4: opinió sobre aliments específics i acompanyament de l'àpat

Al llarg de les sessions, s'han comenten alguns assumptes concrets, molt específics, que no s'ubiquen fàcilment en cap dels altres temes ni subtemes. S'han agrupat sota l'eix temàtic d'opinions i reflexions sobre aliments concrets i sota el tema “quantitats”:

- Insistència en la recomanació de que els cereals siguin integrals.

- Més informació sobre edulcorants i sucres.
- Desmitificar els aliments que ajuden a dormir.

“Potser, també afegir el fet que s’incorporin alguns aliments especialment a la nit, no contribueixen que els nens a partir d’una certa edat dormin millor, no està reflectit a la guia i és una creença popular bastant estesa fins i tot entre els professionals”. (PS)

En el marc de les quantitats que han de menjar els infants, saltant del què s’ofereix al quant s’ofereix, s’ha destacat la importància de seguir insistint en que no s’ha de forçar i obligar a menjar.

“Continua sent un tema que em preocupa, que és l’obligatorietat d’acabar-t’ho tot a les escoles llavors a mi em preocupa molt.” (ES)

Aquest és un aspecte que es tracta de forma central en les publicacions sobre alimentació infantil, en especial en la primera infància, tal i com es pot llegir en la publicació de D’Auria et al. (D’Auria et al., 2020), que planteja el terme “responsive feeding” (de difícil traducció, però que correspondria a l’habilitat paterna/materna per entendre i donar una resposta adequada als senyals de gana i sacietat del seu fill/a) com l’aproximació més efectiva per a promoure un patró creixement saludable en els infants.

En general, en els dos grups, no s’han pogut relacionar determinades opinions amb variables com l’edat o la zona on viuen o treballen les participants, ni tampoc segons el rol o la professió.

Els resultats mostren opinions diferents sobre un mateix tema, tan expressades pel mateix rol com per perfils diferents. Per exemple, en el grup 2 s’ha debatut, entre el perfil d’infermeria i el de dietista-nutricionista (DN), sobre si els menús de les escoles bressol els dissenyaven cuiners/es o bé dietistes-nutricionistes.

“Sí que és cert que jo pel que sé, ara discrepo una mica de la RM, tots els menús dels col·legis estan avalats per una DN, no?” (GM)

Però també s’han escoltat opinions diferents sobre un mateix tema en un mateix rol, com és el cas de la facilitat o dificultat de trobar la guia i els materials de l’ASPCAT a la web.

“bueno, a mi no me costa tant, eh PS, arribar,... poso lo que vull. Fico “llegums gencat.cat” i booom, ho trobo, i vaig allí.” (MF)

En aquest sentit, podem dir que unes i altres han aportat arguments diversos enriquint la discussió i aportant elements de valor complementaris.

En els dos grups no han destacat diferències en relació al grau de participació, ni tampoc en el format o el to. En general, les discussions van fluir sense que es donessin silencis ni s’hagués de fomentar la participació. Si bé és cert que algunes persones van participar més que altres, aquesta diferència no va ser exagerada ni tampoc va impedir conèixer l’opinió de tots els rols sobre els diferents temes plantejats. Les diferents participants es van interpel·lar i es van anar succeint les participacions de forma molt fluida. En algunes ocasions hi va haver bromes i somriures, la qual cosa

mostra la distensió i el clima de confiança que hi havia. En aquest sentit, podem dir que les participants es van sentir segures i amb llibertat per aportar la seva opinió. En relació amb el contingut, el grup 2 ha entrat més en detall en alguns temes més concrets, mentre que en el grup 1 no s'han especificat aspectes tan minuciosos. També en el grup 2, alguns temes s'han allargat més estona en el debat, mentre que en el grup 1 s'ha saltat de tema en tema de manera més àgil.

La moderadora del grup 1 va tancar el grup fent un resum de les diferents aportacions que s'havien fet i es fa informar de com es procediria amb el treball derivat del grup de discussió. En relació al grup 2, es va anar més just de temps, no es va fer el resum final de les aportacions però sí que es va informar del procediment posterior.

La conversa es va acabar en el temps anunciat.

Es va aconseguir la informació necessària (saturació) per cobrir els objectius proposats. Es va informar a les participants que, juntament amb les aportacions que es van fer, s'elaboraria una nova proposta, que passaria per un grup de revisió, on s'hi sumarien més revisors/es i representants d'associacions, i en aquest moment del procés també tindrien l'oportunitat d'incorporar per escrit les aportacions que consideressin oportunes.

Les moderadores van agrair la participació i van donar per acabada la sessió apagant la gravació; el grup es va dissoldre en aquell moment.

Els resultats obtinguts de l'estudi qualitatiu són enormement valuosos per a l'objectiu principal de la investigació, així com també per als objectius específics. En aquest sentit, les aportacions de les participants van permetre conèixer la seva opinió sobre diferents aspectes rellevants de la guia, vinculats tant al contingut, com al format i l'estructura, el redactat i les estratègies de difusió. A nivell pràctic, les esmentades aportacions ens han de permetre reflexionar sobre la conveniència d'incorporar-les en l'actualització de la guia i treballar, així, sobre un document base que ha de donar millor resposta a les necessitats dels diferents agents implicats a l'alimentació de la primera infància.

Conèixer quines són les fortaleses i les debilitats de la guia, des de mirades i procedències diverses, a vegades coincidents i altres no, és de gran valor per adreçar els punts febles i per mantenir i potenciar els més forts. Els resultats del treball, a la vegada, ens han permès també dilucidar aquelles temàtiques de més importància o que es perceben com a més necessàries per part dels diferents agents implicats, la qual cosa és molt útil per poder dirigir millor els esforços i canalitzar més eficient i efectivament les necessitats de millora.

Entre les fortaleses del treball destaquen l'obtenció d'un cos d'informació profund sobre l'objectiu plantejat, exemplificat amb la saturació d'informació en ambdós grups de discussió. La predisposició, participació i aportacions de les participants foren molt riques. Així mateix, la realització de dos grups de discussió paral·lels ha permès tenir més respostes, opinions i per tant, cos d'evidència, a la vegada que ha exemplificat la coherència i unitat en el missatge entre ambdós grups.

El treball presenta alguna limitació, com el fet d'haver hagut de fer el grup de discussió en format virtual. La no presencialitat limita la percepció del llenguatge no verbal i l'espontaneïtat de la conversa, la qual cosa pot haver afectat, encara que sigui mínimament, el desenvolupament de la sessió i, per tant, els resultats obtinguts.

Malgrat que la selecció de perfils busca heterogeneïtat, una recerca futura podria incloure perfils diferents, intentant buscar veus seleccionades més crítiques.

Conclusions

L'alimentació saludable en la primera infància és transcendental perquè, a més de facilitar un bon estat nutricional, un creixement òptim i prevenir malalties futures, és un moment en el que l'aprenentatge d'hàbits pot tenir una gran repercussió en la vida adulta.

En aquest procés d'aprenentatge d'hàbits alimentaris, les guies alimentàries són eines que poden ser útils per millorar els patrons alimentaris. A Catalunya, l'Agència de Salut Pública de Catalunya disposa de la guia Recomanacions per a l'alimentació en la primera infància (de 0 a 3 anys), que requereix ser actualitzada, ja que va ser publicada l'any 2016. En aquest marc, es va proposar una investigació qualitativa basada en el grup de discussió per tal de conèixer l'opinió sobre la guia de diferents agents implicats en la primera infància, els seus punts forts i febles, així com les temàtiques de més interès segons els diferents rols participants. Els dos grups de discussió es van desenvolupar segons el previst i van ser molt útils per al compliment dels objectius de la investigació.

Els resultats del treball permeten afirmar de forma unànime que la guia és una eina molt útil, un recurs valuós i és molt necessària per als professionals de la salut, de l'educació i per a les famílies. No obstant, hi ha igualment consens en que hi ha mancances en la difusió, i no arriba al públic destinatari, ni a professionals ni a famílies. En resposta a aquest punt feble, s'han fet propostes interessants i enriquidores que han de ser considerades per a la millora d'aquesta limitació. Entre elles, destaca la potenciació de la comunicació i relació entre els equips d'atenció primària i les escoles bressol.

Al llarg de la investigació, s'han destacat diversos punts forts, així com algunes necessitats de millora. El treball ha posat de manifest les temàtiques de més importància en l'àmbit de l'alimentació en la primera infància, moltes de les quals ja s'inclouen a la guia, si bé, segons les aportacions del grup de discussió, cal aplicar-hi actualitzacions, matisos o ampliacions. És el cas de l'alletament matern (seguir promocionant-lo modificant el llenguatge per fer-lo menys imperatiu i no culpabilitzar les mares), els aliments malsans (categoritzar-los més clarament com productes a evitar), els aliments proteics vegetals (donar-los més protagonisme, tan per motius de salut humana com planetària), la higiene i seguretat alimentària (afegir conceptes sobre higiene dental i actualitzar aspectes de preparació de biberons), l'autonomia i el baby led weaning (ampliar i donar més protagonisme a la informació que es dona), els menús i altres àpats (valorar eliminar o reduir els exemples de menús i oferir més recursos saludables per a diferents àpats), etc.

En un altre dimensió, relacionada amb els aspectes formals de la guia, s'ha posat de manifest la necessitat de canviar algunes denominacions lligades a temes de diversitat cultural i de models de família, la perspectiva de gènere, l'ús d'imperatius i el tipus de fotografies que apareixen, entre altres. També s'ha debatut extensament sobre els formats de difusió de la informació, coincidint ambdós grups que la guia completa és una eina que els/les professionals de la salut i l'educació poden tenir en paper, mentre que el tríptic resum en paper és el format més adequat per a les famílies. A més de la distribució clàssica en centres d'atenció primària i escoles bressol, es considera

imprescindible la difusió digital a través de xarxes socials, divulgadors/es, APPs, etc. S'ha posat sobre la taula la conveniència de traduir el tríptic en alguns dels idiomes principals dels grups poblacionals més vulnerables a nivell alimentari.

La participació de diferents rols vinculats a la primera infància, des de professionals sanitaris fins a persones clau en l'etapa educativa dels 0 a 3 anys, així com les famílies, ha estat clau per identificar diferents opinions i necessitats en base a les vivències de cada segment. En aquest sentit, més enllà de diferents necessitats lògiques vinculades al marc on es dona la relació amb els infants, no s'han observat opinions ni demandes molt desiguals en relació amb la guia.

Per acabar, es pot afirmar que el treball ha donat resposta als objectius plantejats i la informació obtinguda ha estat realment útil per a l'actualització de la guia "Recomanacions per a l'alimentació en la primera infància (de 0 a 3 anys)", de l'ASPCAT (annex 5). Malgrat que la creació de grups de consens ja és una pràctica habitual en el procés d'elaboració i actualització de les guies alimentàries de l'ASPCAT, la metodologia duta a terme en el marc d'aquest treball final de grau ha estat molt valuosa i posa les bases per a futures estratègies en aquest camp i entorn.

Bibliografia

Agència de Salut Pública de Catalunya, a (ASPCAT) (2016). *Acompanyar els àpats dels infants*. Agència de Salut Pública de Catalunya. Disponible a: https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/1986/acompanyar_apats_infants_2016_ca.pdf?sequence=1

Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT) (2020). *L'alimentació saludable en l'etapa escolar*. Agència de Salut Pública de Catalunya. Disponible a: https://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/promocio_salut/alimentacio_saludable/02Publicacions/pub_alim_inf/guia_alimentacio_saludable_etapa_escolar/guia_alimentacio_etapa_escolar.pdf

Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT) (2018). *Petits canvis per menjar millor*. Agència de Salut Pública de Catalunya. Disponible a: <https://canalsalut.gencat.cat/ca/vida-saludable/alimentacio/petits-canvis-per-menjar-millor/>

Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT) (2022). *Qui som*. Recuperat el 9 de gener del 2022 de: https://salutpublica.gencat.cat/ca/sobre_lagencia/qui_som/

Agència de Salut Pública de Catalunya, b (ASPCAT) (2016). *Recomanacions per a l'alimentació en la primera infància (de 0 a 3 anys)*. Agència de Salut Pública de Catalunya. Disponible a: https://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/promocio_salut/alimentacio_saludable/02Publicacions/pub_alim_inf/recomanacions_0_3/0_3_guia_recomanacions/guia_recomanacions_alimentacio_primera_infancia.pdf

Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición, a (AESAN) (2021, juny). *Recomendaciones de consumo de hortalizas de hoja para población infantil por la presencia de nitratos*. Recuperat el 9 de gener del 2022 de: http://www.aesan.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/para_consumidor/TRIPTICO_AESAN_RECOMENDACION_CONSUMO_HORTALIZAS_NITRATOS_.pdf

Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición, b (AESAN) (2021). *Recomendaciones de consumo de pescado por presencia de mercurio*. Recuperat el 8 de gener del 2022]. Disponible a: https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/web/seguridad_alimentaria/ampliacion/mercurio.htm

American Academy of Pediatrics (AAP) (2021, 3 de setembre). *Breastfeeding Overview*. Recuperat el 8 de gener del 2022 de: <https://www.aap.org/en/patient-care/breastfeeding/breastfeeding-overview/>

American Academy of Pediatrics (AAP) (2021, 7 de juny). *Infant Food and Feeding. Foster Self-feeding*. Recuperat el 9 de gener del 2022 de: <https://www.aap.org/en/patient-care-pages-in-progress/healthy-active-living-for-families/infant-food-and-feeding/>

Anderson, S. E., & Keim, S. A. (2016). Parent-Child Interaction, Self-Regulation, and Obesity Prevention in Early Childhood. *Current obesity reports*, 5(2), 192–200. <https://doi.org/10.1007/s13679-016-0208-9>

Arden, M. A., & Abbott, R. L. (2015). Experiences of baby-led weaning: trust, control and renegotiation. *Maternal & child nutrition*, 11(4), 829–844. <https://doi.org/10.1111/mcn.12106>

Arufe Giráldez, V., Puñal Abelenda, J., Navarro-Patón, R., & Sanmiguel-Rodríguez, A. (2021). Impact of a Series of Educational Talks Taught by Health Professionals to Promote Healthy Snack Choices among Children. *Children (Basel, Switzerland)*, 8(3), 203. <https://doi.org/10.3390/children8030203>

Au, L. E., Gurzo, K., Paolicelli, C., Whaley, S. E., Weinfield, N. S., & Ritchie, L. D. (2018). Diet Quality of US Infants and Toddlers 7-24 Months Old in the WIC Infant and Toddler Feeding Practices Study-2. *The Journal of nutrition*, 148(11), 1786–1793. <https://doi.org/10.1093/jn/nxy192>

Basulto, J., Blanquer, M., Manera, M., Serrano, P (2021). *Alimentación vegetariana en la infancia*. deBolsillo Clave.

Benazizi, I., Blasco-Blasco, M., Sanz-Valero, J., Koselka, E., Martínez-Martínez, J.M., & Ronda-Pérez, E. (2019). ¿Cómo es la alimentación de la población inmigrante residente en España? Resultados a partir de una revisión sistemática. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 42 (1), 55-68.

Benjamin-Neelon S. E. (2018). Position of the Academy of Nutrition and Dietetics: Benchmarks for Nutrition in Child Care. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 118(7), 1291–1300. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2018.05.001>

Boak, R., Virgo-Milton, M., Hoare, A., de Silva, A., Gibbs, L., Gold, L., Gussy, M., Calache, H., Smith, M., & Waters, E. (2016). Choosing foods for infants: a qualitative study of the factors that influence mothers. *Child: care, health and development*, 42(3), 359–369. <https://doi.org/10.1111/cch.12323>

Braun, V., Crake, V. (2021). *Thematic Analysis. A Practical Guide*. SAGE Publications Ltd.

Brown A. (2018). No difference in self-reported frequency of choking between infants introduced to solid foods using a baby-led weaning or traditional spoon-feeding approach. *Journal of human nutrition and dietetics : the official journal of the British Dietetic Association*, 31(4), 496–504. <https://doi.org/10.1111/jhn.12528>

Brown, A., & Lee, M. (2013). An exploration of experiences of mothers following a baby-led weaning style: developmental readiness for complementary foods. *Maternal & child nutrition*, 9(2), 233–243. <https://doi.org/10.1111/j.1740-8709.2011.00360.x>

Brown, A., Raynor, P., & Lee, M. (2011). Healthcare professionals' and mothers' perceptions of factors that influence decisions to breastfeed or formula feed infants: a comparative study. *Journal of advanced nursing*, 67(9), 1993–2003. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05647.x>

Castaño, M.A., Carrillo, C., Martínez, M.E., Arnau, J., Ríos, M.I. & Nicolás, M.D (2017). *Guía Práctica de Grupos de Discusión para principiantes*. Universidad de Murcia. Disponible a: <http://hdl.handle.net/10201/54260>

Cattaneo, A., Williams, C., Pallás-Alonso, C. R., Hernández-Aguilar, M. T., Lasarte-Velillas, J. J., Landa-Rivera, L., Rouw, E., Pina, M., Volta, A., & Oudesluys-Murphy, A. M. (2011). ESPGHAN's 2008 recommendation for early introduction of complementary foods: how good is the evidence?. *Maternal & child nutrition*, 7(4), 335–343. <https://doi.org/10.1111/j.1740-8709.2011.00363.x>

Chang, K., Khandpur, N., Neri, D., Touvier, M., Huybrechts, I., Millett, C., & Vamos, E. P. (2021). Association Between Childhood Consumption of Ultraprocessed Food and Adiposity Trajectories in the Avon Longitudinal Study of Parents and Children Birth Cohort. *JAMA pediatrics*, 175(9), e211573. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.1573>

Cheng, H., Rossiter, C., Size, D., & Denney-Wilson, E. (2022). Comprehensiveness of infant formula and bottle feeding resources: A review of information from Australian healthcare organisations. *Maternal & child nutrition*, 18(2), e13309. <https://doi.org/10.1111/mcn.13309>

Cook, E. J., Powell, F. C., Ali, N., Penn-Jones, C., Ochieng, B., & Randhawa, G. (2021). Parents' experiences of complementary feeding among a United Kingdom culturally diverse and deprived community. *Maternal & child nutrition*, 17(2), e13108. <https://doi.org/10.1111/mcn.13108>

Cortés-Rúa, L., Díaz-Grávalos, G.J. (2019). Early interruption of breastfeeding. A qualitative study. *Enfermería Clínica (English Edition)*, 29(4), 207-215. [doi: 10.1016/j.enfcli.2018.11.003.](https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2018.11.003)

Cribb, V. L., Warren, J. M., & Emmett, P. M. (2012). Contribution of inappropriate complementary foods to the salt intake of 8-month-old infants. *European journal of clinical nutrition*, 66(1), 104–110. <https://doi.org/10.1038/ejcn.2011.137>

D'Auria, E., Borsani, B., Pendezza, E., Bosetti, A., Paradiso, L., Zuccotti, G. V., & Verduci, E. (2020). Complementary Feeding: Pitfalls for Health Outcomes. *International journal of environmental research and public health*, 17(21), 7931. <https://doi.org/10.3390/ijerph17217931>

de Boer, J., & Aiking, H. (2018). Prospects for pro-environmental protein consumption in Europe: Cultural, culinary, economic and psychological factors. *Appetite*, 121, 29–40. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2017.10.042>

de la Torre-Moral, A., Fàbregues, S., Bach-Faig, A., Fornieles-Deu, A., Medina, F. X., Aguilar-Martínez, A., & Sánchez-Carracedo, D. (2021). Family Meals, Conviviality, and the Mediterranean Diet among Families with Adolescents. *International journal of environmental research and public health*, 18(5), 2499. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052499>

De Rosso, S., Nicklaus, S., Ducrot, P., & Schwartz, C. (2022). Information seeking of French parents regarding infant and young child feeding: practices, needs and

determinants. *Public health nutrition*, 25(4), 879–892.
<https://doi.org/10.1017/S1368980021003086>

Egger, G., & Swinburn, B. (1997). An "ecological" approach to the obesity pandemic. *BMJ (Clinical research ed.)*, 315(7106), 477–480.
<https://doi.org/10.1136/bmj.315.7106.477>

European Commission (2006). *Infant and young child feeding: standard recommendations for the European Union*. European Commission. Disponible a:
<https://www.burlo.trieste.it/sites/default/files/EUpolicy06.pdf>

European Food Safety Authority (EFSA). EFSA Panel on Nutrition, Novel Foods and Food Allergens (NDA), Castenmiller, J., de Henauw, S., Hirsch-Ernst, K. I., Kearney, J., Knutsen, H. K., Maciuk, A., Mangelsdorf, I., McArdle, H. J., Naska, A., Pelaez, C., Pentieva, K., Siani, A., Thies, F., Tsabouri, S., Vinceti, M., Bresson, J. L., Fewtrell, M., Kersting, M., Przyrembel, H., ... Turck, D. (2019). Appropriate age range for introduction of complementary feeding into an infant's diet. *EFSA journal. European Food Safety Authority*, 17(9), e05780. <https://doi.org/10.2903/j.efsa.2019.5780>

European Food Safety Authority (EFSA) (2013, 25 octubre). *Growing-up' formula: No additional value to a balanced diet, says EFSA*. EFSA Newsroom. Recuperat el 2 de gener del 2022 de: <https://www.efsa.europa.eu/en/press/news/131025>

European Food Safety Authority (EFSA). EFSA Panel on Nutrition, Novel Foods and Food Allergens (NDA), Turck, D., Bohn, T., Castenmiller, J., de Henauw, S., Hirsch-Ernst, K. I., Knutsen, H. K., Maciuk, A., Mangelsdorf, I., McArdle, H. J., Naska, A., Peláez, C., Pentieva, K., Siani, A., Thies, F., Tsabouri, S., Adan, R., Emmett, P., Galli, C., Kersting, M., ... Vinceti, M. (2022). Tolerable upper intake level for dietary sugars. *EFSA journal. European Food Safety Authority*, 20(2), e07074.
<https://doi.org/10.2903/j.efsa.2022.7074>

Fewtrell, M., Bronsky, J., Campoy, C., Domellöf, M., Embleton, N., Fidler Mis, N., Hojsak, I., Hulst, J. M., Indrio, F., Lapillonne, A., & Molgaard, C. (2017). Complementary Feeding: A Position Paper by the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition (ESPGHAN) Committee on Nutrition. *Journal of pediatric gastroenterology and nutrition*, 64(1), 119–132.
<https://doi.org/10.1097/MPG.0000000000001454>

Garcia, A. L., McLean, K., & Wright, C. M. (2016). Types of fruits and vegetables used in commercial baby foods and their contribution to sugar content. *Maternal & child nutrition*, 12(4), 838–847. <https://doi.org/10.1111/mcn.12208>

Garro-Mellado, L., Guerra-Hernández, E., & García-Villanova, B. (2022). Sugar Content and Sources in Commercial Infant Cereals in Spain. *Children (Basel, Switzerland)*, 9(1), 115. <https://doi.org/10.3390/children9010115>

GBD 2017 Diet Collaborators (2019). Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet (London, England)*, 393(10184), 1958–1972.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30041-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30041-8)

Gómez, M. (2015). *Lactancia materna en niños mayores o “prolongada”*. Comité de Lactancia Materna de la AEP. Disponible a:

<https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/201501-lactancia-materna-prolongada.pdf>

Gómez, M. (2018). *Recomendaciones de la Asociación Española de Pediatría sobre la alimentación complementaria*. Comité de Lactancia Materna y Comité de Nutrición de la Asociación Española de Pediatría. Disponible a:

https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones_aep_sobre_alimentacion_complementaria_nov2018_v3_final.pdf

Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre lactancia materna (2017). *Guía de Práctica Clínica sobre lactancia materna*. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del País Vasco-OSTEBA. Guías de Práctica Clínica en el SNS. Disponible a:

https://www.aeped.es/sites/default/files/guia_de_lactancia_materna.pdf

Hammons, A. J., & Fiese, B. H. (2011). Is frequency of shared family meals related to the nutritional health of children and adolescents?. *Pediatrics*, 127(6), e1565–e1574.

<https://doi.org/10.1542/peds.2010-1440>

Hamner, H. C., & Moore, L. V. (2020). Dietary quality among children from 6 months to 4 years, NHANES 2011-2016. *The American journal of clinical nutrition*, 111(1), 61–69. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqz261>

Hayter, A. K., Draper, A. K., Ohly, H. R., Rees, G. A., Pettinger, C., McGlone, P., & Watt, R. G. (2015). A qualitative study exploring parental accounts of feeding pre-school children in two low-income populations in the UK. *Maternal & child nutrition*, 11(3), 371–384. <https://doi.org/10.1111/mcn.12017>

Hilbig, A., Foterek, K., Kersting, M., & Alexy, U. (2015). Home-made and commercial complementary meals in German infants: results of the DONALD study. *Journal of human nutrition and dietetics : the official journal of the British Dietetic Association*, 28(6), 613–622. <https://doi.org/10.1111/jhn.12325>

Hojsak, I., Bronsky, J., Campoy, C., Domellöf, M., Embleton, N., Fidler Mis, N., Hulst, J., Indrio, F., Lapillonne, A., Mølgaard, C., Vora, R., Fewtrell, M., & ESPGHAN Committee on Nutrition (2018). Young Child Formula: A Position Paper by the ESPGHAN Committee on Nutrition. *Journal of pediatric gastroenterology and nutrition*, 66(1), 177–185. <https://doi.org/10.1097/MPG.0000000000001821>

Hutchinson, J., Rippin, H., Threapleton, D., Jewell, J., Kanamäe, H., Salupuu, K., Caroli, M., Antignani, A., Pace, L., Vassallo, C., Lande, B., Hildonen, C., Rito, A. I., Santos, M., Gabrijelcic Blenkus, M., Sarkadi-Nagy, E., Erdei, G., Cade, J. E., & Breda, J. (2021). High sugar content of European commercial baby foods and proposed updates to existing recommendations. *Maternal & child nutrition*, 17(1), e13020. <https://doi.org/10.1111/mcn.13020>

Jackson, L., De Pascalis, L., Harrold, J., & Fallon, V. (2021). Guilt, shame, and postpartum infant feeding outcomes: A systematic review. *Maternal & child nutrition*, 17(3), e13141. <https://doi.org/10.1111/mcn.13141>

- Johnston, M., Landers, S., Noble, L., Szucs, K., & Viehmann, L. Section on Breastfeeding (2012). Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics*, 129(3), e827–e841. <https://doi.org/10.1542/peds.2011-3552>
- Khandpur, N., Neri, D. A., Monteiro, C., Mazur, A., Frelut, M. L., Boyland, E., Weghuber, D., & Thivel, D. (2020). Ultra-Processed Food Consumption among the Paediatric Population: An Overview and Call to Action from the European Childhood Obesity Group. *Annals of nutrition & metabolism*, 76(2), 109–113. <https://doi.org/10.1159/000507840>
- Lane, M. M., Davis, J. A., Beattie, S., Gómez-Donoso, C., Loughman, A., O'Neil, A., Jacka, F., Berk, M., Page, R., Marx, W., & Rocks, T. (2021). Ultraprocessed food and chronic noncommunicable diseases: A systematic review and meta-analysis of 43 observational studies. *Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity*, 22(3), e13146. <https://doi.org/10.1111/obr.13146>
- Latasa, P., Louzada, M., Martinez Steele, E., & Monteiro, C. A. (2018). Added sugars and ultra-processed foods in Spanish households (1990-2010). *European journal of clinical nutrition*, 72(10), 1404–1412. <https://doi.org/10.1038/s41430-017-0039-0>
- López-Sobaler, A. M., Aparicio, A., Rubio, J., Marcos, V., Sanchidrián, R., Santos, S., Pérez-Farinós, N., Dal-Re, M. Á., Villar-Villalba, C., Yusta-Boyo, M. J., Robledo, T., Castrodeza-Sanz, J. J., & Ortega, R. M. (2019). Adequacy of usual macronutrient intake and macronutrient distribution in children and adolescents in Spain: A National Dietary Survey on the Child and Adolescent Population, ENALIA 2013-2014. *European journal of nutrition*, 58(2), 705–719. <https://doi.org/10.1007/s00394-018-1676-3>
- Lovelace, S., & Rabiee-Khan, F. (2015). Food choices made by low-income households when feeding their pre-school children: a qualitative study. *Maternal & child nutrition*, 11(4), 870–881. <https://doi.org/10.1111/mcn.12028>
- Manera, M., Cervera, P. (2014). Alimentación saludable. Dins: Salas-Salvadó, J (Coord). *Nutrición y dietética clínica*. 3a ed. Elsevier-Masson.
- Manera, M., Salvador, G (2018). Alimentación y nutrición. Dins: de la Flor, J., Bras, J. (Dir.). *Pediatría en atención primaria*. Ergon.
- Manera, M., Salvador, G. (2021). Educational tools for better eating. *Métode Science Studies Journal*, 11: 131–137. <https://doi.org/10.7203/metode.11.16274>
- Martín, JM. (2012). *Recomendaciones sobre lactancia materna del Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría*. Comité de Lactancia Materna de la AEP. Disponible a: <https://www.aeped.es/sites/default/files/201202-recomendaciones-lactancia-materna.pdf>
- Martín, V. (2016). Cincuenta años de alimentación en España. Principales cambios en la demanda de alimentos y bebidas. *Distribución y Consumo*, 3: 66-88. Disponible a: https://www.mercasa.es/media/publicaciones/228/1470593606_Cincuenta_anos_de_alimentacion_en_Espana.pdf

Mesch, C. M., Stimming, M., Foterek, K., Hilbig, A., Alexy, U., Kersting, M., & Libuda, L. (2014). Food variety in commercial and homemade complementary meals for infants in Germany. Market survey and dietary practice. *Appetite*, 76, 113–119. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2014.01.074>

Michaelsen, K.F., Lawrence, W., Branca, F. & Robertson, A (2003). *Feeding and nutrition of infants and young children: guidelines for the WHO European Region, with emphasis on the former Soviet countries*. World Health Organization. Regional Office for Europe. WHO Regional Publications, European Series No. 87. Disponible a: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272658>

Ministerio de Consumo [consumogob]. (2021, 28 d'octubre). El Gobierno regulará la publicidad de alimentos perjudiciales para la salud de los menores para defender sus intereses frente a los de la industria alimentaria. En España, 1 de cada 3 niños y niñas sufre sobrepeso u obesidad. La publicidad es una de las causas de esta cifra. [Tuit]. https://twitter.com/consumogob/status/1453654801695363074?ref_src=twsrc%5Etfw%7Ctwcamp%5Etweetembed%7Ctwterm%5E1453654801695363074%7Ctwgr%5E%7Ctwcon%5Es1&ref_url=https%3A%2F%2Felpais.com%2Fsociedad%2F2021-10-28%2Fconsumo-prohibira-la-publicidad-de-chocolates-dulces-postres-galletas-zumos-y-helados-dirigidos-a-ninos.html

Ministerio de Consumo. (2022). *Borrador de Real decreto sobre regulación de la publicidad de alimentos y bebidas dirigida al público infantil*. Gobierno de España. Recuperat el 24 de març 2022 de: consumo.gob.es/sites/consumo.gob.es/files/Borrador_RD_publicidad.pdf

Montaña, M., Jiménez-Morales, M., & Vázquez, M. (2019). Food Advertising and Prevention of Childhood Obesity in Spain: Analysis of the Nutritional Value of the Products and Discursive Strategies Used in the Ads Most Viewed by Children from 2016 to 2018. *Nutrients*, 11(12), 2873. <https://doi.org/10.3390/nu11122873>

Ngo, J. (2018). Diversidad cultural, gastronomía y consejo alimentario para las patologías crónicas más prevalentes. Visión del nutricionista. *FMC - Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, 25(5)supl.1: 11-15.

Ogata, B. N., & Hayes, D. (2014). Position of the Academy of Nutrition and Dietetics: nutrition guidance for healthy children ages 2 to 11 years. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 114(8), 1257–1276. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2014.06.001>

Organització Mundial de la Salut (OMS) (2010). *Conjunto de recomendaciones sobre la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños*. OMS. Disponible a: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44422/9789243500218_spa.pdf?sequence=1

Organització Mundial de la Salut (OMS) (2022). *Lactancia materna*. Recuperat el 8 de gener del 2022 a: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_3

Organització Mundial de la Salut (OMS) (2020). *Reducir en consumo de sal*. Recuperat el 24 de març del 2022 de: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/salt-reduction>

Pagliai, G., Dinu, M., Madarena, M. P., Bonaccio, M., Iacoviello, L., & Sofi, F. (2021). Consumption of ultra-processed foods and health status: a systematic review and meta-analysis. *The British journal of nutrition*, 125(3), 308–318. <https://doi.org/10.1017/S0007114520002688>

Pla Interdepartamental de Salut Pública (PINSAP) (2014). Agència de Salut Pública de Catalunya, Generalitat de Catalunya. Disponible a: <https://govern.cat/govern/docs/2014/02/18/20/03/54393124-207d-48ae-b74c-45d6965d8b42.pdf>

Royo-Bordonada, M. Á., Bosqued-Estefanía, M. J., Damián, J., López-Jurado, L., & Moya-Geromini, M. Á. (2016). Nutrition and health claims in products directed at children via television in Spain in 2012. *Gaceta sanitaria*, 30(3), 221–226. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.01.004>

Rylatt, L., & Cartwright, T. (2016). Parental feeding behaviour and motivations regarding pre-school age children: A thematic synthesis of qualitative studies. *Appetite*, 99, 285–297. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2015.12.017>

Santos, A. F., Martins, M. C., Fernandes, C., Bost, K. K., & Veríssimo, M. (2021). Relation between Attachment and Obesity in Preschool Years: A Systematic Review of the Literature. *Nutrients*, 13(10), 3572. <https://doi.org/10.3390/nu13103572>

Scientific Advisory Committee on Nutrition (SACN) (2018). *Feeding in the First Year of Life*. Office for Health Improvement and Disparities Department of Health and Social Care. United Kingdom. Disponible a: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/725530/SACN_report_on_Feeding_in_the_First_Year_of_Life.pdf

Slusser, W., Prelip, M., Kinsler, J., Erausquin, J. T., Thai, C., & Neumann, C. (2011). Challenges to parent nutrition education: a qualitative study of parents of urban children attending low-income schools. *Public health nutrition*, 14(10), 1833–1841. <https://doi.org/10.1017/S1368980011000620>

Sranacharoenpong, K., Soret, S., Harwatt, H., Wien, M., & Sabaté, J. (2015). The environmental cost of protein food choices. *Public health nutrition*, 18(11), 2067–2073. <https://doi.org/10.1017/S1368980014002377>

Swanepoel, L., Henderson, J., & Maher, J. (2020). Mothers' experiences with complementary feeding: Conventional and baby-led approaches. *Nutrition & dietetics: the journal of the Dietitians Association of Australia*, 77(3), 373–381. <https://doi.org/10.1111/1747-0080.12566>

Suñer Soler, R., & Santiñá Vila, M. (2013). Health literacy y salud [Health literacy and health]. *Revista de calidad asistencial : organo de la Sociedad Espanola de Calidad Asistencial*, 28(3), 137–138. <https://doi.org/10.1016/j.cali.2013.03.005>

Vaqué C. (2014). Técnicas cualitativas de obtención de datos. A: *Tema 1. Metodología cualitativa. Assignatura: Elaboració de projectes*. Universitat de Vic - Universitat Central de Catalunya.

Willett, W., Rockström, J., Loken, B., Springmann, M., Lang, T., Vermeulen, S., Garnett, T., Tilman, D., DeClerck, F., Wood, A., Jonell, M., Clark, M., Gordon, L. J., Fanzo, J., Hawkes, C., Zurayk, R., Rivera, J. A., De Vries, W., Majele Sibanda, L., Afshin, A., ... Murray, C. (2019). Food in the Anthropocene: the EAT-Lancet Commission on healthy diets from sustainable food systems. *Lancet (London, England)*, 393(10170), 447–492. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31788-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31788-4)

Wood, A. C., Blissett, J. M., Brunstrom, J. M., Carnell, S., Faith, M. S., Fisher, J. O., Hayman, L. L., Khalsa, A. S., Hughes, S. O., Miller, A. L., Momin, S. R., Welsh, J. A., Woo, J. G., Haycraft, E., & American Heart Association Council on Lifestyle and Cardiometabolic Health; Council on Epidemiology and Prevention; Council on Lifelong Congenital Heart Disease and Heart Health in the Young; Council on Cardiovascular and Stroke Nursing; and Stroke Council (2020). Caregiver Influences on Eating Behaviors in Young Children: A Scientific Statement From the American Heart Association. *Journal of the American Heart Association*, 9(10), e014520. <https://doi.org/10.1161/JAHA.119.014520>

World Health Organization (WHO) (2019, 11 de febrer). *Continued breastfeeding for healthy growth and development of children*. e-Library of Evidence for Nutrition Actions (eLENA). Recuperat el 8 de gener del 2022 de: https://www.who.int/elena/titles/continued_breastfeeding/en/

World Health Organization (WHO) (2013). *Lax marketing regulations contribute to obesity crisis in children*. Regional Office for Europe. Recuperat el 9 de gener de 2022 de: https://www.euro.who.int/en/media-centre/sections/press-releases/2013/06/lax-marketing-regulations-contribute-to-obesity-crisis-in-children?fbclid=IwAR0KkBQ_uPjhC9mcUMITGHldEei0jdcLBzQ24FL7ij4l-lqMJ4jyFlf98zo

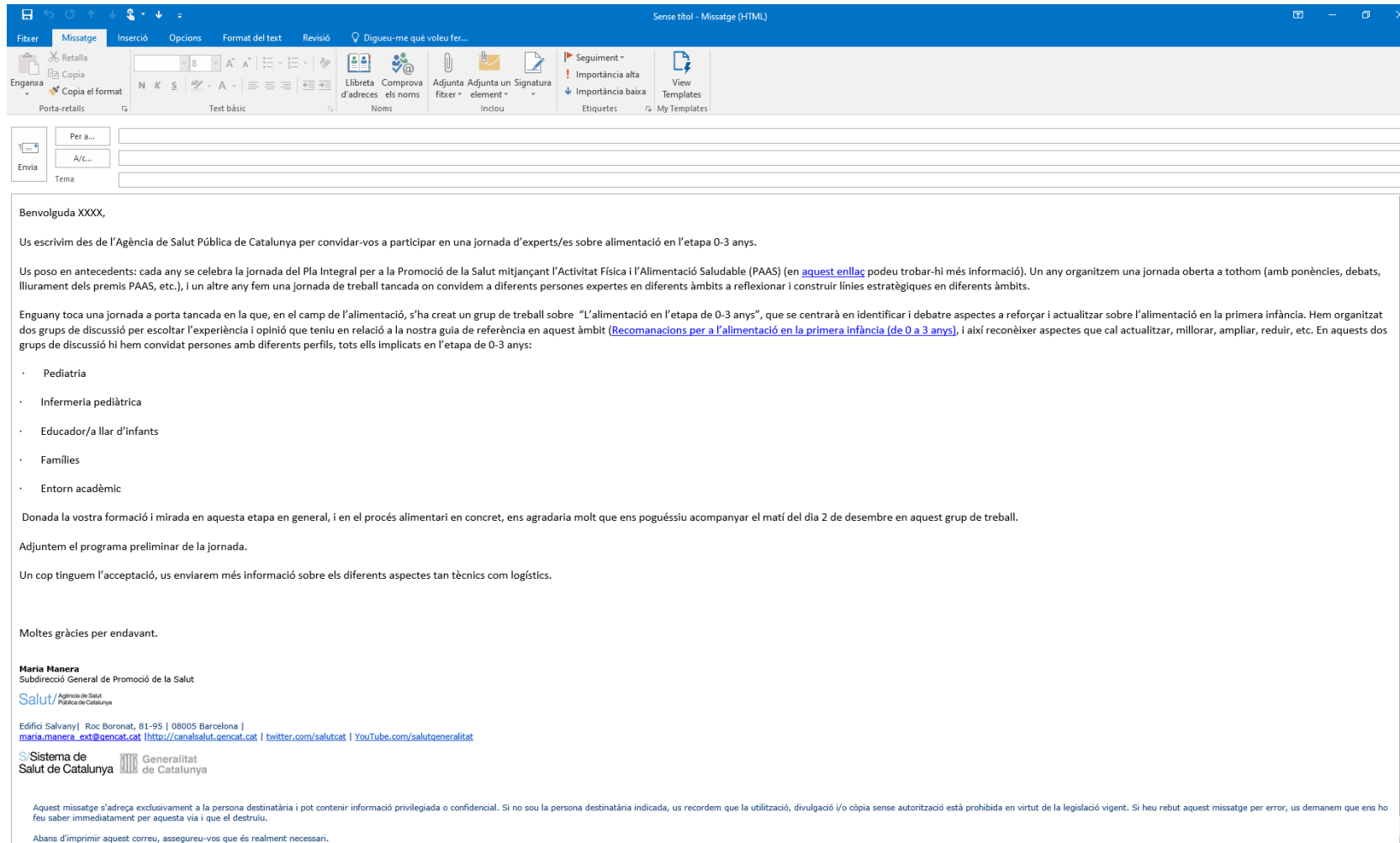
World Health Organization (WHO) (2002). *Infant and Young Child Nutrition. Global strategy on infant and young child feeding (WHA55/15)*. 55th World Health Assembly. Disponible a: https://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA55/ea5515.pdf

Yee, A. Z., Lwin, M. O., & Ho, S. S. (2017). The influence of parental practices on child promotive and preventive food consumption behaviors: a systematic review and meta-analysis. *The international journal of behavioral nutrition and physical activity*, 14(1), 47. <https://doi.org/10.1186/s12966-017-0501-3>

Zheng, M., Yu, H. J., He, Q. Q., Heitmann, B. L., Rangan, A., McNaughton, S. A., & Campbell, K. J. (2021). Protein Intake During Infancy and Subsequent Body Mass Index in Early Childhood: Results from the Melbourne InFANT Program. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 121(9), 1775–1784. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2021.02.022>

10. Annexes

Annex 1. Correu 1 invitació grup discussió 19/10/2021



The screenshot shows an email client window titled "Sense títol - Missatge (HTML)". The interface includes a ribbon with tabs for "Fixer", "Missatge", "Inserció", "Opcions", "Format del text", and "Revisió". The "Missatge" tab is active, displaying a rich text editor with various icons for text formatting, insertion, and actions like "Retalla", "Copia", and "Enganxa".

The email content is as follows:

Benvolguda XXXX,

Us escrivim des de l'Agència de Salut Pública de Catalunya per convidar-vos a participar en una jornada d'experts/es sobre alimentació en l'etapa 0-3 anys.

Us poso en antecedents: cada any se celebra la jornada del Pla Integral per a la Promoció de la Salut mitjançant l'Activitat Física i l'Alimentació Saludable (PAAS) (en [aquest enllaç](#) podeu trobar-hi més informació). Un any organitzem una jornada oberta a tothom (amb ponències, debats, lliurament dels premis PAAS, etc.), i un altre any fem una jornada de treball tancada on convidem a diferents persones expertes en diferents àmbits a reflexionar i construir línies estratègiques en diferents àmbits.

Enguany toca una jornada a porta tancada en la que, en el camp de l'alimentació, s'ha creat un grup de treball sobre "L'alimentació en l'etapa de 0-3 anys", que se centrarà en identificar i debatre aspectes a reforçar i actualitzar sobre l'alimentació en la primera infància. Hem organitzat dos grups de discussió per escoltar l'experiència i opinió que teniu en relació a la nostra guia de referència en aquest àmbit ([Recomanacions per a l'alimentació en la primera infància \(de 0 a 3 anys\)](#)), i així reconèixer aspectes que cal actualitzar, millorar, ampliar, reduir, etc. En aquests dos grups de discussió hi hem convidat persones amb diferents perfils, tots ells implicats en l'etapa de 0-3 anys:

- Pediatria
- Infermeria pediàtrica
- Educador/a llar d'infants
- Famílies
- Entorn acadèmic

Donada la vostra formació i mirada en aquesta etapa en general, i en el procés alimentari en concret, ens agradaria molt que ens poguéssiu acompanyar el matí del dia 2 de desembre en aquest grup de treball.

Adjuntem el programa preliminar de la jornada.

Un cop tinguem l'acceptació, us enviarem més informació sobre els diferents aspectes tan tècnics com logístics.

Moltes gràcies per endavant.

Maria Manera
Subdirecció General de Promoció de la Salut
Salut / Agència de Salut Pública de Catalunya

Edifici Salvany | Roc Boronat, 81-95 | 08005 Barcelona | maria.manera_ext@genocat.cat | <https://canalsalut.genocat.cat> | twitter.com/salutcat | [YouTube.com/salutgeneralitat](https://www.youtube.com/salutgeneralitat)

Sistema de Salut de Catalunya Generalitat de Catalunya

Aquest missatge s'adreça exclusivament a la persona destinatària i pot contenir informació privilegiada o confidencial. Si no sou la persona destinatària indicada, us recordem que la utilització, divulgació i/o còpia sense autorització està prohibida en virtut de la legislació vigent. Si heu rebut aquest missatge per error, us demanem que ens ho feu saber immediatament per aquesta via i que el destruiu.

Abans d'imprimir aquest correu, assegureu-vos que és realment necessari.

Annex 2. Correu 2 invitació grup discussió 16/11/2021

Sense títol - Missatge (HTML)

Fiber Missatge Inserció Opcions Format del text Revisió Digueu-me què voleu fer...

Enganxa Retalla Copia Copia el format Porta-retalls

Text bàsic

Libreta d'adreces Comprova els noms Adjunta fibra Adjunta un element Signatura

Seguiment - Importància alta Importància baixa

View Templates

Per a...
A/c...
Envia Tema

Benvolguda XXX,

En primer lloc, moltes gràcies per acceptar participar en el grup de discussió sobre alimentació en la primera infància que es durà a terme en el marc de la XIV [Jornada PAAS](#) a la seu de l'Agència de Salut Pública de Catalunya, ASPCAT (Edifici [Salvany](#), Roc Boronat 81-95, Barcelona).

Tal i com podeu veure en el programa adjunt, la jornada s'inicia a les 9:30 i finalitza a les 14:30. Si només podeu assistir al grup de treball, caldria que fóssiu a la seu de l'Agència a les 11h, fins les 13:30.

El nostre grup de discussió estarà coordinat per Gemma Salvador (ASPCAT), Carles Mundet (ASPCAT), Maria Manera (ASPCAT), Maria Blanquer (ASPCAT) i Olga Juárez (Agència de Salut Pública de Barcelona), que drem a terme les tasques de moderació i de recull de conclusions per al plenari.

Hi haurà dos grups de discussió compostos per 5 persones amb diferents perfils cadascun, i se us faran unes 5-6 preguntes amb l'objectiu de conèixer l'opinió de diferents agents implicats en la primera infància (0-3 anys), entre els que us trobeu, sobre la guia "Recomanacions per a l'alimentació en la primera infància (de 0 a 3 anys)", per tal de valorar la necessitat d'actualitzar-la o ampliar-la.

En aquest sentit, els documents que us demanem que us hagueu llegit abans del dia 2, són:

- La guia "[Recomanacions per a l'alimentació en la primera infància \(de 0 a 3 anys\)](#)",
- el document annex "[Preguntes més freqüents: PMF Recomanacions per a l'alimentació en la primera infància \(de 0 a 3 anys\)](#)" i
- el [tríptic](#) resum.

El dijous dia 2, el dia de la dinàmica, es disposarà d'un exemplar en paper de cada document per a cada participant.

Així mateix, us adjuntem un document de consentiment informat que haurieu de retornar signat (per correu electrònic o bé el mateix dia el podeu signar, com preferiu).

Per últim, us agrairíem si ens podeu facilitar aquestes dades per tal de completar la informació sobre el perfil de les diferents persones participants:

- Edat:
- Lloc de treball (per als perfils professionals):
- Lloc de residència (per al perfil de mares):

Si necessiteu cap aclariment, no dubteu en contactar amb nosaltres.

Gràcies de nou i fins ben aviat,

Maria Manera
Subdirecció General de Promoció de la Salut

Salut Agència de Salut Pública de Catalunya

Edifici Salvany | Roc Boronat, 81-95 | 08005 Barcelona |
maria.manera_ext@gencat.cat | <http://canalsalut.gencat.cat> | twitter.com/salutcat | [YouTube.com/salutgeneralitat](https://www.youtube.com/salutgeneralitat)

Sistema de Salut de Catalunya Generalitat de Catalunya

Annex 3. Full de consentiment informat.

Salut/Agència de
Salut Pública de Catalunya

UVIC
UNIVERSITAT DE VIC
UNIVERSITAT CENTRAL
DE CATALUNYA

Annex 1. CONSENTIMENT INFORMAT.

Heu estat convidat/da a participar en un estudi en el que s'utilitzen com a instruments de recerca els grups de discussió i observació sistemàtica.

L'estudi serà dut a terme per un grup de professionals dietistes-nutricionistes i tècnics/ques de salut pública de l'Agència de Salut Pública de Catalunya, a la vegada que estudiants de la Universitat de Vic. L'objectiu és conèixer l'opinió de diferents agents implicats en la primera infància (0-3 anys), entre els que us trobeu, sobre la guia "Recomanacions per a l'alimentació en la primera infància (de 0 a 3 anys)", de l'Agència de Salut Pública de Catalunya, per tal de valorar la necessitat d'actualitzar-la o ampliar-la.

Per aquest motiu, us convidem a participar en un grup de discussió. L'objectiu d'aquests grups és intercanviar experiències, opinions i punts de vista sobre aquesta realitat. En aquests grups, no hi ha opinions bones ni dolentes i és molt important que es digui el que s'opina i pensa amb llibertat. El grup serà enregistrat en àudio i es prendran notes per posteriorment analitzar les dades, però el vostre nom no apareixerà en cap moment. Els enregistraments es destruiran un cop finalitzat el projecte de recerca i lliurada la memòria final i posarem a la vostra disposició els resultats d'aquesta recerca.

El tractament, la comunicació i la cessió de les dades de caràcter personal de totes les persones participants es regeix pel que disposa la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre de protecció de dades de caràcter personal i el Reial Decret 1720/ 2007, de 21 de desembre, pel qual s'aprova el Reglament de desplegament de la Llei orgànica 15/1999 esmentada. Les dades recollides per a l'estudi estaran identificades mitjançant un codi segons el grup focal i només les investigadores de l'estudi o les persones col·laboradores podran relacionar aquestes dades amb vostè.

La investigadora principal de l'estudi és Maria Manera Bassols. Podeu exercir el dret d'accés, rectificació i cancel·lació com estableix la Llei, adreçant-se a la investigadora principal, com a responsable del fitxer de dades i propietària de la base de dades.

Si esteu d'acord en participar, us agraïrem que signeu a continuació.

Vull participar a la investigació que se m'ha proposat i he pogut preguntar i resoldre dubtes amb els membres de l'equip investigador.

Firmat: _____

Data: _____

Annex 4. Guió de la sessió.

Per a tots dos grups de discussió junts (10 minuts):

1. Benvinguda, agraïments i antecedents

Benvinguts a totes i a totes, i moltes gràcies per acceptar formar part d'aquest grup de discussió del grup d'expertesa de l'alimentació en la primera infància (de 0-3 anys). Aquest grup de discussió s'emmarca en la IX Jornada PAAS, que se celebra a porta tancada de manera biennal (l'any que no és a porta tancada, es realitza una jornada oberta al públic professional on assisteixen centenars de persones i on s'exposen temes d'interès). El PAAS és el Pla integral per a la promoció de la salut mitjançant l'activitat física i l'alimentació saludable, i és la resposta de Salut Pública per prevenir i controlar l'epidèmia d'obesitat que viuen els països industrialitzats i que està a la base de molts dels problemes de salut crònics. En aquesta jornada biennal a porta tancada, com la d'enguany, es convoquen grups de persones expertes en diferents àmbits per tal de conèixer la seva opinió, necessitats i aportacions en aspectes que coneixen de prop. Les metodologies de la jornada PAAS són diverses, i els temes de treball varien segons les necessitats del propi PAAS o dels principals grups d'actuació (alimentació, activitat física i envelliment). En el cas del grup d'alimentació, enguany s'ha optat per treballar l'alimentació en la primera infància (de 0 a 3 anys), donat que la guia marc de l'ASPCAT sobre aquest tema fou publicada el 2016. Després de 5 anys, com es sol fer amb totes les guies de l'ASPCAT, cal plantejar la necessitat d'actualització, ampliació, etc., malgrat que aquesta guia fou molt novedosa al seu moment, molt ben acceptada i encara es reben feedbacks sobre la seva utilitat actual. Les guies de l'ASPCAT, també la que ens ocupa, són fruit de la revisió bibliogràfica més recent, l'evidència científica i el treball i consens de diferents professionals, en aquest cas persones que treballen en els àmbits de la pediatria, la pedagogia, la nutrició i la dietètica, així com també les famílies. Pretén ser un instrument útil d'informació i d'assessorament tant per als professionals dels centres d'atenció primària que ofereixen consell alimentari com per a les famílies i les persones responsables d'escoles bressol, amb l'objectiu de millorar la qualitat de l'alimentació dels infants i el seu desenvolupament. La mirada de l'ASPCAT sobre la infància en general i la seva alimentació en concret es basa en el respecte a les seves necessitats i ritmes, fomentant la participació i autonomia i sempre en el marc d'una oferta i entorn que vetllin per la salut, la seguretat i el benestar, tenint presents els determinants socials de la salut. Així mateix, conscients que l'alimentació és un acte amb profundes implicacions sobre el medi ambient i el teixit productiu de l'entorn, les recomanacions que s'inclouen tenen la voluntat de reduir aquest impacte i fer que l'alimentació sigui més sostenible i respectuosa amb l'entorn.

2. Objectiu, tema d'estudi i metodologia

En aquest sentit, es planteja la realització d'un grup de discussió com una estratègia d'investigació qualitativa que ha de permetre donar resposta a la pregunta central d'investigació: *Quina és l'opinió dels diferents agents implicats en la primera infància (0-3 anys) sobre la guia "Recomanacions per a l'alimentació en la primera infància (de 0 a 3 anys)", de l'Agència de Salut Pública de Catalunya, per tal de valorar la necessitat d'actualitzar-la o ampliar-la?* D'aquesta manera, l'equip de DN i de promoció de la salut de l'ASPCAT podrà avaluar amb més objectivitat i fonament si actualitzar la guia és

una necessitat que cal convertir en un objectiu prioritari i quins són els aspectes i àmbits que es detecten com a preferents en aquesta actualització.

El grup de discussió és una tècnica qualitativa d'obtenció de dades, és a dir, una tècnica d'investigació qualitativa que adopta la forma d'una discussió oberta en base a una guia de preguntes, amb la finalitat d'obtenir percepcions i idees sobre un tema d'interès a partir de la comunicació entre un grup de participants. És una tècnica que focalitza la discussió col·lectiva sobre un conjunt de preguntes reduïdes, i que és interactiva, ja que la informació generada sorgeix de la dinàmica grupal entre les persones participants (Vaqué C, 2014). El paper de la moderadora és discret i poc intervencionista, ja que deixarà fluir les converses i només intervindrà quan calgui reconduir el tema, donar veu a altres participants o formular noves preguntes un cop esgotada la que s'hagi formulat.

Explicació breu de la cronologia del grup de discussió

- **Inici.** Abans de començar l'entrevista es torna a explicar en què consisteix el projecte i es recullen els Consentiments Informats signats que no han arribat per correu electrònic. Es demana permís per gravar i es recorda el respecte a l'anonimat. Es resolen dubtes en cas que n'hi hagi. L'entrevista comença quan la persona moderadora ho indica i resumeix el tema pel qual se'ls ha convocat. Un cop establerts, la moderadora inicia el tema de conversa amb la primera pregunta i des d'aquí es desenvolupa la resta de la discussió.
- **Desenvolupament.** La persona moderadora deixa fluir la informació, l'estimula quan hi ha silencis i reconduïx el tema per garantir el discurs. En cas que algú intenti monopolitzar la conversa del grup, es dirigiran preguntes a la resta del grup amb alguna de les opinions establertes o fins i tot a integrants que hagin participat en menor mesura fins aquell moment. Quan s'han esgotat les aportacions sobre un tema o quan espontàniament ja es deriva la conversa cap a altres temes, la moderadora formula específicament la segona pregunta.
- **Clausura.** Acaba la conversa en el temps anunciat després d'haver aconseguit la informació necessària (saturació) per cobrir els objectius proposats. La moderadora agraeix la participació i dona per acabada l'entrevista apagant la gravadora; el grup es dissol en aquell moment.

Per a cada grup de discussió per separat (75-90 minuts):

4. Presentació membres participants i moderadores:

Explicació de que el grup de discussió està constituït per 6 rols diferents i que es tracta, per tant, d'un grup heterogeni que busca aportacions des de diferents àmbits professionals i vivencials del tema d'interès.

- Presentació de les moderadores i el seu rol (vegeu punt "desenvolupament" de l'apartat "metodologia").
- Presentació de cada participant: nom i cognoms, rol pel que ha estat convidat, entitat a la que representa, si s'escau.

5. Formulació de les 6 preguntes:

1. Us sembla una bona eina de consell alimentari la guia “Recomanacions per a l'alimentació en la primera infància (de 0 a 3 anys)”?
2. Creieu que està actualitzat el contingut de la guia “Recomanacions per a l'alimentació en la primera infància (de 0 a 3 anys)”?
3. Quins temes, que ara no hi són, caldria incloure a la guia?
4. Quins temes, que ara apareixen, caldria ampliar de la guia?
5. Quins temes, que ara apareixen, caldria eliminar de la guia?
6. Quin format creieu que és millor per arribar a les famílies (guia, tríptic, pòster, etc.)?
7. Teniu alguna aportació més a realitzar?

Les preguntes pretenen recollir informació sobre l'opinió general de la guia, sobre la seva vigència, sobre temes que manquen i temes que sobren, així com sobre formats de difusió i distribució de la informació. Es llegirà la primera pregunta general, i després s'anirà avançant en les altres 6 ordenadament. Els participants no tindran les preguntes prèviament a la sessió.

Annex 5. Transcripció Grup discussió 1

PS: pediatra d'atenció primària (SCP)

MF: infermera de pediatria (ACIP)

ES: mestra d'educació infantil i formadora de mestres (direcció revista Infància)

AP: mare d'un infant de 3 mesos

CV: DN, professora de la UVIC (docent investigadora en nutrició humana i dietètica)

MM: educadora infantil (mestra d'escola bressol). Responsable d'Espais familiars de Fundesplai

M. Moderadora

M. Aquesta guia, Recomanacions per a l'alimentació en la primera infància, us sembla una bona eina per oferir consell alimentari, tan a les famílies, com als infants, com als equips als que oferiu consell?

PS. Jo com a pediatra em sembla una eina fonamenta, no tan sols pels que treballem amb la pediatria, a l'àmbit del territori i de Catalunya, sinó que em consta que aquesta guia s'ha traduït a molts idiomes, i un dels motius pels quals s'ha traduït a molts idiomes ah sigut és per la demanda dels propis professionals JO tinc companys molt avesats i experts amb alimentació i nutrició infantil que fan servir aquesta guia constantment i que van bojos per saber des don es pot descarregar. Vol dir que des de l'àmbit de la pediatria em sembla una molt bona eina i molt ben feta per anar encarada a donar consells d'alimentació doncs en aquesta franja d'edat.

MF. Per la meva part comentar que "és la meva eina". No només em sembla una bona eina sinó que és la meva eina. La faig descarregar a totes les famílies a la revisió dels 4 mesos dels infants, habitualment. Doncs per preparar ja tot, bueno, els hi explico que de fet serà el nostre ABC de treball i és l'eina que utilitzo per explicar l'alimentació a les famílies. La utilitzo cada dia.

CV. Nosaltres des de l'àmbit acadèmic també. A nosaltres ens és molt molt útil per aconsellar-la com a bibliografia, de cara no només als treballs dels estudiants sinó fins i tot en continguts a l'hora preparar docència que parli específicament d'alimentació i de les seves recomanacions en aquesta franja d'edat. Per tant, com deien els companys anteriors és una eina fonamental, especialment perquè està consensuada, abarca un munt d'aspectes de l'alimentació, no només aquells referits estrictament a les qüestions nutricionals, no? que podria ser també el que potser els estudiants del grau fossin mes del seu interès. Sinó que te una perspectiva i una visió molt molt àmplia, no i molt consensuada des de les mirades de moltes persones que hi participen i que la construïu. I ens és fonamental i bàsica per qualsevol referència en l'alimentació d'aquesta franja d'edat.

MM. Sí, sóc MM. Sí per mi és una bona eina, de fet també la tenim molt molt incorporada en les sessions d'espais familiars i els grups de criança. En aquest sentit és una guia que penso que el punt important és també com es treballa, com des de les infermeres podeu utilitzar la limitació també que teniu. Ho dic perquè nosaltres, a nivell, d'espai familiar l'hem rebut a partir de la infermera pediàtrica, en aquest cas de Sant Cosme, que és al Prat de Llobregat, que és on jo treballo. I el fet de que és la infermera que ha vingut als grups també a explicar-la. Per tant jo és una guia que

l'he rebut des duna part didàctica i molt explicada. Trobo que no només llegint-la, com a professional d'educació, i per tant hi ha alguns aspectes que penso que és des de la pediatria i la infermeria que s'han d'explicar. I comparteixo molt amb la CV que he trobat una guia amb una mirada ampla de concepte d'infant, de criatura capaç i de cultura d'infància absolutament, felicitats a la gent que l'heu fet.

ES. Jo des del meu punt de vista, no?, sobretot des de la mirada de diversos equips educatius que conec, no? de diferents escoles bressol, o sigui la guia en sí un document molt vàlid, molt necessari, molt pràctic, però a l'hora molt rigorós, no? té com aquesta dobla vessant, però llavors quan arriba als centres, jo recordo quan treballava a l'escola doncs jo l'havia vist però veig un desconeixement molt gran per part de la majoria de les professionals que treballen a les escoles bressol. I que és una dificultat que jo detecto, no només amb aquesta guia en concret eh, sinó en qualsevol dels documents legals que arriben a les escoles bressol, sigui produït per al dia a dia, sigui produït perquè es queda al despatx, sigui produït perquè no es porta a una reunió d'equip i no se'n fa un debat. Potser... Però jo, no? la tenia com a bastant coneguda, però ara aquestes setmanes me l'he tornat a rellegir i llavors quan penso en l'aplicabilitat que jo en veig en els centre educatius és quan dic "ai," no l'acabem de tenir prou clara. Però les dificultats evidentment queden totalment paleses que no estan en la guia en sí mateixa. La guia en sí mateix és un document molt vàlid. Potser les reflexions ens l'hauríem d'emportar, persones com jo ara mateix, que treballo formant als equips educatius, o potser des de personal més del món de la salut de poder fer aquesta xarxa, de dir "ei", com arriba això a dins els centres educatius i com es té en compte, no? com es té en compte des de l'alletament matern, a quan arriba un nadó, com es té en compte això, fins a com es té en compte la introducció dels aliments, fins a com es té en compte tot el tema d'intoleràncies també, no? o de decisions familiars pel tipus d'alimentació, com es reben a les escoles, perquè a vegades es posa una barrera molt gran, fruit de la desconexença, eh? Només d'això. I per tant a mi ara em venen al cap, bueno, com dues parts: la guia fantàstica, molt necessària, i evidentment també no? crec que l'alimentació, com tantes altres coses relacionades amb la criança, eh? canvien a passos de gegant, no? I és una guia això, no? que segurament ja necessita que alguns aspectes també els continuem repensant, estic pensant per exemple ara en tota l'alimentació autoregulada que a les famílies està cada vegada més instaurada, llavors com arriba les escoles això, per exemple, no? o com hauria d'arribar. Llavors, em vénen com molts dubtes en aquest sentit. Però bueno, potser ja m'he avançat.

M.A, a les famílies, com a família, et sembla una bona eina?

AP. Sí, molt bona eina, la veritat és que m'ha agradat molt llegir-la. Perquè bueno, precisament jo tinc un fill mes gran, de 6 anys, i ara he tingut aquesta criatura que té 3 mesos i era com "ostres, no em recordo de res", hauré d'aconseguir algun llibre o alguna cosa per actualitzar-me, perquè no em recordo ja de quan s'introduïen les coses o com es feia. I justament va coincidir o sigui que em vau convidar a participar en aquest grup i això, m'ha agradat molt poder-la llegir i m'ha servit molt llegir-la. Em sembla com super complerta i el que em fa pena és que si no hagués sigut per aquest grup, jo no m'hagués enterat que existia aquesta guia. O sigui al meu CAP no em van informar i crec que és un recurs gratuït o sigui que està a l'abast de tothom i que estaria super bé. Jo, de fet ara, en els grups que estic de criança els he

dit "ostres acabo de descobrir un material que està super bé". perquè bueno, per exemple, la guia i les preguntes, llegint les preguntes ostres estan aquí totes recollides, que bé, pues, molt bé. Vaia, m'ha agradat molt.

M. Que bé, val, no és que t'hagis avançat ES, però si que anirem perfilant una mica d'aquesta idea més global de què n'opineu a la següent pregunta, no? que ja a va concretar una mica més. I la següent pregunta té a veure amb si us sembla que el contingut que té la guia, donat que es va fer doncs l'any 2015 i es va publicar el 2016, està actualitzat. Si us sembla que després d'haver passat aquests anys, no? el contingut segueix sent vàlid a nivell doncs dels que treballem amb temes pedagògics o també els que treballem amb àmbit més científic i mèdic, el que sigui, no? des de de les famílies, les vivències que tenen les famílies. Si és un contingut actualitzat. Què us sembla? Podeu respondre qui vulgui, i si no començo a dir noms.

MF. Sempre hi ha coses, crec que jo, a anar millorant, anar polint... anar... jo de fet, ara aprofitant aquesta visió més crítica, pues allò que et vas fent anotacions de cosetes que potser podrien canviar de forma, alguns canvis en forma i bé actualitzacions perquè, tots sabem que com deia abans no sé si ho deia l'ES, l'alimentació és algo molt canviant, i cada vegada la gent rep més informacions diverses des de molts àmbits, i et van fent peticions a la consulta, no? Jo parlo des de la meua visió. Jo penso que sí, que algunes cosetes caldria revisar-les.

M. MF quan dius la forma a què et refereixes exactament?

MF. Algunes vegades verbs més imperatius, potser m'agradaria , bueno, jo he anat fent algunes anotacions. A vegades que hi ha verbs com el "cal". El "cal" pot crear molts problemes a nivell emocionals a moltes mares. A molts llocs parla del "cal la lactància materna", no? Doncs la lactància s'ha de s'ha de... promocionar i l'hem de lluitar a capa i espasa, en sóc una fidel defensora, però tampoc cal imposar, no? El caler a la mare que no ho ha pogut fer o no ho pot fer o decideix no fer-ho voluntàriament, veig que és massa impune, no? Cal, doncs potser hauríem d'intentar fer aquesta mirada una miqueta més respectuosa cap a totes les opcions, i no ser tan d'imposar sinó de suggerir o recomanar.

M. Val. I quan deies aquests altres necessitats que has anat recollint de les famílies?

MF. No, jo què sé, per exemple a la pàgina on parla sobre el gramatge habitual, i mesures recomanades de carn, peix i ous, el Departament, quan parlem de proteïna, té varies, varis llocs, no solament en aquesta guia, sinó en molts dels materials que jo utilitzo perquè jo també estic a salut i escola vaig als institut a parlar amb els adolescents i demés i carn peix i ous, no? Jo parlaria de proteïnes, no parlaria de carn, peix i ou. Doncs jo, m'agradaria parlar de proteïnes i m'agradaria incloure la proteïna vegetal, en quant a gramatges, m'agradaria incloure per exemple el tofu, no? Que sabem que són un tipus d'alimentacions que avui en dia estan a l'ordre del dia, molt generalitzades i sembla que sigui una mica excloent. No sé, eh? per posar exemples, que després suposo que ho debatrem d'una forma més específica.

M. Val, merci.

CV. Jo una mica, per exemple, per estirar el fil del que deia la MF, eh? Algun dels continguts més actualitzats, o a ampliar, eh? Perquè ja es parla de les opcions, de les diferents alternatives a la dieta tradicional, no? a la pròpia guia. Però potser sí que és una de les coses que, a nivell personal i a nivell professional, són unes de les principals inquietuds i desinformacions que tenen els estudiants, és a dir, en quant a equivalències, en quant a gramatges, incloure-hi més normalitzat, tota la diversitat dels aliments amb font proteica, d'origen animal i vegetal, aquest també era un dels elements que jo m'havia anotat com a alguna cosa, que si s'ha d'actualitzar la guia, seria bo de poder-ho actualitzar, no? I també m'havia plantejat com tres temes que es tracten evidentment a la guia però potser també s'hauria com d'actualitzar, ampliar o revisar, si es fa aquesta actualització, que són dubtes molt freqüents en els propis estudiants de nutrició, no? En aquestes franges d'edat, en totes però en aquestes especialment, que té a veure amb tot el tema dels edulcorants o els aliments alternatius al sucre i en els, no? És a dir, hi ha molta necessitat i voluntat i sempre estem envoltats doncs, sobretot en els nadons, no? d'excloure tot el consum d'aliments rics en sucre o sucres afegits i de tal, llavors, em... com donar més alternatives en relació a això, no només de si amb sucre o sense sucre, amb edulcorats, quins, de quina tipologia, no? Potser encara és liar-ho més per les famílies i tal, eh? Però sí que és una qüestió que a nivell dels usuaris diguéssim més propis del nostre àmbit, preocupa i segur que hi ha documentació doncs que ho pot actualitzar no? I també el tema de la suplementació, és a dir, ja hi ha referències evidentment a la guia, eh? Amb molta suplementació de diferents minerals, cal no cal, formules enriquides, no enriquides... però com planificar o actualitzar més algunes d'aquestes qüestions estaria bé. I també una cosa genèrica però que evidentment ja es farà segur és la pròpia actualització com de la bibliografia, perquè hi ha la a que hi ha, perquè es va fer quan es va fer, no? i segurament en aquests 5-6 anys que han transcorregut també caldria revisar, no? Però bé, segurament, el tema que crec que a part d'aquestes qüestions, que més interès suscita i ja no només en els futurs nutricionistes, eh? Sinó també en tots els professionals del menjador, de famílies, etc. i que penso que sí que caldria com ampliar més aquesta informació, té a veure amb tot el tema de la... del paper que els infants en aquestes edats poden prendre en la seva decisió, presa de decisions alimentàries i autoregulació, no? És a dir, o sigui, cada vegada en parlem més, ho discutim més, està més o menys acceptat, no? Però amb els infants i tan petits, encara hi ha una limitació no? Si hi ha una visió molt adultocèntrica del que ha de menjar, com, quan, tal, etc. per mi potser es podria abordar d'una manera més extensa, que ja hi és, eh? és tot el tema de la presa de decisió i regulació, quina participació té l'infant tan petitó en aquestes decisions alimentàries, en aquesta regulació, no?

M. Val, merci CV.

PS. Bé jo, estirant encara més el fil, que em semblen perfecte les aportacions que heu fet, i que de fet eren una mica les que jo tenia al cap. Si puc apostar per afegir algun altra tema en el que es fes més incidència seria en els aliments de proximitat i emprendre el tema de l'alimentació ja des de la vessant infantil també enfocada amb la sostenibilitat, no? Que no deixa de ser un aprenentatge més que quan abans els hi ensenyem en els més petits, abans ho tindran incorporat en el seu què-fer diari, no? Penso que algunes d'aquestes incorporacions o actualitzacions que ha fet referència serien més de cara al professional que a una guia molt oberta a la gent,

per exemple, aquest tema que has fet tu referència dels sucres, doncs està molt bé que això preocupi als estudiants i fins i tot preocupa molts professionals, però potser com també has dit embolicaria massa la troca si s'entra molt en detall, no? Ajustant una mica el tema, el que diu l'OMS sobre els sucres afegits podríem rematar-ho sense entrar-hi massa més. I jo crec que ja que està feta i també és una guia meravellosa, incorporar alguns canvis del que hi ha als Petits Canvis, doncs ja tenim molta feina feta i molta bibliografia recollida, perquè allà hi ha molts d'aquests aspectes més de nova incorporació, temes d'alimentació en general, i d'alimentació infantil que estan perfectament recollits i perfectament explicats. No se m'acut massa més, però per estirar el fil.

M. Les persones de l'àmbit més educatiu o pedagògic i fins i tot familiar, creieu que està actualitzada?

AP. Mira jo he trobat una cosa que, un dubte que tenia, i és que ara estan tan de moda el tema dels fermentats, i jo faig molt a casa fermentats, faig des de tempeh, per exemple, hasta xucrut, i aleshores, bueno, tinc una fermentadora i ho faig tot amb higiene i com s'ha de fer, però clar tinc dubtes, això no li podré donar a l'inici, no? Em sembla una mica heavy o quan es pot començar a donar els aliments fermentats que fem a casa.

M. Val, sí vinculat segurament també a temes de seguretat alimentària, no? Perquè la guia els inclou però potser s'ha d'ampliar més, una mica més, en alguns altres àmbits que també tenen interès dins de la seguretat alimentària.

MM. Sí, estirant el fil no? que m'agrada aquesta expressió, el tema que ha comentat la companya, de l'autoregulació, penso que sí que és important. I el que ens arriba de les famílies, i és el tema de la incorporació de l'alimentació en sòlids, que aquí ja no perquè s'hagi de reflectir més encara a la guia, però sí que és un tema que ocupa i que se'ns porta als grups per tal de poder ajudar. Per tant, no sé si la guia també, podia o un annexe, de... encara més com s'ha de fer aquesta part, no? Sí que parla de l'ambient, no parla de que no... recomana que els àpats es facin en família, etc. i el com fer-ho crear un a ambient de no televisió i tal però penso que es podria desgranar encara més com incorporar aquesta part d'alimentació amb sòlids, i aquesta part de més fer; i també una altra part que aquesta guia també la portem a els escoles bressol que portem, el tema de la proposta de menús, ens ha dit algunes cuineres directores i mestres, que al haver-hi tanta varietat, hi ha com diferents menús en un mateix moment de vida d'escola, quan a lo millor, no ho sé, els que sou més experts, podia haver-hi el que és sòlid i triturat o sigui només dos, perquè si veieu hi ha com 4 propostes. Aleshores, que el mateix aliments dels dilluns sigui per tota l'escola i ofert si és triturat o a trossos, no sé si m'he explicat. És més pràctica eh? aquest fet, però nosaltres ho unifiquem. Fem la proposta d'unificació del menú.

ES. Perdoneu, jo des del meu punt de vista, m'adono que a depèn de quins apartats, no? La guia fa un incís de "i si va a l'escola bressol," doncs un matís. Llavors tires un miqueta més endavant i també matisa, no? "I si va a l'escola bressol" torna a fer un altre incís. I penso, ostres, potser estaria bé com dedicar-hi un capítol, no? A què passa, perquè per exemple em crida molt l'atenció quan diu dels 6 als 12 mesos, la llet ha de continuar sent la principal font nutritiva. Llavors, aquest tema és un tema que preocupa, molt moltíssim a les mares, sobretot. Tant sigui alletament matern

com no. Si és alletament matern, està clar que si abans dels 6 mesos han portat el seu fill a l'escola bressol és perquè no poden elles ser-hi, per tant, per molt que nosaltres els oferim, no podran venir a donar el pit al seu fill. Llavors, entrem en aquella dinàmica que a vegades provoca neguit a les pròpies mares que és el "porta'ns la llet", No? Aquest "porta'ns la llet", a vegades genera molt malestar. Hi ha mares que no, eh? Que ho viuen de forma molt natural, cada dia et porten al llet i fantàstic, però hi ha mares que això, no? La feina, anar a recollir el fill a l'escola..., tot plegat, això queda molt tallat, llavors. Com continuar, no? Que la llet continuï sent un aliment important perquè jo per exemple l'experiència que tinc, i aquí potser la MM que també està vinculada al món de les escoles bressol, jo el que veig és que un infant molt petit, quan arriba a l'escola bressol ja se li introdueix un dinar, un berenar,... no es continua mantenint la llet com... Llavors, ja a la que ja pot menjar un aliment triturat, o és igual, semi-sòlid ja abandonem el tema de la llet, llavors, ostres potser en el món de l'escola bressol ho hauríem de tenir una miqueta més clar, que la llet ha de continuar formant part d'un eix important. I altra vegada el que dèieu de l'autoregulació o la incorporació amb sòlids. Un neguit que nosaltres també arran de que tota aquesta alimentació amb sòlids s'ha instaurat en la majoria, no sé si la majoria o no, en algunes famílies, a l'escola hi ha molt neguit. A l'escola pot menjar també sencer? Com li donareu? Et pregunten. Com li donareu? Jo, nosaltres, jo quan treballava un dels neguits més importants que teníem era la supervisió de la mestra, el perill d'ennuegament, una alimentació amb sòlid amb un infant de 6,7, 8 mesos, crec que necessita un adult al seu costat, molt atent. Malgrat pugui haver-hi el mateix risc d'ennuegament que amb un puré, però crec que hi ha d'haver un adult. Hem de pensar que és un context col·lectiu, l'escola, ni que sigui perquè un altre infant ha caigut i vols anar solucionar aquell conflicte, és també un tema complicat crec, de... a les escoles bressol de poder-ho tenir clar.

M. Val, estaves ES? Doncs MF tenies la mà aixecada.

MF. Sí, bé, jo una miqueta en relació a lo que... tinc varies anotacions, però en relació a lo últim que deia l'ES, també era una de les coses que m'havia marcat com a comentar, no? El tema aquest de potenciar o la guia en sí, dona molt valor a potenciar l'alletament matern durant l'estada dels nadons a la llar d'infants. Jo que treballo amb famílies i bueno, ja porto una colla d'anys, veig un neguit molt gran amb aquest tema. A nivell de les mares, tenen un patiment, afegit, amb aquesta societat amb la que vivim en que no respecte fer una baixa maternal llarga, que et permeti ocupar-te del teu nadó, doncs és, eh, el càstig a la mare que ha de tornar a treballar aviat, el càstig a la mare que no ha pogut aconseguir aquest alletament matern fins els 6 mesos, o algun lloc de la guia que diu "cal mantenir l'alletament matern fins els 2 anys". Bueno... això tu no saps l'estrès... és que hi ha mares que t'ho expliquen. És que m'he llegit això, i això em causa un estrès brutal perquè jo pensava doncs als 6 mesos abandonar o només donar-li a la nit. Durant el dia pues ja ficar els àpats,... que després evidentment ja busquem la suplementació doncs amb altres tipus de làctics, no? Per a lo millor no haver de donar una llet de fórmula, però penso que s'ha de cuidar, que aquest fet és un fet que cal revisar. Perquè realment les mares pateixen molt aquesta gran oportunitat i plaer que tenim a la vida de poder amamentar els nostres fills, però a la mateixa vegada és un càrrega, és una càrrega i quan entres al món laboral mantenir això moltes mares ho viuen des de l'angoixa. Per tant, sí que m'agradaria, posar aquest incís en intentar potser de quina manera podem canviar el discurs, dient el mateix, no? Intentant recomanar això però que no

sigui... que creï aquesta imposició damunt de les mares. Per altra banda, un tema a part del que comentàvem ara, com a incís, també, a la taula on parla del calendari orientatiu d'incorporació d'aliments, hi ha una taula que diu "aliments" i dins d'aliments a baix de tot hi ha una part, això és a la... no hi ha pàgines, no? No. Sí, a la pàgina 12, eh... hi ha una part que diu, "aliments superflus", jo els aliments superflus no crec que hagin d'existir, no existeixen, són productes de la indústria, per tant, no li diria ni aliments i no els posaria mai a la taula. De fet, jo quan vaig a parlar a les escoles o als instituts sobre alimentació, me poso la nostra piràmide, perquè que la piràmide inclogui els aliments superflus encara que sigui al vèrtex... utilitzo la piràmide belga, per exemple, que estan fora de la piràmide, no? I parlen no d'aliments sinó de productes superflus. I penso que això també és una cosa que m'agradaria posar incís, i deixar de parlar d'aliments superflus sinó de productes i treure'ls de les taules, ficar-los com annexes, eh, per parlar de que no són, no són..., no són d'ús quotidià o habitual. Clar, si els posem dins les taules és com que els consideres. Si estan dins les taules els tens considerats com a d'ús, no?

M. Val. Sí, volia, ara donaria pas a l'AP no? Que potser estava responent al tema aquest de la lactància, a veure ella com a mare com viu tota aquesta imposició. Només donar un petit incís de que precisament aquest tema que tu comentes el tenim molt present, i que de fet a la guia en cap moment parla de que "cal donar lactància materna fins els 2 anys", eh? Precisament posa "És recomanable". Diu exactament "És recomanable continuar amb la lactància materna a demanda fins els 2 anys d'edat o més" o "fins que mare i infant desitgin".

MF. Cal mantenir l'alletament matern fins els 2 anys d'edat o més.

M. Això a la guia? Ah, al tríptic. Això és al tríptic.

MF. Però el tríptic és la presentació de la guia, no?

M. Sí, sí, però que m'interessa que em diguis exactament en quin material està, no? per precisament ubicar-ho. I després, això que també és una bona aportació, no? de dir, com vosaltres com a professionals, com a mares, com a professionals de l'educació... veieu la possibilitat d'incorporar aquesta recomanació de salut pública tan clara que tenim respecte la lactància materna, amb aquest respecte i intentar cuidar, tenir cura de les mares i de la pressió. Que moltes vegades ens és difícil compaginar, relaxar la recomanació, perquè no és el que volem. Però clar, a la vegada tampoc volem atabalar les mares, no?

MF. És canviar el discurs. És canviar la manera d'orientar la mateixa idea, eh? La recomanació és excel·lent. Crec que tothom hi estem d'acord, però s'ha de cuidar el missatge perquè bueno ...

M. Perfecte, perfecte. Sí, AP.

MF. Sí, bueno, clar, a mi o sigui m'ha agradat molt llegir-lo. No m'havia fixat que posava cal, també potser perquè jo, amb el meu fill gran li vaig alletar fins els 2 anys, i probablement o sigui faci el mateix amb aquesta nova criatura. Però vaig agrair molt

que estigués això escrit a la guia, perquè clar, en el context en el que em moc ara no, però després en un context més familiar, i precisament persones de la família que són professionals de la salut, m'han qüestionat moltes vegades que estigués donant el pit després dels 6 mesos. I aleshores era com, ostres, pues si tinc un document que és molt rigorós i que em pot servir com per avalar la meva... vaig dir mira que bé que està aquí escrit, mira, precisament, mira el que posa aquí, no? No estic fent malament. I bueno, de fet, en aquest cas, aquesta ha sigut la meva experiència i he agraït molt que pogués estar aquí escrit, realment.

M. CV tenies la mà? Gràcies AP. Tenies la mà aixecada?.

CV. Sí. És una altra qüestió, que també llegint-me la guia de nou, algun matís, penso que potser es podria valorar, si hi ha la fórmula, eh? Perquè igual és un altre temazo, eh? Però, igual que tenim molt present a totes les documentacions tot el tema de la perspectiva de gènere, o sigui no té res a veure amb el tema nutricional, amb el tema alimentari estrictament el que vull dir, ara eh? però potser també intentar de veure com el llenguatge que s'utilitza pot incloure la diversitat de famílies, perquè moltes vegades es fa referència a la mare, la mare, la mare... bé, ens podem trobar amb una diversitat. Com també les recomanacions i aquest consell pot atendre, no? aquesta diversitat. També m'ho havia marcat perquè bueno, ja que s'actualitza, no? doncs igual també pot ser una altra qüestió a revisar.

M. Perfecte. Algú té alguna aportació més en aquesta pregunta o passo a la següent? que de fet ja anem responent una mica a totes, però... o sigui ara us preguntava com per si està actualitzada, i en realitat el que venia a dir-vos també a la següent era si hi ha algun aspecte que ara no hi sigui, que vosaltres heu trobat a faltar. És a dir, coses que caldria incloure a la guia. Ja no tal ampliar, que sí que heu anat dient, el BLW surt, però amb més pes, la lactància a les escoles bressol surt, però li volem més pes, sinó algo que vosaltres digueu ostres, aquest tema no hi és, i hi hauria de ser. Heu detectat algun aspecte important que no hi és, que no es menciona?

MF. A mi se m'ha avançat la CV. Jo tenia apuntat també la diversitat entorn de les famílies, no? També és un tema que el tenia anotat com per posar fins i tot un punt, no? No sé.... No a tothom els fills els hi arriba a la mateix moment, ni totes les parelles estan composades de la mateixa manera.

M. Digues MM.

MM. Jo no sé si hauria d'estar també afegit, mmm..., el tema del... lligat a la diversitat familiar, la diversitat cultural o ja obrim un meló que no ho sé fins a quin punt aquesta guia amb el marc que està realitzada, ara penso en una escola bressol que hem portat fins ara al Raval, i totes les diversitats culturals que tenen, i dificultats a l'hora d'oferir aquests àpats a aquests infants, quan als hàbits, etc. Potser com perquè l'espai de discussió potser no per incorporar-ho, sinó per incorporar noves realitats, bueno les realitats que tenim a Catalunya.

I també, que ho he deixat abans amb el tema educatiu també, la guia per mi, en part, és un canvi de paradigma. És a dir, en quant al gramatge, en quant a posicionament de la llet materna, la lactància, com a visibilitzar-ho, eh.. i també hem de tenir en compte que aquesta criatura com sabem arriba a les famílies, i als avis i a les àvies, i

també ens arriba als espais familiars, la pressió que de vegades reben algunes famílies per part molt amorosa, però potser dels avis i àvies, que ells, o sigui, jo quan era petita un bebè, em donaven una papilla enorme, i tot això ha canviat, no? i això també és educatiu i cultural, amb el que aquí també és un valor afegit de la guia.

M. Merci. Us sembla doncs, que faria falta alguna cosa, per exemple, se m'acudeix, m'ho invento, però... creieu que seria necessari que la guia incorporés menús, exemples de menús, tant per a famílies com per a escoles bressol, per exemple?

CV. Mira, jo el que tenia anotat, no sé si fa referència al que dius exactament, eh? Però sí que m'havia anotat que per exemple, exemples d'esmorzars, de berenars saludables, és a dir, a la guia ja hi ha algun exemple com de planificació d'àpats, doncs de dinars o de...no? però moltes vegades la dificultat que té la família, o tu mateix, eh? O sigui, les altres o jo mateixa amb els meus, què fem per berenars, què fem per esmorzars, no? aquests mig àpats, no? que no estan tan planificats, o que no poden estar tan planificats, perquè igual, està super sistematitzat, eh però que moltes vegades, doncs bueno, sobretot el berenar, no?. Llavors com més exemples d'esmorzars i berenars saludables. Jo això sí que penso que pot ser també un punt pràctic per a les famílies, no? Siguí qui sigui que els vagi a buscar i els hagi de portar el berenar, o que els hi prepari l'esmorzar a casa si esmorzen a casa, no? Vull dir, però potser, més que complementar-ho com amb moltes propostes de dinars, de sopars, ... sobretot dinars, perquè, no ho sé, vosaltres coneixeu més quina és la prevalença de l'ús del dinar a la llar d'infants eh? Però suposo que cada vegada deu ser més alta, no? Pues per aquests àpats, com entremig, potser sí que aniria bé, no? Per tenir idees clares, pràctiques, ràpides i saludables.

M. Merci CV. AP?

AP. Sí, jo crec que aniria molt bé, inclús, o sigui, aquestes... ai no recordo en... bueno, en els berenars i així sí que m'agradaria també poder tenir més, però en general també, perquè a casa ens passa que, nosaltres ens fem menús, perquè si no ens fem menús, després amb les presses... que no ens agrada el que acabem cuinant... què fem ara, no? No tenim pensat, pues lo primero que pillo. Bueno, ens agrada més poder-ho tenir-ho planificat per poder fer la compra en base a això i poder fer un bon menú de tota la setmana. I precisament això ho parlava aquests dies amb amigues que és com "com fas quan ja tens dos criatures", com fas a les nits. Pues hi ha algunes "jo faig tots els dies un ou, perquè és molt fàcil, i pim-pam". Ja està, una truita,... aleshores idees de coses que es poden fer ràpid, quan no tens molt temps, i que no sigui tots els dies un ou, pues està guai. I després volia dir una cosa que m'havia quedat del tema d'abans, perdoneu, perquè sobre el tema de la diversitat cultural, i... el llenguatge i així, també la pregunta 23, diu "determinats infants immigrants que prenen molts integrals"... i després m'agrada molt la resposta que diu que bueno, això depèn d'altres cultures, o d'altres dietes alternatives, però m'ha cridat l'atenció que posi infants immigrants, perquè si són de 0-3, pues ostres, ja són catalans, no? Seran els seus pares que són migrants, però no les criatures.

M. Està d'acord la criatura, jeje. Merci AP.ES?

ES. Jo, estic d'acord, eh? Amb el que ara comentàvem, sobretot, i... i ara pensava que no té res a veure amb el tema que estàvem ara, però quan ara em tornava a revisar la guia, també em mirava les fotografies, i pensava, ostres, les fotografies potser també podrien mostrar una altra manera d'entendre l'infant, i, bueno, penso que també segurament ja anirà enganxant no? Un tema amb l'altre... Pel que fa als menús, jo potser no veig tan importants exemples de menús per a les escoles, perquè a les escoles ja hi ha un servei nutricionista que ho cobreix, sigui el propi menjador escolar, d'on vingui, no? estipulat, depèn don que vingui el menjador, doncs, ja hi ha una supervisió d'aquest tipus de menús, però sí ara també m'hi poso com a mare, com l'AP, jo a vegades també em sento col·lapsada al vespre, allò d'obrir la nevera i dir "ai ai ai" què fem per sopar, no? I potser més, això, no? estratègies per la pròpia família, que a vegades et sents desbordat i no saps què fer per sopar, que no tan pas per les escoles, eh? I exemples estic d'acord també, el que deia la CV, per tots els àpats, pels esmorzars, pels berenars, etc. no? estratègies com pràctiques, amenes.

ES. Val, merci, dues preguntes per en PS i la MF com a professionals sanitaris, vosaltres també us sembla... Ah, digues PS.

PS. No, volia, amb això que deien del... sobre els menús. Jo crec que és més pràctic, més que posar menús com a tal, posar opcions saludables, i que si hem de fer un llistat d'algo, per comtes de fer un llistat de menús faria un llistat de la llista de la compra, perquè després l'AP quan li arriben les tantes de la nit tingui la nevera i el rebost plena de bones opcions per comptes de males idees, que és el que passa molt sovint.

M. Val. Merci, sí precisament preguntava això a veure si a la MF i en PS us sembla que les famílies demanades aquests menús i aquestes estratègies per bueno... per ajudar-los a planificar.

MF. Jo he anat compartint cosetes aquí a la vora, suposo que ho heu anat veient. Per una banda jo penso que sí, que és un, bueno, és jo utilitzo molt els recursos tant que hi ha del gencat.cat, vale, per exemple on parla d'exemples d'esmorzars i berenars saludables. Ho dic perquè ho comentàveu. Per una banda, us he posat també un enllaç que és una aplicació que és com una mena de joc que ensenya a totes les meves famílies, que és una manera de fer menús, amb els nens. A més a més està amb, lo que deia el PS, productes de temporada, productes sostenibles, de proximitat... està super super bé aquesta aplicació. El primer dia quan l'obres per primer cop costa una mica de descarregar-se però un cop s'ha descarregat després és molt àgil. I és una manera d'anar arrastrant els diferents aliments que vols fer per fer plats en família. I llavors, com a coses a afegir a la guia també he aportat que a mi, penso que estaia molt bé ficar lo del plat saludable, afegir la imatge del plat saludable perquè nosaltres aprofitant quan va haver la guia, la presentació de la guia, vaig fer un document meu que és el que dono a la consulta, acompanyat del quadre de tota l'alimentació que seria ideal, però també hi afegeixo el plat, no? I els explico, i és una eina que penso que és molt útil perquè la guia també parla moltes vegades de primer i segon plat, i jo penso que també és algo que hem d'anar canviant una miqueta. Primer, segon plat... A lo millor pots tindre 4 plats a l'àpat. Jo... els asiàtics, i llavors m'agrada doncs això, o treure la idea aquesta de primer i segundo plato, o bé parlar del plat saludable que és un plat gran que inclou 4 muntanyetes de

4 tipus d'aliments diferents, no? Per tant, una miqueta incorporar aquesta idea del plat saludable, i de treure bols, i si, fer exemples, exemples i suggerències més que un menú molt tancat i molt fet ja, perquè després tot el costumari de les famílies, no? Les seves inquietuds nutricionals, etc. és tan variable... No sé, potser suggerir.

M. Val merci MF. Doncs una mica en aquesta... lligant tot això que esteu comentant hi havia una pregunta que feia referència a quin és el millor format, no? per arribar a les famílies i ho lligo perquè, vosaltres sabeu, o si no ho sabeu ja us ho dic, nosaltres tenim molts documents, no? Un dels quals ha compartit la MF sobre esmorzars i berenars saludables. I a vegades el dubte també que se'ns dona és dir: cal que una guia incorpori totes les..., els tríptics, díptics i petits documents ja tenim publicats d'altres temàtiques perquè les famílies potser no arribaran a aquests altres documents? O és una bona manera que ja existeixin doncs altres documents aïllats sobre altres temàtiques i vosaltres podeu fer referències o arribar en aquests altres documents. M'explico: tenim un document d'idees d'esmorzars i berenars, no? que es diu "millorem els esmorzars i berenars dels infants". Penseu que és necessari incorporar aquests i altres documents a dins de la pròpia guia? Què us sembla?

PS. Jo crec que sí, que si la guia ha de ser, diguéssim un marc base, tot el que ja estigui fet i estigui a més a més, referenciat i amb evidència hauria d'estar a allà dintre. Una altra cosa és que en el document específic s'hi aprofundeixi més o menys, i en a la guia doncs es referenciï. I de passada s'esmenti què és el que hi ha perquè la gent hi tingui accés. Ja t'ho he comentat a tu més d'un cop M, i vull fer-ho palès aquí, a mi em costa molt trobar els documents vostres de l'Agència, via internet. Jo no sé si és el posicionament seu que teniu, o la forma en la que està distribuïda dintre la web... però és que jo teclejo a vegades documents amb els títol exacte que sé que existeixen i em costa de trobar-los. I arribar al directori aquell on els teniu tots també em costa de trobar. Això... sí, suposo que depèn del posicionament seu que fa google amb els documents, però costa d'arribar i crec que hauria de ser molt més fàcil.

MF. Jo tal i com diu el PS, penso que està bé que la guia faci incís, no? de la existència d'aquests documents, perquè tot i que bueno, a mi no me costa tant, eh PS, arribar,... poso lo que vull. Fico "llegums gencat.cat" i booom, ho trobo, i vaig allí. Vull dir que igual que hi ha receptari de com treballar amb llegums... és que és tan immens. Jo això surt a cada xerrada que faig, a cada família,... i sempre...és que hem d'augmentar el consum de llegums, doncs mira, t'ensenyo com buscar receptes de cuina, com fer-ho... vull dir jo penso que és una molt bona eina, però sí que és cert que...

M. Se'ns talla la MF. Deies "és una molt bona eina , però..." no sabem què anaves a dir.

MF. No que dic que a la guia, si tu quan estàs tranquil·lament a casa teva, com a pare o mare, o padrí o padrina, te pots estar llegint aquesta guia, i te pots estar veient que aquesta possibilitat de trobar "si vols augmentar el teu consum de llegums: llegeix-te..." i pots posar l'enllaç. No té perquè estar tota l'explicació allí, però sí posar l'enllaç perquè coneguim de la seva existència, perquè no tothom a lo

millor té una infermera tan pesada com jo, que estic tot lo dia, allí.. ensenyant-li tots aquestes recursos, i potser hi ha gent que els hi passa.

M. Val, merci. MM?

MM. Si, jo estic d'acord amb un sol document i enllaçant als altres. No cal un *libro gordo de petete*. Però jo més enllà de 1 o 4 o 10, és com arriba a les famílies que més enllà de com tu fas, ho expliques molt bé i jo ara et felicito i crec és el que hauria de ser com en general, de vegades no passa. Per tant, més enllà del CAP, a on això també s'ha d'explicar, dinamitzar, col·laborar, crear sinèrgies, complicitat... Jo tinc la sort de que l'espai familiar on estem, un d'ells, aquí al Prat, la infermera pediàtrica ve tres cops al curs a explicar la guia. Perquè ella diu que no té temps tampoc a nivell individual, vol dir que ella ve a l'espai familiar i ho obre a totes les famílies del territori. He posat aquest exemple que per sort ha anat bé, que a vegades no és tan fàcil. O el programa " ja tenim un fill", que com sabeu és un programa que neix de Barcelona, que la parella paral·lela, o sigui som dos persones que una és educadora, en aquest cas, una persona és educadora i l'altra és infermera, per tant això ja assegura tota aquesta part de salut, d'abraçar la mare, etc. etc. per tant, més enllà d'un o cinc, com tots fem que això arribi. I perdó, i formar-nos. Jo almenys formar-los, jo no explicaré aspectes de salut i alimentació que no conegui, però a l'hora ho faré amb una infermera i l'aniré escoltant, no? Formació, formació també...

M. Una de les coses que crec CM que ha de quedar registrat em sembla, és, perquè és una cosa que ha manifesta l'ES, no? que no arriba a les educadores de les llars d'infants, l'AP no sabia que existia la guia abans de que la convidéssim a la sessió, en PS no troba els nostres documents, la MF sí perquè és una motivada, però... i la MM també té l'experiència de que el document no arriba. Aleshores no sé, crec que hi ha un problema amb això, no?

MF. M, jo he posat, ja fa estona que potser m'ho havia deixat per més endavant. La necessitat de coordinació salut i educació. Aquesta sinèrgia neix amb qualsevol treball de focus focal que fem, a qualsevol: Ensenyament i Salut ens parlem poc. Ens hauríem de parlar molt més. Perquè no ha de ser fluid només en aquests llocs on hi ha gent motivada o il·luminada. Això ha de fluir, perquè funcioni, en beneficis dels nostres nens, que són els protagonistes que ens ocupen en aquest moment. I jo he posat, poder, de forma estipulada, no només a qui li vingui de gust, ha d'haver una coordinació una reunió anual, si més no, anual, de la infermera de pediatria amb l'equip directiu de les escoles bressol del seu àmbit de treball. Una vegada a l'any per explicar aquesta guia. Poder. I també pregunto: aquesta presentació que es va fer de la guia a la qual jo vaig assistir al meu territori, es va fer també a educació?

M. Sí, sí a presentació de la guia, i de fet el recull de PMF que com ha dit la GS venen de les preguntes que van sorgir en les presentacions, eren tan per a professionals sanitaris com per a professionals de l'educació. El que passa que també explicar-vos que dins l'àmbit dels 0-3 no és tan fàcil coordinar-se amb educació com ho és en l'etapa escolar. Perquè sabeu que la diversitat de gestions de l'etapa 0-3 és múltiple. De totes maneres sí que és veritat que aquest any ens hem posat en contacte amb ells i almenys en les llars d'infants

que depenen de la Generalitat sí que hi ha un pla pilot per començar a treballar de forma púes més conjunta l'etapa 0-3 i mirar com enfilem-ho a les altres gestions tan privades com municipals de les llars d'infants. Però bueno, l'apunt sobre la importància en vincular els dos àmbits és important, sens dubte.

MF. I si no és a través de la Generalitat pot ser a través dels Ajuntaments. Buscar una altra línia, no? Perquè n'hi ha moltes que depenen dels Ajuntaments, o tal, perquè sí que és cert que com bé hem apuntat contínuament, si tu fas una educació per a la salut en aquest àmbit a les famílies després això no va lligat del mateix acompanyament a nivell escolar, és un sense sentit, no? i crea moltes angoixes.

M. Val, CV, volies dir alguna cosa.

CV. I potser també pensar, com a promotors, els... consells escolars, els consells comarcals, no sé a tots els territoris com funcionen, però és a dir, o sigui, en moltes llars d'infants ja no hi ha gestió de cuina pròpia, sinó que també està, doncs, no... la proveeix un càtering una empresa externa, llavors, jo crec que aquí, el rol d'aquestes empreses també pot ajudar molt a la difusió, la comprensió, la familiarització de la guia, dels consells, d'algunes qüestions, no? Igual que ara dèiem doncs el vincle amb l'escola, no? Amb el vincle amb aquestes empreses de restauració, o amb algunes, amb les que no? D'alguna manera potser també es podria intentar de pensar com poden ser o formar part d'aquesta cadena de transmissió en la comunicació i la difusió d'aquests continguts. També és difícil perquè hi ha molta varietat, no? Però bueno, a la majoria dels llocs, almenys a partir del territori, cada vegada els consells comarcals tenen més paper en això, i igual doncs també podria ser una altra entitat a considerar.

M. Val. Merci. Em... També hem sortit una mica del contingut, ara, però ja que estàvem en això, com arribar. La guia sabeu que té doncs aquest document marc que és la guia, després hi ha un tríptic, no? que és el que més s'ha distribuït doncs a atenció primària i també en escoles bressol perquè és bueno més senzill i més resum. I després hi ha el document de preguntes més freqüents. No sé si us... aquests formats de..., no? El tipus de material, quin us sembla que és més adequat? És pertinent que hi hagi un tríptic que resumeix. Calen pòsters? Cal algun altre tipus de material dissenyat d'alguna manera per arribar? Què us sembla com a... des dels vostres diferents àmbits?...

MF. A mi el tríptic em va fantàstic, perquè és el que entrego a totes les famílies. Els faig buscar aquest títol a internet, i quan fiquen això a internet es descarreguen el PDF. Jo ho veig molt adequat. Jo.

PS. Sí, sí, jo com a treballador del mateix, crec que és el més, el més senzill, tens accés fàcil als documents i el tríptic que en pots tenir molts i que sempre que en fan falta se'n demanen més, els tens per entregar a les famílies, que primer tenen una guia per penjar a la nevera, per així dir-ho, i segon, des d'aquí tenen accés al document llarg. Per exemple, per mi pòsters, en aquest sentit, no li veig massa utilitat. Em dedicaria més per exemple a fer-ne difusió per instagram que penjar pòsters a les sales d'espera, per dir algo.

M. Endavant ES.

ES. Jo precisament ara que en PS també ho comenta, i hi penso, no? El desconeixement de les professionals de les escoles bressol d'aquest document, no? Potser és fruit de que no arriba. Potser arriba a l'escola però no arriba a les pròpies mestres, però llavors potser, no? Com a mestre que també estem connectades a les xarxes, potser estaria bé, no? Que hi hagués una difusió molt més extensa de tots aquests documents. Això per una part. Per altra part, també ho ha comentat algú i ho trobo jo diria que essencial, aquesta vinculació entre els professionals de la salut. No pot quedar-se amb només si tens la sort de que la infermera de pediatria o el pediatre del teu poble hi posin bona voluntat. No es pot quedar només amb això, perquè llavors no estem arribant a tot arreu. Llavors hi hauria d'haver, no? Aquesta xarxa molt permanent, i llavors la formació. No? La formació jo crec que aquestes persones de l'àmbit de salut, s'haurien d'apropar a les escoles bressol per acompanyar, no? tots aquests neguits. I aquí és on em surgeix el dubte de si hi hauria d'haver un altre document específic, només per a escoles bressol o si el mateix document hauria de tenir tot un apartat específic de com es té en compte l'alletament matern, la llet que t'arriba d'una mare... He arribat a sentir escoles bressol que no accepten la llet de mare perquè està prohibit. Llavors clar, dius, no, no, no pot ser que diem això, no? Perquè això ho diem fruit del desconeixement. Llavors, necessitem, no? Saber com ha d'arribar aquesta llet, en quines condicions l'hem de mantenir, què hem de fer per abans de poder-li donar en aquest nadó... Però hi ha d'haver un coneixement i un rigor. Igualment amb tot el tipus d'alimentació, per tant. No sé si la mateixa guia hauria d'incloure un apartat, si hauria de ser com un pla formatiu, no? De tipus xerrada entre els professionals de la salut i les professionals.. no ho sé. O tipus una jornada en què s'expliqués. No ho sé. Això no sé el què, eh? Però si que penso que hi hauria d'haver més coneixement. I llavors retornant també al que comentaves, M, de si aquesta idea de que hi hagi varies guies. Jo per exemple, el document de PMF no el coneixia. A mi se m'havia escapat. I el d'esmorzars i berenars que ara he vist que l'heu posat en el xat, tampoc. A mi se m'havien escapat totalment aquests documents. Coneixia el tríptic, coneixia el document, que el tinc com molt conegut. Però a la que sumen altres documents, tens el risc de que se t'escapin. Llavors potser si la idea és refer la guia, que ja incloés tot, no? En aquest sentit. Jo penso que també estem en l'era que ja no la tenim en paper. La majoria de persones potser ja no la tenen ni en paper. Llavors, ja no és que la despesa d'impressió sigui molt gran, no? Llavors, bueno.

M. Això també ho volia preguntar. Creieu que és important que el material estigui imprès.

ES. Jo penso que hem de pensar que no tothom, eh? té accés perquè ara quan comentaven, la, la... algú ha comentat "els dic a les famílies que se'l descarreguin". Sí, hem de pensar que la gran majoria de famílies se'l descarregaran. Però també hem de pensar que n'hi ha que no, que no saben com accedir-hi a aquest tipus de documents. I bueno, segurament això ja es fa una detecció quan venen al pediatre i li pots dir "mira doncs, te'l dono en paper", perquè saps que si no potser tampoc no tindrien accés, no? És igual que l'idioma, també saps que hi ha famílies que en català, no se'l podran llegir tampoc, no? I per tant també està bé detectar i poder-lo ofertar en castellà, ja?

M. Ara et dono peu eh, AP, un moment perquè faig referència a una pregunta de l'ES. I que bueno, per tots, creieu que és important que a més a més de català i castellà estigui amb altres idiomes? Com els PCMM, que l'hem traduït a 8 idiomes. Sí, no? La MM que està a St. Cosme...

PS. Com més idiomes, més difusió, està clar, també, suposo que com tot, intervén quins són els costos, i quin és l'increment de pressupost que porta això, però està clar que sí. En referència al que deïeu abans, si té de seguir havent-hi suport paper. Jo crec que suport paper per al tríptic si més no per donar-lo a les consultes de pediatria, és bàsic. I volia preguntar, ja que ha sortit lo del tríptic, igual que es fa tots aquests enviaments periòdics dels tríptics als centres de salut, es fa també a les escoles? O només se'ls notifica de forma puntual i se n'envia algun?

M. Els documents que són d'interès per a les escoles s'envien per mail i s'envien en paper, a les escoles i a les escoles bressol.

PS. Però em refereixo un tou, com tenim a atenció primària, o uns quants a tall de mostra.

M. A les escoles bressol, a les escoles bressol es va enviar només la guia, no es va enviar el tríptic.

PS. Clar, ho dic perquè potser també fora interessant que els tríptics, igual que es donen des de l'àmbit consulta de pediatria, es donessin des de l'àmbit escola bressol.

M. Vale. Val, merci. Si AP, si volies fer un...

AP. Ah, sí era en relació a imprimir-ho o digital. Encara que tinguis els recursos, per exemple jo em puc connectar i veure-ho fàcilment, però m'agrada molt més tenir-ho en paper, perquè això, m'ho puc enganxar a la nevera i sobretot no estic tot el dia en el mòbil mirant la pantalla. I també en la relació amb les criatures, prefereixo estar mirant-ho amb paper que mirant el mòbil. O sigui que el tríptic crec que està molt bé que estigui imprès.

M. MM, no sé si vols aportar algo? Tens la mà aixecada però potser és d'una altra...

MM. No no, estava escoltant. L'he donat sense voler. Crec que la companya sí que la té aixecada.

M. Val, aleshores entenc per tant, CV, digues perdona.

CV. No, no, una mica això. Sí, jo crec que és importantíssim que es mantingui o que es continuï en paper, però que s'hauria de promoure molt més, sobretot, no tota la guia, però si no per consells o parts, Instagram. O sigui, hi ha moltes mares, pares, i molta gent que s'ocupa.. fins i tot els avis que tenen aquestes xarxes, que les utilitzen i rebre aquests missatges, pues ajustats a lo que... de manera també digital, no? també pot ser una bona font. I en relació als idiomes, està clar que depèn del finançament, no? però almenys pensar en quines son aquelles comunitats, no? que

tenen més necessitat de ser educades en temes alimentaris, i que tenen una gran dificultat no? per comprendre o per parlar el català, o llegir-lo, no? No sé, nosaltres estem en una petita recerca amb les dones de la comunitat paquistanesa residents a Catalunya, i tenen moltíssimes dificultats i porten anys, moltíssimes dificultats. Llavors, no perquè no el comprenguin, però perquè els hi és una barrera, o sigui, tota la documentació que poguessin tenir relativa a alimentació, el que sigui, amb urdú, els genera doncs un element més facilitador doncs per començar-ho... Llavors és evident que hi ha unes limitacions estructurals, de poder-ho dividir i fer tants idiomes com... però identificar les comunitats més prevalents amb problemes de salut, o amb hàbits desequilibrats amb els infants de 0 a 3, i llavors poder-ne fer alguna adaptació lingüística, potser seria una bona iniciativa.

M. Queda claríssim que els tríptics els veieu necessaris per a les famílies. Però per als professionals, tant de primària com d'educació, el tema guia amb paper, el veieu o no us fa falta?

MD. Tal com ha aportat algú, hi ha famílies que no tenen els mateixos recursos. Sí que és cert que si tu li dius a una família, em... mira, et recomano que et descarreguis aquesta guia, i li veus la cara de quatre de que no pot, jo li ofereixo descarregar-li jo. Evidentment. Vull dir, la guia sí que en paper qui no té el recurs li pot anar molt bé. O potser en podríem tindre per aquells casos que és més necessari, o que veus més dificultats. Molta gent habitualment si ja et veuen que ets una persona d'oferir recursos, te van demanant. Clar, no pots tindre tot imprès. Pots anar dient diferents pàgines on buscar informació. Jo, tenir-ne potser per aquests que tenen més dificultats, sí. Però a vegades donar papers es queden amb un racó. A vegades donar un recurs, és invitar aquella persona a visitar aquella pàgina i buscar en aquesta guia trobarà... Qui és inquiet, i té ganes d'aprendre i buscar i millorar, buscar la guia li serveix per trobar 30.000 recursos més. O sigui, no sé si m'explico.

M. Sí, sí. I dic: i a les persones professionals us és útil tenir-la en paper, o els professionals ja no necessiteu el paper?

MM. Jo crec que a la pregunta si cal enviar-ho als centres educatius, escoles bressols, o espais familiars, jo crec que 1 per centre va molt bé. Perquè és un format com de llibre, com de llibret, com una guia didàctica, com... Jo valoro que sí.

MF. Clar, per nosaltres sí que està bé tenir-la, perquè l'ensenyes, no? Quan els invites a dir busqueu aquesta guia, mira trobareu aquest llibre, els hi obres, els hi ensenyes, els hi expliques, si vols anar a buscar això ves aquí... Sí, tenir-ne nosaltres una per mostrar sí.

MM. Jo entenia que la pregunta era si anava a les escoles bressol i per tant jo crec que una sí per com dius, ensenyar-ho i mostrar-ho, sí.

PS. Sí, jo crec el mateix, que tenir-ne alguna de mostra, fins i tot reforça el missatge que estàs donant, no? Ara, potser tenir-ne una per professional pues potser no. Potser que una que n'hi hagués per centre o una que n'hi hagués per unitat bàsica assistencial n'hi hauria prou.

M. Vale, em... Les preguntes que... bueno, que queden no, que ja hem anat treballant. Però bàsicament queden uns minutets, si voleu donar alguna informació més específica en relació al contingut una altra vegada, no? Algunes des les coses ja les heu dit, però si a algú li ha quedat en ment, o per comentar doncs coses que creieu importants que hi siguin i no hi són, coses que s'haurien d'ampliar perquè els hi doneu molta importància, coses que no voleu que hi siguin i ara estan apareguint. Una mica què treure, què posar, què fer més gran, què fer més petit. Si hi ha algun tema en concret que considereu interessant.

ES. Jo el tema que tinc més clar és el tema del BLW.

M. Val, que ja has comentat.

ES. Sí, aquest és potser el que tinc més claríssim que cal parlar-ne bé i explicar-lo bé. I sí que també veig molt importat que hi hagués, no sé si allà mateix, o el que deia jo, un altre document més específic per a escoles, però com el BLW pot formar part de l'escola bressol. Si és que pot formar part de l'escola bressol, no? que també és un interrogant a plantejar.

MM. Sí, comparteixo amb tu, companya. I no sé si s'hauria de subratllar més que amb aquesta alimentació hi ha una prevenció de l'obesitat infantil. Que... les xifres ja les sabem, no? que estan augmentat, i bueno... simplement també aportar aquest tema.

M. Molt bé.

MF. Jo reforçant lo que deia la MM, això, crec que aquesta reflexió d'aveure si podem intentar deixar de banda, treure'ls del domini general tot el que són els superflus. Penso que és molt important retirar-los d'aquestes gràfiques. O sigui, no tenir-los en compte com un tipus d'aliment, no? No sé, eh?

PS. Eliminar el "ocasionalmente", no? definitivament.

M. Molt bé doncs. No sé, teniu alguna aportació més genèrica, ja que no tingui a veure amb les preguntes que us he formulat i que tingueu ganes d'aportar en relació pues a al guia, als materials que acompanyen la guia, al de PMF, al tríptic, a l'alimentació 0-3 en general, a les coses que abordem a l'Agència sobre alimentació infantil en aquesta etapa...

PS. Jo crec que ens està quedant una guia molt xula.

MF. Jo dic que per mi ja són materials boníssims, boníssims. Jo estic encantada, vull dir, no sé què faria sense això, jejeje.

M. Que consti que la MF no la coneixíem, eh? No l'hem seleccionat perquè ens tirin piropos, eh? Jo no l'havia, eh MF? no havíem parlat mai.

MF. Mai, no no, però, bueno, és que és el meu ABC, és el meu ACB i així els hi presento a les famílies, i quan vaig a parlar a les escoles, a les Ampes, quan em

criden... als pares els hi ensenyo tots aquests recursos, els hi faig buscar, entrem junts, entro davant seu, viatjo per la pàgina del gencat, per la part de famílies... és que penso que tenim uns recursos brutals, brutals, i els hi dic que estem en un món en el que, ens agradi o no, ja sé que a l'AP no li agradarà el que diré però tots estem amb el mòbil. Els hi dic: viatgem i trobem una sèrie de recursos doncs que moltes vegades no podem assegurar la seva fiabilitat, que siguin un espais segurs, que el missatge que sigui contrastat amb una evidència científica... i aquí tenim tots els recursos supervisats pels millors professionals de cada àmbit. Per tant, anem a buscar en llocs segurs. Per mi, crec que són uns recursos boníssims.

MM. Sí, jo a nivell general volia compartir-vos que a nivell fundació estem treballant l'eix de l'alimentació com a central, transversal. A nivell de fundació hi ha un programa molt potent que ha elaborat una gent de la mà amb salut, que va venir l'altre dia aquí la Gemma Salvador. I bueno hi ha una exposició sobre un programa que es diu Menja Actua Impacta, i nosaltres el departament de petita infància, abraçades per la guia, també hem fet una proposta de com treballar aquest tema, i que m'agradaria compartir amb vosaltres i que ho té la Gemma Salvador. La meva cap de departament ja li ha enviat a ella, per si podeu fer bueno, pues, comentaris, esmen... aprofitant el tema.

M. Ho tenim a la llista i quan hàgim acabat la jornada d'avui, està pendent de treballar i revisar. Sí, us he posat aquí al xat el programa que comenta la MM perquè la veritat que ahir vam anar fer la, la... visita el grup de l'equip de dietistes i és espectacular, eh? Vull dir que val la pena arribar-se a Fundesplai a mirar aquesta exposició que et deixa, vamos, una mica del revés, però bueno, és molt necessari.

Val, doncs no sé, a veure si us sembla... ah, ES, volies dir algo eh?

ES. Res era només una reflexió en veu alta, perquè és un tema que a mi em preocupa bastant. Visitant les escoles, i que veig que a la guia hi surt, i segurament no cal que hi surti més, però continua sent un tema que em preocupa, que és l'obligatorietat d'acabar-t'ho tot a les escoles. Llavors, a mi em preocupa molt perquè hi ha pràctiques... mmmm... bastant agressives, per dir-ho així, no? Amb la idea de que la mestra diu que t'ho has d'acabar tot. Llavors, la guia ja en parla, no? però potser és que n'hem de parlar més, no? Potser és que ens hem de despullar dels prejudicis que portem històrics, eh també? I té molt a veure també amb l'obesitat, i té molt a veure també amb el concepte, no de... això, de quantitats, i de quina crec jo que és la quantitat que t'has de menjar.... És un tema que a mi em preocupa bastant, bastant, bastant, perquè he vist pràctiques molt dures, dins les escoles, igual que també hi són dins els menjadors escolars, eh? I és un tema que em preocupa bastant com a mare em preocupa i com a professional també, no? I potser és un tema que, bueno... potser fins i tot sen pot parlar més i que es podria escriure més tipus un article, més tipus... més que no pas la guia que ja en parla i que ja en fa un incís important, eh? Però que encara hi és. Penso que no hi és tant des de la mirada de mare, vull pensar, bueno, no ho sé, almenys jo no ho vaig iure des d'aquest neguit però per exemple jo m'ubico a mi mateixa des de la mirada d'àvia que et deia "ui, tens la nena molt prima, fes-la menjar més", no? Llavors això hi és històricament, i bueno, em preocupa, és un tema que em preocupa.

M. És un tema que ens preocupa a totes, i per això a la guia de l'etapa escolar

que és la que fem de 3 a 12, li hem dedicat molta... molt de tros, de text, no? i de fet, hi ha un altre document que no sé si coneixeu que es diu “Acompanyar els àpats dels infants. Consells per a famílies i per a menjadors escolars”... que parla precisament d'això, de gestionar tant les preferències alimentàries, com les quantitats, la dicotomia entre el que la mare o l'adult vol que mengi i el que l'infant menja. Però està bé l'aportació, gràcies.

ES. Sí, jo aquests sí que els he fet servir, eh? per exemple, per a les formacions. Perquè com aquest de la guia es cenneix més a la part nutricional, i per als professionals de l'educació doncs si a tu et diuen que ha de menjar aquesta tipologia de menú, ja està, no? jo diré ho ha fet un especialista. Però les altres guies sí que hi ha, trobo que són documents molt molt vàlids, moltíssim eh? Vull dir que aquests sí que..., aquest també, evidentment, el que estem tractant avui, però els altres, moltíssim, vull dir que felicitats, per tot el debat i tot el temps que hi ha darrera.

M. Val. Pues, molt bé, us faig així com un mini resum del que crec que hem bueno, parlat. A veure si esteu d'acord o no. En general penseu que la guia és una bona eina, no? Que està prou actualitzada, però que sí que hi ha alguns elements que o bé cal... sobretot cal fer-ne més èmfasi no en alguns i ampliar potser el marge de maniobra que se li dona a la guia. Incorporar potser també el document de PMF a dins, no? I tenir no tanta diversitat de de... fills que parlin de 0-3, sinó intentar agrupar-ho tot en un sol document i llavors intentar doncs reflexionar més sobre aspectes que considereu importants com, de contingut, em refereixo, com l'alletament, el BLW, com la diversitat de de ... cultural, el tema de les escoles bressol, no? I en aspectes que no són de contingut però que també són molt importants, com pot ser la diversitat de famílies, el llenguatge que s'utilitza, la diversitat de gènere o la perspectiva de gènere... i llavors ja hi ha tot un altre bloc que a veure com ho farem, que és “com arribar”, no? després de fer tot aquest document, com arribem a totes les persones a qui els hi pot interessar aquest document.

Aleshores no sé, el procés una mica és que nosaltres ara farem el buidatge de tot aquest grup i del grup paral·lel i el que fem normalment és en base a tot el que heu detectat vosaltres i el que nosaltres també considerem que és important, hagi sortit o no dins els grups doncs fer com un esborrany, a partir del document marc que ja tenim ara del 2016, doncs fer-ne un esborrany, incorporant tot això que vosaltres heu aportat. I llavors a vosaltres, com a persones que heu participat en aquest grup de discussió i expertes o persones importants en l'àmbit de 0-3 més altres persones que normalment formen part del nostres grups de consens, doncs donarem un marge de temps perquè valideu, perquè doneu l'opinió, perquè opineu sobre l'esborrany que hem preparat, eh? Aleshores, es tenen en comptes totes aquestes aportacions, les que no es tenen en compte es justifica una mica el perquè i s'intenta arribar a un consens i s'acaba tenint un document que bueno, en principi engloba totes les vostres aportacions, les vostres i les d'altres professionals. I després ja ve la part de maquetació i disseny on també tindrem en compte la part de les fotos, i que il·lustrin doncs una diversitat i una realitat, que a vegades a les fotos d'infants és ben difícil de trobar, val?

Per tant, o sigui tindreu retorn i feedback i us agrairem moltíssims si voleu seguir participant de crear encara més bonic un document que creiem que ja està prou bé però que sí que necessita millorar.

Digues PS.

PS. Un últim apunt, ja posats a afegir coses, potser també afegir que el fet de que s'incorporin alguns aliments, especialment a la nit, no contribueixen a que els nens a partir d'una certa edat dormin millor. No està reflectit a la guia i és una creença popular bastant estesa, fins i tot entre els professionals.

M. Molt bé. Doncs no sé, si no teniu res més a dir, agrair-vos moltíssim la participació. M'ha encantat escoltar les vostres opinions, visions, necessitats... i us ho agrairé moltíssim, tant... bueno, tota la gent de l'equip PAAS i de l'equip d'alimentació concretament.

Annex 6. Transcripció Grup Discussió 2

AT: pediatra d'atenció primària

GM: infermera de pediatria i DN (ACIP)

CF: educadora i directora llar d'infants de Gavà

EN: mare de dues nenes de 2 anys i 6 anys.

RM: DN, professora de la URV i presidenta del CODINUCAT

MC: educadora infantil i pedagoga. Espais familiars de Fundesplai (cap del Dpt. de petita infància).

M: Moderadora

M. Creieu que la guia Recomanacions per a l'alimentació en la primera infància (RAPI) és una eina útil de consell alimentari?

AT. Jo crec que és una eina súper útil, vull dir que a nivell de... parlem des de pediatria, va ser una guia súper trencadora, que moltes de les coses que dèiem però que no teníem un document a darrera que ens avalés, ens va anar molt bé, no, es van introduir conceptes súper novedosos com el BLW, no, vull dir hi ha moltes coses incorporades que estan súper bé i de fet quan plantejàvem, no, més que fer-ne una de nova, realment és potser fer aquests afegitons perquè sí que ens serveix molt. Quin handicap li trobo? Que, o sigui per a famílies, jo crec que hi ha poques famílies que se la llegeixin. O potser més que això és que sí que les famílies que tenen molt d'interès amb l'alimentació, que són les que ja estan motivades i ja la cuiden més doncs potser sí que ja fan aquest ús, però que les famílies que més ho necessiten, eh, és difícil arribar-hi, però que no és un problema de la guia en sí, sinó de com podem arribar aquí. I inclús quan fem les xerrades d'alimentació ens passa el mateix, que vénen les famílies motivades. Bueno.

M. Molt bé, algú vol donar la seva opinió sobre si us sembla una bona eina de consell alimentari la guia RAPI.

CF. Nosaltres, jo des de la llar, sí que seria interessant que de cara a les famílies, nosaltres, a la llar, hi ha famílies de molts tipus. Sí que és cert que quan es planteja algun tipus de curs o algun tipus de reunió per informar a les famílies o per parlar de temes que interessin o que són interessants per elles de cara als seus nens, eh, sí que és cert que estic d'acord amb el que diu l'altra companya que moltes vegades, qui més ve són les famílies més motivades, no, les que estan, les que es preocupen més, les que estan una miqueta més o, potser, no sé, és que tampoc no voldria entrar en aquest debat de que si les famílies que vénen a les reunions o a les propostes de formació que fem són aquelles més motivades, sinó també cal veure la realitat de cada família, no? Però la majoria de vegades les famílies que acudeixen sí que és cert que són aquelles que hi ha un no sé com un que, entre cometes, potser no els fa falta. Parlant d'alguna manera més planera, que potser no és molt adequada. Trobo interessant, que sí que hi hauria la necessitat que segons quines pautes, fer arribar a les famílies, perquè cada vegada més ens trobem amb... Doncs bueno, resumint, comentava que sí que és cert que les famílies quan planteges una reunió o un tipus de xerrada sí que és cert que la majoria de vegades vénen aquelles famílies que, entre cometes, no els hi fa falta, no, quan parlem de límits o quan parlem de segons quins temes relacionats amb els infants, doncs potser sí que és cert, però no voldria fer aquest paral·lelisme, no de, qui ve està interessat i qui no

ve no ho està, perquè també hem de ser conscients de la realitat de les famílies, no? I moltes vegades doncs, els horaris que es plantegen i tot això doncs és complicat. El que sí que trobo interessant, és que, no sé com, com es podria fer, doncs això, doncs, el tema de la guia aquesta, està molt bé, i seria molt interessant pel tema d'aquells aliments que els infants mengen i potser no els hi toca (tema de sucres, tema dels sucus, el tema de la mastegació és important, perquè de vegades ens torbem a l'escola, ens trobem aquí a la llar que hi ha infants amb un greu problema de mastegació, no? Que allarguen massa el tema dels purés, o també la introducció d'aquells aliments que són més complicats, doncs, no sé, que potser masteguen allò que els agrada molt i allò altra que no els agrada tant no ho masteguen... no sé, amb molta limitació de varietat d'aliments, llavors, de vegades doncs ens trobem això, doncs que aquí la llar doncs som aquell lloc on els nens han d'aprendre a menjar. Realment considerem que no som nosaltres els que hem d'ensenyar a menjar a les criatures, sinó que és la família, la primera i la més important en la introducció dels aliments nous i en la introducció d'aquest tipus d'hàbit. No sé, és el meu parer. No sé què en penseu.

MC. Sí, doncs la resposta és sí rotundament, el que jo crec que, a part que se li pugui donar una volta, una actualització, el que crec que ens hem d'enfocar és, per mi no es coneix prou. Les famílies que ens arriben als espais familiars, de les escoles, a vegades aquesta informació no els hi ha vingut des de salut, a vegades et trobes col·lectius, a nivell de cuines, és un col·lectiu, els cuiners que fan aquests menús a les escoles tampoc estan formats en aquest aspecte, aleshores, jo vaig poder participar el 2016 com a usuària d'aquesta campanya que es va fer des de l'Agència de salut pública, aquests debats seminaris formatius, quan estàvem convidades diferents entitats, educadores, directores, gent de salut, i crec que això és una eina molt valuosa, o sigui que jo crec que l'energia s'hauria de posar en que es conegui millor i quines accions o estratègies busquem perquè això arribi a les famílies, als col·lectius de professionals, tant de salut com d'educació i també els col·lectius de cuiners i ajudants de cuina que és qui elabora aquest menú a nivell escolar.

EN: Doncs, veig que estem una mica totes en línia. La utilitat de la guia és claríssima i rotunda. Molt pràctica. En el seu moment, extremadament pionera. Crec que encara ara. Fins i tot parlàveu de les famílies interessades o les que tenen, potser, o fan més focus, o poden permetre's el luxe de fer més focus en tot això, i tot i així, m'hi considero, perquè vaig poder fer, em centrava molt en aquest tema quan vaig tenir la primera filla. Tot i així, la guia encara és un repte a molts nivells, i jo m'he fet una mica una llista que veig que va en línia amb el que heu anat mencionant. Ja ho deïeu abans, en el repte de fer-la calar. Suposo que ja es una cosa que està en la conversa. Com fer calar aquesta guia en el dia a dia, com fer-la calar a l'entorn, perquè jo com a mare interessada, fantàstic, però la meva parella potser ni se l'ha llegida, avis i àvies, els cuiners, que mencionava ara la MC, l'escola, en el meu cas, és un drama... què més m'he apuntat. Els adolescents, els referents, la gent de la TV, de les xarxes, els dibuixos animats,... o sigui tot l'entorn que no som vosaltres i nosaltres, la "mamà primeriza" interessada que pot permetre's el luxe de venir i fer això, com ho fem perquè cali, perquè és que si no estem molt soles. Jo m'he sentit molt sola en aquest sentit. Malgrat que el meu CAP és, no és perquè hi hagi aquí la Dra. AT però espectacular en aquest sentit, tinc sort que la llar d'infants on tinc a la petita també, però per exemple a l'escola de la gran, és una escola molt pionera,

però aquest tema alimentació, molt difícil . Vull dir que comparteixo la grandíssima utilitat però és molta informació i molt difícil de fer calar, en una mateixa i a l'entorn. Com a resum, per qui està present notes, aquest és el meu resum.

RM: Jo considero que sí que és útil, tal com heu comentat. El que veig que s'hauria de difondre més. Jo per exemple, ja a nivell més personal, ja no com a institució del col·legi de dietistes -nutricionistes, sinó a nivell personal, jo recordo, la meua nena té sis anys, i anar al CAP i donar-me un paper mecanografiat, imagineu-vos els anys que té, aconsellant-me doncs que li donés mantega, en comptes d'oli d'oliva i bueno... barbaritats. Llavors, crec que això hauria de sortir des del CAP a totes les mares, aquestes guies, a totes les llars hauríem d'oferir aquests documents, perquè no es fa difusió a les llars, almenys a les que jo conec, i possiblement fer una versió més reduïda perquè quan es veuen tantes pàgines doncs no s'ho miren, acaben amb el quadre aquest d'incorporació d'aliments i ja està. Llavors crec que la difusió és molt molt important. I en quant al que comentava la MC, dels cuiners, dels cuiners formats, és que clar, sí, els cuiners han d'estar formats, però evidentment hi ha d'haver DN que facin aquests menús, i que molts cops ens trobem que aquests menús els ha fet el propi cuiner, que no en té ni idea, o inclús aquests menús cada setmana es repeteixen i l'únic que fan és canviar l'ordre dels dies. Llavors és una mica implicar diferents sectors també.

GM: Bé, jo sí que trobo molt útil la guia de l'alimentació dels 0 als 3 anys perquè també vaig col·laborar en part amb una companya que estava representant en aquell moment a l'ACIP, emmm, estic bastant d'acord amb tot lo que comenten. Sí que és cert que jo pel que sé, ara discrepo una mica de la RM, tots els menús dels col·legis estan avalats per una DN, no? o haurien d'estar tots, o haurien d'estar tots. I sí que és cert que considero que és una molt bona guia però també alguna companya ho ha comentat que potser no arriba a tothom, no arriba on ha d'arribar, no? Llavors hauríem de fer més èmfasi en la difusió d'aquesta guia i en la publicitat d'aquesta guia, perquè la guia com a tal és molt bona. Hi ha una altra, que també és la de l'alimentació saludable... i ha moltes guies, molt bones, valorades recentment i que estan molt al dia, no? que inclouen més les llegums i... però clar, si no arriben on han d'arribar pues la feina es queda en un calaix i bueno, la pandèmia ens ha fet mal en aquest aspecte, però jo penso que el més important és la difusió , ara mateix.

M. Creieu que està actualitzat el contingut?

EN: Quant a actualització, com a mare, suposo que clar, jo penso que els experts professionals, DN, i pediatres són una mica els que esteu més al capdavant per saber si s'ha d'actualitzar. Quant a la meua percepció, insisteixo, és extremadament, encara avui, pionera i capdavantera. A nivell d'informació crec que no calen gaires actualitzacions. Volia aportar una proposta, una xorrada, ja que parreu de si s'ha d'actualitzar alguna cosa, que em vaig apuntar, ah si, en el tríptic, que es mencionen alguns recursos web, em... o llocs on anar-te a informar, i per a la lactància es parla d'ALBA Lactància, que també conec, voldria preguntar o proposar perquè no s'inclou aquesta eina tan útil que teniu que treballeu els professionals que es diu e-lactància, em penso que és, .org que és brutal, a mi em va anar genial, i encara ara, i a banda d'això, a nivell d'actualització d'informacions, cedeixo la paraula.

MC: Jo tenia 3 propostes: un tema que crec que es podria desenvolupar una miqueta més és el tema de l'acompanyament, de bueno, de com ha d'estar com ha

de ser l'ambient i el foment de l'autonomia de l'infant des de ben petit, un altre tema que potser també es podria mencionar és el tema de la sostenibilitat, o sigui, del tema de l'alimentació des de la part de salut pròpia cap al planeta, cap a com ser més sostenible, igual això no està encara incorporat. I un altre, que en l'apartat de propostes de menús per a escoles, crec que els menús, no ho sé, eh, més dirigits a poder-los fer a casa que no pas a l'escola, és a dir, està dividit en, bueno, de 8 a 10 mesos, de 10 a 12... i si us fixeu, i ha una proposta de 3 setmanes, que el dilluns no té res a veure el que es menja un infant de 10 mesos amb el de 1 a 2 amb el de 2 a 3, és a dir, és molt complicat per una cuina d'una escola poder fer 4 o 5 menús de de... tan tan tan diferents. No sé si m'he explicat. Si el dilluns hi ha llegum, que hi hagi llegum per tothom, adaptat. Sí? No sé si m'he explicat.

M: Vols dir perquè ara, és una guia pensada per famílies bàsicament, no és com la guia de l'alimentació saludable en l'etapa escolar, és per famílies i escoles, aquesta és per famílies en general, famílies i professionals. O sigui, els menús que hi ha no hi ha enlloc que indiqui que són els menús que es recomana fer a les llars d'infants, per exemple, no? Llavors opines que sí que s'haurien d'incloure exemples per llars d'infants?

MC. Disculpa però posa "exemples de menús de migdia per a llars d'infants".

M. Ah, deies aquests? D'acord, d'acord, vale vale.

MC: Per fer-ho a casa és perfecte perquè tu tens un nadó i cada dia pots anar fent, però a nivell d'escoles trobo molt complexe posar això, posar els grans arròs bullit, els altres mongeta amb pèsols el mateix dia. És a dir, facilitar una mica a la cuina això, eh? Que ja es fa eh? A la realitat, vull dir, a les escoles, ja es fa que s'adapta el menú, però la guia crec que està més enfocada a famílies. Potser és una percepció meva, eh?

M. Molt bé. AT, vols afegir alguna cosa sobre si creus que el contingut està actualitzat? La MC ha dit inclús quins temes li agradaria afegir o actualitzar, no? Sobre aquest tema, sobre l'actualització. Creieu que està actualitzat oh?

AT: Tinc tot d'apunts apuntats. Com a coses pràctiques, de la guia, em... jo... hi ha dos punts que trobo poc pràctics per a les famílies, pensant també com a mare. Un és el d'afegir aliments cada 3-5 dies, que em sembla totalment surrealista, que així no ho fem. Entenc que està basat en la guia aquesta americana, i no sé si hi ha alguna actualització per poder modificar, que sí que quan fico l'ou pues potser no ficaré el mateix dia el peix, no? perquè no em lli, però aliments que sabem que són... que és molt raru que siguin al·lèrgics, doncs clar això, jo crec que és una mica per les famílies que ho intenten fer, és com un impossible. No? I l'altre cosa que em sembla poc pràctica és la preparació dels biberons, no? que t'ho fica només amb aigua calenta, jo crec que és això que moltes famílies quan es llegeixen la guia, és quan incorporen aliments, i llavors pues no els hi molesta gaire perquè ja van rodats, i això, però clar, plantejar només fer els biberons amb llet calenta, que la faig bullir, la baixo a 70... buf! I de fet l'última actualització que hi ha de salut pública ja fica que al menys lo d'escalfar els biberons seria per menors de 2 mesos, pre-termes i immunodeficiències. Em sap greu perquè tinc com bastantes coses que tampoc vull monopolitzar, intento anar ràpid. De coses a afegir, a higiene, ficaria higiene dental, ficar-ho, perquè també és part de la importància de l'alimentació i afegiria això, no?

La importància de la higiene dental ja des de l'inici, des que surt la primera dent. Ficaria els tipus de pasta per cada edat, o així, però en plan pràctic, tan per a pediatres com per famílies crec que aniria bé, que entenc que des de les bressols és impossible, ja em faig la idea. Després... de problemàtiques de "pedia" que veig, bueno l'obesitat, seguim en ello, i aquí veig molt que els pares són claus, que és veritat que les famílies és un moment molt sensible, el 0- 3, no? sobretot quan introdueixen l'alimentació és quan s'hi fixen molt i estan molt abocats, però que el problema que tenim és que aquet nen s'incorporarà al cap de res a la família: llavors incidir més en el tema de, o sigui, de canviar l'alimentació a la família, i que mengin el mateix, però de cara a que tots millorin. No? Del tema d'excés de proteïnes, també. De fet jo em repassava la guia, ara feina temps que no me la llegia, i dic, ui però una passada, i he rebaixat la proteïna, que crec que se'ns en va a tots... i inclús als menús de les bressols, que hi ha fincats, jo en el seu dia ja ho vam parlar i era difícil canviar-ho però trobo massa proteïna animal, que aquí trauria. Tendria més a la vegetal.

Després també m'havia apuntat la importància del que no dones, no? De productes dirigits a infants, des de la indústria, això fer més èmfasi, que cap producte especial... Està ficat en algun apartat de la guia, però donar-li més èmfasi que no és tan que li donis kiwi com que no li donis menjars amb sucre, el que dèiem... El que deia també la MC, de la sostenibilitat, per mi també, s'ha d'ampliar. Aquí hem de donar-li molta més canya.

I en aquest nivell, m'ho apuntava, tan com de dietes, o sigui que, quan parla de la nutrició vegetariana, fica com "pot ser saludable", jo crec que li hem de donar un punt més de volta, de dir, no no, és súper saludable. Inclús els dirigeixes cap a un nutricionista perquè ha d'estar ben pensada, però dius, jolín, una família que no és vegetariana i que menja fatal no l'estic dirigint al nutricionista. Llavors... sap greu perquè li dones com un condicionant, aquesta vegetariana sembla que no ens l'acabem de creure com a bona, no? Jo crec que és també perquè ens falten recursos als professionals, i crec que ficar exemples de dietes vegetarianes de cara a pediatria també ens donaria com més seguretat. I el quadre que hi ha dels suplementes de vitamina B12 que està a les preguntes PMF el passaria a la guia. El posaria allà unit... Em...callo, no? Em sap greu.

Segueixo? Doncs també, què més ficava, no sé si es podria ficar els aliments "eco", que aquí jo també li donava voltes, fins a quin punt, no? Perquè et sap greu pel preu, per tot, però crec que sí que mencionar realment, no? que baixes l'exposició a pesticides i que al final també estàs destacant els avantatges, bueno, de cara al planeta, no? Doncs cuidar més aquest medi ambient. I donar-li més canya a això.... Una dieta rica en aliments d'origen vegetal i menys aliments d'origen animal. Aquí donar-li molt molta canya, tan beneficis per la salut com pel planeta. Però donar molt de pes al benefici per la salut.

El BLW... Jo potser l'ampliarà una miqueta més, no? L'alimentació guiada, li donaria una mica més de volta. I així com a canvis a modificar: el peix blau, que està ficat que per sota dels 3 anys, que les últimes guies diuen que és per sota dels 10 anys no s'ha de donar, això sí que crec que s'hauria de modificar. I en quant a les bressols, afegiria dos punts, o sigui remarcar molt el local i de proximitat, que no..., la setmana passada, em passava a la bressol amb la meua filla que em deien que "digui qui ha menjat pinya i qui no perquè ficarem pinya". Dic, bueno... Quina necessitat hi ha de ficar pinya, no? Llavors en una escola bressol municipal, dic jo, pues aquí, crec que no hem d'entrar.

I també ficar-los també l'integral, que no sé si es pot introduir l'integral a les bressols.

I ja està.

M. Molt bé, perfecte. Moltes gràcies. Seguim, amb MF, eres la següent en aixecar la mà. La pregunta que havíem llençat era sobre si estava actualitzat el contingut de la guia, no? Però... igual que ha fet l'AT pots parlar del que vulguis sobre la guia, òbviament.

CF. Sí, he trobat molt interessant tot el que ha dit l'AT. La veritat és que en molts aspectes em sento identificada, com a llar d'infants, i però... una cosa que no sé si és aquí on hauria d'anar en el tema de l'actualització de la guia, sinó, no sé, és quan vaig llegir la guia, em vaig trobar amb un aspecte important. És el tema de l'alletament matern. A les llars, clar, els infants arriben a partir dels 4 mesos i moltes vegades si que a la llar es dona l'oportunitat de que la mare alletí l'infant, però potser les famílies, el que potser... no sé com explicar-ho, vull dir que, quan l'infant està acostumat a un alletament a demanda, quan la mare deixa el nen a la llar i està el nen unes hores fora de la mama, doncs és difícil, no? Encabir aquest fet. Llavors a la guia es posa que sí que està bé que portin la llet materna, això sí que ho fem, però clar, de vegades, l'infant no està acostumat a veure la llet amb biberó, i és difícil, no? Quan arriba un infant, un nadó, a la llar, la mama vol mantenir l'alletament matern, és el que moltes vegades els expliquem. Vull dir, abans de que l'infant, un cop comença, abans de que l'infant estigui l'estona que està a la llar, que estigui sol, que la família marxa, és important que hi hagi una feina abans a casa, de poder acostumar aquest infant al biberó perquè després a la llar pugui alimentar-se, no? Que el puguem alimentar. Eh... no sé, vull dir que, de vegades ens trobem amb això, fins que l'infant fa aquesta feina, no voldria que se m'entengués com el fet de treure el pit, no? Això no és el que jo trobo. Trobo que de vegades les famílies s'angoixen pel fet de que quan deixen els infants a la llar, doncs aquest fet de no tenir la mama, no... no tenir el pit de la mama. No sé si m'he explicat bé.

M. Sí, sí, t'hem entpè. Llavors, vols afegir alguna cosa més sobre l'actualització de la guia, Sobre si els continguts de la guia estan actualitzats? Hi haurà més temps, tenim una hora.

CF. De tots els punts que ha dit l'AT, està força bé. Ha fet un analítica molt bona, molt interesant.

M. D'acord, gràcies. Seguirem GM, eres la següent que havia aixecat la mà.

GM. Sí, jo coincideixo bastant amb l'AT. Eh... sí que és cert que dona èmfasi als llegums i algun asterisc que fica que el dia que hi ha llegum compta com a proteïna única. Però una cosa que es podria ficar, és en l'apartat de farinacis, que parla dels farinacis que han de prendre, penso que una coletilla de preferiblement integral, també li tornem a donar més èmfasi a l'integral, tot i que en els menús ressalta l'integral, però només ficant preferiblement integral doncs ja estàs posant més èmfasi en això. Lo del peix blau totalment d'acord amb ella. Lo del BLW, hem d'anar... o sigui estic molt d'acord en el BLW però sempre explicant que al principi hem de.. o sigui no li podem donar BLW perquè el nen menjarà només d'una cosa i no de l'altra... sempre aamb un bon suport. Lo dels aliments ecos... jo entenc la visió d'ella, perfectíssimament, però si això ho volem adreçar a tothom, no sé si està a l'abast econòmic de tothom... jo ho entenc lo dels pesticides, però , famílies monoparentals,

famílies nombroses... jo per exemple som una família nombrosa i no em puc permetre els aliments eco en el 100% de la totalitat. Penso que es una mica complicat, ara mateix, amb la situació econòmica que tenint a nivell de societat. Lo de la higiene dental també es una cosa que des de pediatria ho estem dient fa molts i molts anys. Els companys de bucodental diuen que s'ha de rentar des de la primera dent i si més no hem de fer un petit incís perquè forma part de la higiene. Lo de l'aigua calenta totalment fora. Jo des del 2008 estic d'infermera de pediatria, mai he recomanat un biberó amb aigua calenta, a excepció del que deia ella, els primers dos mesos, immunodeprimits, etc. però res, fora d'això, els biberons, sempre van amb aigua natural, sempre. Eh... i una cosa que estic en contra, que això aquí suposo que me deu sortir la part nutricionista, és lo de la separació en 3-5 dies. Jo això és una cosa que fem molt d'èmfasi sempre a la consulta. Els aliments s'han de separar, no?. I jo ho explico des del primer moment als pares. Els aliments s'ha de separar un mínim de 2 dies. Per què? per les al·lèrgies. Les al·lèrgies alimentàries no es fan mai el primer dia. Moltes vegades es fan el 2n dia de contacte amb aquell aliment però a vegades els 3r o 4t. Amb lo qual jo sempre els hi dic, que no costa res, o sigui, no cal fer un puré multifrutas i ficar pinya, com deia ella... pinya... no sé què no sé quantos el primer dia, sinó que podem anar separant. Però això és una part controvertida perquè hi ha qui diu que ho hem de donar tot lo més aviat possible al nen per evitar al·lèrgies. Aquí els estudis, si te mires la part científica, l'evidència científica trobes de tot una mica. Jo sé que aquest és un punt calent sobre la taula, perquè clar, depèn amb qui parlis. Ara hi ha gastroenteròlegs que diuen de donar el gluten... inclús aquí a Res es va fer una prova pilot de donar el gluten als 3 mesos i mig - 4, per evitar celiàquia, després els estudis tampoc van sortir molt clars... o sigui, però si que és cert que a les guies continua sortint lo de separar els aliments. I de fet, també penso que és com... nosaltres no mengem un multifrutes per dinar o per berenar, te menges una poma te menges un plàtan. No ho sé, ho trobo com a més... ja sé que és un punt difícil aquest, eh?

M. Hi ha una altra persona que ha aixecat la mà, llavors donarem peu a la persona que ha aixecat la mà. RM, si vols afegir alguna cosa més sobre aquest punt, sobre l'actualització del contingut de la guia, gràcies.

RM. Explicar, bueno , més que explicar, fer un parament de la taula correcte. Ens trobem llars d'infants que els fan menjar sense cap estovalles, els posen bueno, no hi ha un parament correcte, i a l'escola passa el mateix: llavors aquí sí que d'alguna manera, com a guia, també hem de formar als bons hàbits a la taula, i una bona educació. Una altra cosa que sí que s'ha comentat és el tema dels gramatges de la proteïna, i a la guia sí que surt, però penso que caldria més formació als monitors que preparen els plats a l'hora de servir aquestes quantitats de proteïna, val? Perquè no són conscient realment de la quantitat de proteïna que necessiten aquests infants, i fan unes racions extremadament abusives. Eh... el que ha comentat la MC sobre els exemples de menús, coincideixo totalment, val? O sigui, fer un menú, la realitat és que el nen de 10 mesos menja el mateix que el nen de 24, li poden adaptar la textura però al final acaben menjant el mateix, val? El que estaria bé, doncs potser incloure exemples en diferents edats adaptat a diferents textures, val? Però que ens basem en els mateixos plats, o els mateixos aliments. Inclús, afegir la vessant, com hi ha la guia escolar, sobre al·lèrgies i intoleràncies, intentant variar al mínim, aquell menú estàndard o basal, adaptant-lo a una celiàquia, o a una determinada intolerància. Val? I també una altra cosa, seria, eee... que això, clar

dependrà de cada llar d'infants, però seria el de potenciar que els berenars es preparin a les llars d'infants. Jo m'he trobat llars d'infants que sí que els berenars els preparen en aquell moment però també m'he trobat llars d'infants que diuen, si vols que el nen mengi fruita, val? i s'ha de fer triturada, doncs la portes al matí. Evidentment, una fruita triturada al matí, que se l'ha de menjar la tarda, doncs... i si que h ha llars d'infants que evidentment tu portes la fruita i t'ho fan al moment, val? Llavors això també seria un punt de potenciar, que les llars ho puguin preparar al moment. I ja està. Perquè tot s'ha anat dient, també una mica.

AT. Sí, no, en quant a la que deia la GM, no sé si se m'ha entès bé. Jo no estic dient d'incorporar tots els aliments de cop, de fet no és algo que m'agradi, eh, sinó que normalment el que fem és introduir aliment a aliment, però no deixar un marge de 3 a 5 dies, o sigui que si un dilluns fico la carbassa, el dimarts fico el carbassó, que, com està ficat, per les famílies hi ha moltes famílies que els estressa, sí que quan fiques l'ou i el peix o fruits secs estàs més en compte perquè són més al·lèrgics però que no potser amb els altres, fixar aquest marge... però vamus...

GM. Si, no t'havia entès, AT. Sí, lo que està malament és el redactat, vols dir, ara ja t'he entès lo que vols dir, que els separeu, no ficar-ho tot junt. Però sí, no t'havia entès, perdona.

AT. Però en quan ta color, textures, olors, .. em sembla molt més interessant afegir-los de manera individual.

M. Molt bé, EN, vols afegir alguna cosa, que has aixecat la mà?

EN. Sí, dubtava, e, però ara mencioneu això, ja que heu fet focus en la introducció dels aliments, com a mare, i suposo que a vosaltres us pot haver passat, em, per exemple, amb la primera sí que podia esforçar-me molt en fer exactament el que tocava a l'hora d'introduir els aliments, però amb la segona, sobretot perquè el missatge que reps tant si llegeixes la guia, com quan parles amb infermeria, perquè avui dia com a mínim en el nostre CAP, és infermeria oi, corregeix-me, AT, si m'equivoco, en el meu cas per exemple ara va ser en Jose. Llavors tu reps un missatge del..., com una explicació, molt distesa que és el que se't queda més, d'infermeria. Tens una guia que llegeixes, i tens tot aquell bla bla, que està allà. I també es fa com un grup, en el nostre cap que treballem molt així, a vegades es fa com un grup de trobada. Llavors et toca introduir els aliments, si tens un fill o filla i has de fer la introducció dels aliments un a un, encara ho pots fer, però això barrejat amb el missatge de "no, és que ara hi ha s'introdueix tot, em... ho introduïm tot, així gairebé, a partir dels 6 mesos, llibertat, que és una mica el missatge que a tu se't queda és aquest, com a mare, eh, que no dic que sigui el correcte, però dic el que crec que el que rebem és això. "Ya se hace así, ah no". I les altres mare diuen: sí, sí, a mi m'han dit que tot menys l'ou. Aquests són els dos grans missatges, perquè al final l'esser humà és queda amb lemes, que queden. Llavors, u, no crec que sigui realista introduir els aliments un a un, quan a tu t'acaben de dir que l'infant ha de menjar el mateix que tothom, ha de menjar a la taula amb tothom, tu li estàs fent, "mira mira que bo que està això que mengem, no? i estàs allà compartint, "mira que boníssima la mandarina, mira la crema de carbassó, avui tenim lleties..." Clar, llavors això dir-li a la nena, que la tens allà a la taula, i sou 4, tots mengem això, però tu no, perquè no has introduït. O recordar-te de..., ja ho sé que ho podríem fer-ho,

però és difícil. O sigui, el dia a dia, segur que vosaltres ho heu patit “en carnes”. El dia a dia és difícil o sigui, és molt difícil. És més fàcil fer focus en, vale, m’espero per l’ou, el peix blau o... missatges més senzills que no “tots els ingredients introduir-los cada 3 o 4 dies”. Llavors, ara a mi em queda el dubte, de fet, després d’haver-vos sentit, GM, que, el que explicàveu, de si, si algun dia si algú em pregunta, lo correcte seria esperar 3 o 4 dies per exemple entre els no tan al·lèrgens, com carbassa, carbassó, pastanaga, o no? Dilluns poden menjar pastanaga i dimarts carbassó... o sigui, quin és el missatge bàsic?

GM. La recomanació és que, o sigui, jo tinc un nen que és al·lèrgic a la patata. Una cosa tan estranya com això pues passa. O sigui, la recomanació... però entem parlant, quan estem fent la introducció d’aliments als 6 mesos, és a dir, un bebè amb 6 mesos no el tens a la taula assentat, llavors, la recomanació és anar separant, bueno, el pots tenir assentat, però vull dir amb 6 mesos hi ha bebètos que encara no s’aguanten ni en una trona. Depèn del bebè i del desenvolupament. Però clar, si tu comences, eh... no sé, taronja, suc de taronja el dilluns, el dimarts li pots donar suc de taronja i poma. O sigui, realment, la introducció és cert que cada cop és més ràpida, és a partir dels 6 mesos todo, però todo, jo sempre dono aquesta explicació: todo no vol dir todo. Hem d’anar separant, o sigui, amb la qual cosa tu pots donar taronja, poma, plàtan, patata, mongeta verda... o sigui, amb 15 dies que no cal córrer, no cal córrer, aquell bebè porta 6 mesos fent materna o bibe, no cal que li donem tot en una setmana, no? Llavors si tu vas separant, quan aquest bebè té més to, s’aguanta a la trona, estar en família, realment ja menja molts aliments, no? O sigui, jo ja t’entenc, eh? perquè a mi també m’ha passat això que dius, tots mengem no sé què i aquest ha de menjar una altra cosa, però també és cert que el que tu comentes de focalitzar més en no donar l’ou, no donar el peix blau, això també és més útil i més fàcil. I la gent se queda més amb les idees més clares, no?. Això sí que és cert.

EN. Potser estaria bé, llavors, matisar una mica aquest gran missatge de “liberad a Willy”, no? De ja podeu introduir-ho tot, perquè tu tens una saturació d’informació, llavors, podríeu fer-ho, podríeu dir, buscar unes paraules més de... diferents, per dir, es pot introduir tot de manera pausada, o poc a poc, tot però, no... no ho sé, buscar la manera perquè jo realment, amb vaig pensar que era... jo pensava que era tot. És a dir, la meva filla gran als 10 mesos, jo un dia estava por ahí i em vaig comprar un kebab i menjava kebab aquell dia. I al metge em van dir que no passava res, quan jo venia d’una escola familiar meva, molt diferent. I un entorn molt hostil, o sigui a mi la guia va ser, ha estat molt complicada d’introduir a casa. Llavors clar, em... no vull... Ara sóc capaç d’entendre aquest missatge una mica més tranquil, de dir “tot no vol dir el primer dia barrejaré tots els ingredients”, però potser es pot, no ho sé, es pot trobar... us animo a trobar la manera rela..., d’ajudar la gent a relativitzar a trobar el camí una mica més equilibrat.

GM. Jo estic totalment d’acord amb tu, i de fet una de les coses que falta a la guia i que jo per exemple sempre a la consulta dic és el que no es pot menjar i no cal menjar, no? Que això també ho ha comentat algú. No cal, o sigui un nen no té cap obligació, ni un nen ni un adult de menjar ultraprocessats, de menjar xocolates, de menjar... No li passarà mai res a ningú perquè no mengi això. Ens morirem de gana, de gula, de perquè... em vull menjar un dònut un dia cada 4 mesos, però no passa res. I jo això els hi dic. Un nen això no ho ha de menjar. Un nen no ha de menjar

hamburgueses del McDonalds, no ha de menjar Frankfurts, no ha de menjar pizzes... no li passarà res. Ha de menjar fruita i verdura cada dia. No? I això sí que és cert, això les guies fem lo que has de menjar, les quantitats que has de menjar tot, però hem de donar-li més èmfasi a lo que no s'ha de menjar, no? Perquè no és saludable per ells. Ni per nosaltres.

MC. Una aportació. No sé si ha de quedar això recollit a la guia perquè entenc, que la guia no sé si ha de donar per tant, eh? Però és un tema que és molt enfoc... molt... té molta veure amb l'escola bressol, i és el missatge que es dona del menjar a través de les graelles i les pautes d'observació. És a dir, està molt estès encara, hi ha escoles que no, que hi ha una llibreta que va hi vé, que explica com està l'infant, i encara ens trobem que moltes famílies que comparteixen amb nosaltres, trobem aquestes graelles de "si ha menjat molt, poc, suficient, no..." i això per mi va com en contra totalment de la guia. O sigui, si l'infant és qui regula, la quantitat, qui és l'adult, quina mirada té l'adult per determinar què ha menjat l'infant, i aleshores com acompanyar això a una família, donar tranquil·litat o ressaltar i fer unes pautes més obertes on es digui, doncs avui el teu fill de 6 mesos s'ha mostrat interessat per un tros de pastanaga, m'ho invento. O vull dir, que... això s'estén també a P3, eh? I a vegades també ens estem trobant que a p4 i a p5 hi ha pressió d'algunes famílies a seguir tenint aquestes graelles de si el meu fill ha menjat, no ha menjat, o tot el que va amb relació amb els hàbits, no?. No sé si això ha d'estar a la guia, però posar una alerta a quin missatge es dona des de l'escola en relació a aquest tema.

M. Gràcies. Llavors... CF, havies aixecat la mà?

CF. Sí, jo en relació...vull contestar la MC perquè també és un tema que des de la llar ens preocupa. A part de tot el tema de si menja més menys, com menja.. et centres en la quantitat, Vull dir no és només les quantitats que mengen els infants sinó com. I en quina actitud estan davant d'aqueta estona del menjar. També és interessant, si més no, el tema de llibretes que van i vénen, el fet de tenir aquestes graelles a la vista de tothom, crea també una miqueta de comparació, no? Què passa amb el nen que menja sempre, i que menja habitualment bé, doncs no passa res, però què passa amb l'infant que no menja tot, tots els dies, i que vull dir no que no menja tot, sinó que menja la quantitat que te, i potser aquella mestra no considera que és d'aquella quantitat, i cada dia arriba la graella, pues, "força" o "poc"... i bueno, quan és poc, cada dia poc poc poc poc, el missatge que li estàs donant a les famílies, vale? Nosaltres ens vam adonar d'aquest tema. Sí que és cert que en teníem, la graella aquella gran, amb tots els nens amb tot el llistat, i amb el d'això, i això portem 3 cursos que ja no ho fem. Vull dir, a part de que a la família se li dona la informació de viva veu, com ha estat, més que res és com ha estat, no la quantitat que ha menjat sinó com ha estat, i això de no tenir exposat, no? Si un nen... tots els infants, no? Allà el que han menjat i el que no. És això. Més que res també de cara a la individualitat de cada nen i el respecte que s'ha de tenir per cada un dels infants.

M. Molt bé, gràcies. EN, vols afegir alguna cosa més que tenies la mà aixecada?

EN. Bueno, em sembla, eh... genial aquesta aportació, MC, no m'ho havia ni plantejat, i clar, ara estic una mica així en xoc, perquè nosaltres tenim aquesta graella a l'escola bressol. Vagi per endavant que és una escola bressol que crec que

treballa molt bé el menjar, són els primers en introduir tots els canvis. Aquest any han tret un munt de carn per ficar llegum, vull dir és una escola bressol que treballa, perquè veieu una mica la graella com ho fan, ens ho expliquem tot super bé, ens envien propostes per sopar, no? Segueixen posant llegum i peix junt, però vull dir, és una escola que mai es berena pa amb xocolata, també de seguida, es respecta molt els diferents ritmes d'aprenentatge, i aprofito per dir una cosa que ha mencionat la CF, que clar, jo entenc que les escoles, de vegades, les llars, perdó, se sentin, com, ostres, no és la nostra feina ni introduir aliments, ni ensenyar a menjar als nens, no? Mmmm... No, però els nens mengen amb vosaltres. És a dir, jo compto que l'escola m'ajudarà igual que amb el bolquer, també amb altres coses som un equip, i agraeixo infinitament l'esforç de tenir 9 o 12 infants allà, diferents ritmes i tot plegat i ajudar-nos a aconseguir aquesta primera alimentació i aquestes introduccions. O sigui, que sé que és un repte, però gràcies i aportar, no sé si us ha passat a la vostra escola, que a la nostra llar d'infants, des de l'any passat, és a dir des de que els nens tenien, des de 1-2, gairebé tots menjaven, per suposat, trossos i sols amb mans i forquilles i ganivet, ai i culleres. I sobre el que dèiem de la MC i la taula, a veure. Estic en xoc, eh? Com a mare, a mi em preocupa moltíssim si ha menjat o no ha menjat la meva filla. He de dir que aquesta graella que jo veig, crec que té una dificultat per les escoles bressol de fer-la, és a dir, ells no poden, nosaltres no tenim per exemple llibreta particular per cada família. Em... això es va eliminar, suposo que per un tema de logística, llavors hi ha aquesta petita pissarra, graella, amb la llista de tots els infants, on efectivament posa, si han menjat tot, tot molt, tot poc, bastant o gens. No? A mi aquesta graella em dona la tranquil·litat de saber com ha estat l'Emma, sobretot, si en aquell moment l'educadora no pot fer-me un feedback personal, o moltes vegades, no hi va una mateixa a recollir l'infant. Hi va hiva... Pot anar-hi l'avi o el pare o una altra persona. I és una informació molt senzilla, que està tota junta, amb altres coses, eh... I jo conec la meva filla, sé que sempre ho menja tot. Si un dia, eh, el que posa no és tot, estic alerta a veure si passa alguna cosa, però també no som tontos. I estem ben educats en el sentit de que si ens doneu molt bona informació de "no passa res", la meva filla gran no menjava res i sempre era poc, però el seu tarannà era poc. Doncs ja està. El dia que posava "gens", aquell dia em preocupava, però el seu tarannà ja era poc. Jo també miro si els altres nens han menjat molt o poc, llavors si potser era un dia que el menjar no era massa bo, o era una cosa nova, i sempre l'educadora normalment em fa un feedback. Em diu, si és que avui hi havia... hem introduït la quinoa i no ha estat un èxit, no? M'expliquen una mica. El que vull dir és... no veig una manera senzilla per l'escola, de substituir aquesta graella. Ho veig difícil per l'escola, perquè la preocupació per part dels adults, dels pares i mares, i cuidadors, hi és, i com donar resposta personalitzada de manera fàcil amb el poc temps que tenen, com es podria canviar aquesta graella? Pregunto...

M. D'acord. CF tenies la mà aixecada de nou?

CF. Sí, jo contesto. T'has contestat tu sola. Nosaltres us acompanyem amb l'alimentació dels vostres nens, vull dir, potser no m'he explicat bé, amb el tema de que nosaltres no hem de fer tota la feina d'incorporar aliments nous i tot això, sinó que fem aquesta, aquest acompanyament amb vosaltres, les famílies, amb tot el tema de l'alimentació. Vull dir que, jo et felicito, si ens consideres això que som, acompanyants, i que seguim una miqueta el procés d'alimentació dels nens. I després pel tema de la graella, la solució que hem trobat nosaltres, perquè sí que és

cert que no sempre l'educadora està disponible, o no ve sempre la mare o el pare, de vegades venen els avis, o venen altres persones. Nosaltres la solució que hem trobat és una graella però individual per a cada nen. Sí que es cert que per logística nosaltres a la classe de 2-3 per exemple tenim 18 nens, no podem fer una llibreta per cada nen, perquè ens estariem els migdies fent llibretes, i no faríem altra cosa que això. I el que sí que hem fet és que aquesta graella, que abans era, pública, i col·lectiva, ara és personal i individual. Llavors, cada nen, té la seva graelleta a una bústia que té cada infants, i allà doncs la família doncs agafa, mira i torna a deixar. A més a més del feedback de la mestra, perquè de vegades aquesta graella ni se miren i la família va directament a l'educador, eh? És això, tens allà la graella que sí que un moment al migdia la pots omplir, i ja està, està allà per a ells.

M. Molt bé, gràcies. Retornem al contingut de la guia, que per això ens hem reunit. I volia demanar a la Roser, que crec que no has opinat sobre això, sobre quins aspectes, que la guia inclou, o sigui, creus que hauria d'incloure aspectes que ara no hi són, o dels que hi ha quins s'haurien d'ampliar. Que sobre aquest tema crec que no has opinat. Sobre el que hi ha, què s'hauria d'ampliar o el que no hi ha què s'hauria d'incloure. Gràcies RM.

RM. Gràcies M. Sí que he opinat, he comentat el tema del parament de la taula, la formació de gramatges, el de... els berenars que s'haurien de fer al moment... i incloure al·lèrgies i intoleràncies també us he comentat.

M. I algun que s'hauria d'ampliar, creus? O sigui dels que hi ha algun dels que s'hauria d'ampliar?

RM. De tot el que s'ha parlat, en principi no.

M. I doi, ara llençaria una altra pregunta, i és, sobre el format, val? Sobre el format de la guia, quin format creieu que és millor per arribar a les famílies? Guia com aquesta, més o menys gruixuda, tríptic, pòster, etc. Quines idees, o què creieu vosaltres que per la vostra experiència, per la vostra, diguéssim, feina, vostra tasca o vostre rol a la vida real, quin creieu que seria el format millor per arribar a les famílies? Veig que EN té la mà aixecada.

EN. Sí, doncs ja començo jo. Només dir que en línia amb el que ha dit la MC d'enfocar la guai una mica de vegades més cap e les escoles. Ja que la CF ara em deia això de la graella, i que ha sortit aquest tema de les graelles potser aquest tema també es podria fer arribar a les escoles bressol una proposta concreta de es recomana no fer graella i individualitzar el tractament d'aquesta informació amb un paper a la guixeta o a la bústia de cada infant. Només això, que és que, ho uneixo amb el que deia la MC d'enfocar-ho de vegades a les escoles, que és aquesta gran canal de difusió. I per fer-la arribar, la guia, com fer-ho arribar, mmmm... clar. Jo hi he pensat molt en això, a nivell personal també em dedico al màrqueting, i el tríptic està super bé, i és molt equilibrat perquè te'l llegeixes més de pressa, te'l pots mirar mentre esperes a la consulta, i ara bé, un sistema útil que he trobat de fer difondre aquests coneixement i aquesta guia és en el nostre CAP, hi ha un whatsapp, un grup de whatsapp, i et van enviant informació, no? Crec que ho porten des d'infermeria, i es fan PDF, s'envia tot el que genera l'Agència de salut o tot els continguts

interessants que hi pugui haver, s'envia per whatsapp. Això està bé perquè tu t'apuntes a a aquest grup, aquest canal, reps la informació i la pots tirar automàticament als teus grups de pares, mares, diferents que jo.. amb això es fa molta feina crec d'anar fent arribar missatges. O per exemples quan m'arriben informacions tríptics, la guia mateix, o resums, etc. per whatsapp, pam, ho tiro a l'àvia sempre, a l'àvia i al meu marit sempre li cau el whatsapp, i tinc una mica una oportunitat de que ho mirin. Perquè si jo els hi porto la guia... no és... ningú s'ho mira, no s'ho miren, és així. No dediquem el temps. Llavors el tríptic encara, però la guia és complicat. Per l'entorn, ho trobo complicat.

M. Molt bé, gràcies. MC també havies aixecat la mà sobre aquest tema del format. Quin format seria el més idoni perquè arribés millor a les famílies?

MC. Sí, jo pel que fa al format, i recupero el tema sostenibilitat, jo soc partidària d'eliminar el paper, tot i que sé que de vegades en segons quines famílies o quins entorns, potser val la pena fer-ho, però jo ho eliminaria. Jo sé si és possible perquè no sóc informàtica: a la Meva Salut, a la APP, penjaria directament, totes aquestes informacions, que no sé si és possible. I d'una altra banda, més enllà del format, pensaria estratègies de com presentar-ho. Per exemple, nosaltres als espais familiars tenim la sort, en alguns territoris, de tenir els programes que es diuen "benvingut nadó" o "ja tenim un fill" amb el que treballem nosaltres com educadores, amb una parella de salut que és la infermera pediàtrica del CAP. Aleshores aquests grups de criança que solen ser per enfocats a dones embarassades i a mares o famílies amb infants fins als 8 mesos, doncs fas tot una feina, bueno, educativa, però també amb una professional de la salut, on es poden presentar tots aquests projectes, bueno, aquestes guies, o altres temes de salut com poden ser els primers auxiliars en les primers edats,.. bueno, tots els temes que el propi grup de mares manifesta i recollim.

M. Molt bé, i RM volies afegir alguna cosa sobre el format?

RM. Sí, jo penso que, el tríptic està molt bé, sí tal com s'ha dit. Però que realment la guia la mare o el pare que s'ho vulgui llegir, doncs sempre és més complerta. També estaria bé passar-la a les pantalles que tenim als CAP o en centres hospitalaris, de vegades tenim algunes pantalles i estan apagades. Doncs també és una manera que mentre estàs a la sala d'espera, doncs "ui mira, hi ha una guia i no m'ho han dit" doncs. I el de posar-ho a la meva salut, seria fantàstic. Només que tinguis ja un nen, automàticament carregada allí.

M. Tenia la paraula la GM.

GM. Bones, doncs, jo m'ha agradat molt aquesta idea de la Meva Salut, molt molt molt. Nosaltres fem una miqueta com fa ella, que ara no recordo el teu nom, però elles tenen l'espai "benvingut nadó", nosaltres tenim l'espai "criança" i llavors dins l'espai criança nosaltres parlem això, de l'alimentació, parlem exactament igual que ella, eh? dels riscos a poder... bueno, a veure les recomanacions que donem amb una mare amb un nadó per evitar ennuegaments, parlem de moltes altres coses i aquí aprofitem per fer això. Nosaltres no tenim tríptics perquè estem una mica allunyats de Barcelona i els tríptics no ens arriben, però el que sí que fem és que enviem la guia per la e-consulta, que és una eina magnífica i com que des de la

pandèmia tots els nens els hi fem l'alta, pues quan fem les recomanacions alimentàries, com comentava l'AT, els papes reben moltíssima informació, els enviem la guia o el tríptic abreujat i així el tenen al correu electrònic. I jo sempre els hi dic, i quan estiguis donant el pit, o estàs donant el biberó, estàs sentada al sofà, te pots anar mirant la guia, no? Nosaltres fem aquesta eina, o sigui ho enviem perquè ho tinguin en el dispositiu mòbil, que avui en dia tothom ho porta. Lo de les teles totalment d'acord, tenim teles i es podria passar. M'han agradat molt les propostes que han fet també. I lo de la meva salut, ideal. Penso que és, sí, és una bona eina, ja que entres a demanar cita, la tens allà, no? Està molt bé.

RM. Molt bé, gràcies GM. RM vols continuar que t'havies quedat congelada?

RM. Era simplement això, el de les pantalles, tríptics i qui vulgui llegir més les guies. Incorporar-ho a la meva salut, sí sí, i que tots tots els professionals sanitaris que tractin amb aquesta mare, aquest pare que tinguin bebés ho facis arribar.

M. Gràcies

RM. Inclús a les llars d'infants també, perquè que ho facin arribar per si no els ha arribat per la via dels CAP.

M: Molt bé perfecte, gràcies. AT, vols aportar, vols fer alguna aportació del tema format per fer-lo arribar a les famílies?

AT. Jo penso que la guia, això, això, és més dirigida potser a professionals, que som qui ens la llegirem més, igual que els pares que vulguin. Però que sí que pensant en famílies, pensar més en el tríptic, no com dèiem? I lo de que estigui penjat a la meva salut super bé. Nosaltres ho tenim penjat al CAP, i les famílies hi poden accedir també. Per disminuir paper... al principi sí que inclús a vegades l'imprimíem... Intentem també reduir.

I després jo pensava, al CAP nostre ho fem amb una xerrada grupal als 6 mesos, com la revisió dels 6 és grupal, i es parla de l'alimentació. I jo crec que a la bressol també, sí que es podria introduir, no? Aquesta..., una xerrada i que això, podem anar un professional. I després pensava en introduir el format digital. Igual que està dirigit a..., hi ha el curs dirigit a professionals de tabaquisme, de nutrició també n'hi ha un... pensava en fer-lo també per a famílies, d'una forma senzilla i atractiva, però no sé si arribaríem un altre cop a les famílies que ens falten, eh? Però... pensar un format senzill i que des de la consulta els diem com "Mira, abans de venir a la revisió i tal, a veure si has pogut fer això, i després comentem dubtes..." no sé, com per tocar tots els sectors que puguem, els formats.

M. Perfecte. Molt bé, i EN, havies aixecat la mà una altra vegada sobre això del format? Gràcies

EN. Sí, a veure, això de deixar el paper davant del... també li dono suport. I posar-ho a la Meva Salut em sembla gairebé bàsic i ara que ho dieu és com molt obvi. Tot i que quan accedim com a famílies a la meva salut és perquè normalment o vols cita o vols alguna gestió sobre la malaltia, no? Clarament, tothom va molt de bòlit o hi ha moltes famílies que tema accedir a la meva Salut encara no ho tenen molt per la mà, i potser no és un lloc on accedeixes a llegir. Tot i que sí que considero que allà hauria d'estar. Crec que es podria proposar donar-li una volta a la infografia, fer una

infografia, fer alguna cosa una mica, com si fos el tríptic però una mica més interactiu, que es pogués moure, també online, i per les xarxes. Estaria molt bé poder anar fent arribar la guia i sobretot les preguntes i respostes, que és un material boníssim, boníssim, que per quan t'has acabat la guia ja no et mires tot aquell document. I és una font meravellosa d'informació, perquè totes tenim aquests dubtes. Fer-ho arribar, ja sigui això, amb alguna infografia, o via Telegram, hi ha un canal de salut que treballa, que és de Telegram, ells també podrien ajudar a fer difusió d'això, que tenen forces subscriptors, i és com molt global, no seria només a les famílies, sinó a tot l'entorn, que a mi també em preocupa una mica. I llavors ja, una mica més enllà, doncs, si es pogués fer arribar a hospitals privats. No sé com es treballa amb ells. No tinc ni idea. Però molta gent que neix en un hospital privat, la informació que rep és una altra. Te'n vas amb la teva carpeta... no té res a veure el que res amb el que si tens la gran sort que després vas a parar a un CAP. Això no sé si es podria fer arribar aquest tríptic... també a l'hospital privat, o no tinc ni idea, se m'escapa. Però és un lloc on, on, bueno, on es podria mirar de fer arribar informació a les famílies. I després també no sé si hi hauria l'opció, més endavant, o recursos de... això, fer-ho arribar a les xarxes, o fer inclús alguna audioguia, algun podcast, utilitzar alguna persona que pogués ser una "influencer" per anar fer calant aquesta guia, fer que la gent se la llegeixi. Si tu veus una persona que és un "influencer", "ai me l'he llegit", no? La super mama del moment, "m'ha arribat la guia de la CAP Salut, de l'Agència Catalana de Salut, i és super interessant", doncs això fomenta que la gent també s'ho llegeixi. Res, volia obrir una mica també la, la conversa cap aquí.

M. Molt bé. Voleu afegir alguna cosa més sobre el tema del format? Se us ha acudit, mentrestant, mentre hem parlat alguna idea més? Doncs, sí molt bé, AT pues.

AT. Pensava també a les bressols, igual que et fan arribar el menú, si et poden adjuntar també el tríptic.

M. D'acord, molt bé. I ara us faria una altra pregunta, i és, tenint en ment tot el que hem comentat, tot el que hem parlat, hem parlat de quins temes es podrien o creieu que es podrien actualitzar, quins es podrien ampliar, quins no hi són i caldria incloure i ara us demanaria si heu fet una llegida o ara la podeu fullejar una altra vegada ràpidament, quins apartats, apartats, paràgrafs o temes o pàgines o el que sigui creieu que no són d'utilitat i es podrien eliminar. Perquè si hem d'incloure més temes que no hi eren, potser per encabir això nou, hi ha alguna aspecte o alguna cosa que veieu que no cal. Llavors també us agrairíem que ens diguéssiu si hi ha alguna cosa que creieu que es pot eliminar. Tenim aquests darrers 5 minuts per parlar d'això, gràcies.

RM. Jo M, és que tinc uns quants punts marcats com a actualitzar a l'apartat de preguntes freqüents.

M. Sí, sí, de fet l'altra pregunta l'última era si hi havia alguna aportació més que volguéssiu fer, que jo no hagués preguntat o no hagués sortit, sí, perfecte RM gràcies.

RM. Vaig doncs. A la pregunta 1, quan es fa la resposta, que a meitat del paràgraf ens diu "es complementarà amb la incorporació d'aliments rics en ferro", jo crec que

aquí caldria afegir quins aliments són rics en ferro, i sobretot, sí que es diu en una altra pregunta, però el tema dels espinacs, val? La població creu que l'espinac és un aliment ric en ferro, però també li hem de donar la importància en aquesta franja d'edat, val? Això seria redactar-ho d'una manera correcta. En la pregunta 3, ens diu, a l'últim paràgraf, ens diu els horaris i les quantitats són a demanda igual que amb el pit, val? Sobre la lactància materna. Potser s'hauria de comentar que les indicacions dels fabricants que posa a l'envàs de la llet artificial, si s'ha de seguir, si no s'ha de seguir, perquè clar, si nosaltres posem això però després a l'envàs hi ha un altre indicació, què fan? Aquests pares es troben en que "no sé què fer". La pregunta 6, vaig seguint eh? Qualsevol cosa em pareu. A quina edat es pot incorporar el bacallà, em... jo aquí afegiria una mica el tema de promoure la proximitat, que és algo que ja hem parlat a la guia. Però justament doncs estem posant un exemple de peix... bueno, perquè ha sortit la pregunta, però incloure-ho o afegir la coletilla de "podem donar aquest producte o aquest bacallà però hem d'intentar promoure la proximitat". Em... A la pregunta 7, que sí que després hi ha coses que surten a les altres preguntes, val? Però potser s'hauria de parlar una mica del gluten, de si comencem sense gluten, si comencem amb gluten, perquè aquí, clar nosaltres com a professionals ho sabem però la població porta una mica de descontrol. Llavors es troba amb productes que hi ha al mercat sense gluten i et diuen "sí, sí jo començo sense gluten" val? Em... què més? Val, la pregunta 22, entre parèntesi, posa "vegeu la pregunta 3" jo crec que això és un error, perquè la pregunta 3 no veig què té a veure una cosa amb l'altra.

M. Val. Prenem nota. Anem prenent nota de tot.

RM. Sí, sí. Què més tenia marcat? Bueno, a la pregunta 25 és una mica ortogràfic, eh? però a la pregunta 25 a la línia 14 diu "cal valorar el grau d'afectació ja la majoria" faltaria un "que", "ja que". Em... la pregunta 26 afegiria "oferir begudes vegetals", i després entre parèntesis (llets) si voleu, però vegetals perquè després parlem de l'arròs, de l'avena... Eh... aquesta mateixa pregunta 26, el segon-tercer paràgraf ens diu "les altres begudes vegetals presenten composicions nutricionals diferents" això potser no queda... "presenten composicions nutricionals diferents".

M. RM, saps què pensava, que com que ara sí que tenim el temps a sobre, ens podries a lo millor fer arribar el document PMF amb aquests comentaris, si vols. Ja que has treballat tant minuciosament... Gràcies RM, em sap greu, però... Algú més vol fer alguna aportació sobre el contingut-actualització de la guia? Doncs si voleu, donem per acabat aquest grup de discussió, eh? I us agraïm enormement aquest esforç.

Agraïments

A les companyes de l'Agència de Salut Pública de Catalunya, Gemma Salvador, Maria Blanquer, Conxa Castell i Carmen Cabezas per facilitar la utilització de l'estructura i el treball de l'ASPCAT per realitzar el TFG.

A la tutora Cristina Vaqué i la coordinadora del grau Anna Vila per les seves valuoses aportacions i l'ajuda rebuda al llarg del curs en general i en l'elaboració del TFG en particular.

A la meva família, per la paciència i tendresa amb què han rebut les hores que els he deixat de dedicar.

El TFG com experiència d'aprenentatge.

Aquest TFG ha resultat molt valuós com a experiència d'aprenentatge en l'àmbit de la investigació qualitativa. Malgrat que en la meva pràctica professional la cerca, la lectura i l'estudi de treballs d'investigació, tant de metodologia qualitativa com quantitativa, està molt present, no havia tingut l'oportunitat de posar-la en pràctica. En aquest sentit, i pel fet que el projecte de recerca s'ha portat realment a terme, he pogut aprendre no només sobre la cerca bibliogràfica o el disseny, sinó que m'ha aportat la riquesa d'haver-lo dut a la pràctica i haver pogut aprofundir en cadascun dels punts que inclou el treball. En aquest sentit, ressaltó com a valuoses les implicacions més destacables dels resultats i la discussió, però també m'han resultat d'interès aspectes aparentment menys transcendents vinculats al procediment, com poden ser la necessitat dels consentiments informats o la transcripció dels grups de discussió.

Les aportacions de la tutora Cristina Vaqué, reconeguda investigadora en l'àmbit de la recerca qualitativa i en el tema del treball han resultat també molt enriquidores i estic agraïda pel coneixement que he adquirit amb el TFG, que m'ha permès aprendre sobre els aspectes metodològics i d'anàlisi qualitatiu de les dades i resultats.

Per últim, evidentment, el fet que la temàtica escollida tingui un gran interès professional, sigui tangible, real i es pugui utilitzar en el marc dels projectes de l'ASPCAT, contribueix a l'elevat grau de motivació.